

„За мен подсъзнанието е един истински извор на сила, с който човек би трябвало да се сприятели и да употребява, вместо да се съпротивлява... Да се доверяваме сами на себе си, значи да се доверяваме на нашето подсъзнание.”

Паул Бернар („Хипнозата”, 20 стр.)

От незапомнени времена внушението и хипнозата са били използвани както с магично – религиозна, така и с лечебна цел. Различните форми за въздействие чрез внушение и техниките за въвеждане в хипнозни състояния са останали векове наред голямото тайнство на магьосниците, духовниците и знахарите.

Забулването на тези техники в тайнственост, която и днес не е напълно преодоляна, за дълго е възпирало проучването им и те едва от XVIII в. – „века на светлината”, започват да се разглеждат върху по-широка основа.

Много са сведенията, които говорят за използването на някои способности за внушение с ритуален и лечебен характер още в храмовете на Древна Гърция и по-специално в тези на Асклепий. Начините за фиксиране на погледа, за докосване на болните части на тялото с предмет или с ръка, използването на средствата за убеждение са били познати в Древна Гърция. За да прогонят злите духове, древните египтяни прибегвали и до различни въздействия върху сетивата, които засилвали психичното въздействие върху вярващите.

Херодот пише, че за лечението на някои болести вавилонците са приваждали болния в особени състояния. По всяка вероятност те са прилагали с добър успех убеждението и внушението. Много е говорено за сходството между хипнозата и системите за медитация на йогите. Според съчиненията на Патанджали йогистките практики датират от II в. пр. н. е. Будистките жреци често са използвали повтарящи се сензорни въздействия, за да предизвикат хипнозни състояния.

Естествено много от източниците, в които се съобщава за прилагането на техниките за внушение и хипноза в древността, са непълни. Съществуват не малко сведения,

получени от нови изследвания за дейността на шаманите. Но подобни методи са били използвани в най-различни географски райони вероятно още в зората на човешката история. Ако се разгледат сериозните антропологични трудове на учени като Мирча Елиаде, Клод – Леви Строс, Кенет Медоус и др. , ще се забележи още нещо – трансът като феномен не само е бил познат на най-древните цивилизации, но е бил съзнателно търсено състояние. Невъзможно е да се пропусне аналогията между хипнозата и древните техники на екстаза, които са били използвани не само за лечение, а и като начин за обучение на новопостъпилите чираци.

С развитието на човешкото общество древните свещенодействия, лечебни методики и магични практики са били трансформирани в ритуали, приемливи за по-късно появилите се религиозни течения. При внимателното разглеждане на най-широко разпространените религии и учения – християнството, будизма, исляма, юдаизма, - няма да се затрудним да забележим отново присъствието на трансовото състояние. Всяко учение го търси по свой начин – човек може да изпадне в транс с помощта на продължителен пост, бдение, молитва, медитация, съзерцание, ритуален танц, специфично дишане, поглъщане на халюциногенни растения и т. н. Още в ранното средновековие различни религиозни култове и ордени са използвали масовите трансови изцеления и някои от тези практики все още са запазени в различни църкви и секти.

Хипнозата е особено състояние на съзнанието от отпусната будност до състояние на дълбокото безсъзнание без спомени. При хипнозата вниманието е стеснено, възприятията се променят, активира се силата на представите. Хипнозата е процес в състояние на стеснено съзнание, в който са намалени впечатленията от външния свят, преживяването в тази особена будност е засилено като през увеличително стъкло. При хипноза става засилване на реакциите на настоящите и по-ранните преживявания, а също и на бъдещите.

Официално приет за предтеча на съвременната хипноза е френският лекар **Франц Месмер**
(1734 – 1815)

– човекът, който предлага първата достъпна за европейския начин на мислене структурирана теория за хипнозата – теорията за т. нар. „животински магнетизъм”, според която хипнотизаторът е способен да концентрира в себе си специфичен космически флуид. Той е способен също така да предава на други хора съответния флуид и по този начин се предизвиква целебното трансово състояние. Сеансите на Месмер обаче са пропити с мистика и са изключително зрелищни – особено груповите изцеления, при които е неизбежен ефектът на психическото заразяване, който не може да не се появи в една такава голяма група от болни с много общи черти.

Независимо от грешките си обаче Месмер допринася за създаването на определени психотерапевтични техники, а популярността му насочва вниманието на известни учени и лекари по това време към хипнозата, като всеки от тях допринася с нещо за разбулването на мистерията, присъща на този феномен.

Отричайки напълно теорията за флуида абат **Хосе Фария** е първият от практикуващите „животинския магнетизъм“, който разглежда от психологическа гледна точка това явление. Той говори за „психичната възприемчивост“ на хората, нещо като податливостта им към внушение. Непосредственото условие за податливостта на хората спрямо въвеждането в състояние на сомнамбулизъм е тяхната способност да отклоняват, чрез усилие за концентрация, влиянието, оказано от постоянните сензорни дразнения. Сомнамбулизмът не се постигал при условие, че умът е в състояние на тревога или изтощение. Абат Фария отрежда на пациента определящата роля за предизвикване на явлението „сомнамбулизъм“.

Психологическото обяснение на явленията, които се получават при предизвикването на сомнамбулизъм, го кара да използва и психологическа терминология. „Животински магнетизъм“ значи „концентриране“, а „магнетизатор“ е „този, който се концентрира“. Полученото явление „сомнамбулизъм“ е „ясен сън“, т. е. сън, който, като се вземе под внимание наличието на словесна връзка, има характеристиката на будно състояние.

Техниката, която използва Фария, е в голяма степен психологическа. Той поставял пациента да седне в удобен фотьойл и в момента, когато установява, че е достатъчно отпуснат, прошепвал убедително думата „сън“. Словесните елементи по правило били комбинирани с метода на фиксиране на погледа. Пациентът е помолван да се концентрира върху ръката му, която държи на известно разстояние, Фария наблюдава внимателно усилието на концентрация и когато се появявали външните признаци за наличие на умора и сомнолентност (сънливост), бавно приближавал ръката си до пациента, докато той затвори очи. Сигнал до този етап, той отново пристъпва към убедителни внушения, предназначението на които било да се задълбочи предизвиканото състояние; повтарял няколко пъти думата „сън“. Събуждал пациента пак чрез нареждания. Друг път улеснявал изпадането в „сънно състояние“ чрез леко докосване по лицето, крайниците и тялото. Но често прибегвал и към техниката на психично заразяване, като представял на пациента, на който предстояло да бъде подложен на неговата система, вече хипнотизирани хора.

