

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

bakalářské kombinované studium

2011 – 2012

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

David Ščepka

Hypnóza, aneb jak ji vidí společnost

Praha 2012

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Milena Krislová

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Combined (Part time) Studies

2011 - 2012

BACHELOR THESIS

David Ščepka

Hypnosis by the view of society

Prague 2012

The bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Milena Krislová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 19. 3. 2012

David Ščepka

Poděkování

Chtěl bych poděkovat PhDr. Mileně Krislové za metodické vedení mé práce a za poskytnutí cenných rad při její tvorbě. Dále děkuji Kateřině Fenzové, DiS. za pomoc s formálním zpracováním práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá pohledem veřejnosti na fenomén hypnózy. Rozebírá cíle, obsah, formy, funkce a stádia hypnózy v souvislosti s mýty a pověrami, kterou hypnózu v očích veřejnosti obklopují. Teoretické poznatky jsou využity v praktickém výzkumu. Praktická část se formou dotazníkového šetření zaměřuje na zjištění postoje veřejnosti k hypnóze, zjišťuje její základní povědomí o tomto pojmu a zkoumá míru ovlivnění nepravdivými informacemi.

Klíčové pojmy

Autohypnóza, funkce hypnózy, historie hypnózy, hypnabilita, hypnotizér, hypnóza, stádia hypnózy, sugesce, sugestor, sugerendum, trans, znaky hypnózy.

Annotation

This bachelor thesis is engaged by view of society on phenomenon of hypnosis. It anatomizes aims, content, forms, functions and phases of hypnosis in connection with myths and superstitions related to hypnosis. Teoretical knowledge is used in practical research. Practical part of thesis is aimed on finding out of attitude of society to hypnosis. Next goal is to search for basic knowledge of society and how this opinion is influenced by false informations.

Key words

Attribute of hypnosis, autohypnosis, functions of hypnosis, history of hypnosis, hypnability, hypnotizer, hypnosis, phases of hypnosis, suggestion, sugestor, sugerendum, trance.

*„Jako vejce vejci jsou si všechny vědy podobné,
Svým původem v kouzlech a pověrách,
Avšak žádné z nich netrvalo tak dlouho
Setřást d'ábla ze svých kořenů jako právě hypnóze.“*

C. Hull

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	
1 HYPNÓZA.....	10
1.1 Hypnabilita a sugesce.....	11
1.2 Přímá a nepřímá sugesce.....	12
1.3 Znaky hypnózy.....	13
1.4 Stadia hypnózy.....	14
1.5 Možnosti využití hypnózy.....	15
2 HYPNÓZA V DĚJINÁCH LIDSTVA	17
2.1 Hypnóza v České Republice	22
2.2 Současné pojetí hypnotického transu.....	23
2.2.1 Trans jako naučená vlastnost	23
2.2.2 Trans jako motivované pohlcení.....	24
2.2.3 Trans jako regrese	24
2.2.4 Trans jako disociace.....	25
2.2.5 Trans jako hraní role	25
2.3 Hypnóza a učení.....	25
2.4 Hypnóza a vůle.....	27
2.5 Šest fází hypnózy	28
2.6 Funkce pravé a levé hemisféry během transu	29
2.7 Autohypnóza	30
2.8 Typy obtížných pacientů.....	32
2.8.1 Magicko-mytický pacient	32
2.8.2 Racionálně-skeptický pacient	32
3 MÝTY A POVĚRY O HYPNÓZE.....	33
PRAKTICKÁ ČÁST	
4 PRŮZKUMNÉ TERÉNNÍ ŠETŘENÍ	40

4.1	Cíle výzkumu	40
4.2	Hypotézy	41
4.3	Charakteristika souboru.....	41
4.4	Analýza výsledků šetření	44
4.5	Shrnutí výsledků a ověření předpokladů.....	63
	ZÁVĚR.....	66
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	68
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	70
	SEZNAM PŘÍLOH.....	72
	PŘÍLOHY.....	I

ÚVOD

Předložená bakalářská práce se zabývá fenoménem hypnózy, který je v naší společnosti neprávem odsunut na pozadí zájmu. Takový osud je pravděpodobně způsoben ožehavým a nelehkým vzestupem hypnózy jako oficiálně uznávané metody. Když už lze nalézt nějaký článek na nejmasovějším sdělovacím prostředku, tedy internetu, často se jedná o nepravdivé a vědecky neověřené informace. Právě nedostatek konkrétních a ověřených informací dostupných z veřejných médií, nebo naopak přehršel nepravdivých přízvisek přilepené k hypnóze přiměl autora této práce k volbě takového tématu.

V úvodu této práce je věnována pozornost samotné definici hypnózy, jejím znakům, funkcím a vysvětlením souvislých pojmů. Další kapitola se zabývá světovou historií, současnemu stavu na našem území, typy obtížných pacientů a aktuálním pojetím hypnotického transu. Poslední stěžejní část práce je určena využití hypnózy v procesu učení a nejčastějším mýtům, pověrám a nepravdám obklopujícím hypnózu.

Hlavním cílem této práce je konfrontovat veřejnost s fakty a zároveň nepravdami spojených s hypnózou a z toho vyvodit závěry ukazující současné ovlivnění společnosti v názoru na hypnózu. Dalším zkoumaným faktem je vztah náboženského dogmat k hypnóze. Posledním cílem praktické části práce bylo zjištění obecného povědomí společnosti o hypnóze jako lékařské a psychologické metody. Stěžejní metodou zkoumání se stal standardizovaný dotazník.

Přínos pro andragogickou praxi nachází práce coby průvodce laické veřejnosti ve světě hypnózy. Odhaluje využitelnost hypnózy v učení, lékařství a jiných vědních oborech. Nejdůležitějším aktivem je zmapování souhrnu nepravdivých informací o hypnóze laické veřejnosti podané ve srozumitelné strukturované formě.

TEORETICKÁ ČÁST

1 HYPNÓZA

Definice hypnózy existuje spousta, je takřka faktem, že každý autor ji určitým způsobem upravil, stejně tak někteří autoři připouštějí, že podat přesnou definici hypnózy je téměř nemožné ačkoliv známe všechny související děje. Obecně můžeme říci, že mezi vědomím a spánkem existuje stav, který lze nazvat polovědomím. V tomto stavu přichází tělesné funkce do útlumu, naopak duchovní a psychická stránka v aktivaci. Takovýto stav lze vyvolat hypnózou, v žádném případě se ale nejedná o spánek, jak se mnozí laici domnívají. Proces hypnotického stavu probíhá mezi 8 – 2,5 Hz, jedná se tedy zejména o hladinu theta. V tomto rozpoložení subjektu, lze vyvolávat vzpomínky spojené se silně emoční událostí, tedy často potlačené či zcela obyčejné. Stejně tak jako se dají vzpomínky pomocí hypnózy vyvolávat, za pomoci sugescí i ukládat či jemně pozměňovat.¹

Britská lékařská asociace definovala hypnózu takto: „*Hypnóza je přechodný stav změněné pozornosti u pacienta, stav, při němž se spontánně nebo jako reakce na verbální a jiné projevy mohou vyskytovat různé jevy. Tyto jevy zahrnují změny vědomí a paměti a vyšší náchylnost k sugescím, reakcím a myšlenkám, jaké se v obvyklém stavu u pacienta nenacházejí.*“²

Poněkud přímočařejší a lépe uchopitelná je definice z Hartlova psychologického slovníku: „*Hypnóza je uměle navozený, spánku podobný stav vyznačující se zvýšenou sugestibilitou a hyperkoncentrací pozornosti, projevuje se ztrátou Já, pasivitou a poslušností k příkazům hypnotizéra.*“³

Souhrnem lze zopakovat zjištěná fakta, která hypnózu charakterizují a odlišují od jiných, na první pohled podobných jevů jako je např. spánek.

- Hypnóza nesouvisí s magií a nelze jí označovat jako nadpřirozený proces

¹ Šrámek Oldřich, Parapsychologie, Liberec: Dialog 2002, str. 127

² Tepperwein Kurt, Vyšší škola hypnózy, Bratislava: NOXI 2005, str. 25

³ Hartl Pavel, Psychologický slovník, Praha: Budka 1994, str. 67

- Hypnóza není umělé uspávání, její projevy se liší v závislosti na osobě hypnotizéra a cílené osoby
- Hypnóza není sugesce, ale je zřejmé, že zvyšuje sugestibilitu jedince
- Hypnózou lze ovlivnit stav jak funkčních onemocnění, tak organické poruchy a to v kladném i záporném poli
- Stupeň hypnózy, do kterého je schopen hypnotizér osobu uvést závisí na neuropsychickém založení hypnotizovaného člověka, jeho vnitřního rozpoložení a schopnostech hypnotizéra
- Během hypnózy je možné navozovat za pomoci sugescí různé změny vnímání, jako jsou např. halucinace
- Hypnóza není spánek a může být součástí běžného života lidí
- Hypnabilní je téměř každý jedinec, pouze se liší stupeň hypnózy, do kterého ho lze převést a projevy vyvolané hypnózou
- Hypnóza nedokáže vyléčit vše, v rukou psychoterapeuta je ale metodou s vysokým potenciálem⁴

1.1 Hypnabilita a sugesce

Předpokladem pro navození hypnózy je individuální nastavení jedince zvané hypnabilita. Tato vlastnost může mít různou hloubku a úměrně souvisí s tím, do jakého stavu hypnózy lze určitého člověka přivést. K měření hypnability se používá takzvaný Stanfordský faktor. Vzorec určuje maximální stupeň hypnózy, do které je schopen jedinec se ponořit za optimálních podmínek. Hypnabilita se rozvíjí už od dětství a její vývojový vrchol nastává v rozmezí 9. až 12. roku a pak začne klesat. Tento fakt je důvodem proč děti reagují na hypnózu mnohem intenzivněji než dospělí. Samotná hypnabilita je dále ovlivňována různými faktory např. metodou hypnotizace, osobou hypnotizéra či prostředím ve kterém je hypnóza prováděna. Nejzásadnějším vlivem je očekávání pacienta a jeho postoj, který si dopředu k samotné hypnóze vytvoří.⁵

⁴ Tepperwein Kurt, Vyšší škola hypnózy, Bratislava: NOXI 2005, str. 29-30

⁵ Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 52

Sugestibilita je schopnost být ovlivňován sugescí. Mezi hypnabilitou a sugestibilitou je velmi úzký vztah. Se samotnou sugescí nepracuje jen hypnotizér, ale působí na nás prostřednictvím reklam, podomních prodejců či jiných obchodníků, kteří prošli odborným výcvikem sugestivního působení. Někteří jedinci ji využívají nevědomě, jiní záměrně a už za jakýmkoliv účelem. Slovo sugesce má latinský původ a v doslovném překladu znamená „podkládám“. Má zásadní roli v procesu ovlivňování, nachází uplatnění ve vzájemné komunikaci malých i velkých skupin ale i v individuálních procesech. Osoba, která je zdrojem sugestivního účinku se nazývá sugestorem, osoba na kterou je sugesce mířena bývá označována jako sugerendus. Sumárum všech vlivů, které v procesu sugesce působí, je pojmenováno jako sugestivita. „*Obecně lze tedy říci, že efekt sugesce je přímo úměrný sugestivitě sugerujícího i sugestibilitě sugerenda.*“⁶

1.2 Přímá a nepřímá sugesce⁷

Přímá sugesce je spjata s vědomou myslí a ve spuštění vzorce chování má vliv jen tehdy, zdali se sugescí souhlasíme a máme schopnost jí volným způsobem realizovat. Pokud je tedy hypnotizovanému subjektu vydán pokyn „otevřete okno, prosím“ tak ho otevře, pokud má fyzickou schopnost čin vykonat a sugesci považuje za správnou. Kdyby měla vědomá mysl stejnou kapacitu splnit většinu sugescí za kladného přístupu tak by psychoterapie hypnózou mohla být mnohem jednodušší. Bohužel tak se tomu neděje. Psychologické potíže se vyskytují právě z důvodu toho, že vědomá mysl neumí uvést psychologickou zkušenost a transformaci chování do stavu, který by se jedinci líbil. Typické jsou situace, kdy se snažíme vzpomenout na určitou věc, ale po několika minutách vědomého úsilí od toho často upouštíme. O několik minut později se může potřebná vzpomínka samovolně vynořit. Takový děj znamená, že vzpomínání bylo započato ve vědomé sféře, ale bylo dokončeno nevědomým postupem, který pokračoval, i když bylo vědomé pátrání

⁶ Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 53-57

⁷ Erickson Milton H., Hypnotická psychoterapie, Praha: Emitos 2010, str. 55-56

ukončeno. Nepřímé sugesce jsou formy, které pracují podobně v nevědomí. Jádrem sugesce není tedy to, co hypnotizér říká, ale to jak s tím subjekt naloží. Nepřímá sugesce není založená na principu direktivních příkazů, spíše se drží v rovině zdrojů pacienta a hledá způsoby jak probudit jeho autonomní jednání, aniž by vyvíjela úsilí ho řídit.

1.3 Znaký hypnózy⁸

Hypnóza se vyznačuje určitými znaky, kterými bývá zároveň definována a kterými bývá odlišována od stavu spánku. Zajímavým faktem je, že někteří autoři uznávají poněkud rigidnější výčet znaků a někteří zastávají výčet mnohem komplexnější. Pokud chceme hypnózu uchopit z co nejširšího hlediska, je nutné zvolit seznam s více charakteristikami.

- Výběrově se zvyšuje pozornost vůči zadávané sugesci
- Hypnotizovaný má zvýšené sluchové vnímání
- Zmenšuje se jeho kritičnost
- Jeho vědomí je utlumené, ale bdělé
- Přehled v prostoru a čase je zachován
- Pacient si na prožitky z hypnózy pamatuje, pokud mu není výslovně hypnotizérem nakázáno zapomenout-lze jen u nejtěžšího stupně hypnózy
- Hypnotizovaný dokáže komunikovat a reagovat

Častým omylem některých lidí, je domněnka, že hypnóza je totéž co spánek, proto autor této práce předkládá i znaky spánku, ze kterých je zřejmá odlišnost od hypnózy.

- Pozornost prakticky úplně mizí
- Vnímání podnětů zvenčí je usazeno na minimum
- Neexistuje kritičnost
- Vědomí ustupuje do pozadí spánkovým procesům

⁸ Tepperwein Kurt, Vyšší škola hypnózy, Bratislava: NOXI 2005, str. 28-29

- Orientace v čase a prostoru není
- Chybějí vzpomínky ze stavu spánku
- Jedinec ve stavu spánku nereaguje na oslovení

1.4 Stadia hypnózy⁹

Jak vyplývá z výše uvedených informací, hypnóza je velmi individuální a působí na každého jedince jinak. Pokusy a bádáním bylo zjištěno, že lze člověka přivést do lišících se stupňů hypnózy dělených podle hloubky, do kterého lze pacienta přivést. Každý stupeň je charakteristický rozsahem a druhem sugescí, které subjekt dokáže uskutečnit. Mnoho autorů rozpracovalo pomyslnou stupnici rozličně. Nejčastěji jsou rozeznávány tři stadia hypnózy:

- 1) **Lehká hypnóza** - bývá označována lehkým stavem, je zřetelné uvolnění subjektu a zároveň plným vědomím. Pokusná osoba dokáže reagovat na jednoduché sugesce.
- 2) **Střední hypnóza** – prohlubuje se uvolnění, vědomí je oslabeno, subjekt je schopen provedení všech sugescí, které nejsou v rozporu s jeho vnitřní strukturou hodnot.
- 3) **Hluboká hypnóza** – uvolnění dosahuje vrcholu, subjekt se nachází v kontrole hypnotizéra a je schopen provést i nelogické sugesce, morální žebříček hodnot zůstává v určité míře stále zachován. V tomto stádiu lze vyvolat amnézii na průběh hypnózy.

Toto dělení hypnózy je používáno téměř od Starověku a dodnes lze s ním stále pracovat. Nicméně někteří autoři cítili potřebu stadia hypnózy více rozpracovat, rozlišit stupně detailněji. Jedním z nich byl Liébeault, který charakterizuje tyto stadia:

⁹ Tepperwein Kurt, Vyšší škola hypnózy, Bratislava: NOXI 2005, str. 74-75

- 1) Těžká oční víčka, vědomí zůstává aktivní, přichází pocit únavy, tohoto stavu je možno dosáhnout téměř u celé populace
- 2) Přichází naprosté uvolnění, víčka očí jsou zavřená, pohyby těla jsou pomalé a pro subjekt vyčerpávající.
- 3) K příznakům druhého stupně se přidává snížení citlivosti, vědomí a vzpomínky zůstávají nadále zachovány, pokud dojde k přerušení hypnózy, subjekt má tendenci hypnotizérovy vysvětlovat, že se nenacházel v hypnóze, pouze měl tendenci poslušně reagovat na hypnotizérovy sugesce.
- 4) Subjekt začíná být závislým na vůli hypnotizéra, přestává vnímat přítomnost jiných osob, pokud sám hypnotizér nepřenesl podnět na jinou osobu.
- 5) Kompletně mizí senzitivita. Sugescie dokážou navodit i halucinace, vědomí je v útlumu. Vzpomínky jsou nejasné a rozmazané, některé chybí.
- 6) Příznaky pátého stupně jsou mnohem intenzivnější, po skončení hypnózy nastává amnézie.

1.5 Možnosti využití hypnózy

Hypnóza jako terapeutický prostředek skýtá mnoho možností využití. Obecně lze definovat dva základní způsoby prospěšnosti hypnózy a to: hypnóza jako léčebný prostředek nebo hypnóza jako prostředek, jehož působením lze psychiku člověka lépe adaptovat a posílit pro střetnutí s překážkami života.¹⁰

¹⁰ Damon Cyron, Tajemství hypnozy a sugesce, Bratislava: Eko-konzult 1997, str. 15

Nejrozsáhlejší oblastí pro využití hypnózy je psychiatrie a sní souvislá psychosomatická onemocnění s výrazným psychogenním podílem faktorů. Hypnóza ale vyniká i v dalších lékařských disciplínách jako je například chirurgie, stomatologie, ortopedie, gynekologie a porodnictví, onkologie aj., ve kterých může hypnóza poskytnout uklidnění či přípravu na zákrok, ovlivnění vnímání bolesti, pomoc při adaptaci a rehabilitaci v následném životě. Další neméně zásadní oblastí je pediatrie a pedopsychiatrie, ve které dokáže hypnóza pracovat s neurotickými symptomy, nevhodným chováním či výchovnými obtížemi.¹¹

Výrazné využití nachází hypnóza při léčbě alkoholových a jiných drogových závislostí. Hypnoterapie sama o sobě nedokáže odstranit pokročilou drogovou závislost. K tomu je zapotřebí dlouhodobé systematické léčby a omezení pacientova kontaktu se závislostní látkou. Hypnoterapie ale může stát v pozadí takové režimové léčby a stát se důležitým opěrným bodem při posilování vůle, nácviku zátěžových situací a vybuzení stavu euforie bez užití drogy.¹²

¹¹ Kratochvíl Stanislav, Klinická hypnóza, Praha: Grada 2009, str. 129

¹² Kratochvíl Stanislav, Klinická hypnóza, Praha: Grada 2009, str. 155

2 HYPNÓZA V DĚJINÁCH LIDSTVA

Jedny z prvních zmínek o hypnóze se objevují v písemných pramenech ze čtvrtého století před naším letopočtem. V oblasti Eufratu a Tigridu zapsali Sumerové klínovým písmem svoje vědění o hypnóze, které se příliš neliší od toho, jak hypnózu chápeme dnes. Ze zaznamenaných poznatků je patrné, že hypnózu dokázali prakticky využívat. V kněžských studiích na lékaře, které probíhali ve škole Uruku, dokázali vyškolení kněží za pomoci sugescí uzdravovat nemocné. Už v této době rozlišovali tři stupně hypnózy a to lehkou, střední a hlubokou.¹³

V nejstarší indické listině, Mánuové zákoníku je popsáno podobné rozdělení stavů hypnózy. Mluví se zde o bdělém spánku, snovém spánku a blaženém spánku. Starý Egypt byl též dobře obeznámen s technikou hypnózy. Egypťští kněží, kteří byli zároveň felčary svého lidu, navozovali hypnotický stav tím, že určeným jedincům kývali před očima silně třpytivým kovovým diskem, aby jim vyčerpali oči a přivedli je tak do hypnotického spánku. Je zjevná podoba s dodnes používanou fixační metodou a metodou starých Egypťanů. V jedné z dochovaných egyptských listin je psáno: „*Vlož na něj ruce, abys utišil bolest, a řekni, že bolest zmizí.*“¹⁴

Staří Řekové přezdívali hypnóze chrámový spánek. Důvodem tohoto pojmenování bylo to, že léčebný rituál ve formě sugescí se odehrával v chrámech. Nemocní před zahájením sugestivní léčby drželi půst, který v nich vyvolával napětí a zároveň zvyšoval víru v moc uzdravení rituálu. Po půstu často následovala koupel s vonnými oleji pro navození klidu a pohody. Koncem a vyvrcholením rituálu bylo předčítání sugescí od kněží v chrámu. Mnoho řeckých a římských filosofů i básníků užívalo metod hypnózy jako způsob kontaktování bohů.

