

فنون هیپنوتیزم درمانی

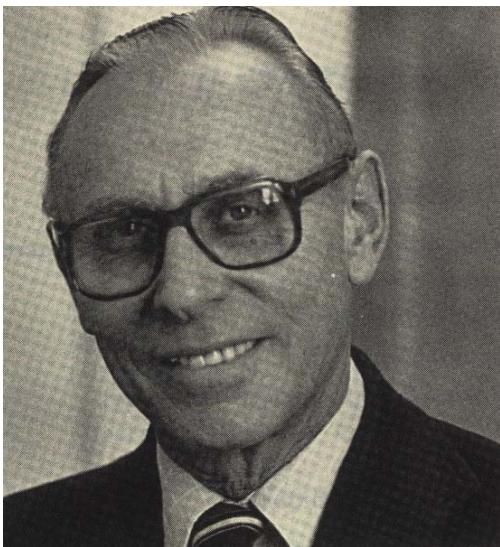
نگارش جان. ج. واتکینس، ph.D

اسلوب و رویه‌ی کاربرد هیپنوتیزم بالینی

ترجمه: دکتر رضا جمالیان

MD, MPH, DTM&H

فنون هیپنوتیزم درمانی



درباره‌ی نویسنده

جان ج. واتکینس ph.D. خود را از دانشگاه کلمبیا دریافت کرد. او یک روان‌شناس بالینی است و همینطور عنوان یا درجه‌ی روانکاوی را از انجمن ملی اخذ اعتبار نامه‌ها به عنوان پسیکو آنالیست دریافت کرده است. دکتر واتکینس به عنوان پژوهش‌دان در بورد تخصصی روان‌شناسی هیپنوتیزم آمریکا، شاخه‌ی ۳۰ (هیپنوتیزم) از انجمن روان‌شناسان آمریکا، همینطور با سمت پژوهش‌دان در انجمن بین‌المللی هیپنوتیزم بالینی و تجربی خدمت کرده و یکی از ۲ بنیانگذار این نهاد علمی اخیر هم بوده است.

فنون هیپنوتیزم درمانی

دکتر واتکینس همینطور استاد بازنشسته و رئیس پیشین آموزش‌های بالینی در دانشگاه مونتانا بوده و ضمناً به عنوان استاد و میهمان در دانشگاه کالیفرنیا، لوس آنجلس، دانشگاه شمال غربی، دانشگاه اورگان-دانشکدهٔ پزشکی خدمت کرده و در ضمن به عنوان رئیس دپارتمان روان‌شناسی در امور مربوط به کهنه سربازان ایالات متحده مشغول به کار بوده است.

در شرایط کنونی، او و همسرش-هلن-که او نیز یک روان‌شناس است، در میسولا، مونتانا زندگی می‌کنند.

فنون هیپنوتیزم درمانی

فهرست مطالب

مقدمه‌ی مؤلف

- بخش ۱ تاریخچه هیپنوتیزم و ارتباط آن با روانشناسی کنونی
- بخش ۲ تئوریهای هیپنوتیزم
- بخش ۳ پدیده‌های هیپنوتیزمی
- بخش ۴ حساسیت به هیپنوتیزم شدن یا هیپنوتیزم پذیری
- بخش ۵ تکنیکهای مقدماتی برای القای هیپنوتیزم
- بخش ۶ تکنیکهای پیشرفته برای القای هیپنوتیزم
- بخش ۷ تکنیکهای عمیقتر کردن خلسه‌ی هیپنوتیزمی
- بخش ۸ هیپنوتیزم درمانگر و درمانهای تلقینی
- بخش ۹ هیپنوتیزم در جراحی، هوشبری و کنترل درد
- بخش ۱۰ هیپنوتیزم در زایمان و بیماریهای زنان
- بخش ۱۱ هیپنوتیزم در طب داخلی و پزشکی عمومی
- بخش ۱۲ هیپنوتیزم در درمان برخی از مسائل خاص
- بخش ۱۳ هیپنوتیزم با کودکان
- بخش ۱۴ هیپنوتیزم در دندانپزشکی (هیپنو دونشیا)
- بخش ۱۵ احتیاطها، خطرات و موارد منع کاربرد
- ضمیمه I انجمنها و نشریات
- ضمیمه II منابعی برای آموزش‌های پیشرفته

فنون هیپنوتیزم درمانی

این اثر، ترجمه از متن زیر است:

HYPNOTHERAPEUTIC TECHNIQUES

JOHN G. WATKINS; ph.D.

THE PRACTICE OF CLINICAL HYPNOSIS

VOLUME I

IRVINGTON PUBLISHER, In.c., NEWYORK

فنون هیپنوتیزم درمانی

دیباچه

با کتابهای ارزنده‌ی فراوانی که امروز در زمینه‌ی هیپنوتیزم در دسترس هستند، توجیه و دلیل قانع کننده‌ای برای تألیف یک کتاب دیگر و بیشتر چیست؟ ممکن است، مراجعه‌ی سریع و موجزی به بازار کتاب، به پیدا کردن جوابی برای این سوال کمک شود:

- برخی از کتابهایی که موجودند، به این قصد طراحی و چاپ شده‌اند که تصویری از وضعیت کنونی هیپنوتیزم، به خوانندگانی که در این زمینه اطلاعات متوسطی دارند، بدهنند. مانند کتابهای مارکوس و ولبرگ.
- و یا این نیت در کار بوده که طبیعت و خصلت هیپنوتیزم را به خوانندگان خویش نشان بدهنند. مانند: شور و اورن.
- طرح و نگرش برخی دیگر از نویسنده‌گان، تدوین کتاب جامعی شامل تکنیکها و دیدگاههای ارزنده‌ی خود برای درمان طیف گسترده‌ای از بیماریهای که این آثار می‌توانند برای پزشکان مفید باشند. مانند کتابهای کرازیل نک، هال، کروجر، چیک، لوکرون و دیگران.

فنون هیپنوتیزم درمانی

- هدف برخی از کتابها روان درمانی، اغلب با نگرش دینامیک است، مانند آثاری از : ادنشتاین، گیل، واتکینس، وولبرگ و
- عده ای دیگر از کتابها شامل شرح یا گزارش فعالیتهای علمی کنترل شده و دقیقی هستند. مانند آثاری از شور، «هیلگاردن و هیلگاردن» و کلاین که در فواصل زمانی متفاوتی انتشار پیدا کرده اند.
- هدف از انتشار برخی از کتابها این بوده تا پیشرفت مقایسه ای هیپنوتیزم در قسمتهای مختلف جهان را نشان دهنند. مانند کتاب مارکوس.
- تعدادی از کتابهای مهم و مشهور به شرح بحثهای پر جوش و خروشی می پردازند که بین طرفداران علاقمند به بخشهای متضاد ولی پرهیجان در زمینه های متعدد و متفاوت درباره هیپنوتیزم وجود دارند. برای مثال، کتابهای شیهان، پری، ساربن و کوئه در این زمینه اند .
- برخی از کتابها جنبه‌ی عمومی و گسترده دارند، به این معنی که در طیفی بسیار گسترده به شرح تمام نظریات، تئوریها، تحقیقات و اشکال کاربردی و عملی هیپنوتیزم می پردازند. از این گروه آمبروز، نیوبولد، فرانکل، زامانسکی و گوردون قابل ذکرند.
- و این در شرایطی است که عده ای بر روی تکنیکهای درمان تأکید دارند، مانند اریکسون، هرشنمن، سکتور و وايت زن هوفر.

فنون هیپنوتیزم درمانی

- برخی از کتابهای درسی، گرایش رفتاری دارند، برخی از آثار جیپسون، دن گرو، کروجر و فزلر در این محدوده اند.
- در برخی از کتابهای درمانی با ارزش، اقدامات درمانی بر روی نیازهای گروه خاصی از انسانها متوجه شده است. آثار گاردنز، اولنس، دوک، موس و شاو در این گروه هستند.
- در سالهای اخیر، کاربرد هیپنوتیزم در پزشکی قانونی هم مورد توجه قرار گرفته است. در آثار هیبارد، ورینگ، رایزر و ادولف مطالب زیادی در این زمینه وجود دارند.

در این شرایط، ممکن است که این پرسش مطرح شود که با این تنوع و گوناگونی، چرا کتاب دیگری تألیف شده است؟

بر عکس بسیاری از رشته های درمانی دیگر، در این روزها بسیار مشکل است که فرد علاقمندی یک کتب آموزشی در زمینه هیپنوتیزم درمانی پیدا کند. تنها اقلیت ناچیزی از دانشکده های پزشکی و رشته های فوق لیسانس و بالاتر در حوزه‌ی روانشناسی دوره هائی را برای آموزش در این زمینه ترتیب داده اند. دو انجمن علمی بسیار با اعتبار در این زمینه یعنی:

- انجمن هیپنوتیزم تجربی و بالینی و
- انجمن هیپنوتیزم بالینی آمریکا

فنون هیپنوتیزم درمانی

برخی از کارگاههای آموزشی را که معمولاً ۳ روز طول می‌کشند، در جوار همایش بزرگ سالیانه‌ی خود و همینطور در طول سال در نقاط مختلف ایالات برگزار می‌کنند. در این همایشهای بزرگ که صاحبان رشته‌های بسیار متفاوت و غیر هم سطحی شرکت می‌کنند در این کارگاه‌های آموزشی ۳ روزه که به سختی می‌تواند خوب برنامه ریزی و آماده شود، حجم زیادی از سخنرانی‌ها و کارهای علمی گنجانده شده است که با توجه به تنوع گسترده تحصیلی و تخصصی شرکت کنندگان در آنان، بیشتر حضور یافته‌ها در این همایشها با مطالب و مضامینی رو برو می‌شوند که برای آنان بسیار دور از ذهن است. برخی از مقالات و مطالبی که در میان شلوغی و همهمه سالنهای بزرگ به گوش می‌رسند، و برخی از مطالب یا پدیده‌های تجربی ممکن است جالب و درخشان بوده باشند، ولی برای اکثریت شرکت کننده‌ها که حتی آشنائی اندکی هم با این موضوعات ندارند، اضطراب آفرین و موجب پیدایش گیجی و سردرد می‌شوند.

چهره‌ها و رفتارهای گروهی از افراد تحصیل کرده که در این سمینارها یا کارگاههای آموزشی حضور پیدا می‌کنند، شایان ذکرند. جراح عالیقدرتی را تجسم بفرماید که آرام و متین در گوشه‌ای قرار گرفته و بر اساس تجربه‌ی شغلی خویش عادت کرده که بر روی

فنون هیپنوتیزم درمانی

آنچه که می بیند، تمرکز کند. در این شرایط آموزشی، در یک سالن بزرگ، گروهای ۵ تا ۷ نفری تشکیل شده که هر گروه زیرنظر یک استاد یا مربی به آموزش و یا تمرین در زمینه هایی که آموخته اند یا می خواهند بیاموزند، مشغول هستند. او به صورتی واضح و صادقانه با تعداد زیادی از پدیده ها روبروست که توضیحات علمی کافی در این محدوده زمانی اندک، به او و دیگر تازه وارد ها داده نمی شوند. آنچه که آنان مشاهده می کنند، برای آنها مصدق بارز و حقیقی «پدیده های جادوئی» هستند. آنانی که قدرت تجزیه و تحلیل علمی و منطقی دارند، در مواجه با شرایط و اتفاقات زیادی که در یک سالن در هر گوشه کنار اتفاق می افتد و در بستر زمانی یک همايش^۳ روزه و برای شرکت کنندگانی با تحصیلات و اطلاعات متفاوت، منطقی ترین برخورد را در این می بیند که از این «خانه ارواح^۱» دور شوند. از سوی دیگر، پزشکانی که بیشتر با دستگاه های رادیو گرافی، سونو گرافی، پرتو درمانی، فیزیوتراپی و کار می کنند و مایلند با منطق ریاضی و فیزیکی به پرسش های آنان جواب گفته شود، در این

-۱. HAUNTED HOUSE I. این فراز ترجمه‌ی اصطلاح فرانسوی، مژون هاته، است و بر اساس آنچه که در کتابهای پروفسور فرانسوی ستاره شناس، فلامایوین و دیگران نوشته شده، در برخی از خانه ها با ایجاد سر و صدای وحشتگان، جایه جائی خود به خود اشیاء سنتگین، سقوط کمدها و اشیاء دیگر و وضعیتی پیدید آمده که بقول راویان این خبرها، این اماکن توسط ارواح شرور تسخیر شده است. مترجم

فنون هیپنوتیزم درمانی

شرایط برای توصیف و توجیه آنچه که می بینند، جوابهای اقناع کننده ای دریافت نمی کنند.

حقیقت این است که در بسیاری از کارگاههای آموزشی که پدیده های هیپنوتیزمی نشان داده می شوند، برای توجیه و تفسیر این مشاهدات مرموز و اسرارآمیز، سخنان روان شناسی که بیشتر در زمینه های رفتاری آموزش دیده، برای کسانی که در محدوده علوم تجربی تحصیل کرده اند، بیشتر از اینکه قانع کننده بوده باشند، ابهام برانگیز خواهند بود.

کمبود استاد و مربی، نارسائی امکانات آموزشی

در زمینه‌ی آموزش هیپنوتیزم درمانی، استادان با صلاحیت کافی به چشم نمی خورند. در دانشکده های پزشکی استادان دوره دیده برای آموزش هیپنوتیزم بالینی در هیأت علمی بسیار نادرند. برنامه های آموزشی و واحدهای درسی کافی – و یا حتی در سطح حداقل - برای تدریس به کادرهای پزشکی و روان شناسی وجود ندارند. علاوه بر اینها، فقر علمی عظیمی در زمینه های مانند درک یا توصیف پدیده های هیپنوتیزمی در بین پزشکان و روان شناسان وجود دارند.^۱

۱- برای مثال، مکانیسم پیدایش بیحسی دستکشی، نحوه انتقال بی حسی بالمس نقطه‌ی دیگر از بدن با عضو بی حس شده، توجیه‌ی مکانیسم انواع تلفیقات بعد از هیپنوتیزمی و بالآخره با مراجعه به بخش سوم این کتاب که در زمینه پدیده های هیپنوتیزمی نوشته شده است، مشاهده می شود که ابهامات و پرسشها بی پاسخ بسیار است. مترجم

فنون هیپنوتیزم درمانی

یکی از شواهد این کمبودها، شک و تردید در زمینه‌ی کارهای است که در رفتارشناسی این هیپنوتیزم درمانگران به چشم می‌خورند و عدم اطمینانی است که حتی خود آنها نسبت به نتایج کارهای خود دارند. همینطور، پسیکانالیستها همچنان طوطی وار به تکرار نظریات تأیید نشده‌ی فروید می‌پردازنند که بیشتر از نیم قرن پیش اظهار شده‌اند. با توجه به مقدمات فوق، این شگفت آور نیست که مشاهده کنیم که افراد متخصص اندکی هستند که در کاربرد هیپنوتیزم به عنوان یک روش درمانی مستقل مهارت و شهرت پیدا کرده‌اند. یک نشانه‌ی بزرگ در این زمینه توجه به این نکته است که تنها محدودی از روان درمانگران به استفاده ای گسترده از هیپنوتیزم درمانی روی آورده‌اند، در حالیکه تعداد بسیار بیشتری از متخصصان روان درمانی در رشته‌ها و نگرشهای دیگری شهرت پیدا کرده‌اند و به درمان بیماریهای روانی بدون استفاده از هیپنوتیزم- می‌پردازنند.

در شرایط کنونی کاربردهای درمانی هیپنوتیزم توسط مؤسسات و نهادهای علمی معتبری به عنوان یک روش علمی و قانونی به رسمیت شناخته شده از جمله:

- انجمن پزشکان آمریکا
- انجمن روانپزشکان آمریکا
- انجمن آمریکائی برای پیشرفت علوم

فنون هیپنوتیزم درمانی

• فدراسیون جهانی بهداشت درمانی

در این شرایط به نظر می آید که دانشکده های پزشکی، در جوار و مشابه، با روش‌های مورد قبول دیگر برای درمان، شایسته است که به آموزش هیپنوتیزم درمانی هم پردازند. همینطور، پدیده های هیپنوتیزمی باید در دپارتمانهای روانشناسی هم تدریس و در محدوده آن تحقیق شود، همانطور که در سایر رشته های عملکرد شخصیتی مانند یادگیری، انگیزه و ادراک، این نوع پژوهشها انجام می شوند. در زمان برنامه ریزی آموزشی در زمینه روانشناسی بالینی، بایستی آن اندازه به هیپنوتیزم درمانی اهمیت و بها داده شود که به رفتار درمانی و شناخت درمانی اهمیت داده می شود.

كمبود شدید در زمينه‌ي كتابهای درسي
يک استاد روانپزشکي يا روان شناسی که تدریس يك دوره ي آموزشی جدی در زمینه ي هیپنوتیزم بالینی يا هیپنوتیزم درمانی را برعهده می گيرد، در نگاه اول با بسياري از مقالات و منابع روبرو می شود که در اختيار او قرار دارند. ولی در ميان اين ماخذ فراوان، در اين روزها ما حتی با يك كتاب مواجه نمي شويم که به صورت اختصاصي برای تدریس و استفاده ي دانشجو طراحی و چاپ شده باشند. هر چند فصول و مباحث

فنون هیپنوتیزم درمانی

به خوبی و به صورت مشروح تهیه شده اند، ولی مطالب به آن شکلی تنظیم و مرتب نشده که در مجموع شایسته یک کتاب درسی بوده باشند، همانطور که این نظم و ترتیب معمولاً در سایر کتب درسی مثلاً در زمینه فیزیولوژی و زوئولوژی^۱ به چشم می خورند.

از سوی دیگر، واحدهای درسی باید به صورتی محاسبه شوند که برای هر ۳ ماه یا نیمسال تحصیلی، ۳ تا ۵ ساعت تدریس هیپنوتیزم گنجانده شود. از آنجائیکه ساعت آزادی وجود ندارند، برخی از ساعت‌های تدریس در کلاس، بایستی با زمان تمرین عملی به صورت همزمان اجرا شوند! در چنین شرایطی است که دانشجوی تازه وارد باید با پدیده‌های مختلف هیپنوتیزم و تکنیکهای مرتبط با آنها آشنائی پیدا کند. ترتیب ارائه‌ی پدیده‌های هیپنوتیزمی از ساده به پیچیده در تمام موارد مراعات نمی‌شود. در برخی از جلسات، در زمانی کوتاه مباحث پیچیده و بغرنج زیادی مطرح می‌گردند که بسیاری از این بحثهای پیچیده، با نیازها و وظایف آینده‌ی شغلی دانشجو مرتبط نیستند.

۱-ZOOLOGY به معنای جانورشناسی. در متن، طنزی به کار رفته است که در جمله‌ها و صفحات بعدی هم این رویه‌ی طنزآمیز مشاهده می‌شود. مترجم

فنون هیپنوتیزم درمانی

عدم توجه به تاریخچه هدفمند، در هیپنوتیزم

در تدریس تاریخ یا تاریخچه هیپنوتیزم، به این نیاز است که مطالب به صورتی مطرح شوند که افراد تازه وارد با تلاش‌های فراوان و سختیهایی که پیشاهنگان این رشته در کشف، بررسی و توجیه این پدیده‌ها داشتند، آشنا شوند و به این مضمون توجه کنند که مطالب تئوری و تکییکهای علمی در این مسیر سخت و پر مخاطره چگونه تحول و تکامل پیدا کرده‌اند. استادان و پیشکسوتان شریف چگونه با مخالفتها و دشمنی‌های همکاران قدرت طلب و زراندوز خود مواجه بوده‌اند. به یک روایت، تاریخ طولانی هیپنوتیزم، تکرار و تکرار یک سلسله وقایع است. یک فرد مصمم و صادق به دنبال افراد قبلی مسیرهای شایعه پراکنی و ایجاد بدینی، زیر ذره بین و در معرض لجن پراکنی قرار گرفتن و محکومیت را طی می‌کند. در این مسیر آنان ضمن مجادله با افراد نادان و کم پایه که ظاهراً یا واقعاً به هیپنوتیزم علاقه نشان می‌دادند، کوششی بسیار زیاد برای حفظ اعتبار علمی خویش در برابر افرادی مهاجم انجام می‌دادند. در نهایت کوشش‌های فراوانی که این پیشاهنگان صادق برای ارائه عقاید علمی و مستند خویش به افراد ساده اندیش و عوام انجام داده‌اند، شایان توجه و تحسین فراوان است. در نگارش تاریخچه‌ی هر علم، از جمله هیپنوتیزم، بایستی به صورتی واقعیت‌ها با حقیقت نگاشته شوند که افراد تازه وارد، با جریان سخت

فنون هیپنوتیزم درمانی

و پر طلاطم پیشرفت و با چهره مردان شجاع و نوآور آشنا شوند. در این شرایط، او نیز در دوران و باطن خویش باید خود را با این تغییرات، با این ادراکات و دانشها و تجربیاتی که در این مسیر با آنها برخورد می کند، آشنا کند و با توجه به این حقیقت که در این مسیر پر خطر، افراد داشتمند، نیکنام، خیرخواه و نیک اندیش بسیار زیاد بوده اند، سعی کنند تا آنها هم از این افراد خوب، تأثیرپذیری نشان دهند. در این مسیر آموزشی، شاگردان در آغاز با همان حیرت و بهتی مواجه می شوند که زمانی استادان آنها چنین احساسی داشته اند. اینکه این افراد این راه را ادامه دهنده و یا از ادامه‌ی راه منصرف شوند، به این بستگی دارد که آنان با چه توشه علمی و انگیزه‌ای به این راه گام نهاده اند. تحصیلات و مطالعات آنها تا چه اندازه‌ای با سیر در این مسیر مرتبط و هماهنگ و در طی راه یاری دهنده‌ی آنان بوده است. تا چه اندازه از مطالعات علمی گسترده و در عین حال در حوزه‌ی هیپنوتیزم بهره داشته اند. تا چه اندازه این مهارت و بصیرت را کسب کرده بودند که بتوانند مشاهدات جدید را با آموزه‌های قبلی تلفیق کنند و بین آنها آشتبانی و تعادل برقرار سازند.

در طول ۴۰ سال پیش، من به صدھا پزشک، دندانپزشک، روانپزشک و روانشناس هیپنوتیزم درمانی را آموخته‌ام.

فنون هیپنوتیزم درمانی

- برخی از آنان، در شرایط کنونی از استادان و نام آوران ممتاز این حوزه اند.
- تعدادی از آنها در این زمان در زمینه های آموزشی، پژوهشی، آزمایشگاهی و بالیی صاحب نظر و صاحب نظریه هستند.
- تعداد بسیاری از آنان که در دوره های آموزشی، کارگاههای آموزشی، کالج هائی که در آن دوره می دیدند، با علاقه‌ی بسیار شدید و با اشتیاق فراوان به خودشان این امید را می دادند که می توانند بالاخره هیپنوتیزم را به خوبی یاد بگیرند و بر کاربرد تکنیکهای علمی آن مسلط شوند، پس از گذراندن دوره های آموزشی، سمینار، کارگاههای آموزشی و انجام مطالعات زیاد، در نهایت خود را در موقعیت شغلی و وضعیتی یافتند که ترجیح دادند که به درمانهای غیر هیپنوتیزمی پردازنند.
- جمعی هم که از همان آغاز بر اضطرابها و سدهای موجود در مسیر راه فائق نیامده بودند، این راه را رها کردند و رفتند.

فواید جانبی هیپنوتیزم درمانی برای درمانگران

بسیاری از ما که زمانی به عنوان معلم در دوره های آموزش هیپنوتیزمی تدریس کرده ایم، برخی از دانشجویان سابق خود را ملاقات کرده ایم که آنان با اشتیاق فراوان از آن دوره یاد کرده و بر

فنون هیپنوتیزم درمانی

این مضمون تأکید می کردند که از آن دوره ها «چیزهای زیادی» یاد گرفته اند. از جمله ای این آموزه ها مطالبی هم درباره ای دینامیسم های شخصیتی بوده اند که در جوار آنها به دلیل کسب مهارتهای اجتماعی و شغلی، دانستن مطالب زیادتری در زمینه ای رابطه ای پژوهش با بیمار، در زندگی اقتصادی و اجتماعی ترقی و تعالی قابل ملاحظه ای پیدا کرده و در نهایت آنان در سطح بالاتر و والاتری به نقش عوامل روحی در پیدایش اختلالات جسمی و روانی پی برده اند. ولی پس از این مقدمات، آنها غالباً چنین مطالبی را هم مطرح می سازند: «من همیشه دوست داشتم که در جوار کارهای درمانی خودم، از هیپنوتیزم درمانی هم استفاده کنم. ولی هرگز در انجام اینکار راحت نبودم.»

به باور من، اگر فردی پس از پایان یک دوره آموزشی در زمینه ای هیپنوتیزم درمانی در مدت یک یا دو ماه شروع به هیپنوتیزم درمانی نکرد، احتمالاً بعدها هم هرگز شروع به هیپنوتیزم درمانی نخواهد کرد. به باور من، در محدوده ای کسب آموزش هیپنوتیزم درمانی، حجم بسیار زیادی از ضرر یا خسران هم وجود دارند.

شاید این ضایعات، از تمام اتفاف های وقت، انرژی و ... در سایر دوره های آموزشی در علوم پزشکی و روان شناسی بیشتر بوده باشد.

فنون هیپنوتیزم درمانی

زیرا تنها اقلیت ناچیزی از کسانی که با شوق و ذوق به آموزش هیپنوتیزم و هیپنوتیزم درمانی می پردازنند، بعدها به هیپنوتیزم درمانگرانی فعال و یا پژوهشگرانی برجسته در زمینه هیپنوتیزم تبدیل می شوند.

تجربیات دانشگاه مونتنا در زمینه هیپنوتیزم درمانی در حدود ۳۰ سال است که به عنوان قسمتی از دوره‌ی آموزشی دکترای روانشناسی، در دانشگاه مونتنا یک دوره‌ی آموزش مستمر هیپنوتیزم درمانی هم برای دانشجویان رشته‌ی روان‌شناسی بالینی برقرار بوده و هنوز هم هست. در آغاز، این دوره‌ها به صورت یک سمینار دو ساعته شروع شد، تا در شرایط کنونی به یک واحد درسی آموزشی تبدیل شده است. هر هفته، یک برنامه‌ی دو ساعته هست که در طی آن در فضایی بزرگ، دانشجویان در گروههای کوچک و به صورت سرپرستی شده به تمرین و تعلیم می‌پردازنند. در کنار آن، یک جلسه‌ی آموزشی ۳ ساعتی هم به شکل کلاس وجود دارد که در آن استاد ضمن تدریس مباحث تئوری، در جلوی کلاس هم به انجام کار عملی می‌پردازد.

در کنار کلاسهای تئوری و کارگاههای آموزشی عملی، به صورت گسترده از نمایش فیلم، پخش نوارهای صوتی و نمایش ویدئوها هم

فنون هیپنوتیزم درمانی

استفاده می شود. در کنار یا در متن کلاس‌های تئوری و انجام سخنرانی، به صورت مستمر نشان دادن پدیده‌ها و تکنیک‌های علمی هم صورت می گیرند. ولی با انجام تمام مقدمات، تمهیدات و تجهیزات، در یک پیگیری که صورت گرفت، ما متوجه شدیم که پس از ۲ یا ۳ سال، تنها یک سوم از دانشجویان سابق این دوره‌های آموزشی به صورت فعال و مستمر از هیپنوتیزم درمانی استفاده می کردند. در جواب به پرسشنامه‌ای که برای این افراد فرستاده شد، آنها اظهار داشتند که برای آموزش بهتر به این نیاز داشتند که کارآموزی سرپرستی شده‌ی بالینی بیشتری به خصوص با بیماران واقعی انجام دهند. به این ترتیب یک دوره‌ی آموزشی پیشرفته با تیم یا گروهی از هیپنوتیزم درمانگران با تجربه در مرکز کارآموزیهای بالینی دانشگاه تشکیل گردید، تابه فارغ التحصیلان سابق ما در زمینه‌ی هیپنوتیزم درمانی کمک یا خدمات اضافی و تکمیلی را ارائه دهند.

نتایج اقدامات انجام شده نشان دادند که اگر این دوره‌های تکمیلی به خوبی طراحی و با دقت اجرا شوند، اشتهاهای علمی و حرفه‌ای شرکت کنندگان را به صورت قابل ملاحظه‌ای افزایش می دهد و به این ترتیب فارغ التحصیلان سابق در جوار دانشجویان کنونی به حجم عظیمی از اطلاعات و تکنیک‌های کاربردی دسترسی پیدا می کنند.

فنون هیپنوتیزم درمانی

ولی در تمام موارد دانشجویان و فارغ التحصیلان در شرایطی که از شرکت در سمینارهای آموزشی بالذات و تحسین یاد می کردند، آنها به این موضوع اشاره و بر آن تأکید می کردند که برای موفقیت شغلی، آنها به کارآموزیهای بیشتر، نه اطلاعات نظری زیادتر احساس نیاز می کنند.

