

Svoboda, Mojmír

Hypnóza a sugesce

In: Svoboda, Mojmír. *Hypnotické chování : teoretický a experimentální přístup*. Vyd. 1. V Brně: Univerzita J.E. Purkyně, c1987, pp. 11-30

Stable URL (handle): <https://hdl.handle.net/11222.digilib/122387>

Access Date: 16. 02. 2024

Version: 20220831

Terms of use: Digital Library of the Faculty of Arts, Masaryk University provides access to digitized documents strictly for personal use, unless otherwise specified.

2. HYPNÓZA A SUGESCE

Vznik moderní vědecké hypnologie je možno klást do třicátých let našeho století. Od té doby stále vzrůstá počet badatelů, pracovišť i publikací věnovaných problematice hypnózy. Historický přehled vývoje názorů na hypnózu podávají některé československé publikace (např. Červeňanská 1957, podrobná stať Klumbiesova (1981) a Katzensteinův přehled novějších směrů (1981). Bohatý ilustrační materiál přináší práce Völgyesiho (1962).

Současná, padesát let trvající renesance zájmů o hypnózu se kvalitativně odlišuje od všech předchozích vln zvýšeného používání a zkoumání hypnózy. V minulosti byla vždy v popředí otázka terapeutické exploatace, která vyrůstala z teoretické báze odpovídající dané úrovni poznatků. Nynější situace je charakterizována orientací na výzkum hypnózy jako jevu sui generis a prostředku pro zkoumání nejrůznějších psychických fenoménů, což však neznamená, že neexistuje progres i v hypnoterapii.

Značný důraz kladený na metodologii výzkumu přináší s sebou vyvrácení některých zakořeněných omylů, tradovaných po staletí, na druhé straně umožňuje vysvětlovat rozpory v experimentálních výsledcích badatelů zkoumajících podobné problémy.

2.1. HYPNOLOGICKÝ VÝZKUM V SOUČASNOSTI

V současné hypnologii lze vysledovat *dva základní trendy: terapeutický a experimentální*. Poprvé v dějinách hypnózy dochází ke schizmatu, které má hlubší důsledky, než by se na první pohled zdálo. „Klinici“ pracující s hypnózou jako s běžnou terapeutickou metodou kladou důraz na efekt, přičemž se moc netrápí otázkami typu „co je to hypnóza“. Osobnostní koreláty hypnotické schopnosti je zajímají pouze z utilitárního hlediska — tedy v souvislosti s predikcí a indikací hypnoterapie. Kladou důraz na různorodost a široké spektrum hypnotizačních technik, aby vyhovovaly nejširší klientele. Hloubku

hypnotického stavu vyjadřují často v již historických termínech Forelových a neuvažují příliš o tom, zda jejich pacient je či není v hypnotickém stavu. To, co bylo řečeno, však neznamená, že se jedná o pouhou exploataci známých poznatků a že by „klinici“ nepřinášeli nic nového. Vkladem „prakticky zaměřených“ hypnotizérů je mj. rozvoj nových indukčních procedur, umožňujících hypnoterapii v případech dříve obtížných a použitelných ve výzkumných projektech. Špičkovým představitelem tohoto směru byl nedávno zemřelý M. H. Erickson (1958, 1976).

„Experimentátoři“ nejsou zdaleka tak jednoduchou skupinou jako „klinici“. Jejich společným jmenovatelem je orientace na výzkum podstaty hypnózy, jejich korelátů a dalších teoretických otázek, přičemž možnosti využití pro běžnou terapeutickou praxi jsou víceméně přehlíženy. V popředí jejich zájmu jsou otázky metodologické. Působí v dobře zařízených laboratořích vybavených elektronickou technikou, provádějí série experimentů s velkým množstvím pokusných osob, používají standardních procedur, většinou natočených na magnetofonové pásky nebo videozáznamy. Hloubku hypnotického stavu přesně kontrolují v každém experimentu pomocí škál, kterých byla vyvinuta již celá řada. Často se specializují na výzkum určité oblasti hypnotických jevů a jejich týmů publikují série experimentálních studií o daném problému z nejrůznějších aspektů. Jejich laboratorně-psychometrický přístup se značně liší od kasuistických sdělení představitelů první skupiny. Nebylo by účelné podávat na tomto místě přehled dlouhé řady jmen a škol experimentálně pracujících hypnologů. V dalším textu budou postupně uvedeni v souvislosti s konkrétní problematikou.

Neustálé vzdalování dvou zmíněných přístupů vedlo k absurdním konsekvencím („existují dvě hypnózy“), neboť výsledky dosažené ve sterilních podmínkách laboratoří neplatily v ordinaci a na druhé straně klinická zjištění nebyla potvrzována experimentálními rezultáty. Prosperující praktiky tento jev nevyvedl z klidu, avšak laboratorní scientisté se s tím nespokojili. Chtěli přiblížit situaci *in vitro* podmínkám *in vivo*. Objevují se práce kladoucí otázky o identitě hypnotických procesů v laboratoři a v klinické situaci (Gruenewaldová 1982) nebo zpochybňující užívání standardních škál v individuálním klinickém přístupu (Sacerdote 1982).

Na přelomu sedmdesátých a osmdesátých let tohoto století dochází ke zlomu. Hypnóza je humanizována, ustupuje od tradiční autoritativnosti, zkoumá se její vztah k jiným transovým stavům. Klade se důraz na to, že úspěšná hypnotizační procedura vede k tomu, že subjekt cítí kvalitativní a kvantitativní změny ve svém prožívání reality. I psychometrické nástroje používané v hypnologii, začínají brát v potaz např. nonverbální komunikaci, která byla dříve opomíjena, a i jinými cestami se přibližují nonlaboratornímu prostředí.

Jinou dichotomií hypnotických badatelů použil Sutcliffe (1960), který je rozdělil na „lehkověrné“ a „skeptické“, podle jejich přístupu k hypnóze. „Lehkověrný, optimistický, nadšený“ pracovník je podle Shora (1979) vystaven nebezpečí, že podlehne entuziasmu a nezachová si ukázněný skepticismus vědce, zprávy pokusných osob bere za jednoznačně věrohodné a domnívá se, že působením sugescí lze nahradit působení reálného prostředí. Naproti tomu „skeptický, pesimistický“ pracovník je v nebezpečí, že přehnaným skepticismem naruší sugestivnost a přesvědčivost svého hypnotizérského působení. „Skeptik“

pochybuje o věrohodnosti výpovědi pokusné osoby a o existenci změněného stavu psychiky Sutcliffe (1960) je zastánce druhého postoje k hypnóze, spolu s ním je možno uvést např. T. X. Barbera (1969). Weitzenhofferův názor, že nelze popřít realitu hypnotického chování tím, že dokážeme, že je někteří lidé dovedou napodobit, uvádí jako příklad „optimistického“ přístupu Moss (1965), který se domnívá, že definitivní evidence pro „skeptické“ nebo „důvěřivé“ hodnocení, stejně jako definitivní odpovědi, na řadu problémů, dosud chybí.

Současný hypnologický výzkum se dá rozdělit do tří základních směrů (Hoskovec 1958, 1967):

- hypnóza jako aplikovaná (terapeutická) metoda
- hypnóza jako výzkumná metoda
- hypnóza jako předmět výzkumu.

Použití hypnózy jako *léčebné metody* je velmi rozšířené v současné československé psychoterapii. V padesátých letech se aplikovala v rámci pavlovovsky orientovaného terapeutického přístupu. První ucelenou odbornou publikací o užití hypnózy v lékařství přinesl Horvai (1959), podrobně rozepisující možnosti její aplikace v jednotlivých oborech medicíny. V neurologii pracovala s hypnózou Rudlová (1961). V pediatrii ji používal Schürer (1972). U sexuálních poruch popisují pozitivní efekt hypnoterapie Molčan et al. (1981). Překvapivé výsledky hypnotických postupů v onkologii referuje ve své monografii Dostálová (1986), Nešpor (1984) používá hypnózu při léčbě pacientů závislých na alkoholu a jiných drogách. Největšího rozšíření dosahuje již tradičně v psychiatrii, ale českoslovenští lékaři a psychologové exploatují hypnózu i v gynekologii, stomatologii, psychosomatické medicíně atd., jak o tom podávají přehled Bouchal a Kratochvíl (1981).

V Sovětském svazu je hypnóza nejužívanější terapeutickou metodou od počátku století do současnosti. Po období reprezentovaném I. P. Pavlovem pracuje nyní silná generace terapeutů, která publikovala kromě časopiseckých studií i hypnotické monografie, např. Bul (1955), Rožnov (1954), Varšavskij (1973), K. I. Platonov (1975), Slobodjanik (1977). Hypnoterapii věnované pasáže v obecných učebnicích psychoterapie najdeme u Rožnova (1979), Zaviljanské (1970), Volperta (1972), Morozova a Lebedinského (1972) a Kantoroviče (1971). Sugestivní terapii kožních onemocnění věnoval samostatnou knihu Kartamyšev (1953). Další informace o hypnoterapeutickém působení najdeme např. v pracích Volperta (1966), Rožnovové s Rožnovem (1965). Mnoho pozornosti se věnuje v Sovětském svazu hypnopedii — učení ve spánku — která je v těsném kontaktu s aplikačním využitím hypnózy. S názory Kulikova jsme se mohli setkat i na stránkách našeho odborného tisku (1965), kde jej komentoval Malík (1965). Známa je práce Blizničenkova (1966). Souhrnně o sovětské hypnopedii referoval Hoskovec (1966). Autosugesci věnoval pozornost Romen (1970).

