

ПСИХОТЕРАПИЯ

Ассистент кафедры психиатрии,
наркологии и психотерапии
ЦЫБУЛЯ Ю.В.

Определение психотерапии

- **Психотерапия** - система лечебного воздействия на психику, а через психику – на весь организм и поведение больного.
- От греч. **psyche** – душа и **therapeia** – лечение.
- Впервые термин психотерапия введен в конце XIX в. **Тьюком**. В опубликованной им в 1882 г. книге «Иллюстрации влияния разума на тело» одна из глав так и названа: «Психотерапия».

Общие понятия

- **Психотерапия** – это вид лечения, при котором основным инструментом воздействия на психику больного является слово врача.
- Психотерапия в широком смысле охватывает всю область общения врача и больного. Врач любого профиля, общаясь с больными, неизбежно оказывает на него **психологическое воздействие**.

Виды психотерапии

- В психотерапевтической энциклопедии под ред. Б.Д.Карвасарского описано более 500 видов психотерапии.
- Общепринятой классификации методов психотерапии в настоящее время нет.
- Следует различать методы и формы (техники) психотерапии.
- Под методом понимается общий принцип лечения, вытекающий из патогенеза заболевания.

Направления психотерапии

- **Психодинамический подход.** Берет начало от принципов и методов психоанализа, созданным Зигмундом Фрейдом.
- Психодинамический подход утверждает, что мысли, чувства и поведение человека детерминированы бессознательными психическими процессами. Личность, по Фрейду, состоит из трех главных компонентов. Первый – «ид» (оно) – резервуар бессознательной энергии, называемый **либидо**.

Психодинамический подход

- «Ид» включает базальные инстинкты, желания и импульсы, с которыми люди рождаются, а именно: Эрос – инстинкт удовольствия и секса и Танатос – инстинкт смерти, который может мотивировать агрессию или деструктивность по отношению к себе или другим. Ид ищет немедленного удовлетворения, невзирая на социальные нормы или права и чувства других. Другими словами, ид действует согласно принципу удовольствия .

Психодинамический подход

- Второй компонент личности – «эго» (я). Это разум. Эго ищет пути удовлетворения инстинктов с учетом норм и правил общества. Эго находит компромиссы между неразумными требованиями «ид» и требованиями реального мира – оно действует согласно принципу реальности.
- Третий компонент личности – «суперэго». Этот компонент развивается в процессе воспитания. Суперэго включает надо и нельзя. Это наша совесть.

Психоанализ

- Инстинкты (ид), разум (эго) и мораль часто не ладят между собой – возникают **интрапсихические, или психодинамические конфликты.**
- Психоанализ ставит перед собой две основные задачи:
 1. Добиться у пациента **осознания (инсайта)** психодинамического конфликта.
 2. Проработать конфликт, т.е. проследить как он влияет на актуальное поведение.

Психодинамический подход

- Он представлен различными школами:
- З.Фрейда, А.Адлера, К.Г.Юнга, К.Хорни, Ж.Лакана.

В рамках этого подхода можно рассматривать гештальт-терапию Ф.Перлза (образ, форма), трансактный анализ Э.Берна.

Некоторые авторы к психодинамической психотерапии относят **личностно-реконструктивную психотерапию**, основой которой является **психология отношений** В.И.Мясищева.

Поведенческий подход (бихевиоральный- "поведение")

- Основоположником является **Уотсон** (Watson J.V.), который ввел этот термин. Большую роль сыграли труды **И.П.Павлова** и **Б.Скиннера**. Суть этого подхода состоит в модификации поведенческих стереотипов через использование **принципов теории научения**.
- Терапевт не стремится проникнуть в суть конфликта, он изменяет наблюдающиеся поведенческие стереотипы.

Когнитивно-поведенческая психотерапия

- Часто люди, подверженные депрессии, неправильно интерпретируют свой жизненный опыт. На это обращал внимание доктор **Аарон Бек**, известный психиатр, который более 30 лет исследовал мышление пациентов с депрессиями. В результате своих исследований А.Бек разработал систему так называемой **КОГНИТИВНОЙ** терапии, позволяющую выявить эти ошибки и скорректировать их.
- Он насчитал десять основных ошибок, которые могут вызвать или усугубить депрессию. Знакомясь с ними, вы узнаете, как они могут проявляться в вашей жизни и что вам следует делать, чтобы избежать их.