Техниките на Фария съдържат основните елементи на техниката за хипнотизиране, която днес се прилага в много широки мащаби.

Съществен принос за развитието на хипнозата има английският лекар **Джеймс Брайд** (1795 – 1890)

, който в своя труд

„Неврохипнология“ (1853)

използва заимствания от гръцката митология термин “hypnos” – сън. Брайд заменя наименованието магнетизъм с хипнотизъм. Английският лекар поставя проблемите за хипнозата в полето на наблюдението и експеримента, с което става основоположник на научния подход към хипнозата. Възгледът на Брайд е доста съвременен, защото в него се обръща внимание на факторите, влияещи върху настъпването на хипнотичното състояние. Брайд подчертава особеното значение на концентрацията на вниманието върху един единствен обект или мисъл, нарича това явление „моноидеизъм” – понятие широко експлоатирано от съвременните изследователи на хипнозата и транса.

Първоначалната теория, която Брайд дава за хипнозата, е предимно с неврофизиологичен характер. Извършвайки лично разнообразни изследвания, той е учуден от факта, че хората, помолени да фиксират погледа си върху даден блестящ предмет, не можели да държат очите си дълго време отворени.

Неговото заключение е, че по този начин се предизвиква подчертана умора в клепачите, както и в придържащите очната ябълка мускули. Фиксирането на погледа, заключава той, предизвиква изтощение на нервните центрове, което води до настъпване на сънно състояние. По време на това състояние, което той нарича неврохипнотизъм, активността на централната нервна система намалява.

Прилаганата от Брайд техника не била нова. Не само абат Фария, споменат по-горе, използвал метода на фиксирането, но много преди него йогите, гръцките, персийските и египетските жреци и магьосници прибягвали до тази техника. Новост е физиологичното обяснение, дадено от д – р Брайд. Всичко, отбелязва той, зависи от физическото и психическото състояние на пациента, подложен на хипнотизиране.

Зает с определянето на неврофизиологичните механизми на хипнозните състояния, в които като лекар той може да вникне по-лесно, Брайд насочва вниманието си повече към психичните последици от хипнозата. Той отдава значение не само на

концентрацията на вниманието, която се изразява във фиксирането върху блестящи предмети, но и на факторите въображение и очакване. „Напразни – обобщава Брайд – са усилията и на най-добрия хипнотизатор да въздейства на пациентите, ако те не очакват, ако това, което им внушат, ще се случи наистина и ако те са лишени от силата на въображението.”

Както и Фария – много от неговите идеи са взети или са сходни с тези на португалския абат, Брайт гледа на податливостта към хипнотизиране като черта на пациента, а не като качество на този, който въвежда в хипноза. Той ясно съзнава, че съществуват големи различия в способността на хората за хипнотизиране и в степента на дълбочината на хипнозата. При някои тя е повърхностна, при други, отбелязва Брайд, тя може да достигне дълбочината на съня.

По-късно Брайд развива своята теория за хипнозата, в която физиологичните обяснения преминават на второ място, а на първо излизат психологичните. Според неговата нова теория хипнозата се дължи на „моноидеизма” (едноидейността), под което той разбира доминиране на една идея над останалите идеи.

При моноидеизма умственото внимание е в такава степен подчинено на една единствена идея, че подложеният на хипноза се проявява като напълно невъзприемчив към другите въздействащи му фактори. Всички методики – словесни, фиксиране на погледа или тези на Месмер и неговите последователи, си поставяли за цел според Брайд появата и задържането на доминиращата идея. При тези условия въображението придобивало необикновена сила и имало много по-голямо въздействие върху духа и тялото в сравнение с това, което се наблюдавало при обичайното състояние на бодърстване.

„Моноидеизмът” става основната концепция на Брайд. Неврохипнотизмът представлява частен случай на хипнозата и по-специално състоянието, характеризиращо се с „нервен сън”, който се прекратява след настъпването на нормалното състояние и без спомен за случилото се по време на „съня”. Брайд наблюдава това явление само в 10% от случаите. В болшинството от тях той констатира предимно сънливост без видими промени в съзнанието. Неговите наблюдения са много близки до тези, направени по-късно от редица други автори.

Освободено от биологични и физиологични обяснения, учението на Брайд изиграва

важна роля в научното обяснение за хипнозата. Но в онези времена неговият успех е съвсем малък. Той се залавя да обясни научно явление, което с малки изключения не се приема от медицинския свят. Неговата най-голяма заслуга се състои във факта, че разглежда хипнозата, която прилага с успех при различни заболявания като естествено явление, което трябва да се изследва от гледна точка както на физиологията, така и на психологията.

Свой принос към развитието на теорията на хипнозата дава и френският лекар **Ж. Шарко**

в края на XIX в., който пръв заговаря за податливостта на хипноза и описва трите основни степени на дълбочина на хипнотичния транс – лека, средна и дълбока хипноза. Тези три степени са наречени съответно – сомнолентност, хипотаксия и сомнамбулизъм. Според Шарко колкото по-дълбок е хипнотичният транс, толкова по-безпрекословно били изпълнявани инструкциите на хипнотизатора.

Шарко, един от най-изявените невролози на миналия век, вижда в хипнозата невропатологична проява. Лицата, които показва при демонстрациите, са почти без изключение хистерично болни, свръхподатливи на внушение, които сякаш се подчиняват на дадените нареждания. За въвеждане в хипноза Шарко използва много силни ситивни дразнения, напр. удари, които предизвиквали истински конвулсивни кризи, подобни на тези, които предизвиква Месмер. Трите стадия на хипнозата, описани от Шарко – каталептичен стадий, летаргичен стадий и изкуствен сомнамбулизъм – са представяни като три болестни състояния, доминиращи в клиничната картина на изкуствено предизвиканата хистерия. Както по-късно става ясно, наблюдаваните форми на хипнозата са плод на психичното заразяване, като хистерично болните пациенти възприемали проявите, наблюдавани в поведението на хора, привикнали към дадена форма на хипноза.

Шарко, както и другите големи учени – медици от онова време, напр. известният немски физиолог **Хайденхайм**, се отнасят доста резервирано към психологията. Френският невролог се опитва да обясни хипнозата и нейните прояви чрез прякото въздействие, без посредничеството на психичните фактори, на някои прости влияния върху нервната система.

Шарко, Хайденхайм и други физиолози и невролози от онова време се опитват да намерят обяснения, които да се отнасят строго до неврофизиологичния механизъм на хипнозата, като предлагат различни хипотези, които не са доказани при по-нататъшните изследвания. Тяхна е преди всичко заслугата, че се намесват с

авторитета си на учени в полза на приложението и изследването на явление, отхвърлено от научния свят.