در کارهای آموزشی ما، دانشجویان هم به عنوان سوژه و هم به عنوان هیپنوتیست شرکت می کنند. آنان با سوژه هائی کار می کنند که در غربالگری یا گزینش، استعداد هیپنوتیزم پذیری بالائی را نشان داده اند. این سوژه ها هم در آموزشهای فردی و هم در هیپنوتیزم های گروهی کوچک شرکت می کنند.

مقالات و منابع آموزشی انتخاب شده ای در اختیار آنان گذاشته می شود که هم در جریان تمرین برای آموزش بیشتر هیپنوتیزم عملی و هم بعدها در فراگیری مبانی تئوری و نظری هیپنوتیزم درمانی مفید باشند. تنها در پرتو این اقدامات گسترده و در عین حال عمیق است که به دانشجویان ما تثویریها، تکنیکها و از آنها مهمتر اعتماد به نفس بالائی ارائه می شود که در آینده‌ی شغلی خود هم بخواهند و هم بتوانند به صورت مستمر از هیپنوتیزم درمانی در کارهای درمانی خویش استفاده کنند.

فنون هیپنوتیزم درمانی

نیاز به یک کتاب آموزشی هیپنوتراپی، هم برای استاد و هم برای دانشجو.

با توجه به نکات، زمینه سازیها و پیشینه‌ی فوق، به نظر می‌آید که یک متن یا کتاب درسی آموزشی^۱ برای هیپنوتیزم درمانی مورد نیاز باشد که این اثر تمام کوشش و تأکید خویش را بر روی موضوع هیپنوتیزم درمانی - هم از نظر فرآگیری و هم از دیدگا آموزشی - قرار داده باشد و به نیازهای واقعی انبوه دانشجویانی توجه داشته باشد که آنان اکنون برای جستجوی مطالب مستند و مفید با کتابهای بزرگ و کوچک و مقالات کم و زیاد پیچیده سر و کله می‌زنند و یا کشتی^۱ می‌گیرند.

در این کتاب که در دست دارید، تمرکز زیادی به روی استادی که هیپنوتیزم درمانی تدریس می‌کند و دانشجویان او که آموزش می‌گیرند شده است. در طراحی و برنامه ریزی آن، نهایت دقتشده که در متن کتاب تنها مطالبی گنجانده شود که برای دانشجویان قابل یادگیری بوده باشد، نه بیشتر. و در مجموع تمام این کتاب هم برای هر دانشجو در یک سال تحصیلی قابلیت فرآگیری داشته باشد. ما بر این باوریم که این کتاب تمام

1- TEACHING TEXT
1- WRESTLING

فنون هیپنوتیزم درمانی

نیازهای آموزشی و در آینده واقعی مهارت‌های تکنیکی و حرفه‌ای را برای تمام دانشجویان فراهم می‌آورد و پایه‌های محکمی که به این ترتیب در ذهن او ایجاد می‌شوند، آشنائی بیشتر و عمیقتر بر مبنای بنیانی، آشنائی افزون‌تر، طیف گسترده‌ای از نظریه‌های متضاد، آشنائی کاربردی با تعداد بیشتری از تکنیک‌های مختلف و صیقل خوردن و تناسب زیادتری پیدا شدن در نحوه‌ی کاربرد تکنیک‌ها، مطالب و مضامینی هستند که در آینده و در جریان کار پدید می‌آیند. پس از اینکه دانشجو یا درمانگر با اصول و مقدمات هیپنوتیزم به صورت علمی آشنا شد، و به این باور رسید که هیپنوتیزم درمانی واقعاً کارائی زیادی دارد، و این قابلیتها و تأثیرگذاریها بعدها هم در شرایط درمانی قابل کاربرد و قابل استفاده هستند، و او با نام و مشخصات چند بیماری یا مسئله‌ی بالینی هم در رشتہ‌ی تخصصی خود آشنائی کافی را پیدا کرد که در آنها هیپنوتیزم درمانی مؤثرند، و بر ترس و تردیدهای اولیه خویش در شروع به هیپنوتیزم درمانی فائق آمد، و مهارت کافی را برای شروع به کار درمانی پیدا کرد، و در زمینه مهارت‌ها و قابلیت خویش در هیپنوتیزم درمانی اعتماد به نفس کافی را به دست آورد، در این زمان او دیگر می‌تواند آن چنان، احساس استقلال و خودکفایی کند که در ادامه به تنهاشی به مطالعه کتابها و مقاله‌ها پردازند و در همایشها و سخنرانیهای که توسط افراد

فنون هیپنوتیزم درمانی

فرهیخته، دانشمند و کاردار ارائه می شوند، شرکت کند. به این ترتیب، این امید می رود که دانشجویان این قدرت را پیدا کنند که بتوانند از موانع عبور کنند، قدرت، جسارت و نیروی محرکه‌ی کافی را پیدا کنند که برای نرسی یا بی حرکتی اولیه غالب شوند و با داخل شدن شجاعانه و دانشمندانه به حوزه‌ی کارهای عملی، به تدریج دانش و مهارت بیشتری پیدا کنند. دوست داشته باشند که در این محدوده سکونت پیدا کرده و ترقی و تعالی پیدا کنند، نه اینکه جهانگردی باشد که فقط به قسمتهای مختلف آن سرکشی می کنند.

بسیاری از کتابهای آموزش هیپنوتیزم با دیدگاه ابژکتیو نوشته شده، به این مبانی که در تدوین آنها نگرش عینی، حقیقت گرائی، انصاف و بیطری لحاظ شده است. نویسنده‌ی این کتابها از حقایق و تکنیکهای زیادی اطلاع و آگاهی دارند. آنها کوشش می کنند که تمام تجربیاتشان را، تمام دانش و خردشان را که حجم بسیاری زیادی دارد، در بایگانی و محفظه‌ی محدود ذهن دانشجو برجیزند. همان مثال معروف در تعلیم و تربیت، ریختن تمام محتویات کوزه در یک پیمانه. مثالی را از خودم شروع کنم. من هم کتابها، فصولی از کتابهای دیگران و مقالاتی را در این زمینه نوشته ام که مطابق نظریه‌ی بالا، تمام محتویات ذهنم را به داخل آنها ریخته ام. در تمام آنها، مطالب را با نگرش ذهنی خودم و با سلیقه خودم تهیه و تنظیم کرده ام.

فنون هیپنوتیزم درمانی

در این کتاب، نیت و کوشش نویسنده آن بوده، که محصول کار اندکی متفاوت بوده باشد. در سالای گذشته، ۱۹۷۸- یک نظریه در زمینه ای ارتباطات درمانی توسط من انتشار یافت. در آن تئوری این مضمون مطرح شده بود که ما از طریق دو نگرش متفاوت می توانیم به فرد دیگر نگاه کنیم، یکی ابژکتیو یا عینی و دیگری پژواکی^۱ یا انعکاسی.

- زمانی که ما به صورت ابژکتیو نگاه می کنیم، ما اعمال بیماران را از یک نقطه نظر دیگر و از موضع مسلط و از خارج نگاه می کنیم، درست مانند اینکه به چیزی یا نمونه ای در زیر میکروسکوپ می نگریم. در این شرایط، فرد دیگر تبدیل به «آن» شده اند نه مانند خودمان: در نتیجه در این شرایط مسئولیت ما برای اعمال «آن» به یک حداقل می رسد.

- ولی اگر به صورت موقت هم اگر شده، از دیدگاه دیگران به جهان و آنچه که در آن هست بنگریم، جهان و آنچه را که در آن هست با چشم و نظر آنها نگاه کنیم، و حتی به خودمان به صورتی بنگریم که گوئی او ممکن است به آن صورت بیند، در آن زمان، اما با نظر پژواکی و انعکاسی یافته به دیگران و حتی به خودمان می نگریم.

فنون هیپنوتیزم درمانی

تدوین کتاب مطابق امیال و آرزوهای خودمان و یا براساس نیازهای دانشجو؟

موضوع یا مضمون انعکاس یا طینی می تواند به این معنی بوده باشد که یک درمانگر یا آموزش دهنده کوشش کند که در درون خودش یک تصویر یا رونوشتی از جهان تجربه شده توسط دیگری را به وجود بیاورد. بایان دیگر، فردی بیشتر از دیدگاه و ادراک یا عقیده‌ی باطنی فرد دیگری به بررسی و نتیجه گیری از موضوعی پردازد، تا از نقطه نظر خودش. تمرین و کار در زمینه انعکاس و پژواک همانطور که در حوزه آموزش می تواند مفید و مؤثر بوده باشد، که در محدوده‌ی درمان هم به اینگونه است. معلم یا استادی که با توجه به نقطه نظرهای شاگردان به تهیه و ارائه مطالب درسی می پردازد، با امید به اینکه فراگیری در سطح بالائی در ذهن آنان تحقق پیدا کند، خیلی کوششهای او با نتیجه تراز استاد دیگری است که مانند یک غریبه یا میهمان در کلاس به ارائه سخنرانیهای فاضلانه، پرمحتو و سنگین می پردازد و مسئولیت و بار سنگین برای درک، فهم و فراگیری این مطالب را به دوش دانشجویان می گذارد. در تألیف و تنظیم این کتاب، تا آنجا که ممکن بوده و در توان و قدرت

فنون هیپنوتیزم درمانی

اینجانب قرار داشته، کوشش کرده ام تا دیدگاهها، انتظارات، نیازها و علاقت دانشجویان را در تنظیم مطالب این کتاب در نظر بگیرم. مطالب بیان شده در بالا به این معنی و مفهوم هستند که در زمان تهیه مطالب کتاب، عقیده‌ی من این نبوده که بگوییم دوست دارم چه مطالبی را در این کتاب بگنجانم، و یا دانشجویان چه چیزهایی را باید یاد بگیرند، بلکه همیشه خود را در جا و موقعیت دانشجویان قرار داده و این پرسشها را در ذهنم کرده ام که: «اگر من یک دانشجوی این دوره بودم، دوست داشتم چه چیزهایی را یاد بگیرم که با وظایف و نیازهای شغلی من در آینده مرتبط بوده باشند؟ از سوی دیگر، من از استادانم چه انتظاراتی باید داشته باشم که با کمک و راهنمائی آنان هم دروس را به خوبی یاد بگیرم، و هم بر احساس ترس، تردید و نامنی که در راستای فراگیری این مطالب شکفت و تکنیکهای مرتبط با آنها وجود دارند، فائق آیم. بنابراین در تمام موارد، دیدگاهها و تفکرات آنان در نظر گرفته شده، و بر اساس آنها عمل شده است و مطالب بر این منوال نگاشته شده اند.

نظریه‌های نویسنده در زمینه‌ی رواندرمانی^۱ به ایجاد و برقراری تعادل بین عینی گرایی و پژواک^۲ تأکید دارد. درمان فقط نوعی از آموزش

1- WATKINS, J., 1963, 1967, 1978. WATKINS & WATKINS, 1981.
2- OBJECTIVITY AND RESONANCE

فنون هیپنوتیزم درمانی

یا آموزش مجدد است که اغلب در سطح ناخودآگاه صورت می‌گیرد. پس یک درمانگر خوب، یک آموزگار خوبی هم هست. ولی ما در اینجا کوشش نمی‌کنیم تا مسائل یک دانشجو را «درمان» کنیم، بلکه مطالب و مضامینی مانند تکنیکها، روشهای و نگرشهای مؤثری را که او در شرایط درمان به آنان نیاز پیدا می‌کند، در اختیار وی می‌گذاریم.

رواندرمانی راعالمانه یاد بگیرید و آنرا هنرمندانه به کار ببرید اگر مفهوم فوق را بتوانیم به صورت مؤثری در آموزش هیپنوتیزم درمانی مورد استفاده قرار دهیم، این احتمال وجود دارد که به دستاوردهای جانبی بهتر و بیشتری هم نایل شویم. ما بیشتر به کمک الگوبرداری^۱ یاد می‌گیریم. در میان خوانندگان این متن آنهایی که رواندرمانگر هستند، اغلب با کپی برداری روشهای و تکنیکها یا مهارت‌هایشان را از مردمی هایشان، استادانشان و آنالیست^۲ هایی که با آنان کار کرده اند، آموخته اند.

۱ - MODELLING الگوبرداری، جریانی که موجبات تشخیص سلسله مراتب و نظم را در رفتارهای فرامی‌سازد که برخی از افراد را قادر به انجام برخی از کارها می‌کند و از پایه‌ها یا اصول NLP است.

۲ - ANALYST تحلیل گر، روانکاو، کسی که کلی را به اجزای آن تقسیم می‌کند. در روانپژوهشکی معاصر بسته به مکاتب مورد نظر، طبقه‌ی عمدۀ تحلیل گر روان وجود دارند.

فنون هیپنوتیزم درمانی

همانگونه که یک استاد بالینی با دانشجویان خود رفتار می کند، همانطور هم دانشجویان آنها با دانشجویانش - یعنی بیمارانشان رفتار می نمایند. رفتارها مسری هستند، شاید نحوه‌ی تدریس و چگونگی ارائه مطالبی که ما تدریس می کنیم، بیشتر و زودتر از آنچه که آموزش می دهیم مهم بوده باشد. به صورت ابژکینو و عینی دانشجویان یاد می گیرند، تمرین و عمل می کنند و بر مهارت‌های مورد نیاز خودشان سلط پیدا می کنند.

ضمناً به صورت ثانویه و به شکل پژواک یا انعکاس، از آنجا که آنان به صورتها و روش‌های غیرمستقیم در شرایط انجام، تلقینات، تشویقها و تجزیه و تحلیلها شرکت و حضور داشته اند، همانطور که این مطالب و مضامین می توانند از طریق متون چاپی منتقل شوند، از راه واژه‌های بر زبان رانده هم می توانند انتشار پیدا کنند.

هر رشته تخصصی نظم و سیاق نگارشی خاصی دارد. پسیکوآنالیست‌ها از پسیکوآنالیز حرف می زند، آنها که از تعديل رفتار BEHAVIORESE سخن می گویند با اصطلاحات BEHAVIOR دیگران ارتباط برقرار می سازند.

بدون اینکه قصد رنجاندن روانشناسان، روانپزشکان و یا متخصصان سایر رشته‌ها را داشته باشم، اعلام می کنم [که دور از واژه پردازیهای پیچیده] در ترمینولوژی و اصطلاحاتی که در این کتاب مورد استفاده

فنون هیپنوتیزم درمانی

قرار می‌گیرند، سعی فراوان شده که نهایت روشنی و سادگی را داشته باشند. کسانی که در کتابها و مقالات خویش از واژه‌ها و اصطلاحات حرفه‌ای استفاده می‌کنند، هرگز نباید تصور کنند که خوانندگان آنها تمام این اصطلاحات را درک و فهم می‌کنند.^۱

ولی در حقیقت پزشکان، روانشناسان، روانپزشکان، دندانپزشکان و ... هر یک لغت نامه‌ی خاص و انحصاری خودشان را دارند. ما در تألیف و جمله سازی این اثر کوشش کرده ایم که عبارات به صورتی پرداخته شوند که برای دانشجویان این رشته‌ها هم قابل فهم بوده باشد. اگر کاربرد لغت تخصصی ویژه‌ای مورد نیاز بود، به شرح و تفسیر آن پرداخته ایم. اگر در کتاب برخی از مفاهیم و مطالب تکرار شده‌اند، این موضوع موجبات آزار خوانندگان ما را فراهم نمی‌سازد، ولی اگر در شرح و تفسیر مطلبی کوتاهی شده باشد، ممکن است موجبات گیجی عده‌ای را فراهم سازد.

در تدوین این اثر کوشش زیادی به کار رفته که از مطالب اصیل، محکم و روشن استفاده شود. شاید استفاده از عکس و دیاگرام یک

۱- تجربیات اینجانب نشان می‌دهند که اکثریت عظیمی از خوانندگان کتابهای علمی و حتی درسی، دقیقاً معانی واژه و اصطلاحاتی را که در کتابها وجود دارند، نمی‌دانند. در نتیجه آنها در کهای متفاوتی از مطالب خوانده شده پیدا می‌کنند. برای مثال، ۱۰ واژه را در صفحات بعدی که زیرنویس وجود دارند انتخاب کید و معنی و مفهوم آنرا بنویسید، سپس این نوشته‌ها با آنچه که در زیرنویس‌ها از منابع معتبر پرداشت شده، با یکدیگر مقایسه کنید. «متترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

نوآوری اختصاصی در این اثر بوده باشد. در مواردی که لازم بوده، برای درک و فهم بهتر به برخی از فیلمها، ویدئوها، نوارهای صوتی و آدرس چگونگی دسترسی به آنها هم اشاره شده است. در متون القای خلصه، دقت و صحت خیلی بیشتری لحاظ شده است. برای آموزش هیپنوتیزم درمانی و انجام هیپنوتیزم درمانی باید نظم و ترتیب معنی داری در نظر باشد. بنابراین، کتاب درسی باید مجموعه‌ای از حقایق علمی، تلنبار شده باشد و یا مانند کتابهای آشپزی برای رسیدن و تهیه ای هر چیزی یک دستورالعمل داشته باشد. عناصر آموزشی باید جدا از یکدیگر آموخته شوند، بلکه باید پس از خواندن و آموختن کتاب، یک حجم از معلومات مرتبط با یکدیگر در ذهن خواننده پدید آید و بستر مناسبی را هم برای اخذ مطالب بیشتر فراهم سازد. مانند ساید موازین و مطالب بالینی، یک هیپنوتیزم درمانگر بایستی به صورتی آموزش ببیند که یک فرد بالینی و کلینیسین شود، یک تکنیسین. با مطالعه‌ی هیپنوتیزم، معمولاً فرد درمانگر به پزشک، روانشناس و یا روانپژوهشک بهتر و با معلومات و دانش زیادتری در ارتباط با طبیعت و خصلت انسانها تبدیل می‌شود. در این کتاب، همانطور به اندازه‌ی کافی اطلاعات در اختیار خواننده گذاشته شده که انجمنهای مرتبط با هیپنوتیزم علمی را بشناسد و روش عضو شدن در آنها را یاد بگیرد. این انجمنها برای کسانی که به تازگی وارد حوزه‌های هیپنوتیزم و

فنون هیپنوتیزم درمانی

هیپنوتیزم درمانی شده اند، یک جریان آموزشی صحیح و مستمری را فراهم می سازند. واضح است که این امکانات آموزشی برای کلیه کسانی هم که در مدارج بالاتری از دانش و مهارت هستند، وجود دارد. انجمنهای علمی و بین المللی متعددی در زمینه های پژوهش و کار کردن در هیپنوتیزم وجود دارند و کدهای اخلاقی بر نحوه ای عملکرد انها حاکم و نافذ است.^۱ همینطور تشکیلات و مؤسساتی وجود دارند که سطح آموزش و اخلاق حرفه ای در آنها خیلی پائین تر است و این اماکن معمولاً کسانی را جذب می کنند که نیازهای نمایشگری^۲ و ظاهر در آنها بیشتر از احساس حرفه ای و مسئولیت آنان در درمان بیماریهای بشری است.

چایگاه و پایگاه علمی و آموزشی این کتاب
یک دوره‌ی جامع هیپنوتیزم بالینی به این ترتیب در ۲ جلد ارائه می شود:

۱- علاوه بر انجمنهای هیپنوتیزم متعددی که در اولین بخش این کتاب و از چند صفحه‌ی بعد با بسیاری از آنها آشنا می شوید، انجمنهای دیگری هم مثلاً زیر نظر دکتر ویلام شروت نوشته‌ی کتاب هیپنوتیزم علمی نوین و پژوهندن انجمن تحقیقات در هیپنوتیزم که پژوهشک، روانپژوهشک، روانکاو و استاد دانشگاه است، حتی افراد غیرپژوهشکی مانند هاری آرونز نویسنده کتابهای ترجمه شده و منتشر شده‌ی روش استاد شدن در هیپنوتیزم و تکیکهای هیپنوتیزم سریع وجود دارند. در شرایط وجود رقابت آزاد و مؤسسات آموزشی متعدد، بر اثر رقابت هر یک از مؤسسات کوشش می کند تا بر اصالت و اعتبار خویش بیفزایند. در این شرایط، مؤسساتی که دارای کیفیت آموزشی کمتری هستند، خود به خود حذف می شوند.

(متترجم)

۲- EXHIBITIONISTIC NEED نیاز به نمایشگری، اصطلاح هنری موری برای نیاز به کانون توجه بودن، سرگرم کردن، هیجان زده نمودن و «شوکه» کردن دیگران «نقل از فرهنگ جامع روانپژوهشکی و ... استاد نصرت الله افکاری».

فنون هیپنوتیزم درمانی

- جلد اول [کتاب حاضر] با عنوان تکنیکهای هیپنوتراپوتیکی^۳
- جلد دوم، تکنیکهای هیپنوآنالیتیکی^۴

جلد اول یا کتاب حاضر با این هدف تدوین شده که به عنوان یک کتاب درسی پایه ای یا اساسی^۱ برای تدریس در یک دوره ی مقدماتی مورد استفاده قرار بگیرد. تصور می رود این کتاب به عنوان یک واحد درسی برای تدریس در یکی از نیمسال عملی های پایانی دانشکده های پزشکی یا روان شناسی بالینی کافی و مناسب بوده باشد. حتی این امکان وجود دارد که برای فارغ التحصیلان رشته های فوق، به شکل یک کارگاه آموزشی متراکم مورد استفاده قرار بگیرد. کتاب حاضر، یک کتاب دستی مدرس^۲ را هم به پیوست به همراه دارد که می تواند به استاد در تدریس منظم این مجموعه کمک کند^۳ و از جمله استاد و برای ساعت کلاس تمرینهای لازم را انتخاب کند و برای دانشجویان و برای ساعت فراغت و تمرین در منزل کارهای عملی متعددی را برنامه ریزی و تعیین نماید. علاوه بر اینها، در این

^۳- HYPNOTHERAPEUTIC TECHNIQUES

^۴- HYPNOANALYTIC TECHNIQUES

1- BASIC TEXT

2- INSTRUCTORS MANUAL

۳- این کتاب بسیار جالب که در کتاب آموزش هیپنوتیزم بالینی کتاب سوم از^۳ جلد کتاب درسی انجمن هیپنوتیزم بالینی آمریکا زیاد از آن تعریف شده و قسمتهایی از آن در کتاب هاموند نقل شده بود، در زمان خرید این کتاب از مؤسسه‌ی بین‌المللی کتاب آمازون در ابار نبود، ولی سعی ما برای تهیه و ترجمه‌ی آن ادامه دارد. «ترجم». .

فنون هیپنوتیزم درمانی

کتاب دستی شرح کاملی از منابع دیداری و شنیداری آموزشی شامل فیلم، نوارهای صوتی و ویدئویی وجود دارند که اهمیت این امکانات در آموزش بر کسی پوشیده نیست.

در جلد اول، نویسنده مطالب لازم و سازنده ای را از **تاریخچه** **هدفمند هیپنوتیزم**، تئوریهای هیپنوتیزم، تستهای تلقین پذیری، روشهای القای خلسه و روشهای عمیقتر کردن خلاصه هیپنوتیزم را در زمینه های رووها یا متدهای تلفیقی- درمانی برای حوزه های مختلف پزشکی، دندانپزشکی و روان شناسی ارائه داده شده است. در این قسمتها تعدادی از تکنیکهای درمانی که توسط مؤلف، همسر و همکارش هلن ه. واتکینس و همینطور تعداد زیادی از هیپنوتیزم درمانگران مشهور صورت گرفته اند، آمده اند. ما کوشش زیادی به عمل آورده ایم که تا آنجا که امکان داشته، موضوعات تئوری، تحقیق و کاربرد را به یکدیگر پیوند بزنیم ، تا یک متن و بستر منطقی برای مطالب مطرح شده به وجود آید.

جلد اول با بخشی پایان می پذیرد که در زمینه **«احتیاطها، خطرها و موارد عدم کاربرد»** نگاشته شده است. انجام هیپنوتراپی نمایانگر و نشانه هی یک دحالت یا دستکاری مشخص روانشناسانه در حوزه ها و روندهای جسمی و ذهنی است. همان اندازه که آن دحالتها ضرورت و قدرت دارند، همان اندازه هم نیاز به مراعات مسئولیت پذیری اخلاقی

فنون هیپنوتیزم درمانی

دارند که در جریان اجرا یا انجام آنها، بیشترین میزان منافع و حداقل عوارض برای هر بیماری به وجود آید. در بخش فوق، برخی از این موارد محتمل گنجانیده شده است.

تعداد مطالعاتی که در زمینه های بالینی و تجربی صورت می پذیرند و نتایج آنها منتشر می شوند، بسیارند. بنابراین بیلیوگرافی و یا مشخصات کتاب شناسانه مطالبی که به صورتهای کتاب یا مقاله در این زمینه ها منتشر شده اند، بسیار زیاد و نفس گیر هستند. در این میان بسیاری از این منابع ارزنده می توانند از دیدگاه یک مؤلف دور بمانند. در این کتاب ، نهایت سعی و کوشش ما آن بوده که به بسیاری از کارهای بسیار ارزنده اشاره و توجه داشته باشیم. ولی با این وجود از خوانندگان جدی خودمان انتظار داریم که به مطالعه بیشتری در این کتابخانه گسترده و عظیم پردازنند.

جلد دوم این اثر کتاب دیگری با عنوان تکنیکهای هیپنوآنالیتیک است. آن کتاب از جایی شروع می کند که جلد اول- کتاب حاضر- در آنجا ادامه ی مطالب را رها کرده است. در آن کتاب نگرشهای درمانی پیچیده تر و آنالیتیک یا تحلیلی به صورت و به هدفی صورت می گیرند که به جستجو و علت یابی تغییراتی اساسی برسند که در ساختار شخصیتی صورت گرفته است- و این بیشتر از آن چیزی است که در تسکین تلقینی علائم بیماریها ممکن یا محتمل است. زمانی در

فنون هیپنوتیزم درمانی

سالهای گذشته این مؤلف تصمیم گرفت که به جمع آوری و احیاناً طبقه بندی تمام فعالیتها در حوزه‌ی رواندرمانی پیردازد که در ۲۵ سال گذشته مطرح و مرسوم بوده‌اند. آنچه که با این هدف جمع آوری شده بودند، در یک طبقه بندی بزرگ به این صورت قابل ارائه بودند::
(۱) تکنیکهای حمایت کننده و (۲) تکنیکهای ترمیم کننده یا بازسازی کننده

تکنیکهای حمایت کننده شامل آن گروه از روشهای است که هدف تمام آنها تسکین علائم بیماری از طریق دادن انگیزش^۱، بازداری^۲، نیرومندی خود^۳ و آموزش مجدد^۴ است، بدون اینکه ساختار اساسی یا

۱-MOTIVATION = انگیزش. انگیزش حالتی است که تمایل به انجام عملی خاص را در شخص به وجود می‌آورد. چنین حالتی ممکن است، یک حالت محرومیت باشد (مثل گرسنگی)، یا انگیزش یک سیستم ارزشی یا اعتقادی عمیق. انگیزه‌های اجتماعی مثل نیاز به شناخته شدن و پیشرفت. (مترجم).

۲-SUPPRESSION فرونژانی، بازداری. معنی این واژه در روانکاوی: عمل آگاهانه مهار کردن یک تکانه یا عقیده به منظور فراموش کردن چیزی یا کنار زدن آن از ذهن است. [فرق آن با واپس زدن REPRESSION این است که مکانیسم دفاعی اخیر به طور ناخودآگاه صورت می‌پذیرد].

۳-EGO-STRENGTH نیرومندی خود. میزان اثربخشی ایگو در تخلیه‌ی اعمال گوناگون خود. خود نیرومند نه تنها میانجی خوبی بین نهاد، فراخود و واقعیت است، بلکه این وظیفه را با حداقل انعطاف انجام می‌دهد، تا اثری کافی برای خلاقیت و سایر نیازها باقی بماند. چنین حالتی متضاد با شخصیت انعطاف ناپذیری است که در آن اعمال خود انجام می‌گیرد، اما به بهای تضعیف شخصیت. (مترجم).

فنون هیپنوتیزم درمانی

بنیادی را تغییر دهد. در این مسیر ۲۶ رویکرد مختلف از اطمینان بخشی^۱ شروع شده و به تلقین^۲ و نصیحت^۳ از طریق رفتار درمانی می‌پردازد و در ادامه موسیقی درمانی^۴، هنر درمانی^۵ و بیبیلیو تراپی^۶ در همین راستا یا گروه درمانهای حمایتی قرار می‌گیرند.

۴- RE-EDUCATION بازآموزی. در آموزش مجدد واقعی، بازگردانی مهارت‌ها یا استعداد از بین رفته مثلاً پس از ابتلا به یک بیماری ناتوان کننده، در مورد افراد بزهکار یا دارای ایدئولوژی ناجور، یادگیری یک رشته عادات انطباقی به منظور جاشین سازی عادات غیر انطباقی است.

۵- REASSURANCE اطمینان بخش، نوعی از روش‌ها که درمانگران برای اطمینان بخشیدن به مددجویان خود به کار می‌برند تا تأثیرگذاری و نتیجه‌ی خوب رواندرمانی را به مددجو متنزک شوند.

۶- SUGGESTION تلقین، پیشنهاد. وادار کردن یا هدایت فردی برای رفتار کردن به گونه‌ای خاص و پذیرفتن عقیده یا باور کردن به چیزی مبنی به طریق غیر مستقیم، طوریکه در این جریان از زور، ارعاب، مشاجره و دستور استفاده نشده باشد.