Когнитивно-поведенческая психотерапия

- Полярное мышление (все или ничего)
- Чрезмерные обобщения
- Избирательное восприятие
- Игнорирование положительных фактов
- Безосновательные выводы
- Преувеличение или преуменьшение значения происходящего (катастрофическое или упрощенное мышление)
- Использование эмоций вместо логики
- Утверждения типа «я должен»
- Навешивание ярлыков, в том числе ошибочных
- Персонализация.

Трансактный анализ

Трансактный анализ (ТА) (от лат. transactio – сделка и греч. analysis – разложение, расчленение) – психотерапевтическая методика группового и личностного роста, разработанная **Эриком Берном (1988)**.

Теория Берна основана на процедуре анализа структуры личности. У него рассматриваются особенности и взаимодействие **трех состояний Я (Родитель-Ребенок-Взрослый)**.

Трансактный анализ

Под ЭГО – состоянием понимается актуальный способ существования Я – субъект.

Эго – состояния:

- родитель
- взрослый
- ребенок

Трансактный анализ

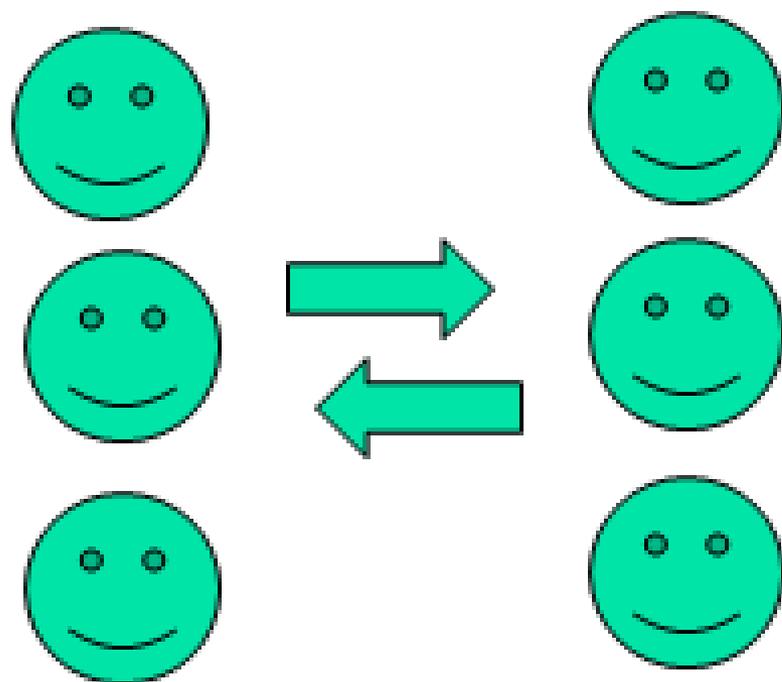
Родитель играет направляющую роль и является носителем традиций. Это авторитарные тенденции индивида

Взрослый действует в обыденной жизни воспринимая информацию, определяя оптимальную стратегию поведения. Он умеет отстаивать собственное мнение и организовывать взаимоотношения с другими на основе равноправного партнерства.

Ребенок – это источник интуиции, творчества, спонтанных побуждений и радости. Это подчиненная позиция.

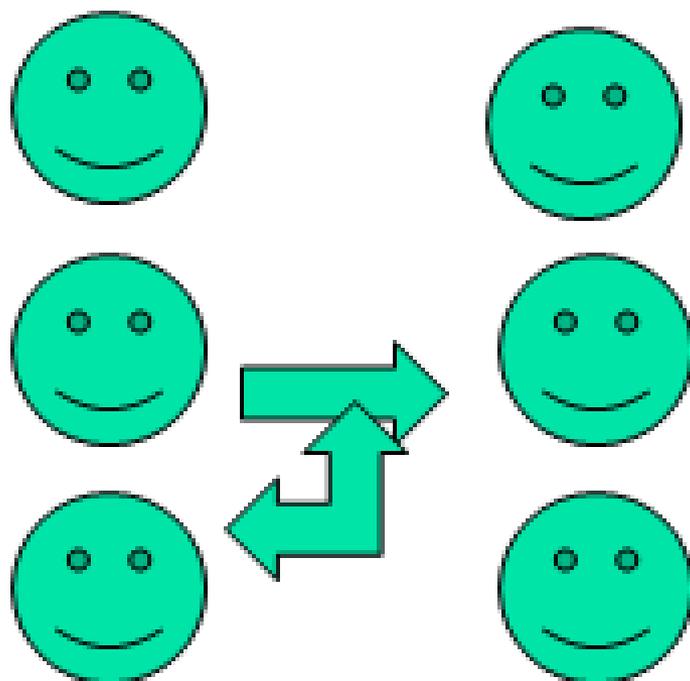
Виды транзакций

Дополнительные транзакции осуществляются в параллельном направлении. Рис. (взр. – взр.).