¹³ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 41

¹⁴ Tepperwein Kurt, Vyšší škola hypnózy, Bratislava: NOXI 2005, str. 15

V jedenáctém století se poprvé objevuje termín autohypnóza u mnichů řádu Hésychastů na hoře Athos. Soustředěným pohledem na vlastní břicho navozovali určitý stav autohypnózy. Díky používání této techniky byli nazýváni „pupkohledci“. Úpadek a potlačení využívání hypnózy jako léčitelského umění je datován do působení inkvizice. Každý kdo hypnózu provozoval, se vystavoval nebezpečí pronásledování, mučení či smrti upálením. Tehdy nepochopená síla sugescí byla ztotožňována s magií a spolčení s ďáblem.¹⁵

Jako objevitel hypnózy jak ji známe dnes je F. A. Mesmer, který přišel s teorií, že léčivá síla hypnózy spočívá v přenášení živočišného magnetismu a magnetického fluida, které proudí mezi pacientem a hypnotizérem a přináší vyléčení. Tato teorie získala název dle jejího zakladatele, tedy Mesmerismus.¹⁶ K Mesmerovi a jeho objevu se váže zajímavý příběh: *„Léto roku 1774. Na astronoma a pátera M. Hella se obrátí jistá cizinka, cestující s chotěm přes Vídeň. Má na něj nezvyklou prosbu. Chce, aby jí zhotovil příruční magnet, který by si mohla k léčení přikládat na žaludek. Hell, ač nemá žádné ponětí o uzdravujícím účinku nerostu na lidský organizmus, zpraví o neobyčejné události svého přítele – Mesmera. Ten, vždy lačný nových věcí a zkušeností, požádá Hella, aby ho průběžně informoval o výsledcích léčby. K překvapení všech dochází u mladé cizinky k razantnímu zlepšení zdravotního stavu. Ihned poté, co se dozví, že pacientčiny žaludeční křeče ustaly úplně, rozhodne se neslýchanou metodu vyzkoušet. Od přítele Hella si nechá zhotovit vlastní magnet a začne s ním provádět pokusy u řady svých pacientů. Nemocným přikládá zmagnetizovanou ocel vždy několikrát po sobě na postižené místo. A stane se zajímavá věc – v několika případech opravdu dosáhne léčebných úspěchů. Od této chvíle má Mesmer, doposud jen řadový lékař, svou životní ideu. Pro Vídeň se stává zázračným lékařem¹⁷.*

¹⁵ Tepperwein Kurt, Vyšší škola hypnózy, Bratislava: NOXI 2005, str. 16-17

¹⁶ Hoskovec J., Hoskovcová Simona, Psychologie hypnózy a sugesce, Praha: Portál 1998, str. 9

¹⁷ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 46-47

Bohužel, Mesmer si myslí, že objevil něco jako univerzální všelék neboli „kámen moudrců“. Svého největšího přínosu si ale není vědom – objevu nové psychotechniky, síly hypnózy a sugescí. První pečlivý a seriózní výzkum hypnózy uskutečněném na podkladě mesmerické teorie byl proveden Francouzskou královskou komisí. Členové komise byli jedni z předních vědců této doby nesoucí zvučná jména, jako byl Dr. Franklin nebo Dr. Guillotin (pro zajímavost to byl jeden ze zastánců trestu smrti gilotinou, odkud vznikl i její název. Pro co nejobektivnější posouzení Mesmerovo teorie se komise nechala sama zmagnetizovat. Jejich verdikt zněl následovně: *„Při magnetickém působení nelze popřít jistou sílu, která lidi ovlivňuje a jejímž nositelem je sám hypnotizér. Avšak ani jeden z nás nepocítil nic, co by mohlo být označeno za magnetismu.“*¹⁸ Závěr komise nebyl překvapivý, neboť u hypnózy je předpokládáno, že nepůsobí na skeptické jedince. Mesmer se po verdiktu komise částečně uzavřel a stáhl do ústraní.

Exaktněji novodobou hypnózu popsal de Puységur, jenž zjistil, že hypnotický účinek je opravdu způsoben sugescí. Jelikož to byl žák Mesmera, vycházel z jeho učení, ale na rozdíl od Mesmera nehledal sílu magnetismu ve vesmírném působení, nýbrž v lidské mysli. Jedním z jeho největších objevů bylo vyřešení principu stavu náměsíčnosti taktéž známým jako umělý somnambulismus. V tehdejší době vzbudí senzaci zjištěním, že jev náměsíčnosti je možno navodit v magnetickém neboli hypnotickém spánku. Bohužel toto odhalení nechá vzniknout mylné představě, že hypnóza je to samé co spánek.¹⁹

Další významnou osobou, znamenající pokrok v objevu hypnózy byl Portugalec Abbé Faria, který inspirovaný učením magnetismu došel ke zjištění, že k vyvolání umělého somnambulismu není zapotřebí fluida, jež Mesmer shledával jako klíčové. Správně konstatoval, že rozhodující účinek vyvolává sugesce. Faria se dá také považovat za objevitele hypnózy úlekem, později užívané J. M. Charcotem. Technika úleku byla prováděna následovně: *„Abbé*

¹⁸ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 52

¹⁹ Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 75

přistoupil těsně k nemocnému, pronikavě se na něj podíval a náhle na něj křikl: „Spěte!“ . Téměř padesát procent pokusných osob se ponořilo do hypnózy. ²⁰

Čas dalšího obrození mesmerizmu přichází s lékařem J. Braidem, dnes přezdívaným jako „Otec moderního hypnotismu“. Své přізvisko získal především proto, že to byl právě on, kdo dal hypnóze její dnešní jméno. Řecké slovo hypnos, označující boha spánku se stalo klíčovým pro novou formulaci mesmerizmu. Braid samotný se dostal k hypnóze poněkud zvláštním způsobem. Studoval experimenty Švýcara magnetizéra Lafontaine a po zhlédnutí jejich závěru se mu zdáli nedůvěryhodné. Při ověřování pravosti výsledků použil jako pokusné osoby svou manželku, sluhu a přítele Walkera. Hypnózu prováděl pomocí lesklého knoflíku, který hypnotizovaným držel u kořene nosu. Dlouhotrvající fixace očí přivedla všechny tři do stavu hypnózy. V důsledku tohoto zjištění se začal hypnózou zabývat na výzkumné fázi. Výsledkem bádání bylo jeho dílo „Neurohypnologie neboli rozumový výklad nervového spánku uváděného do souvislosti s živočišným magnetismem“. Nicméně přes jeho zjištění i on, stejně jako Mesmer, sklídl jen posměch.²¹

Následující průkopníky hypnózy tvoří tato tři jména: A. A. Liébeault, H. M. Bernheim a J. M. Charcot. Následuje podobný příběh jako u Lafontaine a Braida, kdy nedůvěra v bádání jednoho na poli hypnózy vyústila v její samotný pokrok. Liébeault, praktický lékař nemocnice ve Francii, denně užíval hypnózu při léčbě svých pacientů. Léčbu hypnózou prováděl zdarma, proto neměl nouzi o nedostatek pokusných subjektů. Neurolog Bernhaim se domníval, že Liébeault je podvodník, proto vyrazil do jeho nemocnice zkoumat podivné léčící praktiky. A tak se stalo, že byli svedeni dva géniové dohromady. Bernhaim přítomný u léčby hypnózou Liébeaultem nemohl popírat její zjevný účinek. Bernhaim ohromen úspěchy kolegy, se okamžitě přidal do jeho projektu. Za pomoci spolupráce těchto dvou vědců vznikla vůbec první škola hypnózy v dějinách světa. Nedaleko ve Francii, přibližně ve stejnou dobu, neurolog Charcot šířil teorii, že hypnóza je výsledkem abnormální nervového

²⁰ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 55

²¹ Tepperwein Kurt, Vyšší škola hypnózy, Bratislava: NOXI 2005, str. 20

stavu. Ačkoliv toto tvrzení není zcela přesné, bylo ohromnou podporou hypnózy v očích veřejnosti, že tak uznávaný neuropsycholog jakým bezesporu Charcot byl, se zabývá výzkumem hypnózy. Tento fakt jen posílil skutečnost, že se hypnóza stala akceptovaným a váženým nástrojem léčby diskutovaným na odborné úrovni.²²

Další neméně důležitou postavou v historii hypnózy je dozajista S. Freud. Jako žák Bernhaima i Charcota pokračoval v jejich poznacích. Freud využíval hypnózu při výzkumu podvědomých procesů, které mohli tvořit příčinu stavů úzkosti. Při svých pokusech s pacienty došel k zásadní vědomosti. Zjistil, že někteří jedinci jsou nehypnabilní a tudíž práce s nimi je kontraproduktivní. Naopak se soustředil na pacienty schopné upadnout do hlubokého stavu hypnózy, s kterými dosahoval úžasných výsledků. Poněkud podivným faktem je, že ačkoliv Freud dokázal hypnózu velmi dobře využívat, časem se jí jako terapeutické metody zcela zřekl. Freud zaznamenal jeden z případů, kdy dokázal díky hypnóze pomoci celé rodině. Příběh se týká jedné ženy, která vyhledá odbornou pomoc Freuda a svěří se mu s problémem, že nedokáže kojit své dítě. Jako důvod uvede neschopnost souvislého stravování, většinu stravy hned po konzumaci vyzvrací. Žena ztratila chuť k jídlu, její zdraví chátrá stejně tak dítěte závislého na mléku matky. Freud ve svých spisech podrobně popisuje, jak během usilovné roční hypnoterapie dokázal s touto ženou zázraky.²³ Kompletní příběh viz příloha B.

Vzrůstající zájem o hypnózu dosahuje vrcholu po roce 1891. Britská asociace lékařů uznala hypnózu jako fenomén a oficiálně potvrdila terapeutický význam hypnózy v lékařství. Hypnóza v dvacátém století se octla v rukou odborníků i šarlatánů. Stala se častým tématem hovorů jak odborníků, tak laické veřejnosti. Roku 1933 vychází první novodobá kniha o hypnóze s názvem „Hypnóza a sugestibilita: experimentální metoda“, kterou napsal C.

²² Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 77

²³ Freud Sigmund, Sebrané spisy Freuda z let 1892-1899, Praha: Psychoanalytické nakladatelství 2000, str. 15-30

L. Hull. Tato kniha položila ucelený a shrnutý základ všech dosud získaných poznatků o hypnóze.²⁴

Jedno z posledních míst v historii hypnózy náleží M. H. Ericksonovi. Jedná se o jednoho z největších velikánů v oblasti experimentální hypnózy. Erickson sám definoval hypnózu takto: *Hypnóza je způsob uplatnění individuálních schopností. Využívá a akceptuje právě probíhající chování, vnímání a postoje pacienta, postupuje indirektivně, využívá tedy nepřímé formy sdělení a používá strategických intervencí.*²⁵ Erickson svými rozsáhlými studiemi významně přispěl k rozvoji hypnózy a zároveň se stal její novodobou ikonou.

2.1 Hypnóza v České Republice

V České republice neboli ještě Československu zažívá hypnóza rozkvět od druhé poloviny dvacátého století. O její hlavní rozvoj se postarali kapacity na poli psychologie, jako jsou J. Hoskovec, M. Kašparů, S. Kratochvíl, a J. Zíka.

Doktor S. Kratochvíl je členem Americké společnosti pro klinickou hypnózu a zároveň je předsedou oblasti pro hypnózu České psychiatrické společnosti. V současné době pracuje jako vedoucí psycholog v psychiatrické léčebně v Kroměříži a také přednáší jako profesor na katedře psychologie Univerzity Palackého v Brně. V sedmdesátých letech se zapojil do pokusů s hypnózou v USA, kde získal mnoho praktických zkušeností, které zhodnotil ve svých četných publikacích o hypnóze, jako jsou Klinická hypnóza, Experimentální hypnóza a mnoho dalších.

Profesor psychologie Jiří Hoskovec se během svého života věnoval hlavně historii psychologie. Je autorem spousty článků a spoluautorem několika knih věnovaných aplikované psychologii, mezi kterou hypnóza nesporně patří. Díky mezinárodní spolupráci přinesl značné množství podnětů z trendů východní a

²⁴ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 59-62

²⁵ Hoskovec J., Hoskovcová S., Psychologie hypnózy a sugesce, Praha: Portál 1998, str. 10

západní psychologie. Jeho dílo Psychologie hypnózy a sugesce shrnulo základní poznatky o hypnóze a stalo se inspirací pro mnohé dnešní praktikanty této techniky.²⁶

Klinický psycholog J. Zíka pracuje již přes třicet let s hypnózou a využívá ji k léčbě fyzických a psychických problémů. V roce 1992 publikoval práci s názvem „Hypnóza není spánek“ a v roce 2011 „Fenomén hypnóza“. Pro Českou televizi připravil osmidílný seriál o hypnóze. V roce 2009 s televizí prima zpracoval pořad „Vím, cos dělal v pátek“, kde zábavnou formou přiblížil fakta a rozkryl mýty o hypnóze před tisíci diváky. V současné době se aktivně věnuje hypnotickým supervízím, coachingu a tréninku hypnózy.²⁷

Poněkud netradičním způsobem pojal hypnózu ve svém díle „Hypnóza, pastorální kauza“ M. Kašparů, který je zkušeným teologem, hypnoterapeutem a psychologem. Cílem jeho práce bylo vymezit spojitosti mezi teologickým učením, otázkami víry a hypnózou jako léčebnou metodou.²⁸

2.2 Současné pojetí hypnotického transu²⁹

Většina současných autorů na v oblasti hypnózy odmítá vysvětlení hypnotického stavu jako neurologické či fyzikální zákonitosti. Vyzdvihují vztah psychologický, který operuje s pojmy disociace, motivace, imaginace a hraní role.

2.2.1 Trans jako naučená vlastnost

Teorie, kterou zastává psycholog C. Hull. Dle něj všechny hypnotické jevy lze vysvětlit zákony teorie učení, mezi které patří např. podmiňování, asociační opakování či vytváření zvyků. Hull ve své práci uvádí, že hypnotické stavy jsou naučené odezvy. Hypnotický prožitek je výsledkem sugescí, jejichž podstatou jsou fyziologické asociace mezi podnětem a odezvou, nápady a ideje

²⁶ <http://members.chello.at/hoskovec/index.htm>

²⁷ www.hypnoza-zika.cz

²⁸ <http://www.norbertinum.cz/index.php?view=134&stitle=Napsali-o-me>

²⁹ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 62-67

jsou pouze fyziologickým skutkem. Weitzenhoffer upravuje Hullovu teorii. Charakterizuje hypnotické stavy také pomocí teorie učení, ale základ reakce vidí ve snižování napětí a vyhasínání spojů. Vyzdvihuje trans jako přirozený prostředek, který čím je častěji prožíván tím je účinnější a snadnější navodit.

2.2.2 Trans jako motivované pohlcení

Jiný pohled na definici hypnotického transu nabízí T. X. Barber, který přikládá význam poznávacímu a behaviorálnímu aspektu, tzv. „transovému prožitku“. Ten je podle Barbera důsledkem kladných postojů, očekávání a motivace ve spojení s testovaným případem. Transový prožitek vede k ochotě subjektu představovat si a myslet dle vůle hypnotizéra. Dle Barberova teorie může být každý jedinec naučen hypnabilitě.

2.2.3 Trans jako regrese

Jedná se o jedno z nejstarších pojetí transu. Je založeno na freudovských a neofreudovských teoriích regrese a přenosu. Dle regresivní definice transu přichází subjekt v důsledku hypnózy do primitivního stavu, ve kterém je snižená schopnost uvažování a hypnotizovaný jedinec zakládá přenosový vztah vůči hypnotizérovi. Přenesení znamená, že si subjekt do osoby hypnotizéra projektuje jinou osobu, většinou osobu pro subjekt nějakým způsobem zásadní z doby jeho dětství. Fromm a následně i Shor přepracovali tuto teorii a popisují v ní tři úrovně zkušenosti:

- a) subjekt je pohlcen sugerovanou rolí, nejdříve vědomě, později po nástupu transu to provádí nevědomě a mimovolně
- b) orientace v realitě je úměrně snižována hloubkou transu, ve kterém se subjekt nachází, v hlubokém transu je subjektu umožněn vstup do čistě vlastního světa
- c) trans nese znaky tzv. archaického pohlcení, to je přenosový a regresivní popis transu.

2.2.4 Trans jako disociace

Podle Hilgarda existuje u subjektu, který se nachází v hluboké hypnóze, tzv. druhé já. Hilgard toto druhé já nazývá „skrytým pozorovatelem“. Existenci tohoto pozorovatele prokázal experimentem s bolestí způsobenou podchlazením. Zhypnotizovanému subjektu vyvolal podchlazením bolest a zároveň mu sugescí určil, aby bolest necítil. Subjektu bylo zároveň určeno, aby psal rukou čísla od 1 do 10 dle míry bolesti, kterou mu podchlazení způsobuje. Ačkoliv tedy subjekt verbálně odpovídal, že žádnou bolest necítí, na papír psal čísla označující vysoký stupeň bolestivého prožitku.

2.2.5 Trans jako hraní role

White popisuje tento druh transu jako motivaci hypnotizované osoby chovat se tak, jak je od ní v hypnotickém stavu očekáváno. Sarbin pojmenoval toto chování jako hraní role. Nosnou myšlenkou této teorie je tvrzení, že motivovaný subjekt v důsledku myšlenky, „budu se chovat, jak je ode mě očekáváno“ dokáže být hypnotickým stavem pohlcen natolik, aby zažíval posun v subjektivní realitě.

2.3 Hypnóza a učení

Výzkumů, které proběhly na poli experimentální hypnózy zkoumající její vliv na učení není příliš mnoho. Není výjimkou, že některé výsledky proběhlých výzkumů si odporují. Přesto význam hypnopedie, jak je metoda učení hypnózou nazývána, většina autorů doporučuje či přinejmenším nepopírá její praktický přínos.

Sporný postoj autorů k hypnopedii je tedy zapříčiněn rozlišnými výsledky výzkumu. Např. Das experimentoval s několika hypnabilními jedinci, kterým za bdělého stavu nechal memorovat určitá náhodná slova a poté je požádal o zopakování, když se téměř o to samé pokusil za pomoci hypnózy, výsledky se částečně lišili. Das dospěl k těmto závěrům: rozpomínání během hypnózy bylo méně efektivní a samotné memorování za pomoci hypnózy nebylo ani horší ani lepší než v bdělém stavu.

Protikladem Dasovo výzkumu se ukazuje být bádání Searse. Ten docílil razantně vyšších úspěchů v učení během hypnózy. Vybavování si v hypnotickém stavu bylo až o 20 % lepší. Někteří jedinci dokonce projevovali vlivem hypnózy příznaky eidetické představivosti.

Dalším důkazem o individuálně různém působení hypnózy jsou výsledky Coopera, který za pomoci hypnózy dosahoval až několikanásobného zlepšení v pamatování, počítání či čtení u hypnotizovaných jedinců. Podobně skvělých výsledků dosáhl i McCord a Sherill, kteří veřejně zhypnotizovali matematika. Logická úvaha nad úkoly a samotné řešení úloh se subjektu zkrátilo ze dvou hodin na neuvěřitelných dvacet minut oproti normálnímu stavu. Lamothe a Farine zkoušeli zlepšit učící schopnost studentů. Za pomoci sugescí byla studentům podána informace, aby se lépe učili, měli lepší schopnost vybavování a rozpomínání. U 15 % případů, měl účinek hypnózy zásadní vliv na zlepšení se studentů jak během hypnózy, tak v bdělém stavu. Další autoři jako např. Fowler či Porterová pokračovali v podobných výzkumech. Výsledkem bylo zjištění, že hypnóza v učení sehrává hlavní roli v zlepšení schopnosti koncentrace a zvýšení sebevědomí.³⁰

Český psycholog a hypnoterapeut Stanislav Kratochvíl píše, že v současné době stále více dětí navštěvují pedagogicko psychologické poradny z důvodu obtíží při zvládnání učební látky. Nejčastěji se potýkají s dvěma problémy a to že se nedokážou příslušnou látku naučit anebo své znalosti při zkoušení nedokáží náležitě uplatnit. Z psychologického hlediska může být na vině zhoršená schopnost osvojení a pochopení nového učiva, což se vztahuje k inteligenci a kognitivním funkcím. Další roli můžou hrát emoční a motivační faktory, jež regulují koncentraci pozornosti, pokus úspěch, oblibu v učení, vyvolávají pocity méněcennosti, nervozitu, předčasné vzdávání se, averzi k učení, v extrémních případech i fobie z chození do školy.