I v ostatních socialistických státech můžeme sledovat vzrůst hypnoterapie. V Polsku publikovala Grabowska (1972) práci, která však vychází z poněkud zastaralých teoretických východisek. Přehlednou zprávu o aktuálních otázkách léčebného použití hypnózy v Polské lidové republice podává Aleksandrowicz (1981) a nejnověji Gapik (1984). V Maďarsku patřil k průkopníkům moderního léčebného užití hypnózy Völgyesi (1962, 1970). V Bulharsku je to Lozanov (1971), v Rumunsku Gheorghiu (1985). Značný akční radius má hypnoterapeu-

tická praxe v Německé demokratické republice. O tom svědčí i řada publikací zasvěcených tomuto tématu. K již klasickým patří příručka Kleinsorga a Klumbiese Technik der Hypnose für Ärzte (1962), dále Klumbiesova monografie Suggestion und Hypnose (1964) a sborníky prací s mezinárodní účastí hypnotherapeutů ze socialistických zemí, které redigovali Katzenstein (1971, 1978) a Klumbies (1981).

V západních zemích vychází záplava hypnotické literatury nejrůznější úrovně, od metodologicky dobře postavených prací o léčebném účinku hypnózy až po konjunkturální díla typu „to jsem měl jednou jednoho pacienta“. K seriózním autorům patří např. Brenmann a Gill (1947), Dorcus (1956), Meares (1960), Miller (1979), Wallace (1979), Gibbons (1979), Aroaz (1985), obecnější informace dávají sborníky redigované Lassnerem (1964, 1967) a Langenem (1972). K nejpoužívanějším a nejpoužitelnějším monografiím patří práce Leunera a Schroetera (1975), podávající podrobný výčet nejrůznějších indikací a specifických aplikací hypnoterapie. Skupinovou hypnoterapii a hypnodramatem se zabývá Greenberg (1977). Hypnóza překračuje svůj vlastní rámec a je používána v systému rodinné terapie (Braun 1984, Churchil 1986), behaviorální terapie (Dengrove 1976) apod.

Jako *výzkumná metoda* je hypnóza používána nejčastěji pro modelování psychických stavů a procesů, kdy můžeme za kontrolovatelných laboratorních podmínek vyvolat např. izolovanou emoci nebo komplexnější psychický stav. Hoskovec (1967) říká, že hypnóza umožňuje poznávání duševních procesů a projevů neboť její pomocí lze dosáhnout eliminace, izolace, disociace a senzibilizace určitých mozkových funkcí. Sugescie a hypnóza mohou zvýšit relevanci jednoho faktoru nebo skupiny faktorů a snížit až anulovat relevanci jiných. Mohou ovládat a odstranit takové proměnné, které obvykle do značné míry zkreslují výsledky pokusů. Je však důležité mít na paměti, že hypnóza samotná je při těchto experimentech dodatečnou proměnnou.

Grimak (1978), pracovník psychologického institutu akademie věd v Moskvě, vydal monografii, která je zasvěcena modelování psychických stavů člověka v hypnóze. Uvádí, že existují zvláštnosti, které hypnóza vnáší do modelovaných psychických stavů. Jsou to: 1. oslabení až vyloučení některé funkce a 2. aktivizace určité funkce. Jako příklady ovlivnitelných funkcí uvádí kožní receptory, zrak, chuť, čich, proprioreceptory, paměť aj. Efektivnost hypnózou získaného modelu závisí na hloubce hypnózy, intenzitě pohybové činnosti a intenzitě a trvalosti engramů. Přitom se liší dosažená intenzita a jasnost vnitřního prožitku od intenzity pozorovatelného chování, které je více spjato s hloubkou hypnózy. Autor to vysvětluje tím, že pohybová reakce nenastupuje současně se vznikem emoce, ale až když emoce dosáhne intenzity neschopné překonat inhibiční působení mozkové kůry.

Přehled všech výzkumů používajících hypnózu a sugesci k ovlivnění psychických funkcí a stavů by byl příliš rozsáhlý a přesahoval by rámec této práce. Proto uveďme jen pro ilustraci některé z nich. Roberts et al. (1973, 1975) užívali hypnózu ke zkoumání efektivnosti volní kontroly kožní teploty. Damaser, Shor a Orne (1963) zjišťovali fyziologické koreláty některých emocionálních stavů navozených v hypnóze. Pokusným osobám vsugerovali postupně čtyři emocionální stavy (strach, klid, štěstí a depresi) a registrovali srdeční tep, elektrickou kožní odpověď a svalovou aktivitu. Výzkumu se zúčastnily též

simulující subjekty. Autoři považují své výsledky za velmi povzbuzivé. Zrychlení a zpomalení subjektivně prožívaného času zkoumal Grimak (1978), který je znám i svými experimenty s modelováním emocionálních stavů parašutistů, kteří dostávali sugesce celého seskoku — od přípravných fází až po přistání na zemi. Emoční odpovědi na sugerované situace byly srovnatelné s reálnou situací. Sommerschild a Reyher (1973) vsugerovali svým pokusným osobám posthypnotický intrapsychický konflikt a zjišťovali reakce subjektů na tuto situaci. Mezi zhypnotizovanými a simulujícími subjekty našli rozdíly jak v bioelektrické reakci kůže, tak v řadě produkovaných symptomů. Jejich výzkum sloužil k objasňování mechanismů potlačení. Hilgard (1977) připisuje hypnóze značný význam při výzkumu disociovanych procesů a sekundárních osobností. Hypnóza umožňuje rozdělit normální pozornostní procesy a posunovat rovnováhu mezi vědomým a nevědomým řízením lidské činnosti. Tak se dostáváme až k výzkumu osobnosti pomocí hypnotických modelů.

Nezákladnějším trendem v hypnologickém výzkumu je *zkoumání hypnózy jako jevu sui generis*. Vybrané otázky tohoto směru jsou vlastním předmětem naší práce, takže zde se zmiňme pouze o některých názorech na samotnou existenci hypnózy. Na rozdíl od celé plejády autorů zkoumajících nejrůznější aspekty, formy, koreláty atd. hypnotického stavu, kteří považují hypnózu za svébytný, existující jev, který je třeba dále více objasňovat (Weitzenhoffer, Shor, Hilgard a mnozí jiní), objevily se v posledních desetiletích názory, že je třeba být skeptičtější. Mezi „rezervované“ patří již dříve citovaný Sutcliffe, dále Sarbin, Slagle a nejrigoróznější odpůrce koncepce hypnotického stavu Barber, který na rozdíl od většiny ostatních badatelů odmítá hypnózu jako změněný stav vědomí, slovo hypnóza píše zásadně v uvozovkách a zavádí místo něj pojem „úkolově motivované chování“. Reakce „hypnotizovaného“ jsou pro Barbera a jeho školu prostým důsledkem sugescí v situaci, kdy subjekt projevuje pozitivní postoje, motivaci a očekávání a kdy si živě, bez postranních myšlenek, představuje to, co je mu sugerováno.

Etické otázky experimentů s hypnózou jsou dnes ve zcela jiné poloze než dříve. Laboratorní postupy vylučují možnosti úvah o „zneužití“ hypnózy, tak oblíbených ještě na začátku 20. století. Ještě Mysliveček (1959) varuje před nebezpečím hrozícím hypnotizérům ze strany hysterických osobností. To, co bylo dříve interpretováno jako naprosté podléhání hypnotizované osoby vůli hypnotizéra (viz např. Horvaiem 1959 citované pokusy s pistolí), vysvětlují civilněji např. Coe, Kobayashi a Howard (1973) pojmem „compliance“ — vyhověním pokusné osoby experimentátorovi, od kterého neočekává pokyn k antisociálnímu jednání. Vedoucí pokusu je percipován jako zodpovědný seriózní vědec, který nemůže připustit sebemenší nebezpečí nebo nemorální chování osob svěřených mu k experimentům. I když tedy pokusné osoby byly ochotné prodávat „heroin“ nebo sevřít v ruce „jedovatého“ hada (Orne, Evans 1963), neznamená to, že by v hypnotickém stavu pozbyly morální zábrany nebo obranné mechanismy. Tyto pokusy zkoumají kromě případné možnosti zneužití hlavně otázky týkající se simulování hypnózy.