Виды транзакций

Пересекающиеся транзакции приводят к обрыву коммуникации.



Жена, теща и зять

Для иллюстрации транзактного анализа в случае взаимодействия более чем двух партнеров по общению рассмотрим следующую сценку.

Муж пришел домой с опозданием на 3 часа и с запахом спиртного. Дома были в это время жена и теща. Жена: "Серезжа, что случилось?" - "Потом объясню". Теща: "Ты где это шаялся?" Зять: "Это наша семья. Мы разберемся без посторонней помощи".

Вопрос жены и ответ мужа относятся к транзакциям типа "Коллега" (рис. 1).

рис.1

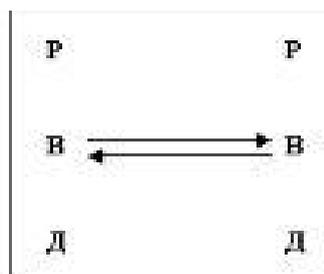
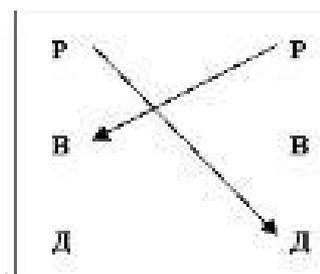


рис.2



Транзакции в паре теща - зять (рис. 2) имеют вид "Босс - Профессор". Действительно, она его осуждает (позиция Родитель), считает его заведомо виноватым, которому никакие оправдания не помогут, то есть отдает ему позицию Дитя. Он же получает ее, требует не вмешиваться (Родитель), обращается к ее рассудку (позиция Взрослый): у них уже своя семья, они не дети, обязанные во всем отчитываться. Конфликтность их высказываний очевидна и подтверждается схемой (рис. 2): перекрестье стрелок и расхождение позиций в сумме на 3 степени.

Групповая психотерапия

- Основу групповой психотерапии составляют **дискуссионные** (недирективные) варианты с частым использованием технических приемов (пантомима, разыгрывание ролевых ситуаций, проективный рисунок и др.).
- Реализуется изменение отношения к болезни, а также **коррекция интрапсихических и межличностных проблем.**

Аутогенная тренировка

- Аутогенная тренировка как метод управления своим состоянием была предложена австрийским психиатром Иоганном Генрихом Шульцем в 1932 году.
- Вначале аутотренинг применялся только для лечения различных нервных расстройств. Однако, благодаря дальнейшей разработке методики, аутогенные тренировки стали использовать с целью совершенствования психических качеств человека, преодоления волнения, для профилактики нервного переутомления.

АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА

- *Тяжесть.* Моя правая рука тяжелеет...
- *Тепло.*
- *Сердце,*
- *Дыхание.*
- *Солнечное сплетение.*
- *Лоб.*

Аутогенная тренировка

- Аутогенная тренировка позволяет быстро, без посторонней помощи за 5-10 минут добиться необходимого результата: восстановления работоспособности, улучшения настроения, повышения концентрации внимания и др., не ожидая, пока усталость, тревога или какое-либо иное неблагоприятное душевное или физическое состояние само собой пройдет.

Гипноз и внушение

Из древнего папируса: "Принеси опрятную и начищенную лампу, наполни ее лучшим ароматным маслом и повесь ее на клин из куска лаврового дерева на стене, расположенной с утренней стороны. Затем поставь перед ней мальчика. Погрузи его в сон твоей рукой и зажги лампу. Произнеси над ним слова заклинаний до семи раз. Снова разбуди его и спроси так: "Что ты видел?" Ответит он: "Да! Я видел богов вокруг лампы." Тогда будут говорить ему боги все, о чем их будут спрашивать".

