



АЛЕКСАНДР АНТОНОВ

**ГИПНОЗ. ТЕХНИКИ  
ГИПНОТЕРАПИИ  
В КОНСУЛЬТАТИВНОЙ  
ПРАКТИКЕ**

**Александр Антонов**

# **Гипноз. Техники гипнотерапии в консультативной практике**

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=35239057](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=35239057)  
ISBN 9785449307460*

## **Аннотация**

Книга призвана решить несколько актуальных задач: Начинающим – получить базовые представления о природе гипноза и освоить техники работы в данном методе; Обогатить инструментарий специалиста гипнотическими техниками; Показать гибкость и сочетаемость гипнотерапии с другими направлениями психотерапии и консультирования; Стимулировать творческий потенциал в использовании гипнотических техник. В этой просто написанной книге я делюсь своим личным опытом, что является одной из целей ее написания.

# Содержание

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| ВВЕДЕНИЕ                              | 5  |
| ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ О ГИПНОЗЕ             | 8  |
| Что такое гипноз?                     | 8  |
| Личность гипнотерапевта               | 11 |
| Структура гипнотерапевтической сессии | 16 |
| Диагностика трансовых состояний       | 19 |
| Конец ознакомительного фрагмента.     | 21 |

# **Гипноз. Техники гипнотерапии в консультативной практике**

**Александр Антонов**

© Александр Антонов, 2018

ISBN 978-5-4493-0746-0

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

# ВВЕДЕНИЕ

Издревле психотерапевтическое воздействие слова использовалось для врачевания физических и душевных недугов. Несомненное благотворное влияние правильно и вовремя оказанного воздействия становится все более очевидным в современной науке о душе. Эти положения находят свое подтверждение в исследованиях работы с неврозами, зависимостями, психосоматическими заболеваниями, в лечении соматических (например, раковых) болезней, практике психологического консультирования и других направлениях.

Научные изыскания многих авторов убедительно показывают важную роль психотерапевта или психолога консультанта в процессе помощи клиенту. И многие из исследований подчеркивают необходимость разносторонней технической подготовленности специалиста. Так в своем труде «Психотерапия рака» супруги Саймонтоны показали необходимость разностороннего, интегративного подхода к лечению. Сходные положения можно найти у Ф. Александера, Э. Росси, М. Эриксона, З. Фрейда, А. Лоуэна и других.

На данном этапе в практике психотерапии и психологического консультирования существует множество школ и направлений. Каждое из них имеет свои преимущества и недостатки. И часто можно наблюдать замкнутость последователей этих школ в рамках своей концепции. Такая привер-

женность хороша, но значительно оскудняет инструментарий практика.

Гипноз, со своей стороны, мной не рассматривается как направление психотерапии. В теории гипнотерапии мы не найдем четкого понимания личности, его свойств и механизмов взаимодействия. Не найдем обоснованных и эмпирически подтвержденных моделей психических нарушений. Поэтому, здесь мы рассмотрим гипноз как мощнейший метод воздействия, который может дополнять теоретическое понимание и практический инструментарий психолога или психотерапевта.

Возможно использование гипноза и как изолированного метода лечения, но он всегда должен опираться на строгое понимание личности и ее динамики. Иначе гипнотерапевтический процесс будет сведен к устранению симптомов, вместо преодоления причин их побудивших.

**Эта книга призвана решить несколько актуальных задач:**

- Начинаящим осваивать гипноз получить базовые представления о природе и сущности гипнотерапии, а так же освоить техники работы в данном методе;
- Обогащить инструментарий специалиста психологической и психотерапевтической практики гипнотическими техниками;
- Показать гибкость и сочетаемость гипнотерапии с другими направлениями психотерапии и психологического кон-

сультирования;

– Стимулировать творческий потенциал для развития навыков использования гипнотических техник, как новичков, так и опытных специалистов.

В этой, просто написанной, книге я делюсь своим личным опытом, что является одной из целей ее написания. Вам стоит прочесть эту книгу, если вы хотите освоить или расширить навыки терапевтического воздействия на клиентов и поднять, тем самым, свою эффективность, как консультанта.

Мы не будем рассматривать огромного количества теоретических воззрений. Теоретический материал подобран по степени применимости в практической плоскости. Поэтому, каждый пункт теории найдет свое прикладное значение.