۷- ADVICE نصیحت، مشاوره: روندی که در طی آن فردی به فرد دیگر درباره مسائل و مشکلات پیش روی، رأی یا نظری را می‌دهد.

۸- MUSIC THERAPY موسیقی درمانی. از موسیقی برای تغییر دادن خلق بیمار استفاده شده است. قطعات مناسبی از موسیقی با توجه به خاصیت آرامش بخشی، برانگیزاندن یا تحریک خیال پردازی برای بیماران مختلف انتخاب می‌شود. بیماران معمولاً به طور گروهی به موسیقی گوش فرمی دهند.

۹- ART THERAPY هنردرمانی. در گیر ساختن بیماران روانی در فعالیتهای هنری شامل نقاشی، با این باور که بیماری آنها را تخفیف داده یا حداقل مانع سرفتن حوصله‌ی آنان گردد.

۱۰- BIBLIOTHERAPY کتاب درمانی. استفاده از مطالب خواندنی به عنوان عامل کمکی برای رواندرمانی. توصیه‌ی خواندن کتاب برای مقاصد زیر صورت می‌گیرد:

۱. کمک به بیمار برای شناخت بهتر واکنشهای روانشناسی و فیزیولوژیک خود.

۲. ترمیم اطلاعات ناقص یا معیوب.

۳. تسهیل در برقراری ارتباط کلامی و علمی بین بیمار و پزشک.

۴. تحریک و تشویق به بحث و گفتوگو در مسائلی که به علت ترس، شرم یا احساس گناه، بیمار از طرح آنها خودداری می‌کند.

۵. تحریک بیمار به تفکر سازنده.

۶. تقویت الگوهای مقبول اجتماعی و فرهنگی و مهار یا رهاسازی الگوهای رفتاری کودکانه.

فنون هیپنوتیزم درمانی

در زیر عنوان درمانهای بازسازی کننده «روشها یا متدهای قرار داده شده که در آنها به صورت غیرمستقیم تسکین علائم بیماریها از طریق تجدید سازمان دادن به نگرشهای بنیادی بیمار به طرف خود و روشهای عادی متداول برخوردهای شخصیتی وی با دیگران وجود دارند.» تصور می شود که بینش یا بصیرت^۱ در این میان جزء یا قسمت بسیار مهمی بوده باشد.

در پسیکو آنالیز (۱۳) انواع و اشکال تبدیل شده و علاوه بر آن ۲۲ سیستم دیگر تحلیلی، این طبقه بندی اخیر را شامل می شود. هر چند که در شرایط موجود، این طبقه بندی دیگر به نظر نمی آید که در حال آنقدر دقیق و مرزبندی شده باشد، با آن زمانی که پسیکو آنالیز و انواع مشابه آن تصور می شد که ایگو را بازسازی نمی کنند. ولی در هر صورتی تفاوت بین «هیپنوتراپی» و «هیپنو آنالیز» - همانگونه که بین

۱- INSIGHT بینش، بصیرت. بینش را شاید بتوان آگاهی مشخص از وضعیت روانی خود تعریف کرد. برای کسب اطلاعات بیشتر از این مضمون نسی و به سختی به طور دقیق دست یافتنی، چهار پرسش مطرح می شود:

۱. آیا بیمار از آنچه که دیگران درباره او تصور می کنند، آگاهی دارد؟
۲. اگر می داند، آیا متوجه هست که آنها را غیرطبیعی تلقی کند؟
۳. اگر غیرطبیعی می داند، آنها را ناشی از بیماریهای روانی می داند؟
۴. اگر خود را بیمار می انگارد، نیاز به درمان را احساس می کند.

«برداشت به صورت خلاصه از فرهنگ جامع روانپردازی و ... دکتر نصرت الله پوراکاری».

فنون هیپنوتیزم درمانی

این دو جلد کتاب جدائی افکنده است - چیزهایی در حد مفاهیم و معانی متفاوت بالا را دارا می باشد.

هیپنوتیزم در پزشکی قانونی نباید در ردیف و در متن هیپنوتیزم درمانگری و برای اهداف درمانی به حساب بیاید، بلکه برای ارزیابی شاهدها و مصدومان یک حادثه مورد استفاده قرار می گیرد. این روش شایسته است که توسط روانشناسان بالینی و روانپزشکانی مورد استفاده قرار بگیرد که تجربیات زیادی در امور درمان دارند و در ضمن بر اثر تجربیات زیاد، می توانند در زمینه های متعددی که اطلاعاتی مورد نیاز دادگاه یا کادر دادگستری است، به آنها کمک کند. پزشکی قانونی - به عنوان یک تخصصی فرعی در متن هیپنوتیزم بالینی، هم توجه ی بسیار زیادی را به خود جلب کرده و هم انتقادات و نظریات متضاد و متفاوتی درباره ی آن ابراز شده است. با توجه به این مراتب، ما فصلی را به آن در این کتاب اختصاص داده ایم و در آن امکانات، ضعف ها و موقعیت کنونی آن در نظام قضائی کشور مورد بحث قرار گرفته است.

فنون هیپنوتیزم درمانی

در شرایط کنونی شایسته است که هم در پژوهش و هم در زمینه‌ی کاربرد توجه بیشتری به این رشته مبذول شود و هم در آینده تحقیقات و بررسیهای بسیار بیشتری در حوزه‌های مختلف آن صورت بگیرد.^۱ در جلد دوم از کتاب موجود، توجه خیلی بیشتری به موضوعات «عمق» و «بصیرت» شده و نهایت کوشش و توجهی بسیار زیادی به عمل آمده تا زمینه و مقدمات برای ایجاد تغییرات عمیق در شخصیت بیماران فراهم شود، هرچند در جلد حاضر هم بسیاری از مطالب از جمله «تلقینات حمایت کننده» و مطالب متعدد و متنوعی در ارتباط با «بصیرت» در آن وجود دارد. اختلاف در بین دو جلد، یکی ادامه و استمرار تکنیکها به سوی پیچیده تر شدن و دیگری فرمول بندیهای تئوریک است.

جلد دوم را می‌توان یک کتاب درسی برای یک دوره‌ی آموزشی پیشرفتی به حساب آورد که دانشجویان و فارغ‌التحصیلان پس از گذر از یک دوره‌ی مقدماتی یا یک کارگاه آموزشی، نیاز و علاقه‌به گذراندن آنرا احساس می‌کنند. در زمانی که آنان در گرایشهای تلقینی برای درمان مهارت مقدماتی را کسب کرده و در انجام

^۱- در اولین همایش بین‌المللی پژوهشی قانونی جهان که در ایران برگزار گردید، در مباحث هوشیاری انسانها در پیوشهای جراحی و موضوع خطاب‌پذیری حافظه انسانها در محدوده‌ی ارتباط هیپنوتیزم با پژوهشی قانونی، دو سخنرانی توسط دکتر محمد جمالیان-متخصص پژوهشی قانونی و دکتر رضا جمالیان در آن صورت گرفت. به این ترتیب در پژوهشی قانونی ایران هم هیپنوتیزم مطرح است. «ترجم».

فنون هیپنوتیزم درمانی

هیپنوتیزم درمانی احساس راحتی می کنند و تمایل دارند که بیشتر و بهتر در این حوزه‌ی درمانی درگیر یا دست به کار شوند. به آن گروه از خوانندگان این کتاب که از طریق مطالعه‌ی این اثر با هیپنوتیزم درمانی آشنائی کاربردی پیدا می کنند، خوش آمد می گوییم و امیدوارم که در این سیر و سفر معنوی به آنان خیلی خوش بگذرد. مسلماً این سفر برای آنان بسیار پرهیجان و پرماجرا خواهد بود. و برای کسانی که پیش از مطالعه این اثر، مدتی در این حوزه کار کرده‌اند، در آینده با امکان پیدا کردن برای کند و کاو کردن‌های بیشتر و عمیقتر در ذهن و روان آدمی، با جذایت‌ها، فریبندگی‌ها، گیرائی‌ها و شگفت انگیزی‌ها بسیار بیشتر و بهتری روبرو خواهند بود.

زمانی که من یک پسر بچه بودم، با شنیدن افسانه‌ها و حکایاتی درباره‌ی کشفیات و سفرهای کریستف کلمب، بالبوآ و مازلان شگفت زده شده و به هیجان می آمدم.

در سالهای جوانی، تصوراتی درباره‌ی سفر به فضا و کشف کائنات فضای ذهنی مرا مشغول می کرد، در حالیکه این موهبت و افتخار تنها برای عده کمی از انسانها حاصل می شود که گام بر کرات و سیارات بگذارند و یا حتی از پنجره‌های سفینه‌فضائی خود به یک ستاره کشف نشده نگاه کنند. ولی برای تو که در شرایط کنونی در حوزه‌ی

فنون هیپنوتیزم درمانی

هیپنوتیزم گام برمی داری، مانند بسیاری از ما که پیش از این به این مسیر گام نهاده ایم، احتمال بیشتری وجود دارد که به جهان درون دسترسی بیشتر و بهتری پیدا کنیم و به مشاهده، تجزیه و تحلیل و اجرای پدیده هائی پردازیم که به صورت مکرر و پیوسته در جهان درونی برای ما انجام آن ممکن می شود. در جهان رفتار و تجربه در «خودی» که در هر فردی وجود دارد.

بخش ۱

تاریخچه‌ی هیپنوتیزم و ارتباط آن با رواندرمانی کنونی

تصور کنید که شما راه شفا بخش بسیار بزرگی را کشف کرده اید. به عنوان یک پژوهشک که سالیان دراز از عمر خویش را صرف و وقف مطالعه در زمینه‌ی بیماریهای انسانی کرده اید، به صورت شانس در مسیری قرار گرفته اید که بر اساس آن توانسته اید به روش معجزه آسائی دست یابید و این قدرت و قابلیت را پیدا کنید که بتوانید آن چنان بیماریهای وخیمی را درمان کنید که بهترین درمانگران عصر و زمانه شما از درمان آنها عاجز بوده اند. شما افراد معلول زیادی را دیده اید که با استفاده از روش ابداعی شما شفا پیدا کرده و چوبهای

فنون هیپنوتیزم درمانی

زیر بغل خود را رها کرده اند. هزاران دردمند بهبودی یافته و تعدادی از انسانهایی که سالیان دراز کور و نایین بوده اند، دوباره قدرت دیدن خود را بازیافته اند. عده زیادی از افراد جامعه، با خلوص نیت گواهی داده اند که در اصالت و شفابخشی روش شما، کمترین تردید یا شبههای وجود ندارد.

به علاوه، برای تفسیر و توجیه این قدرت یا روش درمانی جدید، شما به طراحی نظریه ای پرداخته اید که به صورتی علمی مربوط به نحوه ای عملکرد قوانین طبیعی هم می شود. در این شرایط، اتفاق انتظار مطب شما از بیماران زیادی پر شده که از دور و نزدیک آمده اند و شهرت شما به عنوان یک پژشک شفابخش، در تمام نقاط کشور پخش و تثیت گردیده است.

تنها یک لکه ای تاریکی این افق درخشنan را کمی تیره می کند، حسادت همکارانی که نسبت به موفقیتها و شهرت شما احساس حسادت و کینه توزی می نمایند! آنان حتی حاضر نمی شوند که به حرفلهای شما گوش بدنهند، روش کار شما را یاد بگیرند، برای تحقیق هم شده، آنرا بر روی تعدادی از بیماران خود به کار ببرند. در این شرایط، شما چه احساسی پیدا می کنید؟ اصلاً در این شرایط چه کاری می توانید انجام دهید؟ شاید در این زمان با توجه به شوق و شور عالمانه و بشر دوستانه ای که دارید، علاقه داشته باشید که سایر

فنون هیپنوتیزم درمانی

همکارانت را هم در این موفقیت شریک و سهیم کنید. بیشتر از اینها، شاید اشتیاق داشته باشد که تمام درمانگران جهان را دعوت کنید که از کارهای شما بازدید کنند و به هر محقق شایسته ای هم خیر مقدم بگوئید.

از تمام نهادهای علمی و درمانی دعوت کرده اید که برجسته ترین اعضای خویش را برای یک بررسی و پژوهش نزدیک و دست اول به نزد شما بفرستند، تا هم به دقت به نحوه‌ی کارهای شما رسیدگی و بررسی کنند و هم آمارهای موقیتهای درخشنان شما را بیینند. شاید با این روش، اگر شک و تردیدی دارند- و این حق شک و تردید در تمام افراد طبیعی و با ارزش است-، با مذکوره و تبادل عقاید و آرا این ابهامات برطرف شوند. شما انتظار داشته باشد که آنان با صداقت، بی نظری و بی طرفی و روایی علمی و پژوهشی به کارهای شما نگاه کنند و نتیجه بررسی های بی طرفانه‌ی خود را به اطلاع سایر همکاران برسانند و آنان را از این کشف بزرگ آگاه کنند.

حالا تصور کنید که در نهایت، حکومت چنین کمیسیونی را برای بررسی و اظهار نظر انتخاب کرده که اعضای آن چند نفر از برجسته ترین چهره‌های علمی زمان هستند و اعضای این گروه از مطب یا درمانگاه شما بازدید کرده و به تمام مدارک و شواهد از نزدیک و براساس آخرین اطلاعات و علم زمان رسیدگی کرده‌اند.

فنون هیپنوتیزم درمانی

آنها حتی با عده ای از بیماران شما مصاحبه کرده و گزارش مفصلی تهیه کرده اند که پس از تأخیری طولانی منتشر شود ولی به صورتی غیرمنتظره متن و نتیجه گیری آن شما را به شدت و به صورت غیرمنتظره ای گیج، مبهوت و شگفت زده کند!

مشاهده کنید که آنان شواهد متعدد و مسلم از درمان یا شفاگری شما را نادیده گرفته اند و گزارش‌های متعددی از بیماران را که به درمان فوری و قطعی توسط شما شهادت داده اند، در نظر نگرفته اند. آنان فقط به نظریه و عقیده ای انتقاد کرده اند که شما بر اساس آن کوشش کرده بودید تا موقیت‌های درمانی خویش را شرح دهید. آنها در گزارش خود به این صورت دلیل پردازی کنند که تمام نتایج درمانی شما فقط بر اثر تلقین بوده است! در چنین شرایطی شما چه کاری می‌کنید و چه احساسی خواهید داشت؟ آیا خیال می‌کنید که بین همکاران و بیماران تحقیر و مردود شده اید؟ و یا مانند فرانس آنتون مسمم در شرایطی مملکت را ترک می‌کنید که شدیداً بدنام و بی آبرو شده اید و تمام وجودتان را خجالت و ناخشنودی پر کرده است.

کشفیات مسمم (۱۷۸۱)

فنون هیپنوتیزم درمانی

مسمر در سال ۱۷۳۴ متولد و در سال ۱۷۶۶ درجهٔ دکترای خود را در پزشکی و با نگارش تزیه رساله‌ای با عنوان تأثیر ستارگان^۱ [بر زندگی انسانها]، دریافت کرد.



دکتر فرانس آنتون مسمر (۱۷۳۴ – ۱۸۱۵ م)، دربارهٔ این پزشک نوآور، و نظرات متضادی اظهار شده است، اما هیپنوتیزم توسط او و پیرامونش بنیان نهاده شد که این دانش جدید را «مغناطیس حیوانی» نامیدند. این تصویر از مجموعه عکسهای انسیتوی تاریخ پزشکی وین است که توسط هانری ف. الین برگر به نویسنده‌گان این کتاب هدیه شده است.

فنون هیپنوتیزم درمانی

او در این رساله سعی کرده بود تا پیدایش بیماریها در انسانها را با قدرت جاذبه و انتشار امواجی از محیط اطراف کره زمین مرتبط سازد. اگر وضعت ما در قسمتهای مختلف آسمان می‌تواند چنین آثار و حرکاتی را در آبهای اقیانوسها در زمین به وجود آورد، چرا این قدرتهای عظیم نمی‌توانند که اثر مشخصی را بر روی زندگی موجودات زنده به ویژه انسانها داشته باشند؟

مسمر، با ابعاد وجودی و شخصیتی متعدد و متفاوت

مسمر انسانی بسیار برجسته بود و دارای قدرت تصور و تجسم زیادی بود. در واقع علائق و دلبستگی‌های وی بسیار گوناگون بودند. او در حالی که خود موسیقی دان برجسته ای بود، با برخی از آهنگ‌سازان بسیار بزرگ مانند موزارت^۱، گلوک^۲ و هایدن^۳ دوست بود. در آن دوران، وین نه تنها مرکز انواعی از هنرها بود، علم و دانش بشری هم به سطح بسیار رفیعی رسیده بود. در این بستر علمی و هنری، مسمر

1- MUZART

2- GLUCK

3- HAYDEN

فنون هیپنوتیزم درمانی

یک پزشک، یک هنرمند و هم یک دانشمند بود و به علت داشت زیادی که داشت، به عضویت آکادمی علوم باواریا^۱ رسیده بود. در اواسط قرن هیجدهم، در جوامع اروپائی آغاز پیدایش و گسترش شورشها و ناآرامی‌های متعددی بود که با قصد پیشرفت‌های اجتماعی سیاسی بیشتری شکل می‌گرفتند.

در دو قرن پیش از آن با رنه سانس^۲ بسیاری از موانع و سنتهای دست و پاگیر به کنار رفته و شکوفایی شگرف هنری به ویژه در ایتالیا بسیار پر فروغ بود. انقلابها و پیشرفت‌های سریع که در آغاز در طیف وسیعی از هنرها مانند موسیقی، نقاشی، مجسمه سازی و ... پدید آمده بودند، کم کم به حوزه‌ی علوم طبیعی و تجربی هم بسط و گسترش پیدا کرد. با ظهور دانشمندانی مانند نیوتن^۳، گالیله^۴، کپرنيک^۵ و کپلر^۶ و دیگران پیشرفت‌های زیادی در علوم و دانشها ظاهر شدند و قوانین حاکم بر آنها کشف گردیدند. قوه‌جاذبه، عکس العملها و ترکیبات شیمیائی، الکتریسیته و مغناطیس به عنوان نیروهای پرقدرتی در طبیعت کشف شدند. انرژیهای متنوعی پیدا و به سرعت مهار شدند و در خدمت

4- BAVARIA

1- RENAISSANCE

2- NEUTON

3- GALILEO

4- COPERNICUS

5- LEPLER

فنون هیپنوتیزم درمانی

افزایش سطح زندگی مردم قرار گرفتند. دنیای غرب در آستانهٔ انقلاب صنعتی قرار گرفته بود.

ما از انقلابها صحبت کردیم، قدرتهای انفجاری اجتماعی در حال بسط و انتشار بودند و به زودی از اروپا و آمریکا به کشورهای دیگر نفوذ پیدا کردند. به علت فریادها و غریبو اعتراض ملتها، حکومتهای سلطنتی یکی پس از دیگری به لرده در آمدند و فرو ریختند. بسیاری از مردم عادی و ساکت روزهای پیش، در طلب حق آزادی، برابری و برادری به خیابانها سرازیر شدند.

در چنین دنیائی بود که مسمم در جستجوی فراگیری علوم مرتبط با مغناطیس که در هاله‌ای از رمز و راز قرار داشت، در نزدیک یک منجم یا ستاره‌شناس دستگاه سلطنتی وین، با خواص یا اسرار مغناطیس آشنایی پیدا کرد. استاد او یک کشیش با نام ماکسیلیان هل^۱ بود. در آن زمان اگر فردی یک قطعه آهنربا را در برابر چشمان فردی می‌گرفت، این امکان وجود داشت که وی پس از مدتی به یک حالت بہت و خواب آلودگی فرو رود، و از او در این شرایط روحی یا ذهنی رفثارها و کردارهایی دیده می‌شد که معلوم می‌شد او در شرایط روانی یا دنیای دیگری قرار گرفته است. در این حال و احوال، وی شدیداً نسبت به تلقینات شفابخش که به او ارائه می‌شدند،

¹⁻ MAXMILLIAN

فنون هیپنوتیزم درمانی

آمادگی و پذیرش نشان می داد. اگر دردی در عضوی وجود داشت، از بین می رفت و تحت تأثیر آنچه که افسون مغناطیسی تلقی و تصور می شد، بسیاری از ناراحتی های دیگر هم ذایل می شدند.

باری، در این اوضاع و احوال، به زودی مسموم به کشف بسیار عظیم و معما گونه ای دست یافت. یک کشیش دیگر با نام گاسنر^۲ وجود داشت که به انجام نوعی از شفابخشی به نام «مانیاتیسم» مشغول بود. ولی او بدون اینکه از مغناطیس استفاده کند، تنها با حرکت دست به کارهای درمانی می پرداخت. مسموم با دقت در رفتارهای پدر گاسنر، به این نتیجه گیری رسید که لابد او هم می تواند به تکرار کامل این عملیات یا تشریفات و قرار دادن دستش در نزدیکی بدن بیماران – حتی بدون استفاده از مغناطیس – به همان نتایج شفابخشی یا درمانی سریع برسد.

این پدیده ها چه تفسیرهایی می توانند داشته باشند؟ تا آن زمان این موضوع به اثبات رسیده بود که مغناطیس در اطراف خودش یک حوزه یا میدانی را به وجود می آورد که اگر فلزاتی [از خانواده ای آهن] در مجاورت آن قرار بگیرند، تحت تأثیر آن واقع می شوند. همینطور بر اساس مشاهدات قبلی و رایج، این باور به وجود آمده بود که اگر مغناطیس پرقدرتی در نزدیکی بدن یک انسان قرار داده شود،

²⁻ GASNER

فنون هیپنوتیزم درمانی

بر روی کالبد او تأثیر می گذارد و در این شرایط و بر اساس این مکانیسم است که درد و سایر علائم و نشانه های بیماری از تن او خارج می شوند. از سوی دیگر و بر اساس کارهای پدر گاسنر، یک انرژی شبیه به انرژی مغناطیسی بایستی در بدن، دستها و حتی بافت های اندامهای افراد درمانگر وجود داشته باشد، بنابراین در یک نتیجه گیری بزرگ که بر شواهد عینی متکی بودند، این نیروی شفاگر نبایستی تنها در مغناطیس باشد و لابد در دستان شفابخش درمانگران هم وجود دارد. در این زمان بود که اصطلاح «مغناطیس حیوانی» توسط او ابداع و به سرعت رایج شد. این نیرو، یک انرژی پرقدرت جهانی و کیهانی بود که همینطور می توانست در بدن افراد درمانگر هم وجود داشته باشد و به باور او لابد بر این اساس است که تکنیک قدیمی «نهادن دست درمانگر بر روی دست یا بدن افراد بیمار یا دردمند»، هم اکنون هم تأثیر می گذارد.^۱

چقدر این موضع عادی و طبیعی است که پژوهشکی دانشمند، متفکر، جستجوگر و پژوهنده مانند مسمر با آن افکار درخشنan در نهایت به

۱- نهادن دست بر روی دست یا عضو در دنگاک، هم اکنون هم در برنامه های آموزشی دانشکده های پرستاری آمریکا وجود دارد و عملاً هم با تابعیت درمانی و تسکین زیاد، مورد استفاده پرستاران کشیکی قرار می گیرد که در نیمه های شب بیماری از سر درد و بدن درد شکایت می کند و پرستار هم احساس می کند که مشکل جدی در کار نیست. در کتب عرفه مانند تذکره الاولیاء عطار و نفحات الانس جامی از تکنیک نهادن دست بر روی دست برای شفا بخشی، به عنوان یک «کرامت» یاد شده است. مترجم

فنون هیپنوتیزم درمانی

چنین نتیجه گیری عجیبی بر سد؟ این یکی از موارد بسیار متعددی در علوم است که در آنها بر اساس مشاهدات محدود و به خوبی تجزیه و تفسیر نشده، یک نظریه یا تئوری جدید و بزرگ ابداع و عرضه می شود که بر اساس شواهد و دلایل روشن و قبل مشاهده محدودی شکل گرفته است. به این ترتیب بود که مسمم اقدامات درمانی خویش را بر اساس آنها بنیان نهاد و چند سال بعد بود که دانشمندان و متفکرانی که از مسمم دقیق تر و سخت گیرتر بودند، در مشاهدات کنترل شده به بطلان آن پی بردن.

مسمم آخرین نفری نبوده که به طرفداری از وجود سیاله ای در فضای پرداخته باشد و نوعی از این سیالات را با نام انرژی مغناطیسی علت پیدایش نتایج درمانی خویش معرفی کند. حتی ۱۵۰ سال پس از او، یک پسیکانالیست صاحب نام و خوش فکر به نام ویلهلم رایش^۱ در سال ۱۹۴۵ نظریه ای را مطرح ساخت که بر اساس آن، فرد بیمار با استقرار در جعبه ای انرژی حیائی یا انورگون متراکم می شد و موجات نتایج درمانی از جمله تقویت توان جنسی او را فراهم می آورد! زمانی که او در مقابل قوانین ایالات متحده آمریکا مقاومت کرد و از کارهای خود دست برنداشت، به زندان افتاد و در زندان هم مرد.

^۱ WILHELM REICH - ویلهلم رایش (۱۸۹۷-۱۹۵۷) روانکاوی است که اصطلاحات اراده درمانی و ORGONE از یادگارهای اوست.

فنون هیپنوتیزم درمانی

عقاید و نظریات طرفداران انرژی پس از مسموم و رایش پایان نگرفته و حتی در سال ۱۹۷۳ کریپ نر و روین روش نوعی تصویربرداری را ارائه دادند که بر اساس آن با کریلیان فتوگرافی^۲ معلوم می شود در اطراف بافت‌های گیاهی و جانوری نوعی هاله تشکیل می شود.^۳

نابینائی که توسط مسموم بینا شد و برخی از عقاید متضاد

خانم ماریا ترزا پارادیس^۱ یک خواننده و نوازنده ای جوان پیانو بود که از ۳ سالگی نابینا شده بود. بزرگترین و نام آورترین پزشکان آن عصر نتوانسته بودند نابینائی او را برگردانند. از آنجا که مطب یا درمانگاه دکتر مسموم در زمینه‌ی شفابخشی یا درمان بیماریهای سخت حسن شهرتی پیدا کرده بود، این هنرمند نابینا را هم به نزد مسموم آوردند. با رضایت والدین، خانم ماریا ترزا مدتی در درمانگاه مسموم بستری شد. هرچند تعدادی از نام آورترین پزشکان آن زمان ناراحتی او را انهدام عصب بینائی دانسته بودند، ولی شواهد متعددی وجود داشت که مسموم هوشمندانه این امکان و احتمال را مطرح می کرد که شاید این نابینائی بر اثر هیستری بوده باشد.

2- KIRILIAN PHOTOGRAPHY

۳- در سالهای اخیر بسیاری از توجهات پاراسایکولوژیک برای این پدیده طراحی شده، در حالیکه هر جسمی که درجه‌ی حرارت یا برودت آن بالاتر از ۲۷۲ - درجه باشد [صفر مطلق]، در محیط گرم تراز خودش در اطرافش هاله‌ای تشکیل و انرژی حرارتی را به اطراف ساطع می کند. «متترجم».

۱- MARIA THERESA PARADIS

فنون هیپنوتیزم درمانی

ماریا به عنوان نوازنده در دربار بانوی امپراطور «امپراتوریس ماریا ترزا» پیانو می نواخت و نزد او بسیار عزیز بود. روی علاقه ای که وی به این دختر نایبنا ولی بسیار هنرمند داشت، وسایل تعلیم و تربیت او را فراهم می آورد و خانه مجللی را هم در اختیار پدر و مادر او گذاشته بود. در مراحل اولیه‌ی درمان، قدرت بینائی این دخترخانم تا اندازه‌ی زیادی افزایش یافت، طوریکه او می توانست تاحدودی افراد و اطراف را بینند. این واقعه که مانند سایر اخبار مرتبط با دربار و مسمر به سرعت و با اهمیت در بین طبقات اشراف و اعیان پخش می شد، به یک بدنی‌ی طبقات اعیان و اشراف هم که پزشکان رده‌ی بالا بودند، رسوخ و نفوذ کرد. مخصوصاً پروفسورهای چشم پزشکی و اعصاب دچار بهت و حیرت فراوانی شدند. آنها لابد پیش خود و یا در جلسات خصوصی محفلی پزشکی در وین می گفتند که اگر مسمر واقعاً دارای این نیروها باشد، آنها تمام بیماران بلکه مراجعین خویش در دربار و طبقات اعیان و اشراف را هم از دست خواهند داد!

بسیاری از پزشکان با نفوذ با والدین ماری ترزا تماس گرفتند و به صورتهای مختلف سعی کردند تا آنها را قانع کنند که «درمان دخترشان واقعی نیست». آنها چنین بر این نکته‌ی مهم تأکید می کردند که ملکه به این خاطر که دختر آنها نایبناست، خانه‌ای را در اختیار آنها گذاشته و اگر ملکه بشنود و مطمئن شود که دخترشان

فنون هیپنوتیزم درمانی

دیگر نایینا نیست، خانه را از آنها باز پس خواهد گرفت. در نتیجه در شرایطی که این دختر خانم اطراف و اطرافیان را می دید، پدر و مادرش او را از درمانگاهی که در آن نگهداری می شد، خارج کردند و در نتیجه او به خانه‌ی خودش برگشت و «نایینائی» وی هم دوباره برقرار گردید.