Богиня Изида

У египтян исцеления происходили в храме Сераписа, где люди для этой цели “спали там для себя и для других”. Египтяне верили, что богиня Изида открывает молящимся ей лечебные средства только во сне. В древнейшем папирусе Эбереста (названного так по имени египтолога, нашедшего и описавшего его), относящемся к XVI в. до н.э. – настойчиво повторяется мысль, что принятие лечебного средства следует сопровождать заклинаниями – обращениями к духам и богам.

Бог-врачеватель Асклепий

Древние греки обращались с мольбой о ниспослании здоровья и сил к богу-врачевателю Асклепию. Самый известный из посвященных ему храмов находился в 8 км от города **Эпидавра**. Светская медицина тогда смыкалась с храмовой. **Врачи назывались асклепиадами, т.е. врачевателями милостью Асклепия**. И даже если врач лечил на дому, независимо от храма и его обрядности, большую часть платы отправлял в виде благодарственной жертвы за излечение в храм Асклепия, полагая, что именно бог руками врача принес избавление от недуга.

Асклепиад

- Имеются сообщения, что Асклепиад путем растирания погружал в сон возбужденных больных.
- В храме бога-врачевателя Асклепия в Эпидавре существовало **специальное круглое помещение, называвшееся абатон, в котором жрецы погружали в сон больных.**
- Правильный ответ о “чуде в Эпидавре”-г – исцеление потери речи у Амариллис, когда девочка встретила змею в роще возле храма Асклепия.

Чудо в Эпидавре

Двенадцатилетняя Амариллис за обедом поперхнулась косточкой икарійского абрикоса. Она побледнела, ей стало трудно дышать. Увидев это, мать Диофана издала душераздирающий вопль: "Моя дочь умирает". Сама девочка испугалась, когда косточка застряла у нее в горле, но особый ужас охватил ее, когда она услышала отчаянные крики матери. Она широко открыла рот и ... глотнула. Сразу пришло облегчение, она задышала, порозовела. Опасность миновала. Но у нее пропал ее звонкий голос, вместо речи – один хрип.

Чудо в Эпидаре.

Шло время, а девочка оставалась немой.

Но вот она совершила паломничество в

Эпидавр, где в роще столкнулась с огромной черной змеей. Желто-зеленые глаза которой пристально смотрели на девочку. Выйдя из оцепенения, Амариллис побежала, ничего не видя перед собой, и громко, на весь лес закричала: "Мама! Папа! Спасите меня!" Змея у древних греков считалась животным, посвященным Асклепию. Сам Асклепий изображался с большим посохом, вокруг которого обвивалась змея – символ здоровья и медицины.

О “чудесных исцелениях”

Лечение с помощью молитв и заклинаний, проводилось с целью явить милосердное могущество того божества, которому призывали верующих поклоняться.

Так зародилось широко распространенная в те времена и нашедшая свое отражение в религиозной литературе всех времен и народов практика так называемых “чудесных исцелений”.

Конечно, большое значение имела при этом вера больного в возможность исцеления.

Христианская религия

Вера в исцеление играет большую роль и в христианской религии. С первых же шагов своего возникновения она окружила всемогущего врача Иисуса Христа. Среди многих чудес исцеления занимают первое место. В одной только 8-ой главе "От Матфея" говорится об исцелении слуги сотника благодаря сказанному Христом: "Да будет тебе по вере твоей", об исцелении прокаженного прикосновением руки Иисуса, об исцелении тещи апостола Петра от горячки, а также о том, как "к нему привели многих бесноватых... и он изгнал духов словом и исцелил всех больных".

Христианская религия

Вера в возможности сверхъестественного исцеления усиленно проповедуется современными религиями. Известно много "святых" мест, храмов, которые издавна пользуются популярностью верующих. К ним относятся Киево-Печерская, Троице-Сергиевская лавры, Соловецкий монастырь, монастырь в Дивеево и др., где покоятся "святые" мощи и хранятся "чудотворные" иконы.

Методы церкви

От древних времен до последнего столетия сплошь и рядом служителями религиозных культов применяются методы внушения.

Используются: торжественная обстановка, специальные одеяния, церковные песнопения, дурманящие курения, горячие молитвы, идолы и иконы, "святые" мощи, "святая" вода, "святые" амулеты.

Вера в сверхъестественное составляет стержень, основу, ядро любой религии.

Эпос “Махабхарата”

В эпосе “Махабхарата” говорится о том, как вызвать у другого человека гипнотическое состояние, пристально уставясь взглядом в его глаза, стараясь внушить ему определенное желание, мысль.