Používání simulujících subjektů patří k nejfrekvencovanějším metodologickým kritériím mnoha pokusů. Tzv. kvazikontrolní skupina se simulujícími osobami, která slouží odlišným účelům než klasické kontrolní skupiny, se používá ve studijích usilujících o metodologickou čistotu. Orne (1970), který pojmu kva-

zkontrolní skupina poprvé použil, požaduje, aby simulující pokusné osoby neměly dosavadní zkušenosti s hypnózou a byly nehybnabilní. Užívá této techniky ve většině svých výzkumů. Spolu s Evansem (Orne, Evans 1966) provedl pokus se šesti vysoce hypnabilními a šesti refrakterními simulujícími subjekty. Všechny pokusné osoby byly hypnotizovány pomocí magnetofonu. Po indukční proceduře se magnetofon zastavil a zhaslo světlo. Experimentátor se vzdálil. Pozorování jednosměrným zrcadlem ukázalo, že skutečně hypnotizované osoby se během následujících třiceti minut probouzely, kdežto simulující pokusné osoby se chovaly dále, jako by byly v hypnóze. Orne (in Fromm, Shor 1979) podává podrobný rozbor metodologie výzkumu slepého pokusu s „kvazi-kontrolní“ skupinou subjektů simulujících hypnózu. Považuje užítí takové skupiny za podstatné, chce-li experimentátor prokázat, že a) daný jev překračuje možnosti subjektu mimo hypnotický stav, b) že jedinec by vsugerované chování odmítl provést, kdyby nebyl hypnotizován, a c) že klamné informace poskytnuté subjektu nemůže subjekt „prohlédnout“. Hilgard (1967) používal při výzkumu hypnoticky navozené analgezie vždy skupinu hypnotizovaných subjektů, skupiny bdělých osob bez sugescí analgezie a skupinu osob simulujících hypnotický stav.

Hypnotický stav lze simulovat, avšak nejde o to, jak říká Moss (1965), dokazovat na základě této možnosti neexistenci hypnózy. Jde o to, zda určitý výkon je možný u konkrétního jedince v normálním stavu i v hypnóze, nebo jen v druhém případě. Trénovaný sportovec dokáže bez problémů jistý fyzický výkon, kterého není schopen úředník středního věku. Orne (1962) našel kritérium přítomnosti hypnózy v tzv. „transové logice“, která, stejně tak jako subjektivní výpověď, dává na tuto otázku odpověď. Hoskovec (1967) považuje za nejvýznamnější faktory pro omezení simulace malou motivaci pokusné osoby (která není za pokus placena nebo není „vděčným pacientem“), možnost vyolávat u ní výraznější objektivně registrovatelné změny a konečně častější experimenty a dokonalou znalost pokusné osoby experimentátorem. Dodejme, že uvedené faktory nejsou vhodné pro řadu experimentů s hypnózou, v nichž potřebujeme tzv. „naivní“ pokusné osoby, které nejsou poznamenány předchozí zkušeností s hypnózou.

Jestliže před třiceti lety si posteskl Le Cron (1956), že metoda hypnotického výzkumu není dosud standardizována, že výsledky jsou často neuzavřené a mylné, protože experimentátor nezná přesně hloubku hypnotického stavu a chybí popisy mnoha důležitých proměnných, mohl po dvanácti letech Evans (1958) již konstatovat, že výzkum hypnózy byl značně ovlivněn příspěvky metodologie. Byly vyvinuty speciální kontrolní procedury, umožňující vyhodnocovat v podstatě subjektivní povahu hypnózy. Mezi nejvýznamnější pokroky v metodologii zkoumání hypnózy je možno počítat škály hypnability, umožňující přesně měřit hloubku hypnotického stavu, standardní indukční postupy, většinou nahrané na magnetofonový pásek. Kontrolují se požadavkové charakteristiky, očekávání a percepce subjektů; používání pokusných osob — simulátorů patří do této výbavy stejně jako tzv. nonexperimentálních subjektů, které dostanou všechny informace o experimentální proceduře, avšak nejsou administrovány experimentální testy. Zkoumání bývá podrobována i badatelova předpojatost při navozování hypnózy. Troffer a Tart (1964) provedli pokus, v němž osm hypnotizérů — experimentátorů administrovalo standardizovaný

test subjektům ve dvou rozdílech experimentálních podmínkách. Hypnotizéři věděli, že budou kontrolováni ve vztahu k předpojatosti (tzv. „bias“), a měli pocit, že zacházeli s oběma skupinami stejně. Nicméně nezávislí posuzovatelé byli schopni určit, jakou testovací proceduru experimentátor zvolil, a to pouze při poslechu hypnotizérova postupu. Wachtel (1969) tvrdí, že očekávání hypnotizéra ovlivňuje následné chování pokusné osoby. Aby byla redukována předpojatost experimentátora na minimum, jsou používány nahrávky, které odstraňují „bias“ v hlase hypnotizéra. Autor tvrdí, že relevance předpojatosti a vyzývacích charakteristik byla prokázána ve studiích, které potvrdily efekt zkoumané proměnné ve větší míře než ve studiích, které podržely nulovou hypotézu.

Domníváme se, že největší pokrok v hypnologii byl za posledních dvacet let učiněn ani ne v kvantitě a kvalitě nových poznatků, ale právě v metodologii, která se stala nutnou podmínkou pokroku v získávání dat o hypnóze.

O *perspektivách hypnologického výzkumu* uvažoval před dvaceti lety Orne (1967) poněkud jinak než později Frommová (1979), která predikuje budoucí trendy ve výzkumu hypnózy na základě analýzy dotazníků rozeslaných členům amerických odborných hypnotických společností a na základě analýzy výzkumných prací v letech 1971—1978. Autorka se domnívá, že lze očekávat další pokračování ve výzkumu podstaty hypnózy, zkoumání subjektivních zážitků při hypnóze, nevědomých procesů, autohypnózy, hypnability, charakteristických rysů hypnabilních osob, metod hypnotizace, fyziologických projevů hypnózy, specifických hypnotických jevů jako je amnézie, anestézie a změny percepce, a aplikace hypnózy v klinických oblastech.

2.2. NĚKTERÉ SOUČASNÉ NÁZORY NA HYPNÓZU

Od počátku dvacátého století bylo publikováno několik desítek teorií hypnózy. Badatelé hledali styčné body např. se zvířecí hypnózou (Chertok 1964, Svo-rad, 1956, Völgyesi 1970), navazovali na autory klasického období hypnózy, jako byli Charcot, Bernheim, Liebault, Forel a jiní. Setkáváme se s teoriemi výlučně neurofyziologickými (Pavlov 1923), psychologickými (např. Hull 1933) nebo psychoanalytickými (Brenman a Gill 1947, Stokvis 1955, Meares 1960).

Poslední čtvrtstoletí přineslo převážně multidimenzionální a interdisciplinární teorie, jejichž přehled podávají práce Hoskovce (1970) a Kratochvíla (1972). Zastavme se u teorií, které mají užší vztah k problematice naší práce.

Na 6. mezinárodním kongresu o hypnóze v roce 1973 se zabýval Orne definicí hypnózy. Konstatoval, že tradiční behaviorální kritéria jsou jedno po druhém odhalována jako artefakty. Dospěl k určité skepsi, pokud jde o možnost nalezení objektivních kritérií hypnózy, a směřuje spíše k definici opírající se o subjektivní proměnné, jako jsou distorze percepce a paměti.

V současné době existují dva široké teoretické přístupy k chápání hypnózy, tzv. motivační a stavové teorie. Podle motivační teorie je hypnóza zvláštní druh sociálního procesu nebo mezilidského vztahu, který existuje mezi hypnotizovaným a hypnotizérem. Subjekt se přitom snaží chovat jako hypnotizovaná osoba. Představiteli tohoto směru jsou White (1941 a, b), Sarbin (1972) a Bar-

ber (1965). Hypnózu jako změněný stav vědomí chápe druhá skupina vědců, z nichž jako významné reprezentanty je možno jmenovat např. Pavlova (1952), Evanse (1968) a Shora (1959).

MOTIVAČNÍ TEORIE

Všimněme si blíže nejprve *motivačních teorií hypnózy*. Základy této přístupům položil White (1941a) svou koncepcí hypnózy jako „k cíli směřujícího úsilí“, kdy se pokusná osoba snaží chovat podle toho, jak je to určováno hypnotizujícím a jak to sama chápe. Toto pojetí hypnózy dovedl dále Sarbin (1950, 1963), který se snaží zařadit hypnotické jevy do existujících sociálně psychologických poznatků. Považuje hypnózu za „hraní role“, přijetí role hypnotizované osoby. Přitom ponoření se do role ovlivňuje celý organismus. Autor se domnívá, že hraní role v dramatu a v hypnóze má společný jmenovatel a že úspěch v dosažení obojí role záleží na třech atributech:

1. na přesnosti, se kterou herec přijímá požadavky role,
2. na motivaci k výkonu,
3. na schopnosti k vykonání role.

