

Текст взят с психологического сайта <http://psylib.myword.ru>

На данный момент в библиотеке MyWord.ru опубликовано более 2500 книг по психологии.

Библиотека постоянно пополняется. Учитесь учиться.

Удачи! Да и пребудет с Вами.... :)

Сайт psylib.MyWord.ru является помещением библиотеки и, на основании Федерального закона Российской Федерации "Об авторском и смежных правах" (в ред. Федеральных законов от 19.07.1995 N 110-ФЗ, от 20.07.2004 N 72-ФЗ), копирование, сохранение на жестком диске или иной способ сохранения произведений размещенных в данной библиотеке, в архивированном виде, категорически запрещен.

Данный файл взят из открытых источников. Вы обязаны были получить разрешение на скачивание данного файла у правообладателей данного файла или их представителей. И, если вы не сделали этого, Вы несете всю ответственность, согласно действующему законодательству РФ. Администрация сайта не несет никакой ответственности за Ваши действия.



HYPERNOISIS

Н.В. Дьячук



Азбука гипноза

книга первая

СЕРИЯ

Издательство "КСП"

Н. В. Дьячук

АЗБУКА ГИПНОЗА

Книга первая

Москва

«КСП»

1995

Д 97

Дьячук Н. В.

Д 97 Азбука гипноза. (Книга первая). — М.
«КСП», 1995, 112 с.

ISBN 5-88694-001-4

ISBN 5-88483-019-X

ISBN 5-88483-019-X

©Н. В. Дьячук, 1995

©Издательство «КСП»

©Макет — изд-во «МЦФ»

Предисловие

Курс лекций по обучению технике гипноза включает в себя несколько частей. Вашему вниманию предложена первая часть — «*Азбука гипноза*», прошедшая рецензирование специалистов кафедры социологии и социальной психологии Российской академии госслужащих при президенте Российской Федерации.

В «*Азбуке гипноза*» автор на основе объединения позиций и методик различных школ классического гипноза, эриксоновского гипноза, нейролингвистического программирования, психоанализа и психосинтеза предлагает практические упражнения и технологии для подготовки практикующих гипнологов.

Автор надеется, что эта книга послужит для читателя ступенью на пути познания себя и своих резервных и скрытых возможностей и реального овладения техникой внушения.

Автор книги выражает признательность за помощь при работе над рукописью Народному целителю нижевартовского антистрессового центра «*Исцеление*», гипнотизеру *Стариковой Людмиле*.

Автор читает лекции по проблемам внушения, проводит обучение, помогает людям в решении их проблем, сотрудничает с центрами традиционной и нетрадиционной медицины.

Отзывы о книге, вопросы по лечению и обучению направлять по адресу: 121351, Москва, а/я 296; 626440, Нижневартовск, Ленина 34-68.

Могут сказать, что в этой книге я лишь составил букет из чужих цветков, а моя здесь только ленточка, которая связывает их.

Монтень

Введение

Цель этой серии лекций заключается в дальнейшем самосовершенствовании слушателей через познание себя и своих резервных и скрытых возможностей, умения находиться в гармонии со своим внутренним миром и внешним окружением, осознанно строя и регулируя взаимоотношения и прогнозируя их результат на основе овладения психотехникой гипноза и суггестии. Вместе с основами психотехники даны упражнения для развития воли, наблюдательности, логического и образного мышления, а также необходимый минимум научных сведений, необходимых не только для расширения кругозора читателя, но и для обоснования того, что внушение базируется на очевидных и доказуемых законах природы.

Как в любой начальной школе Вы узнаете **буквы** гипноза, научитесь по определенным правилам составлять из них *с л о в а* гипноза, из слов — **предложения** гипноза. Вы реально можете овладеть техникой ввода в трансовые состояния различной глубины погружения как одного пациента, так и группы.

При этом Вы можете решать определенные задачи в области личностных взаимоотношений, здоровья, бизнеса с учетом заповеди —

«не навреди». Данной информации достаточно для получения стабильных результатов ввода в трансное состояние.

Выполняя упражнения Вы разовьете личные качества в достаточной степени, чтобы возрос ваш личный рейтинг среди окружения, в том числе и семьи.

Люди, овладевающие методиками внушения в низменных целях, останавливаются в развитии своих способностей на низших подступах к овладению гипнозом до тех пор, пока не изменят свое отношение к окружающему миру от неприятия хотя бы к терпимому сосуществованию.

Если Вы решите пройти обучение не самостоятельно, а на курсах, то в конце занятий после сдачи экзаменов выдается диплом и в зависимости от глубины овладения предметом присваивается квалификация — прослушан начальный курс гипноза, гипнолог с правом работы, гипнолог международного класса, гипнолог-суггестолог с правом преподавания.

Диплом гипнолога является достаточным обоснованием для получения патента на частную деятельность в соответствующем департаменте мэрии.

Из истории развития понятия о гипнозе

Из известных нам исследователей к проблеме воздействия внушением с научной точки зрения первым попытался подойти Филипп

фон Гогенгейм, известный как Парацельс (1493 — 1541 гг.). Он создал теорию магнитных влияний. По этой теории созвездия между собой, а также земные существа между собой и особенно с солнцем и луной связаны магнетическими силами. И магнетизм имеет два рода — здоровый и больной, от их баланса зависит здоровье человека.

Венский врач Франс Антон Месмер (1734—1815), основываясь на учении Парацельса, изучал влияние магнетизма на человека. Он разработал пышный ритуал лечения и считался модным врачом. Впечатляющая одежда пурпурного цвета и приспособление в виде специального магнетического чана применялись им для усиления воздействия на больных. Власти Вены запретили сеансы Месмера как низконравственные и выгнали его из города. Изгнанника приютил прогрессивный Париж, но местная академия, испугавшись конкуренции, предала удачливого врача анафеме.

Очень часто гипноз применяли авантюристы, мошенники, факиры, и именно они окутывали технику общения между людьми покрывалом из лжи, домыслов, мистики, создавая клановый культ посвященных. Но многочисленные формы веры, в основе которых находится внушение или самовнушение в трансовом состоянии, имеют одну общую черту: они указывают нормы поведения, которые приведут человека к какой-то конечной цели. А главная тайна всех посвящений — это то, что храм бога — это не церковь, не обряд, не ритуал, ни любое другое средство. Храм бога,

в виде божественной ауры находится внутри и снаружи человеческого тела и чтобы познать бога, надо познать Собственную божественную природу, надо познать самого себя, и только этот путь истинный, и нет необходимости в других путях, в других ложных храмах.

В России интерес к модному в Европе магнетизму вызвали выступления умершего в 1795 году сицилийца Иосифа Бальзамо из Палермо, более известного под псевдонимом граф Калиостро. На гипноз обратили внимание вельможи, ученые и писатели. В 1819 португальский аббат Фариа (послуживший прототипом заключенного монаха, изображенного Александром Дюма в романе «Граф Монте-Кристо») после обучения у индийских факиров демонстрировал, что достаточно нескольких слов, чтобы вызвать у восприимчивых людей состояние сна. Он садился напротив лиц, над которыми производил опыт, и пристально смотрел на них несколько минут, после чего повелевал: «Усните!». Из 20 человек 2 или 3 откидывались назад и засыпали, Фариа высказал мысль, что дело не в магнетических флюидах, а только в силе воображения лиц, над которыми производился опыт и в концентрирующей эту силу воображения воле гипнотизера.

Открытия и откровения по проблеме гипноза пошли одна за другим.

Ученик Месмера маркиз Шастене де Пюисегюр в 1884 году открыл, что путем магнетических пассов можно вызвать состояние,

похожее на лунатизм, которое он назвал сомнамбулизмом.

Несколько лет спустя Патетен из Лиона описал сведение членов, ставшее известным под названием каталепсия, когда одинаково напряжены сгибающие и разгибающие мышцы тела, состояние «восковой гибкости».

В Англии в городе Манчестер местный хирург Джеймс Брейд (1795—1860 гг.) в 1841 году не только «создал» слово «гипноз», но и разделил его на стадии от легкой сонливости до глубокого забытья, указав, что в основе гипноза лежит не магнетический флюид, а утомление чувств от одностороннего раздражения, и концентрации внимания на одном единственном представлении. Брейд нашел применение гипнозу для анестезии при небольших хирургических операциях. Также он установил, что в трансе измененное состояние мозга возникает из-за изменения состава крови при расстройстве ритма дыхания и сердцебиения; выявил, что в гипнозе резко меняется чувствительность пациента, его способность к сопереживанию, а воображение пациента приобретает новое качество, следствием которого является способность воспринимать и усваивать внушение врача как актуальную действительность.

Куэ впервые четко показал роль многократно произнесенного слова в трансе на здоровье человека.

Бернгейм впервые установил, что вызываемые с помощью внушения параличи или анестезия (потеря чувствительности) не приводят

к анатомическим или физиологическим нарушениям.

Парижский невропатолог Жак Мартен Шарко (1825—1893 гг.) констатировал, что психические и органические параличи дают разную клиническую картину.

Имевший большую группу последователей и свою школу врач Амвросий Август Льебо из города Нанси считал, что гипноз и сон — явления одного и того же порядка, гипноз только особый вид сна, вызванный внушением. Мнение Жака Шарко, тоже имевшего свою школу, что гипноз не особый вид сна, а искусственная нервная болезнь, вызываемая у людей истерического склада специальной шоковой психотехникой (такой как крик, удар гонга или выстрел) не нашло широкой поддержки, и в споре Париж — Нанси победила нансийская школа.

Бине установил, что опыты, в которых пациент вспоминает когда-то происходившие с ним события и восстанавливает присущие событию образы, ощущения и переживания (опыт по возрастной регрессии), делают их впоследствии более податливыми к лечебному воздействию.

Фере в своих опытах показал, что для того, чтобы в гипнозе пациент мог вспомнить травмирующую ситуацию, его надо предупредить, что после пробуждения он сможет вспомнить все, что говорил врачу.

Тард установил, что прошлая психическая жизнь человека накладывает серьезный отпечаток на его последующую психику, постоян-

но в ней присутствует в закамуфлированном подсознательном виде.

И наконец, Зигмунд Фрейд применил метод психоанализа, метод осознания вытесненных воспоминаний.

Фрейд открыто показал зависимость сновидений от вытесненных воспоминаний, зачастую имеющих эротическую основу, которые уходят корнями к самому раннему детству, как много эмоций и ощущений в жизни связано с половой функцией и соответствующими ей символами. Многовековые ханжеские запреты и отсутствие культуры в половом воспитании привели к тому, что разговоры о сексе или изображение половых органов человека и животных стали считаться запретными, грязными и аморальными, и в то же время, благодаря механизму замещения, любимых сравнивали с цветками, то есть половыми органами растений. Букеты цветов, изображение цветов на одежде и на стенах жилищ, запахи цветочной гаммы — вот небольшая часть явлений, где сработал механизм замещения.

Замещенные образы часто проявляются в сновидениях. Анализ сновидений может выявить причину возникновения недуга, осознать ее и тем облегчить состояние или даже совсем избавиться от страданий, потому что неизвестность гнетет сильнее осознанного реального факта причины возникновения недуга. На осознании причин возникновения недуга и рекомендаций по дальнейшему поведению пациента помощь по Фрейду заканчивается, хотя еще с давних времен имеется приписываемое

Будде мнение, что не имеет смысла менять обстоятельства, а просто следует изменить свое отношение к жизни, сделав его с помощью транса нейтрально-доброжелательным.

Прародителем так полюбившегося многим в настоящее время метода НЛП (нейролингвистического программирования) все-таки является не Милтон Эриксон, которому из-за его инвалидности и дальтонизма применение других методик было просто физически трудно, а Иисус Христос, который, судя по достигшим нас источникам, первым применил внушение словом через истории-притчи на аудиторию слушателей с целью изменения их веры и мотивов поведения, то есть суггестивные методы воздействия, внушение с вводом в транс без снопоподобного состояния.

А прародителями современных кашпировских и чумаков были датский гипнотизер Ганзен и немецкий Краузе, которые в 1880 г. устроили первые массовые публичные сеансы, вызвавшие сенсацию в среде обывателей. Но проблема стадного оздоровления человечества одним чохом так до сих пор и не решена, впрочем как и использование психотехник через псиоружие в военных целях.

Суггестия, гипноз, транс

Что же такое гипноз?

Изменения в мотивах поведения и поведении, достигнутые внушением, называются суггестией. Первым из европейских ученых

изучать явления, вызванные внушением, начал профессор медицинского факультета университета в городе Нанси доктор Бернгейм, который предложил дополнить гипнотерапию внушением в бодрствующем состоянии, поэтому его следует считать отцом суггестии и других направлений в психотерапии, основанных на внушении в бодрствующем состоянии.

Одним из экзотических видов суггестии является гипноз, состояние, похожее на сон, но отличающееся от состояния сна прежде всего тем, что загипнотизированный во время этого состояния (транса) все время подвержен влиянию гипнотизера, и находился с ним в словесной связи, так называемое явление раппорта.

Гипноз — очень сильное средство для достижения специальных целей. Действует он как усилитель. Вы будете делать то же самое, что Вы делали, но овладение гипнозом дает вам возможность делать это с большим эффектом. Сам по себе гипноз не сделает ничего. После ввода пациента в транс и его вывода из этого состояния ничего в нем может не измениться. Это не вид лечения, а набор инструментов, правильно используя которые, можно достигнуть желаемого результата.

Основным средством оказывать влияние при гипнозе на пациента является внушение. Внушение и убеждение это разные понятия. Внушают на основе личного обаяния, самовнушения, факторов и т.п. А убеждают на основе личного жизненного опыта, целесообразности и поддающихся проверке примеров: «красный цветок, возможно, пахнет приятнее голубого»

— это внушение, а «об осколок можно порезать ногу» — убеждение.

Явления транса в природе известны с древнейших времен тем более, что в транс впадают животные и насекомые. Транс возникает от запредельного раздражителя, такого как вспышка яркого света или сильная боль, ощущение опасности, вызывающее сильный страх, транс вызывают резкие повороты на спину и фиксация в этом положении, фиксация головы, фиксация взгляда, обездвиживание, удобная поза, непривычная ситуация и многое другое.

И для человека, и для животных трансовое состояние характеризуется оцепенением, потерей чувствительности и отсутствием или уменьшением реакции на внешние раздражители, причем для восстановления функций требуется определенное время.

Для введения человека в трансовое состояние в качестве психотехники применялись и усыпительные чары *Атхарва-веды* (знание заклинаний), храмовый сон у греков, колыбельные песни с ритмичным укачиванием у славян, шаманство, ритуальные обряды и многое другое, созданное на основе интуиции, опыта и многовекового отбора. Эти методы контакта между людьми применялись для достижения определенной цели, например, усыпить ребенка или подчинить себе людей через религиозный экстаз и получать с подчинения материальные дивиденды. Эти методы действуют и сейчас.

Человек и его организм

А что же такое человек с точки зрения современной науки?

Современная наука трактует, что человек — это сложный саморегулирующийся и самосовершенствующийся биоинформационный комплекс, который строит свои взаимоотношения с внешней и внутренней средой под руководством мозга. Исследованиями установлено, что человек воспринимает и излучает различные физические поля, излучения и химические вещества, которые и являются материальными носителями излучаемой и принимаемой информации.

Наиболее информативными у человека оказались электрические, магнитные, биогравитационные, лептонные и плазменные поля, а также инфракрасное, радиотепловое (сверхвысокие частоты) и рентгеновское излучения.

Измерения электрического поля вокруг человека показали, что они в сотни раз больше, чем те, которые генерируются внутри организма.

Есть точка зрения на природу биогравитационных полей как суммарного поля известных физических полей.

Инфракрасное поле эпидермиса человека имеет мощность 200—300 ватт и несет достоверную информацию до 150—200 метров.

При безконтактном массаже в зонах проекции внутренних органов на поверхности кожи (так называемые зоны захарьина-геда) может

наблюдается повышение температуры кожи на несколько градусов, что объективно сказывается на физиологии внутренних органов. Радиотепловое (СВЧ) излучение идет с глубины 10—15 см и несет информацию о работе и температуре сердца, печени, мозга, желудка.

Хемилюминесценция — свечение тела человека свидетельствует о характере биологических процессов в организме.

Можно надежно утверждать, что на небольших расстояниях от человека существует как бы продолжение его физического тела в виде биоплазмы, химических соединений, газов, аэрозолей, различных физических полей и излучений человека в виде ауры, и все это несет полную и объективную информацию о работе психики, энергетики и физиологии человека и взаимодействует с процессами, происходящими в космосе, так же, как приливы и отливы происходят от взаимодействия Земли и Луны.

Организм человека представляет из себя саморегулирующуюся систему. На любое воздействие извне, направленное на тело или психику, эта система отвечает противодействием изнутри. Рассчитана она на длительное функционирование, люди проживают более двухсот лет. И система защиты должна гармонизировать влияние внешних и внутренних факторов. При любом воздействии возникает состояние, отличное от состояния покоя, которое влияет на системы организма и за счет своей ресурсности пытается привести в исходное состояние, в состояние покоя. Если этого не

происходит, то постоянно действующий на систему фактор стрессует организм и вызывает болезнь. За счет внутренних резервов организм систематически приводится в равновесие и происходит исцеление. Надо помнить, что в конечном итоге организм исцеляется сам и только сам. Если ресурсов не хватает, болезнь тянется долго, переходит в хронические формы, требуется мобилизация внутренних сил и может быть помощь извне (например: цитварное семя от гельментов). Процессы происходят при явном угнетении работы каких-либо органов системы. В этом случае другие органы находятся в напряжении, их ресурсность уменьшается, но организм может существовать в таком состоянии довольно длительное время. То есть происходит перераспределение функций, используются резервы, которые постепенно истощаются. Если перераспределения не происходит или это невозможно, например не хватает для существования системы ресурсов сердца, то система разрушается, погибает.

Важнейшей составляющей ресурсности организма является психика, через которую гипнотизер в каких либо целях и воздействует на всю систему. Для того, чтобы изменить хоть что-нибудь в любой системе, к ней необходимо или приложить силу извне, или перераспределить приложение сил изнутри. И этой силой в гипнозе является воля как самого объекта гипноза, так и трансформация воли гипнотизера через объект гипноза (это может быть один человек, и группа людей, и сообщества).

Человек как понятие «Я»

А теперь пришло время обратить внимание на личность гипнотизера, роль воздействия силы его воли на организм человека как систему-

То, что общество состоит из многих слоев и сообществ, это очевидно. Менее очевидно, что же такое человеческое «я», из чего оно состоит; и что же такое воля, ее составные части, сам акт волеизъявления.

