

<<催眠术>>

图书基本信息

书名：<<催眠术>>

13位ISBN编号：9787801905871

10位ISBN编号：7801905873

出版时间：2005-6

出版时间：社科文献出版社

作者：郜启扬

页数：382

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<催眠术>>

### 内容概要

你考试怯场吗？

你想减肥吗？你想戒烟吗？你想挑战自己的生命极限吗？那么，试试催眠术吧。

自古以来，尽管催眠术备受争议，但大量的临床实践证明，催眠术在治疗身心疾病、开发个体潜能方面有着其他疗法难以比拟的神奇功效。

本书介绍了16种简单实用的催眠方法。

并针对现代社会的不同人群、不同需要，提出了科学的催眠治疗方案。

## <<催眠术>>

### 作者简介

邵启扬，1956年生，江苏省扬州市人。

现任职于扬州大学教育科学与技术学院教育系，副教授、中国心理学会会员、江苏省首批人事考试专家。

长期从事心理学的教学与研究工作，自1987年起从事催眠术研究。

独立撰写及与人合作撰写心理学及其它相关著作10多部，论文20多篇。

## <<催眠术>>

### 书籍目录

- 第一章 奇妙的催眠现象
  - 一 超乎寻常的功能表现
  - 二 “无中生有”的生理效应
  - 三 “后催眠暗示”的作用
  - 四 犯罪与破案的手段
  - 五 有效的身心治疗法
  - 六 催眠究竟是怎么回事?
- 第二章 从迷信到科学的催眠术
  - 一 催眠术的历史回顾
  - 二 催眠术的其他流派
  - 三 催眠术的新发展
- 第三章 解读催眠
  - 一 各种传统的催眠理论
  - 二 对催眠现象的生理学研究
  - 三 对催眠现象的心理学研究
- 第四章 催眠术的误解与滥用
  - 一 催眠术是江湖骗术
  - 二 催眠术是包治百病的灵丹妙药
  - 三 催眠师非同凡人
  - 四 催眠术一学就会、一会就能用
  - 五 催眠术是催人入睡的技术
  - 六 接受催眠术是有害的
  - 七 催眠术有百利而无一弊
- 第五章 催眠施术的条件
  - 一 环境
  - 二 气氛
  - 三 催眠师
  - 四 受术者
- 第六章 催眠施术的过程与状态
  - 一 施术的过程
  - 二 催眠状态
- 第七章 催眠施术的方法
  - 一 躯体放松法
  - 二 观念运动法
  - 三 言语催眠法
  - 四 口令催眠法
  - 五 生理催眠法
  - 六 信仰催眠法
  - 七 反抗者催眠法
  - 八 怀疑者催眠法
  - 九 杂念者催眠法
  - 十 持续催眠法
  - 十一 凝视催眠法
  - 十二 气合催眠法
  - 十三 后暗示催眠法

## &lt;&lt;催眠术&gt;&gt;

- 十四 睡眠催眠法
- 十五 集体催眠法
- 十六 觉醒法
- 第八章 儿童催眠、自我催眠
  - 一 儿童催眠
  - 二 自我催眠
- 第九章 生理疾病的催眠疗法
  - 一 失眠症的催眠疗法
  - 二 神经衰弱症的催眠疗法
  - 三 消化不良及厌食症的催眠方法
  - 四 偏头痛的催眠疗法
  - 五 心脏神经症的催眠疗法
  - 六 书写痉挛症的催眠疗法
  - 七 晕车(船)的催眠疗法
  - 八 遗尿症的催眠方法
  - 九 无痛分娩的催眠疗法
  - 十 无痛拔牙的催眠疗法
  - 十一 催眠治疗疾病的种类及其注意事项
- 第十章 性功能障碍与性变异的催眠疗法
  - 一 性心理的发展
  - 二 男性性功能障碍的催眠疗法
  - 三 女性性功能障碍的催眠疗法
  - 四 性变异的催眠疗法
- 第十一章 人格障碍的催眠疗法
  - 一 人格概述
  - 二 人格障碍的种类
  - 三 人格障碍的催眠剧疗法
  - 四 人格障碍的系统脱敏疗法
  - 五 人格障碍的年龄倒退疗法
- 第十二章 情绪、情感障碍的催眠疗法
  - 一 情绪、情感概述
  - 二 情绪、情感障碍
  - 三 恐惧症的催眠疗法
  - 四 焦虑症的催眠疗法
  - 五 抑郁症的催眠疗法
- 第十三章 自我改善的催眠方法
  - 一 现代社会与人的自我改善
  - 二 减肥的自我催眠方法
  - 三 戒烟的催眠方法
  - 四 戒酒的催眠方法
  - 五 戒赌的催眠方法
  - 六 解除心理阴影的催眠方法
  - 七 解除自卑感的催眠方法
  - 八 改变考试怯场的催眠方法
  - 九 学校恐怖症的催眠疗法
  - 十 催眠与记忆潜能开发
  - 十一 催眠与创造潜能开发

<<催眠术>>

- 十二 催眠与体力潜能开发
- 十三 身心康复的催眠疗法
- 附录 催眠程度的检测指标
- 参考文献
- 后 记

## &lt;&lt;催眠术&gt;&gt;

## 章节摘录

本疗法是利用人的受暗示性，通过言语暗示引到一种类似睡眠的状态即催眠状态。病人在这种状态中对治疗者的言语指示产生巨大的动力，引起较为深刻的心理状态的变化，从而使某些症状减轻或消失，疾病明显好转。