Брайд, изследвайки психологическите аспекти, необходими за въвеждането в хипноза, подценява изясняването на сугестивните фактори при предизвикването, задълбочаването и прилагането на хипнозата. Голяма е заслугата на **А. Лиебо** (1823 – 1904) за разкриването на тясната връзка между хипнозата и внушението (сугестията).

Много близки до съвременното разбиране за хипнозата са възгледите и на неговия съвременник, френския лекар **Бернхайм**, тъй като особено внимание се обръща на ролята на внушението, докато пък хипнозата се разглежда като частен случай на податливостта към внушение.

Според концепцията на Лиебо и Бернхайм (**Нансийската школа**) внушението представлява основният обяснителен принцип на хипнозата и на близките до нея състояния.

По своята същност идеите на Бернхайм са много близки до моноидейната теория на Брайд, защото според него хипнозата се получава като следствие от фиксирането в съзнанието на човек, податлив на хипнотизиране, на доминираща идея, предадена по пътя на внушението, която задържа вниманието му.

Според Бернхайм внушението е едно много широко понятие и представлява идея, която веднъж влезнала в съзнанието на индивида, се стреми да се реализира. Мисълта за съня напр. е тази, която предизвиква съня. Тя зависи от силата, с която е била породена, от това, дали е централна или периферна и дали може да съществува самостоятелно.

Обясненията, давани за хипнозата, са все още недостатъчно задълбочени, но погледнато в общ план, явлението хипноза може да предизвика най-различни психологични проучвания.

Според Нансийската школа почти всеки човек е податлив на хипнотизиране. От 1756 случая, подложени на хипноза от Лиебо за около 3 години, 97% изпаднали в хипноза, докато Бернхайм отбелязва, че е успял да хипнотизира 80% от своите 10 00 случая. Те вземат под внимание и най-леките форми на хипноза, нещо повече – стигат до убеждението, че не е необходимо лечебната хипноза да бъде дълбока.

Болните хора изпадали по-трудно в хипноза, отколкото здравите. Това е сериозен аргумент против твърденията на Шарко, който, както беше отбелязано по-горе, вижда в хипнозата болестно състояние – изкуствена хистерия.

Принос за развитието на теорията и практиката на хипнозата дават учени като Р. Жане, А. Форел, А. Бине, А. Мол, В. Бехтерев, И. Павлов, З. Фройд, В. Вунд, В. Сидис, М. Принс, чиито трудове съдържат факти, както и теоретични и методични постановки, разглеждани и днес като отправна точка.

Почти всички пионери на научната хипноза са практикували наред с клиничната и експериментална хипноза. В края на XIX в. под влиянието на новосъздадената научна психология експериментът започва да се използва все по-често и в областта на хипнозата. Бине, Жане, Бони и Сидис имат особени заслуги и тук, опитвайки се с помощта на експеримента да изследват по-съществените прояви на хипнозата, като отрицателните и положителните халюцинации, следхипнозната амнезия, ефектите на следхипнозното внушение. Но в по-голямата си част изследванията са проведени върху малък брой болни и без да се използват за сравнение контролни групи.

Поврат в областта на експерименталната хипноза е извършен от американския психолог **Кларк Хъл** (1884 – 1952), публикувал през 1933 г. монография, в която прави анализ на резултатите, получени от сътрудниците му след дългогодишни експериментални изследвания в областта на хипнозата и сугестията.

Хъл и сътрудниците му показват, че хипнозата може да се провежда със същата обективност в лабораторни условия, както и другите форми на поведение на човека. Той въвежда експериментални контролни групи, като сравнява резултатите от внушенията, предавани в условията на нехипнозно състояние, с резултатите от внушения от същия тип, подавани на намиращи се в хипноза индивиди. Пациентите, с които работели, били здрави хора, а експериментите се провеждат в психологични лаборатории по общите правила на експерименталната психология. Тогавашните

лаборатории не са оборудвани с необходимата апаратура, а подходът им – подчертано бихевиористичен, кара изследователите да не вземат под внимание сугестивните фактори, т. е. резултатите от интроспективните проучвания на тези, които са хипнотизирани.

Най-голямото достижение се състои в това, че цялата област на хипнозата постепенно преминава от зоната на езотеричното към острото, научното, клинично и психологично изследване. Така в средата на XX век хипнозата вече заема полагащото ѝ се място в световната наука и медицина.

„...чувството за свобода принадлежи на транс.“

Милтън Ериксон

Хипнотичният транс е естествено състояние на човешката психика, присъщо на всеки индивид при наличието на съответните условия и фактори.

Ако трябва с две думи да дадем определение на хипнозата, спокойно може да кажем, че това е *състояние на контролиран транс*.

Трансът е ментален феномен, присъщ на всеки индивид. Да навлезеш в транс, означава да излезеш от границите на нормалното възприятие; да се отскубнеш от реалността, която сме нарекли „неоспорима действителност“; да направиш невалидни законите, които създават и поддържат целостта на познатия ни свят; да имаш пряк достъп до недостъпни в „нормалното“ състояние на съзнанието феномени. Колкото по-надалече отидеш при това „излизане“, толкова по-дълбок е трансът.

Човешкият мозък е съставен от две симетрични полукълба – дясна и лява хемисфера.

Тези две полукълба боравят по различен начин с получената информация, а също така управляват различни части от физическото тяло. Дясната мозъчна хемисфера контролира лявата половина от тялото, а лявата хемисфера – дясната. Нормалната тенденция е едно от двете полукълба да доминира над другото. Също така функциите на двете хемисфери обикновено са противоположни. Лявото полукълбо отговаря за вербалните ни процеси, докато дясното борави с образи. Мисленето на лявото полукълбо е линейно и конкретно, а това на дясното е многомерно и абстрактно. Лявото полукълбо е логично, интелектуално и аналитично. Дясното е емоционално, интуитивно и холистично. По време на хипноза може да се даде почивка на пренатоварената лява половина на мозъка и да се даде ход на по-трудно уловимите и скрити способности на дясната половина.

Хипнотизираният е в едно друго състояние на съзнанието. Ние всички сменяме непрекъснато нашето състояние на съзнанието.