Считается, что психическая сущность человека состоит из «эго» — сознательной и бессознательной составляющих, причем подсознание управляет сознанием. Вот через эти тонкие материи, через подсознание и работает гипнотизер. Человек курит, осознает вред от курения, пробует бросить и не может. А если и может, то требуется колоссальная работа сознания на уровне жертвенности. Мешает ему подсознание, которое защищается с помощью ритуала курения от стрессовых воздействий, и пока подсознание не найдет (или ему не укажут) другую форму защиты, личность будет безуспешно бороться со своим подсознанием, бросать и снова начинать курить. Гипнотизер входит в контакт с подсознанием, воздействует через него на подсознание и меняет мотивацию.

Надо осознать или принять на веру, что личность как бы многопланова, состоит из нескольких личностей. Каким Вы кажетесь себе,

каким кажетесь окружающим, каким хотите быть и какой есть на самом деле. И все эти личности объединяются понятием «я». «Я» — это центр воли, силы и самосознания. Из этого следует, что «я» имею тело, но «я» не есть мое тело. «Я» имею эмоциональную жизнь, но «я» не есть мои эмоции и мои чувства. «Я» имею интеллект, мысли, ум, но «я» не есть мои мысли, интеллект, ум. Это дает нам доказательство, что тело, чувства и ум есть инструмент восприятия, переживания и действия, и на них можно воздействовать и изменять. Убеждение что «я» есть «я», центр сознания, силы и воли — это ключ и начало господства над нашими психическими процессами.

Медитация - «Войти в себя»

Я устраиваюсь в удобном расслабленном положении с закрытыми глазами. Сделав это я утверждаю:

«Я имею тело, но «я» не есть мое тело. Мое тело может оказаться в различных состояниях: здоровья и болезни, оно может быть отдохнувшим или уставшим, но оно никак не относится к моему действительному «я». Мое тело есть точный инструмент переживания и действия во внешнем мире, но оно — только инструмент. Я хорошо слежу за ним, стараюсь, чтобы оно было здоровым, но оно не есть «я». Я имею тело, но «я» не есть мое тело. Я имею эмоции, но «я» не есть мои эмоции. Эти эмоции бесчисленны, противоречивы,

изменчивы, а «я» всегда остаюсь «я», в моменты нужды или отчаяния, в радости или боли, в состоянии возбуждения или спокойствия.

Раз я могу наблюдать, понимать и судить свои эмоции, а затем управлять, владеть ими, использовать их, то очевидно, что они не есть «я». Я имею эмоции, но «я» не есть мои эмоции.

Я имею желания, но «я» не есть мои желания, возбуждаемые побуждениями физическими и эмоциональными, и внешними влияниями. Желания тоже слишком изменчивы, противоречивы, с переходом от влечения к отвращению. Я имею желания, но «я» не есть мои желания.

Я имею интеллект, но «я» не есть мой интеллект. Он более или менее развит и активен, он недисциплинирован, но обучаем, это орган познания отношения к внешнему миру и внутреннему, но он не есть «я». Я имею интеллект, но «я» не есть мой интеллект.

Я понимаю и утверждаю, что я есть центр самосознания. Я центр воли, способ владеть, направлять и использовать все мои психологические процессы и мое физическое тело.»

Для осознания и усвоения материала поработайте над собой в медитации, то есть в размышлении — разговоре с самим собой в расслабленном состоянии духа и тела до осознания состояния «я».

Состояние «я» — это не роль, а психический феномен.

Использование межполушар- ной функциональной асимметрии мозга при введении в транс

Для введения пациента в транс гипнотизер словесно усиливает сигналы, идущие с вегетативной и висцеральной систем к центральной нервной системе (сигналы из окружающей среды и внутренних органов к головному мозгу), а в транссе наоборот через центральную нервную систему воздействует на внутренние органы или вегетативную систему. Но чтобы внушение гипнотизера проходило, оно должно стать самовнушением пациента. Для этого используется особенность реализации информационных потоков в психической деятельности человека — это межполушарная асимметрия, подразделяемая на:

- 1) двигательную (неодинаковая двигательная активность рук, ног, лица, половин тела по вертикальной осевой);
- 2) восприятия (неравнозначность восприятия объектов, расположенных справа и слева от вертикальной оси тела);
- 3) психическую (специализация полушарий мозга в реализации различных форм психической деятельности). Правое полушарие мозга ориентировано на чувствительную сферу, а левое на двигательную, логическую.

Человек с превалированием восприятия левым полушарием склонен к теории, имеет большой словарный запас и активно им пользуется, ему присуща двигательная активность, целеустремленность, способности прогнозировать события (тип мыслителя).

Человек с превалированием правополушарных функций склонен к конкретным видам деятельности, медлителен, неразговорчив, эмоционален, наделен способностью тонко чувствовать, переживать, склонен к созерцательности, у него развита интуиция и способность воспринимать информацию бессознательно (художественный тип).

Правое полушарие быстрее, чем левое обрабатывает поступающую информацию, выполняет ее зрительно — пространственный анализ и передает в моторный «центр речи», где происходит высший анализ и осознание. Речепродукция и речевосприятие в основном обрабатывается левым полушарием.

Для того чтобы лучше работать с пациентом, гипнотизер должен знать, как пациент воспринимает мир, а для этого необходимо определить репрезентативную систему пациента (она же: система представлений, модальность, сенсорный канал). Это система, посредством которой субъектом воспринимается и утилизируется информация, поступающая из внешнего мира. Основная репрезентативная система — это система, которой человек пользуется наиболее часто. Ведущая система отражает деятельность головного мозга в данный момент, в ситуации «здесь и теперь», при вводе в

транс важна именно она. Несловесным (невербальным) ключом доступа для ее определения является наблюдение за движением глаз пациента. Их перемещение — паттерн (сетка) не является хаотичным, а с четкой закономерностью отражает информационные взаимодействия, происходящие в нейронных цепях головного мозга.

С большей долей достоверности у правши паттерн читается как:

1) глаза налево вверх — зрительные (визуальные) воспоминания (человек вспоминает глаза любимой или как покрашен балкон);

2) глаза направо вверх — зрительная конструкция (человек представляет, как будет выглядеть он в новом костюме);

3) глаза горизонтально налево — слуховое (аудиальное) воспоминание (человек вспоминает, о чем говорил его друг недавно);

4) глаза горизонтально направо — слуховая конструкция (человек представляет, как прозвучит его голос в большом зале);

5) глаза налево вниз — слуховое замкнутое представление (разговаривает с самим собой или повторяет таблицу умножения);

6) глаза направо вниз — кинестетическое (мышечное) ощущение, ощущение эмоций, чувство прикосновения (человек ощущает радость или холод снега);

Для определения межполушарной асимметрии пользуются результатом наблюдений и тестами, считая что у правши левополушарная превализация (основной объем информации обрабатывается в левом полушарии головного



Зрительные
конструкции

Визуальная

Зрительные
воспоминания



Слуховые
конструкции

Аудиальная

Слуховые
воспоминания



Мышечные
ощущения,
эмоции

Кинестетическая

Замкнутая
слуховая
система;
разговор
с самим
собой

Рис. 1. Схема Паттерна для определения ведущей репрезентативной системы у правши

мозга), а у левши правополушарная превализация. На основе опыта отслеживается следующая закономерность (на примере правши):

1) при складывании кистей рук в замок сверху оказывается большой палец правой руки;

2) при обхватывании себя за плечи правая рука накрывает левую;

3) при обхватывании себя руками за голову правая рука находится сверху;

4) при хлопках в ладоши в горизонтальной плоскости правая рука находится сверху;

5) при изображении рассматривания горизонта в подзорную трубу кулаки рук приставляются к правому глазу;

6) активные и точные движения выполняют правой рукой (пишут, едят, набирают номер телефона и т.д.);

7) при обдумывании будущих действий глаза скашивают вправо;

8) при воспоминании прошлых событий глаза скашивают влево;

9) целятся правым глазом и т.д.

Межполушарная асимметрия функций головного мозга закладывается с рождения и не меняется.

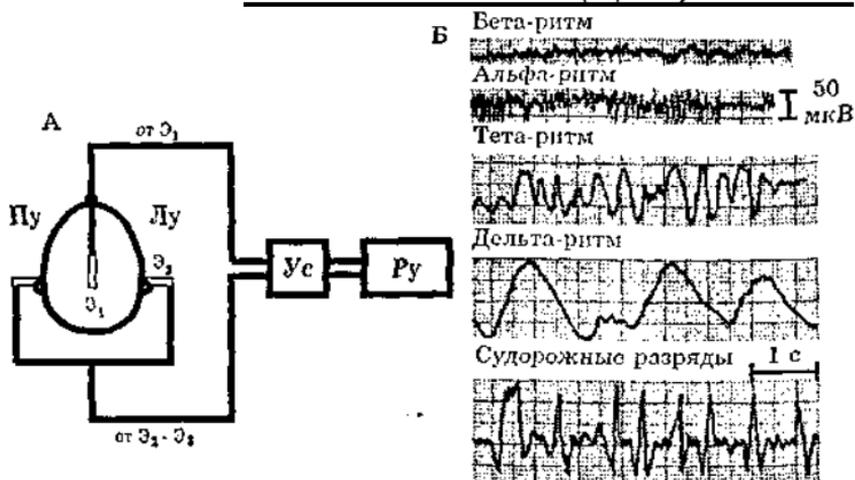
Мозг обучается очень быстро, но пути прохождения сигналов и переход управления на бессознательный уровень требуют тренировки. Любой человек выучит удар, применяемый в боксе или карате, очень быстро и правильно выполнит его перед зеркалом, но научиться применять его в бою можно только через упорную и длительную тренировку, время

ФИЗИОЛОГИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (ЦНС)



Рис. 2. Центральная и периферическая нервная система

ФИЗИОЛОГИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (ЦНС)



Характеристика параметров электроэнцефалограммы
и условия регистрации различных ритмов

Название ритма	Частота, Гц	Амплитуда, мкВ	Условия регистрации ритма
Альфа - ритм	8 - 13	50	В состоянии умственного и физического покоя с закрытыми глазами
Бета - ритм Гамма - ритм	13 - 30 > 35	20 - 25	Эмоциональное возбуждение, умственная и физическая деятельность; при нанесении раздражений
Тета - ритм	4 - 8	100 - 150	Сон, умеренные гипоксия и наркоз; при некоторых заболеваниях
Дельта - ритм	0,5 - 3,5	250 - 300	Глубокий сон, наркоз и гипоксия; поражения коры больших полушарий

Рис. 3. Электроэнцефалография.
*А - схема регистрации ЭЭГ;
 Б - основные ритмы ЭЭГ;
 Э₁ - активный электрод,
 Э₂ - индифферентные электроды,
 Пу и Лу - правое и левое ухо.*

АСИММЕТРИЯ ПОЛУШАРИЙ

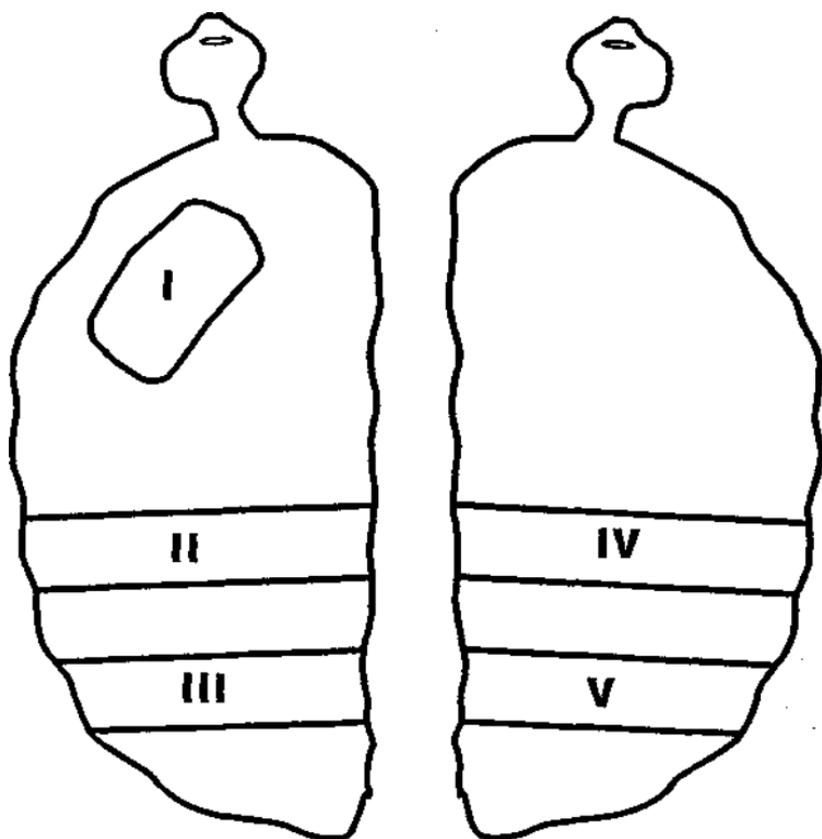


Рис. 4. Гипотетическое представление о распределении функций в полушариях у правши:

- I - центр речи,*
- II - временные конструкции,*
- III - логическое мышление,*
- IV - пространственные конструкции,*
- V - образное мышление.*

которой можно сократить, проигрывая ситуацию в гипнозе.

Основы возможности обучения закладываются в очень раннем детстве и не меняются. «Маугли» — дети, которые некоторое время воспитывались у животных, при возвращении в общество людей уже не обучались логике и речи.

Тренировать можно движения рук, ног, тела, и если человек по движению рук правша, а по паттерну глаз определяется как левша, то опираться надо на результат наблюдения паттерна, который отражает прохождение сигнала в нейронных цепях головного мозга в данный момент времени и не тренируется.

Наблюдаемого определять как «скрытый левша» и работать как с человеком с правополушарным превалированием (преобладанием) работы головного мозга.

И вообще, любой психический акт — это в конечном счете мышечное сокращение. От того, как человек воспринимает мир, где проходят мышечные сокращения зависит к какому репрезентативному типу относится он.

Так аудиалисты в основном воспринимают информационные сигналы через слух (музыканты) и используют при общении слова: слышать, звучать, я вас слушаю, прислушайтесь, шумно, громко, мелодично, тихо; визуалисты — через зрительный анализатор (художники), а вербально это выражается в применении слов: видеть, видение, рассматривать, с моей точки зрения, под углом зрения, в фокусе, ярко, смутно, вижу суть вопроса, перспективы,

никаких перспектив; кинестики мир ощущают (спортсмены) и применяют слова: чувствую, ощущаю, схватываю, зажатый, скованный, удобно, остро, остро ощущать.

При воздействии словом необходимо быстро определить, в нормальной ли, левополушарной асимметрии работает головной мозг пациента через тест, правша он или левша, заставив его проявить это, подать или взять в руки какой-нибудь предмет. По паттерну определить его ведущую систему, например задав вопрос «как давно Вы были в кино?». Если глаза вверх — визуалист, видит как шел в кино, обычно влево вверх и в центре вверх. А если на Ваш вопрос человек создает зрительную или слуховую конструкцию (глаза вправо вверх или вбок) то скорей всего он врет. Глаза горизонтально или вниз влево — аудиалист, глаза вниз вправо — кинестик. Для левшей наоборот. Определив репрезентативную систему подстроиться, применяя наречия, причастия и глаголы, присущие ведущей системе, то есть подключиться к человеку вербально и разговаривать с ним на одном языке.

Фразы в речи гипнотизеру рекомендуется соединять тремя способами:

1. X «И» Y.
2. «Когда» X, Y.
3. X «Вызывает» Y.

Например: Ваше тело расслабляется «И» веки закрываются; или — «Когда» мышцы Вашего тела расслабятся, веки закроются сами; или — расслабление мышц Вашего тела «Вызывает» непреодолимую тяжесть в веках и

они закрываются. Очень хорошо, если гипнотизируемого удастся перевести к той системе, которой он не пользуется, например, со зрительной к кинестетической или слуховой. Потому что определить репрезентативную систему человека, подстроиться к ней и перевести этого человека в другую систему означает погрузить его в транс.

При построении фраз плохо пользоваться отрицаниями. Отрицания существуют лишь в языке, но не в переживаниях. Словесно произнесенная фраза «собака не гонится за кошкой» в образе представляется именно как собака гонится за кошкой, а потом логически в образ вставляется потерянное «не». Например, меньший эффект будет иметь фраза: «Вы больше ничего и никого не боитесь», чем «Вы человек смелый, сильный, гордый и уверенный в себе». При введении в транс содержание безразлично, а если его еще и конкретизировать, то и вредно. Оно может понадобиться при работе в транс, но при погружении избегайте содержания, давайте лишь общие внушения.

Тренировочный цикл упражнений для овладения основами гипноза

Упражнение 1

(для развития концентрации внимания)

Принять удобную позу и стараясь не моргать созерцать точку, указанную преподавателем.

лем, при первом появлении рези или слез закрывать глаза до исчезновения этих неприятных ощущений. Упражнение выполнять 15 минут. Дома тренироваться, созерцая черную точку диаметром 1 см на фоне желтого круга диаметром 10 см с расстояния 1 метр до достижения 15 минутного непрерывного созерцания.

Внимание! Выполнять данные в книге упражнения в любое удобное для Вас время и переходить к следующему только освоив предыдущее.

Упражнение 2

(для развития концентрации внимания)

Созерцать 15 минут предмет, имеющий объем (шар, стакан) не моргая и не напрягаясь.

Упражнение 3

Созерцать пламя свечи с расстояния 1 метр не моргая и не напрягаясь.

Упражнение 4, 5 (см. табл. 1,2)

Упражнение 5

(на развитие наблюдательности и логики)

Участвуют «А» и «Б». «А» задает вопросы, на которые «Б» должен ответить только «Да» или «Нет», но соответствует ли ответ действительности, должен определить «А» по несло-

Таблица 1.

Упражнение 4.

Ответ вербальный

ДА		Н Е Т	
Сопровождающие ответ невербальные знаки			
Б - 1	1.	1.	
	2.	2.	
	3.	3.	
	4.	4.	
	5.	5.	

Б - 2 (во второй паре) и т.д.

Постарайтесь увидеть и зафиксировать как можно больше невербальных знаков ответа, с каждым занятием увеличивая их число.

Таблица 2.

Упражнение 5. Ответ вербальный Б

сопровождает невербальными знаками

ДА			Н Е Т		
1.			1.		
2.			2.		
3.			3.		
4.			4.		
Вопрос	Вербальный ответ	Невербальные знаки ДА	Невербальные знаки НЕТ	Предлож. ответ	Правильный ответ
1.					
2.					
3.					
4.					

весным знакам. Сначала сверяется ответ после каждого вопроса, а когда угадывание перерастает в уверенность, вопросы задаются серией с записыванием вопросов и ответов, с последующей сверкой результатов, Фиксировать телодвижение, размер нижней губы, покачивание головой, цвет кожи, движение ног, рук, пальцев, моргание глаз, остановку дыхания перед ответом и т.п., то есть распознать эмоциональную реакцию.

На этом этапе обучения необходимо научиться контролировать эмоции партнера. Логика и интеллект позволяют решить многие проблемы выживания, однако в межличностных отношениях человек чаще руководствуется эмоциями, чем надежными логическими решениями.