³⁰ Hoskovec J., Hoskovcová S., Psychologie hypnózy a sugescie, Praha: Portál 1998, str. 94-95

Stejně jako jiní autoři, i Kratochvíl píše, že přímé zvýšení schopnosti se efektivně učit za pomoci hypnózy je sporné. Hypnoterapie určitě nedokáže zvýšit inteligenci nebo odstranit mentální zaostalost. Její největší síla ale tkví v podpoře motivace nebo zmírnění vlivů emocí, které mohou brzdit intelektový výkon.³¹

Pokud shrneme existující závěry experimentálních studií, lze říci, že větší část vykazuje u hypnabilních jedinců zlepšení učení. Je důležité, aby se budoucí výzkumy soustředili na práci s motivací a pozorností, jež tvoří základní proměnou ovlivňující schopnost učení a hypnóza je jen prostředkem ke spuštění procesu.

2.4 Hypnóza a vůle³²

Z dosavadních poznatků lze s jistotou říci, že za pomoci hypnózy nelze subjekt přinutit k jednání, které je v rozporu s jeho svědomím, osobním zájmem, bezpečím, nebo morálními hodnotami. Pozornost si ale zajisté i samotná schopnost subjektu, řízená vůlí, vzdorovat sugescím hypnotizéra.

Levitt a Baker provedli zajímavý experiment, ve kterém se pokusili upravit motivaci subjektů k použití vlastní vůle. Pokusným osobám byly nabídnuty peníze, pokud neprovedou motorické sugesce, které v předchozích případech poslušně provedli. Odměnu jim nabídla jiná osoba než hypnotizér za jeho nepřítomnosti. V prvním pokusu bylo nabídnuto 5 dolarů. Z celkových 20 subjektů 9 z nich dokázalo odporovat oběma sugescím, 6 jedné a zbývajících žádné. Následovalo dotazníkové šetření, kdy většina subjektů mimo jiné přiznala, že vliv na jejich vzdorování měla i skutečnost, jak sympatická jim byla osoba k odporování vybízející. V druhém experimentu byla částka navýšena na 10 dolarů a ze 40 se 19 osobám vzdor nepodařil. Dojem z hypnotizéra byl označen jako příznivý, zatímco z podplácejícího instruktora převažoval negativní. Následoval třetí pokus, ve kterém se Levitt s Bakerem

³¹ Kratochvíl Stanislav, *Klinická hypnóza*, Praha: Grada 2009, str. 41-42

³² Kratochvíl Stanislav, *Experimentální hypnóza*, Praha: Grada 2011, str. 297-299

pokusili zvýšit sympatičnost podplácející osoby tím, že jí doporučili, aby každý subjekt u vstupu do laboratoře uvítala. Průběh pokusu se nadále opakoval jako u předchozích experimentů. Z 30 osob jich už pouze 10 neodporovalo sugescím hypnotizéra.

Autoři shrnují výsledky experimentu konstatováním, že hypnóza může mít částečný donucující vliv, ale pouze u vysoce hypnabilních jedinců a v malé skupině. Zajímavé je ovšem zjištění, že sympatičnost hypnotizéra ovlivňuje poslušnost pokusné osoby.

Skutečnosti, kdy subjekt koná proti svým skutečným zájmům a aktivizovanému volnému úsilí budí nedůvěru společnosti vůči hypnóze a jejímu možnému zneužití, kdy by například hypnotizér nakázal subjektu sebepoškozování nebo navození nechtěného a nežádoucího rozpoložení. Je třeba ale zdůraznit, že takových extrémních případů za asistence hypnózy není možné docílit.

2.5 Šest fází hypnózy³³

Proces hypnózy lze rozdělit do těchto šesti fází:

1. Příprava

Před samotným započítím hypnózy je důležité vysvětlit hypnotizované osobě co to hypnóza je, co dokáže a principiálně stavět na jejich pozitivních výsledcích. To dokáže vyvolat důvěru subjektu v hypnotizéra. Neméně důležité je rozebrat zkreslené představy subjektu a eliminovat mylné, abychom předešli skepticizmu. Samotná místnost provedení hypnózy by měla být zatemněná a tichá. Subjekt je nejdřív nutné nechat relaxovat a doporučit mu hluboké dýchání.

³³ Tepperwein Kurt, Vyšší škola hypnózy, Bratislava: NOXI 2005, str. 78-79

2. Koncentrace

V této fázi je úkolem hypnotizéra subjekt odpoutat od vnějších vlivů a hypnotizovanou osobu dovést k upjaté koncentraci na jeho osobu.

3. Relaxace

Nadchází fáze prvních jednoduchých sugescí typu „jste zcela klidný a uvolněný“. Cílem této části je dovést hypnotizovaného v absolutní stav relaxu. Další sugesce se zaměří na zklidnění dýchání, svalové uvolnění a vazbu na hlas hypnotizéra.

4. Direktiva

Stěžejní a velmi specifická fáze hypnózy. Hypnotizér se zaměřuje na to čím je jeho případ určující. Během zadávání sugescí zdůrazňuje subjektu, aby se jeho slovy bezvýhradně řídil.

5. Prohloubení

Zadané sugesce z předchozích fází se opakují a upevňují v podvědomí subjektu. Hypnotizér hledá nové formy jak opakovat předchozí sugesce ale za použití jiných slov.

6. Ukončení

Nyní dochází k postupnému odvolávání sugescí kromě případově žádoucích. Subjekt se přivádí postupně zpátky do reality uvolněný a odpočatý. Po ukončení hypnózy bývá zpravidla se subjektem proveden rozhovor zjišťující pocity a stavy během hypnózy.

2.6 Funkce pravé a levé hemisféry během transu

Erickson popisuje rozdílnost činnosti hemisfér během navozeného hypnotického transu. Z jeho závěrů vycházejí někteří autoři, kteří přikládají pravé hemisféře funkci snů a zkušenosti transu. Levou naopak charakterizují racionální, logickou a verbální aspekty. Dle Ericksonovi teorie je pro samotnou hypnózu zejména důležitá práva hemisféra, jak ukazuje následující tabulka.

Tabulka 1: Funkce hemisfér

Levá hemisféra	Pravá hemisféra
lingvistická	pantomimická, kinestetická, muzikální
logicko-gramatická	vizuálně-prostorová
racionální	intuitivní
abstraktní	doslovně-konkrétní
analytická	perceptuálně-syntetická
řízená	spontánní
zaměřená	rozptýlená
úsilí	pohoda

Zdroj: Erickson H. Milton, *Hypnotické světy*, Brno: Emitos 2009, str. 314

Během hypnózy se tedy soustředil na pravou hemisféru, zásadně ovlivňující trans, a levou hemisféru, která má na starost racionalitu tlačil do útlumu. K tomu, aby Erickson oslabil levou hemisféru užíval několika nástrojů, jako byl např. šok, překvapení, disociace a zmatení. Mnozí nynější autoři prověřovali teorii hemisfér vlastními pokusy, většinou ale došli stejných závěrů. Pravá hemisféra je mnohem dominantnější a lze s ní lépe pracovat než s hemisférou levou. Ericksonovi studie funkcí hemisfér jsou velmi obsáhlé a v současné době stále tvoří základ učení pro všechny hypnotizéry.³⁴

2.7 Autohypnóza³⁵

Autohypnóza je velmi důležitou oblastí propojující umění a navození hypnózy pouze za pomoci subjektu samého nebo jiných pomůcek, vždy je ale prováděna bez přímé účasti hypnotizéra. V případě klasické hypnózy vzniká vztah mezi hypnotizérem a subjektem, který je nazýván raport. Při autohypnóze se ale setkáváme se třemi jevy, které tento vztah odlišují od klasické hypnózy.

³⁴ Erickson H. Milton, *Hypnotické světy*, Brno: Emitos 2009, str. 313-315

³⁵ Kratochvíl Stanislav, *Experimentální hypnóza*, Praha: Grada 2011, str. 28-30

- a) V laboratorní hypnóze je vztah sama k sobě během hypnózy považován za nevýznamný, přesto však existuje.
- b) Hypnotizace uskutečněná za pomoci magnetické pásky s nahranými pokyny často prokazuje stejné účinky jako hypnóza prováděná stylem face to face. Nejisté ovšem zůstává, zda si subjekt tvoří nebo nevytváří vztah k hlasu na pásce.
- c) U autohypnózy stále zůstávají spekulace nad její funkčností v případě, že subjekt neprošel klasickou hypnózou před započetím autohypnózy.

Ruch v roce 1975 provedl výzkum, který byl zaměřen na navození autohypnózy. Pokusný vzorek čítal téměř sto osob. Subjekty byly rozděleny do tří skupin. V první skupině proběhlo navození hypnotického transu klasickým způsobem. V druhé skupině používal sugesci v „ich“ formě a ve třetí skupině si měly subjekty navodit hypnózu samy pomocí jednoduchých pokynů přehraných na magnetofonu. Autohypnóza u osob bez předchozích zkušeností s hypnózou měla přibližně stejné výsledky jako při klasické hypnóze. Někteří autoři se ovšem domnívají, že samotný fakt přítomnosti Rucha během hypnózy jako pouhého instruktora mohl zkreslit výsledky. Ruch také díky výsledkům usoudil, že je mnohem snazší navodit autohypnózu u subjektů, kteří již mají zkušenost s klasickou hypnózou, jeho závěr je ale ojedinělý a ostatní autoři ho nepotvrzují. Podobných výsledků v porovnávání autohypnózy s hypnózou dospěli i Shor a Easton. Pokusné osoby si samy četly a zadávaly sugesci navozující hypnózu. Johnson který zkoumal závěry Shora a Eastona rovněž nezjistil ovlivňující vztah mezi předchozí zkušeností s hypnózou a navozením autohypnózy.

Všichni zmínění autoři potvrzují výrok, že autohypnóza může dosahovat stejných výsledků jako klasická hypnóza. Autohypnóza v současné době díky výše zmíněným problémům bývá často diskutovaným tématem na odborné úrovni.

2.8 Typy obtížných pacientů³⁶

Na hypnózu bylo během historie nahlíženo mnoha různými pohledy. V současné době se stala jevem lékařsky kvalifikovaným a hojně užívaným. V praxi se však ukázal zajímavé větvení pacientů na dva druhy. Každý z nich je velmi specifický svým přístupem k hypnóze jako léčebné metodě.

2.8.1 Magicko-mytický pacient

Subjekt charakterizující tuto kategorii přijímá hypnózu jako stav nadpřirozených a kouzelných prožitků. Takový postoj mají často na svědomí média a prezentace hypnózy jako paranormálního jevu. Terapeuti k takovému člověku přistupují s ochotou provést „magický“ vypadající hypnózu. Je velmi důležité, aby subjekt nebyl terapeutem odsouzen, takový jedinec by pak mohl přejít v absolutní nedůvěru k hypnóze. Bongartz a Bongartzová uvádí, že některé subjekty na základě jejich individuality a víru v nadpřirozeno je snažší hypnotizovat a zadávat sugesce magickou formou, v praxi to znamená přistoupit na pacientovo smyšlení a podle něj postupovat. Pastí na terapeuty však zůstává nebezpečí ohrožení jejich dobrého jména v očích veřejnosti v rámci vlastní osoby i profese.

2.8.2 Racionálně-skeptický pacient

Subjekt se vyznačuje nedůvěrou v hypnózu a veškeré hypnotické jevy pokládá za iluzi či divadlo. Pokud se dostaví na hypnotickou teorii, bere ji jen jako nejzazší možnost své léčby a prakticky nedoufá v žádný účinek. K tomuto pacientovi musí být přistupováno opačně, než jak tomu bylo u mytického subjektu. Rozhovor s pacientem musí probíhat na bázi racionalizace a vyzdvihovat vědecky potvrzené skutečnosti. Uvedený postup by měl směřovat k reformulaci názoru subjektu na hypnózu, což je podkladem pro její úspěšné vykonání.

³⁶ Kratochvíl Stanislav, Klinická hypnóza, Praha: Grada 2009, str. 41-42

3 MÝTY A POVĚRY O HYPNÓZE

Hypnózu už odpradávná doprovází spousta nejasností v očích veřejnosti. Některé byly vyvolány strachem z hypnózy jako nové léčebné metody, jiné poškozovaly její jméno s jasným úmyslem poškodit a znevážit. V současné době plné různých médií a lehkou dostupných informací tento trend pozvolna upadá, nicméně stále část veřejnosti vidí hypnózu jako absurdní prostředek či výmysl taškářů. Na druhé straně jsou i lidé, kteří věří, že hypnóza je něco nadpřirozeného a za její asistence lze konat „zázraky“.

Hypnóza je spánek

Pravděpodobně nejrozšířenější mýtus o hypnóze, hypnoterapeuti jsou zaskočení, pokud si subjekt myslí něco jiného. Základ vzniku této fámy pochází z historického pojetí podstaty hypnózy, kdy i někteří vědci byli zastánci takové teorie. Často také bývají příčinou této mylné domněnky i zkušenosti lidí, kteří si hypnózou prošli a své zážitky předávají dál v poněkud laicky předané formě. Téměř celou odbornou veřejnost přesvědčil až nezvratný důkaz v podobě elektroencefalografické studie hypnotického spánku, která definitivně vyvrátila tézi, že hypnóza je totéž co spánek.³⁷

Reinkarnační hypnóza

Mnohdy se objevující tvrzení spojené s hypnózou, které lze dohledat na internetových stránkách objevujících se pod zadáním hesla hypnóza. Zde je hypnóze připisována regresivní schopnost navrátit subjekt do vzpomínek z minulých subjektů. Dokonce lze najít i specifické popsání navození takového stavu. Například pro návrat do minulého života postačí střední stupeň hypnózy, ale z autorova dlouhodobé praxe v této oblasti doporučuje pro lepší úspěch hlubokou. Tento „hypnotizér“ dokonce deklaruje správnou techniku, která spojení s minulými já vyvolá. Výsledkem by mělo být rozpomenutí subjektu na detaily ze svého minulého života a znovuprožití některých emočně silných

³⁷ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 119-121

událostí. Nezřídka si pacient vzpomene i na své jméno z minulého života. Jako příklad jedné z mnohé webových stránek, obsahující podobná tvrzení lze uvést www.prooffreincarnation.com. Jak uvádí český hypnoterapeut M. Kašparů, tento text je velmi obsahově prázdný, nelogický a po odborné stránce naprosto nepoužitelný.³⁸

Hypnóza je vnucení vůle hypnotizéra subjektu

Paradoxně je tento mýtus vděčný za svůj vznik jednomu z novodobých objevitelů hypnózy – Mesmerovi. Ten pojal hypnotický trans jako důsledek vlivu animálního magnetismu, který vychází z vůle hypnotizéra. Na toto chybné tvrzení navazují velmi úzce další, např. „Hypnotizér musí mít vrozené předpoklady, a pokud je nemá, hypnóze se nemůže naučit“ nebo „Hypnóza je vyvolána působením vesmírné energie, které nedokáže nikdo vzdorovat“. Všechny tyto tvrzení vyvolávají zkušeným hypnotizérům úsměv na tváři, neboť ze své praxe dobře ví, že se jedná o ničím nepodložené nesmysly.³⁹

Hypnóza dokáže zvětšit ňadra

V jednom z bulvárních deníků v Česku byla k nalezení informace, která tvrdila, že pomocí hypnózy si mohou dámy nechat zvětšit poprsí. Podle článku se takový plastický hypnotizér nachází ve státu Kentucky a jmenuje se Steve Marek. Má teorii, která říká, že v období puberty, kdy dívkám začínají růst prsa, většina z nich růst ňader podvědomě potlačí. Pomocí hypnózy dokáže Marek probudit růstový hormon, který může růst obnovit. Cena takové teorie stojí přibližně 15 000 Kč. Vzhledem k nižší ceně, než kterou uvádí za zákrok k zvětšení ňader plastické chirurgie, nemá tento hypnotizér o zákazníky nouzi.⁴⁰

Hypnóza jako závislost

Jako ve všech psychotherapeutických metodách i během hypnózy se vyvíjí vztah mezi hypnotizovaným a hypnotizérem. Jako v jakémkoliv jiném vztahu i

³⁸ Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 129-131

³⁹ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 123-126

⁴⁰ Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 131

zde se může vyskytnout závislost na terapeutovi. V tomto mýtu se ale vyskytuje spíše prvek magický, který hypnóza za asistence silně osobnostních a charismatických hypnotizérů vybuodovala. Nadpřirozený status si také získala, když byla představována jako pouťová atrakce senzacechtivým divákům. Někteří jedinci mají tendenci k identifikaci s autoritou nebo určitou skupinou. A právě perfektně odůvodnitelnou závislostí k někomu takovému může být osoba hypnotizéra, která má z historického hlediska statut prestižní autority. Nicméně dnešní hypnóza se vůbec nepodobá metodám autoritativních hypnotizérů a závislostní vztah je jen přetrvávající báje.⁴¹

Hypnóza je telepatie

Další z mýtických fenoménů tvrdící, že hypnóza je v podstatě přenos myšlenek mezi hypnotizérem a subjektem. Telepatie bývá definována, jako nadpřirozený přenos myšlenek mezi dvěma či více osobami bez použití verbálních a neverbálních projevů komunikace. Z této definice jasně vyplývá rozdílnost mezi hypnózou a telepatii. Je ale pravděpodobné, že oborová blízkost těchto dvou pojmů svádí laickou veřejnost k jejich propojení nebo dokonce splynutí.⁴²

Hypnóza je zdraví nebezpečná

Mnohdy objevující se myšlenka, která nachází své počátky v naukách sekt či náboženských systémech. Záporný postoj sekt k hypnóze pramení ze strachu toho, že lidé znalí hypnózy by si mohli uvědomit fakt, že sekta skupinovou hypnózu v určité formě sama používá k manipulaci svých členů. Jedná se zpravidla o hypnózu autoritativní se složkou fascinace. Naopak některé náboženské systémy chápají hypnózu jako něco nadpřirozeného a nelidského, proto jí záměrně degradují a přisuzují škodlivý efekt. Realitou zůstává, že hypnóza coby manipulativní technika za umocnění skupinové dynamiky má určitou sílu.⁴³

⁴¹ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 126-127

⁴² Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 132

⁴³ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 128-129

Jeden z nejčtenějších a nejmasověji vydávaných křesťanských časopisů Watchtower vydal článek o hypnóze. V tomto článku lze vysledovat záměrné kombinování faktů a polopravd porovnávané s výroky z bible. Jedním z takových výroků je vybidka apoštola Pavla: „*Předkládejte svá těla jako živou, svatou, Bohu přijatelnou obět, jako posvátnou službu se svou silou rozumu. A přestaňte se utvářet podle tohoto systému věcí, ale přeměňujte se předěláním své mysli, abyste si sami ověřili, co je dobrá a přijatelná a dokonalá Boží vůle.*“ Autor článku překládá výrok ve smyslu toho, aby se žádný dobrý křesťan nepodrobil hypnóze, protože by mohl ztratit veškerou kontrolu nad svou myslí, a stejně tak by to neměl dovolit ani svým přátelům.⁴⁴

Hypnóza může způsobit kóma

Hypnoterapeut Zíka ze své praxe vypovídá, že se setkal s mnoha lidmi, kteří odmítli podstoupit terapii hypnózou ze strachu. Zdrojem takové obavy bylo přesvědčení těchto lidí o tom, že by se již z hypnotického stavu nemuseli nikdy probat. Původ tohoto mýtu není zcela jasný, nicméně v poměrně dlouhé historii hypnózy se to dosud nepříhodilo. Jako nejpravděpodobnější vysvětlení se nabízí fantazie lidí, která mohla přetvořit fakt různě dlouhého probouzení lidí z hypnotického transu.⁴⁵