Докато мозакът е физически, материален орган, който може да бъде видян и пипнат, то съвсем иначе стоят нещата с психиката – тази невидима и неизмерима част от нас, която „движи” всичко. Много по-трудно е да изследваме човешката психика. Това, което знаем, е, че и тя – подобно на мозъка – се състои от две основни части, които също изпълняват различни функции. Условно тези две части са наречени **съзнание** и **подсъзнание**

. Бихме могли също така да ги наречем

съзнателната

и

безсъзнателната

част от нашата психика.

Какво е съзнание?

1. Съзнанието е съдържанието и опитът на нашата личност.
2. Съзнанието обхваща винаги нещата отвъд индивида и се реализира в отношението на хората един към друг. Съзнателни са също психичните преживявания, които имат връзка едно с друго. Съзнанието винаги стои в една социална рамка, без заобикалящата ни действителност няма съзнание. Една съществена част от междуличностните отношения се извършват с помощта на говора: следователно човешкото съзнание винаги е свързано с говора. Към съзнанието освен характера на преживяването принадлежи и косвено неговото съдържание, към нас самите и към другите. Съзнанието трябва да може да научава и предава информация. По-нататъшните критерии за съзнанието са натрупванията в мозъка, съхранението и

продължителността им във времето.

3. Формалните условия на съзнанието, предимно временните условия, са неврофизиологични. Съзнателното преживяване е непосредствено в настоящето. Един интеграционен механизъм се грижи в мозъка за това, че следващите едно след друго събития, възприети или сами оформени, се обобщават до прегледни преживявания, които ние преживяваме като „сега” и които откриват съдържанието на съзнанието за временен интервал от три секунди. Това, което винаги е обхващано в един такъв интервал, ни изглежда като осъзнато настояще. Това, което го превишава, разстройва съзнанието, тъй като се надхвърля капацитетът на интеграционния механизъм.

Съзнание е съдържанието и опитът на нас самите и нашия свят в трисекундния прозорец на настоящето.

Важни функции на съзнанието са възприятията, абстрахирането, целеустремеността, способността за мислене, способността за комуникация. Всяко от тези понятия определят един комплекс от функционални форми, всички от които си съдействат тясно една с друга. Макар че често съзнанието се приравнява най-вече с разума и разсъдъка, то се съпровожда и от чувствата.

Въпреки, че досега не се знае какви структури и състояния на нервната система предизвикват непосредствени съзнателни преживявания, преди всичко съзнанието е продуктът от процесите в мозъка.

Какво е подсъзнание? Различните значения на думата „съзнателен” биват изразени най-ясно в отрицанието: „несъзнателен” (*unconscious*) и „подсъзнателен” (*subconscious*).

Понятието на подсъзнателното е объркано и неясно. Несъзнателно се управляват нашите телесни функции от автономната нервна система. Фройд ограничава подсъзнателното до потиснатото.

Подсъзнателното е натрупване на информация и спомени за всички по-ранни събития, преживявания, емоции и познания на нашия живот, а също станалото под прага на съзнанието, което ние сме преживели преди години и което днес се отклонява от съзнателните спомени. Подсъзнанието е причина и извор на нашите навици. За всичко,

което ние сме научили и което привидно протича „от само себе си“ (автоматично), се грижи нашето подсъзнание. Дори най-простите процеси, като стоене и ходене, се управляват подсъзнателно.

В течение на историята на човечеството мозъкът е натрупал опит и програми, които протичат автоматично, за да осигури нашето преживяване: дишане, кръвообращение, обмяна на веществата. Тъй като тези процеси протичат автоматично, се говори за автономна или вегетативна нервна система. Че при това не става дума за чисти механично – физични процеси, се разбира от лекото влияние на тези процеси от душевните фактори, а следователно от представите и мислите. Смушенията в дишането, кръвообращението и обмяната на веществата без изключения по-скоро са душевно обусловени.

Подсъзнателното е сума на всичко несъзнателно. Подсъзнателното е преживяното и наученото, което моментно е недостъпно за нашите непосредствени възприятия, моментно е „неузнато“. Всичко подсъзнателно ние веднъж съзнателно сме преживели или научили или сме възприели под прага на съзнанието, преди то да е станало подсъзнателно. Подсъзнателното е сумата от всички вътрешни възприятия, сумата на целия жизнен опит, склад на нашите спомени.

Подсъзнателното често се спира в чувството и тогава се проявява като инстинктивно желание или съпротива. Подсъзнателно в значителна степен е също търсенето на спомени, познания и решения на проблеми. В подсъзнанието са съединени и преплетени едно с друго всички отделни преживявания.

Подсъзнателното е недостъпно за нашите непосредствени възприятия, но може да стане достъпно в хипноза. В хипноза, сън, медитация се разкрива подсъзнателният материал, който обикновено не е достъпен за съзнанието.

Мисленето също не е напълно съзнателен процес, понеже при обмислянето или изговарянето на едно изречение следващото изречение се подготвя в подсъзнанието и вече има една готова основна структура, преди да сме го започнали. Всяко интуитивно предлогическо мислене е подсъзнателно. Така важната за всичко нова интуиция във връзка с непосредственото познание и разбиране е подсъзнателна, не придобита съзнателно и не чрез размисъл. Интуицията е правилното чувство, щастливото вдъхновение или пълното с предчувствие възприятие на една още скрита

действителност, която разумът схваща едва след като се е разкрила поне отчасти.

Съзнателното спрямо подсъзнателното е само като върха на айсберг.

Характеристики и функции на съзнанието и подсъзнанието.

Схема 1

СЪЗНАНИЕ

ПОДСЪЗНАНИЕ

Понякога е пасивно – напр. когато спи.

Винаги активно от мига на раждането ни.

Действа организирано.

Следва инстинкти.

Търси логични решения.

Предпочита емоцията.

Борави с концепции.

Борави с образи и метафори.

Интерпретира получената информация.

Приема всичко буквално.

Критикува, преценява.

Безкритично приема нещата.

Удобно борави с негативни конструкции.

Не разпознава негативни конструкции.

Възприема линейно времето и пространството.

Възприема всичко като тук и сега.

Избягва вътрешното мълчание.

Предпочита вътрешното мълчание.

Поддържа илюзията за контрол.

По-силно, но стои на заден план.

Нуждае се от усилие и воля, за да изпълнява функциите си.

Притежава естествени лечебни механизми и спонтанно изпълнява функциите си.

Тази малка таблица не изчерпва всички характеристики и функции на съзнателната и безсъзнателната част от психиката ни, но това, което трябва да знаем, е, че когато човек е в транс, тогава доминира нашето подсъзнание. Затова и когато успеем по някакъв начин да отнемем господстващата роля на съзнанието у някого и това ни даде достъп до безсъзнателната част от психичното му функциониране, може да кажем, че сме въвели тази личност в транс. Ако знаем и как да контролираме този транс, тогава може да кажем, че е налице хипноза.