最早施用催眠术作为一种治疗方法的是1775年奥地利的麦斯麦，他用磁铁作为催眠工具，用神秘的动物磁气说来解释催眠机理，直到1841年英国外科医师James Braid对催眠现象作了科学的解释，认为是治疗者的 所引起的一种被动的、类睡眠状态，并借用希腊文“hypnos”（即睡眠的意思）一词改为“hypnosis”（催眠），至今一直沿用这一术语。

本疗法的具体作法如下： 1. 治疗前，要向病人说明催眠的性质的要求，把治疗目的步骤讲清楚，以取得病人的同意和充分合作。

其次，要测试人的受暗示性程度，这是催眠治疗成功与否的关键。

测试暗示性的方法很多，现介绍以下四种简易方法，测前告诉病人要对他的神经系统进行测查：

(1) 测查嗅觉的灵敏度：用事先备好的3个装有清水的试管，请病人分辨哪个装有水，哪个装有淡醋或稀酒精。

分辨不出得0分，挑出后两种的一种得1分，挑出两种得2分。

(2) 测查平衡功能：令病人面墙而立，双目轻闭，平静呼吸两分钟后，然后治疗者用低沉语调缓慢地说：“你是否感到有点站不住了，是否开始感到有点前后（或左右）摇晃，你要集中注意，尽力体验你的感觉，是否有点前后（或左右）摇晃，前后（或左右）摇晃”，停顿30秒，重复问话3次后，要病人回答，如感到未摇晃者得0分，轻微摇晃者得1分，明显摇晃者得2分。

(3) 测查记忆力：令病人看一彩色画，画面画的是一个房间内有一个窗户，蓝色的窗帘和两把椅子。

30秒后走彩色画。

问：“房间里有3把还是4把椅子？

窗帘是什么颜色，浅绿色的还是淡黄色的？

房间有2个窗户还是3个窗户？

”若回答与问话一致，则具有暗示性，每一问得1分，若回答与画面一致则得0分，此项测查可得0~3分。

(4) 测查视觉分辨力：在白纸中画一直径4厘米、间距为8厘米的两个等大圆圈，中间分别写12与14（或14~15）两个数字。

要病人回答哪个圆圈大，若回答一样大得0分，若回答其中之一者得1分。

通过四项测查病人可得0~8分，分数愈高者表示病人暗示性愈强，被催眠的可能性就愈大。

2. 治疗时，房内光线要雅淡，要静，室温适中。

让病人坐在舒适的沙发上。

先调整呼吸，使它平静有规则，进而使全身肌肉处于放松状态。

治疗者在旁实施催眠时一般采用直接或间接两种方法。

直接法是凭着治疗者的威信，用简短、明确、权威性的言语或轻柔的抚摸头部即使病人进入催眠状态。

间接法是借助“催眠药”如对面墙上发亮的灯光，或单调深沉的“拍节器”。

一般催眠治疗多采用间接法。

令病人凝视或倾听催眠物，同时治疗者给予言语暗示，用单调、低沉、肯定、柔和的言语反复暗示，病人愈来愈疲倦、眼皮紧了、变重了、睁不开了……，随即暗示其上肢、下肢、全身都松弛无力了，病人随治疗者的暗示而进入催眠状态。

催眠状态的深度一般分为三：轻度、中度和深度。

轻度催眠状态：病人闭眼、躯体肌肉处于松弛状态，眼睑发僵，思维活动减少，不能按治疗者的暗示行动，如睁眼，只能扬动眉毛，有时出现自动活动，事后病人诉说他未睡着，周围一切都听到，都知道，就是不能也不想睁眼，只感觉全身沉重、舒适。

## &lt;&lt;催眠术&gt;&gt;

中度催眠状态：病人瞌睡加深，皮肤感觉迟钝，痛阈值提高，顺从。

事后病人说他开始突然睡着了，后来又醒了，问他：治疗者跟他说了些什么？做了些什么？

病人只能记起催眠初期治疗者的言语和行动。

深度催眠状态：病人的感觉明显减退，对针刺不起反应，事后完全不能记忆起他在催眠中的言行，而实际上病人完全按照治疗者的指示回答和行动，故又称梦行。

3. 本疗法的适应症主要是神经症和某些心身疾病：如癔症性遗忘症，癔症性失音或瘫痪、恐怖症、夜尿症、慢性哮喘、痉挛性结肠、痉挛性斜颈、口吃等。

消除某些心身障碍和顽固性不良习惯效果更好。

一般采用轻度催眠用来消除各种症状，在催眠下直接向病人进行言语暗示，肯定其有关症状在醒来后必将消失。

催眠加深时可进行催眠分析，病人较易地将被压抑而遗忘的精神创伤说出来而找出其致病的心理因素，也可进行催眠麻醉顺利地进行外科手术。

此外，还可利用此疗法进行集体催眠，治疗酒精中毒症或麻醉药成瘾者。

4. 治疗初期，每周进行2~3次，以后每周1次，一般不超过10次，每次治疗结束时，用言语暗示病人继续睡下去，后转入自然睡眠。

或告诉病人，听到计数10倒数至1后即可醒来，或让病人重复治疗者的计数，告诉他数到5时即可醒来一直数到1为止。

解除催眠状态不宜过于急促，最好慢慢地让病人醒来。

5. 据有经验的催眠治疗家统计，人群中能进入催眠状态的约占70~90%，仅有25%的能达到深度催眠。

在有经验的治疗者指导下轻度的催眠或觉醒状态下暗示常能收到较好的疗效。

由于此疗法的实施是一件严肃的事情，选择病人要严格，一般须由受过训练的精神科或其他临床医生和心理学家担任。



<<催眠术>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>