Kolektivní sex v hypnóze

V médiích se objevil příběh mladé ženy navštěvující skupinovou hypnoterapii. Přednášející hypnoterapeut byl orientálního vzhledu a působil velmi charismaticky. Při druhé návštěvě hypnoterapie tento orientálec vybral dvě krásné ženy a muže, s kterými bude pokračovat zvlášť mimo skupinu. Další setkání již probíhalo tedy pouze za přítomnosti těchto lidí a odehrávalo se na privátě organizátora. Hypnotizér zúčastněným zadával bleskové sugesce, pomocí kterých vybudil touhu po sexu do extrémní roviny. Po chvíli se všichni, vyjma hypnotizéra, oddávali skupinovým sexuálním orgiím. Po probuzení z hypnózy se kolektiv v důsledku prožitých událostí semknul a stal se bližším

⁴⁴ Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 134-135

⁴⁵ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 129-130

než rodina. Tento příběh nepatří nikam jinam než do vědecko-fantastického žánru literatury.⁴⁶

Subjekt hypnózy poslechne každý příkaz hypnotizéra

Tato pověra je také velmi rozšířená. Samozřejmě jako u jiných se jedná o nesmysl. Hypnotizovaný neprovede nic na příkaz hypnotizéra, co by bylo proti jeho přesvědčení, hodnotám či morálním zásadám. V nejhlubším stádiu hypnózy působí subjekt dojmem automatu, který bezvýhradně poslouchá hypnotizéra, pravda to ovšem není.⁴⁷

Cestování časem pomocí hypnózy

Tak jako existuje mýtus o návratu k minulým životům díky hypnóze, stejně tak lze nalézt články nabízející cestování časem pomocí hypnózy. Pomocí hypnózy můžeme cestovat do minulosti, co je ale podstatnější, můžeme navštívit i budoucnost. Během hypnotického transu přestává mít být čas řádově platný pojem, neexistuje. Tento způsob hypnózy už používali dávní vizionáři, jako byl Tesla, Leonardo da Vinci nebo Edison. Nyní je jasné odkud brali inspiraci pro své futuristické vynálezy. Další text k tomuto článku nápadě připomíná úryvky z katalogů cestovních kanceláří. Jedná se například o věty „Navštívíte přehlídku módy dalšího tisíciletí, zkouknete obchodní dům plný budoucích artefaktů“ a podobně. K této pověře není potřeba dalšího komentáře.⁴⁸

Hypnóza a levitace

Lze považovat za nejabsurdnější mýtus o hypnóze. Na některých webech jsou popisovány výpovědi hypnotizovaných subjektů, které tvrdili, že během hypnózy a těsně po ní se vznášeli nad zemí. Tento mýtus pravděpodobně nachází kořeny v dobách levitujících fakírů nebo kouzelníků, kteří pomalým a

⁴⁶ Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 135-137

⁴⁷ Zíka Jiří, Fenomén hypnóza, Praha: XYZ 2011, str. 129-131

⁴⁸ Kašparů Max, Hypnóza, pastorální kauza, Svitavy: Trinitas 2006, str. 141-144

klidným hlasem nechali své asistentky levitovat a lidé tento stav zaměnili s hypnózou. Hypnóza samozřejmě nedokáže měnit zákony fyziky.⁴⁹

⁴⁹ <http://www.psychoweb.cz/psychologie/myty-a-pravda-o-hypnoze---co-hypnoza-umi---cim-je-a-cim-neni/>

PRAKTICKÁ ČÁST

4 PRŮZKUMNÉ TERÉNNÍ ŠETŘENÍ

Pro ověření hypotéz jsem si zvolil techniku dotazníku. Dotazník je často používaná technika sloužící k získávání potřebných údajů. Jedná se vlastně o písemnou formu rozhovoru. Výhodou této výzkumné metody je, že zjistí mnoho informací v krátkém časovém intervalu od velkého počtu respondentů. Nevýhodou je, že údaje, které respondent poskytl, nemusí vždy zcela souhlasit se skutečností, protože respondent může odpovídat tak, jak si myslí, že se od něj očekává.

Dotazník se skládal z 26 otázek. Dotazník je rozdělen na dvě části. První zjišťuje základní údaje o respondentech (pohlaví, věk, vzdělání). Druhá část je zaměřena na otázky zjišťující názor a přehled veřejnosti o hypnóze. Při jeho tvoření jsem použil tyto 3 druhy otázek: otevřené, polouzavřené a uzavřené. Dotazník vyplňovaly osoby anonymně. Vzhledem k plánovanému vysokému počtu respondentů jsem převážně zvolil otázky uzavřené z důvodu názornějšího vyhodnocení.

V otevřených otázkách jsem umožnil respondentům uvést zcela volně odpověď podle jejich uvážení.

V polouzavřených otázkách jsem respondentům umožnil vybírat z daných možností, ale také jsem ponechala prostor pro další možné názory.

V uzavřených otázkách si respondenti vybírali jednu z uvedených možností.

Úplné znění dotazníku je uvedeno v příloze číslo 1.

4.1 Cíle výzkumu

Cílem prováděného výzkumu bakalářské práce bylo zjistit, jaký názor či pohled má veřejnost na fenomén hypnózy, zda má základní povědomí a

informace a jak silně je ovlivněna mýty a pověrami, kterou hypnózu obklopují. Cíl praktické části práce si ověřuji následujícími hypotézami.

4.2 Hypotézy

Hypotéza číslo 1

Většina respondentů má základní informace o hypnóze.

Hypotéza číslo 2

Většina respondentů nepodporuje tvrzení o mýtech a pověrách kolem hypnózy.

Hypotéza číslo 3

Většina respondentů chová kladný vztah k hypnóze jako léčebné metodě.

Hypotéza číslo 4

Většina věřících respondentů by nepodstoupila léčbu hypnózou ani v případě doporučení lékařem.

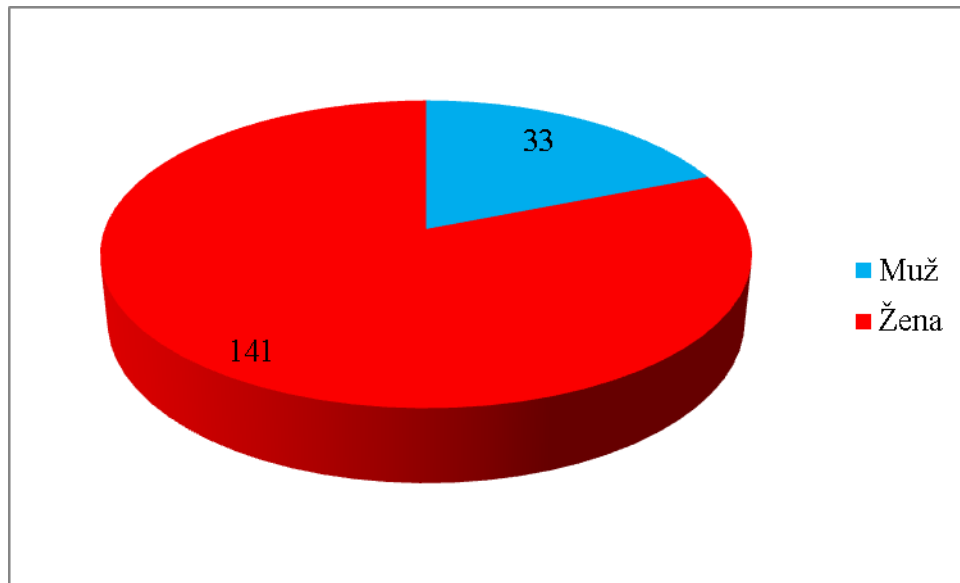
4.3 Charakteristika souboru

Výzkumný vzorek tvořili obyvatelé České a Slovenské republiky. Průzkum probíhal formou internetového dotazníku na serveru www.vyplnto.cz. Dotazníků bylo výzkumným vzorkem vyplněno 174.

Vzorek tedy tvořilo celkem 174 respondentů, u kterých jsem zjišťoval tyto základní údaje: pohlaví, věk, dosažené vzdělání a počet věřících respondentů. Pro lepší přehlednost výše zmíněných údajů uvádím grafy č. 1, 2, 3 a 4.

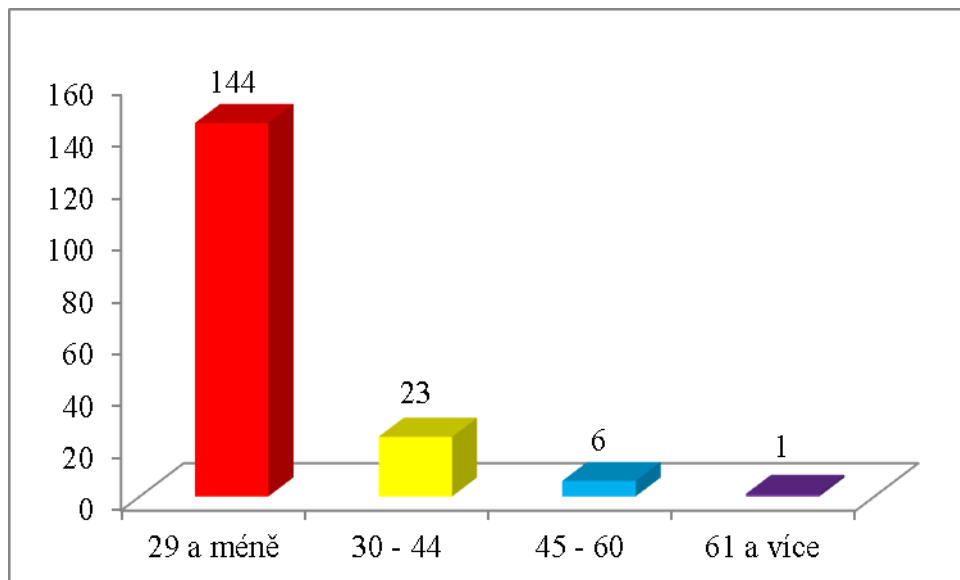
Na zkoumaném celku se podílelo 33 mužů (18,97 %) a 141 (81,03 %) žen. Dotazovaných ve věku 29 a méně bylo 144 respondentů (82,76 %). Ve věkovém rozmezí 30-44 bylo 23 (13,22 %) respondentů. V předposledním věkovém pásmu 45-60 bylo 6 (3,45 %) osob a v posledním věkovém pásmu 61 let a více se nacházel pouze 1 (0,57 %) respondent.

Graf 1: Rozdělení respondentů účastnících se průzkumu z hlediska pohlaví



Zdroj: autor práce

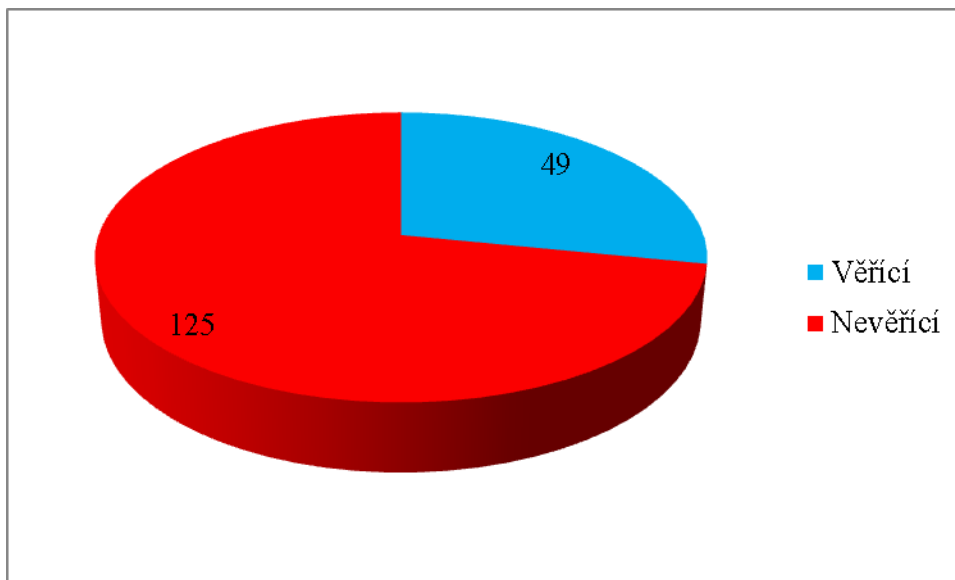
Graf 2: Věkové rozložení respondentů



Zdroj: autor práce

Dalším zkoumaným aspektem z oblasti charakteristiky vzorku byl počet věřících a nevěřících respondentů. Z celkového vzorku se jedná o 49 (28,16 %) věřících a 125 (71,84 %) nevěřících.

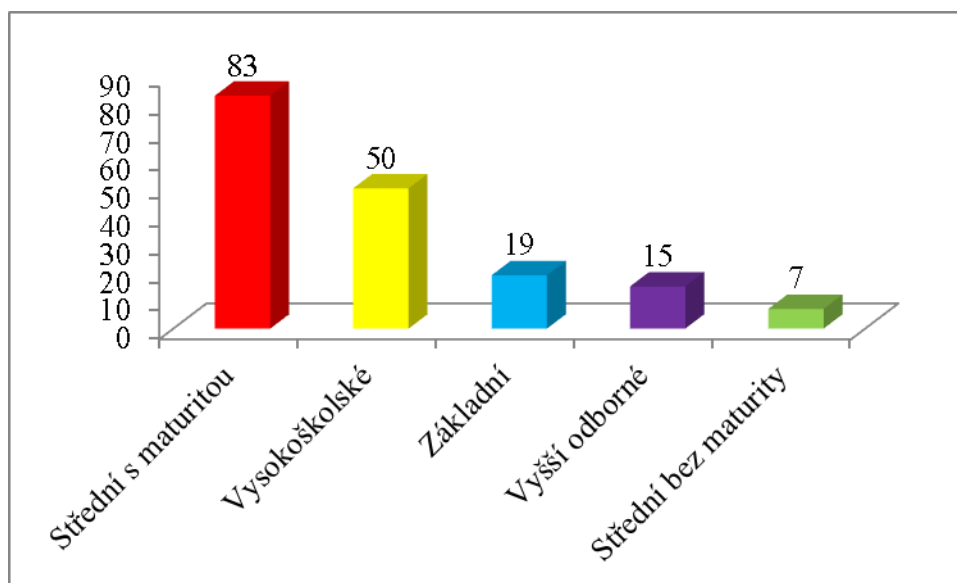
Graf 3: Počet věřících respondentů



Zdroj: autor práce

Posledním kritériem byla kategorizace respondentů podle nejvyššího dosaženého vzdělání. Z výsledků výzkumné sondy je patrné, že nejpočetnější skupinu tvoří středoškolsky vzdělaní jedinci 83 (47,7 %). Druhou početně nejsilnější skupinu tvořili lidé, kteří jako své dosažené vzdělání uvedli vysokoškolské 50 (28,74 %). Třetí zastoupenou skupinou byli respondenti se základním vzděláním 19 (10,92 %). Předposlední možností byla základní škola, kterou uvedlo 15 (8,62 %) respondentů. Zbýlí respondenti 7 (4,02 %) spadají do skupiny se středním vzděláním bez maturity.

Graf 4: Dosažené vzdělání respondentů

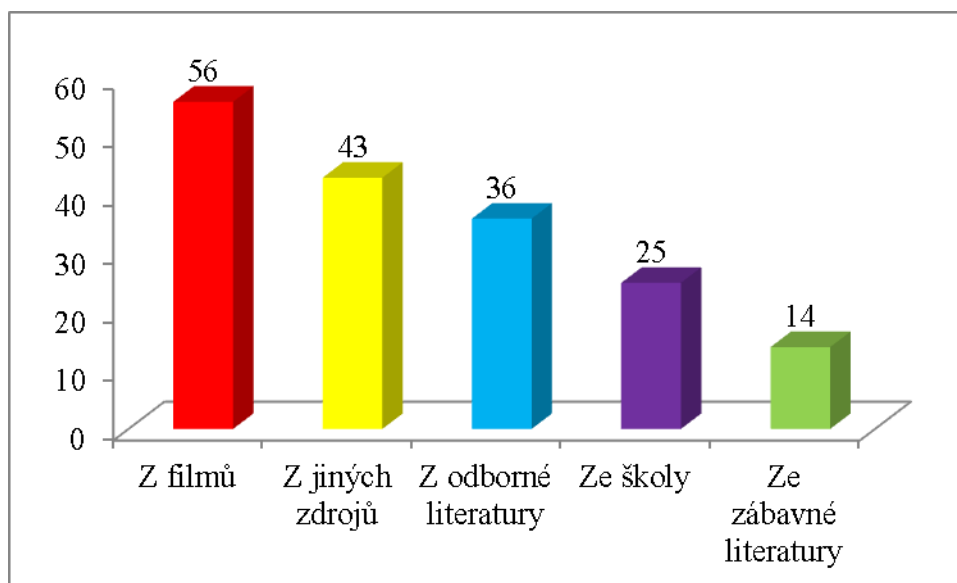


Zdroj: autor práce

4.4 Analýza výsledků šetření

Hypotéza č. 1 zněla: Většina respondentů má základní informace o hypnóze. Tato hypotéza byla ověřována otázkami číslo 5, 6, 8, 11, 12, 14, 16, 19, 22, 23, 25 a 26. Otázkou č. 5 bylo cíleno zjistit nejčastější zdroj vědomostí respondentů o hypnóze. Z celkového počtu 174 respondentů se nejčteněji objevila možnost „z filmů“ a to v počtu 56 (32,18 %) odpovědí. Druhou nejčastěji se objevující možností byla odpověď „z jiných zdrojů“, kterou upřednostnilo 43 (24,71 %) respondentů. Další možnost „z odborné literatury“ volilo 36 (20,69 %) respondentů. Následující možnost „ze školy“ označilo 25 (14,37 %) osob a poslední část odpovídacích 14 (8,05 %) se přiklonilo k odpovědi „ze zábavné literatury“. Ze zjištěných dat lze tedy vyvodit závěr, že většina respondentů odpovídacích na dotazník má největší znalosti o hypnóze z filmů. Pro přehlednost se data k této otázce uvádí v grafu číslo 5.

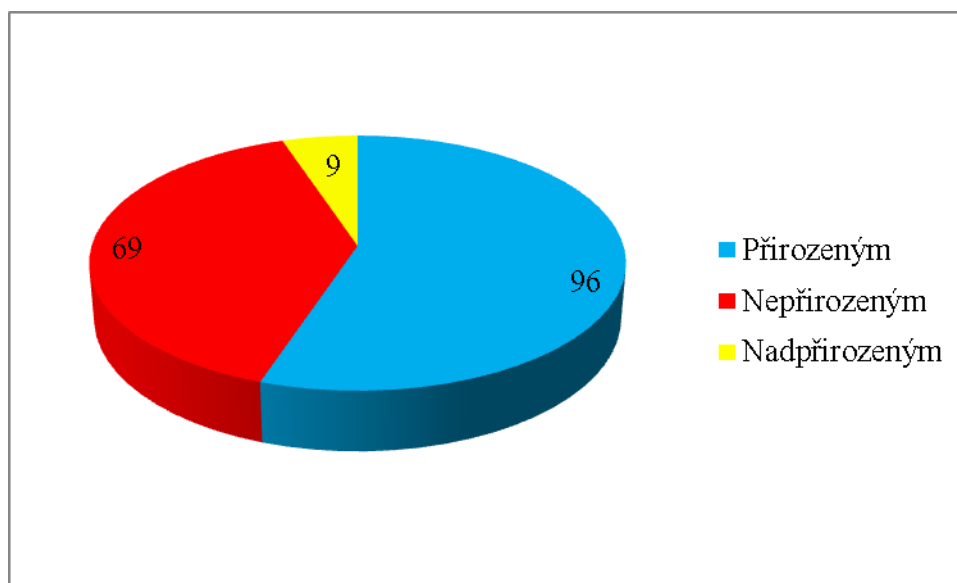
Graf 5: Nejčastější zdroj znalostí o hypnóze



Zdroj: autor práce

Otázka č. 6 cíleně směřovala k zjištění názoru respondentů jakým je hypnóza jevem. Možnost „přirozeným“ zastával největší počet respondentů 96 (55,17 %). Druhou nejpočetnější množinou odpovědí byla odpověď „nepřirozeným“, kterou zastávalo 69 (39,66 %) respondentů. Poslední variantu „nadpřirozeným“ označilo 9 (5,17 %) osob. Většina respondentů si uvědomuje fakt přirozenosti hypnózy a tímto výsledky k této otázce přispívají k potvrzení hypotézi č. 1. Pro přehlednost graf číslo 6.