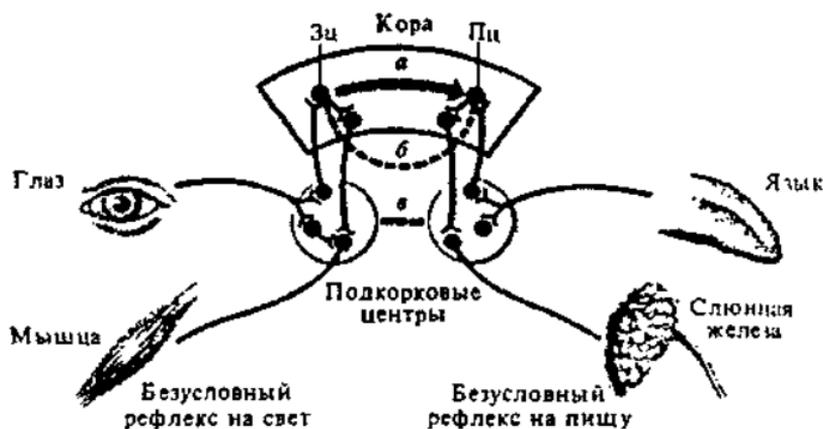
Именно эмоция заставляет человека жертвовать жизнью ради Родины, жениться по любви или вступать в партию. Если логика здесь и присутствует, то только задним числом и затем, чтобы придать разумное обоснование чисто эмоциональным стремлениям и эффективнее осуществлять их.

Руководящее правило состоит в следующем: не делайте так, чтобы человек, с которым Вы занимаетесь гипнозом, потерпел хоть в чем-нибудь неудачу. Иначе и гипнотизер и клиент придут к выводу, что к некоторым вещам они не способны. Вопрос не в том, что можно конкретно сделать, пользуясь гипнозом, а в том, как можно использовать гипноз, делая то, что Вы хотите... как в медицине; гипноз — это не лечение, а набор

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХИКИ



Рис. 5. Формирование условного рефлекса. Первоначальная схема И. П. Павлова.



Примечание. Условный рефлекс - синтез двух безусловных рефлексов.

Рис. 6. Формирование условного рефлекса. Схема Э. Асратяна (1956):
 а, б, в - уровни замыкания;
 пунктир - временная связь.

I	II	III	IV
			
Сангвиник	Флегматик	Холерик	Меланхолик
Сильный	Сильный	Сильный	Слабый
Уравновешенный	Уравновешенный	Неуравновешенный	?
Подвижный	Инертный	?	

РИС. 7. Типы высшей нервной деятельности у животных по И. П. Павлову (I, II, III и IV)

Примечание. Типологическая классификация Гиппократа: сангвиник, флегматик, холерик, меланхолик.

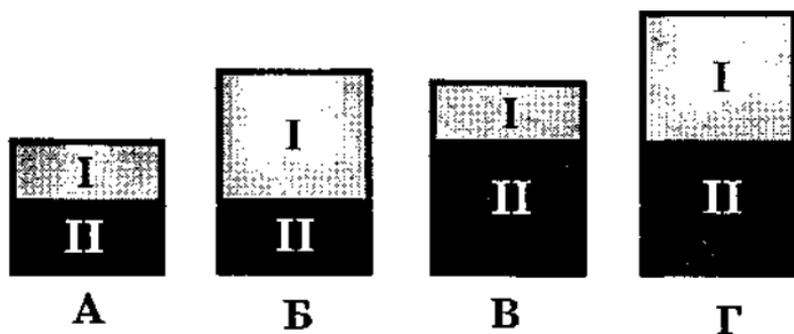


Рис. 8. Специфические типы высшей нервной деятельности человека:

*А - средний тип - равновесие I и II сигнальных систем;
 Б - художественный тип - преобладание I сигнальной системы;
 В - мыслительный тип - преобладание II сигнальной системы;
 Г - случай одновременного преобладания I и II сигнальных систем - художественно-мыслительный тип.*

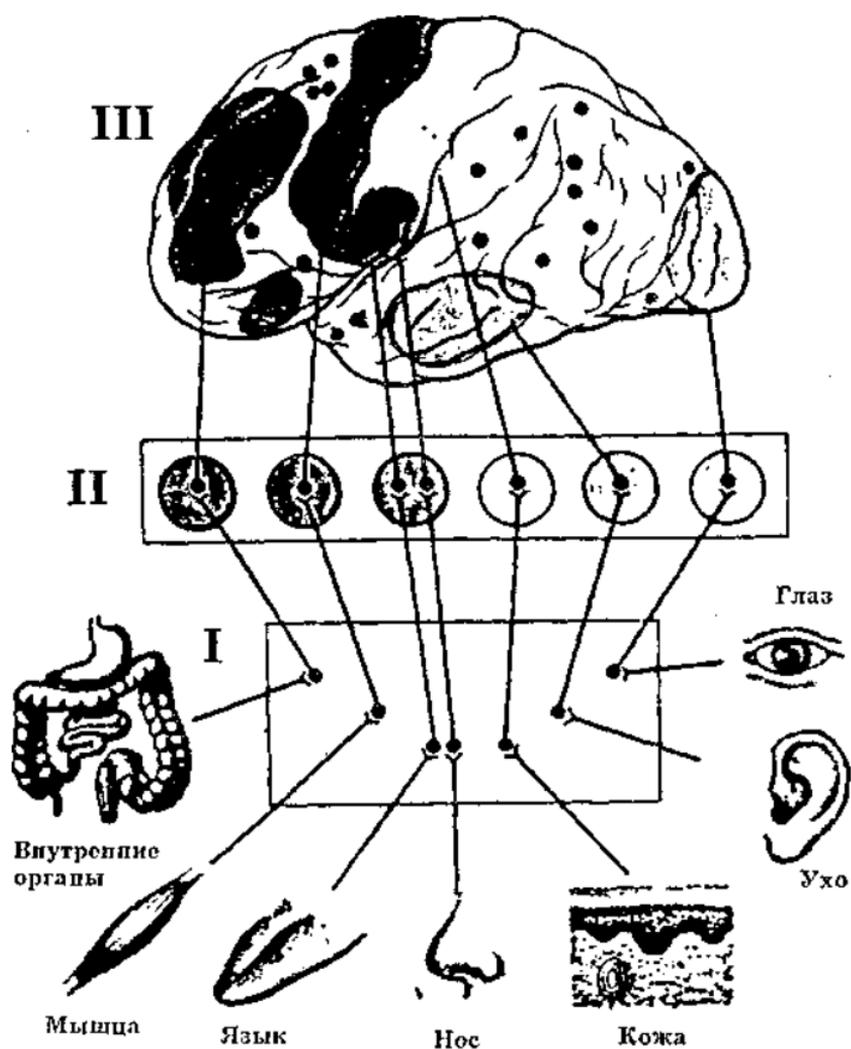


Рис. 9. Локализация некоторых функций в коре больших полушарий (по К. Быкову):
 I - область спинного и продолговатого мозга;
 II - область ствола мозга;
 III - кора мозга.

инструментов для лечения. Находить универсальные понятия в человеческом опыте — это ключ к наведению гипноза и к его применению в любом деле.

Важно строить естественную последовательность фраз, кроме тех случаев, когда в качестве психотехники погружения в транс используется техника замешательства, тогда осмысленные переходы не строятся. Эта психотехника основана на том, что бы вызвать в человеке состояние мягкого замешательства, а затем, отправляясь от этого момента, начинаете строить естественные переходы. Переходы между фразами строятся затем, что людей сбивают понятия, не связанные с чувственным восприятием или не входящие в их жизненный опыт. Описание чувств и ощущений, которые сейчас есть или могут быть у гипнотизируемого, нужно производить в общих, неопределенных выражениях. Нужно соблюдать постоянный темп речи, использовать частоту дыхания гипнотизируемого как меру частоты и скорости общей речи. Соответствие частоты дыхания, движения тела, темпа речи, со словами усиливает их действие и украшают речь. Важно не столько то, что Вы говорите, но то, как Вы это говорите. При гипнотизации Ваша задача заметить, на что, на какие фразы из Вашей речи человек реагирует естественно. Раппорт строят, соизмеряя свое поведение с поведением человека. Раппорт не получится, если Вы говорите быстрее, чем он может Вас слушать, если Вы неправильно определили репрезентативную систему и говорите об

ощущениях, когда человек видит зрительные образы. Но если Вы приспособливаете темп Вашей речи к частоте его дыхания, если Вы киваете с той же частотой, раскачиваетесь с той же частотой, если Вы говорите, что на самом деле должно быть, или то, что, как Вы замечаете, происходит, то Вы построите раппорт, Вы подстраиваетесь. Например: «Вы ощущаете температуру своего тела, своей руки, звуки в комнате, движение Ваняго тела при дыхании» — все это соответствует, потому что происходит, существует, замечает гипнотизируемый это или нет. А Вы, словесно обратив на эти явления его внимание, усиливаете сигналы их воздействия и одновременно вызываете чувство доверия к своим словам, снижая у партнера порог критичности. ЕСЛИ ВЫ приспособливаете темп, частоту, ритм Вашей речи к дыханию другого человека, а затем начинаете очень медленно снижать эту частоту, то его дыхание тоже замедлится. Вы- подстроились и повели; и если вдруг Вы остановите дыхание, то же произойдет и с ним.

Когда Вы начинаете с того, что подстраиваетесь словесно и не словесно к поведению другого, то оказываетесь в состоянии изменить то, что Вы делаете и заставить партнера следовать за Вами. Правильно отображенные Вами переживания — это начало приобретения доверия, и в то же время это усиливает переживания партнера, которые на самом деле есть, но оставались подсознательными, пока Вы на них не указали. Это очень важно. При достижении раппорта нужно с помощью переходов

описать состояние человека, начиная с его нынешнего и заканчивая описанием того состояния, в которое Вы хотите его перевести. Переходными словами являются: «и», «если» «когда», «потому что», «но», «то». Например: «если Вы сидите здесь, то можете понять и ощутить, что сейчас уже расслабляетесь и начинаете погружаться в приятное инертное состояние». Между тем, что человек здесь сидит и пониманием чего-либо нет никакой связи, но это звучит осмысленно. Тон голоса и переходное слово «если» подсказывают некий смысл. Еще пример: «когда Вы сидите в кресле, Вы делаете вдох, а потом выдох» — здесь связываются словом «когда» две вещи во времени. И Вы переводите своего партнера в неопределенное время, в состояние ожидания.

Потренируемся в подстройке и ведении партнера, выполнив упражнение.

Упражнение 6

(для развития умения передачи образов и ощущений)

Участвуют «А» и «Б» поочередно. Один говорит, второй контролирует и наоборот. Скажите три подстроечных предложения и применяя переходное слово прибавляйте одно предложение, ведущее человека в желательное для Вас направление. Например: «Вы сидите в кресле и ощущаете (видите!!!, слышите!!!), движение Ваших мышц при дыхании, и слушаете звуки моего голоса, и (подстроечное слово) Вы хотите узнать, что я Вам сейчас

скажу». Используйте несловесные виды подстройки. Дышите с той же частотой что и партнер, соизмеряйте темп голоса с его дыханием. Существенно, чтобы содержание речи было по высоте и тембру согласовано с тем, как Вы говорите. Не нужно состояние радости описывать мрачным и заунывным голосом. Потом вдруг измените темп или тон речи и посмотрите, что изменилось, как это отразилось на партнере. Постарайтесь после этого построить речь без переходов и обратите внимание, как это отразилось на лице партнера, его дыхании, движении ресниц, на цвете его кожи. Заготовьте дома шаблоны и применяйте их при работе с партнером.

Контролировать погружение в транс можно фиксируя уплощение и дряблость мускулов лица. Когда человек входит в транс, у него усиливается асимметрия лица, и когда наступает симметрия это уже признак довольно глубокого транса. Фиксируются любые бессознательные движения, порывистые, произвольные вздрагивания.

У кинестиков дыхание животом переходит в транс на другое, у визуалистов дыхание верхней частью груди переходит на дыхание животом. Руки обычно становятся краснее и теплее.

Гипнотизер фиксирует движение глаз пациента разделяя их на вздрагивание век и движение глазных яблок под закрытыми веками, причем быстрое движение глаз по закрытыми веками свидетельствует о зрительных образах.

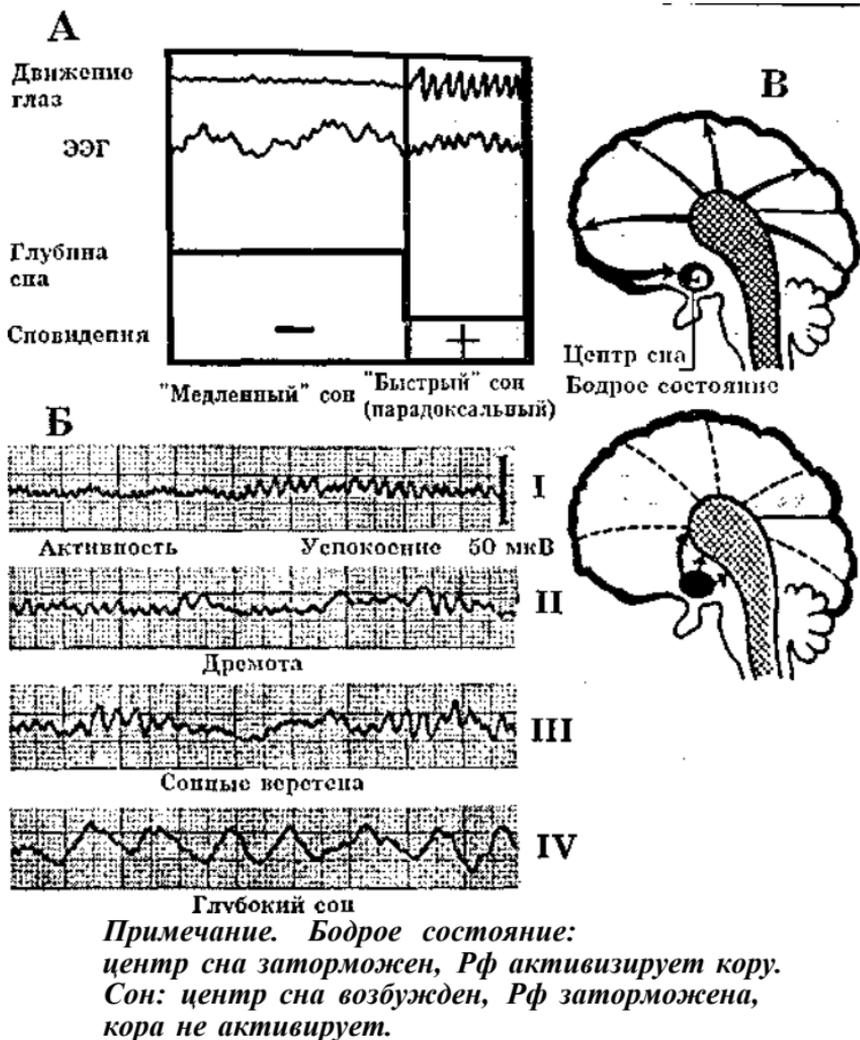


Рис. 10. Сон:

- А - «медленный» и «быстрый»;
 Б - стадии засыпания (I-IV);
 В - функциональное соотношение структур мозга при состоянии сна и бодрствовании (по концепции П. Анохина).

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХИКИ

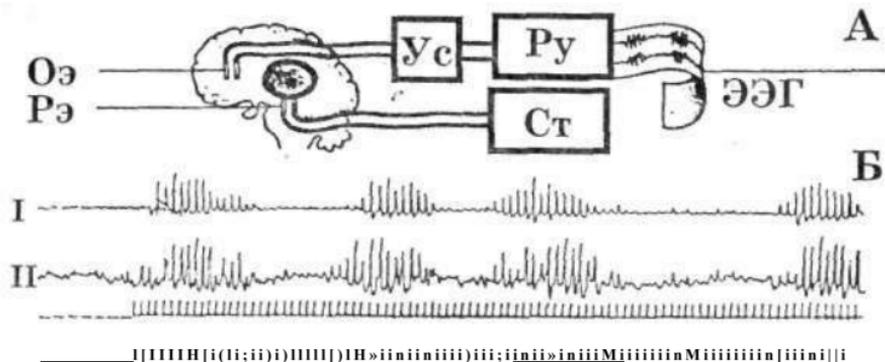
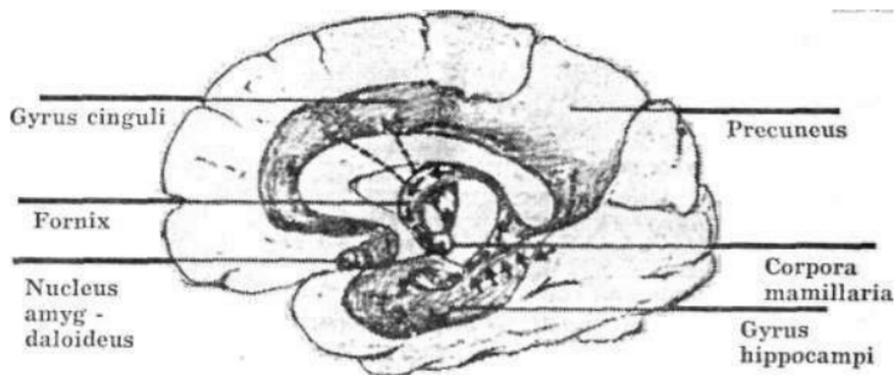


Рис. 11. Спонтанная веретенная активность (I) и «сонные веретена» (II), вызванные ритмическим раздражением неспецифического ядра таламуса (по А. Башкирову, 1969): А - схема опыта; Б - ЭЭГ.



Примечание. Структуры называются лимбической долей (по П. Броку) ИЛИ висцеральным мозгом (по П. Мак-Лину).

Рис. 12. Представление о структурах лимбической Системы (стрелками показана циркуляция импульсов).

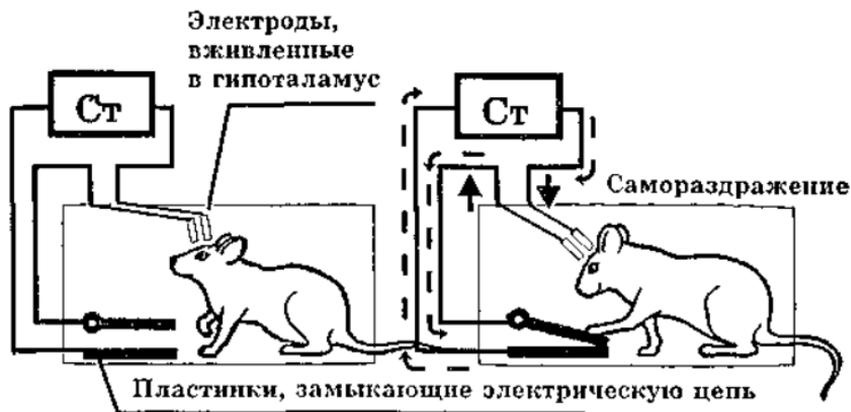


Рис. 13. Упрощенная схема постановки опыта с самораздражением.