# **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ О ГИПНОЗЕ**

## **Что такое гипноз?**

В гипнотерапии, как и в любом виде психотерапии, у каждой школы есть свои взгляды на природу и сущность гипноза. Мы не будем рассматривать всю историю этого понятия, и вдаваться в прения различных направлений. Сделаем акцент на современные научные разработки и сущностные определения. Так мы сможем легко усвоить основные моменты, которые раскроют перед нами природу гипноза.

На сегодняшний день гипноз определяют как состояние, как процесс и как результат взаимодействия. Каждое из определений раскрывает ту или иную сторону вопроса. И, по мнению автора, при непредвзятом подходе они все окажутся верными. Поэтому, путем синтеза их можно слить в единое целое.

В классической гипнотерапии гипноз приравнивается к понятию гипнотического состояния. Под ним понимается внушенный сон. Гипнотерапевт в императивной (навязывающей) манере заставляет гипнотика погрузиться во внушенный сон.



Клинические исследования И.П.Павлова и К.И.Платонова нашли обоснование гипнозу как разлитому торможению коры больших полушарий головного мозга с выраженным возбуждением определенного участка мозга, связанного с голосом гипнотерапевта.

Такое мнение относительно природы и сущности гипноза сохранялось до появления работ М. Эриксона. Техника его работы позволила создавать трансовое, гипнотическое состояние без прямых внушений и вызова измененного сна.

С точки зрения гипнотерапевтов эриксоновского направления гипноз описывается как процесс или результат взаимодействия.

В первом случае гипноз представлен как процесс депотенциализации (отключения или отвлечения) сознания и активации бессознательных механизмов и ресурсов для излечения. Данное понимание сложилось из идеи, которую М. Эриксон поставил во главе угла в вопросе понимания психотерапии: ресурсы человеческого бессознательного безграничны. Поэтому клиент может легко излечиться сам, необходимо лишь помочь ему открыть потенциал его бессознательного.

Во втором случае, гипнотерапевты современных направлений позаимствовали некоторые базовые положения из гуманистической психотерапии. Основным из которых является отведение ведущей роли клиенту. Имеется в виду, что клиент не объект нашего воздействия, но субъект, облада-

ющий внутренней активностью, с которой необходимо считаться. Тогда гипноз определился как результат межличностного взаимодействия клиента и гипнотерапевта.

Как мы можем заметить, понимание разных авторов сводится к этим трем направлениям, выделяющим части единого целого. Поэтому, определим для общетеоретического понимания гипноз как процесс взаимодействия гипнотерапевта с клиентом, в результате которого формируется очаг стойкого и изолированного возбуждения коры головного мозга, связанный с гипнотерапевтом, для побуждения ресурсов бессознательного к излечению клиента.

Такое понимание гипноза может лежать в основе эффективного использования этого метода психотерапии и психологической помощи.

# **Личность гипнотерапевта**

Существует множество взглядов на личностные качества гипнотерапевта. Рассмотрим наиболее важные из них.

В первую очередь, обратим внимание на систему ценностей. Каждый человек формирует свои ценности в процессе жизнедеятельности, так как опыт индивидуален. Терапевт во взаимодействии с клиентом должен руководствоваться его системой ценностей. Это достигается путем применения безоценочных высказываний, что очень важно. Такой подход помогает избежать дискуссий о правильности того или иного понимания мира, что может занять много времени и чаще всего не привести к какому-либо результату. Помимо всего, терапевту важно знать какое влияние оказывают его ценности на процесс психотерапии. Только так он сможет корректировать процесс работы и приводить его к большему совершенству.

Многие специалисты отмечают важность уверенности гипнотерапевта. И с ними нельзя не согласиться. Так как клиент способен почувствовать неуверенность, даже бессознательно. Это приводит к падению авторитета терапевта и снижению значимости внушений, вплоть до отказа от них. Уверенность появляется, в первую очередь, за счет убежденности в работе метода. Если есть сомнения результата не будет. Вторым немаловажным фактором является опыт. Прак-

тическая работа дает понимание процесса в целом, а так же каждой его части в отдельности. Это способствует повышению уверенности, за счет накопления фактов подтверждающих успешность работы психотерапевта.

Далее скажем о проработке внутриличностных конфликтов самого психотерапевта. Это важный аспект подготовки специалиста не только в гипнотерапии. Например, при обучении психоанализу аналитик должен пройти курс терапии этим методом. Такие меры обусловлены тем, что психотерапевт не сможет решить стоящей перед ним проблемы, если сам является ее «обладателем». Так как слово, сказанное в процессе терапии, имеет сильнейшее воздействие, может быть сформирована деструктивная стратегия решения запроса. С другой стороны нерешенные конфликты терапевта делают его подход к воздействию на клиента формальным или пустым, относящимся к области фантазий, не подкрепленных опытом.