بیمارانی که نمی خواهند درمان شوند

در اینجا ما درسی و تجربه‌ای را از تاریخ گرفتیم که به صورتی مکرر و گسترشده امروز هم تکرار می شود. کسانی که به صورت راست یا دروغ شواهد یک بیماری یا ناتوانی را نشان می دهند که از داشتن این بیماری منافع و امتیازاتی را کسب می کنند، هر اندازه که برای درمان آن کوشش شود، آنها در سطوح آگاهانه یا ناخودآگاهانه بیماری یا مشکل خود را حفظ می کنند تا از امتیازاتی مانند محدودیت در ساعت‌کار و یا اشتغال به کارهای راحت به علت درجاتی از معلولیت، دریافت مبالغی زیاد به عنوان غرامت، حق استفاده از پانسیونها و ... بهره ببرند. در این میان، ساکنان بیمارستانها و آسایشگاهها بسیار مجلل و با امتیازهای زیاد، جایزه کهنه سریازان نوروتیکی [در آمریکا] است که این «جایزه‌ها» را به این خاطر کسب می کنند که می توانند با مهارت علائم و نشانه‌هایی را حفظ یا ارائه

فنون هیپنوتیزم درمانی

دهند، چه اصل بیماری روانی یا جسمی اولیه‌ی آنها مدت‌ها پیش به خوبی درمان شده است. با تأسف و رنجش فراوان، مسمر با این تجربه درس بزرگی در زمینه جوايز یا دریافتهای ثانویه آموخت و کوشش ناخودآگاهه برای حفظ و تقویت علائم بیماریهای «جایزه دار» را خیلی زودتر از پسیکو آنالیستها و متخصصان علوم رفتاری فرا گرفت. این داستان همینطور به ما این نکته را نشان داده و یا متذکر می‌شود که اولین پرسش در شرایط درمان این نیست که چگونه بیمار را معالجه کنیم، بلکه این است که آیا بیمار اصولاً مایل به درمان شدن هست یا نه؟!

نظریه‌ی مسمر در زمینه بیماریها

مسمر معتقد بود که از آنجا که بدن انسانها از همان عناصر و ترکیباتی ساخته شده که از آنها تمام کائنات ساخته شده است، بنابراین کالبد انسان هم از همان قوانینی تبعیت می‌کند که بر سایر قسمتهای عالم از جمله ستارگان حکمفرماست. بنابراین، به صورتی مشابه بدن انسانها و سیارات تحت تأثیر نور، حرارت، الکتریسیته، تغییرات در قوه‌ی جاذبه و حتی «کشش و جاذبه ارض ملکوت» قرار می‌گیرند. او تصور می‌کرد که دو نیمه از بدن در ارتباط با یکدیگر تا حدودی مانند دو قطب آهنربا عمل می‌کنند. زمانی در وضع سلامتی یا فیزیولوژیک

فنون هیپنوتیزم درمانی

یک انسان اختلالی پیدا می شود که در وضعیت توزیع، بسط و تعادل میدانهای مغناطیسی در بدن، اختلالی پدید آمده باشد.

تصور می شد که مغناطیس حیوانی که نوعی سیاله [میدان با حوزه انرژی] انگاشته می شد، می تواند به درون تمام مواد نفوذ کند، و با نیروی اراده ای انسان، در تمام قسمتهای بدن به حرکت و جریان بیفتد. مسمر اعتقاد داشت که او با حضور خودش می تواند سیاله ای مغناطیسی را به قسمتهای مختلف بدن به جریان در آورد، با حرکت دستهایش و «دادن پاسهای مغناطیسی» مسیر حرکت انرژیها را تغییر و تنظیم و با حرکت دادن یک میله ای فلزی بزرگ به شکل صلیب یا گرز، به ایجاد، تقویت و هدایت جریان انرژی پردازد و بالاخره بیماران از طریق اتصال به یک ظرف چوبی به نام باکت که پر از قطعات مغناطیسی بود، به یک مرکزعظیم از انرژی مغناطیسی متصل شوند.

باکت^۱ یک لوله یا محفظه چوبی به ارتفاع حدود ۴۰ سانتیمتر بود که او آن را در محوطه ای کلینیک خود ساخته بود. در درون آن قطعاتی از فلز، بطری هائی که در درون باکت به صورت متحدالمرکز قرار داده شده بودند. قطعات و ذرات شیشه و مقداری آب ریخته شده بود.

فنون هیپنوتیزم درمانی

قطر این ظرف خمره مانند آنقدر بزرگ بود که چند نفر از بیماران می توانستند بر گردآگرد آن بنشینند.

در قسمت بالای باکت چند میله‌ی فلزی وجود داشت که مثل شاخه‌های گیاه به طرف بالا کشیده شده بودند. تصور بر این بود که باکت می تواند مقدار زیادی از سیاله یا انرژی مغناطیسی را متراکم و در

خود جمع کند (مانند سیکلوترون^۱ های قرن هیجدهم) و در زمانی که بیماری اندامها یا اعضای دردمند یا بیمار خود را به آن می مالید، این سیاله به بدن آنان انتشار پیدا می کرد . به عنوان یک اشرافی موسیقی دان (و بدون کمترین تردیدی یک شومن)، مسمر احساس کرده بود که برای افزایش تأثیرگذاری و تأثیرپذیری، اگر فضای کلینیک کمی تاریک و یا مه آلود می شد و موسیقی ملایمی نواخته می گردید خیلی بهتر بود، به ویژه اینکه در این شرایط مسمر در حالیکه شنل اطلس بلندی را پوشیده بود، از میان بیماران بسیار پرانگیزه و مشتاق خود عبور می کرد، گاهی اندام برخی از آنها را لمس و یا با میله ای فلزی بزرگی که در دست داشت، ضربه های کوچک و محبت آمیزی را به آنها می نواخت.

^۱- CYCLOTRON

فنون هیپنوتیزم درمانی

از آنجا که بر اساس مشاهدات و شنوده های قبلی انتظار می رفت که بیماران در این شرایط به حالت کریز^۲ یا بحران (یک حالت صرع مانند ولی هیستریک) برسند، زمانی که به باور آنان انژری مغناطیسی به سطح خیلی بالائی که برای درمان مورد نیاز بود می رسید، این غیرمنتظره نبود که افرادی از آنها به دور خود چرخ و تاب بزنند و به

حالت تشنجه در گوشه ای به زمین بخورند و به حالت غش^۱ یا حمله برسند که این تشریفات در پیدایش حملاتی بیشتر و شدیدتر در دیگران و اطرافیان بسیار مؤثر بودند. در این شرایط با مشاهده ای این روش بسیار پرقدرت درمانی، نتایج درمان در سایر بیماران حاضر در خلصه هم بسیار زیادتر می شد.

زمانی که با افزایش و کثربت بیماران دیگر کلینیک مسموم گنجایش این تعداد زیاد از بیماران را نداشت، مسموم بر اساس دیدگاهش درخت عظیمی را در یک پارک مجاور کلینیک با ضربانات میله ای فلزی و پاسهای مغناطیسی سرشار از سیاله ای مغناطیسی کرد، تا بیماران با حرکت در اطراف آن و لمس بدنشان با آن درخت، از

²⁻ CRISE

¹⁻ FIT

فنون هیپنوتیزم درمانی

سیاله‌ی مغناطیسی بهره‌مند شوند و جمعی در این جریان به حالت
کریز هم می‌رسیدند!

چگونگی برخورد یا پذیرش همکاران از مسموم

همان شک و تردیدها و انتقادات از سوی همکاران پزشک که در
وین مانند طاعونی به جان مسموم افتاده بود، در پاریس هم تکرار شد و
ادامه پیدا کرد و هر اندازه که موقیت‌های درمانی او بیشتر و
درخشش‌تر شدند، دشمنی و عداوت همکاران هم نسبت به او
زیادتر و شدیدتر می‌گردیدند. در سال ۱۷۸۴ به علت درگیریها و
اتهامات زیادی که بر علیه‌ی او مطرح می‌شدند، لوئی شانزدهم
پادشاه فرانسه کمیسیونی را مأمور رسیدگی به دعاوی درمانی مسموم و
اعتراضات سایر پزشکان کرد که در آن شخصیت‌های بسیار
برجسته‌ای شرکت داشتند که نام و مشخصات برخی از آنان که
توسط آکادمی علوم فرانسه انتخاب شده بودند به این ترتیب بودند:

- بنیامین فرانکلین سفیر کبیر آمریکا در فرانسه که از بزرگترین
مخترعان عصر به ویژه در زمینه‌ی برق بود.
- لاوازیه، شیمی دان پیشکسوت و نامداری که برای اولین بار موفق
به جدا کردن عنصر اکسیژن شده بود.

فنون هیپنوتیزم درمانی

- ژوسيو^۱، يکی از طبیعی دانان بزرگ با گرایش گیاه شناسی
- بالاخره دکتر آنتوان گیوتن، پزشکی که برای کاهش درد محکومین به اعدام در جریان انقلاب فرانسه دستگاه گیوتن را اختراع کرد که به سرعت بسیار زیاد سر محکومان را از بدنشان جدا می کرد (شاید با توجه به شوخی روزگار، حضور گیوتن در این کمیسیون برای گیوتینی کردن و از بین بردن سریع اعتبار علمی و اجتماعی مسموم بود!)

شوره اشتیاق اجتماعی برای حضور در کلینیک مسموم و شرکت در مراسم یا تشریفات جادوئی و اسرارآمیز آن بسیار زیاد بود، اغراق و مبالغه گوئی او در شرح نظریات خویش و عدم احتیاط در نظریه پردازی در مقابل جامعه‌ی دانشمند پزشکی زمانش، تعمیم بی مورد و بسیار گسترده‌ی نظریاتش و از همه مهمتر و ناراحت کننده‌تر کبر و غرور او که در هیپنوتیستهای برجسته نادر نیست، شرایط لازم را برای دامن زدن به موج مخالفت بر علیه او آماده می کرد. کمیسیون به زودی از طریق آزمونهای ساده ولی به خوبی کنترل شده توانست به این نتیجه گیری برسد که تغییرات و تحولاتی که در علائم و نشانه‌های ناراحتیهای بیماران مسموم اتفاق می افتادند، به علت پیش فرض «حوزه‌ی مغناطیسی» او نبوده اند. گزارش آنان همینطور بر این

فنون هیپنوتیزم درمانی

پایه بود که اصولاً چیزی به نام مغناطیس انسانی یا حیوانی نه وجود دارد و نه می‌تواند وجود داشته باشد.

موارد یا آمارهای که توسط مسمر به نام موفقیت درمانی ذکر شده بود، به باور آنان فقط می‌توانست به علت فریبکاری و یا تصور صورت گرفته باشند. در شرایطی که پس از این جریانها مسمر به صورت مساوی و مشابه توسط همکارانش و بیمارانش طرد شده بود، در سوئیس و در نزدیکی دریاچهٔ کنستانس^۱ که در نزدیکی سواحل آن در حدود ۵۰ سال پیش تولد یافته بود، اقامت گزید. او بقیهٔ عمر خویش را در این ناحیه در گمنامی و بی‌خبری گذرانید و در نهایت همانجا فوت شد.

یادی وارزیانی مختصراً از پدیدهٔ نادری به نام «مسمر» اینکه مسمر در جریان یک طوفان و بحران از زادگاهش دور شد و در پایان حزن انگیز عمرش دوباره به آن ناحیه خزید یا پناه برداشت کاری است که به صورت گسترده و جهان شمول انسانهایی که در زندگی شکست می‌خورند، انتخاب می‌کنند.

تا چه اندازه فراوان مشاهده می‌کنیم که پس از این شرایط پر غم و اندوه، بزرگان و قهرمانانی میدان مبارزه غریزه خشن و وحشی

^{۱-} LAKE CONSTNCE

فنون هیپنوتیزم درمانی

انتقامجوئی را رها کرده و با جمع و جور کردن زندگی به گوشه ای از زادگاه خود خزیده اند. ما به صورت روزمره نظایر این حالت را در سطوح بالاتر و کمتر در بین بیماران و هم وطنانمان مشاهده می کنیم. ما به این پدیده سیر قهقهائی^۱ نام نهاده ایم. مسموم مانند ستاره‌ی بسیار پرفروغ و درخشانی بود که مانند یک فوق ستاره یا «نووا^۲»، در سیر تکاملی یا مسیر زندگی خود در روان درمانی با انفجاری عظیم، برای لحظاتی قسمتهای بسیار گسترده ای از کائنات را غرق در نور کرد. در زندگی دکتر آنتوان مسموم، این انفجار بزرگ، دنیای روان شناسی و روان درمانی را غرق در نور و بصیرت کرد و شرایط لازم را برای پیشرفتهای وسیع بعدی آماده کرد. این انسان یا مرد از اعتبار و شهرت افتاده، دل شکسته و به شدت افسرده و از زندگی گستته، میراث علمی عظیم و پر برکتی از جستجوگری، نوآوری و پرسشگری را از خود به یادگار گذاشت که حتی در دوران بی فروغی زندگی شکسته ای او، بازماندگان مکتب فکری او به پیشرفتهای زیادی رسیدند و شناسائی روان انسان را که در هاله ای از خمودگی و ابهام قرار گرفت، ترقی و تعالی شگرفی بخشدند. او نه تنها روان شناسی و روان

فنون هیپنوتیزم درمانی

درمانی، بلکه حوزه های وسیعی از دانش بشری را هم گسترش،
بالندگی و اهمیت بیشتری بخشدید.^۱

هر چند مسمر در عروج روحانی و معنوی خویش مدارج بشری و
انسانی را رها کرد و به سوی خوبیها و شهرت ابدی علمی شتافت،
مثالی یا اسطوره ای را در این زمینه می توان از او ساخت یا در حقیقت
این اسطوره را شناخت.

مسمر با خلاقیت ذهن و استعدادهای زیادش در میدان مبارزه و جدال
برای کسب شهرت، قدرت و محبویت و جلب احترام همگانی،
الهه‌ی انتقام^۱ را هم رنجیده خاطر کرد. بسیاری از کسانی که در
زمینه‌ی هیپنوتیزم به شهرت و اعتبار بسیار بالائی رسیده‌اند، پدیده
هائی را مشاهده کرده‌اند که حتی در عصر ما و برای پراعتبارترين
استادان معاصر غیر قابل باور و خیلی قبل تفسیر و توجیه هستند، یک
حس قدیمی و خلقتی در آنها قدرت و بسط پیدا می‌کند و خود را
صاحب نیروهای جهانشمول و حتی متعالی می‌پنداشند. در این شرایط
کم کم آنان فراموش می‌کنند که زمانی به خدمت کردن به انسانها،

۱- اینگیزه مالی در کارهای درمانی مسمر نبود و تقریباً بیشتر بیمارانش را رایگان درمان
می‌کرد. و مسمر علاوه بر اندام زیبا، ذوق هنری و این موقعیت را داشت که دختر خانم فنودال
زاده بسیار ثروتمندی را به همسری بگیرد و در محافل هنری، اعیانی و حتی درباری زندگی بسیار
پرشکوهی داشته باشد. «متترجم».

فنون هیپنوتیزم درمانی

درمانگری و کاهش دردهای آنان و افتخار می کردند، به علت به دست آوردن مهارتها و قدرتهای درمانی، کم کم خود را آقا و صاحب اراده و اختیار دیگران می پنداشتند. تاریخ هیپنوتیزم درسها متنوع دارد که می تواند به درمانگران آموزش دهد.

تمایلی در تاریخ وجود دارد که دوست دارد حکایتها، روایتها و عناصر خود را تکرار و تکرار کند.^۱

نکاتی در ارتباط با تاریخ هیپنوتیزم

^۱- در صفحه ۲۰۷ از کتاب روحهای تسبیح شده نگارش دکتر ویلیام سارجنت که ۲۵ سال دیر انجمنهای روانپردازان جهان بوده، روایت دیگری از سالهای پیش از زندگی مسمر به اینگونه وجود دارد: «اولین فردی که گزارش کمیسیون رسیدگی به کارهای مسمر را برای ارائه به لوثی چهاردهم اضاء کرد بینامین فرانکلین بود و پس از او شیمیدان معروف «لاوازیه» در زیر گزارش اضاء نهاد و بالاخره بقیه هم آن را اضاء کردند و این واقعه در سال ۱۷۸۴ «م» اتفاق افتاد و بر اثر آن مسمر خود را در وضعیتی دید که غیر از ترک فرانسه چاره ای نداشت. مسمر ابتدا مدتی را در «اسپ» در بژاریک توقف کرد و در این مدت یک کلینیک رایگان به روش خود تأسیس نمود و پس از مدتی به شهر «کتنانس» در آلمان رفت. در این زمان امپراطور از او دعوت کرد که به برلن برود و به کارهای پنزشکی مورد توجه و اعتقاد خود پردازد و برای احترام و دلچسپی نسبت به او، در آکادمی علوم برلن یک کرسی درمان به روش مسمر تأسیس کرد و اعتبار لازم برای تأسیس بیمارستانی را که منحصرأ به روش مسمر بیمار پیذیرد، تأمین نمود. ولی مسمر از رفتن به برلن خودداری کرد. «یادداشتی از مترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

تصور می شود که پیدایش و گسترش هیپنوتیزم مدرن، با دوران مسموم آغاز شده باشد، ولی شواهد متعددی وجود دارند که نشان می دهند که استفاده از هیپنوتیزم برای اهداف درمانی به اندازه‌ی تاریخ علم پزشکی سابقه دارد.^۲ به نظر می آید که بسیاری از پدیده‌های هیپنوتیزمی برای انسانها قدیمی شناخته شده بوده است. از حدود ۴۰۰۰ سال پیش، هیپنوتیزم به صورتی واضح [اما با اسمای دیگر] در چین مورد استفاده قرار می گرفت.^۱ در متنون بسیار قدیمی عبری نوشته شده که در آن دوران از حالتی شبیه به خواب یا خلسه برای پیشگوئی و کسب خبر از عالم غیب استفاده می کرده اند. دروئیدها، افراد مشکوک و مظنون را در شرایط «خواب» قرار می دارند تا بتوانند در

^۲- هیپنوتیزم درمانگر پرآوازه وولبرگ، در اولین صفحه از کتاب بسیار مفصل و بسیار مستند خویش با عنوان هیپنوتیزم پزشکی، عنوان می کند که ۴۰۰۰ سال پیش از تولد مسیح، ۶۰۰۰ سال پیش، مغان ایرانی پیش از دورانهای مادها و پارسها و یوگیان هندی با اعمال فرسایش دهنده به حالت خود هیپنوتیزم وارد می شدند و در این شرایط احساس می کردند که به قدرت‌های درمانی عظیمی دست یافته اند. (متترجم)

^۱- شاید طب سوزنی را هم که بر اساس باور و با تشریفات پر ابهت صورت می گیرد، اثربخشی آن نه به علت وجود مجاری انرژی حیاتی و انتقال انرژی - بلکه بر پایه اعتقاد، انتظار و تلقین تفسیر و توجیه کرد. ارتباط طب سوزنی و فرهنگ چینی به آن اندازه است که انجام جراحیها به کمک طب سوزنی در سایر کشورها مقرر نیست . مترجم

فنون هیپنوتیزم درمانی

این شرایط با برقرار کردن ارتباط کلامی با آنان ، به اسرار و ناگفته های آنها دست یابند.^۲

در حدود ۴ قرن پیش از میلاد، برخی از فرقه های پوشیده و پر رمز و راز در یونان که مدعی داشتن کانالهای ارتباطی با عالم غیب بودند، در معابد خویش کاهنه یا بانوی کاهنی را در اختیار داشتند که این خانم به سرعت به خلسه های عمیق فرو می رفت و در آن شرایط به غیبگوئی و آینده نگری می پرداخت.^۱ از این کاهن های خفته و همراه با تلقینات لفظی یا تشریفات پر ابهت دیگر، برای اهداف درمانی هم

^۱- شاید بتوان این شرایط را نوعی تحلیل تخریری تصور کرد. تحت تدبیر داروهای آرامش بخش که در قدیم می توانست تریاک و یا انبوهی از ترکیبات توهم برانگیز و روان گردن مانند قارچهای توهم زا، حشیش، شربت جاودانگی یا انوشه دارو بوده باشد، مهارهای ذهنی شل تر و ورود به قلمروی ذهنی راحت تر بود. انوشه دارو یکی از این ترکیبات بوده [که در شاهمه با عنوان نوشدارو در جریان زایمان رستم از طریق تکیک رستم زائی که فعلًاً با نام سزارین یا زایمان سزاری معروف است، مورد استفاده قرار گرفته است. ادر شعر ساقی نامه حافظ با مقدمه [بده ساقی آن می که] به وضوح مشخصات فارماکولوژیک انوشه دارو یا شربت نیرو بخش آینی آمده است. حیف است در اینجا از بنگ یا منگ گرشاسی یاد نشود که در کتاب ۱۷۰۰ ساله اردا و یرافناهه ، ۴ جام آن برای یک هفتنه اردا و یراف را در شرایط خلسه در ملکوت و ناسوت به گردش در آورده بود و گزارش این سفر آینی موجود است. مترجم

۱- در تصمیم گیری پرتردید یکی از شاهان یونان برای جنگ با یکی از پادشاهان پرقدرت هخامنشی، کار به مشاوره با کاهنه‌ی معبد دلنی به نام فیتیا کشید که او پیش بینی کرد که این جنگ، یک شاهنشاهی بزرگ را از بین می‌برد. آنها خیال می‌کردند این شاهنشاهی دولت ایران است ولی پیشگوئی کاهن به این صورت درست از آب درآمد که حکومت یونان شکست خورد و شاهنشاهی آنان از هم پاشید. مترجم

فنون هیپنوتیزم درمانی

استفاده می کردند. از طریق رقصهای دراویش چرخنده، مصریان قدیمی یک حالتی از خلسه و نشئه را به وجود می آوردن، که در جریان آن بی حسی هیپنوتیزمی هم حاصل می شد.^۱

نوعی از هیپنوتیزم گروهی یا در حقیقت نوعی جنون و شیفتگی اجتماعی در سالهای پایانی قرون وسطی به نام رقص حاصل از گزش رطیل در اروپا پیدا شد و بسط پیدا کرد. هزاران نفر در شرایط رقص و پایکوبی جنون آسا آنقدر هیجان زدگی و انواع حرکات بدنی از جمله چرخش را نشان می دادند و در شرایط بی خیالی و شیدائی آنقدر فعالیت می کردند، تا از فرط فرسایش و تغییر حالت به زمین می افتدند و به عبارتی بیهوش می شدند.^۲

۲- آنچه که به عنوان درویشهای چرخان شهرت دارند، از دراویش طرفدار مولوی هستند که هر سال در قونینه (ترکیه) مراسم باشکوهی برگزار می کنند و هدف آنها از چرخش کسب انرژیهای آسمانی و تعالی عارفانه است نه رسیدن به بی حسی هیپنوتیزمی. در فرقه‌ی جلیله قادریه حرکات موزون با صدای بلند طبلها و در فضای گیرای خانقاہ، گروه چرخنده را به سرعت به حالت خالسه و بی حسی می برد. شبی که در جوار دائی حسین فقیلم و دائیزاده ام خانم دکتر فرزانه نور علیشاهی به یکی از خانقاههای فرقه قادریه در سهروردی جنوی به دعوت رهبر گروه رفته بودیم، درسماع مراسم فوق شرکت کردم و پس از رسیدن به خلسه توسط قطب گروه ۲ میله قطورتر از میله‌های کاموا بافی بدون درد از گونه‌های عبور داده شد که دردی به همراه نداشت. «متترجم»

^۱- برخی از وقایع نادر تاریخی که می توان آنها هیستری یا هیپنوتیزم منطقه‌ای نامید:

- در سال ۱۲۲۷ میلادی در شهر آلمانی ارفوت ERFURT به صورتی ناگهانی ابوبهی از جوانان به حرکات تند دیوانه واری روی آوردن و به سوی ارنشتات ARNSTADT در ۱۸ کیلومتری جنوی به راه افتادند. در این حرکت سیل آسا، جنون آسا و غیرقابل کنترل، بسیاری بر

فنون هیپنوتیزم درمانی

هندوها، از گذشته های دور^۱ به شکلی از هیپنوتیزم غیر فعال و بی تحرک به نام مدلی تیشن می پرداخته اند که در شرایط کنونی هم به عنوان قسمتی اعمال یا تشریفات یوگا^۲ به استمرار فرهنگی و سنتی خود ادامه می دهد.

اثر هیجان و فعالیت جسمی شدید مردند و آنان که زنده ماندند، هرگز تا پایان عمر سلامتی روانی خود را باز نیافتد.

• در سال ۱۲۷۸ در شهر اوترشت UTRECHT صدھا نفر به صورت دیوانه وار و در حال انجام حرکات تند بدنی به حرکت در آمدند و به تدریج تعداد آنها به هزاران نفر رسید. کوشش‌های انجام شده برای پیشگیری از پیشرفت و حرکت آنها مؤثر نبود و در شرایط عبور از پلهای، تعداد زیادی در داخل آب افتادند و غرق شدند...

• در سال ۱۳۷۴ هم در اکس لاشپل AIX-LACHAPELLE هزاران نفر در شرایط انجام حرکات بدنی تند و در حالیکه کف بر دهانشان ظاهر شده بود، به حرکت خود ادامه می دادند و این حرکتها حتی تا هلند گسترش یافت. در زمانی که این سیل پر التهاب انسانی به ناحیه ای می رسید، بر اساس آنچه که تاریخ نگاران نوشته اند، مردم محل از کوچک و بزرگ خانه و دکان خود را رها کرده و به داخل موج جمعیت وارد می شدند.

این مطلب که نیش رطیل پر پشمی به نام تورنولا در این جنون گروهی مسئول یا نقشی داشته است، افسانه‌ی کودکانه‌ای بیش نیست. «متترجم

۱- براساس نقوش سنگی متعدد، حتی پیش از ورود طواویف هندو و اروپائی در حدود ۳۰۰۰ سال تا ۴۰۰۰ سال پیش به شبه قاره‌ی هند، در حالتی شبیه به وضعیت لوتوس یا مجسمه بودا، افرادی در این وضعیت قرار می گرفته اند که اگر مانند بودا در سالها بعد بر روی یکی از حالات بدن خود مانند تنفس تمرکز می کردند، می توان رفتار آنها را ریلاکس شدن و هیپنوتیزم هم تصور کرد.

۲- یوگا شاید از تجربیات یا دستاوردهای قبایل آریائی پیش از مهاجرت به هندو ایران منشاء گرفته باشد و واژه مانترایا ذکر که تصور می شود سانسکریت باشد، در حقیقت پهلوی ساسانی است. در دوران اساطیری در یامیان در افغانستان و در حوزه‌ی تاریخی و فرهنگی ایران، در کنار ۲

فنون هیپنوتیزم درمانی

در کنار فرم سنتی و عارفانه مدلی تیشن در یوگا، در شرایط کنونی مدلی تیشن به عنوان یک روش آرامش بخش و در کنار آن دعاوی فراوان درمانی و معنوی در کشورهای مختلف جهان طرفداران زیادی دارد که در نهایت یک تحقیقات ۳۰ ساله‌ی دانشگاه هاروارد را به دنبال داشته است. بسیاری از قبیله‌های سرخپوستی در آمریکا از ایجاد خلصه‌های به عنوان وسیله‌ای برای پیشگوئی^۱ و آینده نگری^۲ هم

مجسمه‌ی بسیار عظیم بودا که توسط طالبان به شدت آسیب دید، در دل کوه صدها غار و دخمه است که شبها در کنار پرتو شمعی در تمام آنها مدلی تیشن صورت می‌گرفت. و در قسمت شمالی تر یک معبد بودائی عظیمی به نام نوبهار وجود داشت که گشتن اسفلاتیار روئین تن پس از گرویدن به آین زردشت، سالهای پایانی عمر خود را در این معبد به حالت زندگی عارفانه طی کرد.... اینها نشانه‌هایی از تاریخ بسیار کهن تفکرات عرفانی در اقوام آریاگی است.

۱ - پس از یک اقبال و توجه‌ی جهانی به مدلی تیشن و سنتهای شرقی برای رسیدن به آرامش، بالاخره دانشگاه هاروارد، با اعتبار و بودجه‌های عظیم برای مدت ۳۰ سال تحقیقات آزمایشگاهی گسترده‌ای را ترتیب داد. رئیس این پژوهه دکتر بنسن استاد بیماریهای قلب دانشگاه هاروارد بود که در کتابهای درسی معتبر در زمینه روانپردازی و روانشناسی، زمانی که از ریلاکس شدن، هیپنوتیزم، مدلی تیشن و روش‌های مشابه آن یاد می‌شد، به این کتاب ارجاع داده می‌شد. گزارش ۳۰ ساله این تحقیقات با نام عکس العمل ریلاکس شدن یا RELAXTION RESPONSE منتشر شد که ۲ سال در بین ۱۰ کتاب پر فروش در آمریکا، مقام اول را داشت. این کتاب بسیار معتبر و کم نظری از سوی انتشارات نسل نوادریش با نام آرامش بی کران بارها با تیزی زیاد چاپ و منتشر شده است. «متترجم»

۲ - در سال ۱۸۷۰ یک عارف یا جادوگر سرخپوست به نام وود-زی-ووب این عقیده را مطرح و تبلیغ می‌کرد که بر اساس اسطوره‌های سرخپوستی، رستاخیز قومی سرخپوشن نزدیک است. او معتقد بود که باید به روح بزرگ و ارواح اجدادی متousel شوند. از آنجا که شواهد این نزول و

فنون هیپنوتیزم درمانی

برای اهداف درمانی در متن عرفان سرخپوستی استفاده می کردند.