Sarbin společně s Límem (1963) uvádějí důkazy ve prospěch hraní role v hypnóze. Dvacet pokusných osob se podrobilo dvoufázovému experimentu. V první fázi byly hypnotizovány a testovány škálou hypnability. Ve druhé fázi pokusu, která byla provedena o týden později, provedla každá pokusná osoba dvě dramatické improvizace, a sice pantomimicky. Všechny pokusné osoby, které měly vysoký skór hypnability, měly rovněž vysokou schopnost hrát roli. Coe a Sarbin (1966) zjistili, že prediktorem hypnotického chování je míra očekávané role a schopnost převzít roli. Neprokázali hypotézu o vztahu kongruence role a sebe sama k hypnotické reakci.

Hraním role se zabývá Orne (1959, 1964). Říká, že hypnóza není spojena s určitým stálým vzorcem chování. Jednotlivé projevy spojené s hypnózou je částečně možno vysvětlovat explicitními a implicitními vodítky hypnotizéra. Mnohé chování, které připisujeme hypnóze, je artefaktem, který nazývá artefaktem „hraní úlohy“. Po experimentech s analgezií u hypnotizovaných a simulujících osob zjišťuje, že nebyla diference v chování a rozdíl se projevil až při dotazování po ukončení experimentu. Z toho Orne usuzuje, že hypnózu lze odlišit od nehypnózy jen subjektivní výpovědí pokusné osoby. Podle Orna (1966) hypnóza sama o sobě však nezvyšuje motivaci subjektu, aby byl konformní s přáním hypnotizéra.

Greenwald (in Hájek 1974) přispěl k motivační teorii klinickým nálezem vyšší hypnability osob vyzvaných ke spolupráci na hypnotické proceduře ve srovnání s osobami hypnotizovanými tradiční autoritativnější metodou. Hypnózu jako situaci interpersonálního ovlivňování chápou Shapiro a Diamond (1972). Ve svém experimentu zkoumali vzrůst hypnability jako funkce encounterového skupinového tréninku. Rozdělili pokusné osoby do skupin, v nichž probíhalo encounterové dění, a na kontrolní skupinu, přičemž skupiny měly v pretestu stejnou hypnabilitu. Po ukončení experimentu se v encounterových skupinách hypnabilita významně zvýšila. Autoři interpretují dosažený výsle-

dek s ohledem na interpersonální povahu skupinové participace. Kidder (1972) zjistil, že adekvátní motivace vede ke změně postoje vůči hypnóze. Na začátku třídenního hypnotického kursu byli frekventanti rozděleni na základě svých postojů na skeptické a „přijímající“. Skeptici měli v prvním sezení pochyby o existenci hypnózy, vytykali jí vágnost apod. V dalších sezeních byla hypnóza redefinována na základě jejich vlastních pocitů a zážitků. Hypnóza tak „zapadla“ do jejich představ. Na konci kursu považovali „skeptici“ hypnózu za reálný fenomén.

Weitzenhoffer (1963) spojuje koncepci transu s koncepcí hraní role, když píše, že heterohypnotický stav, na rozdíl od jiných transových stavů, vzniká zvenčí a je zvenčí také ovládán. Výrazným rysem v hypnóze je interpersonální vztah. Podstatou tohoto vztahu je „intencionální vzdání se intencionální aktivity ve prospěch intencionální kontroly nebo řízení zevní silou, obvykle hypnotizéra“. Subjekt se zaměřuje na specifické reagování na hypnotizéra. V tom spočívá alespoň část klasického pojmu raportu. Nelze pochybovat o tom, praví dále Weitzenhoffer, že hraní role určitého druhu lze jasně pozorovat během hypnotického chování, rovněž se však vyskytují projevy, které jsou méně jasně hraním role a nelze proto uzavírat, že všechno hypnotické chování je hraním role. V diskuzi s Hilgardem Weitzenhoffer (1980) akcentuje, že hypnóza je interpersonální vztah, a táže se v souvislosti s testováním hypnability, jak můžeme predikovat něco, co závisí ne právě na subjektu nebo proceduře, ale na podstatě interpersonálního vztahu, který může být vysoce variabilní.

Aleksandrowicz (1973) podobně jako Weitzenhoffer akceptuje vztahový i stavový výkladový princip hypnózy. Hypnabilitu však dává jednoznačně do souvislosti s motivací pokusné osoby a s charakterem interpersonálního vztahu mezi hypnotizovaným a hypnotizérem. Osoby, které na bipolární škále sympatie-antipatie hodnotí hypnotizéra pozitivněji, uvede tento hypnotizér snadněji do hypnózy než osoby, kterým je nesympatický.

Orne (1966) se domnívá, že i terapeutické efekty nemusí být pouze funkcí samotné hypnózy. Mohou spíše vyplývat ze změny vztahu, který existuje, když terapeut převezme roli „hypnotizéra“ a sdílí s pacientem očekávání, že hypnóza zahrnuje neomezené vyhovění. Podle Orna je možné, že reakce na sugesce, které jsou většinou připisovány hypnóze, mají spíše vztah k těmto změnám ve vztahu lékař-pacient než k hypnotické schopnosti změnit percepce.

Vztahové interpersonální teorie obtížně vysvětlují některé hypnotické jevy. Hoskovec (1970) poznamenává, že jsou problémy s objasněním autohypnózy. Sheehan a Orne (1968) zjistili, že posthypnotická sugesce není omezena na experimentální prostředí, ale vyskytuje se i mimo experimentální kontext a v nepřítomnosti hypnotizéra. Tato zjištění nejsou kongruentní s hlediskem hraní role. Posthypnotické chování je odlišné od vyhovění a nemůže být za ně považováno. Je důležité, co subjekt očekává, že od něj bude hypnotizér požadovat, ale je potřeba najít nějaký mechanismus, který by vysvětlil kvazi-automatickou povahu posthypnotického efektu, který se projeví nezávisle na zájmech experimentátora.

V souvislosti s „motivačními“ přístupy k hypnóze se často diskutuje otázka hypnotické regrese. Bylo by možno uvádět argumenty a autory svědčící pro i proti genuinitě vsugerované regrese. Mezi zastánce skutečné existence tohoto hypnotického fenoménu patří všichni sovětské autoři, např. Suslova (1958),

Platonov (1957), z našich hypnologů Stuchlík (1967). Proti hypotéze chování „jako by“ se staví i Reiff a Scherer (1959). Na druhé straně názor, že věková regrese je dána prekonceptí dospělé osoby, která si pouze představuje chování dítěte a tyto představy realizuje, zastávají kromě typických představitelů teorie hraní role i Horvai a Hoskovec (1962, 1963).

Při hodnocení interpersonálních teorií, zejména Sarbinovy teorie, musíme mít na mysli, že hraní role u jednotlivých hypnotických fenoménů (kde je hraní role jednou z koncepcí pro výklad tohoto jevu — např. u věkové regrese) je nutno odlišovat od výkladu hypnózy jako hraní role vůbec. Lze nepochybně experimentálně prokázat, že některé hypnotické chování je hraním role. Někdy sugesci hraní role přímo vyžadujeme, hraní role přímo sugerujeme (např. u věkové regrese).

Setkáváme se tedy s hypnózou jako s hraním role hypnotizované osoby a se vsugerovanými rolemi. Řekneme-li např. hypnotizované osobě „jste pes“, pokusná osoba hraje roli psa, může však být přítom v hypnóze, kterou lze chápat mimo teoretický rámec hraní role.

STAVOVÉ TEORIE

Druhá hlavní skupina hypnotických teorií chápe *hypnózu jako stav* většinou specifikovaný jako změněný stav vědomí. Ruské a sovětské klasické názory na hypnózu ji chápou již od Pavlova jako stav podobný spánku. Hypnóza je „velmi pomalu nastupující spánek, který se nejprve omezuje na velmi malý, úzký okruh a pak se stále rozšiřuje, až nakonec dosahuje toho, že z hemisfér proniká do podkoží a nechává nedotčená jen centra dýchání, srdeční činnost atd., ačkoli i je do jisté míry oslabuje“ (Bul 1955). Neurofyziologické chápání hypnózy jako parciálního spánku, jako útlumového procesu se odráží i v pracích dalších sovětských autorů. Platonov (1957), Slobodjanik (1963), Volpert (1972) neobohatili spánkovou teorii novými poznatky, Varšavskij (1973) již neztotožňuje hypnózu se spánkem, když říká, že hypnóza a spánek při podobnosti svého fyziologického základu mají i řadu odlišností. Například v hypnóze se zvyšuje sugestibilita, existuje raport prostřednictvím strážného bodu. Rožnov (1979) chápe hypnózu jako kvalitativně zvláštní psychologický stav, který vzniká vlivem usměrněného psychologického působení, který se odlišuje od spánku i od bdělého stavu. Výrazné zvýšení vnímavosti k psychologickým faktorům se v hypnóze vyskytuje současně s příkrým snížením citlivosti k působení jiných přirozených faktorů. Tento svůj názor dokládá elektroencefalografickými studiemi (Aladžalova et al. 1976, Rožnov 1978). Rožnov dále poznamenává, a to je novum v sovětských koncepcích hypnózy, že důležité místo při vzniku a trvání hypnotického stavu náleží působení vycházejícímu od osoby hypnotizéra a rovněž ustanovkám hypnotického subjektu. Objevují se tu poprvé v sovětské hypnologii sociální faktory při hypnóze.

