



Pokoj pro nejvzácnějšího hosta

Psychoterapeutka a klinická psycholožka Marie Pečená pomáhá mimo jiné ženám, které nemohou otěhotnět, především z důvodu psychosomatické sterility. Ukazuje se, že vhodně zvolená psychoterapie zahrnující hypnózu může v mnoha případech napomoci početí.

Paní doktorko, v rámci Psychiatrické společnosti ČLS JEP jste členkou Sekce pro hypnózu. Jak dlouho tato sekce funguje a jaký je její účel?

Své činnosti se věnuje zhruba padesát let. Na jejím vzniku se významně spolupodílel pan profesor Stanislav Kratochvíl. Naši organizaci vnímáme jako podporující zastřešující zázemí pro všechny psychoterapeuty, kteří se rozhodli věnovat hypnoterapii nebo ji používají jako součást své práce. Je to prostor pro sdílení nových poznatků a zkušeností z praxe. Věnujeme se také osvětové a propagační činnosti. Záleží nám na tom, aby všichni absolventi kroměřížských kurzů hypnózy a výcvikových hypnotických škol měli místo, které bude zajišťovat supervizi, semináře týkající se hypnózy, publikační činnost, konferenční činnost – vše, co je v souvislosti s hypnózou důležité. Chceme, aby zde všichni nacházeli podporu.

Než se dostaneme k hypnoterapii, zastavme se u samotné hypnózy. Co je vlastně hypnóza?

Konsenzus, který zastává vědecká část naší sekce, nahlíží na hypnotický stav jako na změněný stav vědomí, v němž dochází ke zvýšené sugestibilitě ve chvíli raportu, to znamená ve vztahu mezi hypnotizérem a hypnotizovaným. Dochází k různým změnám, a to podle toho, jestli je člověk lehce, středně, nebo hluboce hypnabilní. Záleží však také na mnoha okolnostech. Ty určují míru pomoci, kterou může hypnóza ve výsledku přinést hypnotizovanému. Dotýkám se pouze klinické terapeutické hypnózy. Existuje ještě experimentální hypnóza. Zkoumá například, do jaké míry se proměňuje paměť. Také ji zajímá, jak se může zkreslovat vnímání a jaký to má odraz v chování a fyziologických reakcích daného člověka. Studuje rovněž, do jaké míry se mohou vynořit hlubinné vzpomínky a jak daleko do minulosti mohou sahát. V této záležitosti se mohou přístupy nevědecké od těch vědeckých lišit.

V čem konkrétně?

Ty vědecké uznávají život člověka od chvíle zrození, případně život prenatální. Nikoli tedy život před životem, s jakým počítá reinkarnace. To je stanovisko, které vědecký přístup od toho nevědeckého jasně odlišuje. Abychom mohli za to, čemu se věnujeme, zodpovídat, musí to být nějak ohraničené a do jisté míry i ověřené. Nepracujeme s domněnkou nebo přáním. Nesnažíme se dobývat světy, které jsou tajuplné a neznámé.

„Často pracuji nejen se ženou, ale s celým párem. Potřebuji rozumět tomu, jak ti lidé fungují. Jaká je úroveň jejich vazby a zralosti, jaké je v páru rozložení sil.“

Jak si vysvětlujete fakt, že se hypnóze věnují i lidé, kteří nemají psychologické vzdělání a vámi uvedené kritérium nezastávají? Je to v nějakém ohledu problematické?

V této oblasti existuje velký hlad a dychtivost po tajemnu. Mnozí lidé jsou právě tímto přitahováni a chtějí hypnózu vyzkoušet. Poptávka samozřejmě vyvolává nabídku. Podnikavci, kteří zjistí, že toto je v kurzu, se naučí základy hypnózy. Ihned poté se věnují praxi. To je pro nás psychoterapeuty nepřijatelné z mnoha důvodů. Víme, jak je například důležitá sebereflexe, abychom se nedopouštěli přenosů, předpojatostí. Laici a absolventi kurzů hypnózy, kteří nemají psychotherapeutické vzdělání, se jich dopouštějí, aniž by si toho byli vědomi. Mají pocit, že pomáhají, ale přitom si často jen naplňují své potřeby a svou fascinaci. Bývají přezíraví vůči klinickým psychologům a na rozdíl od nich nepodloženě nabízejí nesplnitelné. Nejsou samozřejmě takoví všichni.

Nechme stranou neodbornou hypnózu. Jak se postupuje během hypnózy, která je vedena správně? Třeba když se týká ženy, jež z neznámých důvodů nemůže otěhotnět?

Neexistuje žádný muštr, jak postupovat. Symptomatické sugesce ctím, ale musejí být zasazené do příčinných souvislostí. Musím volit takové sugesce, aby pomohly té konkrétní ženě. Mohu mít třeba pět žen, kterým se nedaří otěhotnět, a každou budu hypnotizovat úplně jinak. Mohou u nich být jiné psychosomatické důvody, proč jsou neplodné. Ovšem v některých záležitostech u všech panuje shoda. Než se ty ženy dostanou ke mně, o otěhotnění se už dlouhou dobu snaží. Většinou mají svého gynekologa, navštívily Centrum asistované reprodukce a mohou mít za sebou též in vitro fertilizaci.



Foto: Archiv Veroniky Holcové

„Důležitá je sebereflexe, abychom se nedopouštěli přenosů, předpojatostí. Laici a absolventi kurzů hypnózy, kteří nemají psychoterapeutické vzdělání, se jich dopouštějí, aniž by si toho byli vědomi.“

Existují mezi těmito ženami ještě další shody?