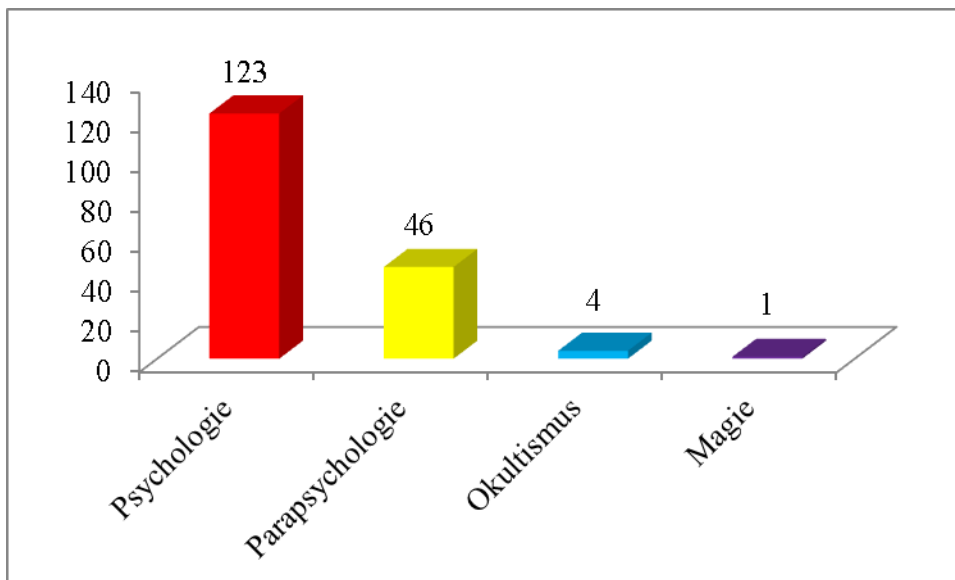
Graf 6: Hypnóza jako jev



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 8 zjišťovala, do jakého oboru by respondenti hypnotický jev zařadili. Převážná většina odpovídajících zvolila možnost „psychologie v počtu 123 (70,69 %). Druhá možnost „parapsychologie“ obdržela 46 (26,44 %) hlasů, třetí nejčtenější odpovědí byl „okultismus“, který volili 4 (2,3 %) respondentů a pro poslední možnost „magie“ se vyjádřil pouze 1 (0,57 %) respondent. Otázka číslo 8 svými výsledky částečně potvrzuje hypotézu číslo 1. Pro přehlednost graf číslo 7.

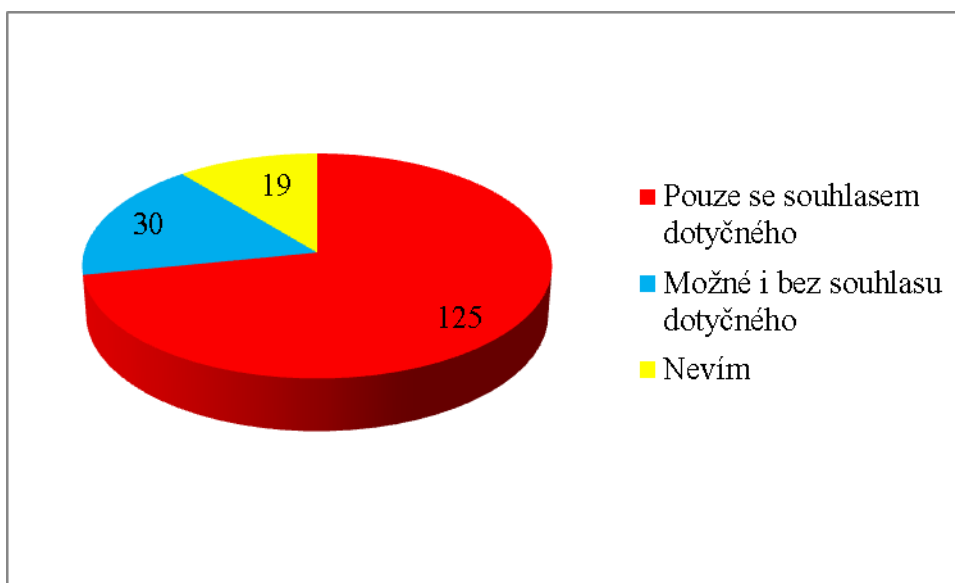
Graf 7: Kategorizace hypnózy



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 11 měla za úkol zjistit, názor respondentů na potřebnost souhlasu subjektu s léčbou hypnózou. Absolutní většina respondentů 125 (71,84 %) označila možnost „pouze se souhlasem dotyčného“. Další odpověď „možné i bez souhlasu dotyčného“ volilo 30 (17,24 %). Poslední část odpovídajících 19 (10,92 %) zastávalo možnost „nevím“. Závěry ukazují na potvrzení hypotézy číslo 1. Pro přehlednost graf číslo 8.

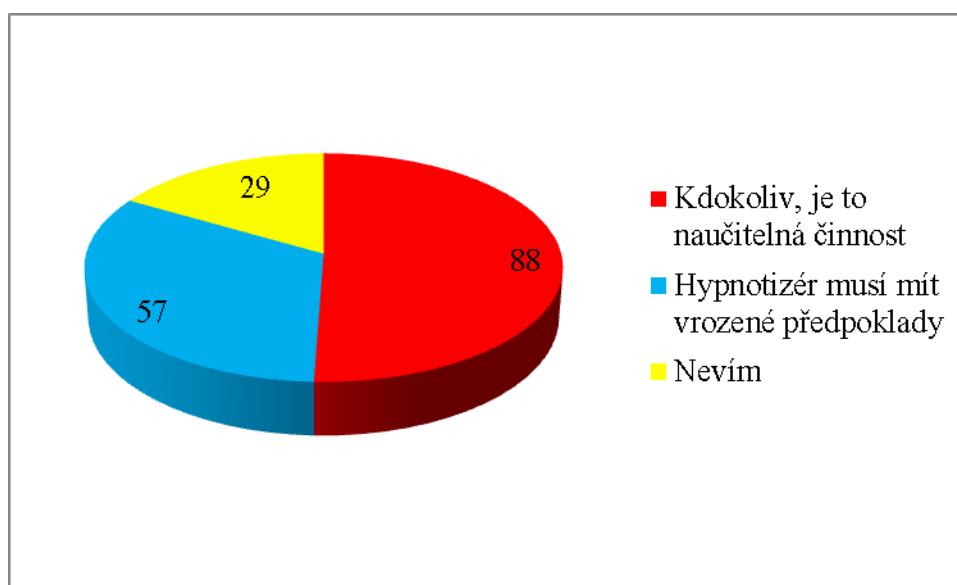
Graf 8: Souhlas s léčbou hypnózou



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 12 zjišťovala názor respondentů na to, kdo se může stát hypnotizérem. Ze tří nabídnutých možností se nejvíce osob v počtu 88 (50,57 %) vyjádřilo pro tvrzení „kdokoliv, je to naučitelná schopnost“. Odpověď, že „hypnotizér musí mít vrozené předpoklady“ volilo 57 (32,76 %) respondentů. Poslední možnost „nevím“ označilo 29 (16,67 %) odpovídajících. Hypotéza číslo jedna se výsledky této otázky částečně potvrzuje. Pro přehlednost graf 9.

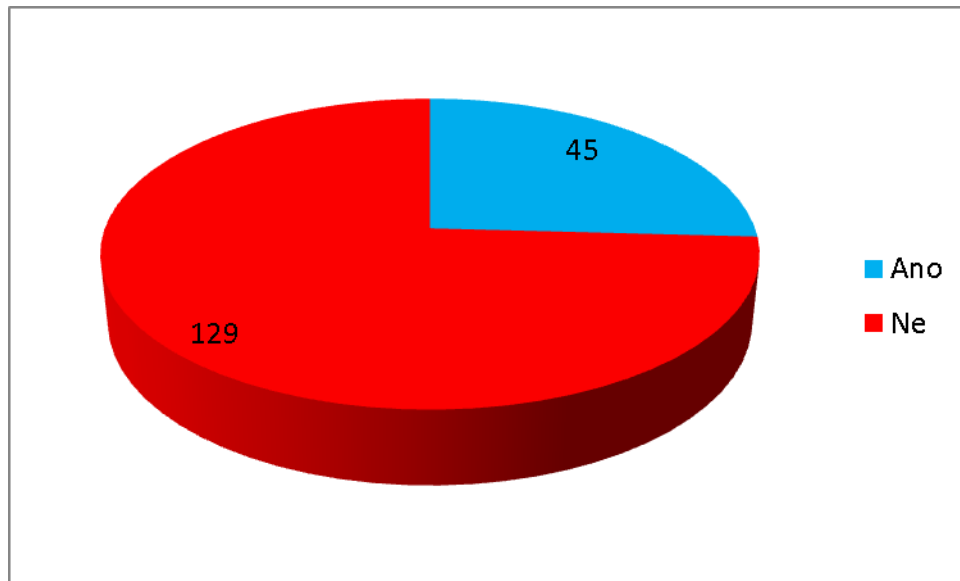
Graf 9: Učení se hypnotickému umění



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 14 se dotazovala respondentů, zda-li je možné zhypnotizovat každého člověka. Většina 129 (74,14 %) dotazovaných odpověděla možností „ne“. Zbýlá část osob 45 (28,86 %) označila tvrzení „ne“. Hypotéza číslo 1 se převahem záporných odpovědí v souvislosti s touto otázkou potvrzuje. Pro přehlednost graf 10.

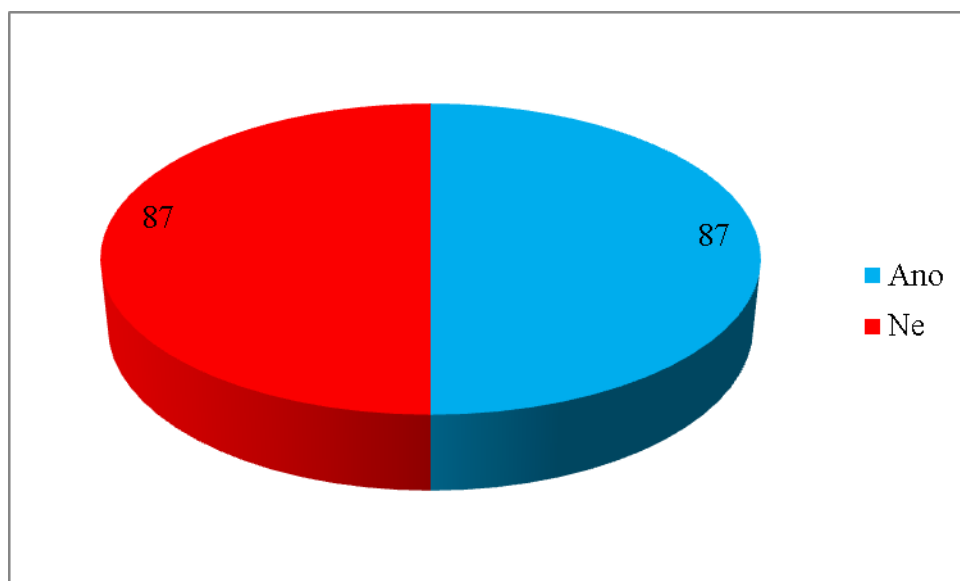
Graf 10: Hypnabilita populace



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 16 zjišťovala reakci respondentů na tvrzení možnosti hypnotizace lidí bez jejich vědomí. Přesně polovina odpovídajících v počtu 87 (50 %) se vyjádřila odpovědí „ano, hypnotizovat lidi bez jejich vědomí je možné“ a druhá polovina respondentů 87 (50 %) zvolila možnost „ne“. Výsledky této otázky jsou v podstatě stejné, proto nevyvrací ani nepotvrzují hypotézu číslo 1. Pro přehlednost graf 11.

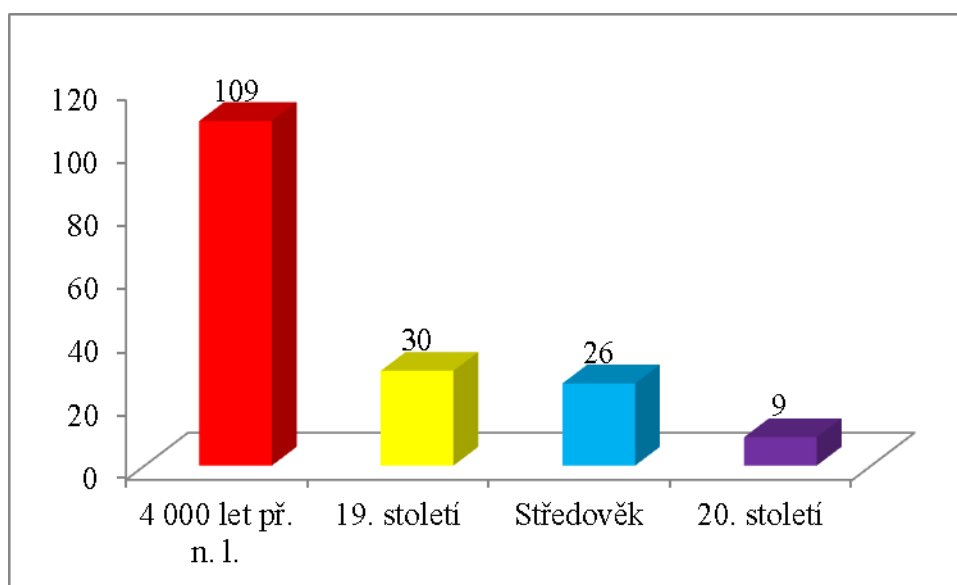
Graf 11: Hypnotizace lidí bez jejich vědomí



Zdroj: autor práce

Otázka č. 19 se ptala respondentů, kdy poprvé byla použita hypnóza. Největší část respondentů 109 (62,64 %) zvolilo odpověď „4 000 př. n. l.“. Druhou skupinu tvoří respondenti 30 (17,24 %), kteří zvolili možnost „19. století“. Další část respondentů 26 (14,94 %) se přiklonila k odpovědi „středověk“ a poslední možnost „20. století“ označilo 9 (5,17 %) osob. Zjištěné výsledky partikulárně potvrzují hypotézu číslo 1. Pro přehlednost graf 12.

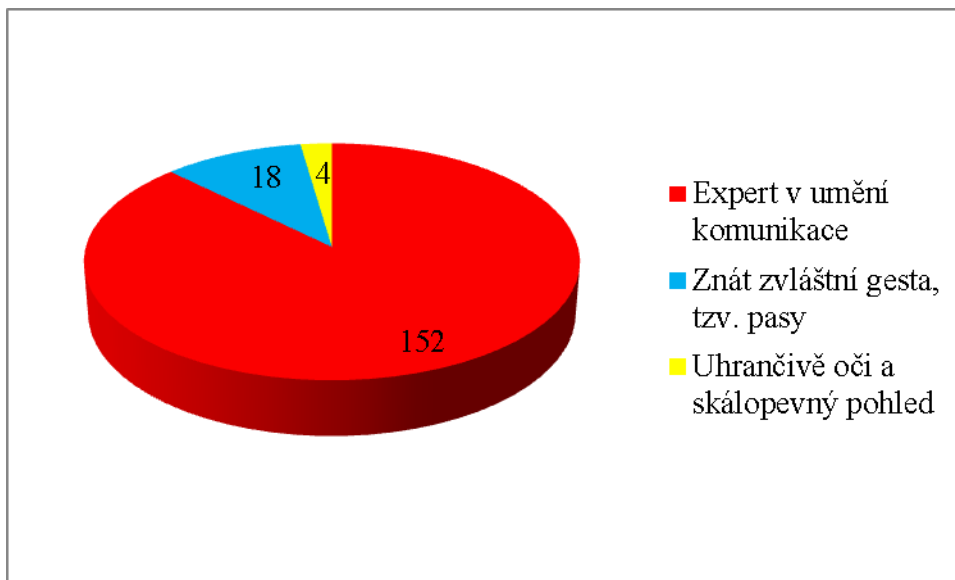
Graf 12: První užití hypnózy



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 22 zjišťovala jaké předpoklady musí mít hypnotizér pro výkon svého povolání v očích veřejnosti. Absolutní většina respondentů 152 (87,36 %) zvolila odpověď, že hypnotizér musí být především „expert v umění komunikace“. Dalších 18 (10,34 %) odpovídajících zastávalo možnost „znalost zvláštních gest, tzv. pasů“. Poslední 4 (2,3 %) respondenti označili možnost „uhrančivé oči a skálopevný pohled“. Výsledky potvrzují hypotézu číslo 1. Pro přehlednost graf číslo 13.

Graf 13: Předpoklady hypnotizéra



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 23 zkoumala jak veřejnost vnímá samotný pojem hypnóza. Z nabízených možností zvolilo 149 (85,63 %) respondentů odpověď „stav zvýšené vnímavosti“. Druhou možností byla „závislost na hypnotizérovi“, kterou označilo 19 (10,92 %) osob. Poslední nabídkou byla odpověď „riziko, že se člověk neprobere“, pro kterou se vyjádřilo 6 (3,45 %) odpovídajících. Výsledné závěry potvrzují hypotézu číslo 1. Pro přehlednost graf číslo 14.

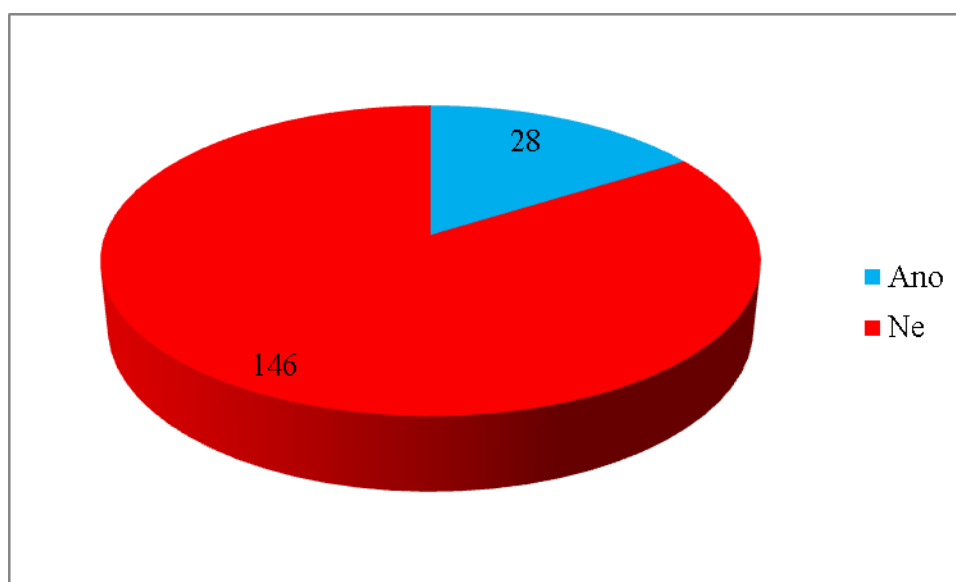
Graf 14: Význam slova hypnóza



Zdroj: autor práce

Další otázka číslo 25 vztahující se k hypotéze číslo 1 měla za úkol zjistit, kolik respondentů má přímou nebo zprostředkovanou zkušenost s hypnózou. Odpověď „ano“ znamenající praktické setkání s tímto pojmem zvolilo 28 (16,09 %) respondentů. Většina respondentů v počtu 146 (83,91 %) nepřišla s hypnózou do kontaktu a tak volili možnost „ne“. Sumarizací dosavadních výsledků lze konstatovat, že ačkoliv převážná většina nemá osobní zkušenost s hypnózou, tak přesto má základní povědomí o hypnóze. Pro přehlednost graf číslo 15.