برای کسانی که مایل هستند بیشتر در این حوزه به کندو کاو پردازند، ویلیامز^۱ با شرح بیشتر و به صورت مستندتر به بررسی صورتهای متنوع هیپنوتیزم در انسانهای اولیه پرداخته است. البته در این راستا از هیپنوتیزم با بسیاری از نامهای گوناگون یاد شده است. نتیجه گیری پایانی ما این است که از هزاران سال پیش - هم در قبایل بدوى و هم در تمدنهاى که در این مدت شکل گرفتند - هیپنوتیزم به عنوان یک روش درمانی مورد استفاده قرار می گرفته و تنها یکی دو قرن است که به شکل یک مضمون علمی مورد توجه قرار گرفته است.

شهود پدید نیامد، این جریان با شرمندگی طراح آن خاتمه پیدا کرد ، ولی دو سال بعد در سال ۱۸۷۲ یک جادوگر و رویابین به نام وو-وو-کا قبایل مختلف، شکست خورده و تحریر شده ای سرخپوست را دور هم جمع کرد که به آنها این امید و نوید را داد که به زودی شواهد نزول ارواح اجدادی، دسترسی به سرزینهای پرشکار، آزادی سرزینهای اجدادی و از بین بردن تمام آثار ورودی و وجودی سفیدپوستان پدیدار و آشکار می شود. در شرایطی که وو-وو-کا در کمپ های محل استقرار اجرای سرخپوستان در کویرزارهای نواحی مقدمه چنگ را می کرد ، قبایل سیوکس در داکوتا هم خود را برای چنگ مقدس آماده می کردند. به تدریج رقصهای ارواح، به رقصهای نبرد تبدیل شد و پیراهنهای ارواح برای محافظت سرخپوستان در برابر تیرهای سربازان آمریکا تهیه شد. اگر ما هم بخواهیم مانند کاهن ها و جادوگران به شرح نتایج نبرد پردازیم، این چنگ با قتل عام و کشتار یکی از دو طرف نزاع خاتمه یافت! «متترجم»

¹⁻ WILLIAMS (1968)

فنون هیپنوتیزم درمانی

پیشرفت هیپنوتیزم پس از مسمم

بیاید تا تاریخ هیپنوتیزم، این پدیده‌ی جذاب و دل انگیز را در آن دوران پرآشوب و سالهای بعدی و جدیدتر بررسی کنیم. یکی از شاگردان مسمم با نام کنت ماکسیم دو پوئی سگور^۲ اولین فردی است که پدیده‌ی سومنا مبولیسم یا خوابگردی [مصنوعی] را کشف کرده است. در این پدیده، سوزه‌ی هیپنوتیزم شده می‌تواند به خوبی و با دقیقیت راه برود، صحبت کند، به کارهای مختلف مشغول گردد، ولی همچنان در حالت خلسه باقی بماند.

پس از مسمم، عده‌ای از افراد راه او را ادامه دادند و اینها خود را ماغنه تیست^۱ یا مسممیست^۲ می‌نامیدند. برخی از آنان مانند پوئی سگور، در حالیکه به کاربرد تکنیکهای مسمم ادامه می‌دادند، به این باور نرسیده بودند. که این پدیده بر اثر یک سیاله‌ی مغناطیسی بی رنگ و نامرئی به وجود می‌آید. آنها در دلیل پردازیهای خویش به آنچه که در شرایط کنونی پدیده‌های روان‌شناسانه می‌گویند، نزدیکتر شده بودند در سال ۱۸۲۱ رکامیه^۳ گزارش کرد که یک عمل جراحی در یک بیمار «مغناطیسی شده» به خوبی صورت گرفته است.

²⁻ COUNT MAXIME DU PUYSEGUR

¹⁻ MAGNETISTE

²⁻ MESMERIST

³⁻ RECAMIER

فنون هیپنوتیزم درمانی

هر چند پس از بی اعتبار شدن مسمّر، استفاده از مضمون مغناطیس حیوانی تا حدود زیادی در فرانسه خاموش یا بی فروغ شد، ولی برخی از دانشمندان و درمانگران با علاقه به انجام آن روش در آلمان ادامه می دادند و این فعالیتها پس از سالهای بعد از ۱۸۴۰ چشمگیرتر بود. به صورتی واضح هدف آنان به دست آوردن یک اعتبار پزشکی و علمی بود. در این راستا در سال ۱۸۱۸ آکادمی علوم برلین جایزه ای را تعیین کرد که می بایست به بهترین نویسنده‌ی رساله یاتری پرداخت شود که در این زمینه نگاشته شده باشد. با این وجود، در این سالها کارهای کمی در این محدوده صورت گرفت و کسانی که در این مسیر به کوشش و پژوهش می پرداختند، فعالیتهای آنان دوامی پیدا نمی کرد.

در این زمان به صورت پراکنده فعالیتهای صورت می گرفت که از موارد شاخص و چشمگیر آن کوششهای شاگردان یا پیروان مسمّر در فرانسه بود. در سالهای بعد از ۱۸۰۰ میلادی بر اثر این نوع از فعالیتها چندین بار از سوی آکادمی علوم فرانسه هیأت‌های مأمور رسیدگی دعاوی درمانی مغناطیس حیوانی یا انسانی نمی شدند، ولی در تمام موارد یا ادعاهای طرح شده رد شدند و یا تأثید نشدند و یا با تردید و عدم امکان رسیدن به یک نتیجه قطعی مواجه شدند. این وضعیت

فنون هیپنوتیزم درمانی

ناپایگاهی تا سالیان متمادی پس از مرگ مسموم در سال ۱۸۱۵ ادامه پیدا کرد . تا اینکه توجه به این پدیده بار دیگر بیدار و پدیدار شد.

تکرار و تکرار در تاریخ هیپنوتیزم

آنچه که در سطور بالا به آن اشاره شد، خصلت و طبیعت نوعی تکرار در تاریخ هیپنوتیزم است که به صورتی مکرر تا زمان ما ادامه یافته است. در هر بار، یک پزشک یا دانشمند با اعتباری پیدا می شود که تشریفات ایجاد پدیده های هیپنوتیزمی را توسط یک همکار و یا حتی یک فرد عادی یا عامی مشاهده می کند. ابتدا این پزشک یا دانشمند با دیربازی یا تردید با این پدیده ها مواجه می شود، ولی به زودی با اشتیاق و علاقه‌ی بسیار زیادی جذب آن می شود. او این روش را در نحوه‌ی اجرای خدمات درمانی خودش وارد کرده و با شجاعت و پایمردی کوشش می کند که سایر همکاران خودش را هم به قبول این روش درمانی و استفاده از آن تشویق و ترغیب کند. انبوهی از شاگردان و مریدان به دور او جمع می شوند و به زودی مرکز درمانی او مانند کندوی زنبور عسل تعداد زیادی از اعضا و اطرافیان را در شلوغی و با سر و صدای فراوان جذب می کند. به زودی مانند هر فرد به شهرت و قدرت رسیده ، غرور و تکبر در او پیدا و به سرعت افزایش می یابد و با عاشق کارها و موقفيتهای خود شدن، به دعاوی

فنون هیپنوتیزم درمانی

درمانی بیشتر و بالاتری می‌پردازد. در این موارد جار و جنجالی که در اطراف او پدید آمده، همکاران قدیمی و محافظه کار او را عصبانی و یا دچار درجاتی از حسادت می‌کند که حسب المعمول تصمیم به بی اعتبار کردن و طرد حرفه‌ای و اجتماعی او می‌گیرند. این در شرایطی است که او و اطرافیانش شور و شوق خیلی بیشتری پیدا کرده‌اند و ادعا می‌کند که با روش آنان نه تنها هر بیماری، بلکه هر مشکل محیطی هم قابل اصلاح است! به تدریج پیروان او از رئیس یا مرشد خود یک شخصیت افسانه‌ای و فوق انسانی می‌سازند. بالاخره کوششها و مبارزات مخالفان که هم بیشتر و هم در رأس قدرت هستند، مؤثر واقع می‌شود و با سقوط این ستاره، مدتی افق کمرنگ و آرام می‌شود تا بالاخره از افقی دیگر ستاره جدیدی بدرخشد و داستان تکرار شود.

یک روانپژوه منتقد درباره‌ی آموزش هیپنوتیزم گفته است: «هیپنوتیزم بارها توسط نوع بشر به افلاک برده شده و سپس به قدر خاک کشیده شده است. دیگر چه لزومی برای ما باقی مانده که آنرا یاد بگیریم». ولی شاید چنین مطلبی برای موضوع فوق شایسته تر است: «اهمیتی ندارد که متذکر شویم که چه تعداد و تا چه اندازه هیپنوتیزم توسط انسانها ممنوع شده، به یاد بیاوریم که هر بار توسط

فنون هیپنوتیزم درمانی

عدد بیشتری از افراد بشر هیپنوتیزم باز دیگر مورد استقبال قرار گرفته است.»

سیکل معیوب شک و تردید، کشف، کاربرد، اشتیاق فراوان در کاربرد و تحسین و بالاخره منوعیت تنها شاخصه دورانها گذشته، پزشکانی قدیمی و یا کشورهای خاصی نیست، بلکه راه و روش سنتی است که در روزگار ما هم افراد تازه وارد، این دایره معیوب را بازپیمائی می کنند، حتی کسانی که یک سمینار یا کارگاه آموزشی در ارتباط با هیپنوتیزم را برقرار می کنند. در حقیقت شما، فردی که در این لحظه مشغول خواندن این کتاب هستی، احتمال دارد که این مسیر و مراحل آنرا به این ترتیب بپیمائید:

شما به علت کنجکاوی و یا توصیه فرد دیگری یک دوره‌ی آموزشی را در زمینه‌ی هیپنوتیزم قبول می کنید. در آغاز، این احتمال هم وجود دارد که شما شک و تردیدهای زیادی در زمینه‌ی حقانیت، اصالت، کارآئی درمانی و امکانات کاربردی آن داشته باشید. شما افراد زیادی را مشاهده می کنید که بالاخره در شرایط خلصه قرار می گیرند و در نهایت خودتان هم همه یا اکثریت این روشها یا تکنیکها را یاد می گیرید. بالاخره امکاناتی پدید می آیند که شما رفتارهای سوژه‌ها را در خلصه‌های خیلی عمیق مشاهده کنید. پدیده‌های مانند

فنون هیپنوتیزم درمانی

هیپرمنزی، سیر قهقهائی در زمان، انواع اختلالات در ادراکات و بالاخره مشاهده‌ی انواعی از توهمات.

در این زمان شما از جذب‌ایتها و کارائی‌های هیپنوتیزم و هیپنوتیزم درمانی شگفت‌زده می‌شوید و افسوس می‌خورید که چرا پیش از این با این گوهر بی همتا آشنا نشده بودید. خوشحال هستید که بالاخره گوی طلائی افسانه‌ای را یافته‌اید و به کمک آن می‌توانید کارهای را انجام دهید که پیش از پیدا کردن این گمشده یا کشف نشده قادر به انجام آنها نبودید. شما این روش نفیس درمانی را وارد حوزه خدمات پزشکی خود می‌کنید و کم و بیش با موفقیت‌هایی روبرو می‌شوید.

در این احوال، اگر شما انسان کمال گرائی بوده باشید و یا افسانه‌ی قدرت نامحدود برای انسانها و کارهای آنان را جدی گرفته باشید، زود یا دیر دلزده و دل سرد می‌شوید. در آن شرایط بسیاری از شما هیپنوتیزم درمانی را رها می‌کنید، همانگونه که بسیاری از طرفداران مسمر به این شکل هیپنوتیزم را رها کردن. بیاییم یک بار دیگر این دوره‌ی نافرجام و غم انگیز را بررسی کنیم:

- مرحله‌ی اول، شک و تردید نسبت به اصالت و حقانیت هیپنوتیزم
- مرحله‌ی دوم، پیدا کردن اشتیاق فراوان نسبت به آن

فنون هیپنوتیزم درمانی

- مرحله سوم، رسیدن به واقع بینی و رها کردن خوش بینی فراوان و یا شیفتگی زیاد.

در این مرحله، شما به این نتیجه گیری نزدیک می شوید که هیپنوتیزم یک وسیله‌ی جادوئی نیست و نمی تواند تمام بیماریها و ناتوانیها را درمان کند. متوجه می شوید که کاربرد هیپنوتیزم درمانی محدودیتهایی دارد و همیشه هم کار نمی کند. در این شرایط متوجه می شوید که هیپنوتیزم درمانی یک وسیله‌ی جادوئی نیست، بلکه یک وسیله‌ی درمانی دیگری است که در اسلحه خانه‌ی شما در مبارزه با بیماریها و ناتوانیها می تواند در بسیاری از موارد مفید واقع شود. با این سلاح جدید شما می توانید کارهایی را انجام دهید که با اسلحه‌های دیگر امکان انجام آنها فراهم نبوده است و یا لاقل به کمک این وسیله شما می توانید زودتر، سریع تر و یا با هزینه و امکانات کمتری به هدف برسید.

زمانی که شما به این مقام برسید، دیگر خودتان را هیپنوتیست نمی انگارید، بلکه درمانگری می دانید که به عنوان یک عضو بالغ ولی ساده در اردوی درمانگری یاد گرفته اید که چگونه و در چه شرایطی از این وسیله در کنار و جوار انبوهی از وسایل و امکانات درمانی دیگر به نفع بیماران و در راستای از بین بردن آلام آنان کمک کنید، این یکی از درسهای است که هیپنوتیزم علمی به ما داده است.

فنون هیپنوتیزم درمانی

یک تکرار غم اگیز دیگر

بیائید به حوادث غم انگیزی نگاه کنیم که در حدود سالهای ۱۸۴۰ برای یک استاد بسیار بزرگ، مكتشف و صاحب اعتبار طب داخلی در انگلستان پیش آمد. این فرد دکتر جان الیوتсон^۱ کاشف گوشی پزشکی بود که با وجود ورود ما به دوران الکترونیک، هنوز بر گردن و یا در جیب روپوش پزشکی بسیاری از متخصصان داخلی، قلب و ریه، گوشی پزشکی اختراع شده‌ی او به چشم می‌خورد.

یکی از طرفداران طریقت مسمومیسم با نام مسیو دپوته^۲ در مسافت به انگلستان یک برنامه‌ی نمایشی پرهیجانی را اجرا کرد که یکی از تماشاچیان او دکتر جان الیوتсон بود. این استاد پرآوازه به عشق فراوان نسبت به کسب دانش‌های جدید، انرژی فراوان برای مطالعه و پژوهش و تمایل به نوآوری و آشنائی با پدیده‌های جدید و کم توجهی به سنتهای کهن و مرده، شهرت زیادی کسب کرده بود.

الیوتсон اولین پزشکی بود که استفاده از گوشی پزشکی یا استنسکوپ^۳ را در بخش‌های بیمارسانی معمول و مرسوم کرد. او با

1- JOHN ELLIUTSON

1- MONSIEUR DEPOTET

2- STETHOSCOPE

فنون هیپنوتیزم درمانی

ترجمه‌ی فیزیولوژی بلومن باخ به زبان انگلیسی که پراعتبارترین و ارزشمند ترین اثر دوران لقب گرفته بود، به شهرت و محبوبیت زیادی رسیده بود. تألیف چندین کتاب و تعداد زیادی مقاله، برای او یک گنجینه‌ی پراعتبار و کم نظیر علمی را به وجود آورده بود. او داروها و ترکیبات شیمیائی جدیدی را وارد داروشناسی کرده که یدورپطاسیم و اسید پروسیک به عنوان نمونه ذکر می‌شوند، که کاربردهای وسیع و پراثری داشتند و هنوز دارند. او ضمناً اولین پروفسوری است که به مقام استادی بیماریهای داخلی در دانشگاه لندن رسید و عنوان پرافتخار پرزریدن انجمن سلطنتی بیماریها داخلی و جراحی را به دست آورد.

قابل تصور و پیش‌بینی بود که چنین استاد مخترع و متفکری پس از مشاهده، فریفته پدیده‌های هیپنوتیزمی بشود. او شروع به تمرین و نوشتمن مطالبی در زمینه‌ی هیپنوتیزم کرد. او و شاگردانش شروع به انتشار مجله‌ای با عنوان زوئیست^۱ کردند که در آن تنها به گزارش موفقیتها درمانی هیپنوتیزم پرداخته می‌شد. او به سرعت مورد حمله و پرخاشجوئی همکاران پزشک خودش قرار گرفت و میزان این شماتت‌ها بسیار شدید و گزنه بود، به ویژه زمانی که سردبیر مجله‌ی

^۱- THE ZOIST

فنون هیپنوتیزم درمانی

پزشکی بسیار معتبر لانست^۲ به او حمله کرد. الیوتсон نظریه‌ی درمانی مغناطیس را قبول داشت که در این راستا آزمایشی را هم انجام داد که مایل بود به کمک آن آزمون حقانیت درمانی مغناطیس را ثابت کند. در این آزمایش، او یک سکه‌ی نقره‌ای را با این مقدمه چینی مورد آزمایش قرار می‌داد که به گفته‌ی وی به علت داشتن حتی مقدار کمی مغناطیس، خاصیت ایجاد خلسه و شفابخشی داشت، در حالیکه سکه‌ی مشابهی از سرب‌نمی توانست ایجاد خلسه بکند. با آنکه این آزمون چند بار در برابر افراد شاهد ماجرا درست از آب درآمده بود، در یک جلسه یکی از دشمنانش این دو سکه را جایه جا کرد، سوژه‌ی مورد آزمایش در شرایط قرار گرفتن در برابر سکه‌ی سربی – با تصور نادرست نقره‌ای بودن – و شنیدن صحبت‌های الیوتсон در دعوت او به خلسه، در شرایط خلسه قرار گرفت، در حالیکه در وضعیت قرار داشتن در برابر سکه‌ی واقعاً نقره‌ای و در نتیجه مغناطیس دار عکس العملی نشان نداد؟

الیوتсон به تندی و تلحی مورد حمله قرار گرفت، ولی او در تمام شرایط استقامت و پایمردی نشان می‌داد و سعی داشت، با بحث و منطق به اختلافات خاتمه دهد.

²⁻ LANCET

فنون هیپنوتیزم درمانی

حملات نشریه های پزشکی آن دوران آنقدر شدید و محتویات متن آنها آن چنان استهزا آمیز، خوار کننده و پر از دشمن و اتهام بودند که او تصمیم گرفت از شغل دانشگاهی و بیمارستانی خود کناره گیری کند و در شرایط بدنامی و تنهائی در سال ۱۸۶۸ فوت شد. کوشش‌های اوی برای جلب توجه و باور همکاران به کمک منطق و آزمونهای درمانی برای اثبات تأثیرگذاری درمانی مسمومیسم بی نتیجه بود و او نتوانست اعتبار علمی از دست رفته‌ی خود را باز پس بگیرد.

داستان عدم پذیرش همچنان ادامه داشت

در این زمان و در هزاره‌ی سوم البته وضع بهتر شده و متخصصان بالینی و دست اندکارهای بخشش‌های پژوهشی در شرایط کنونی می‌توانند حتی در دانشگاه در یک دوره‌ی آموزشی در زمینه‌ی هیپنوتیزم شرکت کنند و حتی در کارگاه‌های آموزشی با روشهای عملی و کاربردی آن آشنائی علمی و کاربردی را پیدا کنند. این دوره‌ها حتی می‌توانند در دانشکده‌های پزشکی، روان‌شناسی و دندانپزشکی هم انجام بگیرند و حتی پزشک یا روانشناسی که در این زمینه به مرحله‌ی استادی رسیده، در دانشگاه هم، همچنان عنوان استادی خود در علوم پزشکی و روانشناسی را حفظ کند. ولی حتی در

فنون هیپنوتیزم درمانی

شرایط کنونی هم سایه تردید، حقارت، دیرباوری و در این حوزه وجود دارد. کسانی که در یک دوره‌ی آموزشی به خوبی- برای مثال- این کتاب و یا دوره‌های آموزشی پراعتباری را گذرانده و به خوبی از نقطه نظرهای عملی و نظری به مدارج بالای علمی رسیده اند، باید خیال کنند که می‌توانند به بخش یا درمانگاه خودشان برگردند و این یافته‌ها و آموخته‌ها را در آنجا انجام دهنند و همکاران به ویژه آنانی که روحیه‌ی محافظه کارانه و سنتی بیشتری دارند، از آنها استقبال کنند.

اگر خواننده این کتاب یک استاد روان‌شناسی، پزشکی داخلی و حتی روانپزشکی بوده باشد، نمی‌تواند این کتاب را همراه خود به بخش برد و مطالب آنرا در آنجا مطرح کند، واضح است که هرگز نه جرئت می‌کند و نه شرایط مناسبی وجود دارد که این مطالب، موارد و تکنیکها را در پر迪س دانشگاهی مورد تجربه قرار دهد. باید خیلی خوشحال باشید که همکاران و گروه آموزشی شما در شرایط کنونی اگر بشنوند که شما در زمینه هیپنوتیزم مطالعه می‌کنید، با بی میلی و کراحت و برای نشان دادن فضای آزادی و تساهل، این کار شما را نادیده می‌گیرند! حتی در شرایط کنونی در دانشگاههای با اعتبار، هرگز فرد جویای کار و استخدام را که شهرت به یادگیری هیپنوتیزم دارد، نمی‌پذیرند و آن گروه از کادرهای علمی موجود که شایسته

فنون هیپنوتیزم درمانی

ارتقا هستند ولی شهرت به هیپنوتیزم درمانی داشته باشند، شرایط و زمینه‌ی نامساعدی برای ترفع آنها وجود خواهد داشت- به هر حال در کلیه موارد، شهرت در زمینه‌ی نزدیکی با هیپنوتیزم، حسن شهرت و موجبات پیشرفت آکادمیک را فراهم نمی‌سازد.

ورود جیمز اسدیل به صحنه

در سال ۱۸۴۵ در کلکته، هندوستان، یک جراح ماهر به نام جیمز اسدیل^۱ دهها عمل جراحی را انجام داد که در آنها برای بی‌حسی تنها از مسمریسم استفاده شده بود. او برای انجام این کارها از ایجاد خلسه‌های عمیق استفاده می‌کرد و در یک دوره‌ی زمانی ۷ ساله، حدود ۲۰۰۰ عمل جراحی‌های بی‌درد را انجام داده بود که در حدود ۳۰۰ مورد از آنها جراحی بزرگ و پر دردی مانند قطع دست یا پا، خارج کردن تومورهای اسکروتال و بالاخره انجام عمل کاتاراکت یا آب مروارید و غیره بود.

در آغاز، اسدیل موفق شده بود که توجه‌ی مثبت و موافق جامعه به ویژه قائم مقام یا معاون حکومت ایالت را جلب کند.

در پرتو مساعدتهای این مقام محلی، یک بیمارستان در اختیار اسدیل قرار گرفت که منحصرآ به انجام جراحیها به کمک مسمریسم اختصاص پیدا کرده بود. او حتی این توفیق را پیدا کرده بود که چند

فنون هیپنوتیزم درمانی

نفر از پزشکان بر جسته‌ی هند را به اصالت و حقانیت روش کارش متقاعد کند.^۱

باری، زمانی که او پس از انجام این کارهای درخشنان در سال ۱۸۵۲ به اسکاتلند برگشت و نتایج کارهای خود در هندوستان را به مقامات پزشکی ارائه یا گزارش داد، با موجهات عظیمی از مخالفت و دشمن اواجه شد که هدف اصلی آنها دکر الیوتون بود، ولی او هم در این میان بی نصیب نمی‌ماند.

کلکته اولین مکان یا مرکزی است که برای اولین بار به صورت گسترده در آن از هیپنوتیزم^۱ استفاده می‌شد، ولی تأیید می‌کنم که پیش از او به صورت پراکنده انجام چنین اعمال جراحی بزرگ و کوچکی از آمریکا، انگلستان، فرانسه و آلمان گزارش شده بودند، ولی در هیچکدام از موارد فوق، به این گسترده‌گی و به این خوبی در

۱- روش‌های درمانی در تمام کشورها و فرهنگها تاثیرگذاری و مردم پذیری یکسانی را ندارند. برای مثال، در حدود سال ۱۳۵۲ هجری خورشیدی یک گروه از متخصصان طب سوزنی بر جسته‌ی چینی به ایران آمدند تا چگونگی انجام جراحی تنها با طب سوزنی را به عنوان روش بی دردی نشان دهند. تا آنجا که در خاطره‌ی من است، آنها توانستند کارهای درخشنانی را که CULTUR RELATED با وابسته به فرهنگ و باورهای ناخودآگاه جمعی مردم چین بود و در چین به خوبی و به صورت روزمره صورت می‌گرفت، در ایران حتی یکی از آنها را انجام دهند. شاید دکتر اسدیل خوش شانس بود که این تجربیات را در هند، مثلاً در ایتالیا، سوئیس یا فنلاند انجام می‌داد. مردم هند از طریق آشنازی گسترده با یوگا و انجام مددی تیشن‌های عمیق که یوگیان را قادر به کارهای درخشنان از جمله در حوزه‌ی بی دردی می‌کند، مانند چند پزشک بر جسته‌هندی که بر عکس پزشکان اطربی و فرانسوی به راحتی نظریات اسدیل را قبول کردند، در حقیقت هزاران سال است که با چینی پدیده‌های آشنازی دارند. «متزجم»

۱- HYPNOANESTHESIA

فنون هیپنوتیزم درمانی

صدها عمل جراحی بی دردی پدید نیامده بود و هیچ فردی از این روش در طیف وسیعی از جراحیها استفاده نکرده بود. در این زمان بود که اتر و کلروفورم^۲ کشف شدند. با این اکتشافات جهان پزشکی به دوران انجام بیهوشی و بیحسی با مواد شیمیائی وارد گردید.

آنقدر که در جامعه‌ی پزشکی استقبال بیشتری از هوشبری شیمیائی می‌شد، بی رضایتی بیشتری از خلصه‌های مسمومیک به وجود می‌آمد. از سوی دیگر، برای کاربرد مسمومیک در بیهوشی نیاز به مهارت بسیار بالا و وقت بیشتری بود و حتی در این شرایط هم پیدایش یک شرایط بیهوشی مناسب در برخی یا بسیاری از موارد، محقق نمی‌شد. بنابراین به عنوان یک اولویت، جامعه‌ی پزشکی هوشبری شیمیائی را تأیید و در گذر زمان آنرا تعالی و تکامل بخشید.

لاقل یکی از یافته‌های اسدیل شایان توجه و بررسی بیشتری است، هرچند در آن دوران پرشتاب و پرالتهاب به اندازه کافی به آن توجه نشد. در حالیکه در آن زمان بسیاری از بیمارانی که بدون هیچگونه بیحسی و هوشبری تحت اعمال جراحی قرار می‌گرفتند، زمانی کوتاه پس از پایان عمل به علت شوک می‌مردند، ولی تقریباً هیچکدام از

²- ETHER & CHLOROFORM

فنون هیپنوتیزم درمانی

بیمارانی که در شرایط خلسه های مسمومی جراحی می شدند، نمی مردند.

این مقایسه زمانی شگفت انگیزتر جلوه می کرد که مرگ و میر پس از انجام اعمال جراحی با داروهای شیمیائی، بیشتر از موارد فوت با مسمومیسم بود.

ورود یک قهرمان بزرگ بر صحنه

در این دوران پر شتاب و پر التهاب یک قهرمان یا یاری دهنده ی بزرگ قدم به میدان نهاد. او دکتر جیمز برید^۱ متخصص چشم پزشکی از اسکاتلنده بود. در نوامبر ۱۸۴۱ او در نمایش‌های یک مانیاتیزور فرانسوی به نام لافونتن^۲ شرکت کرد. در ابتدا یا در سانس^۳ اول، برید انتقادات یا تردیدهای را مطرح کرد، ولی او به عنوان اعتراض، تحقیر و یا تکذیب صحنه ی نمایش را ترک نکرد، بلکه ایستاد و دوباره قسمت های مختلف برنامه را با دقت بیشتری از نزدیک و از اول مشاهده کرد و به عنوان یک ذهنی جستجوگر، اصالت آنچه را که دیده بود، تأیید کرد. در یک سال بعد، او گزارش یا مقاله ای را در این زمینه به قسمت پزشکی انجمن تحقیقات علمی در منچستر تقدیم کرد که مورد تأیید یا توجه قرار نگرفت و رد شد.