Nejdříve zažívají strašný smutek, skoro truchlí, mají pocit, že oplakávají ztrátu něčeho, co se nikdy nestalo. Často nemohou tyto pocity s nikým sdílet, protože kdo to nezažil, neví, o co se jedná. Smutek pak může přecházet do vzteku nebo deprese. Ta vyplývá z neustálých nezdařených pokusů a finančních nákladů s tím spojených. Kvůli léčbě se ženy například vzdávají dovolené nebo musí plánovat sex na dobu, která je pro početí nejvhodnější, mizí spontánnost a přirozenost. Navíc zažívají tlak rodiny. Objevuje se u nich pocit viny, že nemohou partnerovi dát dítě, po kterém oba touží. Nastávají konfliktní situace ohledně možné adopce. Hypnózu volím podle toho, v jakém stadiu se žena nachází.

Jak k ní tedy přistupujete?

Musím se trefit do rozpoložení ženy a do atmosféry, v níž je. Proto nelze postupovat podle nějakého jednoduchého schématu - přichází sterilita, činí se toto. Zřetel beru na všechno. To je důvod, proč má psychosomatický přístup poměrně velké úspěchy. Připomínám, že mluvím o idiopatické sterilitě, tedy sterilitě z neznámého důvodu, kdy u ženy nebyl po různých vyšetřeních shledán žádný důvod, proč by nemohla otěhotnět.

Proto je vedle znalosti hypnózy důležitá i psychologická průprava...

Ano, ale ne jakákoli. A ne sama o sobě. Psycholog, který nemá hlubší poznání těchto souvislostí, se

pravděpodobně uchýlí k jednoduchým postupům, které nemusí stačit. Důležité je také znát stadia, v nichž se žena může nacházet kvůli užívání různých hormonů. Jaký dopad na ni mohou mít. V různých fázích má žena úplně jiné nálady. Nezasvěcený psycholog jim nemusí rozumět. Může je vnímat jako celek a říci si, že žena, byť ve stresové situaci, taková je, a podle toho se rozhoduje. Já vím, že je to situační reakce, která může za pár dní přejít. A poté mohu apelovat na věci, které si ta žena bude schopna podržet. V aktuální fázi rozlady to však nemusí být možné.

Kdy nastává vhodný okamžik pro hypnoterapii?

Ještě doplním, že často pracuji s celým párem. Potřebuji rozumět tomu, jak ti lidé fungují. Jaká je úroveň jejich vazby a zralosti. Zajímá mě také, o co se mohou vzájemně opřít, o co ne, v čem si důvěřují, kde je jejich vztah v patu nebo jaké je v páru rozložení sil. Když mám toto vše zmapované, pozvu ženu na hypnózu, když je v ovulačním optimu. V tuto chvíli ji chci podpořit v přijetí. Pokud s tím žena souhlasí, partner se našeho setkání může zúčastnit. Žena leží na lůžku. Partner sedí v křesle a je přítomen všemu, co říkám. Primárně hypnotizován není, sekundárně se do hypnózy dostat může. Něco z toho, co říkám, se týká i jeho. Může si to ponechat a pracovat s tím.

Jak postupujete, abyste přijetí u ženy dosáhla?

Když vím, že dotyčná má dobrou vizuální schopnost, v hypnóze jí nabízím obrazy-představy. Některým ženám nabízím barvy, jež vytvářejí pocit ochrany, který přináší pohodu, bezpečí a klid. Je to velmi individuální. Pokud je tělo zharmonizované, soustředím pozornost na oblast podbřišku. Používám metaforu pokojíčku, který je připraven pro toho nejvzácnějšího hosta. Otevírám dveře, aby dítě bylo s veškerou láskou a něhou přivítáno.

Co se podle vás v okamžiku přijetí děje s ženou na biologické úrovni?

Nevíám to přesně, ale existují určité hypotézy. Když to hodně zestručním, tak například při sugesci tepla dochází k uvolnění, k dilataci. V těle pak všechno efektivně funguje - okysličení, metabolismus jako celek, obranné látky a tak dále. Nedochozí k pohotovosti, tedy ke spasmu a vazokonstrikci. Kromě tepla se zaměřuji na pravidelný srdeční tep a na dech. Tělo je uvedeno do souladu a připraveno na přijetí. S harmonizací tělo také pracuje bez překážek. Nevytváří žádné škodlivé působky, jež jsou vůči procesu, o který nám jde, kontraproduktivní.

Jde tedy v podstatě o to, zbavit ženu stresu a uvést ji do stavu relaxace?

Ano, je to tak, ale aby se člověk k tomuto stavu dopracoval, je třeba odbourat strach, vyřešit různá



Foto: Archiv Veroniky Holcové

dilemata. Samotná hypnóza je v mém případě úzce provázána s psychoterapeutickou prací. Ostatně z pohledu naší vědecké sekce by klinická hypnóza měla být vždy součástí psychoterapie.

Je nějaký princip, jímž by se měl každý hypnoterapeut řídit?

Určitě to je bezprostřednost bez důrazu na prestiž a bez ambice podat dobrý hypnotický výkon. Dobrá hypnoterapie se neobejde ani bez terapeutické zralosti, která obsahuje pokoru, úctu a zachování hluboké důstojnosti člověka. ●

S Marií Pečenou hovořil Dominik Čejka.

MARIE PEČENÁ

je klinická psycholožka, psychoterapeutka, supervizorka a lektorka. Je aktivní členka výboru Sekce pro hypnózu Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Specializuje se na psychosomatiku, zejména na gynekologicko-porodnickou tematiku. Má hluboký zájem o hypnózu a relaxační metody. Věnovala se výzkumné a projektové činnosti. Je také lektorka a supervizorka různých výcvikových institutů a zabývá se postgraduálním vzděláváním lékařů a sester.