„Neopavlovskou“ teorii hypnózy postuluje Edmonston (1981), který říká, že ne všechny transové stavy jsou hypnózou. Hypnózou je pouze jedna forma transu, založená na tradiční relaxační hypnotizaci. Edmonston tak zužuje pojem hypnóza, neboť je-li použito jiné indukční procedury než uspávací, ne-

jedná se podle něj již o hypnózu, ale nanejvýš o jiný transový stav. Vztahem spánku a hypnózy se zabývá rovněž Evans (in Fromm, Shor 1979).

Erickson (1976) chápe hypnotický trans jako vnitřně řízený změněný psychický stav spojený s vysokou motivací subjektu a s aktivním nevědomým učením. Při navozování tohoto stavu využívá zejména snížení ohnisek pozornosti a podpoření vnímavosti subjektu k aktuálně probíhajícím vnitřním zážitkům. Psychoanalyticky orientovaní Gill a Brenman (1966) považují hypnózu a) za stav změněné funkce ega b) za přenosový jev.

S pojmem změněný stav vědomí se setkáváme u Orna (1959), kde je jedním ze tří aspektů hypnózy: 1. subjektovo pojetí role hypnotizovaného, 2. zvýšení sugestibility a 3. změněný stav vědomí, který lze popsat jako změnu subjektivních zážitků hypnotizovaného. Tato změna je charakterizována diskontinuitou od normálních bdělých zážitků, nutkáním vyhovět podnětům vycházejícím od hypnotizéra, schopností subjektivně reálně prožívat nejrůznější zkreslení reality a tolerovat logické nesrovnalosti, které vadí v normálním stavu (tzv. „transová logika“).

Autoři zastávající koncepci hypnózy jako stavu upozorňují na referáty pokusných osob, ve kterých je základním prvkem jejich subjektivního hodnocení hypnózy zážitek změny percepce nebo změněného stavu vědomí. Převládá u nich nelogické nad logickým a jsou zvýšeně přístupné psychosomatické interakci (Frankel 1977/79). Tellegen (1978/79) považuje za hypnózu každý organismický (psychologický nebo fyziologický) stav, který umožňuje nebo podporuje reakce na sugese.

Když Hilgard (1969) hovoří o změněných stavech vědomí, označuje normální bdění za stav, kdy můžeme přesně udávat, co se děje v našem okolí, a použít tuto informaci ke kontrole našeho chování. Bdělý stav sám o sobě však není jednoduchý. Neděláme totiž pouze jednu věc — a kolik věcí dovedeme dělat najednou, je otázka pro experimentální výzkum. S objevením REM fáze se spánek rozdělil na dva celkem odlišitelné stavy s různými vlastnostmi. Dále existují situace, ve kterých se objevují alfa vlny — subjekt většinou udává, že je uvolněn a nemá vizuální představy. Takže stavů je více: kromě bdělosti, REM, NREM, sem patří také alfa a non alfa stavy, kterými lidé procházejí, ale které se mohou naučit kontrolovat v laboratoři nebo při cvičení zen. I hypnóza se obvykle považuje za stav. Obvyklé hypnotické procedury zruší komunikaci s vnějším světem kromě hlasu hypnotizéra. Subjekt potom směšuje slova hypnotizéra s vlastními myšlenkami. Hilgard poznamenává, že pokud je spánek stav, což by podle jeho názoru mohla většina akceptovat, potom je i hypnóza stav. Pokušení použít stav jako příčinu je něco jiného. Hilgard používá slova „stav“ jako kategorie (pro zařazení určitého jevu — hypnózy), ne jako příčiny (rozuměj vysvětlení).

Tart (1978/79) podtrhuje, že když je hypnotická procedura úspěšná, subjekt cítí kvalitativní a kvantitativní změny ve svém prožívání reality. Tento pocit, že jeho mysl pracuje jiným způsobem, vedl výzkumníky k tomu, aby hypnózu považovali za změněný stav vědomí. Hypnóza vytváří tento změněný stav vědomí za určitých podmínek. U některých jedinců může hypnóza vytvořit tzv. oddělený změněný stav vědomí — kvalitativně jedinečný vzorec duševních funkcí, uvědomovaný subjektem nebo sdělovaný prostřednictvím behaviorálních měřítek a subjektivní zprávou o sobě.

S názory, že hypnóza je spojena s disociací vědomí, se setkáváme již od dob Janetových. Weitzenhoffer (1957) považuje disociaci vědomí za selektivní zúžení vědomí, které vylučuje jako zdroj stimulace vše mimo hypnotizéra. Koncentrace pozornosti, monotonie a další klasické podmínky hypnotizační procedury vedou ke vzniku této disociace, která je charakteristická pro hlubokou hypnózu. Marenina (1952) dochází na základě elektroencefalografického sledování k závěru, že v somnambulní fázi hypnózy probíhá nejhlubší disociace korové činnosti. V hypnóze se může objevit sekundární vědomí, tj. skupina nevědomých paměťových stop a aktivit, která může dočasně ovládnout proud vědomí (Takahashi 1958). V této souvislosti byly zkoumány případy mnohonásobné osobnosti a jejich vztah k hypnóze (Sutcliffe, Jones 1962).

Mnohaleté pokusy s prožíváním bolesti v hypnóze vedly Hilgarda od jeho dřívější teorie vývojové interakční (1965) k teorii neodisociační (1975, 1977), pojímající hypnózu jako změněný psychický stav. Hilgard, Morgan, McDonald (1975) srovnávali subjektivní zprávy o bolesti navozované ponořením ruky do ledové vody, a to v normálním stavu a v hypnotickém stavu u vsugerované analgezie. Vysoce hypnabilní osoby referovaly o bolesti jednak verbálně, jednak pomocí stlačování klíče. Hilgard používá pojmu „skrytý pozorovatel“ v souvislosti s tím, že část osoby si na určité úrovni bolest uvědomuje, i když osoba v hypnóze subjektivně žádnou bolest neprožívá. Při pokusech s hypnotickou analgezií bylo možno pomocí skrytého pozorovatele, zapisujícího druhou rukou, získat údaje o „skutečné“ bolesti. Zatímco pokusná osoba slovně uváděla na desetibodové škále pocítování bolesti stále „nula“, skrytý pozorovatel psal druhou rukou vzrůstající hodnoty podobně, jak to osoba udávala při pokusech v normálním stavu bez analgezie. Autor uvádí (Hilgard, Morgan, McDonald 1975) výsledky pokusů s dvaceti vysoce hypnabilními subjekty. Na uvědomované úrovni se u nich bolest při hypnotické analgezií objevovala jen nepatrně, na skryté úrovni rostla více a rychleji (přičemž zůstávala o něco nižší než v normálním stavu bez analgezie). Oba kognitivní systémy fungovaly paralelně. Oddělení obou druhů zážitků bylo zajišťováno bariérou, podobnou amnézii. Hilgard (1977) pokládá hypnózu za jeden z mnoha možných mechanismů, které mohou změnit uspořádání kontroly, takže některé systémy se oddělí od jiných. To, co je normálně pod volní kontrolou, se může stát bezděčným, co bylo normálně zapamatováno, může být zapomenuto a (za určitých okolností) co bylo normálně nemožné vyvolat z paměti, může být vybaveno. Disociace může být v dimenzionalitě nebo v míře, tzn. systémy oddělené v jedné dimenzi mohou být v interakci v jiné dimenzi a mohou zde být i částečné disociace. Existuje interference mezi simultánními úkoly, z nichž má být jeden prováděn mimo vědomí, protože kontrolní systém je více zatížen, když má být z vědomí vyloučen právě prováděný úkol.

Jiný experiment ověřující disociaci vědomí v hypnóze provedli Bowers a Brenneman (1981), kteří nepracovali s bolestivými podněty. Vysoce hypnabilní pokusné osoby byly pódrobeny experimentu s dvojím slyšením. Do levého ucha dostávaly informace ohledně svých výkonů, do pravého ucha šel text, který měly opakovat (stínovat). Hilgardovy výsledky nevyústily jen ve formulaci jeho neodisociační teorie hypnózy, nýbrž představují současně významný přínos i pro obecnou psychologii a psychologii vědomí.

Nejnověji se hlásí ke stavovému pojetí Sheehan a McConkey (1982). Považují

hypnózu za změněný stav vědomí a subjekt je kognitivně aktivním spoluúčastníkem všech událostí hypnotického stavu. Na tom je založena i jejich tzv. technika analýzy zážitku (EAT), spočívající v tom, že se průběh hypnotického sezení registruje na videopásku. Po ukončení experimentu je záznam exponován pokusné osobě, která komentuje své registrované chování v závislosti na myšlenkách a pocitech, které měla v hypnóze. Autoři se domnívají, že EAT je nedílným doplňkem standardních technik měření hypnózy. Devadesát procent zkoumaných osob uvedlo, že videozáznam stimuloval lepší vybavování zážitků z hypnózy.