И в первую очередь стоит отработать моменты, связанные с гордыней (ожиданием благодарности и самовосхвалением). Дело в том, что в большинстве случаев, работа в гипнотических техниках подразумевает амнезию (забывание) процесса работы с клиентом и складывается четкая уверенность, что все произошло само собой, вроде и без помощи психотерапевта. Поэтому следует помнить, что вы работаете с клиентом для его блага, а не для его благодарности и самутверждения как психотерапевта.

Эмпатия со стороны психотерапевта так же считается необходимым качеством. Здесь речь идет о чутком реагировании на переживания клиента. Способность оценить эти переживания как свои собственные. Но необходимо упомянуть, что нужно уметь и отстраняться от этого опыта. Так как присвоение его будет способствовать «растворению» терапевта в них, что может привести к истощению и синдрому эмоционального выгорания.

Так как многие техники классического гипноза основаны на воздействии на зрительный анализатор, гипнотерапевт должен обладать возможностью в течении долгого времени концентрировать взгляд на каком-либо объекте, без появления слезотечения. Достигнуть этого можно с помощью специальных упражнений. Для этого на расстоянии 30—40 сантиметров от глаз располагается предмет (ручка, монетка, точка на листе бумаги) и взгляд приковывается к нему. Как только потекли слезы, упражнение следует прекратить и дать глазам расслабиться.

Отдельного рассмотрения требует голос гипнотерапевта. Тут появляется разница классического подхода и эриксоновского.

Использование классического гипноза предполагает директивный голос. То есть безапелляционный и уверенный, твердый, «металлический». Причем высота и громкость не имеют большого значения.

В практике эриксоновского гипноза используют различ-

ные варианты голоса. Чаще всего он должен быть тихим, что свидетельствует об авторитетности говорящего (взамен директивности). Так же важным становится ритмичность. Ритм в голос можно вводить различными способами: тоном или громкостью. Голос становится похожим на синусоиду, постепенно громкость, например, повышается, а затем плавно снижается. Если сеанс проходит под музыку, очень эффективно подстроить ритм голоса к ритму музыки. Помимо вышесказанного, важно то, что С. А. Горин назвал резонатором. В обычной речи люди используют верхний резонатор (голову), то есть эхо голоса проходит через голову. При наведении транса лучше использовать нижний резонатор (диафрагма), то есть воспроизводимый звук должен исходить как бы из области диафрагмы.

Гипнотерапевт должен быть искренним (конгруэнтным) в работе. Но это не подразумевает решение своих проблем с клиентом. Главное не должно быть расхождения того, что терапевт говорит с реальным опытом. Так как это проявляется в жестах мимике и так далее. Заметив это, на бессознательном уровне, у клиента возникает недоверие и падение авторитета, мешающее выполнять работу.

И, несомненно, стоит сказать, что каждый психотерапевт должен руководствоваться этическими принципами. Этот постулат воспитывают с самого начала обучения специалиста и важнейший принцип – «не навреди». Поэтому не будем долго останавливаться на этом пункте.

И последнее, на мой взгляд, что заслуживает внимания – это безусловное уважение личности клиента. Под понятием «безусловное уважение» имеется в виду безусловное и безоценочное принятие клиента как целостной личности. Последователи К. Роджерса используют еще один термин «безусловное позитивное отношение», которое отождествляется с теплотой и заботой – сложнейшими и противоречивыми составляющими терапевтического контакта.

# Структура гипнотерапевтической сессии

Каждая сессия гипнотерапии составляется каждым терапевтом индивидуально. Но, несмотря на это, существует определенный общий шаблон, которого придерживается каждый специалист. То есть, существует общая структура сеанса гипноза, она проста и состоит из трех этапов:

***Наведение транса.*** На этом этапе гипнотерапевт использует определенные методы для погружения клиента в трансовое состояние и углубление его по необходимости. Это занимает в среднем от 15 до 30—40 минут, у более опытных специалистов может проходить быстрее.

***Лечебное внушение.*** Здесь гипнотерапевт использует специальные техники утилизации транса, для достижения необходимого результата. Важно, что при внушении нельзя давать большого количества информации, все воздействия должны постепенно приводить к выздоровлению.

***Вывод из транса.*** Терапевт возвращает клиента в бодрствующее состояние, чаще с мобилизирующими внушениями.

Таким образом, проводится сеанс гипнотерапии. Ниже перейдем к описанию техник введения в трансовое состояние, его утилизации и вывода из него.