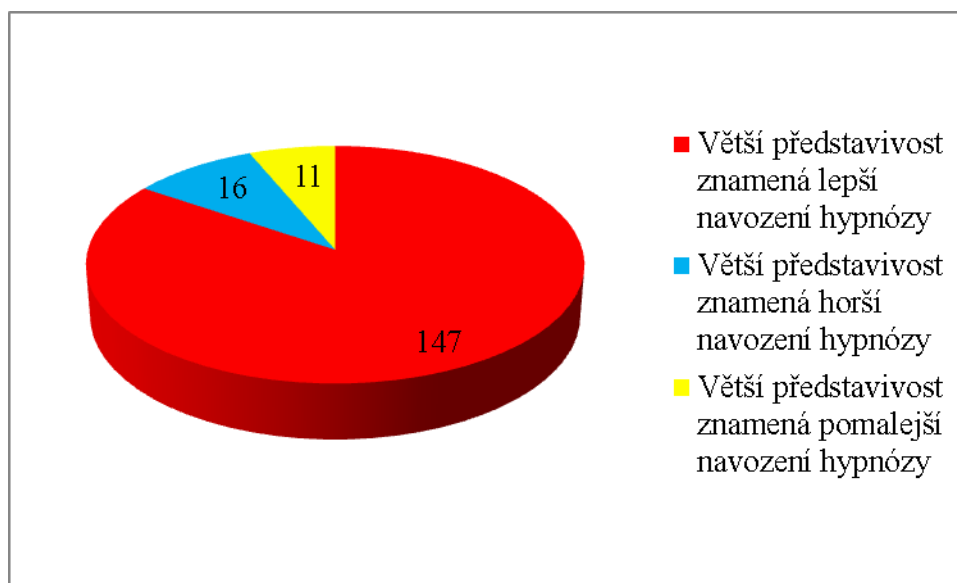
Graf 15: Zkušenost s hypnózou



Zdroj: autor práce

Poslední otázkou číslo 26 ukončující šetření hypotézi číslo 1 bylo zjišťováno, jaký vztah vidí veřejnost mezi hypnózou a představivostí. Většina respondentů 147 (84,48 %) zvolilo možnost „větší představivost znamená lepší a snadnější navození hypnózy“. Další možností byla volba „větší představivost znamená horší navození hypnózy“. Tu označilo 16 (9,2 %) osob. Poslední alternativu „větší představivost znamená pomalejší navození hypnózy“ zastávalo 11 (6,32 %) odpovídajících. Hypotéza číslo 1 se závěry plynoucí z vyhodnocení této otázky z větší míry potvrzuje. Pro přehlednost graf číslo 16.

Graf 16: Vztah představivosti a hypnózy

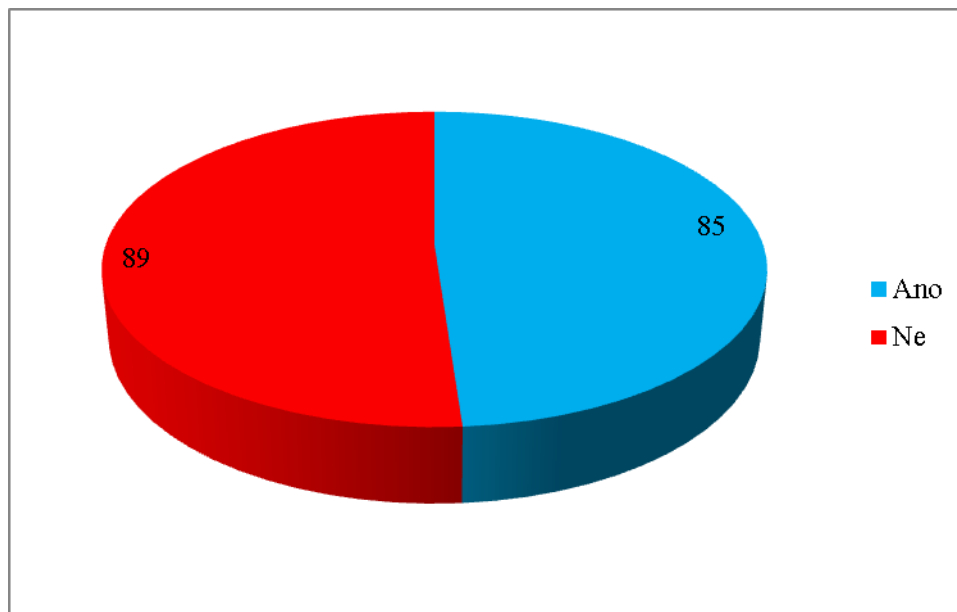


Zdroj: autor práce

Hypotéza číslo 1 se v ověření s výše uvedenými otázkami potvrdila.

Hypotéza číslo 2 zněla: Většina respondentů neshledává jako pravdivá tvrzení o mýtech a pověrách kolem hypnózy. Tato hypotéza byla ověřována otázkami číslo 9, 13, 15, 17, 18, 21 a 24. Otázka číslo 9 se ptala respondentů, zdali je možné spáchat trestný čin pod vlivem hypnózy. Většina respondentů 89 (51,15 %) si myslí, že není. O pouhé 4 hlasy méně získala odpověď „ano, je to možné“ v celkovém součtu 85 (48,85 %) odpovídajících. Výsledky této otázky se hypotéza číslo 2 částečně potvrzuje. Pro přehlednost graf 17.

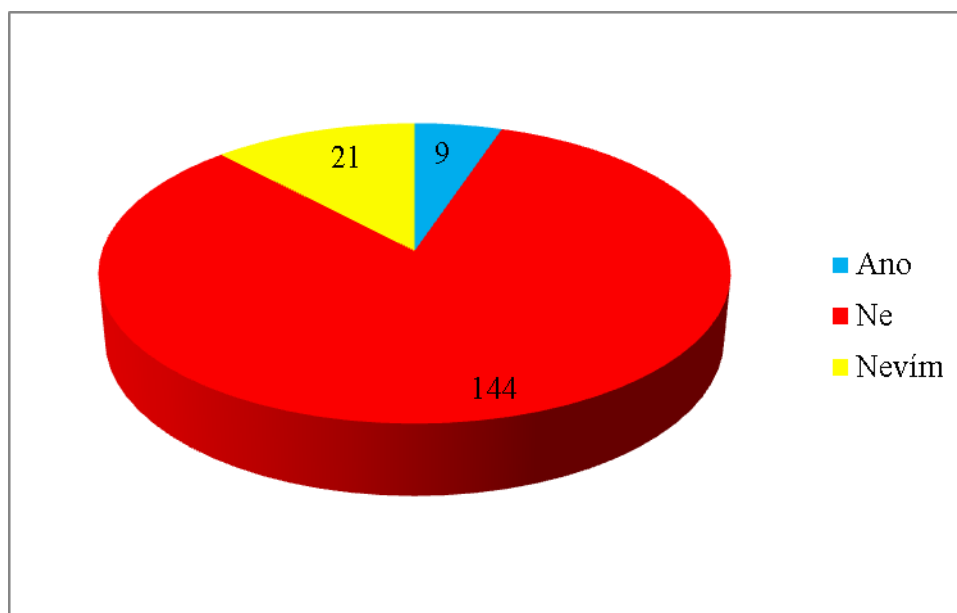
Graf 17: Kriminální čin pod vlivem hypnózy



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 13 se ptala, jestli je možné za použití hypnózy levitovat. Převážná část respondentů 144 (82,76 %) si myslí, že to možné není a tak zvolila odpověď „ne“. Druhou nejčastější odpověď tvořili respondenti v počtu 21 (12,07 %), kteří si nebyli jisti a tak zvolili možnost „nevím“. Poslední skupina 9 (5,17 %) odpovídajících si myslí, že to možné je. Hypotéza číslo 2 v souvislosti s touto otázkou se potvrzuje. Pro přehlednost graf 18.

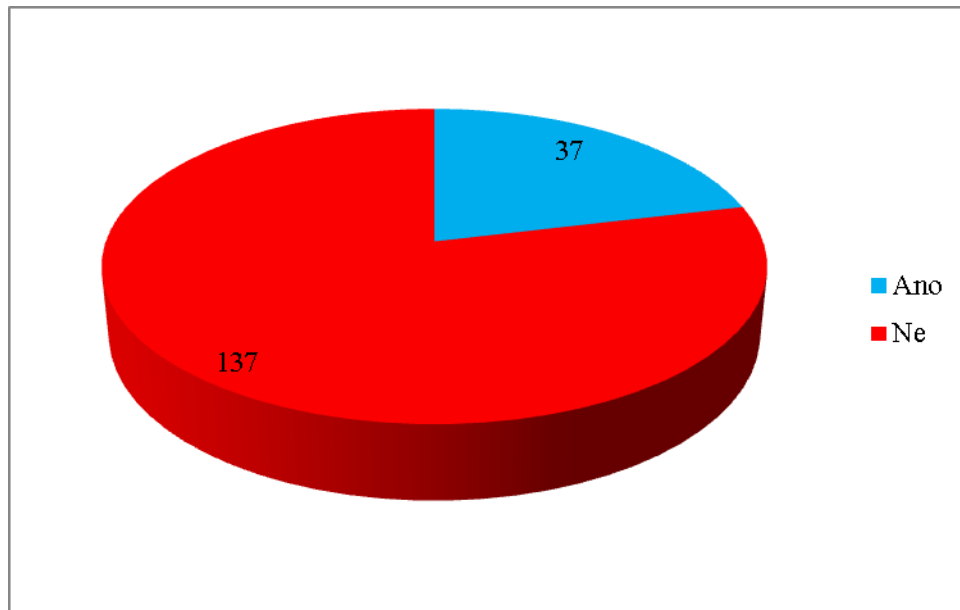
Graf 18: Za pomoci hypnózy schopnost levitovat



Zdroj: autor práce

Otázkou číslo 15 bylo cíleno zjistit jak vidí respondenti metodu hypnotizace na dálku. Majoritní část respondentů 137 (78,74 %) si myslí, že takový jev možný není. Opačný názor označilo 37 (21,26 %) osob. Výsledky této otázky ve svém rozsahu potvrzují hypotézu číslo 2. Pro přehlednost je uveden graf číslo 19.

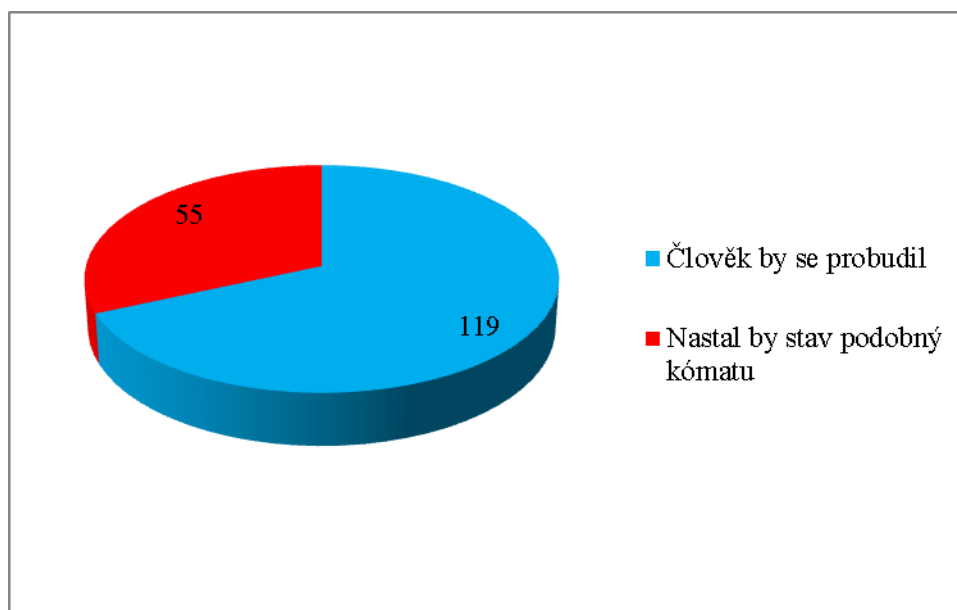
Graf 19: Hypnotizace na dálku



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 17 zněla: „Pokud by během hypnózy zemřel hypnotizér, jaká by podle Vás nastala situace?“ 119 (68,39 %) odpovídajících si myslí, že člověk by se během určité doby samovolně probudil. Značná část tvořící 55 (31,61 %) respondentů si ale také myslí, že subjekt by se ocitnul ve stavu podobném kómatu. Hypotéza číslo 2 se sumarizací výsledků výše uvedené otázky potvrzuje. Pro lepší znázornění uveden graf číslo 20.

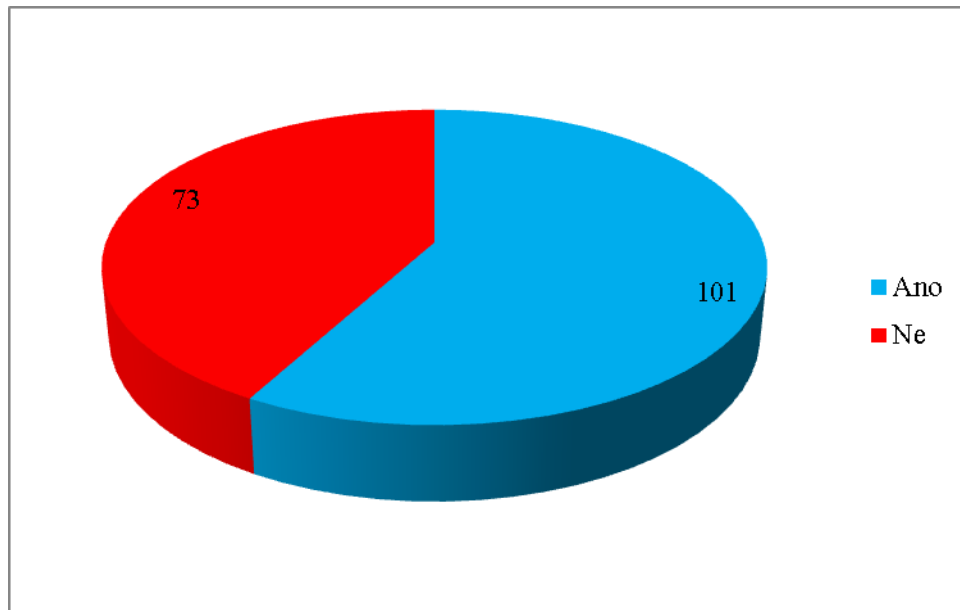
Graf 20: Vliv smrti hypnotizéra na subjekt



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 18 zjišťovala názor k tomu, zdali dokáže hypnóza navrátit subjekt do minulých životů. Překvapivým faktem se ukázal být výsledek, který říká, že většina respondentů 101 (58,05 %) shledává možnost „ano“ jako relevantní. Zbýlých 73 (41,95 %) odpovídajících zastává variantu „ne“. Hypotéza číslo 2 se v propojení s touto otázkou nepotvrzuje. Pro přehlednost je uveden graf číslo 21.

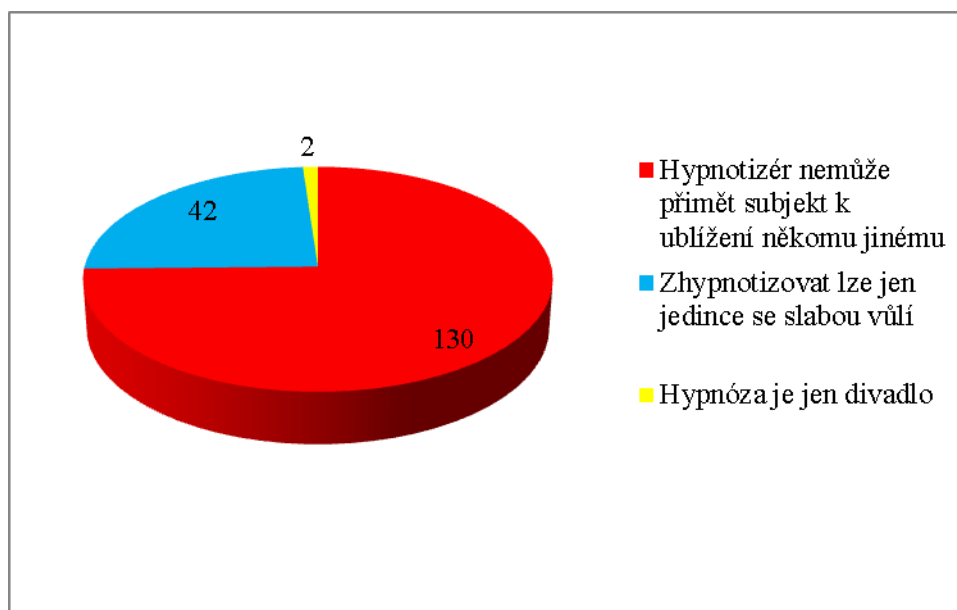
Graf 21: Hypnóza a reinkarnace



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 21 předkládala různá tvrzení a vybízela respondenty k označení jednoho z nich. Největší počet osob v součtu 130 (74,71 %) volil možnost „hypnotizér nemůže přimět subjekt k ublížení někomu jinému“. Další varianta „zhypnotizovat lze jen lidi se slabou vůlí“ získala 42 (24,14 %) hlasů. Zbýlí 2 (1,15 %) odpovídající se přikláněli k odpovědi „hypnóza je jen divadlo“. Zjištěná data potvrzují hypotézu číslo 2 ve vztahu k této otázce. Pro lepší znázornění uveden graf číslo 22.

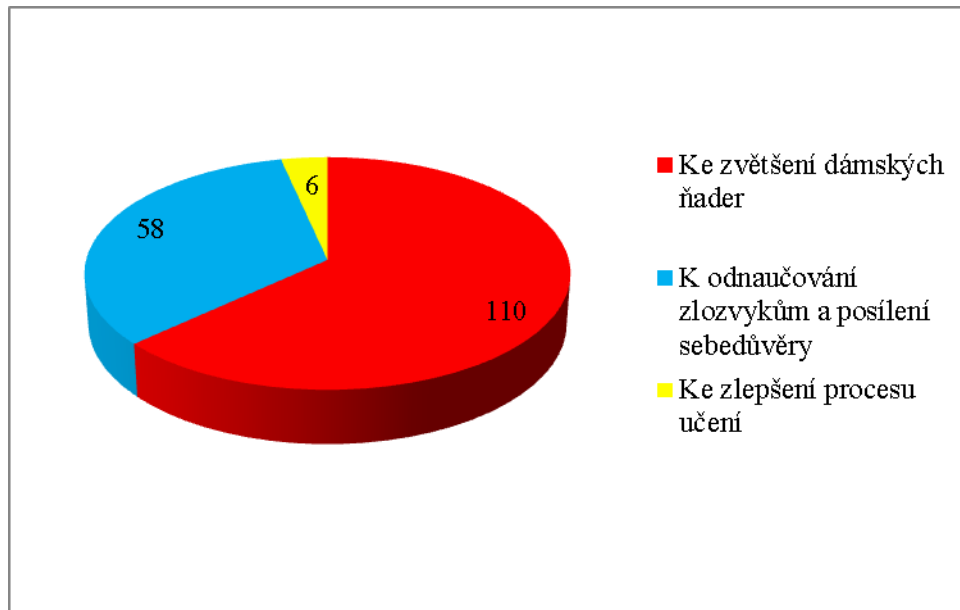
Graf 22: Aspekty hypnózy



Zdroj: autor práce

Otázkou číslo 24 bylo cíleno zjistit, k jakému tvrzení vypsáných v souvislosti s hypnózou se většina respondentů připojí. Otázka zněla: „K jakému účelu se hypnóza nepoužívá?“ Majoritní část 110 (63,22 %) odpovídajících se domnívá, že hypnóza se nepoužívá ke zvětšení dámských ňader. Druhou nejčtenější volenou odpovědí v souhrnu 58 (33,33 %) hlasů byla varianta „k odnaučování zlovyků a posílení sebedůvěry“. Poslední možnost „ke zlepšení procesu učení“ označilo 6 (3,45 %) osob. Hypotéza číslo dvě se v ověření touto otázkou potvrzuje. Pro přehlednost je uveden graf číslo 23.

Graf 23: Fakta a hypnóza

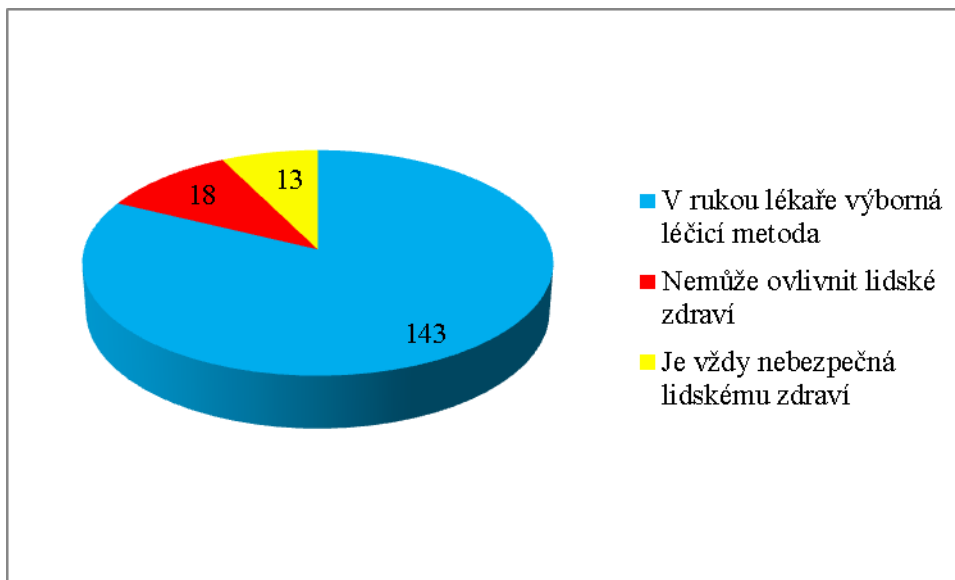


Zdroj: autor práce

Hypotéza číslo 2 se tímto téměř kompletně potvrdila. Ze všech ověřovacích otázek pouze otázka číslo 18 nesplnila předpoklad pro potvrzení hypotézy.