۱- DR JAMES BRAID

۱- LA FUNTAIN

2- SEANCE

فنون هیپنوتیزم درمانی

در این زمان سیل حملات و ناسزاها به سوی برید روان شده بود، ولی این اتهامات تنها از طرف مقامات پزشکی نبود، بلکه یک کشیش هم وارد مجادلات و مباحثات شده بود و او می خواست به دکتر برید ثابت کند که آثار پدید آمده در جلسات مسمومیت‌ها که هم واقعاً بسیار عجیب و هم تقریباً غیر قابل تفسیر و تعبیر بودند، نه به خاطر انرژیهای معناتیسی، بلکه به علت تأثیرگذاریهای «عوامل شیطانی» پدید می‌آیند. دکتر برید در حقیقت اولین دانشمندی بود که بر روی طبیعت و خصلت روان شناسانه این پدیده‌ها اصرار می‌کرد و با صراحة از نقش «تلقین» دفاع می‌کرد و شواهد را بر پایه نور و انرژی یا عصب شناسی می‌دانست و برای اولین بار برای این پدیده‌ها به جای اسمی مانیاتیزم یا مسمومیم، فراز یا اصطلاح نورو-هیپنوتیزم^۱ را مطرح کرد. هیپنوتیزم از یک واژه‌ی یونانی به معنای خواب برداشت شده بود.

برید برای سهولت در بیان و نگارش، به جای نورو-هیپنوتیزم، شکل خلاصه شده آن یعنی هیپنوتیزم را به کار برد و برای فردی که این کار یعنی هیپنوتیزم کردن را انجام می‌داد، واژه‌ی هیپنوتیست را معمول کرد. هرچند واژه‌ی هیپنوتیزم به اعتبار دکتر برید باقی مانده که در زبان یونانی به معنای خواب است، ولی در حقیقت هیپنوتیزم معادل با

¹⁻ NEURO-HYPNOTISM

فنون هیپنوتیزم درمانی

خواب نیست، هرچند در شرایطی قسمتهایی از آن شباهتهای سطحی با خواب را پیدا می کنند. در کوشش برای تغییر علمی این پدیده، برید ابتدا بر این باور بود که هیپنوتیزم نوعی از رفلکس کره چشم^۱ است، ولی پس از اینکه متوجه شد که او می تواند افراد نایبنا را هم هیپنوتیزم کند، عقیده خود را تغییر داد. دکتر برید اولین پژوهش^۲ دانشمندی بود که پیوند طولانی هیپنوتیزم با تئوری مانیاتیزم را به طور کامل قطع کرد و به شکلی روشن هیپنوتیزم را در محدوده‌ی روان شناسی قرار داد. بنابراین، می توان او را در پیشرفت‌های بعدی روان شناسی، پیشه‌نگ فروید قلمداد کرد و یا حتی او شایستگی این را دارد که به عنوان بنیانگذار و اولین عمل کننده‌ی صادق به طب روانی-تنی^۱ هم شمرده شود.

دکتر برید هرگز به اندازه‌ی دکتر مسمر و دکتر الیوت‌سون هدف تیرهای شمات و اهانت همکاران حسود خود قرار نگرفت، ولی او فردی هم نبود که برای کسب شهرت و اعتبار، همکاران را رنجیده خاطر سازد. از سوی دیگر، او دلیلی نمی دید که در نظریات خودش باشد و مجادله دفاع کند. به باور ما، وی دارای شخصیتی متین و مستحکم بود. او تبلیغات یا کوشش‌های زیادی در معرفی یا قبولاندن

²⁻ OCULAR REFLEX

¹⁻ PSYCHOSOMATIC- MEDICINE

فنون هیپنوتیزم درمانی

هیپنوتیزم به عنوان یک روش درمانی بی همانند نمی کرد و با بوق و کرنا در صدد جلب دوستداران و هواداران هیپنوتیزم و خودش بر نمی آمد و در نتیجه همکاران را تحریک یا تهییج برای مبارزه جوئی نمی نمود. مقاومت و جدال در شرایطی پدید می آیند که فردی پس از اعتقاد به یک باور یا عقیده، با قدرت و شدت سعی در تعریف و تمجید از این باور و تحقیر و تمسخر عقاید دیگران کند.

این موضوع شایان ذکر است که در این زمان مسمیریسم به ایالات متحده رسیده بود. در دهه های ۱۸۳۰ و ۱۸۴۰ تعدادی از اعمال جراحی که زیر خلسه‌ی مسمیری صورت گرفته بودند، گزارش شده و در سال ۱۸۴۵ یک انجمن فعال در این زمینه در نیوآورلشان وجود داشته است. در این دوران فینثاس کیمبی به صورت گسترده به عنوان یک هیپنوتیست ورزیده و آزموده مشهور بود، ولی این شهرت به آن اندازه که یکی از شاگردان بر جسته وی «ماری بیکرادی^۱» در این کشور به دست آورده است نبود. این فرد بنیانگذار یک سلسله تشریفات شفابخش به نام «علوم مسیحی» است. هر چند که روش درمانی این فرد شباهت و همسانی کامل با تلقینات هینوتیزمی دارد، ولی او و پیروانش همیشه بر این نکته تأکید داشته اند که مراسم آنها هیچ گونه ارتباطی با هیپنوتیزم ندارند.

فنون هیپنوتیزم درمانی

آنتوان لیبولت، پزشکِ مردمان مستمند

در حدود نیم قرن پس از فوت مسمّر، تمرکز فعالیتها در زمینهٔ هیپنوتیزم بار دیگر به فرانسه بازگشت. در سال ۱۸۶۴ آنتوان لیبولت^۱ که به پزشک مردمان فقیر و مستمند شهرت پیدا کرده بود، در شهر نانسی مستقر شد. او در سال ۱۸۵۰ درجهٔ دکترای پزشکی خودش را از دانشگاه پر اعتبار استراسبورگ دریافت کرده بود. وی در زمان دانشجوئی خویش، کتابی را در زمینهٔ هیپنوتیزم مطالعه کرده بود و تنها بر اساس آن توانسته بود چندین سوژه را با موفقیت هیپنوتیزم کند. ولی تنها در سال ۱۸۶۰ بود که وی به صورت جدی به این روش درمانی روی آورد.

لیبولت فردی ساده، محجوب و فروتن بود. برای اینکه بیماران او که رستائی‌های فقیری بودند درمان از طریق هیپنوتیزم را استقبال یا انتخاب کنند- با توجه به اینکه آنها عادت کرده بودند برای معالجه از دارو استفاده کنند. او درمان با هیپنوتیزم را به صورت رایگان انجام می‌داد، ولی کسانی که با دارو تحت درمان قرار می‌گرفتند، مبلغی پرداخت می‌کردند. او در این ناحیهٔ عزت و احترام بسیار زیادی کسب کرده بود و به عنوان یک انسان دوست بسیار بزرگ در تاریخ

فنون هیپنوتیزم درمانی

معرفی شده است. او تا جایی که در توان داشت، به بیماران و دردمدanan محروم و مستمند خدمت می کرد و اصلاً این موضوع را مورد توجه قرار نمی داد که آنان آیا محبت او را جبران می کنند یا نه. کاشه در این دوران و در این اوضاع هم ما پزشکانی مانند او را به تعداد زیادتر داشتیم. برamuول^۱ که در سال ۱۸۶۵ از درمانگاه او دیدن کرده، به این صورت از نحوه‌ی کارهای او یاد می کند:

«دو دختر کوچک در سنین ۶ یا ۷ سالگی که بدون شک احساس می شد که با دوستانشان آمده بودند، قدم زنان به اتاق معاینه‌ی بزرگ لپیولت وارد شدند و بر روی کاناپه‌ای پشت سر دکتر نشستند. لپیولت زمان کوتاهی به کار قبلی خود ادامه داد و سپس صورتش را به طرف دختر بچه‌ها برگردانید و با حرکت دست به اصطلاح پاسی را به سمت یکی از آنها فرستاد و گفت: بخواب! بچه گربه‌ی من. و همین کارها را برای نفر دوم هم انجام داد. در زمان بسیار کوتاهی هر دوی آنها به خواب رفتند. پس از این مقدمه، او تلقیناتی را که برای هر کدام از آنها که لازم می دانست، به هر یک از آنان ارایه داد و بعدش به نظر می آمد که همه چیز درباره‌ی آنان تمام یا فراموش شده بود. پس از حدود ۲۰ دقیقه یکی از آنها بیدار شد و قصد داشت که آن مکان را ترک کند. او کوشش کرد که با تکان دادن و کشیدن دست،

فنون هیپنوتیزم درمانی

دوستش را بیدار کند، ولی زمانی که قادر به انجام این کار نشد، صورت او به شکلی واضح شگفت زده شده بود. زمانی که از کوشش بی حاصل دست کشید، سیمای او خیلی خنده دار شده بود. بالاخره پس از حدود ۵ دقیقه دومی هم از خواب بیدار شد. در این زمان آن دو دست یکدیگر را گرفتند و خندان و دوان دوان محوطه را ترک کردند.»

لیبولت معتقد بود که هیپنوتیزم خصلت و طبیعت فیزیولوژیکی دارد و به صورت کامل تئوریهای مغناطیسی را رد می کرد. پس از دو سال کوشش فراوان او کتابی را منتشر کرد که عنوان آن این عبارات طولانی بود: [درباره خواب و حالات مرتبط با آن، با توجهی اختصاصی و از نقطه نظر تأثیرگذاری ذهن بر روی بدن]

این کتاب پس از تألیف و چاپ، تنها یک نسخه از آن به فروش رفت. ولی او همچنان به کار خود به عنوان پزشک مردم فقیر ادامه داد و تا حدود ۲۰ سال بعد در گمنامی به سر می برد تا به صورت دیر هنگام شهرت و معروفیت به سراغ او آمد.

در آن عهد و روزگار، لیبولت برعکس جریان آب شنا می کرد. در آن طرف مطب یا درمانگاه او دانشگاه بزرگ نانسی قرار داشت. در دانشکده‌ی پزشکی این دانشگاه یک پزشک و پروفسور بسیار دانشمند و صاحب اعتبار علمی فراوان به نام دکتر هیپولیت برنهایم

فنون هیپنوتیزم درمانی

مشغول خدمت بود. برنهایم استاد یا پروفسور نورولوژی یا بیماریهای اعصاب بود. لیبولت موفق به درمان بیماری شده بود که سالیان دراز بدون نتیجه زیر نظر برنهایم مشغول معالجه بوده است. این موضوع باعث شد تا برنهایم یک سری به مطب لیبولت بزند. در حالیکه در آغاز برنهایم در مورد کارهای درمانی این پزشک روزتائی شدیداً دچار شک و تردید بود، در این بازدید قصد داشت تا به باور خودش تحقیقاتی انجام دهد تاموجبات رسوانی یک فرد حقه بازرا فراهم سازد. باری، هر چند او برای طعنه و استهزا به مطب لیبولت رفت، ولی در آنجا با تحسین و تمجید فراوان با کارهای او مواجه شد و به زودی به عنوان یکی از نزدیک ترین و صمیمی ترین دوستان او درآمد. او در سال ۱۸۸۶ یک کتاب درسی پزشکی را با عنوان درمان با تلقین منتشر کرد که در طی آن وی با انتشار تکنیکها و روشهای درمانی لیبولت، به او اعتبار و منزلت بسیار زیادی بخشید. هر چند در این شرایط او با شهرت و اهمیت عظیمی که پیدا کرده بود بسیاری از کتابهای او که به فروش نرفته بودند به سرعت فروخته شدند، ولی او همچنان متانت و فروتنی خود را حفظ کرد و مانند گذشته به درمان بیماران مستمندی ادامه داد که در مقابل خدمات درمانی ارزنده او یا به وی اصلاً پولی نمی دادند و یا مبلغ بسیار اندکی پرداخت می کردند. او عملاً در تمام مدت انجام خدمات درمانی خویش هرگز به دریافت میزانی از پاداش

فنون هیپنوتیزم درمانی

مالی که مستحق آن بود، نرسید. او و دکتر برنهايم در آنجا موفق به تأسیس و توسعه‌ی مکتب نانسی شدند، مکانی برای انجام خدمات درمانی با هیپنوتیزم، مطالعه و تدریس با تکیه بر این مضمون و مفهوم که هیپنوتیزم یک وسیله‌ی درمانی نفیس است، نه یک پدیده جادوئی و اسرارآمیز.

یک «مکتب» دیگر در قسمت شمالی تر فرانسه و در پاریس در این زمان (۱۸۸۹) تأسیس گردید که بنیانگزار آن یک فرد بسیار صاحب نام و یکی از برجسته ترین اساتید تاریخ روان‌پزشکی و روان‌شناسی به نام دکتر ژان مارتین شارکو^۱ بود. او در بیمارستان سالپه تریه^۲

1- JEAN MARTIN CHARCO

۲- SALPETRIERE بیمارستان سالپه تریه که در شرایط کونی قسمتی از داشکده‌ی پزشکی [پاریس ۱۶] در بخش ۱۶ پاریس است، در اصل یک گداخانه یا نواخانه بود که به تدریج تبدیل به محل نگهداری بیماران روانی فقیر و سرگردان شد و در نهایت به صورت یک مرکز دانشگاهی معتبر در رشته تحقیق و درمان در بیماریهای روانی، اعصاب و مرکزی برای آموزش روانشناسی درآمد و نوایغ بی نظیری را آموزش و پرورش داد. پروفسور شارکو در نقاشی در اواج شهرت و معروفیت نشان داده می‌شد که یک بیمار مبتلی به «گراند هیستری» در جمعی مرکب از برجسته ترین پزشکان و نویسندهای زمان خودش در معرض معرفی و مباحثه قرار می‌دهد. در پشت سر او، یکی از پیروانش به نام بابنکی دیده می‌شد. در بین کسانی که در این جمع تحصیل کرده و حتی پس از مرگ شارکو با وجود افراد نامداری مانند فروید، بابنکی، پل ریشه، پیرماری، زیل دولاتورت کاندیدای جانشینی شارکو شد، پزشک دانشمند ایرانی دکتر اعلم الدوله ثقی قرار دارد که پس از مدت‌ها ریاست بهداری شهرداری پاریس، تحصیل مباحث روحی در سوئیس، در نهایت به ایران آمد و پزشک مخصوص مظفر علی شاه شد و در نهضت مشروطیت نقش مهمی

فنون هیپنوتیزم درمانی

مشغول خدمت بود و در دیدگاه علمی مخالف با عقاید و نظریات مطرح شده در مکتب نانسی بود. او بر این باور بود که پدیده‌ی هیپنوتیزم یک پدیده‌ی مرضی است و تنها به عنوان یک نشانه در بیماران مبتلی به هیستری دیده می‌شود. هرچند او به عنوان یک استاد بزرگ اعصاب، روانپزشکی و نورولژی [که در آن زمان این رشته‌ها هنوز از یکدیگر جدا نشده بودند] به اهمیت تلقین و تأثیر عوامل روانی در پیدایش هیستری آگاهی داشت، ولی به صورت غیرمنتظره و شگفت‌انگیزی کوشش می‌کرد که هنوز علاقه و اعتقاد به تئوریهای مغناطیسی را زنده نگهدارد.



نشان می‌دهد، فردی که در کنار او ایستاده و قلم به دست او می‌دهد، همین دکتر اعلم الملک ثقفی است. «متترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

به همت پروفسور ژان - مارتین شارکو (1835-1893 م) که بزرگترین متخصص اعصاب (نورولوژیست) عصرش بود و در محافل علمی نفوذ فراوان داشت، هیپنوتیزم به مجتمع علمی و پزشکی راه یافت در تابلوی نقاشی بالا که توسط بروله ترسیم شده، شارکو یک بیمار را در بیمارستان سالپه همکارانش معرفی می کند.

لیبولت و برنهايم در گذر زمان در یک تضاد علمی با شارکو در گیر شدند و در پرتو وجود یک روحیه‌ی علمی، آنها در کنار یکدیگر دست به یک سلسله آزمایش مشترک زدند تا به طور نسبی صحت دعاوی آنان مشخص شود. نظریات گروه مکتب نانسی پیروز شد و از آن پس دیگر نظریه‌ی مغناطیسی هیپنوتیزم به صورت جدی و یا از دهان فرد دانشمندی شنیده نشد.

پیرزانه^۱ دانشمندی پرکار و از لحاظ کثثت آثار علمی بسیار پربار بود و برجسته ترین شاگرد شارکو به حساب می آمد و به صورت مشترک با برنهايم و شارکو به تحقیق و کسب تجربه در هنرهای هیپنوتیزمی پرداخت. او بر این باور بود که هیپنوتیزم شکلی از گستستگی^۲ و بر این قیاس آنرا مشابه با هیستری تصور و تلقی می کرد. او به شرح یک مورد جالبی می پردازد که در آن یک خانم جوان از ابتلا به

1- PIERRE JANET
2- DISSOCIATION

فنون هیپنوتیزم درمانی

بی اشتهاي عصبي يا آنورکسيا^۳ رنج می برد و بر روی قسمتهای وسیعی از بدن وی یک بی حسی دستکشی وجود داشت^۴. وی تنها در شرایط غذا می خورد که در شرایط خلسه‌ی هیپنوتیزمی بوده باشد. یک روز و در زمانی که ژانه در درمانگاه نبود، ژانه آن خانم را در وضعیت خلسه‌ی هیپنوتیزمی [ابد در حالت سومنا مبولیستی] باقی گذاشته بود، بنابراین می توانست غذا بخورد. در زمان استقرار در خلسه‌ی هیپنوتیزمی رفتار و تمایل او به غذا خوردن برای اطرافيان وی که به ملاقات او آمده بودند آن قدر طبیعی و عادی بود که آنها به این نتیجه گیری رسیدند که او درمان شده است، بنابراین وی را به خانه برداشتند. پس از یک یا دو هفته حالت هیپنوتیزمی او ذایل گردید. در این زمان هم ژانه بار دیگر او را هیپنوتیزم کرد و به خانه فرستاد. در هشت سال آينده هرچند هفته‌اي یک بار او به درمانگاه مراجعه می کرد و پس از هیپنوتیزم شدن دوباره در شرایط هیپنوگز به خانه

3- ANOREXIA

۴ - جمله‌ی فوق با دقت و عیناً ترجمه شده، ولی عبارت یا مطلب [...] بر روی قسمتهای وسیعی از بدن وی یک بی حسی دستکشی وجود داشت دقیق نیست. شاید منظور این باشد که یک منطقه‌ی بیحسی با منشاء روانی - نه ارگانیگ - در قسمت وسیعی از بدن او وجود داشته است. «متترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

فرستاده می شد، بالاخره او به علت ابتلا به سل فوت شد، ولی ۸ سال پایان زندگی خود را در شرایط هیپنوتیزم دائمی سپری می کرد^۱ ژانه متوجه ی روندهای ناخودآگاهانه شده بود و در نوشته های خویش به این مضمون اشاره داشت، ولی از آنجا که فروید بود که با شرح و تفضیلی بیشتر به گزارش آن پرداخته بود، اعتبار کشف آن به پیر ژانه داده نشد.

تا این زمان، هیپنوتیزم به عنوان یک روش درمانی عمومی و کلی و برای حمله به علائم بیماریها مورد استفاده قرار می گرفت، چه خصلت و طبیعت آنها روانزا و یا ارگانیک بوده باشد. هیپنوآنستزیا و تسکین درد بیشترین موارد کاربردی آنرا تشکیل می داد. همین طور تا این زمان، بیماریهای روانی اگر به باور اکثریت درمانگران تمارض نبود، لاید یک بیماری ارگانیک به حساب می آمد. حتی فردی مانند شارکو به اعتبار نوشته هایش به این موضوع اعتقاد داشت. ولی در این احوال زمینه برای پیدایش و رشد این عقیده آماده شده بود که بسیاری از اختلالات از این نوع علت روانشناسانه و سایکولوژیک دارند، نه

^۱- به باور اینجانب به عنوان یک پژوهش آشنا با هیپنوتیزم، این شرح حال غیر دقیق و دور از ذهن می رسد. با توجه به اعتبار بسیار بالای نویسنده ای کتاب، تنها به اشاره ای بسنده کرده و مثل همیشه، تمام مطالب متن با دقت ترجمه شده است. «ترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

دلایل فیزیولوژیک. و در این میان، هیپنوتیزم یک نقش جلوه‌دار و پرچم دار را در این پیشرفتها داشت.

ژوف بروئر، پزشکی بسیار متین و محتاط

ژوف بروئر^۱ یک پزشک عمومی در وین بود که بسیار مورد اعتماد و احترام بود. او به عنوان معلم در دانشکدهٔ پزشکی پاریس تدریس می‌کرد و تعلیم می‌داد، هر چند فاقد عنوان و سمت «پرسوری» بود. او بسیار فرد محتاط و محافظه کاری بود و به همین دلایل از اعلام و پیگیری اکتشافات درخشنانی که انجام داده بود، خودداری یا اکراه می‌کرد.

در این زمان هیپنوتیزم به صورت اولیه برای سرکوب و یا طرد تلقینی علائم بیماریها مورد استفاده قرار می‌گرفت. بنابراین برنهاشم و لیبولت هم به این صورت هیپنوتیزم را مورد استفاده قرار می‌دادند که به بیمار تعلیم می‌دادند یا تلقین می‌کردند که آنان علائم بیماری خود را به کنار بگذارند. اغلب این روش مؤثر بود و گاهی هم نبود!

۱ BREUER , JOSEPH ، پزشک عمومی اهل وین که روش تخلیه هیجانی در درمان هیستری را کشف کرد و فروید مفتون روش او گردید. بروئر و فروید در سال ۱۸۹۵ تک نگاشت مطالعاتی درباره هیستری را منتشر کردند. (به نقل از فرهنگ لغات دکتر پورافکاری)

فنون هیپنوتیزم درمانی

بروئر با روانشناسی تلقینی یک خانم جوانی را درمان می کرد که با نام مستعار «آنا او»^۱ از وی یاد می شود. او به انواعی از نشانه های بیماری یا اختلالات هیستریائی دچار بود، بنابراین در آغاز ، بروئر نتوانسته بود نشانه های بیماری او را درمان کند.

زمانی که بروئر به تخلیه هیجانی^۲ و دوباره زنده کردن^۳ وضعیتهاي مرتبط با شرایط تروماتیك او می پرداخت، و آن وقایع در ذهنش دوباره زنده می شد و علائم و هیجانات مرتبط با آن زمان را هم نشان

۱ - آنا او (Anna) نام مستعار یک دختر ۲۱ ساله به مشخصات دقیقتر بر تا پنهانهايم است که جزوی بروئر در آغاز دوستیش با فروید و به عنوان یکی از پژوهشگان بسیار صاحب نام در وین به درمان او مشغول بود و بعدهای وی با فروید درباره ی بیماری این دختر خانم به کشف روانکاوی منجر گردید. (آنا او «پس از مرگ پدرش که بسیار به او علاقه داشت، به مجموعه ای از علائم هیستریک مانند فلنج اندامها، سفتی عضلانی، بیحسی، اختلال در بینانی و تکل، بی اشتهایی و ... دچار شده بود. او زمانی شخصیتی سالم و متین داشت و در زمانی دیگر شرایطی بیمار گونه برای او پدید می آمد و در این شرایط تغیر هشیاری، می توانست تصورات روشن و هیجانات قوی خود در ارتباط با پدرش را بیان کند و در زمان یادآوری این خاطرات و هیجانات مرتبط با آنها، بسیاری از علائم بیماریهای هیستریک او ذایل می شدند. به علت نقصن مهم «آنا او» در مطلب صفحات بعد، این مطلب با اختصار از فرهنگ جامع روانشناسی روانپژوهی و تألیف استاد دانشمند دکتر نصرت الله پور افکاری برداشت شد. «متترجم»

۲ - ABREACTION فرآيندي که به وسیله آن مطالب ناخوداگاه به سطح هشیاری خوانده می شوند. هر چند روش فراخوانی مواد سرکوب شده به هشیاری را CATHARSIS هم می نامند، ولی ABREACTION از نظر تکنیکی به محصول نهانی این فرایند اطلاق می شود. فروید در مقاله (مطالعاتی در هیستری) که همراه با بروئر نوشته بودند، در آخرین مرحله چنین نوشتند: اگر خاطرهای حادثه ای تروماتیک به هشیاری فراخوانده شود، و بیمار بتواند هیجانات مختلف مرتبط با آنرا رها سازد، هیجان خالی شده و علائم در فرایند ABREACTION ناپدید می گرددند. «متترجم»

2- RE-LIVE

فنون هیپنوتیزم درمانی

می داد، علائم بیماری او بر طرف می شدند. بروئر و فروید دوستانی بسیار نزدیک با یکدیگر بودند. در حقیقت در زمانی که فروید تازه شروع به فعالیتهای پژوهشکی کرده بود، بروئر به او کمک مالی می کرد و با این کمکها بود که فروید توانسته بود ازدواج کند. هم فروید و هم بروئر مدتی با یک روانپژوه که نام ارنست بروک^۳ کار کرده بودند که او شدیاً به دارو درمانی و درمانهای فیزیکی در معالجه‌ی بیماریهای ذهنی اعتقاد داشت. فروید به شدت شیفته‌ی روش تخلیه‌ی روانی بروئر شد، ولی زمانی که در این زمینه با شارک صحبت کرد، اشتیاق تأیید و حمایتی را از سوی او دریافت نکرد. دکتر بروک هم با شدت و خشونت بسیار زیادی با مضمون هیپنوتیزم مقابله می کرد و آنرا از مصادیق بارز شارلاتانیسم معرفی می نمود. از سوی دیگر، هرچند فروید در کارهای درمانی بروئر از حدود سال ۱۸۸۲ هیپنوتیزم و هیپنوتیزم درمانی را مشاهده کرده بود، ولی خودش تا حدود سال ۱۸۸۷ به انجام آنها مشغول نگردیده بود.

تجربیات و تحقیقات فروید با هیپنوتیزم به او این امکان را داد که به کشف روندهای ناخوداگاهانه برسد، دستاورد ذهنی عظیمی که انقلابی بزرگ و عمیق را در تفکرات روانپژوهان به وجود آورد و مدت‌ها عقاید او بر جهان روانپژوهی تسلط و حکمرانی می کرد.

فنون هیپنوتیزم درمانی

باری، به عللى که قسمتهای از آن در سطور زیرین می‌آیند، او کار و تحقیق با هیپنوتیزم را رها کرد:

- در درجه‌ی اول، فروید هیپنوتیست خیلی خوبی نبود. یکی از دلایل آن می‌توانست این بوده باشد که فروید یک جوان نابغه، بسیار باهوش و غیرصبور و بی توجه یا کم توجه به ارتباطات و مهارت‌های بین فردی بود. به علت عجولی و ناصبوری نمی‌توانست برای مدتی طولانی در القای خلسه مشغول باقی بماند. از سوی دیگر یکی از نزدیکترین دوستان فروید، بروئر فردی بسیار متین، موقر، محجوب، باحیا و محافظه کار بود. ولی در جریان کارهای درمانی خانم «آن او»، یک بار در جمع این خانم بروئر را عاشقانه بغل کرد و از عشق شدید و پرالتهابی که در جریان کارهای درمانی نسبت به وی پیدا کرده بود، سخن گفت! این وضع باعث شد تا بروئر فوراً ارتباط درمانی خود را با او قطع کند. عین این وضعیت یک بار هم برای فروید پیش آمد، به این معنی که یک بار یک بانوی بیمار [به قصد بوسیدن فروید] دستهایش را دور گردن او حلقه زده بود. فروید در آن زمان هنوز معنی و مفهوم ترانس فرانس^۱ را در ک نکرده بود و نمی‌دانست که در

- transference انتقال، در روانکاوی جایگانی احساسات و نگرشهای قبل انبساط با افراد دیگر و به روانکاو. انتقال را برای اولین بار به معنی احساسات و رفتار بیمار نسبت به روانکاو که مبتنی بر اعمال خردسالی وی با پدر، مادر و جانشین آنها بوده تعریف کرده‌اند. انتقال می‌تواند مثبت و یا منفی بوده باشد.....

^۱ مترجم

فنون هیپنوتیزم درمانی

این شرایط چگونه بایستی عمل کند. از سوی دیگر در بسیاری از بیماران درمان شده با تلقینات هیپنوتیزمی و یا تخلیه‌ی هیجانی، پس از مدتی شرایط و علائم بیماری بار دیگر عود می‌کرد و فروید از اینکه نتوانسته بود با این روش به درمان دائمی بیمارانش توفیق پیدا کند، مؤیوس و نامید شده بود.

• پس از آن ضعف و ناتوانی که فروید در یک روش درمانی احساس کرده بود، یک روش درمانی دیگر را طراحی و اجرا کرد که روش کندر و کمتر از هیپنوتیزم تماشائی بود، ولی آن هم در نهایت به پالایش روانی^۲ و تخلیه‌ی هیجانات می‌انجامید. برای انجام این روش، او دستش را بر روی پیشانی بیمار می‌نهاد و از او می‌خواست که با آزادی کامل در تداعی خاطرات^۱، هر آنچه را که به ذهنش خطور می‌کند، بر لب براند.

۲ - CATHARSIS پالایش روانی = تصفیه‌ی روانی. رهایی دادن ایده‌ها و احساسات همراه با آنها به وسیله‌ی تداوی روحی و در اثر مصاحبه با درمانگر. واژه کاتارسیس غالباً به صورت مشابه و هم معنی با ABREACTION مورد استفاده قرار می‌گیرند.