Действията и мислите са в постоянен обмен между съзнанието и подсъзнанието. При хипнозата вниманието и мислите са насочени навътре и подсъзнателното се активира като сума на целия жизнен опит. При хипнозата не е възможно втълпяването на нови дарби, но би могла да се засили и подобри употребата на наличните възможности, дори когато тези възможности и способности досега не са били използвани и познати. Хипнозата е една сполучлива комуникация между хипнотизатора и хипнотизирания.

Хипнозата е състояние на съзнанието, в което може да се комуникира с подсъзнанието особено добре. В състояние на хипноза могат да се предизвикат подсъзнателни учебни процеси, с което да се въведат полезни знания.

Условно са приети три основни степени за дълбочината на хипнотичния транс.

Първото и най-повърхностно ниво – *лек транс (т. нар. сомнолентност – сънливост)* се характеризира с отчетливо чувство за физическа релаксация, с нежелание за движение или говорене и много често обектът не го възприема като хипноза. Той обяснява колко отпуснат и отпочинал се чувства; как може да направи или каже всичко, което иска, но не изпитва желание да го направи, защото има нужда от тази приятна релаксация и спокойствие. Когато индивидът се намира в лек хипнотичен транс, той с лекота може да си спомни всичко, което се е случило по време на сеанса, има представа за времето и може да прояви собствена инициатива (например, може лесно да прекрати трансa, ако такова е желанието му).

Средният транс или т. нар. хипотаксия е по-дълбоко ниво на хипнозата, при което човек е много по-отворен към своите спомени и емоции и същевременно съзнателния му контрол е значително занижен.

Дълбоката хипноза или сомнамбулизъмът е състоянието, в което са налице с пълна сила, ако не всички, то почти всички трансoви феномени. Дълбочината на хипнотичния транс не е стабилна и постоянна величина. Точно обратното. При един хипнотичен сеанс трансoвото състояние непрекъснато се мени – може да е лека, а след минута дълбока хипноза, и обратното.

Основни характеристики на трансa.

Моноидеизъмът е основна характеристика на трансoвото състояние. Това означава, както сочи и самото наименование, че вниманието на хипнотизирания обект е концентрирано само върху една идея, образ или обект. Винаги, когато съзнанието ни е активно, в главата ни се вие една безкрайна верига с брънки от отделни мисли и

понятия, които непрекъснато се самосъздават – всяка мисъл създава нова, която я подкрепя или оборва, а след това допълва или разработва.

Ние винаги водим един вътрешен диалог със себе си. По време на сън или транс този вътрешен диалог е прекъснат поради отсъствието на съзнанието, което го поддържа, и в такова състояние целият ни психически потенциал може да бъде концентриран само върху една идея или обект – едно невероятно постижение на нашето възприятие, тъй като само в този случай възприемаме нещата такива, каквито са, а не такива, каквито ни ги представя по-малката част от психиката ни – нашето обучено от заобикалящата ни среда съзнание.

Трябва да се подчертае също така, че трансът се характеризира и с **пълна концентрация на вниманието върху вътрешните преживявания.**

Вниманието на хипнотизирания обект може да бъде фокусирано и върху външни стимули (светлина, кристално кълбо, определена мелодия или звук, думите на хипнотизатора и т. н.), но за да се предизвика истински дълбок транс, е необходимо тези проекции да се насочат навътре по начин, който ги превръща в нещо интимно и лично за хипнотизирания обект.

Друга характеристика на трансa е **идеодинамиката**. Това означава, че нещата – внушени или не – за човека в транс сякаш стават от само себе си, без неговата активна физическа намеса. Достатъчна е идеята за нещо, за да може това нещо да се самопрояви. Това, което всъщност прави хипнозата, е да предлага идеи, които се валидизират в благоприятното за това трансово състояние.

Присъщо на трансa е също така и изключително **гъвкаво възприемане на пространствено – времевата модалност**

, правещо възможно съществуването на трансови феномени като възрастовата регресия и прогресия. Човек в хипноза обикновено губи стандартната представа за време. За него часовете могат да минат като миг и обратното. Пространството също може да бъде възприемано по нов начин – абсолютно комплексно, с пълното участие на всичките ни сетива. Наистина възхитителна е лекотата, с която подсъзнанието си играе с едни от най-неоспоримите параметри, определящи валидността на нашата реалност.

По време на транс се наблюдава и **изменение на сетивните усещания**. Това изменение може да бъде пълно или частично – може да се промени само слуховото, зрителното

или кинестатическото възприятие. Свързаният с това явление трансов феномен са хипнотичните халюцинации от всякакъв род.

Присъща на хипнотичния транс също така е и **моторно – вербалната затормозеност**. Човекът в транс обикновено изпитва трудност да говори или да се движи, освен ако не му е внушено да се изпълнява с лекота.

Интересен феномен е **трансовата логика**, която се различава от логиката в будно състояние. При трансовата логика две взаимно изключващи се твърдения могат да съществуват едновременно без наличието на конфликт между тях – т. е. човек може да бъде тук и там; сега и тогава едновременно и го приема за нормално.

Трансът се характеризира и с **метафорична обработка на информацията**. Това е особено важно за терапевтичното използване на трансa, тъй като чрез символическата преработка на информацията хипнотизираният обект разбира и си представя и си представя всяко нещо, което се случва, съотнасяйки го със себе си.

Съзнанието ни е обучено да използва знаци, за да приема, обработва и предава информация, докато оригиналната част от нашата психика – подсъзнанието – борави със символи. Разликата между знак и символ е изключително важна, защото знаците представят информацията в линейна времева последователност, докато символът може да каже всички неща едновременно. И значително по-трудно е да се четат символи, отколкото знаци.

За съзнанието е задължителна логическата яснота, за да приеме едно нещо, докато подсъзнанието не се нуждае от такава яснота – не отхвърля нищо и възприема всичко.

Позицията на съзнанието е, че когато има „да”, не може да има „не” и обратното. Позицията на подсъзнанието е, че може да има и „да”, и „не”, и нещо друго, и двете едновременно, и всичко едновременно.

Една добра систематизация на явлениято хипноза, разгледано като модифицирано

състояние на съзнанието, се съдържа в трудовете на **Хилгард**. По – долу са представени основните характеристики на хипнозното състояние според него.