Нарастание потребности (информационный дефицит)

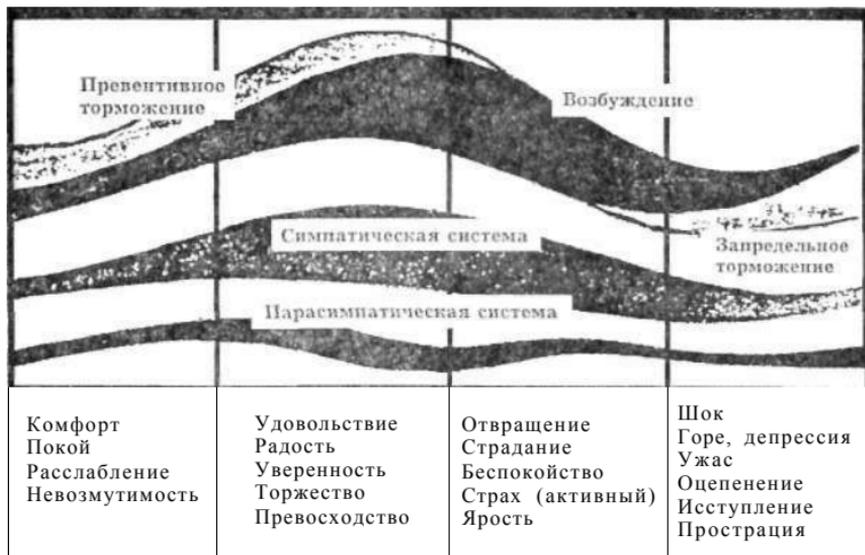
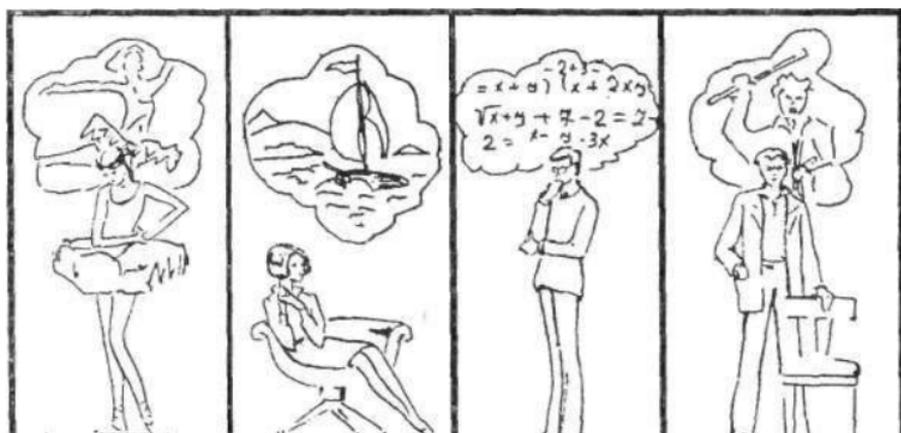


Рис. 14. Нейрогуморальные основы эмоций (по П. Симонову).

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХИКИ



Моторная

Образная

Словесно-логическая

Эмоциональная

А

ЦНС



Примечание. Кратковременная память - циркуляция импульсов; долговременная память - изменение в синаптических процессах и молекулярных структурах клетки.

Рис. 15. Память и ее предполагаемые механизмы:
 А - виды памяти;
 Б - гипотетические механизмы кратковременной и долговременной памяти.

Воля, развитие волевого акта

В нашей школе гипноза овладение гипнозом осуществляется на научной основе. Научность метода состоит из продвижения от известного к неизвестному. И хотя споры о реальности гипноза и его сущности не утихают, многие выступающие на массового зрителя целители отрицают применение гипноза в своих программах, мы разделяем прагматизм Гете: «Реально все то, что оказывает воздействие». Не сущность предмета изучения делает подход научным, а подход, который применяется к этой сущности. И надо помнить что в каждой технике за механизмом стоит Бог, который есть воля. Воля как сила подавляющая, воля как сила побуждающая.

Волевой акт состоит из пяти стадий.

1. Побудительная стадия, включает в себя:
 - а) цель;
 - б) намерение;
 - в) мотивация;
 - г) оценка;
 - д) размышление;

2. Принятие решения, здесь смысл состоит в предпочтении, и решение есть акт свободы, которая неизбежно связана с ответственностью.

3. Убежденность в правильности выбора, состоит из команд или деклараций самому

себе, как латинское «фиат» — «пусть будет так».

4. Планирование, организация деятельности согласно ярко очерченной программе.

5. Выполнение.

Для того, чтобы избежать разочарования, одновременно с овладением техникой гипноза необходимо развивать волю. И не заблуждаться, что она у Вас нормальная, как у всех людей. Хорошо известно, что нерешительность — один из наиболее частых симптомов людей в состоянии депрессии. И это ставит вопрос о тренировке и использовании второй стадии волевого акта — стадии принятия решения. Быть «нормальным» — прекрасный идеал для неудачников, для всех, кто еще не успел приспособиться. Но для людей имеющих способности выше среднего, для которых никогда не было трудно выполнить домашнее задание, для них «быть нормальными» означает ограничение, быть «как все» означает прокрустово ложе, непереносимую скуку и источник неврозов. Не ограничивайте себя нормой и развивайте волю. Избавляйтесь от сомнений (кроме тех, которые базируются на совести и интуиции). Сомнение — это психическая смерть! Это пассивно-оборонительный рефлекс, выключающий наступательные механизмы действия. Сомнение — серьезная преграда для достижения любой цели. Сомневающийся всегда ослаблен и по существу безоружен, все системы организма теряют при этом согласованность своих функций и приходят в расстройство. Сомнение подавляет волю. Предупреждаю:

не разговаривайте об развитии своей воли с другими людьми, даже с похвальным намерением призвать их последовать Вашему примеру. Разговоры имеют тенденцию рассеивать энергию, аккумулярованную и необходимую для действия. Если про Вашу цель знают другие, это сопровождается скептические и циничные замечания, которые могут создать сомнения или разочарования. Работайте молча, значение этого момента трудно переоценить.

Упражнение 7 (для тренировки воли)

Освобождения чувств: устройтесь удобно, мышцы расслаблены.

1. Нарисуйте себе как можно ярче все несчастливые последствия для себя и для других, которые уже возникли и еще могут возникнуть в будущем, как результат Вашей слабой воли. Осмотрите их тщательно одно за другим, ясно формулируя их, можно даже написать список. Позвольте чувствам, которые вызывают у Вас эти воспоминания и предвидения сильно действовать на Вас: стыд, неудовлетворенность собой, стремление избежать подобных вещей, и сильное желание изменить состояние дел.

2. Представьте себе как можно ярче все преимущества, которые может принести Вам тренировка воли, все выгоды, которые получите Вы и другие. Тщательно осмотрите их в уме, одно за другим, ясно сформулируйте и запишите их. Позвольте возникающим при

этом чувствам достичь полного размаха: радость от возможностей, которые откроются перед Вами, сильное желание осуществить их и сильный импульс начать их немедленно.

3. Представьте себе как можно ярче, будто Вы уже имеете сильную волю, сильную упорную волю, представьте, как Вы идете твердыми и решительными шагами, как решительно действуете в различных ситуациях, концентрируете усилия, действуете настойчиво, с фокусированным вниманием, упорством и самоконтролем. Выдерживайте все попытки запугивания. Представьте себе, что Вы успешно достигли поставленных целей; в особенности выбирайте такие ситуации, в которых Вам раньше не удалось проявить достаточно сильную и настойчивую волю, и представьте себя действующим с желаемыми качествами.

Применяйте физические упражнения, гимнастика является элементарной школой воли и служит моделью развития ума.

Развивайте волю в повседневной жизни.

Спешите медленно, научитесь спокойно отрабатывать день, научитесь управлять эмоциями и нетерпением, не выплескивать энергии и эмоции в переполненном автобусе, когда ждете лифт, своей очереди, замечаете ошибки или недостатки подчиненных или близких, или когда испытываете несправедливое к себе отношение.

Поддерживайте способность к усилию, живущую в вас, с помощью маленьких упражнений каждый день, то есть будьте героями в маленьких делах, каждый день маленькие

победы и, когда час нужды потребует от вас усилий, ваши нервы выдержат испытание. Аскетизм этого рода похож на страховые взносы, которые человек платит за свой дом и имущество. Плата сейчас не дает ему ничего хорошего, и может быть никогда не даст. Но если возникает пожар, то это будет защитой от разорения. Так будет с человеком, который ежедневно приучает себя к концентрации внимания, развитию энергичного волевого акта и силы воли. Он выстоит как башня, когда все будет рушиться вокруг него, а более мягкие люди, смертные люди, будут развеяны как мякина по ветру.

Мы должны заставить себя хорошо пережевывать пищу, и наслаждаться едой с расслабленным и спокойным умом. Спротивляться обольщению со стороны вещей и людей, которые имеют свойство отвлекать нас от намеченных дел. Контролировать желание побыстрее закончить дело. Предпочитать мудрый режим в восстановлении сил: краткий отдых, совершенный вовремя при первых признаках утомления, более ценен, чем вынужденный отдых от изнурения. Болтливые друзья или растратчики времени предоставляют нам возможность контролировать речь и укрепляют в умении отказать, не вовлекая себя в ненужные беседы. Суметь сказать «нет» — трудная, но очень полезная дисциплина и относиться ко всему, в том числе и к этим упражнениям немного как к игре, с чувством юмора и даже где-то иронии.

ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

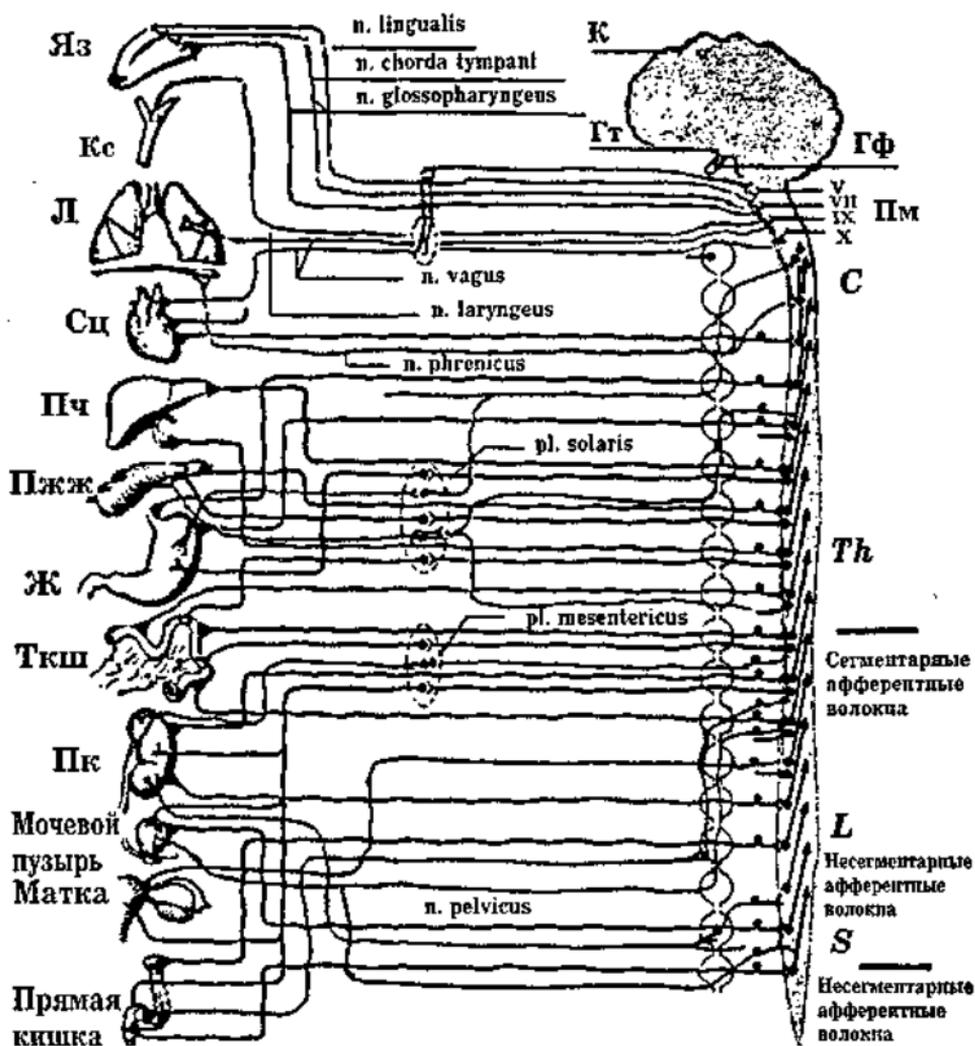


Рис. 16. Афферентные пути внутренних органов (гипотетические).

ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

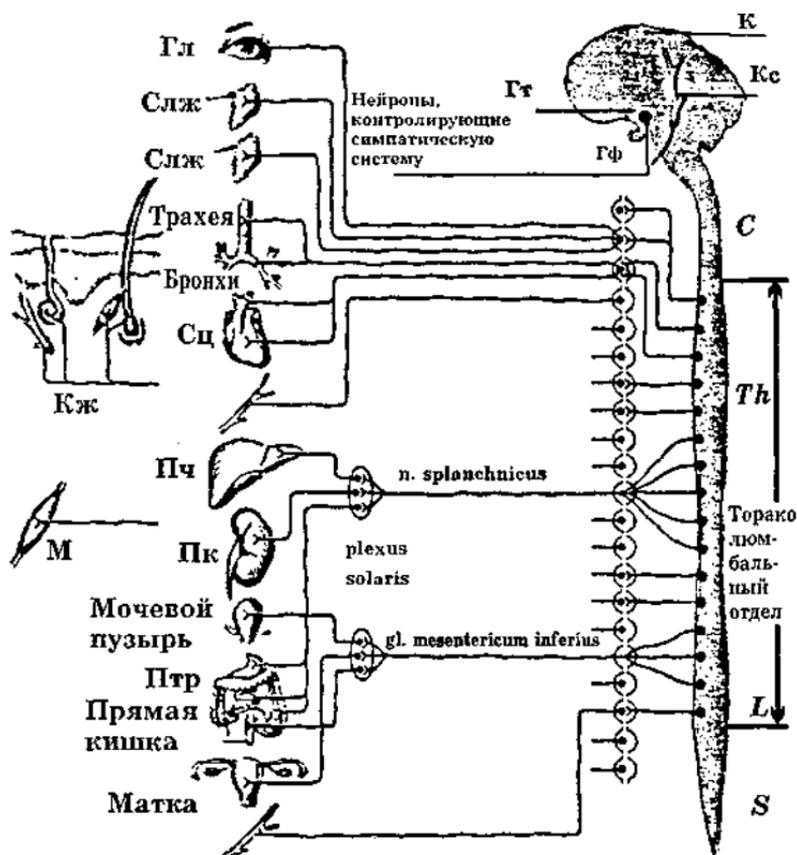


Рис. 17. Вегетативная нервная система (общий план строения). Симпатическая система.

ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

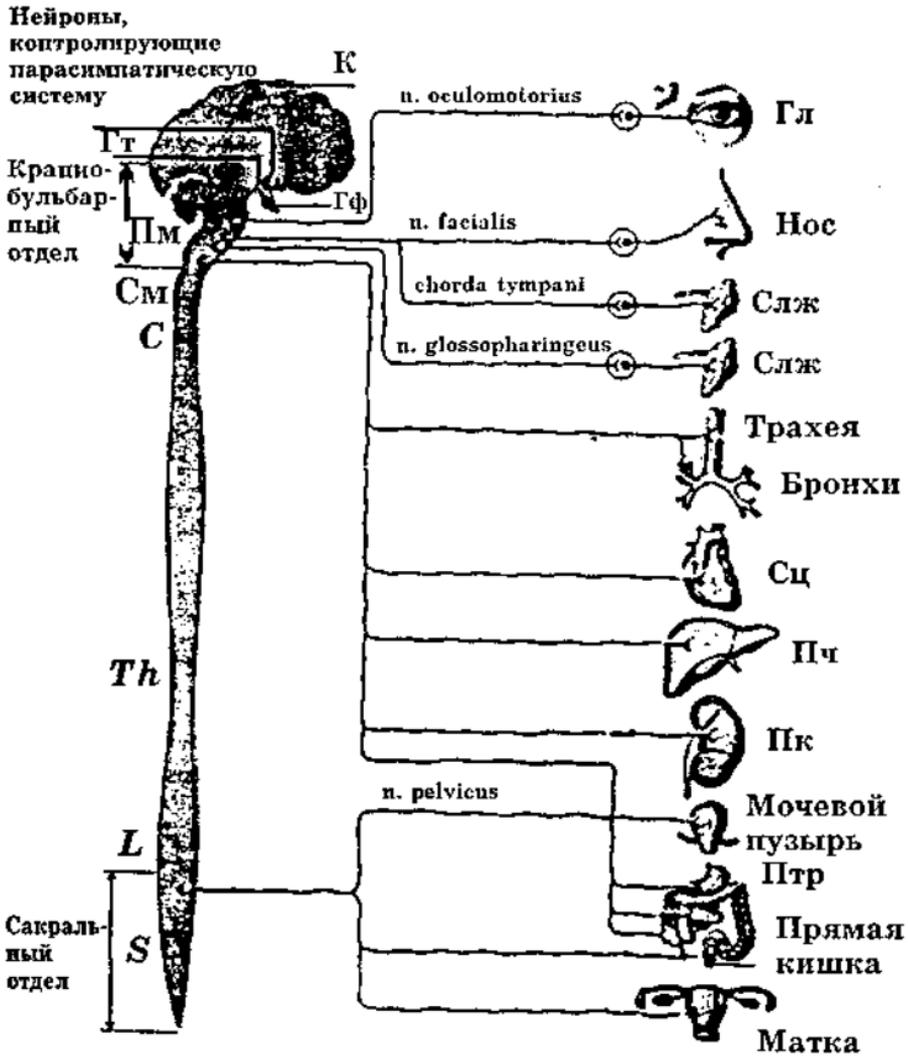


Рис. 18. Вегетативная нервная система (общий план строения). Парасимпатическая система.

Методика определения гипнабельности

По мере воздействия гипноз подразделяют по возрастающей на:

- статистический (коллективный);
- индивидуальный;
- гипнонаркоз;
- наркогипноз.

Людей, которых нельзя перевести в измененное состояние, не существует. Результат может быть проблематичен при работе с малолетними детьми (до 6 лет), с лицами, находящимися в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, и с лицами, страдающими от психических заболеваний.