JINÁ POJETÍ

T. X. Barbera by sice bylo možno přiřadit k proudu autorů vycházejících z motivačních základů hypnózy, avšak jeho bojovně psané práce a jednoznačně vyhraněný postoj vybízejí k tomu, aby o něm bylo pojednáno zvlášť. Barber (1957) popírá, že existuje něco jako hypnotický stav. Nesouhlasí s představou, že hypnóza je změněný stav vědomí odlišný od spánku a od bdění, stav, do kterého je subjekt „uveden“ a z něj musí být opět „vyveden“. Slovo hypnóza píše zásadně vždy v uvozovkách. V Barberově koncepci není místa pro „změněný stav vědomí“. Reakce „hypnotizovaného“ jsou pro něj prostým důsledkem sugescí v situaci, kdy subjekt projevuje pozitivní postoje, motivaci a očekávání a kdy si živě, bez postranních myšlenek představuje to, co mu je sugerováno. Svůj přístup nazývá *percepčně-kognitivní restrukturační*, která spočívá v tom, že se „hypnotizovaná“ osoba chová jinak než normální osoba, poněvadž vnímá a chápe jinak. Tato restrukturační ovlivňuje její chování. Barber (1969) chápe trans jako proces selektivní a relativní nepozornosti vůči všem vnitřním a vnějším podnětům s výjimkou velmi úzkého výseku podnětů. Spánek, dřímota, hypnotické stavy, „koncentrovaná relaxace“ obsahují v sobě určitou dávku „transového chování“. Hypnóza se liší od ostatních druhů transového chování tím, že pokusná osoba je připravena reagovat jen na určitou skupinu podnětů vycházejících od hypnotizéra, a také tím, že je charakterizována meziosobnostním vztahem, v němž hypnotizér restrukturuje percepci a koncepce pokusné osoby. Transové chování je pouze jedním faktorem hypnotického procesu. „Připravenost“ pokusné osoby je v podstatě získáním ochoty přijímat hypnotizérova slova jako platná tvrzení.

Barber, Spanos a Chaves (1974) odmítají analogii hypnotizované osoby se somnambulem a nahrazují ji analogií se čtenářem ponořeným do četby nebo s divákem prožívajícím film. Barber a DeMoor (1972) zjistili, že standardní indukce hypnózy nezvýšila výkon jednotlivců více než jiné techniky, které nazývá „motivací k úkolu“. Barber nenalézala žádné rozdíly mezi hypnotizovanou skupinou a kontrolní skupinou zvláště motivovaných osob, a proto uzavírá, že neexistují žádné zvláštní charakteristiky, které by odlišily hypnózu od jiného motivovaného chování. Spanos, Ham a Barber (1973) např. nezjistili žádný rozdíl ve výskytu vsugerovaných vizuálních halucinací u hypnotizovaných a u „úkolově motivovaných“ subjektů. Obě skupiny odpovídaly po ukon-

čení experimentů, že sugerované objekty „viděly“ nebo si „živě představovaly“. Podobně byly zkoumány rozdíly ve vsugerované amnezii (Spanos, Bodorik 1977, Spanos, Radtke-Borodik, Stam 1980), aj.

To, zda vůbec a kdy a v jakém stupni pokusné osoby referovaly o tom, že byly v hypnóze, závisí na:

- stupni shody mezi tím, co prožívaly, a co očekávaly (co podle nich hypnóza zahrnuje),
- zda hypnotizér uvedl, že byly hypnotizovány,
- formulaci otázek, které jim byly předloženy k zodpovězení.

Z metodologického hlediska je možno poznamenat, že většina „klasiků“ uznávajících existenci hypnózy a používajících tento pojem experimentuje s vybranými často výsoce hypnabilními subjekty, kdežto Barber pracuje s netříděnou populací, obsahující celé spektrum hypnability, včetně refrakterních jedinců. Barberův přínos je možno vidět ve zdůraznění motivačních a imaginačních faktorů, avšak tvrzení, že za realizaci sugescí je zodpovědná pouze záměrná imaginace, tj. motivované myšlení a představování si v souladu se zadávanými sugescemi, se v moderní hypnologii musí nutně jevit jako přílišná simplifikace.

I když ne často, přece jen se objevují i v posledních letech tendence k „novátorským“ pojetím, spojeným s vytvářením neologismů v terminologické oblasti. Gibbons (1974, 1979) užívá pojmu „hyperempiria“ (z řeckého empiria — zkušenost), kterým označuje hypnoticky vyvolané změněné stavy vědomí, stavy zvýšené úrovně bdělosti, a termín „hypnóza“ ponechává hypnoticky vyvolaným stavům zúženého vědomí. „Hyperempiria“ je tedy pojem pro sugerovanou změnu, do níž se dostane vědomí indukční procedurou, která je založena na sugescích bdělosti a rozšiřování mysli. Odvrhuje „negativní stereotypy a implicitní autoritativní konotace, které jsou tradičně asociovány s hypnózou“. Gibbons zdůrazňuje důležitost indukční procedury a uvádí, že hyperempirická hypnotizační technika zvyšuje významně hypnabilitu oproti použití tradiční procedury. Srovnával výsledky 103 studentů hypnotizovaných Harvardskou skupinovou škálou hypnability a hyperempirickou technikou a zjistil, že „hyperempirická“ skupina měla vyšší hypnabilitu, přičemž rozdíl byl výsoce statisticky významný (Gibbons 1975).

Edmonston (1981) považuje základní stav hypnózy či jak říká „neutrální hypnózu“, která se tradičně navozuje sugescemi relaxace, ospalosti a spánku, za stav totožný se stavem relaxace. Je-li použito jiného postupu navozování nebo nemá-li výsledný stav změněného vědomí a hypersugestibility charakter relaxace, zavádí název „anesis“.

KRITÉRIA A CHARAKTERISTIKY HYPNÓZY

Často se klade otázka diferenciacie hypnotického a bdělého chování. Pojmy kritérium hypnózy“ a „charakteristika hypnózy“ nejsou totožné. Za *kritérium hypnózy* lze považovat to, že lze vyvolat některé z tzv. hypnotických fenoménů (např. pozitivní a negativní halucinace, věkovou regresii, ovlivnění vegetativních funkcí). Jsou to znaky hypnózy u individua, pomocí nichž může být hypnóza odlišena od nehypnotického stavu, tedy i od simulace. *Charakteristikou hypnó-*

zy myslíme jevy, které jsou při hypnóze vždy přítomny, aniž by byly uměle vyvolány.

Tyto dva pojmy bývají často zaměňovány, hovoří-li se o *indikátorech hypnózy*. Z hlediska praxe lze do jisté míry toto směšování tolerovat.

Názory na kritéria a charakteristiky hypnózy se značně různí. Hull (1933) považoval za kritérium hypnózy zavření očí. Weitzenhoffer (1963) však uvádí, že korelace mezi zavřením očí a skórem sugestibility je 0,57, z čehož usuzuje, že zavření očí není dobrým kritériem přítomnosti hypnózy. Za ještě horší indikátor považuje rychlost zavření očí. K otázce relaxace jako kritéria hypnózy říká, že např. při Ericksonově indukční technice zvedání ruky je relaxace stejná nebo menší než u normálně sedící osoby. Weitzenhoffer pokračuje, že ani reakce na sugesci nejsou vždy dobrým indikátorem přítomnosti hypnózy. Zkušenosti hypnotizéři poukazují na to, říká autor, že pokusná osoba je hypnotizována, i když jsou reakce slabé, a naopak. Zdá se, že jde o jakýsi druh klinického intuitivního úsudku, který se mnohdy ukáže překvapivě správný. Je-li navození hypnózy úspěšné, projevují se dva dominantní rysy:

1. subjekt ztrácí spontaneitu a stává se charakteristicky nepohyblivým; pokud jsou přítomny pohyby, je v nich jisté psychomotorické zpomalení, ekonomičnost i charakteristická automaticnost,

2. charakteristický transový pohled (projevuje se zmenšenou frekvencí mrkání, oči jsou fixovány do nekonečna, máme dojem, že se pokusná osoba dívá skrze nás). Je otázka, do jaké míry je tento pohled charakteristický pro hypnózu. Výše uvedená Weitzenhofferova tvrzení se ukazují ve světle nových poznatků, o kterých bude pojednáno v souvislosti s aktivním chováním v hypnóze v kapitole 5.2., jako omezeně platná pouze pro určitý druh hypnotického stavu spojený s relaxací.

Hypnotizované osoby se liší od nehypnotizovaných tou skutečností, že nemají potřebu logické konzistence. Zkušenost daného momentu je v podstatě disociována od zkušenosti následujícího momentu, pokud jde o jejich vzájemný vztah. Orne zdůrazňuje význam tzv. challenge sugescí, tzn. nemožnosti odporovat *sulogikou* a považuje ji za jednu z hlavních charakteristik hypnózy. Zdůrazňuje dále, že o přítomnosti hypnózy nás nejlépe zpraví subjektivní výpověď pokusné osoby. V této souvislosti Orne (1966) uvádí, že při sugescích se neměří pouze vyhovění, protože subjektu je sugerováno, co má prožívat. Kdyby se jednalo o vyhovění, zněla by sugesci „teď spadnete dozadu“ a ne „padáte dozadu, cítíte, že padáte stále více dozadu“. Hypnotizér předpokládá, že do reakce na sugesci se promítne spíše subjektivní prožitek hypnotizovaného a nepůjde o pouhou poslušnost nebo přizpůsobení se příkazu. V této souvislosti Orne zdůrazňuje význam tzv. challenge sugescí tzn. nemožnosti odporovat sugesci (např. „ruka nejde od ramene dolů, zkuste to, nejde dolů“).