Снижаване способността за планиране. Пациентът очаква да действа в съответствие с това, което хипнологът иска от него да направи. Хипнотизираният може да проявява инициатива, да действа, но обикновено не изпитва нужда да го прави. Отстрани изглежда като пасивен човек, който реагира на нареждания, подадени отвън. Това е още по-ярко изразено тогава, когато случайно или чрез някакво внушение пациентът се намира в неудобно за него положение, но не го коригира, докато не го помолят за това. Подобни пациенти могат да стоят дълго време с вдигнати ръце или да лежат в положение, в което при нормални условия не биха могли да издържат и няколко минути.

Преразпределение на вниманието. Общо взето, вниманието има селективен (избирателен) характер и при хипнотизиране се набляга точно върху него. Пациентът е ориентиран на първо място към хипнотизатора. Въведеният в дълбока хипноза пациент може да приема словесни дразнения, идващи от трети лица, но реагира само на нарежданията на своя хипнотерапевт. Между него и пациента се установява своеобразна договореност, подсилвана от косвени внушения, които понякога значително затрудняват връзката му с други хора. Например, ако в отсъствието на хипнотизатора някой друг се опита да изведе пациента от хипнозата, той проявява съпротива, дори и тогава, когато заместващият хипнотизатора човек говори така, че при други условия би предизвикал незабавна реакция. Често пъти хипнозното състояние се задържа и тогава, когато получаваните от трети лица информации съдържат факти, които предполагат появата на стресови дразнения. В случай че оставим пациента съвсем сам, той от само себе си се възвръща в нормално състояние. Хипнозното състояние може да се задържи обаче няколко часа.

Връзката с околната среда се осъществява чрез посредничеството на хипнолога. Дразненията придобиват за пациента значение не толкова чрез действителния им смисъл, колкото чрез този, който хипнотизаторът им придава. Това се отнася и за силата им. Един слаб дразнител например звук от заобикалящата го среда, върху който хипнотизаторът насочва избирателно вниманието на пациента, може да се възприеме по парадоксален начин като много по-интензивен от друг звук, който обективно е по-силен от него.

Намаляване възможността за ориентиране в действителността и възприемането на промените. В състояние на хипноза, и по-специално на дълбока хипноза, пациентът приема ситуации, които в ежедневието не би приел. Той се оставя да го убедят, че е на

друга възраст, приема наличието на липсващи предмети, а наличните приема за липсващи. Понякога приема ситуации, лишени от логика. Например в хипнозно състояние с отворени очи на пациента се внушава, че на стола до него седи негов познат. В действителност там няма никой. След малко в стаята влиза човекът, за когото е ставало дума. На въпроса, кой влиза, пациентът правилно разпознава своя познат; в същото време той може да продължава да твърди, че неговият познат е до него. Това явление с наречено от **Орн „логика на транса“**.

Би било погрешно обаче тук да се твърди, че критичното отношение изчезва. Различителните способности само се притъпяват, но не изчезват.

Нарастване на внушаемостта. Не става дума за внушенията, използвани при въвеждането в хипнозата, а за влиянието, оказано от внушението, което при отсъствие на хипноза определя реакциите с по-малка сила или не води до никаква реакция.

Засилване на „изиграното поведение“. Става дума за засилването на способността за вживяване в ролите, съответстващи на внушените ситуации. Пациентът се старее да се въплати във внушаваните ситуации. Най-подходящият пример е изпадането във възрастова регресия, при която хипнотизируваният може да изживява интензивно характерните за внушаваната възраст моменти.

Не е изключено всички хора да притежават в различна степен способността да се вживяват в определени ситуации, като за целта се засилват способностите за въображение, подражание и артистичност; вживяването може да бъде толкова силно, че пациентът да не може да разграничи реалната от фиктивната ситуация.

Поява на следхипнозна амнезия. Често хипнозата се свързва с появата на някои амнезни прояви. Амнезията може да бъде интра – по време на/или следхипнозна, внушена или спонтанна.

Хипнозно изживяване.

Неизползвани физически и психически възможности, - до които имаме достъп, когато сме в транс.

Възрастовата регресия е способност да се възприема по различен начин времето. С помощта на възрастовата регресия човек може да възстанови абсолютно точно всеки миг от живота си, тъй като ние не забравяме нищо, просто в приетото за нормално състояние на съзнанието не винаги сме способни да го възпроизведем. С помощта на възрастовата регресия се активизира не само психическата, но и физическата памет на тялото. Например, ако на човек в хипноза е внушено, че е в трети клас и го помолим да напише нещо, той ще пише с почерка, с който е писал тогава. Защото за него, за разлика от нас, това е истина.

Някои изследователи на хипнозата говорят и за **възрастова прогресия**, когато хипнотизираният може да се пренесе в бъдещето. В този случай трябва изрично да се подчертае, че става въпрос по-скоро за повишена способност за планиране или предвиждане на важни за съответния човек неща. А предвиждането е въпрос на налична информация. В повечето случаи човек не осъзнава колко много информация е получил по даден въпрос. Така че, когато в хипноза имаме достъп до информационния ни „склад“ – подсъзнанието, - имаме много по-добър шанс да предвидим евентуално развитие на интересуващите ни неща.

Друг трансов феномен е способността ни да манипулираме възприятието си. Става въпрос за всякакъв вид **хипнотични халюцинации**. Халюцинацията представлява ментална конструкция, независимо дали я създаваме с помощта на зрението, осезанието, слуха, обонянието или вкуса. Халюцинациите могат да бъдат позитивни – когато възприемаме нещо, което не съществува за другите, и негативни – когато не възприемаме нещо, което всички други възприемат. Вид халюцинация е и **хипнотичната дисоциация** – когато човек например може да усети ръката си отделена (дисоциирана) от останалата част от тялото или пък когато възприема себе си на две или повече места едновременно.

Анестезията е друг хипнотичен феномен, който може да бъде причислен към тактилните халюцинации.

Амнезията и хиперамнезията са също много интересни трансови феномени, които

Обикновено в дълбок транс се появяват спонтанно като още едно доказателство за необикновените способности, които носим в себе си.

Прави се разлика между *спонтанната* и *внушената амнезия*, между *амнезията за съдържание*

и тази

за

ИЗТОЧ

ниците на информация.

Под спонтанна хипнозна амнезия се разбира амнезията, която се получава без специално внушение за появата ѝ от този, който е въввел в хипноза. Внушената хипнозна амнезия се предизвиква чрез специално внушение – хипнотизаторът внушава на пациента, че след събуждането той ще забрави или няма да си спомня това, което е станало по време на хипнозното състояние.