Hypotéza číslo 3 zněla: Většina respondentů chová kladný vztah k hypnóze jako léčebné metodě. Tato hypotéza byla ověřována otázkami číslo 7,10 a 20. Otázka číslo 7 měla za úkol zjistit postoj respondentů v souvislosti propojení pojmů hypnóza a lidské zdraví. Z nabízených možností se většina respondentů v počtu 143 (82,18 %) vyjádřila alternativou „v ruce lékaře je hypnóza výborná léčící metoda“. Další část 18 (10,34 %) odpovídajících si myslí, že hypnotický jev nemůže ovlivnit lidské zdraví. Pro poslední možnost „hypnóza je vždy nebezpečná lidskému zdraví“ se vyslovilo 13 (7,47 %) osob. Zjištěná data potvrzují hypotézu číslo 3 v návaznosti na tuto otázku. Pro lepší znázornění uveden graf číslo 24.

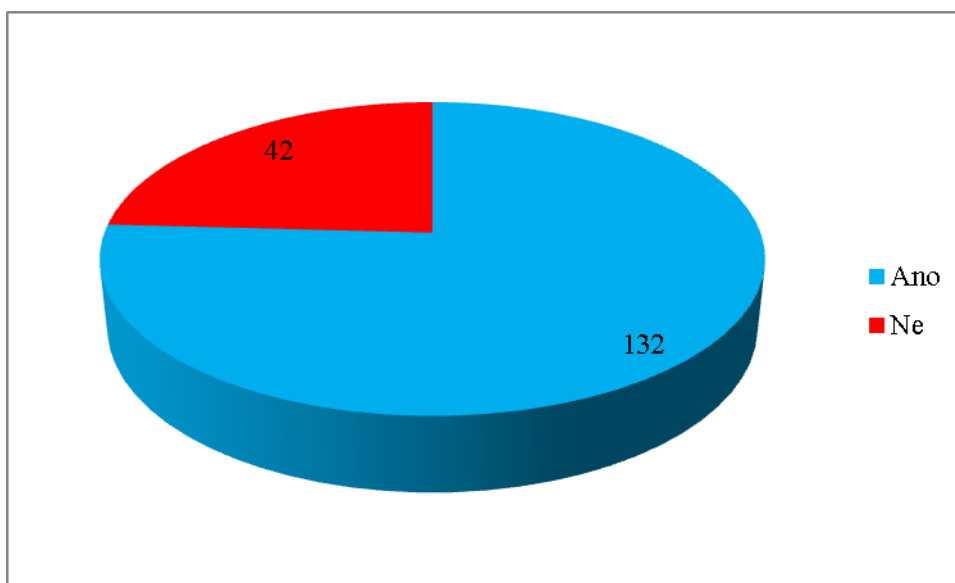
Graf 24: Hypnóza a lidské zdraví



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 10 se dotazovala respondentů, zdali by podstoupili terapii hypnózou na doporučení lékaře. Největší část dotazovaných 132 (75,86 %) zvolila odpověď „ano“. Zbylou čtvrtinu respondentů 42 (24,14 %) tvoří hlasy „ne“ znamenající nepodstoupení léčby hypnózou na doporučení lékaře. Hypotéza číslo 3 se v propojení s touto otázkou potvrzuje. Pro lepší přehlednost graf číslo 25.

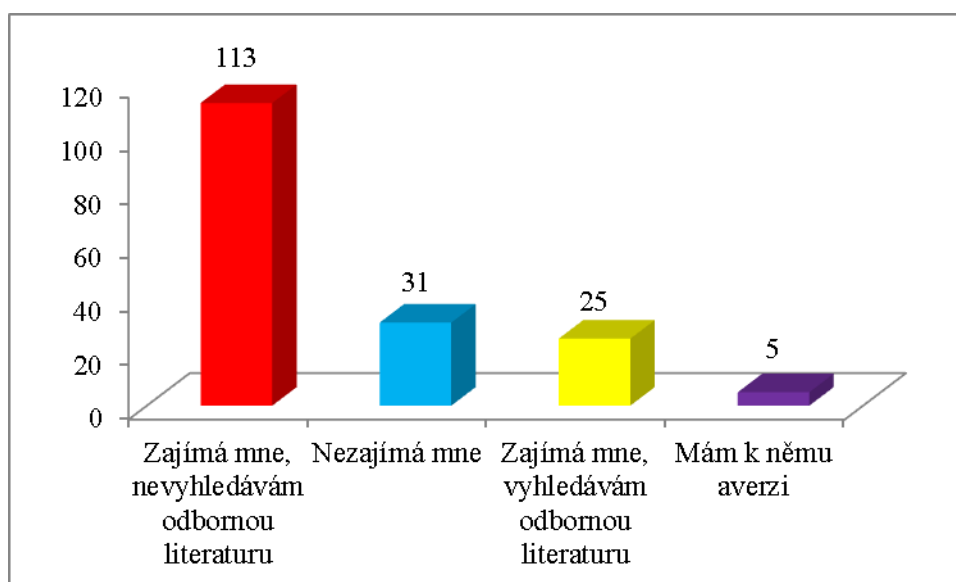
Graf 25: Důvěra v terapii hypnózou



Zdroj: autor práce

Otázka číslo 20 zkoumala zájem respondentů k samotnému tématu hypnóza. Většina respondentů 113 (64,94 %) odpověděla „téma mne zajímá, ale nevyhledávám odbornou literaturu“. Druhou nejpočetnější odpovědí 31 (17,82 %) se stala varianta „nezajímá mne“. Možnost „zajímá mne a vyhledávám odbornou literaturu“ zvolilo 25 (14,37 %) odpovídajících. Zbývající respondenti 5 (2,87 %) se vyjádřili pro poslední možnost „k tématu hypnóza mám averzi“. Pro lepší přehlednost graf číslo 26.

Graf 26: Stav zájmu respondentů k hypnóze



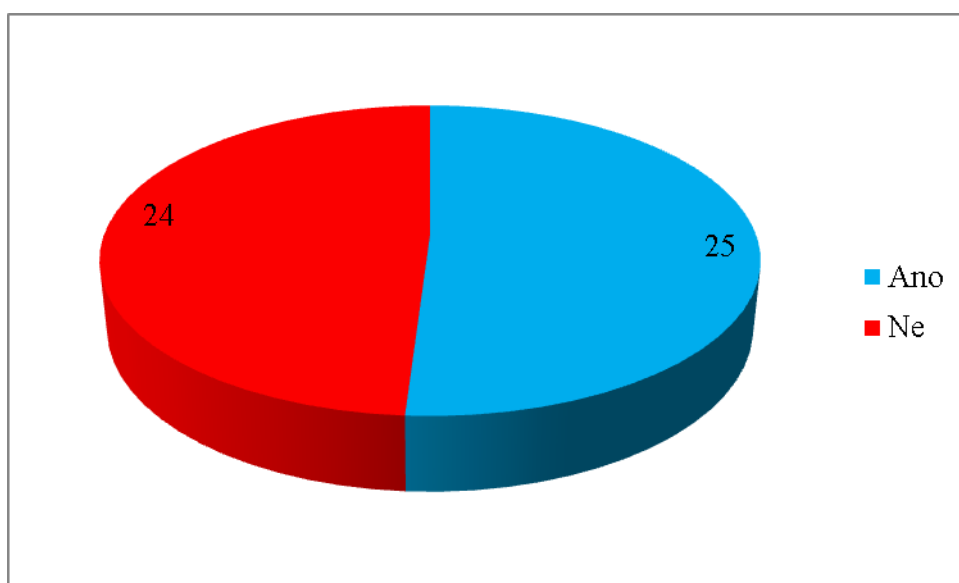
Zdroj: autor práce

Hypotéza číslo 3 se tímto v celém rozsahu potvrdila.

Hypotéza číslo 4 zněla: Většina věřících respondentů by nepodstoupila léčbu hypnózou ani v případě doporučení lékařem. Hypotéza byla ověřována otázkami číslo 3 a 10. Otázka číslo 3 zkoumala kolik respondentů z celkového výzkumného vzorku je věřících. Otázka číslo 10 se ptala respondentů, zdali by podstoupili léčbu hypnózou na doporučení lékaře. Po propojení těchto dvou otázek vychází následující závěr. Ze všech odpovídajících je 49 (28,16 %) věřících. Pro názornější zobrazení jsou věřící respondenti bráni jako celek 100

%. Respondenti z této kategorie odpověděli na otázku číslo 10 následovně: 24 (48,98 %) věřících respondentů by nepodstoupilo léčbu hypnózou. Naopak zbývajících 25 (51,12 %) osob by tuto terapii na doporučení lékaře podstoupily. Hypotéza číslo 4 se tímto nepotvrzuje. Pro lepší znázornění graf číslo 27.

Graf 27: Počet věřících respondentů, kteří by podstoupili terapii hypnózou



Zdroj: autor práce

4.5 Shrnutí výsledků a ověření předpokladů

Praktická část vycházela z teoretických poznatků, ověřovala předem stanovené předpoklady, zahrnovala výzkumné šetření se zpracováním do grafů. Za metodu šetření byl zvolen kvantitativní výzkum. Jako technika sběru dat byl vybrán standardizovaný dotazník, neboť dokáže rychle zmapovat mínění většího počtu respondentů. Výzkumný vzorek zahrnoval 174 respondentů. O popisu vzorku vypovídají grafy v kapitole charakteristika souboru.

Na základě výzkumného šetření byl vyvozen závěr k **hypotéze číslo 1**: Většina respondentů má základní informace o hypnóze, který tento předpoklad **potvrzuje**. Z celkových dvanácti otázek ověřujících tuto hypotézu pouze otázka číslo 16 hypotézu nepotvrdila. Zajímavým faktem je rozdělení

respondentů při odpovídání na přesně stejně velké dvě skupiny, kdy jedna zastávala názor, že hypnóza lidí bez jejich vědomí je možná a druhá část odpovídajících opačný. Po zhodnocení souvisejících otázek lze subjektivně vyvodit tvrzení, že ačkoliv je hypnóza poměrně odsunutou a veřejností často nedoceněnou metodou tak absolutní většina má základní informace o tomto fenoménu.

Vyhodnocením otázek k **hypotéze číslo 2**: Většina respondentů nepodporuje tvrzení o mýtech a pověrách kolem hypnózy, došlo k jejímu **potvrzení**. Ze 7 otázek ověřujících tento předpoklad jich 6 splnilo verifikující kritérium. Pouze otázka číslo 18, která se respondentů dotazovala, zdali je možné se pomocí hypnózy navrátit do minulých životů hypotézu nepotvrdila. Většina odpovídajících odpověděla „ano, je to možné“. Překvapivým faktem je skutečnost, že ačkoliv většina masových médií nese nepravdivé či neověřené informace spojených k hypnóze tak z majoritní části tento stav neovlivnil střízlivý názor společnosti na hypnózu. Subjektivně lze konstatovat, že veřejnost téměř v absolutní míře nepodporuje ani jeden z mýt a pověr souvisejících s hypnózou.

Výsledkem dalších otázek ověřujících **hypotézu číslo 3**: Většina respondentů chová kladný vztah k hypnóze jako léčebné metodě, se tento předpoklad **potvrzuje**. Hypotéza byla ověřena 3 otázkami, přičemž každá z nich splnila minimum pro potvrzení předpokladu. Závěry z otázek vztahujících se k této hypotéze jsou následující: majoritní část odpovídajících se zajímá o téma hypnózy, dále souhlasí s tvrzením, že hypnóza je výborná léčebná metoda v rukou lékaře a v poslední řadě téměř 70 % respondentů by terapii hypnózou podstoupili, pokud by jim to lékař doporučil.

Poslední hypotézu číslo 4: Většina věřících respondentů by nepodstoupila léčbu hypnózou ani v případě doporučení lékařem, ověřovaly dvě otázky. Jedna zjišťovala počet věřících respondentů z celkového vzorku a druhá zdali by tito věřící respondenti podstoupili terapii hypnózou. Z výsledků

zkombinování těchto dvou otázek je patrné, že **hypotéza číslo 4 se nepotvrdila**. Hypotéza byla volena tímto způsobem, protože autor práce vycházel z častých mýtů, kdy bývá hypnóza řazena do oblasti magie nebo okultismu. Většina náboženství využití jakýkoliv jevů řadicích se do této třídy striktně odmítá. Po shrnutí lze vyvodit závěr, že ačkoliv je hypnóza jako jev často odmítána základními pilíři některých náboženství, tak samotní věřící ji důvěřují.

ZÁVĚR

Téma mé bakalářské práce se nazývá „Hypnóza, aneb jak ji vidí společnost“. Práce se skládá ze tří částí – teoretické, praktické a přílohové. Všechny kapitoly teoretické části vycházejí z odborné literatury a internetových zdrojů, které jsou na konci práce uvedeny.

Po analýze zjištěných výsledků v praktické části práce lze s jistotou určitostí předpokládat nezaujatost společnosti k fenoménu hypnóza. Jedná se o zajímavé a pozitivní zjištění, kdy můžeme říci, že mýty a pověry kolem hypnózy neovlivňují natolik veřejnost, na kolik se může zdát. Dalším překvapivým faktem je dozajista nadstandartní míra znalostí projevená odpověďmi respondentů účastnících se výzkumu. V poslední řadě poněkud neobvyklým zjištěným závěrem je veskrze přijatelný postoj věřících k hypnóze jako léčebné metodě ačkoliv některé jinů průzkumy ukazují výsledky opačné.

Přínos práce může být rozdělen na tři pohledy. Prvním z nich podstatným pro andragogickou praxi, je zpracování kapitoly na téma vliv hypnózy v souvislosti s procesem učení, z jejichž poznatků vyplývá význam hypnózy jako potencionálně vysoce užitečného nástroje v této oblasti. Druhé užití nachází bakalářská práce coby stručná příručka světem hypnózy nabízející základní a podstatné informace o tomto pojmu. Poslední využití může práce nalézt v návaznosti na provedený praktický výzkum, ze kterého vyplývají další podněty pro jeho pokračování, například vliv masových médií na koncového diváka při utváření názoru k určitým pojmům.

V závěru autor této práce uvádí zjištěné překvapující skutečnosti. Jednou z těchto věcí jsou výsledky praktické části, které obecně na jednu stranu ukazující celkem vysoké povědomí společnosti o pojmu hypnóza, stejně tak obeznámenost i s jejími nespornými klady a na druhou ukazují její zanedbatelnou, téměř nulovou osobní zkušenost. Dalším zajímavým faktem je poněkud neobjektivní smýšlení značné míry respondentů v otázkách mýt a pověr obklopující hypnózu. Ačkoliv majorita odpovídacích téměř všechny

mýty označila jako nepravdivé tak i přesto nezanedbatelný počet respondentů některé pověry svým názorem zastal či v domnění jejich pravdivosti označil.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

MONOGRAFIE:

CYRON, D., *Tajemství hypnózy a sugesce*. 2. vyd. Bratislava: Eko-konzult, 1997., 186 s. ISBN 80-88809-31-2.

ERICKSON, H. M., et al. *Hypnotická psychoterapie*. 1. vyd. Brno: Emitos, 2010., 577 s. ISBN 978-80-87171-19-6.

ERICKSON, H. M., et al. *Hypnotické světy*. 1. vyd. Brno: Emitos, 2009., 367 s. ISBN 978-80-87171-12-7.

FREUD, S., *Vybrané spisy z let 1892-1899.*, 2. vyd. Praha: Psychoanalytické nakladatelství 2000., 474 s. ISBN 80-86123-12-X

HARTL, P., HARTLOVÁ, H., *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál 2000., 774 s. ISBN 80-7178-303-X

HOSKOVEC, J., HOSKOVCOVÁ, S., *Psychologie hypnózy a sugesce*. 1. vyd. Praha: Portál 1998., 136 s. ISBN 80-7178-234-3

KAŠPARŮ, M., *Hypnóza, pastorální kauza*. 1. vyd. Praha: Trinitas 2006., 243 s. ISBN 80-86885-13-5

KRATOCHVÍL, S., *Klinická hypnóza*. 3. vyd. Praha: Grada 2009., 304 s. ISBN 978-80-247-2549-9

KRATOCHVÍL, S., *Experimentální hypnóza*. 3. vyd. Praha: Grada 2011., 368 s. ISBN 978-80-247-3628-0

ŠRÁMEK, O., *Parapsychologie*. 1. vyd. Liberec: Dialog 2002., 368 s. ISBN 80-86218-68-6

TEPPERWEIN, K., *Vyšší škola hypnózy*. 2. vyd. Bratislava: Noxi 2005., 248 s. ISBN 80-89179-19-3

ZÍKA, J., *Fenomén hypnóza*. 1. vyd. Praha: XYZ 2011., 227 s. ISBN 978-80-7388-512-0

WEBOVÉ STRÁNKY:

Hypnotizér PhDr. Jiří Zíka - léčení hypnózou, výcvik hypnotizérů. [online] [cit. 2011-12-04]. Dostupný z WWW: <www.hypnoza-zika.cz>.

MUDr. Jaroslav Max Kašparů - teolog, psychiatr, spisovatel. [online] [cit. 2011-11-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.norbertinum.cz/index.php?view=134&stitle=Napsali-o-me>>.

Mýty a pravda o hypnóze. [online] [cit. 2012-01-04]. Dostupný z WWW: <<http://www.psychoweb.cz/psychologie/myty-a-pravda-o-hypnoze---co-hypnoza-umi---cim-je-a-cim-neni/>>.

Psycholog Jiří Hoskovec. [online] [cit. 2012-01-02]. Dostupný z WWW: <<http://members.chello.at/hoskovec/index.htm>>.

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek a grafů

Tabulka 1: Funkce hemisfér	30
Graf 1: Rozdělení respondentů účastnících se průzkumu z hlediska pohlaví	42
Graf 2: Věkové rozložení respondentů.....	42
Graf 3: Počet věřících respondentů	43
Graf 4: Dosažené vzdělání respondentů.....	44
Graf 5: Nejčastější zdroj znalostí o hypnóze.....	45
Graf 6: Hypnóza jako jev	46
Graf 7: Kategorizace hypnózy.....	47
Graf 8: Souhlas s léčbou hypnózou.....	47
Graf 9: Učení se hypnotickému umění.....	48
Graf 10: Hypnabilita populace	49
Graf 11: Hypnotizace lidí bez jejich vědomí	49
Graf 12: První užití hypnózy	50
Graf 13: Předpoklady hypnotizéra	51
Graf 14: Význam slova hypnóza	51
Graf 15: Zkušenost s hypnózou.....	52
Graf 16: Vztah představivosti a hypnózy	53
Graf 17: Kriminální čin pod vlivem hypnózy	54
Graf 18: Za pomoci hypnózy schopnost levitovat	55
Graf 19: Hypnotizace na dálku.....	56
Graf 20: Vliv smrti hypnotizéra na subjekt	57
Graf 21: Hypnóza a reinkarnace.....	58
Graf 22: Aspekty hypnózy	59
Graf 23: Fakta a hypnóza	60
Graf 24: Hypnóza a lidské zdraví.....	61
Graf 25: Důvěra v terapii hypnózou.....	61

Graf 26: Stav zájmu respondentů k hypnóze	62
Graf 27: Počet věřících respondentů, kteří by podstoupili terapii hypnózou	63

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA A – DOTAZNÍK	I
PŘÍLOHA B – FREUDŮV PŘÍBĚH	VII

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník

Vážená respondentko, vážený respondente,

jmenuji se David Ščepka a jsem studentem Univerzity Jana Amose Komenského v Praze, obor Vzdělávání dospělých. V rámci své bakalářské práce na téma „Hypnóza aneb jak ji vidí společnost“ se na Vás obracím s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní. Veškeré získané informace budou použity výhradně pro účely mé bakalářské práce.

Děkuji Vám za ochotu a čas, který jste mi věnovali.

David Ščepka

Pokyny k vyplnění

Všechny otázky v dotazníku nabízejí možnosti, zaškrtněte Vám nejbližší odpověď.