Попытки объяснить гипноз

Тысячелетия гипноз пребывал в тесных объятиях мистики. Даже некоторые представители медицины, применяя гипноз, не могли дать хотя бы близкое к истине объяснение этому удивительному явлению. Одна из попыток объяснить это явление связано со свойствами магнита, обладающего способностью притягивать металлические предметы.

Парацельс (1493-1541)

В XVI в. Знаменитый врач Парацельс, уроженец Швейцарии, впервые применил термин "магнетизм" (от финикийского *maqnes*: *maq* – сильный, крепкий человек, *naz* – то, что течет и передается другому). Он утверждал, что вселенная наполнена магнитной силой, переходящей от звезд к человеку и способной переходить от человека к человеку.

Парацельс

Основное внимание он уделял опыту. Расчет Парацельса был прост: раз магнит обладает притягивающим свойством, можно попробовать применить его для лечения – магнит должен вытягивать из человека болезнь. Парацельс был первым ученым средневековья, который пусть и примитивно, но все же попытался объяснить гипнотические явления. Парацельс лечил б-х лекарствами и в тоже время прикладывал к их телу магнит.

Франц Антон Месмер (1734 – 1815)

Австрийский врач Месмер – продолжатель опытов Парацельса с магнитами, создатель учения о животном магнетизме. Он заметил, что в случаях, когда помогает магнит, тот же эффект дает и простое прикосновение рук.

Согласно его теории, мир пронизан особой жидкостью – магнетическим флюидом (от лат. *fluidus* – текучий), обладающим целебной силой. Накапливаясь как в резервуарах у особенно одаренных личностей, магнетический флюид, по воззрениям Месмера, может передаваться больным через прикосновения и излечивать их.

Выводы комиссий по изучению магнетизма

Комиссии, утвержденные Людовиком XVI для изучения животного магнетизма:

1. Отмечали лечебный эффект магнетических сеансов.
2. Возникновение при магнетизации конвульсий объясняли воображением.
3. Тщательно описывали магнетические (гипнотические) феномены.
4. Полагали, что флюида не существует.

Шастанэ де Пьюисегюр

- В 1784г. последователь Месмера в 1784г., занимаясь магнетическими пассами, открывает наиболее глубокую стадию гипноза – искусственный сомнамбулизм. Будучи дилетантом, а не врачом, Пьюисегюр, однако, с успехом применяет открытое им необычное состояние в лечебных целях и добивается при этом хороших результатов.

Аббат де-Фариа

- Португальский аббат де-Фариа, приехавший в 1814г. в Париж из Индии, высказался против существования магнетического флюида и заявил, что явления, наблюдаемые у магнетизируемых, вызываются не силой, передаваемой магнетизером, а исключительно воображением субъекта и , что поэтому причина этих явлений заложена в самом субъекте. Фариа высказался также и в пользу однородности сомнамбулического сна и естественного. Субъектов он усыплял, сажая их на стул и произнося: "Спите". Видно, что он знал значение внушения и, несомненно, дал толчок развитию нынешней теории внушения.

Методы аббата Фариа

1. Метод фасцинации.
2. Метод пристального взгляда в глаза гипнотизируемого.
3. Метод, при котором гипнотизирующий смотрит в переносицу гипнотизируемого.

Хирург Джеймс Брэд (1795-1860)

13 ноября 1841г. в Манчестере, на сеансе французского магнетизера Лафонтена присутствовал английский хирург Джеймс Брэд. Его заинтересовало, что для своих экспериментов для усыпления Лафонтен применял наряду с пассами и фиксацию. Изучая это явление он пришел к мысли, что имеет место сноподобное состояние; ему **он** дает впервые в истории наименование «гипноз» (от гр. *hypnos* – сон). Он публикует в Лондоне «Нейрогипнология, или трактат о нервном сне».

Взгляды Брэда

Брэд:

- а) полагал, что личность гипнотизера не оказывает серьезного воздействия на развертывающиеся перед ним явления,
- б) выдвинул "психонейрофизиологическую" теорию магнетизма (гипнотизма),
- в) полагал, что различные гипнотические феномены могут возникать в результате словесного внушения,
- г) считал, что гипнотизер подобен механику, приводящему в действие организмические силы пациента, отбросил, идею флюида.