Можно ожидать хороших результатов и быстрого реагирования на воздействие — блондинов, людей с влажными или наоборот, очень сухими руками; люди с черными и карими глазами легче поддаются гипнозу и часто впадают в глубокий гипнотический сон; очень хорошо поддаются гипнозу крупные, большого роста мужчины в состоянии, когда на верхней губе видна испарина, капельки; очень хорошие гипнотики люди с рыжими волосами, за исключением дерзких огненно-рыжих, люди, напоминающие персонажи святых, у них глаза немного подняты вверх к небу, или опущены вниз, с кротким нравом, люди с длинными ресницами и широкими зрачками, люди ранее гипнотизировавшиеся.

Определение гипнабельности проводится с помощью тестов и опроса. Путем опроса можно выявить гипнотиков:

- астеников;
- суеверных;
- отсталых;
- истощенных;
- наркоманов;
- импотентов;
- психопатов в состоянии аффекта.

Тесты на внушаемость:

1. Вызывание обильного слюноотделения и кислого вкуса во рту, определяется по мимике: (представьте, что Вы сидите за праздничным столом, Вам приносят спелый, сочный, ярко-желтый лимон, в одну руку Вы берете лимон, в другую острый-острый нож, чтобы разрезать его на маленькие дольки — Вы отрезаете одну дольку, пока сок еще не появился, но вот Вы отрезаете следующую дольку, и на поверхности срезанной части лимона появляется много капелек кислого сока, именно в этот момент Вы ощущаете, Вы начинаете ощущать кислый вкус во рту, после этого Вы отрезаете еще одну дольку лимона и, взяв ее рукой, кладете себе в рот, ощущение кислого вкуса во рту усиливается).

2. Вызывают падение вперед, стоя напротив, у пациента ноги вместе, у гипнотизера одна нога впереди, руки ладонями вниз напротив ушей испытуемого, смотреть на переносицу: (как только я начну отводить свои руки от Ваших висков, Вас потянет вперед за ними! Теперь я начинаю отводить свои руки (чуть

отклоняется назад), теперь, когда я удаляю свои руки, Вас уже начинает тянуть за ними, Вас тянет, Вас тянет вперед за моими руками!).

3. Вызывают падение назад, предлагают стать спиной, держаться совершенно прямо, так, чтобы главной точкой опоры оказались пятки, ноги вместе, руки вдоль туловища, глаза закрыть, свою руку положить испытуемому на затылок: (как только я отведу свою руку от Ваниго затылка, Вас начнет клонить назад! Теперь я отвожу свою руку и Вас словно начинает клонить назад! Вас тянет назад! Вы медленно падаете, падаете! Вы уже падаете, падаете!).

4. Предложить испытуемому соединить пальцы в замок, покрыть замок своими руками, фиксируя взглядом переносицу: (как только я положу свои руки на Ваши, они начнут деревенеть, Ваши руки деревенеют, руки начинают сжиматься все больше, руки сжимаются все больше, руки сжались крепко-крепко, Вы уже не можете разжать свои руки, словно магниты их притягивает друг к другу, пробуйте, прилагайте усилия, Вы не можете разнять руки! Ничего не получается!)

5. Испытуемому дают три чистые пробирки с заданием определить, где была вода, где керосин, а где нашатырный спирт. Ощущает запаха — внушаемый.

6. Тест на сближение рук: (мне нужно проверить Вашу нервную систему, я хочу проверить Вашу чувствительность, чем Ваша чувствительность выше, тем лучше, не бойтесь,

стойте и слушайте, доверьтесь мне полностью, расслабьтесь, поставьте руки перед собой, пальцы шире, пальцы как можно шире, напряжение в руках, пальцы как гвозди, локти к туловищу не прижимать, смотрите мне в правый глаз, Ваши руки как два разноименных магнита начинают притягиваться друг к другу, напряжение в руках растет, руки притягиваются все сильнее и сильнее, Вы чувствуете, как напряжение в руках растет, руки сближаются! Сближаются! Сближаются! Ваши пальцы как гвозди, Ваши ладони и пальцы как цельнометаллические, Ваши руки сближаются, напряжение в руках! Пальцы выгибаются назад! Сейчас я досчитаю до трех и Ваши руки сблизятся; раз, пальцы как гвозди, два, напряжение растет, смотрите на свои руки, три!!! Вы видите, как сближаются Ваши руки, Ваши пальцы как гвозди!!! Руки цепенеют, Ваши руки сближаются! Сближаются! Сближаются! Сближаются! Ваши пальцы как гвозди! Ваши пальцы оцепенели! Пальцы выгибаются назад! Ваши пальцы как гвозди! Ваши пальцы как цельнометаллические! Не сможете сжать пальцы в кулак! Пробуйте!!! Вы видите!!! Ваши руки подчиняются только моим командам!!! Мои слова воздействуют на Вас!!! Мои слова проникают в Ваш мозг!!! Я полностью управляю Вами!!! Ваши руки сближаются, сближаются, сближаются! Ваши пальцы сжимаются в замок! Пальцы сжимаются все сильнее и сильнее! Вы не сможете разжать руки, пока я Вам не разрешу! Вы не в силах расцепить свои руки! Раз, два, три! Пробуйте!

7. Тест на качание маятника. Раскачивать перед глазами испытуемого маятник. Если через одну — две минуты глаза стекленеют и не успевают за маятником, то человек внушаем.

Гипнотизер ни в коем случае не должен казаться смешным. Он должен вызывать серьезное спокойствие, должен быть любезен и в то же время уверен в себе, знать себе цену, он должен знать что и как внушать, и прежде всего иметь терпение и не торопиться. Обстановка должна соответствовать действию. Желателен мягкий свет, тишина и отсутствие нежелательных раздражителей.

Гипнотизер абсолютно уверен в своих силах, он всегда и во всем прав, говорить нужно твердо, отдельно, скороговорки и шепот применять только для достижения специальных эффектов, смотреть и замечать любое, самое незначительное изменение в пациенте, ибо это есть невербальное отражение внутренних переживаний, и тут же их анализировать и использовать, быть максимально расслабленным, при общении использовать местоимение «я», давать установку на то, что Вы хотите и затем почему это Вам надо; не извиняться, Вы всегда правы, а Ваши требования обоснованы, не раздражаться, быть спокойным и решительным, не вступать с гипнотизируемым в разговоры, испытуемый на бессознательном уровне рассекречивает Вас; не давать негативной оценки действиям испытуемого и не оскорблять его, все слова гипнотизера должны подкрепляться реальными действиями, т.е. гипнотизер следит за состоянием гипнотизи-

АНАЛИЗАТОРЫ

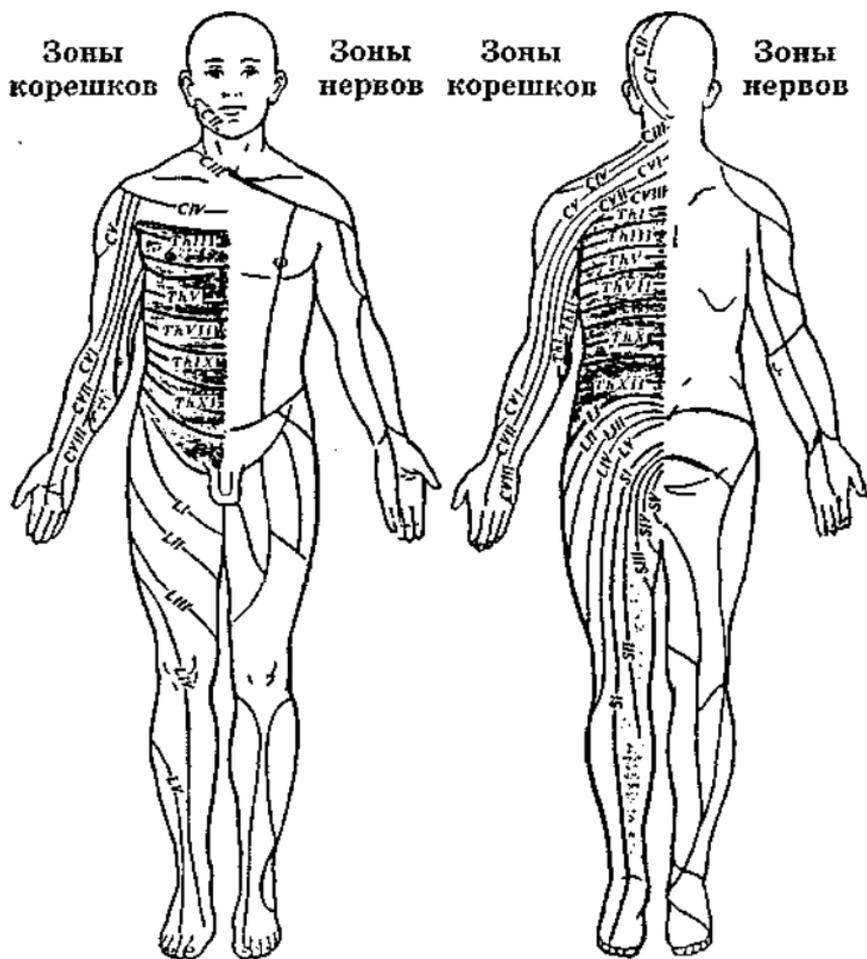


Рис. 19. Сегментарный принцип чувствительной иннервации человеческого тела.

ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

Таблица 3.

Влияние симпатической и парасимпатической нервной системы на деятельность различных органов.

Органы	Парасимпатические влияния	Симпатические влияния
Сердце	Торможение	Возбуждение
Сосуды: - кожи - мышц - сердца - слюнных желез - легких - мозга - брюшных и тазовых органов - наружных половых органов	Сужение Расширение Расширение и сужение Расширение Расширение	Сужение Расширение Расширение Сужение Сужение и расширение Сужение Сужение Сужение
Бронхи	Сужение	Расширение
Железы: - потовые - слюнные - желудочные	Секреция (водянистая) Секреция	Секреция Секреция (богатая плотными веществами) Секреция, весьма незначительная при особых условиях

руемого, его малейшими реакциями и при наличии таковых тут же выдает их за результаты своего воздействия.

Методы расслабления (релаксации)

Начало работы с гипнотизируемым — это снятие психомышечного зажима, скованности и беспокойства. Спокойствие и раскованность достигаются при воздействии аудиальном (словами, через слух), кинестетическом (через чувственное и мышечное восприятие), воздействием импульсными точками на нервную систему аппаратами типа «сэнар», «домашний доктор», «лэнар», «электросон» и т.п. Этим воздействием достигается релаксация, состояние покоя, комфорта, мышечного расслабления и душевного равновесия. Гипнотизер воздействует на автономную нервную систему пациента, которая состоит из двух частей — симпатической и парасимпатической. Они уравнивают друг друга разными эффектами. Действие симпатической нервной системы приводит к возрастанию мышечного напряжения и к физической готовности ответить на некоторую угрозу, при этом выделяется гормон адреналин, кожа бледнеет вследствие сжатия кровеносных сосудов, сужаются зрачки. Действие парасимпатической нервной системы приводит к выделению норадреналина, мышцы расслабляются, кожа краснеет, расширяются кровеносные сосуды, зрачки широкие.

Для приведения автономной нервной системы в норму достаточно бывает размять мышцы плеча и шеи, или провести массаж, не требующий специальной подготовки — баночный или медовый.

Проводится массаж спины и ягодиц, после чего наступает релаксация организма. При баночном массаже нужна банка из-под майонеза, любая мазь, свеча, спички. Мазью смазывают места массажа, свечей создается небольшое разряжение в банке, и банка прикладывается к телу и передвигается по нему в разных направлениях, причем тургор (всасывание под разряжением кожи в банку) не должен превышать одного сантиметра.

При медовом массаже чайная ложка меда растирается по телу и легкими похлопываниями взбивается до состояния воска, после чего удаляется, при применении аппаратов сеанс гипноза начинают непосредственно вслед за подключением к аппарату или через 15-20 минут, когда наступит релаксация.

В Нижневарттовском центре *«Исцеление»* при гипнозе применяют для воздействия на обоняние настойку мяты с валерьяновыми каплями, что способствует созданию атмосферы для успокоения.

Для воздействия на вкусовые анализаторы применяют отвар полыни, раствор порошка левомицетина, шведскую горечь, все в очень небольших количествах, учитывая, что горький вкус во рту способствует переводу психики пациента в состояние пассивного ожидания.

УПРАВЛЕНИЕ ФУНКЦИЯМИ
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

ЖЕЛЕЗЫ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ

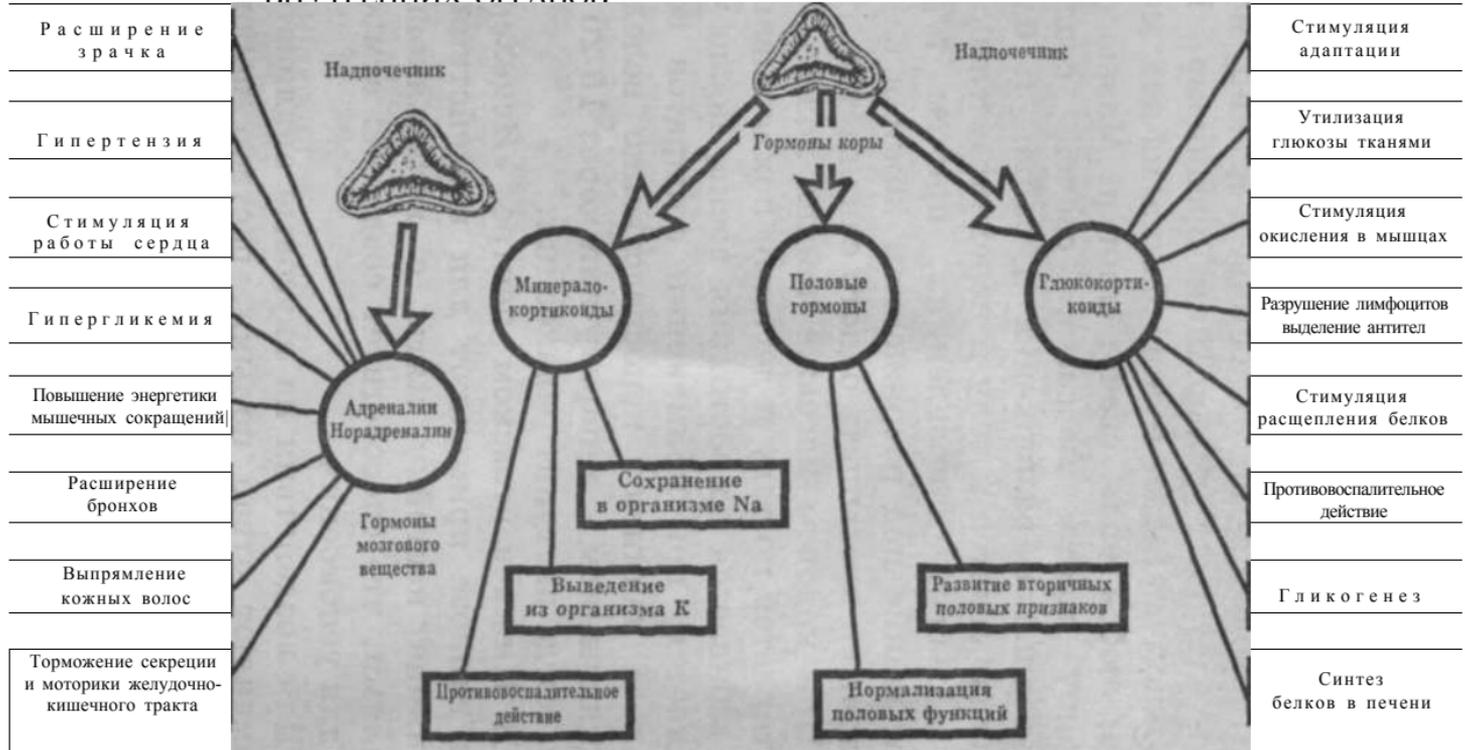


Рис. 20. Гормоны надпочечника и их функции

Кислый же вкус, напротив, способствует усилению работы коры надпочечников, выделению гормона адреналина и переводу состояния психики в мобилизационный режим работы.

Спиртовая же настойка может просто спровоцировать запой.

Тактика гипноза

Перед сеансом гипноза Вы должны решить все вопросы тактики ввода гипнотизируемого в транс. Если после проведения теста необходима предварительная беседа из-за того, что пациент нервничает, перевозбужден, относится к гипнотизеру с большой долей критичности, то сразу после теста уверенным голосом объявить, что при такой реакции на тест работа будет успешной, чтобы у пациента не возникла отрицательная предлечебная установка. В разъяснительной беседе надо объяснить пациенту основные причины недуга, содержание и смысл предполагаемых процедур на сеансе, и вытекающие из особенностей недуга требования к поведению пациента после сеанса.

Если пациента беспокоит состояние его здоровья, необходимо твердо обещать ему только одно: будет сделано все, чтобы ему помочь, но здоровье не есть нечто такое, что врач достанет из кармана и отдаст пациенту, эффект воздействия будет на 90 % зависеть от поведения пациента, его внутренней дисциплины, образа жизни и выполнения лечебных

инструкций. Главное — это исключить потребительский подход в отношениях гипнотизер — пациент. Пациент должен стать главным участником процесса и более всех ответственным за его результаты. Потребительский подход — «я, пациент, буду делать и мыслить как хочу, а ты, врач, дай мне то, что я хочу, тебе уплачено!» Гипнотизер не грузчик и не обязан нести за пациента груз его забот и болезней, но только помочь ему и указать путь выхода из сложившейся ситуации и содействовать выздоровлению.

Пациентов с потребительским отношением надо перепрограммировать во время сеанса, а лучше до сеанса, во время беседы. Если это невозможно, то надо отказаться от работы с такими людьми, потому что результаты любого воздействия в основном определяются психотерапевтическим эффектом, вытекающим из психофизиологического ожидания пациента, или применять эффективные жесткие меры воздействия, такие как гипнонаркоз и наркогипноз. Гипнотизеру не нужны неудачи, и нужно сделать все, чтобы их избежать.

Психотехника гипноза

Далее нужно выбрать элемент психотехники, который будет опорным при воздействии на пациента.

К главным элементам психотехники относятся:

1) обездвиженность и фиксация в этом положении некоторое время;

- 2) сильный эмоциональный подъем;
- 3) страх;
- 4) внезапный и резкий раздражитель;
- 5) монотонный, приятный, ритмический раздражитель;
- 6) супернеудобная и непривычная поза;
- 7) поза, максимально удобная для сна;
- 8) многократность процедур;
- 9) фиксация взгляда;
- 10) раскачивающие ритмические движения туловища;
- 11) вращение головой и всем туловищем;
- 12) сильное половое возбуждение;
- 13) сенсорный голод;
- 14) сенсорная перегрузка по всем каналам;
- 15) сильный испуг или внезапная боль, которые вызывают двигательное оцепенение и т.п.

