

Hypnoterapie a insomnie

Handout pro předmět Metodologická praktika

KPS FF UK, 2019/2020

Důležité pojmy k teorii:

Hypnóza: je psychický stav, změněný stav vědomí. Jeho hlavními charakteristikami jsou:

- **Zvýšená sugestibilita:** hypnotizovaná osoba je ochotna přijímat tvrzení hypnotizéra bez kritického zhodnocení a přeměňovat je v příslušné prožitky, přesvědčení nebo automatická jednání.
- **Subjektivní vztah závislosti na hypnotizérovi:** označovaný také jako raport. Jde o výběrové spojení, v němž podněty vycházející od hypnotizéra nabývají pro hypnotizovaného podstatný význam, a spontánní reaktivita na jiné podněty se snižuje.

Hypnabilita: je subjektivní schopnost pohroužení se do hypnózy. Jde o relativně stabilní osobnostní charakteristiku, která má v populaci přibližně normální rozdělení.

- Hluboká hypnabilita: 15 % populace.
- Střední hypnabilita: 50 % populace.
- Lehká hypnabilita: 30 % populace.
- Nehypnabilní: 5 % populace.

Hypnabilitu je možné zjišťovat pomocí standardizovaných škál, jako je Stanfordská škála či Harvardská škála (pro skupinovou hypnózu).

Hypnabilita přímo ovlivňuje hloubku hypnózy, které je hypnotizovaný schopný dosáhnout. Platí, že čím hlubší stupeň hypnózy, tím více klesá schopnost spontaneity, volných pohybů a obrany vůči hypnotizéroviým sugescím.

Co hypnóza není:

- Zázračný způsob léčby, který po jednom sezení vyřeší problémy
- Spánek.
- Stav, ve kterém nekriticky vykonáváme příkazy hypnotizéra.
- Izolovaný terapeutický postup, který nepotřebuje další ošetření.

Co hypnóza je:

- Adekvátní úvodní instrukce.
- Opakované sugesce pronášené s odpovídající intonací.
- Přizpůsobování sugescí reakcím klienta.
- Posilování i náznaků „správné“ reakce.
- Stupňování naléhavosti v hlase, pokud pozoruje kýžené reakce.
- Účinek možné zvyšovat gesty, doteky.
- Vždy se ruší vsugerované obsahy.

Indikace a kontraindikace hypnózy:

- **Indikace:** závislosti, obsese, osobnostní patologie, neurózy, deprese, psychosomatika, bolesti, kožní onemocnění, gynekologie, onkologie, neurologie, ...
- **Kontraindikace:** epilepsie, psychotická onemocnění, nízký věk (do cca 3).

Insomnie: neboli nespavost. Prevalence v populaci dle zjištění různých studií variuje mezi 15 % - 45 %. Je častým doprovodným jevem neurotických poruch, depresí i organických poruch. Rozlišuje se akutní a chronická forma. Léčba farmaky – benzodiazepiny jako neurolept, midazolam, příp. non-benzodiazepinová hypnotika (Zopiclon, Zolpidem). Z terapeutických postupů se jako účinné jeví KBT.

Rozbor systematického review a meta-analýzy:

Pozitiva:

- Vlastní provedení systematické review autory metaanalýzy.
- Dobře ošetřený postup při selekci vhodných studií.
- Jde o první takto rozsáhlý pokus o zmapování účinnosti hypnózy při léčbě insomnie.
- Autoři se vypořádávají s širokou definicí hypnózy tak, že metaanalýzu rozdělují do několika podčástí – hypnóza, autogenní trénink, sugesce apod.

Negativa:

- Z původních více než 3000 studií je jich zpracování jen 13.
- Malé vzorky jednotlivých studií.
- Studie z různých, od sebe značně vzdálených časových období.
- Nevyjasněný postup hypnózy v dílčích studiích.

Výsledek: představená meta-analýza poukazuje na pozitivní vliv hypnózy při léčbě insomnie.

Literatura:

Kratochvíl, S. (2009). *Klinická hypnóza*. Praha: Grada.

Lam, T., Chung, K., Yeung, W., Yu, B.Y., Yung, K., & Ng, T.H. (2015). Hypnotherapy for insomnia: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*. 23, 719-732.

Zíka, J. (1992). *Hypnóza není spánek*. Praha: Nakladatelství Jiřího Zíky.

Zdroje:

Uvedené informace byly získány také ze seminářů na téma hypnóza, které proběhly na KPS FF UK pod vedením RNDr. MUDr. Moniky Červinkové, Ph.D. a RNDr. Mgr. Karla Červinky.