Сама по себе схема довольно простая, но важно знать



некоторые особенности и тонкости, которые позволяют избежать сложностей и достичь желаемого результата.

При наведении и углублении транса необходимо уделить определенной внимание формированию зоны раппорта, то есть осуществить привязку к голосу гипнотерапевта. Эта необходимость продиктована самой сутью использования гипноза, чтобы внушения были восприняты клиентом. Так же часто возникает необходимость диссоциации (разделения) сознательной и бессознательной частей личности клиента, чтобы внушения были зафиксированы и реализовывались неосознанно, то есть в обход сознания. Это может быть полезным и в случаях диагностических мероприятий, когда не ясна суть, причина симптомов. Так часто случается, так как они (симптомы) имеют в подавляющем большинстве случаев символический характер. Так же диссоциация важна при работе со сложными эмоциональными переживаниями, но в данном случае необходимо диссоциировать воспринимаемое событие и эмоциональную реакцию на него.

На втором этапе важно помнить о том, что сами по себе внушения должны иметь четкий и понятный клиенту характер. Должны быть сформулированы максимально просто и доступно. Здесь можно уделить время повторению внушений и ритуалу их активизации. Чем чаще повторено внушение, тем лучше оно усвоится (но здесь главное не дойти до фанатизма). Ритуал активизации может включать формальные признаки активизации внушения, например, нажи-

мание кнопки на голове, внушение вступит в силу с прикосновением к плечу и тому подобное.

На третьем этапе важно остановиться на детальной проработке мобилизирующих внушений, освобождению от всех переживаний, возникших в гипнотическом состоянии, а так же установке на амнезию. Данные процедуры обеспечат эффективное завершение сеанса, а так же его безопасность. На данный момент скажем одно, что амнезия возникает при обычном упоминании забывания в процессе сеанса гипноза, это обеспечит гарантированное вытеснение внушений в бессознательное, что в принципе не обязательно, во многих случаях, но об этом стоит помнить. И еще важный аспект, при выведении необходимо снова ассоциировать все части личности в целое, те естественно, что были диссоциированы.

Таково общее представление о процессе проведения трансовых, гипнотических сеансов. Имея данную схему в голове и используя в своей работе, вы обеспечите эффективность и безопасность ваших сессий. Со временем, они доводятся до автоматизма, и у опытных гипнотерапевтов вы всегда найдете этот костяк, на который затем распространяется все разнообразие технических приемов, дополненных личным творческим подходом.

# Диагностика трансовых состояний

Прежде чем приступить к наведению транса, следует уточнить критерии этого состояния и уяснить критерии глубины погружения в него.

Существуют общие моменты для диагностики транса (гипнотического сна). К ним относятся:

- Расслабление тела и лица. При этом наблюдается уплотненность лицевых мышц, они как бы стягиваются вниз, провисают;
- Дыхание становится немного более глубоким и ровным;
- Движения либо отсутствуют, либо становятся плавными и замедленными;
- Изменяется цвет лица, его влажность;
- Возникают непроизвольные движения. Наиболее распространенным является осцилляция (мелкое и частое подрагивание ресниц);
- Голос становится более медленным и часто тихим;
- Глотание становится редким и интенсивным или совсем исчезает.

Если гипнотерапевт может наблюдать эти феномены, можно смело утверждать, что клиент в трансе. Это наиболее общие показатели. Следует упомянуть о том, что нельзя забывать об индивидуальных особенностях, которые могут немного исказить эти проявления. Причем не стоит стре-

миться увидеть весь вышеприведенный список, так как некоторые из них могут не проявляться.

Помимо общих признаков, существуют и специфические. К ним относятся: галлюцинации, амнезия, анестезия, каталепсия, левитация руки, возрастная регрессия или прогрессия, искажение восприятия времени, конкретность (буквализм), диссоциация. Разберем кратко каждый из них.

**Галлюцинации** – (лат. hallucinatio – бред, видения). расстройства восприятия, при которых кажущиеся образы возникают без реальных объектов. В гипнозе эти образы вызваны терапевтом, но могут быть и спонтанными. Они классифицируются по анализатору, преимущественно участвующем в их воспроизведении: слуховые, зрительные, тактильные и так далее. Так же они могут быть положительными или отрицательными. Положительные – когда воспроизводится предмет реально отсутствующий. Отрицательные – это выпадение из восприятия присутствующего объекта.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.