Для воздействия на лиц с низким интеллектом следует сочетать ввод информации с сильными отрицательными эмоциями, например, работать на эмоции страха, а для внушаемых или высокочувствительных лиц с развитым интеллектом использовать сильные положительные эмоции.

После выбора элемента психотехники следует выбор технического метода погружения в трансовые состояния, к которым относятся следующие методы:

- 1) энергетические;
- 2) половые;
- 3) ритуальные;
- 4) стрессовые;
- 5) релаксационные;

- 6) наркотические;
- 7) игровые;
- 8) тактильные;
- 9) ароматические;
- 10) звуковые;
- 11) зрительные;
- 12) аппаратные.

Определить режим ввода в транс, которых существует два: торможение и мобилизационный. В режиме торможения внушать пациенту:

- 1) ощущение покоя;
- 2) приятной тяжести и тепла;
- 3) легкой скованности и сонливости;
- 4) замедления дыхания и пульса;
- 5) падение кровяного давления;
- 6) снижение активности пищеварительной и выделительной системы;
- 7) снижение мышечного вегетативного тонуса;
- 8) понижение и потерю чувствительности.

Внушение производить, беря за основу отсчета темпа речи выдох пациента. На выходе нужно говорить и ключевые слова внушения. Применяется для отдыха пациента, ускорения процессов реабилитации, в медицине лечебный эффект проявляется за счет активности механизмов биологической саморегуляции. При мобилизационном режиме внушается на вдохе пациента чувство:

- 1) легкости;
- 2) воздушности и невесомости;
- 3) эйфории;
- 4) ясной головы;

- 5) активизации сердечно-сосудистой системы;
- 6) активизации дыхательной системы;
- 7) активизации нервной системы;
- 8) активизации выделительной системы;
- 9) повышения чувствительности.

В медицине лечебный эффект наступает за счет создания режима наибольшего благоприятствования для протекания аутоимунных процессов, мобилизации естественных резервных психофизиологических защитных механизмов пациента. Часто эти режимы применяются вместе — режим торможения на вводе в трансовое состояние, а мобилизационный режим на выводе.

Методы гипноза

Рассмотрим методы гипноза. Если психотехника указывает, через какие сенсорные каналы идет воздействие, то методы определяют образ, на котором концентрируют внимание пациента. Методов очень много и мы просто перечислим наиболее часто встречающиеся и фамилии их авторов:

- 1) Брейда — пациент концентрирует взгляд на блестящем предмете, который находится напротив его переносицы в 15 — 20 см;
- 2) Филиппа — пациент концентрирует взгляд на блестящем диске, установленном у него на коленях или перед ним на столе на расстоянии 30 — 50 см;
- 3) Люиса — пациент концентрирует взгляд на центральном зеркальце прибора Люиса,

который состоит из двух матовых линеек длиной 20 см и шириной 3 см, на каждой из которых закреплены по 10 зеркал диаметром 2 см. Линейки через специальный механизм вращаются в разные стороны;

4) нижевартовского центра «Исцеление»: пациент фиксирует взглядом:

а) вращающееся параболическое зеркало, причем фокус зеркала приходится на правый глаз пациента или на его переносицу;

б) вращающееся круглое двойное зеркало, из которых одно увеличивает изображение, зеркало находится на штативе напротив переносицы пациента в 30 — 40 см;

в) фиксирует взглядом отверстия во вращающемся непрозрачном диске, который установлен между пациентом и источником света.

В Нижневартовском центре «Исцеление» для достижения пациентом глубокой релаксации и повышения его внушаемости при гипнозе иногда используется изобретение работавшего научным консультантом центра «Исцеление» доктора медицинских наук Э. М. Каструбина:

5) метод с помощью применения большого зеркала — пациент фиксирует с расстояния в 20 см отражение своих глаз в зеркале;

6) пациент фиксирует черную точку в центре маленького зеркала, которое гипнотизер перемещает в районе переносицы влево — вправо, вверх — вниз;

7) пациент фиксирует взглядом свое отражение на большом полированном шаре, который:

А — висит напротив его переносицы;

Б — раскачивается перед ним на уровне переносицы как маятник;

8) Фариа — пациент концентрирует взгляд на: А — правом зрачке гипнотизера; Б — левом зрачке; В — на обоих зрачках;

9) пациент фиксирует взглядом центр ладони гипнотизера;

10) с применением индуктора звука — пациент с закрытыми глазами фиксирует звук метронома, будильника или другого источника равномерного звука;

11) с применением индуктора шума — пациент лежа с закрытыми глазами фиксирует шум в морской раковине, запись прибоя, дождя, ветра в трубе, стука колес поезда и т.п.;

12) пациент громко считает вслух от ста до нуля и обратно через три единицы до засыпания;

13) метод Шарко — использование шоковых раздражителей, таких как сильный звук или свет, крик, выстрел, удар гонга, вспышка лампы и т.п.;

14) Цельсуса — слабое однообразно-повторяемое раздражение кожи путем поглаживания вдоль всего тела;

15) Лабордена — легкое и равномерное почесывание тела, в основном шеи;

16) Николаева — пассы вдоль тела синей электрической лампочкой;

17) Ласьего — нажимание пальцами на глазные яблоки при опущенных веках;

18) Ричета — нажимание и растирание темени, висков, затылка;

19) Буля — использование электрофена, дающего равномерную теплую струю воздуха, направляемую на лицо, шею, грудь пациента.

И много чего другого, что можно найти в книгах, которые продаются в каждом переходе метро. При работе на зал за основу нужно брать следующее: любыми приемами произвести торможение левых височно-лобных участков мозга, что в свою очередь приведет к активизации правого полушария мозга с его языком чувств, интуиции и образных картин.

Вы - Гипнотизер

Итогом всего вышесказанного и нашей совместной работы является то, что у Вас усилилась воля, наблюдательность и решительность и появился первый доброволец, желающий под Вашим воздействием испытать трансовое состояние, расслабиться и отдохнуть. Он перед Вами. Вы:

1) определяете, какая половина мозга является ведущей (по тесту, правша клиент или левша), и исходя из результатов теста имеете ориентировочное представление о его действиях в жизненных ситуациях (смотри асимметрия мозга);

2) определяете по паттерну репрезентативную систему, тут же вспомнив присущие системе обороты речи и слова;

3) беседуете, используя беседу, как подключение к системе и стараясь добиться доверия клиента; исходя из результатов беседы выбираете, спокоен ли клиент или возбужден;

4) психотехнику погружения и метод; исходя из этого клиента укладываете на кушетку или работаете с ним стоя;

5) режим погружения — мобилизационный или торможения, с присущей режиму сетке координат, согласовывая ключевые слова с вдохом или выдохом клиента;

6) строите естественные переходы между фразами, уводя клиента с ведущей репрезентативной системы в нужную Вам сторону или усиливая ее;

7) невербально «зеркалите» клиента, повторяя телодвижения и позы;

8) соизмеряете темп речи с частотой дыхания клиента;

9) выдаете его спонтанные движения за свое воздействие и, усиливая нужные Вам ощущения, вводите клиента в транс;

10) на вводе ставите клиенту «якорь», можно не один, для облегчения повторного ввода в это же трансное состояние (якорем может служить слово, прикосновение, музыка и т.п.).

Вывод пациента из трансного состояния при поддержании постоянного раппорта не представляет труда. По Вашей команде пациент выйдет из транса с теми ощущениями и установками, которые Вы ему внушили.

Трудности вывода пациента из транса

Трудности возникают тогда, когда раппорт по разным причинам потерян. Основных

причин три. Первая — пациент уснул. Рапорт потерян по причине выхода подсознания пациента из под контроля гипнотизера и переход состояния пациента из транса в глубокий сон. Попробуйте разбудить его, смачивая лоб водой или поднесите к носу спящего вату, смоченную раствором нашатырного спирта, можно растереть уши и затылок. Определить переход состояния пациента из транса в сон можно по потере рапорта с возникновением похрапывания (в трансе не храпят), или по реакции зрачков на свет: при ярком свете зрачок должен сокращаться. Если попытки разбудить пациента неудачные, надо оставить его спать под наблюдением врача, через некоторое время пациент проснется сам (наблюдался сон около семи часов). Вторая причина — обморок пациента. Из-за изменения режима работы сердца и легких кровь меньше поступает в мозг и появляются конвульсии, может быть пена изо рта, зрачки пульсируют. Может наступить остановка дыхания и сердцебиения, зрачки широкие и на свет не реагируют. Следите за пульсом и дыханием! При необходимости делайте непрямой массаж сердца и искусственное дыхание до приезда скорой помощи или прихода врача, или появления у пациента сознания. И третий случай, когда начался процесс негативных галлюцинаций и пациент сам себя перегипнотизировал. Здесь тоже не все так безнадежно. Пациент находится как минимум в раздвоенном состоянии. Он не натывается на стулья, пользуясь ступеньками, входит и выходит через дверь, но все это на

подсознательном уровне, он этого не осознает. А для осознания пациента реальны галлюцинации. Установите контакт с любой из этих личностей и выводите пациента из транса. Например, если на вопрос, узнает ли он Вас последует контакт — ответ, допустим, что он Вас где-то видел, но не помнит, сразу устанавливайте раппорт! — «видел, видел, смотри на меня, смотри на меня внимательно, и когда ты внимательно смотришь на меня, то видишь туман, туман застилает тебе глаза, и в этом тумане растворяется твое сознание, ты засыпашь, спишь, сон, только сон! и т.п. После вывода пациента из состояния галлюцинирования, его нужно будить, выводить из транса, а потом можно поискать причину срыва.

Гипнонаркоз и наркогипноз

В некоторых случаях для достижения обязательного измененного состояния применяют гипнонаркоз и наркогипноз. При гипнонаркозе после фазы расслабления вводят наркотик и проводят внушение перед погружением в наркосон, очень энергично до потери раппорта и после на выходе из наркосна снова устанавливают раппорт и делают необходимое внушение. Можно при гипнонаркозе реализовать одну, обычно первую, фазу. При наркогипнозе погружают в наркотический сон и ловят фазу пробуждения для установления раппорта и внушения. Часто на повторных сеансах необходимость в наркотике отпадает. Для наркоза

вводят внутривенно, очень медленно 2-8 мл 10% раствора пентонала, барбамила, аминала натрия, гексенала, оксибутирата натрия — 10 мл 10% (ослабленным лучше вводить 5% раствор). Достигнув сна желаемой глубины поддерживают его медленным введением снотворного, иглу из вены не вынимают. Контролируют, предложив считать до двадцати в обратном порядке, если выполнить это уже трудно, то сон слишком глубокий. Проводят лечебное внушение, после чего дают выспаться.

Введение кода

Кодирование — это постгипнотическое внушение, для реализации которого нужен «ключ».

Содержит:

- а) продолжительность действия
- б) поведенческую реакцию
- в) «ключ» для реализации кода.

Например: Закрыли глаза! Начинаю сеанс кодирования головного мозга от алкогольной зависимости. (Большой палец на переносице — «якорь»). Кодировую на один год! (время действия). Если выпьете хотя бы грамм спиртного («ключ»), за исключением лекарств, то парализует руку или ногу (поведенческая реакция), (обхватываете пальцами затылок, основной «якорь»). С этой секунды код начинает действовать. Испытываете на весь период действия кода равнодушие и безразличие ко всем видам спиртного. Находитесь в здравом уме,

Таблица 4.

Шкала погружения в гипноз

ГЛУБИНА	СТЕ- ПЕНЬ	СИМПТОМЫ
НЕВОСПРИИМ- ЧИВЫЕ	0	-
ГИПНОИДНОСТЬ	1	
	2	РЕЛАКСАЦИЯ
	3	МИГАНИЕ
	4	ЗАКРЫВАНИЕ ГЛАЗ
	5	ПОЛНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАС- СЛАБЛЕНИЕ
ЛЕГКИЙ ТРАНС	6	КАТАЛЕПСИЯ ГЛАЗ
	7-9	КАТАЛЕПСИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ
	10	РИГИДНАЯ КАТАЛЕПСИЯ
	11-12	АНЕСТЕЗИЯ (ТИПА ПЕРЧА- ТОК)
СРЕДНИЙ ТРАНС	13-14	ЧАСТИЧНАЯ АМНЕЗИЯ
	15-16	ПОСТГИПНОТИЧЕСКАЯ АМ- НЕЗИЯ
	17	ИЗМЕНЕНИЕ ЛИЧНОСТИ
	18-19	ПРОСТЫЕ ГИПНОТИЧЕСКИЕ ВНУШЕНИЯ
	20	КИНЕСТЕТИЧЕСКИЕ ИЛЛЮ- ЗИИ, ПОЛНАЯ АМНЕЗИЯ
ГЛУБОКИЙ ТРАНС	21-22	СПОСОБНОСТЬ ОТКРЫВАТЬ ГЛАЗА БЕЗ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛУ- БИНЫ ТРАНСА
	23-24	ПОСТГИПНОТИЧЕСКИЕ ФАН- ТАСТИЧЕСКИЕ ВНУШЕНИЯ
	25	ПОЛНЫЙ СОМНАБУЛИЗМ
	26	ПОЗИТИВНЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ПОСТГИПНОТИЧЕСКИЕ ГАЛ- ЛЮЦИНАЦИИ
	27	ПОЗИТИВНЫЕ СЛУХОВЫЕ ПОСТГИПНОТИЧЕСКИЕ ГАЛ- ЛЮЦИНАЦИИ
	28	ПОСТГИПНОТИЧЕСКАЯ СИС- ТЕМНАЯ АМНЕЗИЯ
	29	НЕГАТИВНЫЕ СЛУХОВЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
	30	НЕГАТИВНЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

ясном рассудке, полной памяти. Все слышим, ощущаем и понимаем! На счет три открыть глаза, («якорь»). Раз, два, три — открыли глаза, код закреплен и действует.

Кодируют в трех состояниях.

1. Без погружения в сон с помощью суггестии. Внушение многословно, поведенческая реакция описана вербально в общем, дается много «якорей», допускается ряд сеансов для выработки психофизической реакции ожидания на действие «ключа».

2. Введение в транс на 13—20 степень погружения. Дается код (можно одной фразой) и проверка его на закрепление, работоспособность. Можно после кодирования давать несколько сеансов тренировки на подавление кинестетических привычек и автоматизма.

3. С введением в транс на 21 и более степень погружения. Код дается одной фразой, срабатывает обязательно.

Речевые шаблоны

Ниже Вы прочитаете шаблоны, то есть те фразы или внушения, которые наработаны гипнотизерами и которые можно использовать при работе. Итак, в добрый путь.

Формула дегипнотизации

«Продолжайте отдыхать — отдыхайте — за это время Вы хорошо отдохнули, поспали — лечебные внушения остались с Вами и после

пробуждения окажут свое воздействие — в этом Вы убедитесь сами — Вам легко и спокойно — Вы сделали еще один шаг на пути к своей цели — а теперь Вы будете просыпаться — я буду считать до трех — и с каждым счетом — сонливость будет исчезать — в голове будет проясняться — на счет три Вы проснетесь в хорошем настроении и самочувствии — раз — веки становятся легкими; все тело освобождается от тяжести и вялости* — из головы исчезает туман — в голове проясняется, светлеет, свежеет — тело наливается энергией — Вы просыпаетесь, все больше — все лучше ощущаете свое тело — два — еще больше просыпаетесь — в голове ясно и свежо — голова становится светлой как кристалл — ясная, как горная вода — Вы можете уже подвигать руками и ногами — три — Вы проснулись, откройте глаза, сеанс окончен».

«Так вот, смотрите на эти два пальца, и когда Вы смотрите на эти пальцы, смотрите на них внимательно, и когда Ваши глаза начинают уставать, и Ваши веки наливаются тяжестью, и Вы уже знаете, что начинаете погружаться в гипнотический транс, и Ваши веки наливаются тяжестью, и Вы чувствуете, что Вам хочется закрыть глаза, и когда Вы закроете глаза, они останутся закрытыми».

«Обратите внимание на Вашу руку, и Вы почувствуете, что она становится все легче, все невесомее, с каждым вздохом легче и легче, и скоро наступит момент, когда она станет легче воздуха и начнет сама подниматься вверх, все выше и выше вверх, и по мере того,

как Ваша рука поднимается вверх, Вы можете обрести понимание, что Ваши проблемы решаются, и когда Ваша рука поднимется максимально вверх, решение может быть уже найдено, и Вам останется только его осуществить».

«Ваши веки тяжелеют, Ваши глаза устают, они слезятся, начинают моргать. Вам все труднее удерживать ваши глаза открытыми, Ваши веки тяжелеют все больше, все темнее становится вокруг Вас. Веки тяжелые-тяжелые, словно наливаются свинцом. Ваши веки слипаются, в голове легкий туман. Он все нарастает, усиливается, Вас охватывает сонливость, веки слипаются, веки смыкаются, Вы забываетесь приятной дремотой, забываетесь, засыпаете, засыпаете, спите».

«Так вот, смотрите на эти два пальца, и когда Вы смотрите на эти пальцы, Вы смотрите внимательно, и когда Ваши глаза начинают уставать, Ваши веки наливаются тяжестью, и Вы уже знаете, что начинаете погружаться в гипнотический транс, и Ваши веки наливаются тяжестью, и Вы чувствуете, что Вам хочется закрыть веки, и когда Вы закроете веки, они останутся закрытыми».

«Обратите внимание на Вашу руку, и Вы почувствуете, что она стала легче».

«Вы улыбаетесь, когда смотрите на меня, Вы слышите мой голос, когда я говорю».

«Выходите из сна с ощущением свежести, обновления и удовольствия».

«Прежде всего я должен проверить Вашу способность вспомнить во всех подробностях информацию, которая мне понадобится для

истории Вашей болезни: где Вы родились? и т.д.»

«Когда я дотронуся до Вашего плеча, Вы испытаете внезапный прилив спокойной энергии, который даст Вам радостное чувство благополучия, когда Ваши глаза откроются Вы снова найдете свое место в пространстве».

«Очень важно помнить, что Вы должны забыть те вещи, о которых Вам не нужно помнить».