۱ - FREE ASSOCIATION تداعی آزاد. هرگونه تداعی بدون قید بین عقاید، واژه‌ها، افکار و نظایر آن. فروید از بیمارانش در جریان روانکاوی می‌خواست که آنان هرگز کوشش نکنند مسیر افکار خود را از پیش معین سازند، بلکه بدون توجه به بی‌ربطی احتمالی، بی‌همیتی، بی‌شرمانه بودن و ... هر آنچه را که به ذهنشان خطور می‌کند، بی‌سانسور و با آزادی و صداقت بیان کنند. این روش با دراز کشیدن بیمار روى یک مبل تسهیل می‌شد. «ترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

همانطور که ما بعداً مشاهده می کنیم، آنچه که در این جریان صورت می گیرد، یک روش سبک و ملایم القای خلصه‌ی هیپنوتیزمی است، ولی مواد یا دستاوردهایی که در این شرایط حاصل می شوند، کمتر و با بار هیجانی کمتری همراه هستند. فروید هم این روش را به خوبی انجام می داد و هم به شایستگی می توانست آنرا تجزیه و تحلیل کند. شاید برای پیدایش و گسترش پسیکانالیز و ورود با ابهت آن به دایره‌ی خدمات درمانی، تداعی آزاد بهترین متداول‌تری بود، زیرا هم با متناسب و سیر آرام تری حرکت می کرد و هم در دلیل پردازی منطقی تر جلوه می کرد. روی هم رفته فروید در این راستا این امکان را پیدا کرد که به صورت علمی تری مسیر را تجزیه و تحلیل کند و هم در راه او شرایط هیجانی و حواس پرت کن کمتری ظاهر شود.

شوربختانه، فروید در زمان کار و نتیجه گیری از هیپنوتیزم، نارسانیهای خویش در این محدوده را پوشیده نگهداشت، و این نتیجه گیری ناعادلانه شکل گرفت که فقط درنتیجه‌ی طرد و حذف هیپنوتیزم بود که روانکاوی پدید آمد و تداعی آزاد معرفی شد. به این ترتیب، دختر (پسیکو آنالیز) اعتبار مادرش (هیپنوتیزم) را نادیده، ناکافی و نادرست معرفی کرد. و به این علت بود که والدین در چند دهه‌ی بعد، این نوزاد یا دختر خویش [پسیکانالیز] را نامشروع، نادرست و ناحق معرفی کردند!

فنون هیپنوتیزم درمانی

دلایل یا شواهدی که فروید در دیدگاههای خویش در زمینه هیپنوتیزم بیان کرد، از جمله اینکه نتایج درمانی آن موقتی و ناپایدار است، و یا اینکه هیپنوتیزم ایگو را دور می‌زند، با تحقیقات گسترشده و مستند بعدی نادرست شناخته شد.

رفتار متفاوت فروید در شرایط هیپنوتیزم درمانی و روانکاوی

این نکته شایان ذکر است که همانطور که کلاین^۱ بیان داشته، زمانی که فروید به روانکاوی می‌پرداخت، به این راضی و از انجام آن خشنود بود که برای مدت‌های طولانی به تداعی آزاد بیمارانش گوش دهد. ولی زمانی که به هیپنوتیزم درمانی می‌پرداخت، روش درمانی وی تغییرات بنیادی زیادی پیدا می‌کرد. در این شرایط جدید، گوئی وی به دیکتاتور مستبدی تبدیل می‌شد و برای ناپدید شدن علائم بیماریها فرمان اکید صادر می‌کرد، یکبار او خودش گفته بود که وی از انجام صحبت‌های یکنواخت، تکرار کننده و همراه با امر و نهی که در متن تلقینات هیپنوتیزمی وجود دارند، بی‌حواله و دلتگ می‌شده است. اینکه رفتارهای درمانی فروید در زمان انجام هیپنوتیزم درمانی و روانکاوی تغییر پیدا می‌کرد، به این علت است که او یاد گرفته بود یا

فنون هیپنوتیزم درمانی

به او آموزش داده شده و یا خودش به این نتیجه گیری رسیده بود که هیپنوتیزم درمانی یک نگرش و روش آمرانه است که در متن آن اجزای فرمان و درخواست نهفته است. و یا چیزی در درون نیازهای کانتر-ترانس فرانسی^۱ وجود داشته که با ارتباطات هیپنوتیزمی تحریک می شده است. این از مطالبی است که هرگز امکان کشف و دانستن آن وجود ندارد.

هیپنوتیزم به هیپنوتیست توهمند رسیدن به یک قدرت بزرگ را می دهد. بسیاری از انسانهای خجالتی و محجوب با این توهمند فریفته و اغوا شده اند و خود را یک قهرمان پرقدرت و مستبد پنداشته اند. لاقل مطالب فوق به ما این آموزش را می دهد که اقدامات درمانی هیپنوتیزم چیزهایی بیشتر از استقرار در یک شکل دیگری از آگاهی است که به وسیله‌ی اقدامات هیپنوتیست صورت می گیرند، بلکه در شرایط درمان موفقیت آمیز، شکلی حساس و دقیق از ارتباطات انسانی است که بین هیپنوتیزم درمانگر و بیمار او برقرار می گردد. عدم توفیق

-۱- COUNTER-TRANSFERENCE انتقال متقابل، ضد انتقال. انتقال متقابل را می توان واکنش درمانگر نسبت به بیمار، به گونه ای که انگار وی فرد مهمی از گذشته است، تعریف کرد. نمونه های این واکنش وایستگی به تعریف و تمجید، نمایشگری برای خودشیرینی، انتقاد از درمانگران قبلی، احساس لذت از رفتارهای جنسی و پرخاشگرانه بیمار، بحث با بیمار، اصرار بر بری از خطابودن و در کلیه‌ی مواردی که این حالت پدید آید، یک درمانگر مجبوب باید این بیمار را به همکار دیگری ارجاع کند.

فنون هیپنوتیزم درمانی

فروید در هیپنوتیزم درمانی بیشتر مربوط به شخصیت فروید می‌شود، نه اینکه آنرا نوعی نارسانی خصلتی وی در استفاده از هیپنوتیزم بدانیم. شاید این ضعف زمینه‌ای در رها کردن هیپنوتیزم و روی آوردن به روان درمانی تحلیلی موضوعی باشد که در نوشته‌های سایر روان‌درمانگران به آن اشاره شده باشد. ولی هاله و اسطوره‌ی پرجاذبه و پر ابهت فروید، مرد بزرگ و افسانه‌ای پسیکانالیز، باعث می‌شود تا بسیاری از شاگردان یا پیروان او را از دانستن و شناختن عمیقتر موضوع دیگری که هیپنوتیزم درمانی است باز دارد. به باور آنان، پسیکانالیز اوج دانش بشری است که آنها حاضر نیستند فکر کنند هیپنوتیزم درمانی هم می‌توانند با سرعت و دقیق بیشتری مواد سرکوب شده و کشف نشده را ظاهر کنند، به تجمع و تکامل ایگو کمک بیشتری بکنند و در مجموع برای طول درمان، به زمان خیلی کمتری از تداعی آزاد نیاز داشته باشد.

با وجود کنار گذاشتن هیپنوتیزم، ولی فروید هرگز کاربرد آنرا طرد یا منع نکرد. گاه و بیگاه او با فکر هیپنوتیزم و هیپنوتیزم کردن ور می‌رفت و بازی می‌کرد، هرچند او هرگز به فکر دوباره آزمایش کردن هیپنوتیزم و کاربرد دوباره‌ی آن در اقدامات درمانی خویش نیفتاد. در سال ۱۹۱۹ در ارتباط با کاربرد پسیکانالیز بر روی تعدادی از بیماران، فروید نوشتند بود: «تأثیر هیپنوتیزم ممکن است بار دیگر مکانی

فنون هیپنوتیزم درمانی

در آن [پسیکانالیز] پیدا کند.» در صفحه ۴۰۲ از جلد دوم کلیات فروید که در سال ۱۹۳۰ منتشر شده است، این مطلب نگاشته شده است: روانکاوی کاربردی ممکن است از آلیاژی از ترکیب «طلای ناب کارهای تحلیلی» با یک «مس از تلقینات مستقیم» - منظور هیپنوتیزم - تشکیل شده باشد.

سالهای پس از ۱۸۹۰ زمان گسترش ناگهانی و فوران شدید و پخش هیپنوتیزورها در متن اجتماع بود. در این زمان، هر فردی با هر مشخصاتی فرد دیگری را به هر علت و بهانه ای و اغلب با نیت درمان بیماریهای مثل انواع کارسینوماها، تومورهای مغزی، بیماریهای ویروسی و ... هیپنوتیزم می کرد و به آنها انواع و اقسام تلقینات هیپنوتیزمی را ارائه می داد که به طور واضح با آمار بالائی از شکست درمانی همراه بودند. درمانگرانی که آرزو داشتند قدرت مطلق داشته باشند و با این امید و آرزو به حوزه هیپنوتیزم و هیپنوتیزم درمانی کام نهاده بودند، به تدریج از مشاهده‌ی نتایج اقدامات خویش دچار یأس و دلسربی شدند. با افزایش و گسترش روان کاوی در این عصر و دوران، بار دیگر هیپنوتیزم به یک مرحله دوباره‌ی کم رونقی خود افتاد. در آن دوران، تنها تعدادی از درمانگران واقعی و انبوهی از کسانی که از هیپنوتیزم برای کارهای نمایشی استفاده می کردند، خودشان را همچنان با هیپنوتیزم مشغول کرده بودند.

فنون هیپنوتیزم درمانی

در سال ۱۹۰۶ یک روان پزشک در دانشگاه هاروارد به نام مورتون پرنس^۱ با هیپنوتیزم به بررسی افراد چند شخصیتی^۲ یا شخصیت های گسته^۳ پرداخت. در جنگ جهانی اول سیمبل^۴ در آلمان و هادفیلد^۵ در انگلستان از هیپنوتیزم در درمان نوروزهای جنگی استفاده کردند. سیمبل یک شکل از تخلیه روانی تعدیل شده را طراحی کرد که در جریان آن سربازان آلمانی بیمار شده، عروسکها یا مترسکهای را که بر آنها لباسهای اونیفورم سربازان فرانسوی پوشانده شده بود ، تکه تکه می کردند!

هادفیلد هیپنوتیزم را با تکنیکهای پسیکو آنالیتیک با یکدیگر ادغام یا ترکیب کرد و احتمالاً اولین فردی بود که واژه یا فراز هیپنواآلیز^۱ را مطرح کرد.

1- MORTON PRINCE

۲- MULTIPLE PERSONALITY شخصیت چندگانه. مفهوم تعداد شخصیت که توسط مورتون پرنس وارد روانپزشکی شده بسیار متنوع است. در حالیکه برخی مانند فیش آنرا ساخته و پرداخته ای رمان نویسان خیال پرداز و روانپزشکان ساده اندیش می دانند، در سیستم های طبقه بندی بیماریها میارهای تشخیص دقیقی برای شناخت آن شرح داده شده است. در این بیماری، چند شخصیت متفاوت در یک فرد وجود دارند که در هر زمان یکی از شخصیتهای بر رفشار و افکار فرد تسلط دارد. هر شخصیت، واحدی مجزا با خاطرات، الگوهای رفتاری و روابط اجتماعی ویژه است که ماهیت عملکرد شخص را در دوره ای تسلط آن شخصیت معین می سازد... عده ای از روانکاوان معتقدند که هیتلر هم دو شخصیتی بوده است. مردی که سهل قساوت و بیرحمی بود و از قتل عام و کشتن میلیونها نفر انسان ناراحتی نمی کرد، روزی که قباریش مرده بود چنان‌گریست که انگار کودکی برمزار مادرش قرار دارد و یا رفتار رومانتیک و پراحساس او با نامزدش که در آخرین لحظات شکست و ویرایی آلمان و دقایقی پیش از خود کشی خود و نامزدش، با او رسماً به صورت قانونی ازدواج کرد. مترجم

3- DISSOCIATED PERSONALITY

4- SIMMEL

5- HADFIELD

1- HYPNOANALYSIS

فنون هیپنوتیزم درمانی

دوران هیپنوتیزم مدرن*

در سال ۱۹۳۳ کلارک هول^۱ – یک شخصیت برجسته در حوزهٔ روانشناسی تجربی، اولین کتابی را منتشر کرد که در آن پژوهش‌های کنترل شده و عملی در زمینهٔ پدیده‌های هیپنوتیزمی در آن ارائه شده بودند. او و همکارانش بر روی چنین مطالبی توجه و تعمق کرده بودند:

- رابطهٔ [تست هیپنوتیزم پذیری] نوسان بدن با هیپنوتیزم پذیری
- نقش سن و سال در هیپنوتیزم پذیری
- رابطهٔ هیپنوتیزم پذیری و هوش
- توانایی یا قدرت فرد در افزایش قابلیتهای طبیعی در زمینهٔ حرکتی و حسی

اینها اولین تحقیقات یا پژوهش‌های بودند که با دقت کنترل شده بودند. تا آن زمان تقریباً تمام اطلاعاتی که دربارهٔ هیپنوتیزم جمع آوری و ارائه شده بودند، در شرایط بالینی و بر اساس انجام مشاهدات بر روی

* برای مطالعهٔ شرح مفصل پیدایش و گسترش هیپنوتیزم مدرن در این کشور [آمریکا] به کتاب «هیپنوتیزم در ایالات متحده» صفحات ۲۶۵-۲۹۰ نگارش و انتکنس به عنوان فصلی از کتاب «هیپنوتیزم در تمام نقاط دنیا» تأییف ف.ل. مارکوس مراجعه کنید. باقیماندهٔ این بخش، خلاصه شده آن گزارش است که با اطلاعات جدید به روز شده است.. «یادداشت مؤلف».

فنون هیپنوتیزم درمانی

بیماران صورت گرفته بودند. این نوع گزارشها در اساس و نهاد خویش خصلتی ذهن گرایانه داشتند و در این نوع بررسیها خطاهای آماری فراوان بود. هول اولین فردی بود که به تحقیقات در زمینهٔ هیپنوتیزم به عنوان یک حوزهٔ تحقیقی قانونی و مشروع در طیف پژوهش‌های مدرن علمی، حقانیت و رسمیت بخشد.

جهان آکادمیک به همان اندازهٔ استان پزشکی محافظه کار بوده و هست. هول از سوی روان‌شناسان آماج انتقادات فراوان قرار گرفت، زیرا آنان بر این گمان یا باور بودند که هیپنوتیزم در حوزهٔ جادوگری است، نه علوم و فناوری. هول پیشانگ پژوهش‌های بود که روحیهٔ تبعیض و بی‌دقیقی آکادمیک را در این حوزه از ریشه ویران و دگرگونه ساخت، زیرا استوار نامه‌ای که به این دستگاه تقدیم کرده بود، کاملاً بی‌عیب و نقص به حساب می‌آمد. او نوآوریهای بسیار ارزشمندی را در زمینهٔ پژوهش و آموزش به هیپنوتیزم ارائه داد، این از جمله دلایلی بود که بر اساس شایستگی فراوان از سال ۱۹۳۶ به بعد به عنوان پرزیدنت انجمن روانشناسان (APA) به خدمت در این نهاد بزرگ علمی و پژوهشی مشغول گردید.^۱

۱- در نهادهای علمی بزرگ از جمله در طول تاریخ انجمنهای هیپنوتیزم، انتخاب افرادی به عنوان پرزیدنت یا رئیس مانند اریکسون، کرازیل نک، هاموند، واتکینس، هول و ... بر اساس اجماع و

فنون هیپنوتیزم درمانی

هول و شاگردانش نقش بزرگی در اعتبار بخشیدن به هیپنوتیزم در میان دانشمندانی که به کارهای تجربی می‌پرداختند داشتند، همانگونه که برنهایم و شارکو همین نقش را در اصالت و حقانیت بخشی به هیپنوتیزم در بین صاحبان حرفه‌های پزشکی داشته‌اند.

ظهور پرابهت و پراهمیت میلتون اریکسون به صحنه
در سالهای پس از ۱۹۳۰، افزایش قابل ملاحظه‌ای از پزشکان و روانشناسان به هیپنوتیزم روی آوردند، زیرا باران سیل آسائی از مقالات با نوآوریها و خلاقیت‌های ذهنی دکتر میلتون ه. اریکسون بر روی مجلات پزشکی باریدن گرفته بود. این روان‌پزشک تعداد بسیاری از روش‌های جدید و بدیع القای خلسه را به خدمت گرفت تا

شایستگی برتر بر اساس مدارج تحصیلی، تحقیقات و پژوهش‌های انجام داده، اعتبار و ارزش آکادمیک است. انتخاب هیأت مدیره به معنی انتخاب افرادی برای اداره‌ی کارهای خدماتی و اداری به صورت استخدام از کادرهای غیرپزشکی صورت می‌گیرد. در انجمن‌های هیپنوتیزم بالینی آمریکا چیزی هم به عنوان کلاس که گروه‌های غیر همگن مانند متخصص روانپزشکی، روانشناسی، دندانپزشک و ... ماما در کار هم روی صندلیهای دبستانی بشیند و به درسی که رفراست آن مشخص نیست گوش دهند نیست، بلکه تمام درس‌های تئوری به صورت کتابهای چاپی به داوطلبان داده می‌شود. مطالب فوق در مقدمه و متن ۳ کتاب درسی مرجع در انجمن هیپنوتیزم بالینی آمریکاست که تمام آنها به صورت تألیف و یا از طریق ادیتوری توسط دکتر کوریدون هاموند تألیف شده‌اند. «متترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

بسیاری از علائم و نشانه‌های بیماری و ناتوانی را برطرف سازد. او به صورت استاد نوآوری درآمد که توانست هنرمندانه زبان را برای ارتباط با بیمارانش در سطح ناخودآگاه مورد استفاده قرار دهد. اریکسون با این عقیده یا هدف روانکاوان در زمینه‌ی لزوم بصیرت و شناخت درباره‌ی علل اختلالات نوروتیک موافقت نشان نمی‌داد و آنرا تأیید نمی‌کرد، بلکه وی مقاومت بیماران را دور می‌زد و یا به اصطلاح بای پاس^۱ می‌کرد و به این ترتیب و همچنین به عنوان ادیتور یا سردبیر مجله‌ی آمریکائی هیپنوتیزم بالینی^۲، شهرت و اعتبار جهانی را کسب کرد. او همینطور به عنوان یک سیمای جنجالی در یک جریان معجادله برانگیز در میان جناحها و جبهه بندیهای متخصصان هیپنوتیزم در سالهای پایانی دهه‌ی ۱۹۵۰ و سالهای آغازین دهه‌ی ۱۹۶۰ درآمد که این خود داستان جداگانه‌ایست که در صفحات بعد به شرح آن خواهیم پرداخت.

¹- BY-PASS

۲- اریکسون و جانشیانش تاهموند ، به علت تحصیلات، تحقیقات و اعتباری که در جامعه‌ی علمی آمریکا کسب کردند، به صورت اجماع، ریاست یا پرزیدنتی انجمن هیپنوتیزم آمریکائی را قبول و به این ترتیب به این نهاد علمی و بالینی اعتبار و ارزش بیشتری بخشیدند^۳ کتابی هم که به عنوان کتاب‌های درسی در دوره‌های مقدماتی و میانی انجمن هیپنوتیزم بالینی آمریکاست، توسط برجسته ترین اساتید هیپنوتیزم جهان و با ادبیاتی هاموند با عنوانی منابع آموزشی رسمی انجمن هیپنوتیزم آمریکا و توسط همین انجمن چاپ و منتشر شده‌اند. ضمناً تمام منابع حاصل از فروش این ۳ جلد کتاب که با توجه به اقبال جهانی به آنها بسیار زیاد است، نه به نفع هاموند بلکه در جهت اهداف علمی و آموزشی انجمن هزینه می‌شوند. «متترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

واتکینس و مجروحان یا مصدومان موجی^۱

در طول جنگ جهانی دوم، این نویسنده [واتکینس] در حالیکه در یک بیمارستان، یا نقامت خانه^۲ مشغول به کار بودم، موقعیتی و فرصتی پیش آمد که بر روی سربازان از جبهه برگشته، یک برنامه هیپنوتیزم درمانی را انجام دهم. تخلیه‌ی هیجانی تجربه‌ی جنگ در تجربیات گرینکر^۳ و اشپیگل بسیار با ارزش احساس و دریافت شده بود، ولی آنها در تجربیات خویش - مانند بسیاری از روانپزشکان نظامی دیگر ، بر روی استفاده از مواد هوشبری مانند سدیم آمیتال^۴ و یا سدیم پنتوтал^۵ برای القای یک حالت تغییر یافته از آگاهی استفاده می کردند که در این شرایط امکان آزاد و آشکار شدن هیجانات فراهم می شد. در آن زمان فقط تعداد اندکی از پزشکان نظامی به استفاده از تکنیکهای هیپنوتیزمی برای درمان نوروزها جنگی [که به آن در جنگ جهانی اول شوک انفجار گفته می شد]، روی آورده بودند. بیمارستان ولش در سال ۱۹۴۵ ، ۲۵۰۰ تعداد تخت داشت که تمام آنها به

۱- آنچه که در ایران به برخی از مصدومین جنگ «موجی شدن» به معنا و مفهوم قرار گرفتن در حوزه‌ی موج انفجار گفته می شود، در کشورهای غربی شوک گلوله توپ SHELL SHOCK گفته می شود.

2- WELCH CONVALESCENT HOSPITAL [IN DAYTON BEACH].

3- KRINKER

4- SODIUM AMYTAL

5- SODIUM PENTOTHAL

فنون هیپنوتیزم درمانی

مشکلات روانپزشکانه اختصاص یافته بودند. در این میان، یک گروهان کامل از بیماران به درمانهای ویژه‌ی هیپنوتراپی و نارکوسن ته سیس^۱ اختصاص داده شده بود که این واژه یا اصطلاح جدید، توسط گرینکر و اشپیگل برای انجام این نوع درمانها به کار گرفته شده بود. آزادی‌های زیادی به این «گروهان درمانهای ویژه» داده شده بود و در پرتو این آزادیها راههای درمانی آزمایشی به تعداد زیاد با روش‌های هیپنوآنالیتیک مورد استفاده یا تجربه قرار گرفتند.

دندانپزشکان، اولین رشته‌ی پزشکی و هیپنوتیزم

در سالهای نخست پس از پایان جنگ، یک افزایش بسیار زیاد در دندانپزشکان در فرآگیری هیپنوتیزم و استفاده از آن برای انجام خدمات دندانپزشکی به وجود آمد. اضطراب و فوبيا در ارتباط با خدمات دندانپزشکی از دهه‌های پیش یک کانون بزرگ در عدم

^۱- NARCOANALYSIS معادل و مشابه با نارکوتراپی NARCOTHERAPY تخدیر درمانی. نوعی درمان که در جنگ جهانی دوم برای معالجه نوروز جنگ به وسعت مورد استفاده قرار گرفت. تخدیر درمانی به عنوان یک اصطلاح چتری برای پوشش روش‌های مانند ، NARCOANALYSIS ، NARCOCATHARSIS ، NARCOSUGGESTION ، مصاحبه با امیال، مصاحبه پنتوتال و «سرم حقیقت» به کار رفته است. داروهایی که در دوره شکوفائی این روش در دهه پنجم و ششم قرن حاضر مورد استفاده قرار گرفته، داروهای خواب آور و آرامش بخش، مثل باریستورات‌ها بوده اند که در ورید تزریق می‌گردیدند. با این روش یادآوری خاطرات و بازگوئی انها تسهیل می‌شود. بر اساس آنچه که در قسمتهای قبلی این فصل بیان شد، حتی از حدود ۲۰۰۰ سال پیش از این روش ولی با داروهای قدیمی استفاده می‌شده است. «متترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

مراجعه برای خدمات دندانپزشکی و در صورت مراجعه به مطب، به علت حرکات هیستریک برخی از آنها، موجب گرفتاریها و ناراحتیهای فراوان برای دندانپزشک و همکارانش می‌شد. هیپنوتیزم موفق شده بود که این ناراحتی‌ها را در انجام خدمات دندانپزشکی از بین ببرد. از سوی دیگر، بیحسی پدید آمده با هیپنوتیزم در مواردی کاملاً درد کارهای دندانپزشکی را از بین می‌برد و در بسیاری از شرایط دیگر، به عنوان یک مددکار به کمک بیحسی تزریقی یا شیمیائی می‌آمد. در سال ۱۹۵۲ برجس^۱ و در سال ۱۹۵۳ هرون^۲ دو روانشناسی بودند که به بسیاری از دندانپزشکان در ایالت مینه زوتا^۳ تکنیکهای هیپنوتیزم را آموزش دادند. به این ترتیب هیپنودونسیا^۴ در این ایالت شکل گرفت و در حدود ۳۰۰ دندانپزشک از آن ناحیه در زمینه‌های زیادی در دندانپزشکی از آن استفاده می‌کردند، در شرایطی که دندانپزشکان در سایر ایالات حتی نام این وسیله‌ی درمانی را نشنیده بودند. یک گروه پیشاهنگ با شرکت و عضویت ۲۵ روانشناس و روانپزشک، انجمنی برای هیپنوتیزم بالینی و تجربی^۱ را در سال ۱۹۴۹ [در آمریکا] بنیان نهادند. اولین پژوهیدن این انجمن

1- BURGESS

2- HERON

3- MINNESOTA

4- HYPNODONTIA

1- THE SOCIETY FOR CLINICAL AND EXPERIMENTAL HYPNOSIS

فنون هیپنوتیزم درمانی

جروم م. شنگ^۱ بود که یک روان‌پزشک و پسیکانالیست بود. مجله ای هم در کنار آن به نام نشریه ای برای هیپنوتیزم بالینی و تجربی^۲ تشکیل شد که ادیتور آن میلتون ه. کلاین^۳ بود و به وسیله‌ی انجمن فوق منتشر می‌شد. برای اینکه با فشارهای انتقادی پسیکو‌آلیستها، پزشکان محافظه کار و روانشناسان شاغل در مدارج آکادمیک به صورت پیشگیرانه مقابله شود، عضویت در این انجمن مخصوصاً بسیار محدود شده بود و برای انجام این کار به شرایط و پیش نیازهای فراوانی نیاز بود. برای مثال، لازم بود که فرد سالها با هیپنوتیزم و هیپنوتیزم درمانی در حد حرفه‌ای سر و کار داشته باشد و مقالات یا نظریات برجسته ای را هم در این حوزه منتشر کرده باشد. با توجه به مطالب فوق، رشد و گسترش این نهاد علمی خیلی به کندی صورت گرفت و پس از حدود ۸ سال، به زحمت اعضای آن به ۱۰۰ نفر می‌رسیدند.

جنجال بی اساس بریدی مورفی در زمینه‌ی تناسخ
در سال ۱۹۵۵ گزارشی توسط یک هیپنوتیست عامی منتشر شد که در آن به صورت پرهیجان و عوام پسندی اظهار شده بود که فردی پس از

2- JEROME M. SCHNECK

3- JOURNAL FOR CLINICAL AND EXPERIMENTAL HYPNOSIS

4- MILTON H.KLINE

فنون هیپنوتیزم درمانی

سیر قهقهه‌ای در زمان با هیپنوتیزم، شرح داده که وی شکل دوباره حیات یافته‌ی یک خانم جوان ایرلندی به نام بریدی مورفی^۱ است. در این گزارش افسانه‌ای، او شرح دقیق و مفصلی درباره‌ی «زندگی» خویش در ۱۵۰ سال پیش از آن زمان بیان داشته بود که التهاب و هیجان شدیدی در جامعه به وجود آورده، تا آنجا که یک هیپنوتیست دانشمند و بسیار با اعتبار با نام کلاین در سال ۱۹۵۶ ثابت کرد که هیچگونه اساس و بنیان حقیقی در دعاوی مطرح شده او وجود ندارند. با این وجود، نشریات بین‌المللی بسیار مشهور و پر تراژی مانند تایم، لایف، لوک و ... صفحات زیادی را به گزارش این موضوع که از جذبیت روزنامه نگارانه بسیار بالائی برخوردار بود، تخصیص دادند^۱. در نتیجه نه تنها اکثریت بالائی از عامه‌ی مردم، بلکه بسیاری از دانشمندان و صاحبان مقامات و مناصب علمی و دانشگاهی هم شیفتۀ آن شدند. با کشیده شدن ماجراهای بریدی مورفی به صحنه‌ی رسانه

1- BRIDY MURPHY

۱ - در حدود ۲۰ سال پیش گزارش یکصد ساله انجمن تحقیقات روحی انگلستان که در فهرست اعضای آن اسامی دانشمندانی مانند پروفسور پیرزانه، پروفسور شارل ریشه برنده جایزه نوبل، دکتر مسمر و دیگران به چشم می‌خوردند منتشر شده بود که در آن فصل مفصل و مشبعی به گزارش‌های مرتبط با خانم بریدی مورفی اختصاص یافته بود. این کتاب با نام «قدرت‌های روانی هیپنوتیزم»، قابلیت‌های معاورا الطیعی حالات هیپنوتیزم نگارش یک خانم روزنامه نگار و نویسنده‌ی پرقدرتی بود که با ترجمه‌ی اینجانب چند بار توسط انتشارات لیوسا تلفن های ۶۶۴۶۴۵۷۷ و ۶۶۹۶۳۰۳۵ چاپ و تجدید چاپ شده و از علاقه‌شدید و تاریخی مردم به این موضوعات حکایت دارد. هرچند این مضمون اصالت و علمی ندارد، از لحاظ تاریخی و آینی از هزاران سال پیش - از جمله در آئین مانی - طرفدارانی داشته است. مترجم

فنون هیپنوتیزم درمانی

های همگانی به ویژه بین المللی، فرصتی برای مخالفان هیپنوتیزم پدید آمد که ناعادلانه و بدون ارتباط با موضوع، هیپنوتیزم را مورد حمله قرار دهند. به باور آنان، چنین دعاوی خارق العاده ای تنها توسط هیپنوتیستها و یا در پرتو باورهای آنان است که می توانند پدید آیند. آنان بار دیگر بر این مضمون کهنه اشاره می کردند که پیش از این هم مسمر با عملیات شومنی خود، چنین دعاوی بسی اساسی را مطرح کرده بود. در این زمان علاقه و انگیزه زیادی برای آشنائی با هیپنوتیزم و استفاده از پدیده‌ی سیر قهقهائی در زمان پدید آمده بود، ولی خوشبختانه علوم آنقدر گسترش پیدا کرده بودند که دانشمندان می توانستند تب و التهاب «زنگیهای مکرر» را فروکش کنند و نادرست بودن آنرا متذکر شوند.^۱ به تدریج کذب دعاوی روحی و قدرتهای ماورائی هیپنوتیزم ثابت شد و به این ترتیب فرصتی پیش آمد که عده ای از دانشمندان و شاغلان در رشته های درمانی به یک سلسله بررسیهای علمی روی آورند که هم هیپنوتیزم را بهتر بشناسند و هم موارد استفاده بیشتری از آنرا برای رشته های مختلف پزشکی کشف کنند.