Гипноз в медицине 19 века

Во Франции, гда со времен Месмера большинство французских врачей сохранило твердое убеждение в бесполезности и даже вреде "месмеризма", нашлись все же врачи, которые продолжали заниматься гипнозом. Так, в 1829г. Клокэ применил гипноз для анестезии при оперативном удалении рака грудной железы. В 1842г. Вард использовал гипноз при ампутации бедра. В 1845г. и 1846г. Лавуазель произвел под гипнозом ампутацию голени и вылущивание опухоли шейных желез. В 50-х годах проф. Фай в Стокгольме под гипнозом сделал операцию на матке.

Амвросий Август Льебо (1823-1904)

В 1866г. сельский доктор из Нанси Амвросий Август Льебо издал книгу "Сон и подобные ему состояния, рассматриваемые прежде всего с точки зрения разума на тело" в котором подвел итоги своих 5-летних наблюдений над гипнозом с использованием его в лечебной практике. Опыт огромен – 7500 больных.

Он считает гипноз разновидностью сна и называет это состояние внушением.

Заложил основы взглядов, которые в дальнейшем получили наименование Нансийской школы гипноза.

Полагал, что внушение – "ключ к бредизму".

Жан Мартен Шарко (1825 – 1893)

С конца 70-х годов 19 века известный невропатолог Шарко изучал явления гипноза на больных, страдающих истерией. В полной темноте в глаза исследуемым бросали яркий свет или на слух действовали ударом гонга.

Шарко дал наименования разным стадиям гипноза: стадия каталепсии, летаргии и сомнамбулизма.

Шарко возглавлял Сальпетриерскую или Парижскую школу.

Шарко ошибочно идентифицировал гипноз с истерией, выдвинул положение о болезненной природе гипноза, что дало повод ученику Шарко, известному психиатру Пьеру Жане, бросить крылатое выражение: "Гипнотизм мертв... Пока не воскреснет!"

Ипполит Бернгейм (1840-1919)

Конкурировала в изучении гипноза со школой Шарко Нансйская школа. Профессор терапевтической клиники университета в Нанси И. Бернгейм высказал мысль, что происхождение гипнотических стадий связано с внушением, исходящим от гипнотизера, а не с патологической, истерической природой самого гипноза.

Известно выражение нансийцев: "Гипноза нет, есть только внушение". Но ошибочно смешивать гипноз и внушение, несмотря на их тесную связь. Это доказывается тем что в гипноз можно погрузить и животных.

Бернгейм отвел психологии ведущее место в понимании гипнотизма.

Бернгейм

В 1895г. Бернгейм предложил психологическое объяснение гипноза как навязанной внушаемости, вызванной внушением.

Он дискредитировал невропатологическую теорию Шарко.

Бернгейм утверждал, что нужного результата можно достичь и в состоянии бодрствования.

Новую процедуру он и его ученики называли психотерапией.

Исторически победителями в споре двух школ большинством специалистов признаны нансийцы.

Рудольф Гейденгайн (1834-1897)

Знаменитый немецкий физиолог Рудольф Гейденгайм посвятил изучению гипноза много лет и ближе всех подошел к его определению. Он пришел к догадке, что гипноз связан с состоянием, в котором подавляется сознание, засыпает человеческий разум. Этот сон возникает в состоянии утомления корковых клеток моторными раздражителями слухового, зрительного и тактильного анализаторов.

Гипноз в России

Одновременно с Шарко в Харьковском университете проф. физиологии Данилевский В.Я. (1852-1939). В многочисленных экспериментах, начавшихся с 1874г., изучал гипнотические явления у животных. Он выяснил, что гипноз может быть вызван не только у человека, но и у разных животных. У них наблюдается окоченение тела, застывание в любых позах. В 1891г. На IV съезде общества русских врачей в Москве он выступил с докладом: "Единство гипнотизма у человека и животных". Он дал экспериментальное обоснование единства природы у человека и ЖИВОТНЫХ.

Гипноз в России

На том же IV съезде в своем докладе А.А.Токарский (1859-1901) заявил: "Гипноз и внушение должны занять принадлежащее им по праву достойное место среди других лечебных методов медицины. Смешно было бы думать, что гипнотизм вырос где-то сбоку, за дверями храма науки, что это подкидыш, воспитанный невеждами. Можно только сказать, что невежды его достаточно понянчили и захватили руками".