Някой смятат, че хипнозната амнезия е специфичен продукт на хипнозното състояние или частично на условията, при които се реализира преминаването от хипнозно към будно състояние. Други, обратното, смятат, че т. нар. спонтанна амнезия е резултат от въздействието на внушения върху пациента. По този начин спонтанната хипнозна амнезия би представлявала скрита форма на внушената амнезия.

Често пъти учените са си поставяли въпроса, дали хипнозното състояние и внушението, които се предават в това състояние, не биха могли да имат стимулиращо въздействие върху паметта. Основната цел е да се установи дали получените по време на хипноза резултати не са по-добри от тези, които се наблюдават в обикновено състояние. В този смисъл се говори за хипнозна хипермнезия (свръхзапомняне), която, разбрана в по-широк план, се отнася до всяко усъвършенстване на паметта, дължащо се на хипнозата и внушението.

В хипнозата може да бъде максимално мобилизиран и активизиран целият физически потенциал на хипнотизирания. Когато човек е в хипнотичен транс, е възможно да бъдат контролирани и функциите на неговата вегетативна система – може да се предизвика изпотяване, треперене, промяна на сърдечния ритъм, намаляне или пълно спиране на кръвотечение и т. н.

Всъщност използването на споменатите по-горе трансови феномени с терапевтична цел фактически представлява хипнотерапията, която може да бъде в услуга на почти всяка лечителска насочена дейност – обща медицина, хирургия, психотерапия, стоматология и

Т.Н.

Един от най-трудните проблеми, с които се сблъсква изследването в областта на хипнозата, се отнася за ролята, която се пада на внушението в рамките на проявите, които се свързват с ефекта на хипноза. Една популярна дефиниция определя хипнозата като „внушен сън“. До днес все още е трудно да се даде точен отговор за връзката между внушението и хипнозата или между внушаемост и податливост към хипноза.

Трудността идва от факта, че съответните понятия не са достатъчно добре изработени. Внушението има многобройни значения. Най-разпространеното е, че представлява подбуда, изработена от пациента или предадена му отвън, което може да предизвика реакции, чието развитие убягва от критическия контрол на индивида. Те могат да засегнат в определени граници всички психически процеси, засилвайки или отслабвайки ги според случая и предизвиквайки в изключителни ситуации необикновени, странни и дори абсурдни реакции (в сравнение с обичайното поведение). Податливостта към внушение твърде мъгляво се определя като способност на индивида да реагира на внушение, а хипнозата не по-малко мъгляво като частно състояние на промененото съзнание.

Неоспоримо е положеното, че съществуват ефекти на внушение, които стават независимо от хипнозата. С други думи, не е непременно задължително някой да се намира под хипноза, за да бъде възприемчив към подбудите на внушението. В замяна на това спорно е положението, че хипнозата може да бъде разглеждана и отделно от ефектите на внушението.

Има няколко елемента, отнасящи се до тясната връзка между хипноза и внушение. Първият излиза от самия факт, че податливостта към хипноза в сегашния момент се оценява според реакцията на пациента, след като същият е бил въведен в хипноза – към различни тестове за установяване на податливостта към внушение. Възможно е податливостта към хипноза да се изрази и чрез други критерии освен тези, които се отнасят до възприемчивостта на пациентите спрямо тестовете за податливост на внушение.

Няма съмнение, че въвеждането в хипноза предполага използването на техники за внушение. Убедителността, лаконичният и пластичен език, монотонните дразнителни,

ползващи се с престиж фактори, както и другите „транспортни средства“, използвани при въвеждането в хипноза, имат също толкова характеристики на подбуди за внушение, използвани и независимо от хипнозата. Очевидно въвеждането в хипнозата и използваните методи са подчинени на тази цел и може би въвеждането в такова състояние, което се преодолага, че е променена форма на съзнанието, представлява частична проява на податливостта на внушение. При всички случаи остава фактът, че под хипноза податливостта на внушение на пациента нараства.

Един по-остарял възглед би определил внушението като вербално или невербално въздействие върху мислите и постъпките на някого независимо – или дори против – неговата воля. Но хипнотизирането е процес, имащ за цел да създаде хармония между настроението, мислите, действията и целите на хипнотизатора и хипнотизирания.

Говорейки за внушението в хипнозата, трябва неизбежно да се спомене името на френския лекар **Емил Кюе** (1857 – 1926) – един от най-активните и плодотворни изследователи на ролята на внушението и самовнушението в терапията. Той открива, че ако използва позитивни внушения, когато предписва лекарства, постига много по-голям ефект, отколкото ако разчита единствено на действието на същите лекарства.

Внушенията могат да бъдат *вербални* или *невербални* и *директни* или *индиректни*.

Синхронът между вербален и невербален израз е основен фактор, определящ силата и въздействието на изпратеното от нас внушение.

Директните внушения всъщност представляват открити, ясно формулирани, еднозначни команди, които лесно могат да бъдат възприети. Важното при директните внушения е, че трябва да бъдат кратки, конкретни, опростени, да не са негативно построени, т. е. да не съдържат отрицание и частицата „не“, защото единствено съзнанието борави с негативни представи, а стремежът при хипноза е да се комуникира с подсъзнанието.

Постхипнотични внушения са внушения, чийто ефект върху хипнотизирания трябва да се прояви след излизането му от хипноза.

По време на хипнозното състояние могат да бъдат дадени внушения, които са насочени към поведението на пациента веднага след анулирането на хипнозата или след известно време, понякога дори много отдалечено от момента, в който са били дадени.

В много случаи се предават внушения, които отразяват желанието на пациента, но които чрез характера си на следхипнозни внушения, изглежда, придобиват по-голям ефект. Става дума за онези внушения с лечебен характер, които помагат на пациента да действа в съответствие с предписаното лечение. Понякога те дават доста добри резултати, например в борбата с тютюнопушенето. На пациента се внушава не само, че няма да пуши повече, но че му се гади дори и от дима на другите пушачи. От същия вид са и нарежданията, чрез които се внушават на пациента сънища, които ще има по време на нощния сън.

Много пъти психотерапевтът се опитва да получи посредством следхипнозните внушения и редица ефекти, които се отнасят до следващите хипнозни сеанси. Така той внушава, че при следващите сеанси полученото състояние на отпускане ще бъде по-силно подчертано и че получените резултати ще се подсилят от последващото лечение.