1. Vaše pohlaví:
 - muž
 - žena

2. Kolik Vám je let?
 - 29 a méně
 - 30 - 44 let
 - 45 - 60 let
 - 60 let a více

3. Jste věřící?
 - ano
 - ne

4. Vaše dosažené vzdělání?
 - základní
 - střední bez maturity
 - střední s maturitou
 - vyšší odborné
 - vysokoškolské

5. Odkud máte největší část svých znalostí o hypnóze?
 - z filmů
 - z odborné literatury
 - ze školy
 - ze zábavné literatury
 - z jiných zdrojů

6. Hypnóza, jako změněný stav vědomí, je jevem:
 - nadpřirozeným
 - nepřirozeným
 - přirozeným

7. Hypnotický stav je:
- lidskému zdraví nebezpečný vždy
 - lidskému zdraví prospěšný jako léčebná metoda v rukou lékaře
 - nemá v žádném případě vliv na lidské zdraví
8. Do jaké oblasti patří hypnóza jako jev?
- okultismus
 - magie
 - parapsychologie
 - psychologie
 - jiné:
9. V hypnotickém stavu může zhypnotizovaná osoba učinit zlý skutek nebo dokonce kriminální čin pod vlivem hypnotizéra. Uveďte, zda je toto tvrzení pravdivé.
- ano
 - ne
10. V případě, že byste dostali od lékaře doporučení na léčbu Vaší nemoci hypnózou, podstoupili byste ji?
- ano, šel / šla bych na terapii hypnózou
 - ne, nikdy bych na hypnózu nešel /nešla
11. Myslíte si, že k uvedení člověka do hypnotického stavu, je potřeba jeho souhlasu?
- je možné pouze se souhlasem dotyčného
 - je možné i bez souhlasu hypnotizovaného
 - nevím
12. Naučit se poskytovat terapii hypnózou může:
- kdokoliv, je to jako učení se kterékoliv jiné metody
 - pouze ten člověk, jenž má vrozené předpoklady
 - nevím

13. Může se v hypnotickém stavu vznášet zhypnotizovaný člověk ve vzduchu?
- ano
 - ne
 - nevím
14. Myslíte si, že je možné zhypnotizovat každého člověka?
- ano
 - ne
15. Myslíte si, že je možné zhypnotizovat člověka na dálku?
- ano
 - ne
16. Domníváte se, že je možné zhypnotizovat lidi bez jejich vědomí?
- ano
 - ne
17. Pokud by během hypnózy zemřel hypnotizér, který hypnózu prováděl, jaká by nastala situace?
- Předpokládám, že by se zhypnotizovaný člověk probudil.
 - Předpokládám, že by se neprobudil a u zhypnotizovaného člověka by nastal stav podobný kómatu.
18. Je možné vrátit zhypnotizovaného člověka do minulých životů?
- ano
 - ne
19. V jaké době byla poprvé použita hypnóza?
- 4000 př. n. l.
 - ve středověku
 - v 19. století
 - ve 20. století

20. Jaký máte vztah k tématu hypnóza?
- nezajímá mne
 - zajímá mne, ale nevyhledávám odbornou literaturu
 - mám k němu averzi
 - zajímá mne, mám poznatky i z odborné literatury
21. Přečtěte si následující výroky a označte správný, vědecky ověřený výrok.
- Hypnotizér nemůže člověka přimět pomocí hypnózy, aby ublížil jinému člověku.
 - Zhypnotizovat lze jen jedince se slabou vůlí.
 - Hypnóza je jenom divadlo, které předstírají pozornosti chtiví diváci.
22. Jaké vlastnosti musí mít hypnotizér, chce-li být úspěšný?
- uhrančivé oči a skálopevný pohled
 - znát zvláštní gesta rukama, tzv. pasy
 - musí být především expert v umění komunikace
23. Co podle Vás znamená slovo „hypnóza“?
- člověk je ve stavu zvýšené vnímavosti
 - vysoké riziko, že se člověk již neprobere
 - možnost, že se člověk stane závislý na hypnotizérově vůli
24. Označte možnost, k jakému účelu se nepoužívá hypnóza.
- ke zvětšení dámských ňader
 - ke zlepšení procesu učení
 - k odnaučování zlovykům a posílení sebedůvěry
25. Podstoupil/a jste někdy Vy nebo Váš známý terapii hypnózu?
- ano
 - ne

26. Jaký význam může mít pro člověka větší představivost ve vztahu k hypnóze?
- čím větší představivost, tím je pro člověka vstup do transu pomalejší
 - pokud má člověk větší představivost, může být zhypnotizování těžší
 - pokud má člověk větší představivost, je snazší zažívat hypnózu

Příloha B – Freudův příběh⁵⁰

Rozhoduji se zde uveřejnit jeden jediný případ uzdravení působením hypnotické sugesce, protože se v důsledku řady vedlejších okolností stal průkaznějším a průhlednějším, než tomu u většiny našich léčebných úspěchů obvykle bývá.

Ta žena, jíž jsem v pro ni významném okamžiku její existence mohl poskytnout pomoc, mi byla již řadu let známa a zůstala po několik let poté pod mým pozorováním; porucha, od níž ji hypnotická sugesce osvobodila, se objevila poprvé nějaký čas předtím, bezvýsledně se proti ní bojovalo a donutila nemocnou, aby se vzdala snahy po uzdravení; podruhé jsem jí od toho odpomohl, a pak se o rok později znovu objevila tatáž porucha a byla opět tímtež způsobem překonána. Úspěch terapie byl pro pacientku cenný a trval také tak dlouho, jak pacientka chtěla vykonávat funkci podléhající poruše; a konečně se možná pro tento případ podařilo prokázat jednoduchý psychický mechanismus této poruchy a uvést jej do souvislosti s podobnými pochody v oblasti neuropatologie.

Jde, abychom již nemuseli dále hovořit v hádankách, o případ, při němž matka nedokázala živit své novorozeně, dokud se do toho nevmísila hypnotická sugesce, a při němž pochody probíhající u jednoho dřívějšího a jednoho pozdějšího dítěte dovolovaly jen zřídka možnou kontrolu terapeutického úspěchu.

Předmětem tohoto chorobopisu je mladá žena mezi dvaceti a třiceti lety, s níž jsem byl náhodou od dětských let ve styku a jež díky své zdatnosti, klidné rozvážnosti a přirozenosti u nikoho, ani u svého rodinného lékaře, neměla pověst pacientky trpící nervovou chorobou. S ohledem na příhody, o nichž zde vyprávím, ji musím označit podle Charcotova šťastného výrazu za *hystérique d'occasion*. Víme, že u této kategorie se můžeme setkávat se směsicí těch nejvýtečnějších vlastností a s jinak nenarušeným nervovým zdravím. Z její rodiny znám nervovými potížemi žádným způsobem netrpící matku a podobně uzpůsobenou, zdravou, mladší sestru. Bratr prodělal typickou neurastenii v mládí, která také způsobila ztroskotání jeho pozdějších životních plánů. Znam etiologii a průběh tohoto onemocnění, jež se v mé lékařské praxi každoročně vícekrát tímtež způsobem opakuje. Při původně dobrých dispozicích je zde obvyklé sexuální poblouzení období puberty, potom přepracovanost ve studentských letech, studium ke zkouškám, kapavka a v návaznosti na ně náhlé propuknutí dyspepsie doprovázené onou tvrdošíjnou, téměř nepochopitelnou zácpou. Po měsících je tato zácpa vystřídána pocitem tlaku v hlavě, rozmrzelostí a neschopností pracovat, a od té doby se vytváří ono charakterové omezení a egoistické zakrnění, jež z pacienta činí pohromu pro jeho rodinu.

⁵⁰ Freud Sigmund, Sebrané spisy Freuda z let 1892-1899, Praha: Psychoanalytické nakladatelství 2000, str. 15-21

Pacientka měla, když se blížilo narození prvního dítěte z jejího šťastného manželství, v úmyslu je sama živit. Porod neproběhl obtížněji, než tomu u starších prvorodíček obvykle bývá, a byl ukončen kleštěmi. Šestinedělce se však nepodařilo, přes příznivou stavbu jejího těla, být dítěti dobrou kojící matkou. Mléka nebylo mnoho, přisávání dítěte způsobovalo bolesti, chyběla chuť k jídlu, objevil se povážlivý odpor k přijímání potravy, noci byly neklidné a beze spánku, a aby matka a dítě nebyly dále ohrožovány, byl pokus po čtrnácti dnech jako nezdařený přerušen a dítě bylo předáno chůvě, po čemž všechny potíže matky rychle zmizely. Poznávám, že o tomto prvním pokusu o kojení nemohu podat zprávu jako lékař a očítý svědek.

O tři roky později došlo k narození druhého dítěte a tentokrát způsobily i vnější okolnosti, že se jevilo žádoucím obejít se bez kojné. Zdálo se však, že matčiny snahy sama kojit měly menší úspěch a vyvolávaly nepříjemnější projevy, než tomu bylo poprvé. Mladá matka vyzvracela veškerou potravu, upadala do rozčilení, když viděla, jak jí byla přinášena k lůžku, nemohla vůbec spát a byla svou neschopností tak rozladěna, že oba rodinní lékaři, v tomto městě tak všeobecně známí lékaři dr. Breuer a dr. Lott, tentokrát nechtěli o delším pokračování pokusu nic vědět. Radili jen ještě k provedení pokusu s hypnotickou sugescí a prosadili, že jsem byl večer čtvrtého dne povolán jako lékař k této se mnou spřátelené ženě.

Nalezl jsem ji ležící v posteli a silně se červenající, rozzuřenou kvůli své neschopnosti kojit dítě, která se při každém pokusu stupňovala a již se přesto všemi silami vzpírala. Aby se vyhnula zvracení, po celý den nic nejedla. Nadbříšek byl vyklenutý dopředu a citlivý na tlak, když jsem na ni položil ruku, cítil jsem, že žaludek je neklidný, občas došlo k říhnutí, při němž nebyl cítit žádný pach, pacientka si stěžovala na stálou nepříjemnou chuť v ústech.

Nebyl jsem přivítán jako vítaný zachránce z tísně, nýbrž jsem byl zjevně přijat jen s nechutí a nemohl jsem počítat s přílišnou důvěrou.

Pokusil jsem se ihned přivodit hypnózu zafixováním při stálém namlouvání symptomů spánku. Po třech minutách měla pacientka v obličejí klidný výraz hluboce spícího člověka. Nedokáži si vzpomenout, zda jsem zkoumal, jestli se u ní neobjevuje katalepsie a jiné projevy poslušnosti.

Použil jsem sugesce, abych odporoval všem jejím obavám a pocitům, o něž se tyto obavy opíraly. „Nemějte strach, budete výbornou kojnou, u níž se bude dítěti skvěle dařit. Váš žaludek je úplně klidný, Vaše chuť k jídlu znamenitá, toužíte po jídle apod.“ Pacientka dále spala, když jsem ji na několik minut opustil, a když jsem ji probudil, ukázalo se, že se na nic nepamatuje. Dříve než jsem odešel, musel jsem ještě odporovat znepokojivé poznámce jejího muže, že hypnóza asi může nervy ženy důkladně poničit.

Následujícího večera jsem se dozvěděl něco, co jsem pokládal za záruku úspěchu, avšak co na členy pacientčiny rodiny a na ni samotnou kupodivu neudělalo žádný dojem. Šestinedělka přišla bez potíží k večeři, spala klidně a také dopoledne se bezvadně sama najedla a nakrmila dítě. Poněkud bohatý oběd však pro ni byl příliš. Sotvaže byl oběd přinesen na stůl, probudil se v ní dřívější odpor, začala zvracet ještě dříve, než se něčeho dotkla, začít kojit dítě se stalo nemožným, a všechny objektivní příznaky byly při mém příchodu opět stejné jako předchozího večera. Můj argument, že nyní je všechno vyhráno, poté kdy se přesvědčila, že porucha může ustoupit a také na půl dne ustoupila, zůstal bez účinku. Byl jsem nyní při druhé hypnóze, jež vedla právě tak rychle k somnambulismu energičtější a více jsem si věřil. Byl jsem přesvědčen, že se pacientka pět minut po mém odchodu na své blízké poněkud nevlídně osopí: kdepak zůstalo jídlo, zda snad mají v úmyslu ji vyhladovět, z čehopak má živit své dítě, když sama nic nedostane apod. Když sem se třetího večera vrátil, nepřipustila šestinedělka žádnou další léčbu. Říkala, že jí již nic nechybí, má velkou chuť k jídlu a hojnost mléka pro dítě, přikládání dítěte k prsu jí nečiní ani ty nejmenší potíže apod. Jejímu muži připadalo nezvyklé, že včera brzy po mém odchodu požadovala tak energicky jídlo a dělala matce výčitky, což nikdy nebylo v její povaze. Od té doby doba však prý všechno probíhá dobře. Nemusel jsem již nic dělat. Ta žena kojila dítě po celých osm měsíců a měl jsem často příležitost, abych se přátelsky přesvědčil o tom, že se oběma daří dobře. Jenom jsem shledával nepochopitelným a nemilým, že jsme mezi sebou nikdy nehovořili o onom pozoruhodném výkonu.

Avšak můj čas přišel o rok později, když třetí dítě kladlo na matku tytéž požadavky, jež dokázala uspokojovat právě tak málo jako v předchozích případech. Zastihl jsem tu ženu v témže stavu jako minulého roku, a přímo rozhněvanou samu na sebe kvůli tomu, že svou vůlí proti nechuti k jídlu a ostatním symptomům nic nedokáže. Hypnóza provedená prvního večera měla také jen ten výsledek, že přivedla pacientku do ještě beznadějnějšího rozpoložení. Po druhé hypnóze byl komplex symptomů opět tak úplně odstraněn, že třetí hypnózy nebylo zapotřebí. Ta žena kojila i toto dítě, kterému je dnes půldruhého roku, bez jakýchkoliv potíží a těšila se tomu nejlepšímu zdraví.

Tváří v tvář tomuto opakování úspěchu nyní oba manželé roztáli a přiznali se k motivu, jímž se jejich chování vůči mně řídilo. „Styděla jsem se“, řekla mi žena, „že něco takového jako hypnóza má pomoci tam, kde jsem já s celou silou své vůle byla bezmocná.“ Nevěřím však, že ona anebo její muž svůj odpor proti hypnóze překonali.

Přecházím nyní k diskuzi o tom, jaký byl asi psychický mechanismus oné sugescí odstraněné poruchy u mé pacientky. Nemám o něm tak jako v jiných případech, o nichž hodlám pohovořit někdy jindy přímou zprávu, nýbrž jsem odkázán na to, abych je uhodnu.

Existují představy, s nimiž je spojen afekt očekávání, a ty jsou dvojího druhu – představy, že já učiním toto či ono, takzvaná předsevzetí, a představy, že se se mnou stane toto či ono, vlastně očekávání. Afekt, jenž se k nim váže, závisí na dvou faktorech, za prvé na významu, který pro mne výsledek dané věci má, a za druhé na stupni nejistoty, s nímž je očekávání tohoto výsledku spojeno. Subjektivní nejistota, protiočekávání, je sama představována souhrnem představ, jež budeme označovat jako „nepříjemné kontrastní představy“. V případě předsevzetí znějí tyto kontrastní představy takto: nepodaří se mi své předsevzetí uskutečnit, protože toto či ono je pro mne příliš těžké, nehodím se k tomu; vím také, že se to jistým osobám v podobné situaci rovněž nepodařilo. Druhý případ, případ očekávání, je bez dalšího jasný; protiočekávání spočívá na vzetí úvahy všech ostatních možností, jež se mi mohou přihodit, až na tu jednu, kterou si přeji. Další probírání tohoto případu vede k fobiím, jež hrají v symptomatologii neuróz tak velkou roli. Zůstáváme u první kategorie, u předsevzetí. Nuže, co učiní zdravý představovaný život s kontrastními představami mířícím proti danému předsevzetí?

Podle možnosti je potlačí a zabrzdí, tak jak to odpovídá mocnému sebevědomí spojenému se zdravím, vyloučí je z asociace, a to se často zdaří v tak vysoké míře, že existence proti předsevzetí směřující kontrastní představy není většinou zřejmá, nýbrž je učiněna pravděpodobně teprve pozorováním neuróz. U neuróz je naproti tomu – a nehovořím zde vůbec pouze o hysterii, nýbrž o stavu nervozity všeobecně – třeba jako primárně přítomnou předpokládat tendenci k rozmrzelosti, ke snížení sebevědomí, tak jak ji známe jako vysoce rozvinutý a osamocený symptom u melancholie. U neuróz jsou však velmi nápadné také kontrastní představy směřující proti danému předsevzetí, snad proto, že se jejich obsah hodí k zabarvení nálady při neuróze, anebo snad tím způsobem, že na půdě neurózy vznikají kontrastní představy, jež by se jinak neobjevily.

Toto posílení kontrastních představ se přitom jeví při prostém stavu nervozity ve vztahu k očekávání jako obecný sklon k pesimismu, u neurastenie zavádá asociací s těmi nejnáhodnějšími pocity podnět k rozmanitějším fobiím neurasteniků. Přeneseno na předsevzetí vytváří tento faktor ony poruchy, jež se shrnují pod označení přehnaná pochybovačnost a jejichž obsahem je nedůvěra jedince ve své vlastní výkony. Právě se se obě velké neurózy, neurastenie a hysterie, chovají pro každou z nich charakteristickým způsobem rozdílně. U neurastenie se chorobně vystupňovaná kontrastní představa spojí s volní představou v jeden akt vědomí, z této představy se stáhne a vytvoří nápadnou slabost vůle neurasteniků, jíž jsou si oni sami vědomi. Pochod probíhající při hysterii se od toho naproti tomu odchyluje ve dvou bodech, anebo snad jen v jednom jediném. Jak to odpovídá sklonu hysterie k disociaci vědomí, je nepříjemná kontrastní představa, která je zdánlivě zabrzděna, zbavena asociace s daným předsevzetím a existuje, často pro pacienta samotného nevědomě, jako oddělená představa dále. Vybraně hysterické je pak to, že se tato zabrzděná kontrastní představa, když má dojít k vykonání předsevzetí, objektivuje prostřednictvím inervace těla se stejnou snadností jako při normálním stavu volní představa.

Kontrastní představa se takřikajíc etabluje jako protivůle, zatímco si pacient je s údivem vědom rozhodné, avšak bezmocné vůle. Snad jsou, jak bylo řečeno, oba tyto momenty v podstatě jen jedinou věcí, asi tak, že kontrastní představa nalézá cestu k objektivaci jen proto, že není sama bržděna spojením s předsevzetím, tak jako toto předsevzetí ona brzdí.

V našem případě matky, již nervové potíže zabraňují kojít, by si neurastenička počínala asi takto: vědomě by se úkolu, jenž byl před ní postaven obávala, hodně by se zabývala tím, co by se přitom mohlo přihodit, a možnými nebezpečími, a po velkém váhání by plna úzkosti a pochybností přece jen bez potíží dokázala kojít, anebo kdyby si kontrastní představa udržela převahu, od kojení upustila, protože by si netroufala s ním začít. Hysterička si přitom počíná jinak, není si snad své obavy vědoma, je pevně rozhodnuta svůj úmysl provést a bez váhání se do něj pouští. Potom se ale chová tak, jako by jejím úmyslem bylo dítě v žádném případě nekojit, a tato vůle u ní vyvolá všechny ty subjektivní příznaky, které by dávala najevo simulanka, aby se kojení vyhnula: nechutenství, odpor vůči jídlu, bolesti přistavování dítěte k prsu, a kromě toho, protože protivůle dokáže ovládat tělo daleko lépe než vědomá simulace, řadu objektivních příznaků u trávicího ústrojí, jež simulace nedokáže vyvolat. V protikladu ke slabosti vůle při neurastenii zde existuje její převrácení, a v protikladu k rezignované nerozhodnosti tam je zde údiv a roztrpčení nad pro nemocnou nepochopitelným rozpolcením.

Pokládám se proto za oprávněného označit svou pacientku za hystérique d'occasion, protože byla schopna pod vlivem nějaké příležitostné příčiny u sebe vytvořit komplex symptomů s tak vybraným hysterickým mechanismem. Můžeme předpokládat, že příležitostnou příčinou zde bylo rozčilení vyvolané prvním slehnutím anebo vyčerpání po něm, tak jako je přece první porod tím velkým otřesem, jemuž je ženský organismus vystaven a vzápětí po němž se u ženy také obvykle vytvářejí všechny neurotické symptomy, dispozice, k nimž v ní dříme.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: David Ščepka, DiS.

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Hypnóza, aneb jak ji vidí společnost

Rok: 2012

Počet stran textu bez příloh: 67

Celkový počet stran příloh: 13

Počet titulů české literatury a pramenů: 12

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 0

Počet internetových zdrojů: 4

Vedoucí práce: PhDr. Milena Krislová