Barber (1965) v souladu se svojí koncepcí tvrdí, že neexistují žádné charakteristiky, které by spolehlivě odlišily hypnózu od jiného úkolově motivovaného chování. Jak již bylo ukázáno výše, provedl spolu se svými spolupracovníky řadu experimentů, v nichž dokazuje, že neexistuje chování, které by bylo charakteristické jen pro hypnózu. Barber říká, že standardní indukce hypnózy nezvyší výkon jednotlivců více než jiné techniky úkolové motivace.

Za kritéria a charakteristiky hypnózy se tedy považují jevy různorodé a často protikladné, v závislosti na koncepci toho kterého autora. Např. únava

a snižená spontaneita mohou být v jednom pojetí kritériem hypnózy, zatímco v jiném ne. Může jít např. o hypnózu, i když je přítomna potřeba logické konzistence. Jevy uváděné obvykle jako indikátory hypnózy (raport, vnucení nebo znemožnění jednání, amnezie aj.) považujeme za projevy typické, nikoliv kritériální.

Současná hypnologie nedisponuje ještě, přes všechny pokroky v posledním dvacetiletí, takovými daty, která by dovolovala jednoznačně zodpovědět otázku indikátorů hypnotického stavu. To souvisí s faktem, že dosud neexistuje jednoznačně akceptovaná teorie hypnózy; výzkumy přinášejí nové poznatky, které zatím nezjednodušují, ale naopak obohacují výkladové principy, takže vznikají nové koncepce. Nejnadějnější mezi současnými přístupy k podstatě hypnózy se zdají být multidimenzionální teorie. V tomto ohledu se přikláníme k názoru českých autorů (Hoskovec 1970, Kratochvíl 1972), kteří se teoretickými problémy hypnotického stavu v posledních letech zabývali podrobně.

2.3. SUGESCE A SUGESTIBILITA

Základním prvkem každé výkladové koncepce hypnózy je *sugesce*. Přesto, že názory na sugesci jsou méně rozdílné než názory na povahu hypnotického stavu, i zde lze vysledovat odlišné přístupy. Tak podle teoretických východisek autora je sugesce chápána např. jako podmíněný reflex (Pavlov), regres k archaické mentální funkci (Solovey a Milechnin), manévr v interpersonálním styku (Haley), apod. Podrobnější přehled definic sugesce a jejich zhodnocení uvedli v naší literatuře Hoskovec (1965) a Svoboda (1968).

Jako reprezentativní příklady chápání sugesce uveďme např. Meares (1960): „Pojem sugesce v psychologii znamená proces, který určuje nekritické přijetí myšlenky, přičemž myšlenka může být sdělena verbálně (logickými významy slov), extravverbálně (implikovanými významy slov) nebo nonverbálně (různými jinými způsoby, jako jsou gesta, výraz obličeje nebo jiné projevy chování). Ve skutečnosti je proces sugesce obvykle účinný jen potud, pokud není umožněno rozvinutí intelektově logického procesu“. Chemnitz a Feingold (1980) definují sugesci jako podnět, který vyvolává emocionální, nekontrolované, nekritické a často nevědomé chování a prožívání. Ve vymezení sugesce se tedy za posledních dvacet let nic nezměnilo.

Na rozdíl od historického unidimenzionálního pojetí Bernheima a Liebaulta jsou sugesce chápány moderními autory v několika kvalitách. Stuchlík (1964, 1967) dělí sugesci na:

1. alternativní neboli binární — které je možno charakterizovat jako situaci „buď-anebo“, sugerend buď sugesci přijme nebo nepřijme,
2. arbitrární — sugerend sugesci přijal, ale provedení, náplň sugesce je ponechána „výběru, uvážení, volbě“ sugerenda.

Langen (1972 b) rozlišuje na základě názoru Stokvise a Pflanze čtyři formy sugescí, a to podle toho, zda je sugestor podává záměrně nebo nevědomky a zda je sugerendus očekává nebo ne. Reakce na sugesci, a to zejména v hypnóze, je komplikovanější, než se na první pohled může zdát. Weitzenhoffer (1963) upozorňuje na to, že podnět, který působí jako sugesce, vyvolává nejen přímý

efekt, ale dává vznik asociacím, které rovněž působí jako sugesce. Vliv účinnosti obsahu a formy přednesu sugescí v bdělém stavu na jejich realizaci zkoumal Rymeš (1967). Zjistil, že přednes sugesce a jeho změny se projeví ve větší míře než slovní formulace sugesce.

Sugesce podávané v hypnotickém stavu dělí Orne (1966) do čtyř skupin:

1. ideomotorické sugesce,
2. nemožnost odporovat sugesci, tzv. challenge sugesce,
3. halucinace a distorze paměti (např. amnezie),
4. sugesce posthypnotického chování.

Chemnitz a Feingold (1980) popisují proceduru sugesce v modelu komunikace, který pozůstává z vysílače, přijímače, z kanálu a informace. Sugesce jako podnět k chování a prožívání musí splňovat dva předpoklady:

1. sugesce je částí interakce (komunikace),
2. sugesce je efektivní jedině tehdy, když „dosáhne“ na sugestibilitu jedince.

Sugestibilita je definována např. jako schopnost individua reagovat na sugesce (Kratochvíl 1976) nebo jako speciální druh „schopnosti“ nebo „motivace“ akceptovat, inkorporovat a provést přímé nebo implicitní propozice jiné osoby (Solovey a Milechnin in Hoskovec 1965). Wagstaff (1981) považuje sugestibilitu za globální pojem, vztahující se k tendenci nekriticky akceptovat rozhodnutí, názory, postoje nebo vzorce chování od jiných osob. Feingold et al. (1980) hovoří o sugestibilitě jako o sociálním procesu a současně jako o osobnostním rysu. Za rys osobnosti ji považuje také Schürer (1967).

V souvislosti s působením sugescí se hovoří o *bdělé sugestibilitě a hypnotické sugestibilitě*. Bdělá sugestibilita je zjišťována v situaci bez předběžné indukční procedury a jak ukazuje Hilgard (1965), koreluje se sugestibilitou v hypnóze.

Co se stane s bdělou sugestibilitou v hypnotickém stavu? Dlouhou dobu se uvažovalo o tom, že hypnotická indukce způsobuje vzrůst sugestibility (viz např. Berheimovu a Liebaultovu teorii hypnózy jako stavu hypersugestibility). Weitzenhoffer se Šjobergem (1961) zjistili, že formální uvedení do hypnózy vedlo značně ke změně v sugestibilitě a dodávají, že tento efekt má relativně nízkou korelaci s reakcemi na sugesce, u nichž uvedení do hypnózy chybí. Evans (1967) se domnívá, že bdělá a hypnotická sugestibilita jsou pravděpodobně odlišné.

Barber (1965) zjistil, že po indukční proceduře sice stoupl skóre sugestibility, ale nikoli v takové míře, jak se očekávalo. Kolem padesáti procent subjektů nezískalo nic, čtvrtina měla zvýšené reakce v menší míře a čtvrtina ve větší míře. Průměrný zisk byl 25 procent. Hájek (1980) ilustruje význam rozdílu mezi bdělou a hypnotickou sugestibilitou: Představme si dva subjekty, jejichž hypnotická sugestibilita je označena skórem 3, přičemž jeden subjekt má stejné skóre i v bdělém stavu, kdežto druhý má nulové skóre. Na základě jejich testového výkonu v hypnóze jsou považováni za rovnocenné, ačkoliv jeden z nich byl úplně refrakterní vůči indukční proceduře. Hájek uzavírá, že měření rozdílu mezi bdělou a hypnotickou sugestibilitou by mohlo být jednou z cest ke zjišťování vlivu hypnotické indukce.

Eysenck a Furneaux (1945) a Furneaux (1956) pojímají sugestibilitu jako normální rys osobnosti, který není jednotný, a rozlišili na základě několika faktorových analýz tři *typy sugestibility*:

Primární sugestibilita — je shodná s ideomotorickou sugescí, je definována jako ideomotorické jednání a je zjišťována testy jako Chevreulovo kyvadlo, postojové kymácení a zvedání paže. Zahrnuje reakce subjektu na přímé verbální sugesci specifických podnětů bez aktivní volní účasti. Faktor primární sugestibility byl potvrzen Stukátem (1958).