Токарский был первым, кто организовал и начал чтение курса гипнотерапии и физиологической психологии в Московском университете.

В.М.Бехтерев (1857-1927)

Отцом русской научно-клинической гипнологии по праву считается выдающийся русский невропатолог и психиатр Владимир Михайлович Бехтерев, прошедший школу Шарко.

Он раскрыл механизмы возникновения психических эпидемий и роль внушения, самовнушения и гипноза в их зарождении и распространении во время кризисных ситуаций в обществе.

Бехтерев подразделял гипноз на три стадии: малый гипноз, средний и глубокий, что соответствует трем стадиям Фореля: сонливость, гипотаксия и сомнамбулизм.

В.М.Бехтерев

Известная психотерапевтическая триада Бехтерева состоит из: разъяснительной беседы с группой больных, гипноза и обучения самовнушению. Он занимался объективным рефлексологическим изучением личности.

В 24 года Бехтерев блестяще защитил докторскую диссертацию. В 27 лет он занимает кафедру психиатрии Казанского университета. В возрасте 36 лет был назначен начальником кафедры душевных и нервных болезней Военно-медицинской академии. Он сменил на этом посту И.П.Мержеевского.

И.П.Павлов (1849-1936)

Трудно переоценить вклад И.П.Павлова в научное понимание сущности гипноза. Согласно его взглядам, гипноз – частичный сон или состояние, переходное между бодрствованием и сном, при котором на фоне заторможенных в разной степени интенсивности участков мозга, присутствует бодрствующий, сторожевой пункт в коре больших полушарий, обеспечивающий возможность раппорта между гипнотизером и гипнотиком.

Способы гипнотизации

- Множество способов спокойного гипнотизирования сводится (по С.И.Консторуму) к двум основным приемам: словестное внушение того, что, по существу, наступает и без внушения, в силу чисто физиологических моментов; внушение покоя.
- К известным способам (методам) гипнотизации с воздействием на зрительный анализатор относятся: гипнотизация с внезапной вспышкой яркого света в темной комнате; метод фиксации взора; метод следовых образов.

Способы гипнотизации

- К известным способам (методам) гипнотизации с воздействием на кожный анализатор относится гипнотизация с помощью своеобразного "массажа" и с помощью "пассов".

Определение гипноза

Гипноз – это условно-рефлекторный сон, вызванный внушением, при котором через “сторожевой пункт” поддерживается контакт между загипнотизированным и гипнотизером, и он является частичным сном; состояние суженного сознания, вызванное действиями гипнотизера и характеризующееся повышенной внушаемостью.

Стадии гипноза

I степень – гипнотическая сонливость (от латинского *somnolentia*).

Человек с закрытыми глазами испытывает в этом состоянии чувство приятной расслабленности, тяжести и тепла во всем теле. Ровное спокойное дыхание. Не хочется двигаться и трудно двигаться. Слышатся ясно слова гипнотизера, а все остальное в стороне, без внимания. Внушаемость в этом состоянии обычно повышена, но подчиняемости нет. Если загипнотизированный сделает усилие, он способен и открыть глаза, и встать, и уйти. Можно говорить о деперсонализации.

Стадии гипноза

II стадия – гипнотическая гипотаксия (от лат. *hypotaxia* – малопослушность). Возникает при углублении I степени (сомноленции). Углубляется, делается более стойкой деперсонализация. Сознание по-прежнему ясное (не помраченное), внушить какие-либо галлюцинации обычно не удастся. Но включается каталептический механизм, и чувство тяжести, тепла сменяется чувством легкости, невесомости тела. Каталепсия (греч. *katalepsia* – схватывание) – мышечное напряжение с длительным сохранением положения, приданного телу или отдельным его частям, “каталептический мост”.

КАТАЛЕПТИЧЕСКИЙ МОСТ



Стадии гипноза

III стадия – гипнотический сомнамбулизм (от лат. *somnambulismus* – снохождение). Первые две стадии гипноза есть в сущности, деперсонализационный гипноз.

Сомнамбулический гипноз – есть качественно иное состояние. Принципиальное отличие от гипотаксии и сомноленции в том, что он особая разновидность помраченного сознания – аффективно-суженное сознание. Пациент воспринимает мир сужено, в рамках избирательного раппорта с гипнотизером – что ему разрешим, то и увидит из реальных предметов, что внушим – то и будет вокруг.