

vysoce korelují, takže je možno opírat se o výpovědi pokusných osob, aniž bychom požadovali přítomnost objektivních pozorovatelů.

Vlastní škále předchází vytvoření raportu pomocí předběžného rozhovoru. Je třeba zabránit tomu, aby u pokusných osob nevznikly obavy z neserióznosti a zamezit přítomnosti náhodných diváků. Provedení škály je přesně časově vymezeno v délce 41,5 minut. Počáteční a závěrečná fáze nejsou přesně stanoveny, obvykle se celkový čas pohybuje kolem 70 minut. Škálu tvoří následujících dvanáct položek: 1. klesání hlavy, 2. zavření očí (indukční procedura), 3. klesání ruky, 4. neschopnost pohybu ruky, 5. semknutí prstů, 6. ztuhlost ruky, 7. přibližování rukou, 8. znemožnění sdělování, 9. halucinace, 10. nemožnost otevřít oči, 11. postyhypnotická sugesce, 12. amnézie. Možný dosažitelný skór v celé škále je 0—12 bodů. HGSHS: A byla standardizována svými autory (Shor, Orne 1963) na 132 vysokoškolských studentech. Průměrný skór dosažený na škále byl 7,39, zjištěná reliabilita byla 0,83. Podrobnější údaje o normách a jiných psychometrických vlastnostech Harvardské škály budou uvedeny v experimentální části práce.

S Harvardskou skupinovou škálou hypnability byla provedena řada experimentů i v Československu. Vyhliďalová (1967) zjišťovala její pomocí závislost hypnability na 4 faktorech, kterými byly: přítomnost či nepřítomnost hypnotizéra, přítomnost či nepřítomnost uváděcí procedury, typ uváděcí procedury (se sugerováním spánku a útlumu nebo bez nich) a prostředí, v němž se pokus konal (civilní nebo magické). Svoboda (1968) použil při výzkumu závislosti typu hypnózy na hypnabilitě popsanou škálu nahranou na magnetofonový pásek. Grulich (1969) ověřoval pomocí škály oprávněnost názoru, že alkoholicí jsou hypnabilnější než normální populace.

Modifikovanou verzi Harvardské škály vytvořili Roberts a Tellegen (1973), kteří ji nazvali *Skupinová škála hypnability (GSHS)* a zjišťovali s její pomocí některé osobnostní koreláty hypnability.

#### DISKUSE KE ŠKÁLÁM

Je samozřejmé, že mezi škálami hypnability existuje řada rozdílů. Tellegen (1978/79) grupuje hlavní rozdíly do čtyř kategorií: kontext, obsah, vnitřní struktura a vnější vztahy.

1. Kontext — jde např. o to, zda je situace definována jako hypnóza, jak je zabezpečena kooperace pokusných osob, zda jsou požádány, aby zavřely oči, zda jsou přítomny sugesce spánkové relaxace, zda jsou sugesce spojovány se skutečnými událostmi, jak je strukturován vztah experimentátora k subjektu (autoritativní nebo permissivní), zda je zabráněno neúspěchu v plnění sugescí apod.
2. Obsah — zda jsou sugesce jednoduché nebo složité, zda sugesce vyžadují čisté představy či převzetí role atd.
3. Vnitřní struktura — faktorovou analýzou obsahových dimenzí byly identifikovány dva výrazné ideomotorické faktory: reakce na přímé motorické sugesce a nemožnost odporovat výzvě; dále může být ve škále obsažen např. faktor pozitivně halucinační a negativně halucinační, další faktor nazvaný fantazijní produkce zahrnuje regresi a snění. Responzivita na posthypnotické sugesce tvoří další významnou dimenzi. Kromě uvedených