Sekundární sugestibilita — projevuje se tehdy, když celková situace působí vznik předpokladu o vlastnostech určité věci nebo situace, týká se ovlivnění kognitivních procesů nepřímou sugescí, zahrnuje v sobě proměnné různých sociálních vlivů, postojů a zaměření. Je měřena testy progresivních vah a čar. Stukát zjistil, že tento faktor je ve vztahu s potřebou jedince konformovat se. *Terciální sugestibilita* — zavedl ji Furneaux (1956), přebírají ji např. Mordey a Bryan (1965), zjišťuje se testem iluze tepla. Není dosud přesněji definována. Shor, Orne, O'Connell (1966) zjistili, že koreluje s hypnabilitou, vztah k potřebě souhlasu zjistili Crowne a Marlowe (1967).

Duke (1964) uvádí, že našel v literatuře přes čtyřicet testů, které byly klasifikovány jako testy primární nebo sekundární sugestibility. Posledně jmenované dělí se od čtyř skupin:

1. testy úkolové — patří sem Binetovy testy progresivních vah a progresivních linií. V těchto testech předběžná série požadovaných posouzení vytvoří očekávání (zaměření, ustanovku, set). Mírou sugestibility je, kolikrát setrvá subjekt na posouzení v očekávaném směru,

2. senzorycké testy — subjekt je veden k tomu, aby očekával některé velmi slabě zachytitelné senzorycké podněty, ale přitom neobdrží žádnou objektivní stimulaci. Příkladem je test vůní, test iluze tepla, test iluze šoku a různé sluchové, zrakové nebo dotekové senzorycké testy,

3. testy konformity — patří sem testy, ve kterých je požadováno intelektuální, informační, pamětní nebo estetické posouzení vrstevníků, většiny nebo se subjektivně experimentálně umožní přístup k názorům „experta“, které mají ovlivnit odpověď subjektů. Častost, s jakou je subjekt konformní s jakýmkoliv z těchto vlivů, je brána jako měřítko tohoto typu sugestibility,

4. testy standardních iluzí — Duke spolu s několika výzkumníky předpokládá, že ovlivnitelnost v Müller-Lyerově figuře apod. má vztah k sugestibilitě, i když další data to nepotvrzují.

Pozdější výzkumy nepotvrdily výsledky Eysencka a Furneaux, na kterých je založena klasifikace sugestibility. Evans (1967) na základě shrnutí nezávislých výzkumů i vlastních experimentů identifikoval tři *typy sugestibility*:

1. *primární (motorická) sugestibilita* — projevuje se během pasivní sugesci, při níž subjekt nehraje aktivní roli a čeká až se objeví reakce,

2. *nemožnost odporovat výzvě (tzv. „challenge“ sugestibilita)* — pozůstává ze dvou součástí: sugerované inhibice pohybu, po které následuje výzva překonání inhibované odpovědi,

3. *senzorycko-fantazijní (tzv. „imagery“) sugestibilita* — zjišťovaná pomocí testů podobných testu iluze tepla.

S klasifikací Eysencka a Furneaux nesouhlasí také Gheorghiu (1966). Pomocí faktorové analýzy vydělil několik faktorů sugestibility. Jedním z hlavních závěrů jeho výzkumů bylo postulování přímé a nepřímé sugestibility. Přímá sugestibilita není provázena logickou motivací, má vztah k motorickým funkcím a má vztah k primární sugestibilitě. Nepřímá sugestibilita se týká senzo-

rických funkcí, subjektům jsou oznamovány taktilní, sluchové a vizuální podněty, ale nejsou vnímatelné (Chemitz, Feingold 1980). Tato senzoričká sugestibilita je identická se sekundární sugestibilitou ve smyslu Eysenckově. Byla vypracována řada testů na měření primární a sekundární sugestibility (Gheorghiu (1966, 1975), např. test s magnetem (pokusná osoba drží železnou kuličku zavěšenou na niti a experimentátor drží kovový předmět, o kterém tvrdí, že je to „magnet“; subjekt má oznámit, kdy cítí přitahování magnetem), test s klikou, obrázkový test (subjekt se dívá minutu na obrázek a potom jsou mu kladeny sugestivní otázky, např. zda byly na autě naloženy bedny nebo pytle; ve skutečnosti bylo auto prázdné), olfaktivní test apod.

KORELÁTY SUGESTIBILITY

Otázky po *osobnostních korelátech sugestibility* jsou stále aktuální a stále uspokojivě nezodpovězené. Z množství výzkumů uveďme namátkou výsledky Spanose (1973), který při používání Barberovy škály pro měření bdělé sugestibility zjistil pozitivní korelaci s živostí fantazie a negativní korelaci s kontrolou imaginace. Gheorghiu (1966) dospěl k závěru, že častost reakcí na některé testy zejména motorické sugestibility je vyšší u neurotiků než u normálních subjektů.

Koreláty senzoričké sugestibility zkoumal Feingold et al. (1980). Výsledky byly následující:

- není žádný rozdíl mezi senzoričkou sugestibilitou mužů a žen,
- s rostoucím věkem senzoričká sugestibilita klesá,
- výkonová motivace nemá účinek na sugestibilitu,
- znalost úkolů ovlivňuje sugestibilitu, v retestové situaci se projevila pre-koncepce subjektů,
- spoluposuzovatel ovlivňuje senzoričkou sugestibilitu testovaného subjektu, zvláště pokud jsou emocionální vztahy mezi oběma osobami uspokojivé.

Autoři hledali dále korelace mezi senzoričkou sugestibilitou a osobnostními rysy. Zjistili, že významně korelovala senzitivita, dále zjistili, že pokusné osoby s vyššími skóry senzoričké sugestibility popisovaly samy sebe jako více maskulinní, udávaly méně psychosomatických potíží a emocionální lability, projevovaly méně agresivity a excitability a měly silnou tendenci k deziderabilitě. Projevovalo se u nich méně sebeobviňovacích tendencí a somatických stížností jako vyrovnávacích mechanismů ve stressových situacích. Vysoce sugestibilní osoby se cítily být více aktivované v psychofyziologickém experimentu a projevovaly méně úzkosti po experimentálních stressových situacích než subjekty s nízkou sugestibilitou. Z uvedených dat Feingold vyvozuje, že osobnostní rysy, stejně jako emocionální stavy, jsou ve vztahu k senzoričké sugestibilitě a dodává, že je těžké předložit interpretace těchto zjištění, neboť se nedají zatím najít konzistentní souvislosti.

Takto bohaté výsledky jsou hypnologické literatuře spíše výjimečné, neboť experimenty většinou nedojdou k jednoznačným výsledkům nebo nejsou potvrzeny retestem. Zatím je třeba souhlasit s Barberem (1969), který říká, že hledat osobnostní koreláty sugestibility je zbytečné, neboť:

1. dva jedinci mohou být stejně sugestibilní, i když se významně liší, co se týče osobnosti,

2. dva jedinci se mohou drasticky lišit ve stupni sugestibility, i když jsou si podobní osobnostně.

Mezi množstvím moderních psychometrických nástrojů užívaných v hypnologii není mnoho škál testujících bdělou sugestibilitu. Používaná je Barberova škála sugestibility, která je „čistá“, tzn. neobsahuje indukční proceduru, kterou je však možno zařadit, vyžaduje-li to experiment (Barber 1965). Škála je osmi-položková a byla prověřena v dlouhé řadě pokusů.

Speciálním problémem je vymezení pojmu *sociální sugestibilita*. U nás tento problém není příliš propracován a v literatuře najdeme jen ojedinělé zmínky. Hoskovec (1967) definuje sociální sugestibilitu jako tendenci věřit nebo jednat podle toho, co je člověku řečeno, a to ze společenských motivů, jako je závislost na někom, strach před někým nebo láska k někomu. Hájek a Kratochvíl (1973) mluví o sociální sugestibilitě, když subjekt podléhá tvrzením a sociálnímu tlaku bez rožumových argumentů. Svoboda (1980) považuje sociální sugestibilitu za schopnost individua být ovlivněn jedincem či skupinou jiných lidí, kteří zaujímají jiný nebo dokonce právě opačný názor na určitou skutečnost, a to tak, že subjekt po vystavení vlivu skupiny změni svůj názor, postoj, mínění, protože se domnívá, že jeho původní mínění bylo nesprávné. Sociální sugestibilitu chápe jako percepčně-kognitivní restrukturaaci, a tedy nejen behaviorálně. Skupinový konformismus, který Krech, Crutchfield, Ballachey (1968) pokládají za rys osobnosti s velkou afinitou k sugestibilitě, lze definovat změnami v reakcích po uplatnění skupinového vlivu. U konformismu chybí vnitřní přijetí sugesce, a to je hlavním rozdílem mezi oběma jevy. V pojetí Sherifa a Sherifové (1969) tento rozdíl mizí, neboť hovoří o konformitě pravé (když jsou skupinové normy interiorizovány) a nepravé (compliance), je-li přizpůsobeno jen vnější chování. Moorové (1964) se sociální sugestibilita jeví jako vlastnost, která se projevuje akcemi v testech persuasibility (Janis), influencibility (Schachter) a autokineze (Sherif). Reakce v těchto třech testech se značně lišily, a to vedlo Moorovou k názoru, že každý z nich asi měří jiný druh reakce.