«Сейчас я проверю Вашу внимательность и то, как Вы умеете сосредотачиваться — для этого Вы должны с полной готовностью согласиться со всем тем, что я буду говорить — перед этим отрегулируйте ритм своего дыхания — сделайте его плавным и неторопливым — неторопливое дыхание успокаивает нервную систему — дышите спокойно и равномерно — слушайте меня, слушайте внимательно — пристально смотрите на блестящий шарик — концентрируйте все свое внимание на одной блестящей точке — и Вы скоро почувствуете усталость век — будете не в состоянии держать глаза открытыми — постепенно Ваши глаза начнут утомляться — веки будут тяжелеть — смотрите-пристально на блестящий шарик — не нужно меня обманывать — пристально смотрите на одну точку — и Вы можете обрести понимание — что Ваши глаза все более утомляются — все более тяжелеют и тяжелеют веки — зрение ослабевает — становится расплывчатым и неясным — а веки непреодолимо тяжелеют — они уже несколько опускаются все больше и больше — (приспу-

скает шарик) — глаза закрываются все больше и больше — веки делаются все тяжелее — Вы ощущаете усталость, вялость, сонливость — веки тяжелеют все больше и больше — чувство усталости разливается по всему телу — усталость все усиливается — Ваши веки тяжелеют — Ваши глаза слезятся, они начинают мигать — веки уже тяжелеют, мигают — вы уже не в силах держать глаза открытыми — веки опускаются — теперь я кладу Вам свою руку на лоб — Вы чувствуете, как это успокаивает, как приятно Вы утомляетесь — веки отяжелели словно налились свинцом — Ваши веки слипаются — Вы не можете держать глаза открытыми — Вы находитесь в состоянии глубокого покоя — Вы дышите совершенно спокойно, глубоко и ровно — глаза все больше и больше смыкаются — все более и более — теперь закрываются совсем — веки смыкаются, веки плотно смыкаются — Вы не в силах их поднять — глаза закрыты, усталость и сонливость ощутимей и сильнее, веки плотно сомкнуты, у Вас нет желания открыть глаза — чем более тяжелеют веки, тем больше Вас будет охватывать приятное состояние, приятная усталость — все тише в голове, во всем теле — дыхание становится медленным, неторопливым, когда я провожу рукой по лбу, Вы чувствуете, как усталость возрастает, как Ваше тело делается тяжелым — усталость и тяжесть проникает во все тело, распространяется на руки и ноги — все тело, руки и ноги становятся усталыми, ватными, тяжелыми, вялыми — Ваши веки тяжелеют все больше, слипаются

все сильнее — руками и ногами не хочется двигать — не хочется шевелиться — посторонние шумы и шорохи отходят от нас все дальше и дальше — Вы слышите хорошо каждое мое слово — мои слова действуют на Вас расслабляюще — внешний мир отходит от Вас все дальше — Вы не обращаете внимание на посторонние шумы — Вы все больше и больше погружаетесь в дремотное состояние — Вам все больше хочется дремать, дремать, дремать, дремать — Вы слышите только то, что говорю я — окружающий мир Вас не тревожит, не беспокоит — Вы продолжаете отдыхать — дремотное состояние все более усиливается — Вам все больше хочется спать, Ваши глаза плотно закрыты, и Вы не в состоянии их открыть — Вы все больше и глубже погружаетесь в состояние, подобное сну — это необходимо для Вашего успокоения, создаются благоприятные условия для отдыха и покоя — Вы больше ни о чем не тревожитесь — Вы слышите все заглушенно и слабо — Вы забываетесь, забываетесь — Вам все больше хочется спать — Вы спите, спите, спите — Вы спите глубоко и спокойно».

«Смотрите пристально на блестящий предмет, смотрите пристально на блестящую точку, постепенно Ваши глаза начнут утомляться, веки будут тяжелеть, Вас будет охватывать приятная усталость, Вы начнете испытывать приятное головокружение, Вы тише и спокойнее воспринимаете все вокруг, все темнее становится вокруг Вас, в голове возникает легкий туман, все нарастает, все усиливает, Вас

охватывает сонливость, веки тяжелые, словно налились свинцом, веки смыкаются, все труднее различать предметы, — Вы засыпаете, засыпаете, веки плотно смыкаются, Вы не в силах их поднять, забываетесь, забываетесь, все глубже сонливость, Вы засыпаете, спите, спите, спите, спите глубже! Спите, спите».

На слуховой анализатор:

«Включен метроном или будильник. Закройте глаза — постарайтесь расслабиться, постарайтесь ни о чем не думать кроме сна и покоя, постарайтесь успокоиться, займите удобное положение, так Вам совсем удобно, Вы хорошо устроились, мускулы должны быть совершенно вялыми, расслабленными, постарайтесь представить то, о чем я буду говорить, для этого нужно, чтобы Вы с полной готовностью согласились со всем, что я буду говорить, представьте себе, что Вы очень устали, и Вам хочется тихо и сладко отдохнуть, Вы устали как после длительной ходьбы пешком или длительной физической работы, мышцы должны быть совершенно расслаблены, Ваш мысленный взор скользит по поверхности тела, рук и ног, если Вы чувствуете напряжение мышц в каком-либо участке тела, мысленным усилием постарайтесь расслабить их, на экране мысленного взора Вы ярко видите положение своего тела, мысленно пробегаете еще раз по всему телу, если Вы ощущаете напряжение в какой-либо мышце, постарайтесь расслабить ее, посторонние звуки отходят от Вас все дальше и дальше, все успокоилось, все спокойнее и тише в голове, во всем теле, во всех нервах,

дыхание становится медленным, спокойным, сердце бьется также медленно, все спокойнее и спокойнее, неторопливое дыхание успокаивает нервную систему — это способствует нормализации многих психологических процессов, Вы дышите совершенно спокойно, ни о чем не думаете, кроме покоя, посторонние звуки доходят до Вас все дальше и дальше, но в это время Вы слышите мой голос ясно и отчетливо, Вы все время слышите мой голос и удары метронома (будильника); сейчас я буду считать, и по мере того, как я буду считать, Вы будете постепенно погружаться в сонливое состояние, вы спите, но в то же время хорошо слышите мой голос, я буду считать, и с каждой цифрой сонливость будет усиливаться, раз, приятное тепло разливается по всему телу, удобное положение, закрытые глаза, не торопливое дыхание неизменно вызывают глубокое внутреннее успокоение, Ваши тревоги, заботы, опасения постепенно рассеиваются, все меньше Вы обращаете и фиксируете на них внимание; окружающий шум, шорохи постепенно отдаляются, все меньше беспокоят и раздражают Вас, все слабее доходят до Вашего сознания; плавно, постепенно успокаивается вся нервная система, два, три, в голове появляется легкий туман, он все нарастает, усиливается, четыре, с каждым ударом метронома (будильника) все глубже и глубже покой, все глубже и глубже покой, мыслей все меньше, они все медленней и медленней, они все сонливее, все больше смешиваются друг с другом, пять, шесть, усталость и тяжесть проникают в

голову, чувство покоя все более и более глубже проникают в мозг, Ваши мысли становятся спокойными, медленными, вялыми — вялыми, а глаза особенно утомленнее; Ваше самочувствие все ровнее и ровнее; возбуждение, заботы исчезают и нервы все более успокаиваются, семь, в голове возникает легкий туман, он все нарастает, усиливается, Вас охватывает чувство покоя, Вас охватывает сонливость, восемь, девять, усталость и тяжесть проникают в голову и во все тело, все тело, руки и ноги становятся усталыми, ватными, тяжелыми, вялыми, а глаза особенно утомленнее, веки все тяжелее, руками и ногами не хочется двигать, совершенно не хочется шевелиться, десять, сейчас Вы ощущаете легкое тянущее чувство в руках и ногах; мыслей все меньше и меньше, они словно проносятся в Вашей голове, все слабее доходят до Вашего сознания, одиннадцать, двенадцать, дыхание становится все глубже, все ровнее, как в обычном сне, с каждым моим счетом и ударом метронома Вас охватывает приятная дремота и сонливость, дремотное состояние усиливается, нарастает; тринадцать, все тело приятно тяжелеет, расслабляется, словно наливается свинцом, создаются благоприятные условия для отдыха, покоя, оздоравливающего сна, четырнадцать, пятнадцать, все тише вокруг Вас, все Ваше тело приятно расслабилось; расслабились мышцы рук, ног, туловища, шеи, затылка, лица, Вы не испытываете теперь ни малейшего мышечного напряжения, ни малейшей скованности в суставах, в связках; Вы постепенно,

исподволь, ощущаете чувство легкой тяжести в теле, ощущение легкой тяжести приятно, шестнадцать, отяжелели слегка руки, отяжелели слегка руки, семнадцать, слегка отяжелели ноги, слегка отяжелели ноги, отяжелели мышцы туловища, Вас охватило чувство, какое бывает перед засыпанием, восемнадцать, Вам все более спокойно, Вы в достаточной степени успокоились; Вы забываетесь приятной дремотой, девятнадцать, усталость и сонливость овладевает Вами все больше и больше, на Вас все больше нисходит чувство покоя, удобного, благодетельного покоя, во всех нервах, во всем теле становится все спокойнее, двадцать, все члены Вашего тела расслаблены; Вы дышите ровно и спокойно, Вами уже овладела сонливость, двадцать один, двадцать два, внешний мир отходит от Вас все дальше и дальше, Вы все глубже погружаетесь в состояние подобное сну — это необходимо для Вашего излечения, — Вы слышите только то, что говорю я, окружающий мир Вас не тревожит и не беспокоит, Вы все больше погружаетесь в дремоту, становится все лучше, сонливость все сильней и сильней, мыслей все меньше, временами они исчезают вовсе, Вам все больше хочется дремать, дремать, дремать, дремать, двадцать три, Вы больше ни о чем не тревожитесь, Вы больше ничего не чувствуете и не видите, все больше туманится в голове, туман проникает в мозг, все перепутывается, все расплывается, мысли путаются, путаются, Вы все больше проникаетесь дремой, двадцать четыре, двадцать пять, дремота все усиливается,

все усиливается, все глубже покой, все глубже сонливость, Вам хочется спать, у Вас такое чувство, какое бывает перед засыпанием, Вас охватывает приятная усталость, все тише, все спокойнее, все темнее становится вокруг Вас, мое влияние на Вас возрастает, все глубже и глубже покой, двадцать шесть, весь внешний мир отступает от Вас все дальше и дальше, круг Вашего внимания сузился до границ Вашего тела, Вы слабы, утомлены, но чувствуете себя хорошо, дремотное состояние усиливается и усиливается, двадцать семь, Ваше тело совершенно безвольно, голова утомлена, тело утомлено, требует сна, все тише, тише становится вокруг Вас; мой голос действует на Вас успокаивающим образом, он Вас успокаивает; дыхание делается совсем ровным, глубоким, спокойным, двадцать восемь, все тише и спокойнее становится вокруг Вас, Ваши нервы успокаиваются, начинается полноценный отдых для всего организма, ощущение приятного тепла распространяется по всему организму, ничто теперь не нарушает Вашего покоя, ни телесного, ни душевного, Вы освободились от забот, избавились от тревог, от неприятных мыслей, Вам удивительно спокойно, свободно и легко, не хочется двигаться, шевелиться, отвлекаться, как бы полное безраздумье постепенно овеивает, охватывает Вас, все, что волновало, тревожило, беспокоило Вас ушло, рассеялось, забылось и не имеет для Вас прежнего значения; окружающий шум, шорохи отошли далеко, далеко, и не доходят до Вашего сознания, Вы слышите мой голос, только мой голос

слышите вы, мой голос действует на Вас успокаивающе, все успокоилось в Вашем организме, все приятно расслабилось, двадцать девять, Вы засыпаете, засыпаете все глубже, непреодолимая сонливость охватывает Вас, забываетесь! забываетесь все глубже! еще глубже! забываетесь приятным, глубоким, спокойным сном! забываетесь! забываетесь! приятная сонливость овладела вами, тридцать, никакие посторонние звуки не мешают, Вы все время слышите только мой голос и удары метронома, Ваш покой и отдых тщательно оберегаются, Вы засыпаете, Вы засыпаете все крепче, спите крепко, все крепче, спите глубоко и спокойно, спите, спите глубже, спите, спать! спать! спать!»

«Закройте глаза и постарайтесь расслабиться, ни о чем не думать, кроме покоя, я сейчас приведу Вас в состояние, подобное сну, и на это время чрезвычайно усилится мое влияние на Вас; мускулы должны быть совершенно вялыми и расслабленными, дышите спокойно и равномерно, думайте только о покое, все тише, все спокойнее в голове, во всех нервах, во всем теле, дыхание становится медленным, спокойным; сердце также бьется медленно, все спокойней и спокойней, все больше Вас охватывает приятная усталость, Вы начинаете испытывать приятное головокружение, с каждым Вашим вдохом все спокойнее и ритмичней работает сердце, с каждым звуком моего голоса, с каждым Вашим выдохом Вас все больше охватывает приятная усталость; все Ваше тело расслабляется, приятная сонли-

вость охватывает Вас, мой голос действует на Вас успокаивающим, усыпляющим образом, дремотное состояние все усиливается, все нарастает сонливость, когда я прикасаюсь к Вашему лбу рукой, словно пелена опускается на Ваши глаза, веки делаются все тяжелее и тяжелее; Вы становитесь, Вы становитесь усталыми, вялыми, сонливыми, веки тяжелеют все больше, у Вас чувство тяжести во всем теле, теперь я кладу руку лоб, Вы чувствуете, как это успокаивает, как Вы приятно утомляетесь; чувство покоя все глубже проникает в голову, возбуждение и заботы исчезают, когда я провожу рукой по лбу, Вы чувствуете, как все тело становится тяжелым; мыслей становится все меньше, мысли становятся спокойными, медленными и вялыми, мыслей становится все меньше и меньше, они путаются, временами они исчезают вовсе, дремотное состояние усиливается, засыпаете, засыпаете все глубже! Ваше тело приятно сковано, отяжелело, приятная сонная истома овладела Вами, нет сил двигаться, нет желания открывать глаза, хочется спать, дремотное состояние усиливается, нарастает ' — спите глубже, еще глубже! Спите! Спите! Спите!»

«Закрывать глаза; все слышим, все понимаем, находимся в Здравом уме и ясной памяти; делаем кодирование на один год. Если выпьете хотя бы грамм спиртного, то парализует руку или ногу либо другой орган, с сегодняшнего дня возникнет сильнейшее отвращение к алкоголю и не будет никакого желания употреблять спиртное; на всякий случай делаю

кодирование на желудок, если туда попадет спиртное, за исключением лекарств, то начнется спазм в желудке, начнется тошнота, рвота — это будет первый признак того, что наступит парализация; Вы находитесь в здравом уме И ясной памяти, для особо злостных делаю внушение: предупреждаю, что будешь ненавидеть того человека, который первый тебя совратит и нальет рюмку; ты находишься в здравом уме, ясной памяти, все понимаешь, все соображаешь; как только скажу: «три» — сделаешь глубокий вздох, откроешь глаза и почувствуешь себя молодым, веселым и здоровым, раз, два, три — сделали глубокий вдох и открыли глаза».

«Сосредоточьтесь на точке, расположенной на ладони моей правой руки, и представьте себе, что Ваш взгляд — это луч лазера, который прорезает, прожигает эту точку на ладони, сам входит в нее; как только я буду приближаться к Вам, Вы почувствуете легкое-давление в области лба, и своеобразная воздушная подушка как бы оттолкнет Вас назад, на вытянутые руки страхующего, и Вы уснете — спать!»

Садитесь в кресло, сложите руки в замок так, чтобы ладошки соприкасались, а локти были не прижаты; сжимайте пальцы, сжимайте их сильно! сильно! очень сильно! максимально сильно! еще сильнее! крепче! еще крепче! Сожмите руки крепко накрепко, очень крепко, крепче чем прежде, крепче, чем когда-либо, сожмите их так, будто хотите выжать из камня масло, сейчас я начну считать, один!

Ваши пальцы сжимаются между собой все крепче и крепче, два! напряжение в руках нарастает, усиливается, три! мышцы напрягаются, сильнейшее напряжение в руках, четыре! Ваши мышцы становятся как единый монолит, руки крепко, крепко скованы между собой. Пять! Шесть! Семь! Не можете разжать! Не можете разжать! Как бы Вы не старались, Вы не можете разжать, при всем желании Вы не сможете разжать, Ваши пальцы как бы парализованы, их не расцепить, попробуйте, видите! Не можете разжать!»

«Смотреть мне в глаза. Сейчас я начну считать до пяти, и на счет пять Вы легко и свободно разожмете свои пальцы, раз, мышцы расслабляются, напряжение в руках ослабевает, два, три, четыре, на счет пять Вы легко и свободно разожмете свои пальцы, пять! Разжимаете, пальцы свободны!»

«Табак — яд! Сильный яд! Вы слышите?! Никотин, ртуть, мышьяк, сера, анилин, угарный газ, уголекислота, канцерогенные смолы, радиоактивный полоний, висмут, свинец, аммиак — все это действует на Вас, вызывает кашель, одышку, головокружение, тошноту, рот наполняется слюной, от табака один вред! Вы слышите! Нервной системе вред! Возникает головная боль, раздражительность, утомление,, табачная слепота и глухота, системе дыхания вред; табачный деготь, сажа в легких вызывают рак, рак, рак! Системе кровообращения вред! Курение повышает давление, сковывает сердце! Пищеварительной системе вред! Никотин блокирует аппетит, вызывает изжогу,

табачный дым раздражает слизистую оболочку губ, языка, десен неба, зева, трескается зубная эмаль, появляется дурной запах изо рта, обильное слюноотделение, цвет лица становится землистым, печень увеличивается, раздражается поджелудочная железа, возникает половое бессилие, но Вы не хотите, нет! Вы не хотите стать больным, дряблым, разбитым; встряхнитесь! скиньте с себя табачный дурман! Вы хотите быть здоровым, бодрым, жизнерадостным! Что Вам мешает? — Табак, — курение — сигареты — резкий дым в носу — спазм сосудов — долой никотиновый плен! Вам неприятен запах дыма, он вызывает к Вас головокружение, дым не проникает в легкие, Вы никогда не курили, не курите и не будете курить в своей жизни, Вы равнодушны к табаку, не испытываете потребности курить, Вы бросили курить!»

«Внимание! Я начинаю сеанс лечебной суггестии по снятию болезненного влечения ко всем видам спиртных напитков, по восстановлению Вашей расстроенной нервной системы; самое глубокое воздействие на Вашу волю, на Ваши ощущения, на Вашу мысль, сознательное и даже глубже, на все Ваше бессознательное действует мой голос и заставляет ненавидеть вино; понять, что это недопустимая вещь, страшная, страшная; водка — это импотенция, это разрушенная семья, это страх; страшно становится за семью, очень страшно за себя, водка — это смерть, это страшная смерть; Вы человек способный в своем деле, можете сделать, принести пользу себе, семье, государ-

ству, быть уважаемым, достойным человеком, что же делает с Вами водка! Водка! Вот она! Жжет во рту, в носу, дышать трудно! Тошнит! Водка! Страшно, очень страшно; тошнота усиливается, спазм в горле, спазм в желудке, тошнит страшно, смерть! Водка непереносима! От водки тошнит, от водки смерть, страх усиливается, водка! Водка! Водка! Вот она! Страх, страшно тошнит; запах водки слышите — водка! Страшно! страшно! Смерть! Водка! Тяжело, непереносимо, водка! Вот что она делает; больше ни грамма! Спать, глубже сон, лечебная суггестия, которую проводим мы спасет Вас, Вы бросили пить».