Ако обектът е бил в състояние на дълбок транс, можем директно да му се внуши, че след събуждането си нещо ще преживее, усети (или няма да усети), направи (или няма да направи), забрави (или запомни) и т. н. Обикновено силата на постхипнозното внушение намалява след всеки преминал естествен сън. Затова от истинска полза, особено пък за целите на психотерапията, биха били индиректните постхипнозни внушения. Още повече, че при тях няма нужда хипнотизирания да ги забрави, за да бъдат изпълнени, т. е. – не сме зависими от наличието или липсата на амнезия.

Теории за хипнозата

Започвайки от Месмер учените не са се отказали да търсят обяснението за естеството на явлениято „хипноза“, базирайки се на клинични и лабораторни данни и наблюдения, на теоретичните и методологичните понятия с по-широк обхват в областта на медицината, физиологията и психологията или тръгвайки от господстващите философски възгледи на епохата.

Ще бъдат представени накратко някои от теориите.

Хипноза и сън. В цялата история на хипнозата връзката между съня и хипнозата е била непрекъснато разглеждана. Съществуват наистина някои паралели. Хипнотизираната личност изглежда като заспала. Към това се прибавя констатацията, направена от тези, които се връщат към обичайното състояние от една по-дълбока хипноза, че следхипнозното състояние се изживява като един вид преминаване на състояние на нощен сън към нормално будно състояние. Пациент, оставен по-дълго време в хипноза, може, ако не се събуди спонтанно, да премине в естествен сън.

Базирайки се върху опити правени с животни, **Павлов** заключава, че „задържането, обикновеният сън и хипнозата“ са един и същ процес.

Получените досега данни от експерименталните проучвания не доказват по правило хипотезата, според която хипнозата представлява сън. Биоелектричната картина на съня се отличава ясно от тази, записана по време на будно състояние. Не само данните, получени с помощта на електроенцефалография, но и другите, получени чрез изследването на другите физиологични индикатори оправдават по-скоро разглеждането на хипнозата като частна проява на будното състояние, отколкото на съня.

Ролева теория. Тази теория е разработена главно от професор **Сарбен** и се базира върху психологичния анализ на общуването между хората. Според Сарбен и сътрудниците му много от проявите от поведението на човека, включително и хипнозното, могат да се интерпретират като израз на изпълнението на роли. Индивидите приемат ролите, произтичащи от определени социални отношения и в степента, в която приемат подобна роля се придържат към нейните правила.

Концепцията за явлението хипноза, основана на идеята за въплъщаването в някаква роля – ролята на хипнотизираната личност – е било правено и в миналото, и сега. Във връзка с отношението (диадата) хипнотизатор – хипнотизиран, се говори за игра на двама.

Усилието на Сарбен се насочва към многостранното опознаване на метафората „роля”. Хората се намират често в положението да изпълняват една или няколко роли - на родител, на дете, на роднина, на специалист и т.н. Ролите могат да бъдат обществени или лични, внушени или спонтанни, повърхностни или дълбоки, тръгвайки от положението като че ли те ги играят до пълното им сливане с тях.

В зависимост от степента на участие пациентът може да навлезе много в тази роля, а в особени ситуации, бидейки доминиран от излезли извън общоприетото социални влияния, той може да загуби контрол над своето поведение.

Констатирано е, че съществува положителна зависимост между податливостта към хипноза и театралната способност. Ролевата теория насочва вниманието върху няко прилики между хипнозата и други начини за превъплъщение.

Психоаналитични теории. Спецификата на хипнозата за психоаналитиците произтича от естеството на отношенията между пациент и хипнотизатор. Особено първите теоретици на психоанализата наблягат върху зависимостта на пациента от волята на хипнотизатора. Отношенията на съподчинение между тях са аналогични, според психоаналитиците на отношенията между дете и родител. Хипнозата поражда регресивен процес, в смисъл, че личността на хипнотизатора възражда изживявания от детството на пациента, свързани по-специално с отношението му спрямо хората, които са оставили следи върху развитието на пациента. Последният пренася подобни чувства върху личността на хипнотизатора, в който вижда или авторитарната фигура на бащата, или покровителството на майката. Възраждането на подобни отношения зависи в голяма степен от използваната хипнозна техника, която може да бъде по-авторитарна, представлявайки т. нар. патерна хипноза, или по-мека – т. нар. матерна хипноза.

Отношенията между пациент и хипнотизатор, както и тяхната психологическа резултанта, продължават да бъдат интерпретирани от психоанализата по най-различни начини. **Фройд** прави аналогия между емоционалните състояния по време на хипноза и

еротичните чувства; впоследствие той набляга много върху идеята, че подчинението на хипнотизатора представлява мазохистична тенденция, проявяваща се по-силно при жените.

Психоаналитичната концепция за хипнозата еволюира. През последните години хипнозното състояние се дефинира като частична регресия – една част от „Аз” – а продължава да бъде насочен към действителността.

Многомерни теории. Критикувайки едностранния характер на една или друга от теориите за хипнозата, някои изследователи изработват многомерни обяснителни системи, които синтезират по оригинален начин гледни точки от различни теории.

Щор създава т. нар. тримерна теория на хипнозата. Хипнозата, която той разбира като модифицирано състояние на съзнанието, не може да бъде разбрана, освен ако се държи сметка за: а) тенденция за въплъщаване в ролята на хипнотизиран човек; б) дълбочината на хипнозното състояние или транс; в) регресивните, архаичните аспекти, проявяващи се в хипнозното поведение.

Отправна точка на тримерната теория относно дълбочината на хипнозата представлява определянето на обикновеното състояние на съзнанието, податливо към изменения при определени условия. Основната отправна система за състоянието на съзнанието представлява обобщеното ориентиране в действителността, осъществявано посредством вниманието, което поддържа и дава посока на целия опит.

Тримерната теория интерпретира правдоподобно междуиндивидуалните различия по отношение на дълбочината на хипнозата.

Психологията е далеч все още от това да държи ключа към опознаването на механизма на съзнателните действия и на връзката между съзнателните и несъзнателните процеси на психическата дейност.

Хипнозата е изключително сложно явление. Практически тя засяга всички психически процеси. През време на въвеждането и оставянето под хипноза могат да настъпят различни промени във вниманието, възприятието, представите, паметта, могат да се повлияят нагласите, решенията, съжденията и др. Включва се цялата психология, още повече защото основната промяна се отнася вероятно до самото функционално ниво на съзнанието.

Рядко съществува явление като хипнозата, което да се „сблъсква“ така пряко с множеството на противоречията си. Хипнозата е съзнателна и несъзнателна проява, състояние на отпускане и състояние на съсредоточаване, на внимание и на невнимание, на отделяне и на свързване, на симулирано и в същото време собствено поведение.