«В любом настроении алкоголь Вам противен; вокруг пьют — Вам безразлично, к алкоголю Вы равнодушны, Вы перестали думать о спиртном, Ваша голова светлая, Вы бросили пить, тяга к алкоголю исчезла, бросили пить, сердце здоровое, легкие чистые; бросили пить, сила вернулась; хочу нормальной жизни, бросаю пить, хочу спокойствия в семье, бросаю пить, думаю о счастье детей, бросаю пить, все, бросил пить».

«Сейчас в глубоком гипнотическом состоянии Вы очень быстро освобождаетесь от предшествующей усталости, Ваш мозг, Ваши нервы полностью отдыхают, усталость рассеивается, Вы чувствуете покой, полный покой и полный отдых, от утомления не остается и следа, Вы забыли предшествующую усталость, усталость исчезла, растворилась, Вы сейчас очень хорошо отдохнули, нервные клетки мозга полностью восстановили свою энергию,

свою работоспособность, Вы начинаете ощущать необыкновенный прилив сил, и бодрости, появляется сильное желание работать, действовать, ощущать нагрузку; голова стала очень свежей, легкой, мышцы бодрыми и послушными, настроение радостное, приподнятое — это состояние высокой работоспособности станет еще больше выраженным после того, как я Вас полностью разбужу, оно будет сохраняться весь период активной непрерывной работы, Вы не будете утомляться, высокая работоспособность будет проявляться весь этот период, утомления нет, гипноз очень сильно активизировал резервы Вашего организма, Вашей нервной системы, поэтому усталости, утомления нет, не будет, есть бодрость и высокая работоспособность; гипноз закрепил это состояние на весь период последующего бодрствования; оно будет становиться все более выраженным по мере того, как я буду выводить Вас из гипноза, и станет явным и очень стойким в период бодрствования».

«Через минуту я выведу Вас из состояния гипнотического сна, сейчас я досчитаю до трех, на цифре три Вы проснетесь, раз, освобождаются от сковывающего действия руки, два, освобождаются ноги и все тело, три, Вы проснулись, откройте глаза! Настроение и самочувствие очень хорошее, ничего не мешает, не беспокоит, Вы хорошо отдохнули, Вам приятно и спокойно».

Гипнотизер прикладывает большие пальцы рук ко лбу пациента, а остальными обхватывает виски последнего и императивным тоном

суггестирует следующее: «Так! Сюда! Смотреть на меня! Вы! Вы! Вы можете! Вы можете и будете! Вы можете лучше всех! Вы будете говорить только по-новому! Вы говорите! Вы говорите громко и радостно! "У Вас теперь новый лозунг! Каждый заикающийся может и обязан стать оратором! Человек все может! Вы! Вы говорите хорошо! Вам приятно слышать свой голос! Вас зовут?! Говорите!!! Я даю Вам силу, уверенную речь! Вы можете говорить без заикания! Вы будете здоровым, сильным, полноценным, отлично говорящим человеком! Сейчас я проведу по лбу, скажу раз, начнется падение назад, при слове два я сниму сопутствующий движению ненужный страх, который у Вас закрепился; Вы станете говорить совершенно по-новому: легко и свободно, внимательно смотреть! Я говорю раз, и два, закройте глаза, нет заикания и не будет; раз, нет и не будет, два, падаешь, падаешь, падаешь; суггестор падает назад на вытянутые рук страхующего — и так! Вы сейчас будете говорить радостно, громко, красиво, выразительно! Вы будете, Вы будете говорить отлично, Вы все можете, Вы можете, Ваше имя, отчество и фамилия! Давайте! А теперь сами скажите что-нибудь».

Психогенные состояния

Реактивными (психогенными) состояниями называются временные обратимые расстройства психической деятельности, возникающие в ответ на психическую травму.

Термин принят в советской психиатрии, в английской и американской обычно называют такие состояния аномальными или психогенными реакциями. Разделяются на неврозы и психозы. При этом проявляется продуктивная психическая симптоматика, которой нет у неврозов.

Неврозами называются реактивные состояния, возникновение которых связано не столько с острыми психическими травмами, сколько с длительно существующими конфликтами. В развитии неврозов большое значение имеют особенности личности, которые отражают слабость высшей нервной деятельности, низкую физиологическую выносливость к различным психическим травмам.

Психопатия — стойкое изменение личности с дисгармонией эмоционально-волевой сферы и своеобразным, преимущественно аффективным мышлением. Тотальность, стойкость характерологических нарушений и изменение социальной адаптации проявляются уже в детстве и юности и обычно препятствуют приспособлению личности к окружающей среде.

Олигофрения (идиотия — невежество; имбецильность — слабость, тупоумие; дебильность — хилость, легкая степень олигофрении) — врожденная умственная отсталость, врожденное слабоумие, умственное недоразвитие. Это группа патологических состояний, аномалий развития с рано приобретенным нарушением познавательной деятельности

преимущественно в виде интеллектуальной недостаточности.

Алкоголизм — заболевание, определяющееся патологическим влечением к спиртным напиткам (психическая и физическая зависимость), развитием абстинентного синдрома при прекращении употребления алкоголя, стойкими самоневрологическими расстройствами и психической деградацией. Характеризуется накоплением в ткани продуктов распада, особенно мочевины, которая обладает особенно выраженной способностью повышать осмотическое давление крови, что ведет к интенсивному поступлению в сосудистое русло жидкостей из тканей и органов, включая ткань мозга (на жаргоне — «сушит мозги»).

Наркомании — заболевания, возникающие в результате немедицинского употребления наркотических средств, обусловлены фармакологическими особенностями применяемых препаратов и вызывают психическую или физическую зависимость. Термин «токсикомания» применяется к больному, злоупотребляющему веществом или лекарственным средством, не относящемуся по закону к группе наркотиков, характеризуется в основном синдромом физической зависимости в виде головокружения, головных болей, тахикардии, тремора.

Энцефалиты — психические расстройства вследствие воспалительного поражения головного мозга, первичные (эпидемический, весенне-летний, японский) и вторичные —

параэнцефалиты, как осложнения от гриппа, ревматизма, скарлатины, кори и тифа.

Атеросклероз — самостоятельное общее хроническое заболевание. Нарушен липидный обмен, и на внутренней стороне артерий откладываются липиды, что сопровождается разрастанием соединительной ткани с последующим утолщением артериальной стенки и уменьшением просвета сосудов. Вследствие артеросклеротических изменений наступает атрофия коры головного мозга, утолщение и помутнение мягкой мозговой оболочки и расширение боковых желудочков. Погибшие нервные клетки замещаются глиозной тканью.

Гипертоническая болезнь — этиология и патогенез не ясны. Имеют значение психические травмы, эмоциональное перенапряжение, наследственность, возраст, алиментарная дистрофия, черепно-мозговые травмы и др. Характеризуется транзиторным (кратковременным и проходящим) артериальным давлением, периодическими неприятными ощущениями в области сердца, легкими стенокардическими приступами, эпизодическими головокружениями, обморочными состояниями, расстройствами речи, онемением конечностей, иногда на высоте гипертонического криза возникают онейроидные (сноподобные) состояния с яркими грезоподобными, фантастическими бредоподобными галлюцинациями, дезориентированием в окружающей обстановке, психомоторным возбуждением. Есть люди, способные произвольно по своему желанию вызывать у себя явление гипертонического

криза, например во время поворота головы вбок, и при этом «видят» ангелов, роботов. Все это для них является реальностью. Часто они считают такие галлюцинации «откровением Божиим» и становятся целителями или что-нибудь проповедают.

Эпилепсия (настигать, овладеть, падучая) — психическое заболевание, проявляется психозами, специфическими проявлениями личности, в тяжелых случаях приводит к слабоумию. Характерны судорожные состояния или бессудорожные припадки-пароксизмы, часто от родовых травм и аномалии развития плода, но тем не менее во многих случаях причины возникновения не ясны.

Шизофрения — составляет 50 процентов больных психическими заболеваниями, определяется как изменение личности в виде снижения психической активности, утраты единства психических процессов, нарушения мышления.

Кинезиология — система избавления от стресса

Современное состояние общества не внушает оптимизма. Но известия о том, что где-то существуют невероятные люди, достигающие успеха с помощью новых нетрадиционных идей и методик порождают непреодолимое желание узнать как можно больше о том или ином методе, овладеть им и претворить в жизнь. Один из таких нетрадиционных методов лечения — кинезиология, метод мягкого, ненасильственного и безболезненного исцеления тела, разума и духа изложили в книге «Единый мозг» ученые Гордон Стокс и Дэниел Уайтеайд.

Кинезиология — дословно «движение разума» — рассматривает наш мозг подобно огромному компьютеру, в котором уже заложена информация обо всей нашей жизни, и в котором происходит дальнейшее накопление информации. Мозг располагает всеобъемлющими данными о состоянии всего организма и способен решить любую задачу, связанную с регуляцией подвластного ему организма, то есть осуществить саморегуляцию.

В организме человека можно выделить два основных вида энергии, дисбаланс которых приводит к различным заболеваниям: физический и ментальный. Основа исцеления — в перемещении этих видов энергии и установление баланса между ними. Поток энергии посы-

лается мыслью и движется, образно говоря, от головы к телу...

Боль, страх и страх перед болью — три важнейшие причины, обуславливающие возникновение различных отрицательных состояний организма. Отрицательный заряд, полученный в результате негативных переживаний, фиксируется нашим мозгом-компьютером, который как бы «отключает», блокирует часть клеток-ячеек памяти, задействованных в данный конкретный момент. Эти клетки-ячейки памяти были изначально ответственны за работу определенного органа или группы органов человека. При «отключении» этих клеток нарушается восприятие сигналов «SOS» компьютером из отдельных участков тела и вместо того, чтобы «отрегулировать» подачу энергии в больное место, мозг просто перестает «слышать» свое тело, не улавливает должным образом сигналы о помощи.

Стрессы, способные заблокировать те или иные клетки мозга, возможны в любом возрасте — смерть близких людей, сильный испуг, несчастная любовь, предательство близких... Необходимо найти способ возбуждения нервной памяти, клеток-ячеек, задействованных в то время, и устранить негативный заряд. В этом заключается работа кинезиолога. Он располагает системой особых мускульных тестов, с помощью которых на подсознательном уровне можно установить, в каком возрасте и в какой из зон мозга человек получил эмоциональную травму и самое главное — каким способом можно рассеять пережитый стресс и

разблокировать поражение клетки-ячейки. Сняв давний стресс, кинезиолог помогает человеку изменить собственное отношение к пережитым событиям, дает возможность организму осуществить целительную саморегуляцию.

Мышечное тестирование и последующая корректировка достаточно сложны и действуют лишь в руках подготовленного специалиста, и там где их уже начали применять — в нескольких консультационных детских кабинетах, реабилитационном психосоматическом центре при Комитете по делам воинов-интернационалистов при Совете Глав Правительств государств-участников Содружества и других центрах, — удастся достигнуть поразительных успехов.

(Контактный адрес: 121351, Москва, а/я 296) вопросы лечения и обучения.

Психолог кинезиолог
Марина Татьяна Владимировна

Московский реабилитационный психосоматический центр - цели и задачи

Реабилитационный психосоматический центр (РПЦ) создан для проведения научной, методической и практической работы по сохранению и реабилитации психического и соматического здоровья, повышения трудоспособности и социальной адаптации воинов-интернационалистов, ветеранов войн, членов их семей, населения в условиях чрезвычайных ситуаций.

Последствия войн, других чрезвычайных ситуаций, а также повышение психо-эмоционального напряжения населения вследствие изменения политической, экономической и социальной ситуации в стране, приводят к сложным социальным, психологическим, экологическим бедам, коренным образом изменяют образ жизни, психическое и соматическое здоровье людей.

В отечественной медицине за многие годы на основе альтернативного подхода — «болезнь — здоровье» — сформировалось понимание охраны здоровья как борьбы с патологией, на которую были мобилизованы основные материальные и интеллектуальные ресурсы здравоохранения.

Оценка здоровья как качественной альтернативы болезни способствовала тому, что вне поля зрения врачей и исследователей остава-

лась широкая группа промежуточных (предболезненных, донозологических) форм, находящихся на границе здоровья и болезни. Их отличает широкая распространенность среди населения, показатели которой превышают (значительно) число не только больных, но и здоровых, низкая, практически ничтожная выявляемость, способность приобретать феноменологическое сходство с клинически очерченными синдромами и, в неблагоприятных условиях трансформироваться в болезнь.

Результаты проведенных исследований дают основание считать, что в основе предболезненных состояний лежит перенапряжение защитно-приспособительных механизмов и истощение резервных возможностей организма. Эти же патогинитические звенья рассматриваются как важные составляющие большинства низологических форм, прежде всего относящихся к кругу психосоматических.

В последние годы все чаще проблемы психосоматической медицины связывают с проблемами стресса, с нервно-психическими механизмами адаптации, являющимися важными элементами общей адаптации человека.

Современная наука отмечает, что длительный стресс является промежуточным состоянием между периодами плохого самочувствия, утомления, психоматической симптоматикой, депрессией и развитием так называемых нейрогенных заболеваний в виде гипертонии, язвенной болезни, ишемической болезни сердца.

Психосоматические и нервно-психические расстройства самый частый вид патологии у воинов-интернационалистов, людей пострадавших от различного вида катастроф, в том числе и природных, длительное время находившихся в зонах чрезвычайного положения. Симптом «постоянной» или «свободной» тревожности (по терминологии психологов) преследует людей операторских профессий, журналистов, преподавателей, бизнесменов, врачей, работников торговли, армии, милиции и др. профессий.

Разработанные и применяемые в РПЦ методики позволяют обеспечить раннюю диагностику предболезненных состояний, профилактику и коррекцию начальных стадий нервно-психических и соматических заболеваний.

Структурно Центр обеспечивает полный цикл мероприятий (консультирование, диагностика, профилактика, коррекция, лечение) позволяющий предоставить людям максимальный объем медицинских услуг, а так же научную, учебную, техническую работу по совершенствованию методов и средств психосоматической направленности.

Реабилитационный психосоматический Центр предоставляет следующие виды услуг:

I. Медицинские услуги

1. Консультативные:

— по вопросам связанным с медико-социальными последствиями нервно-психического

заболевания (выбор вида лечения, наиболее квалифицированного медицинского учреждения и т.д.);

— социально-психические консультирование и тестирование при выборе оптимальной профессии, вида работ, подбора сотрудников для определенных видов деятельности;

— юридическое консультирование по социальным вопросам;

— консультирование и медицинское страхование.

2. Диагностика (традиционная и компьютерная) — клиническая психиатрическая, экспериментально психологическая, электрофизиологическая (ЭЭГ, РЭГ, ЭКГ), ультразвуковая, сексологическая, клиническая терапевтическая и неврологическая.

3. Лечебно-оздоровительные:

а) терапия на основе немедикаментозной центральной электро-нейрорегуляции:

— преодоление и профилактика стресса, восстановление функционального состояния;

— при использовании в резидуальном периоде «легкой» закрытой черепно-мозговой травмы (состояние после сотрясения мозга длительностью от 8 до 10 лет);

— синдром вегетативной дистонии, регуляторные нарушения в сердечно-сосудистой системе;

— психоэмоциональное напряжение, тревожно-депрессивные расстройства;

— психоорганический синдром (фобии, чувство тревоги, кошмарные сновидения, нарушение сна);

— социально-психологическая дезадаптация.

б) терапия и профилактика психосоматических расстройств на основе рефлексотерапии:

— акупунктура — аффективные расстройства, астения, вегето-сосудистая дистония, алкоголизм, табакокурение, повышение работоспособности;

— электропунктура — невротические и невроподобные состояния, повышение работоспособности, прерывание беременности, повышение защитно-приспособительных возможностей и иммунной защиты организма;

— лазеротерапия — лечение неврологических нарушений (неврозы, болевой синдром, нейродермиты);

— психопунктура — лечение невротических расстройств, фобий, навязчивостей, нарушение сна, психических и психосоматических нарушений невротического уровня, антистрессовая профилактика.

в) психотерапия при психосоматических нарушениях (лично-ориентированная, гипносуггестивная, рациональная др.), направленная на восстановление работоспособности, повышение социальной адаптации, адаптации в социальной среде, стрессовой реабилитации при индивидуальном и групповом воздействии.

г) физиотерапия:

— терапия и профилактика основных психосоматических расстройств на основе немедикаментозного метода прерывистой нормобарической гипокситерапии, повышающей

сопротивляемость организма при широком круге основных соматических и психосоматических заболеваний и при воздействии многообразных внешних экологически вредных факторов;

— прерывистая терапия газовыми смесями с пониженным и повышенным содержанием кислорода;

— гитермическая терапия (сауна) с фитобаром;

— водолечение (подводный массаж, циркуляционный душ, душ Шарко);

— лечебный (ручной) массаж;

— мануальная терапия;

— уфотерапия;

— лечебная физкультура.

II. Учебно-методические услуги

Подготовка и переподготовка медицинского персонала по основным направлениям лечебно-оздоровительной деятельности РПЦ, в том числе психотерапия, гипноз, центральная нейрорегуляция и др.

Обучение и переподготовку осуществляют, преимущественно, авторы методик и технологий, доктора медицинских наук РПЦ и ведущих научных и лечебных учреждений г. Москвы. По заявкам в регионы высылаются учебная, методическая литература, проводятся письменные консультации, изготавливаются видео и аудио материалы. На базе РПЦ проводятся научные и практические конференции и [семинары.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие.....	3
Введение.....	4
Из истории развития понятия о гипнозе.....	5
Суггестия, гипноз, транс.....	11
Человек и его организм.....	15
Человек как понятие «Я».....	17
Медитация — «войти в себя».....	18
Использование межполушарной асимметрии мозга при введении в транс.....	20
Упражнения для овладения основами гипноза.....	30
Воля, развитие волевого акта.....	45
Методика определения гипнабельности.....	53
Методы расслабления (релаксации).....	60
тактика гипноза.....	63
Психотехника гипноза.....	64
Методы гипноза.....	67
Вы — гипнотизер.....	70
Трудности вывода пациента из транса.....	71
Гипнонаркоз и наркогипноз.....	73
Введение кода.....	74
Речевые шаблоны.....	76
Психогенные состояния.....	94
Кинезиология — система избавления от стрессов.....	99
Московский реабилитационный психосоматический центр — цели и задачи.....	102

Научно-популярное издание
ДЬЯЧУК НИКОЛАЙ ВЯЧЕСЛАВОВИЧ
Азбука гипноза. (Книга первая).

**Гарнитура Школьная. Печать высокая. Усл. печ.
л. 3,8. Тираж 25 000 экз.
Заказ 6135.**

Лицензия № 063593 — изд-во «КСП»
Лицензия № 063344 — изд-во «МЦФ»

Отпечатано с готовых диапозитивов на Книжной
фабрике № 1 Комитета РФ по печати. **144003**, г.
Электросталь, Московской обл., ул. Тевосяна, 25

Качество воспроизведения текста соответствует качеству
представленных издательством диапозитивов.

ISBN 5-88694-001-4

4000.00