^۱ - در سالهای اخیر با ترجمه‌ی کتابهای متعددی از یک روانپژوهشک انگلیسی، یک موج و اشتیاق شدید در این زمینه در ایران هم پدید آمده است. «متراجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

در این زمان میلتون اریکسون یک تیم آموزش دهنده را سازمان دهی کرد که در تمام ایالات، سمینارهای ۳ روزه ای را برای آموزش هیپنوتیزم به پزشکان، روانشناسان و و دندانپزشکان ترتیب می داد. بسیاری از کسانی که به هیپنوتیزم علاقه پیدا می کردند، در آغاز این دوره را می گذراندند.

پس از مدتی این افراد تازه وارد به حوزه‌ی هیپنوتیزم به این احساس نیاز می کردند که به عضویت انجمنی برای هیپنوتیزم بالینی و

تجربی^۱ پذیرفته شوند. آنان از اینکه نمی توانستند به عضویت تنها انجمن علمی و بالینی هیپنوتیزم پذیرفته شوند، بسیار ناراحت و دلزده شده بودند.

پس از کوششها و درگیری هائی که برای کاهش استانداردها یا پیش نیازهای ورود به SCEH صورت گرفت و در نهایت ناکام ماند، اریکسون و همکارانش تصمیم گرفتند که یک شب و به صورت ناگهانی تشکیل انجمن جدیدی را با نام انجمن آمریکائی برای هیپنوتیزم بالینی^۲ با ASCH را بدهند.

۱- THE SOCIETY FOR CLINICAL AND EXPERIMENTAL HYPNOSIS (SCEH)

۲- THE AMERICAN SOCIETY FOR CLINICAL HYPNOSIS (ASCH)

فنون هیپنوتیزم درمانی

با ورود صفحه‌ای طولانی از کسانی که دوره‌های آموزشی ۳ روزه را به پایان رسانده بودند، این انجمن به زودی و به سرعت گسترش پیدا کرد و از SCEH هم بزرگتر و گسترده‌تر شد.

در این زمان در گیری‌های تلخی بین بنیانگذارها یا اولیاء دو نهاد پدید آمد. یک گروه که در نیویورک تشکیل شده بود، به استاندارد بالای عضویت تأکید می‌کرد و یک گروه جدید مرکب از پزشکان جوان، پرانرژی و قدرتمند که وابسته به ASCH بودند و در شیکاگو تمرکز پیدا کرده بودند و معتقد بودند که هیپنوتیزم وسیله‌ی درمانی بسیار مهم و مفیدی است و شایسته نیست که با این محدودیتها در انحصار افراد اندکی باقی بماند. این جدائی و دو دستگی در سال ۱۹۵۷ پدید آمد و اوضاع در ۵ سال بعد از آن به کدورت و تلخی گرایید و طرفین از جذب اعضای برجسته یکدیگر و شمات طرف مقابل هم خودداری نمی‌کردند. مبارزه برای جلب اعضای جدید، به ویژه آنهایی که در این حوزه اعتبار و منزلتی پیدا کرده بودند، رونق و شدت زیادی پیدا کرده بود.

در آن دوران، اعضای SCEH به «کیفیت» بالاتری افتخار می‌کردند که در آن دوران انجمن آنها کسب کرده بود و همچنین به مجله‌ای مربوط می‌شد که در گذر زمان واقعاً به کیفیت علمی و عملی بیشتری

فنون هیپنوتیزم درمانی

رسیده بود. ASCH با تعداد بسیار زیاد اعضا که با سرعت زیادتری به تعداد اعضای آن افزوده می شد، از لحاظ مادی و ضعیت بهتر و برتری داشت و به علت مدیریت و مهارت‌های اجتماعی زیادتر، در سمینارهای آموزشی، بهتر و بیشتر می توانست اعضا جدید را جذب کند و این رفتار یا ادعا را داشته باشد که در این حوزه نماینده بهتر و با اعتبارتری است.

جنگ قدرت یا نزاع به خاطر کسب ثروت!

انجمن SCEH نسبت به کثرت اعضاء و درآمد زیادی که رقیبش ASCH به دست آورده بود، دچار غبطه یا حساسیت شد و در صدد برآمد که در این زمینه کاری بکند. ابتکار یا شاهکار آنها تأسیس دو تشکیلات جدید بود که تأثیر سرنوشت سازی در این مبارزه یا مقابله داشت. به این ترتیب به کسانی که در رشته های پزشکی، دندانپزشکی و روانشناسی صلاحیت سطح بالائی ارائه می دادند، گواهینامه ی بورد تخصصی هیپنوتیزم اعطاء می شد. در حوزه ی پزشکی: بورد تخصصی آمریکائی در زمینه بیماریهای زنان و زایمان، بورد تخصصی آمریکائی روان پزشکی و نورولوژی، بورد آمریکائی جراحی و غیره

فنون هیپنوتیزم درمانی

و بالاخره به تدریج بورد تخصصی در برخی از رشته های دندانپزشکی هم معمول شد و به پریودونتیست ها و ارتودونتیست ها هم رسید. در حوزه روانشناسی، بورد تخصصی آمریکائی برای ممتحنین^۱ هم اعطا می شد. کم کم به کسانیکه در رشته روانشناسی صلاحیت بالائی در حوزه های مشاوره، بالینی و صنعتی پیدا کرده بودند، بورد تخصصی آمریکائی در زمینه های فوق داده شد. برای اخذ بورد در این رشته ها علاوه بر ۵ سال کار تخصصی در آن حوزه، انجام امتحان تخصصی هم لازم بود.

به این ترتیب، SCEH تصمیم گرفت و به زودی بورد آمریکائی هیپنوتیزم بالینی را بنیان نهاد که دارای^۳ بورد فرعی به این صورت را داشت:

- بورد آمریکائی هیپنوتیزم پزشکی^۱

- بورد آمریکائی هیپنوتیزم در دندانپزشکی^۲

- بورد آمریکائی ممتحنین در هیپنوتیزم روانشناسی^۳

بورد ممتحنین در زمینه روانشناسانه بعداً به دو رشته ری فرعی تقسیم گردید و این دو گواهینامه در رشته های بالینی و تجربی داده می

1- EXAMINERS

1- THE AMERICAN BOARD OF MEDICAL HYPNOSIS

2- THE AMERICAN BOARD OF HYPNOSIS IN DENTISTRY

3- THE AMERICAN BOARD OF EXAMINERS IN PSYCHOLOGY

فنون هیپنوتیزم درمانی

شوند. اعتبار یا پذیرش این بوردها درهم و مخلوط بود. بورد روان‌شناسی از سوی انجمن روانشناسان آمریکا^۱ به رسمیت شناخته شد و اسامی آنهایی که صاحب دیپلم بودند به صورت رسمی در راهنمای APA ثبت شد.

بورد پزشکی^۲ به صورت رسمی توسط انجمن پزشکی (یا به عبارتی انجمن پزشکان) آمریکا^۳ مورد تأیید و پذیرش قرار نگرفت، هر چند این انجمن (AMA)، هیپنوتیزم را به عنوان یک وسیلهٔ پزشکی مجاز و قانونی به رسمیت شناخت. بورد دندانپزشکی^۴، پذیرش انجمن دندانپزشکی یا دندانپزشکان آمریکا^۵ را به دست نیاورد و حتی ADA کارهای مطالعاتی و آموزشی هیپنوتیزم را برای دندانپزشکان رد کرد! هیپنوتیزم درمانی و روانشناسان برای اینکه سیمای این درگیریها از آنچه که نوشته شد پیچیده تر شود، انجمن پزشکان آمریکا (AMA) با

4- THE AMERICAN PSYCHOLUGICAL ASSOCIATION (APA)

1- THE MEDICAL BOARD

2- TH AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION

3- THE DENTAL BOARD

4- THE AMERICAN DENTAL ASSOCIATION

فنون هیپنوتیزم درمانی

تحریک روان پزشکانی که عضو آن بودند، کوشش کرد تا کاربرد هیپنوتیزم را فقط به کادرهای پزشکی محدود و منحصر کند، به این ترتیب که روانشناسان را از این میدان خارج کند، به خصوص روانشناسان بالینی را که از قبل، از هیپنوتیزم و هیپنوتیزم درمانی در پسیکوتراپی استفاده می کردند.^۵ این کوششها در سطح وسیع موافقیت آمیز نبود مگر در برخی از ایالتها که قوانین خدمات پزشکی تغییر داده شدند تا استفاده از هیپنوتیزم و هیپنوتیزم درمانی را فقط به پزشکان منحصر و محدود کنند. در این شرایط اختلاف و تضاد بین طرفداران انجمنها و رؤسای آنها، پزشکان، روانپزشکان، روانشناسان و دندانپزشکان مشهود نبود و آنان از ارتباطات بسیار دوستانه و دل پسندی که بین آنان بود لذت می برند و بر این ترتیب تقریباً جنگ و جدالی بین طرفداران انجمن ها پدید نیامد!

دومین حرکت با اقدامی که در آن زمان SCEH انجام داد، برنامه ریزی برای تشکیل نهاد علمی جدیدی به نام انجمن بین المللی برای هیپنوتیزم بالینی و تجربی^۱ ASCH بود. در گسترش هیپنوتیزم

۵ - با دقت زیاد در ترجمه، خوانندگان گرامی متوجه طنز گزنه و اتکیس در برخورد روانپزشکان و جوامع پزشکی با روان شناسان از جمله در آمریکا می شوند که بیشتر پژوهنیهای انجمن هیپنوتیزم آمریکا و نویسندهای بر جسته ای هیپنوتیزم مانند دکتر کوریدون هاموند روان شناسی هستند. ولی در بسیاری از کشورها هنوز روانشناسان در حوزه ای هیپنوتیزم شهر و نمایندگان درجه دوم هستند. مترجم

1- THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR CLINICAL AND EXPERIMENTAL HYPNOSIS (ISCEH).

فنون هیپنوتیزم درمانی

در ایالات متحده موفق تر بود، ولی در خارج از این کشور نه شهرتی داشت و نه می توانست عضو پذیرد. به این ترتیب ISCEH در کنار SCEN که می توانست آنرا شعبه‌ی آمریکائی خودش تلقی کند، به زودی این امکان را پیدا کرد که در ۳۰ کشور دیگر هم شبعتی را تأسیس کند. برنارد ب. راجینسکی^۱ یک روانپژوه کانادائی، در آن زمان پژوهشمند SCEH بود، از اینجانب [نویسنده‌ی کتاب، واتکینس] درخواست کرد تا تشکیلات کمیته‌ی بین‌المللی این نهاد بین‌المللی را سازماندهی بکنم و خودم هم ریاست آنرا عهده دار شوم. اعضای این کمیته با تمام شخصیتهاي سرشناسي که در کشورهاي مختلف در اين زمينه می شناختند تماس گرفتند تا مدیران و سرپرستان انجمن در کشورهاي مختلف مشخص شوند. راجینسکي که در آن زمان پژوهشمند آكادمي بيماريهاي سايکو سوماتيك بود، يك فرد صاحب نظر و پژوهنده‌ی پرکار بود که مقالات زیادي که در مجلات معتبر نوشته بود و در بسیاری از آنها به تأثیرگذاري هیپنوتیزم در درمان بيماريهاي روانی تنائي اشاره شده بود، بنابراین در سطح محافل علمي بسیار مشهور و مورد احترام بود. بنابراین زمانی که راجینسکی بر اساس سنت‌های رایج، ریاست یا

فنون هیپنوتیزم درمانی

پریزیدنتی انجمن بین المللی را پذیرفت، این کار بسیار مهم و مؤثر بود و در تمام کشورهای جهان هم این انجمن مورد تأیید قرار گرفت. نویسنده‌ی این سطور [واتکینس] هم به عنوان قائم مقام برای مدت ۴ سال در کنار او قرار گرفت و ۴ سال بعد پرزیدنت انجمن بین المللی برای هیپنوتیزم تجربی و بالینی بودم.^۱

ASCH در آغاز بوردها و انجمن بین المللی را به رسمیت پذیرفت و دلیل آنها این بود که همه اهداف مشترکی دارند. ولی دو انجمن دیگر از سوی او بایکوت شدند! باری، به تدریج که زمان می‌گذشت، رقابت و تلحی بین ASCH و SCEH کاهش پیدا کرد. آنها به این نتیجه گیری رسیده بودند که بیشتر از اینکه این دو نهاد رقیب یکدیگر باشند، مکمل یکدیگر هستند و هر کدام می‌توانند یک چیز سازنده و لازمی را به هیپنوتیزم بدهند.

اعضای خیلی بیشتر و استطاعت مالی خیلی قابل ملاحظه‌ای داشت. برنامه‌های آموزشی آن مرتب تر و گسترده‌تر بود. SCEH

۱- ریاست یا پرزیدنتی انجمن‌های هیپنوتیزم و سایر نهادهای علمی در آمریکا بر این روش است که بر جسته ترین شخصیت علمی، دانشگاهی و پژوهشی در هر رشته به تشویق و تأیید بزرگان، این مقام عالی را قبول می‌کند. در حقیقت ریاست انجمن هیپنوتیزم مثلاً در آمریکا را کسانی مانند اریکسون، کرازیل نک، لوئیس، دوبن و هاموند قبول کرده‌اند و جنبه علمی و اعتباری دارد. این افراد از جهان مقام آکادمیک و علمی برخوردار بودند که نه تنها برای رسیدن به این مقام کوششی نمی‌کردند، بلکه با قبول پرزیدنتی آن، به این نهاد ارزش و اعتبار بیشتری می‌بخشیدند. «متترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

بوردهای تخصصی را در اختیار داشت، انجمن بین المللی (ISCEH) یک مجله‌ی بسیار پر تیراژ و پر اعتبار را در اختیار داشت که به تازگی نام آن به [مجله‌ی بین المللی برای هیپنوتیزم بالینی و تجربی^۱] تغییر یافته بود. بسیاری از افرادی که عضویکی از دو انجمن بودند، اصرار داشتند که دو انجمن در یکدیگر ادغام شوند، ولی تاکنون این اتحاد و وحدت صورت نگرفته است. ولی در شرایط کنونی یه میزان بسیار زیادی نزاع قدیمی، تلخی و رقابت کاهش پیدا کرده است.

اخبار مهم و اعلامیه‌های کنوانسیون هر انجمن در نشریات انجمن دیگر هم چاپ می‌شود. انجمن بین المللی هم هر ۲ سال یا ۳ سال یک بار یک کنگره بین المللی تشکیل می‌دهد که برای مثال تا به حال در شیکاگو، سائوپائولوی بربزیل، پورتلند، اورگان، کیوتو در ژاپن، MAINZ در آلمان غربی، اوپسالا در سوئد، فیلادلفیا، ملبورن گلاسکو، تورنتو و ... این همایشها برگزار شده‌اند. در سال ۱۹۷۳ انجمن جهانی تجدید سازمان شد و به نام جدید انجمن جهانی هیپنوتیزم^۱ نامیده شد و در شرایط کنونی هر دو نهاد ASCH و SCEH به آن وابسته‌اند. انتیتوی پژوهش در هیپنوتیزم^۲ نهاد جدیدی است که توسط SCEH تأسیس شده و اهداف آموزش و پژوهش را

^۱- THE INTERNATIONAL JOURNAL FOR CLINICAL AND EXPERIMENTAL HYPNOSIS

1- THE INTERNATIONAL SOCIETY OF HYPNOSIS

2- THE INSTITUTE FOR RESEARCH IN HYPNOSIS

فنون هیپنوتیزم درمانی

تعقیب می کند. این مؤسسه به زودی توسط دانشگاه ایالتی نیویورک خریداری و به عنوان یک نهاد علمی- پژوهشی غیر انتفاعی همچنان به فعالیتهای علمی پژوهشی خود ادامه داده و اکنون در وظایف آن، این هدف در نظر است که تعدادی از دوره های آموزشی، کارگاههای آموزشی و کنگره های بین المللی را برگزار کند. این انتستیتوی اخیراً امکانات درمانی پر ارزشی را در شهر نیویورک با نام مرکز هیپنوتیزم درمانی مورتون پرنس^۳ تأسیس کرده است.

در ضمن در انجمن روان شناسی آمریکا (APA) واحد جدیدی به نام بخش ۳۰ تأسیس گردید^۱ که وظیفه‌ی آن ارتقای سطح آموزش، پژوهش و خدمات هیپنوتیزم درمانی است.

در شرایط کنونی، هم با حمایت SCEH و ASCH کارگاههای آموزش عملی هیپنوتیزم برگزار می شود و هم شعبه های ایالتی و محلی انجمنهای هیپنوتیزم به این کارهای آموزشی می پردازند. علاوه بر اینها، تعدادی از دانشکده های پزشکی و دپارتمانهای فارغ التحصیلی روانشناسی هم به ارائه دوره های آموزشی در زمینه‌ی هیپنوتیزم می پردازند^۲.

3- THE MORTON PRINCE CENTER FOR HYPNOTHERAPY

^۱ DIVISION 30

^۲- همان طور که در متن صفحات گذشته مطالعه کردید، در برخی از کشورهای دیگر هم تعداد زیادی انجمن های هیپنوتیزم برای پزشکان، روانشناسان، دندانپزشکان و ... وجود دارند و هم دوره ها و کارگاه های آموزشی بسیار متعدد و متنوعی موجود است. در نتیجه زمانی که در یک جامعه رقابت آزاد جای انحصار را بگیرد، پیشرفت و ترقی به صورت

فنون هیپنوتیزم درمانی

افقهای روشن برآینده‌ی هیپنوتیزم و هیپنوتیزم درمانی

در شرایط کنونی هیپنوتیزم تا میزان زیادی بر انبوه تعصب‌ها، تبعیض‌ها، پیش‌داوری‌های نادرست و ناعادلانه که پیش از این در میان کادرهای سنتی تراپزشکی، روان‌شناسی و دانشگاهی وجود داشت فائق آمده و به عنوان یک روش درمانی علمی مورد تأیید قرار گرفته است. در شرایط کنونی مانند گذشته، پژوهه‌های تحقیقاتی عظیمی در برخی از دپارتمانهای روان‌شناسی انجام می‌شوند که از لحاظ نتایج درمانی بسیار بزرگ هستند پژوهش‌های لابراتورها تحت ناظارت ارنست هیلگارد در دانشگاه استانفورد، تئودور باربر در مؤسسه‌ی مدفیلد، اورن در دانشگاه پنسیلوانیا و ... شایان ذکر هستند. از سوی انتیتوی ملی بهداشت روانی و بسیاری در مؤسسات دیگر اعتبارهای خوبی

بیشتری صورت می‌گیرد. و با توجه به واجب بودن و فریضه اعلام شدن طلب علم بر زن و مرد مسلمان، عملاً و قانوناً افراد و نهادهای صاحب صلاحیت دیگر هم شناسه است که در کارهای آموزشی، پژوهشی و درمانی شرکت داشته باشد. برای مثال، متخصصان دندانپزشکی با وجود اختصاصات هیپنوتیس و هیپنوتیزم درمانگران دانشمندی که در این حوزه وجود دارند، به یک انجمن هیپنوتیزم دندانپزشکی نیاز دارند روان‌شناسان با توجه به این حقیقت که در سطح بین‌المللی بسیاری از پژوهندگان انجمن هیپنوتیزمها روان‌شناسی هستند، نیاز به تأسیس انجمن هیپنوتیزم روان‌شناسی دارند. از آنجا که تمام انجمنهای هیپنوتیزم از روشها و سنتهای آموزشی انجمن هیپنوتیزم بالینی آمریکا تبعیت می‌کنند، در شرایطی که تمام کتابهای آموزشی این انجمن ترجمه شده است باید در روش آموزش تجدیدنظر کلی شود و روش تدریس کلاسی طویل‌المدت و جزوه نویسی که در هیچ نقطه‌ای درجهان نیست، مطابق سنتهای آموزشی کشورهای دیگر. «ترجم»

فنون هیپنوتیزم درمانی

برای تحقیقات در این زمینه ارائه شده اند. کنوانسیون های ملی ASCH و SCEH هم با شرکت تعداد بسیار زیادی از اعضا و طرفداران برگزار می شوند و در آنها و در جوار آنها مقالاتی بر اساس گستره ترین پژوهشها و بررسیها بالینی ارائه و میزگردها و کارگاههای آموزشی هم برگزار می شوند. به افراد فرهیخته ای هم که نظریات یا مطالب بسیار ارزنده ای ارائه دهنده، هر سال جایزه هائی اهدا می شود. در این شرایط که هیپنوتیزم یکی از مراحل اوج خود را طی می کند، شایسته است که تحقیقات بیشتری در ارتباط با پدیده های عجیب هیپنوتیزم و برای توجیه و تفسیر آنها صورت بگیرد.^۱ و پزشکان و روانشناسان برجسته بیشتری به این حوزه جذب می شوند و آنان تشویق شوند تا خدمات بیشتری به بیماران و دردمندان ارائه دهند.

گوهری که با خون دل به دست آمده است!

به عنوان یک نکته‌ی پایانی، ما همیشه باید به یاد داشته باشیم که مقام و منزلتی که در شرایط کنونی با گسترش و عزت حاصل شده، به

۱- در شرایط کنونی، با توجه به آنچه که در بخش ۳ هم مشاهده می کنید، برای این پدیده ها

تفسیرها و تعبیرها قابل قبولی در دست نیست:

- مکانیسم انتقال بی دردی مثلاً در مراحل پایانی بیحسی دستکشی
- با توجه به تضادهای مطرح شده در بخش ۳، سیر فهقرائی در زمان چه موقعیتی دارد؟
- مکانیسم شکل گیری توهمات مثبت و منفی

فنون هیپنوتیزم درمانی

بهای مبارزات ممتدی است که پیش از این صورت گرفته است. پیش از ما افراد بزرگواری کوشش کردند و بهای بسیار سنگینی را هم متحمل شدند تا اصالت هیپنوتیزم پذیرفته و وجود آن حفظ شود. مسمر، الیوتсон، برید، اسدیل با کادرهای سنتی پیشکی نبردهای پر ضایعات و بسیار پر هزینه ای را متحمل شدند. لیبولت که انسانی بسیار دانشمند، بسیار موقر و بسیار بزرگوار بود، با وجود کسب مهارت و دانش فراوان در زمینه هیپنوتیزم درمانی، ترجیح داد تا حدود ۲۰ سال را در گمنامی و بی نشانی طی کند. شارکو با اعضای مکتب نانسی تقابلها و درگیریهای تلخی را تحمل کرد، و بالاخره فروید که در متن هیپنوتیزم. مضمون بسیار مهم روند ناخودآگاه را کشف کرده بود، هیپنوتیزم را رها کرد و در گامهای بعدی حتی آنرا رد و طرد کرد. مبارزه ها و جدالهای حرfe ای غالباً بر روی نحوه ای انجام آموزش، استانداردهای مرتبط با پذیرش اعضای جدید و بالاخره مبارزه برای کسب عزت و اعتبار بود. افرادی که در این حوزه و حرfe هستند، تنها در شرایطی می توانند قدرت، اهمیت، صلاحیت و شایستگی های خود را حفظ کنند که نشان دهنده مهارتهای لازم را دارند و کوشش کنند تا این اعتبار و شایستگی را همچنان حفظ کنند تا بتوانند در مقابل جملات و فشارها مقابله کنند. کوششهای انجام شده صحیح و مشمر ثمر بوده اند، زیرا در شرایط کنونی دانشمندان، پژوهشگران و

فنون هیپنوتیزم درمانی

درمانگران ماهر و بسیار برجسته و عالی مقامی در این حوزه فراوانند. در دو انجمن و انجمن بین المللی افراد زیادی شرکت دارند که به تحقیق و نوآوریهای شگرفی در این دانش یا هنر جذب توفیق پیدا کرده‌اند. اگر بشریت باید حفظ شود، باید فضای درونی و حوزه‌ی ذهن او هم بیشتر و بهتر کشف شود، نه اینکه بیشتر به فکر تسخیر و کشف فضاهای خارجی باشیم. هیپنوتیزم در این زمینه می‌تواند نقش بسیار مهمی داشته باشد.

طرحی و خلاصه‌ای از بخش یک کلیاتی زمان بندی شده از تاریخ هیپنوتیزم

دوران ماقبل تاریخ	هیپنوتیزم احتمالاً توسط انسانهای اولیه و شاید هم به عنوان تنها روش «درمانی» مورد استفاده قرار می‌گرفته است.
دوران تاریخی	«هیپنوتیزم» در هندوستان توسط یوگیان و در معابد یونان به صورت «خواب درمانی» مورد استفاده بود.
قرون وسطی	حالات خلسه از جمله در مت حرکات بدنه موزون یا جنون آسا با موسیقی و شفابخشی از طریق نهادن دست بر روی دست
۱۷۷۵-۱۷۸	مسمر نظریه‌ی مغناطیسی را طراحی و مدتی هم بر این اساس به درمان پرداخت.
۱۷۸۴	دو پوئی سگور پدیده‌ی سومانمبولیسم یا خوابگردی را

فنون هیپنوتیزم درمانی

کشف کرد.	
یک جراحی بدون درد توسط روکامیه در فرانسه در یک بیمار «مغناطیسی شده» انجام گرفت.	۱۸۲۱
الیوتون برای پذیرش هیپنوتیزم از لحاظ علمی و پزشکی دست به مبارزه زد.	۱۸۳۷-۱۸۶۸
برید واژه‌ی هیپنوتیزم را به عنوان یک پدیده‌ی روانشناسانه معرفی کرد.	۱۸۴۱
در کلکته «هند» اسدیل بیشتر از ۲۰۰۰ جراحی را در شرایط هیپنوآنستریا انجام داد.	۱۸۴۵-۱۸۵۳
لیبولت در نانسی شروع به کار در زمینه‌ی هیپنوتیزم بالینی کرد.	۱۸۶۴
فینه آس در آمریکا به انجام و آموزش هیپنوتیزم پرداخت. او به خانم ماری بیکر ادی آموزش داد و وی بر این اساس یک مکتب عرفانی به نام علوم مسیحی را بنیان نهاد.	۱۸۶۴
برنهایم موفق به ملاقات با لیبولت شد و عقایدش درباره هیپنوتیزم تحول و تعالی پیدا کرد	۱۸۸۲
برنهایم کتابی را با عنوان درباره‌ی تلقین ^۱ منتشر کرد	۱۸۸۵
«مکتب نانسی» با شرکت برنهایم و لیبولت بر «مکتب پاریس» به ریاست شارکو پیروز شد و هیپنوتیزم به عنوان یک پدیده‌ی پسیکولوژیک نه «مغناطیسی» مورد تأیید قرار گرفت	۱۸۸۶
فروید شروع به کار با هیپنوتیزم کرد	۱۸۸۷
فروید هیپنوتیزم را طرد و شروع به طراحی پسیکانالیز شد.	۱۸۹۴

فنون هیپنوتیزم درمانی

۱۹۰۶	مورتون پرنس یک فرد مبتلی به گستاخی شخصیت را با هیپنوتیزم درمان کرد.
۱۹۳۳	هول اولین کتاب را در زمینه هیپنوتیزم تجربی با عنوان هیپنوتیزم و تلقین پذیری، منتشر کرد.
۱۹۳۳	میلتون اریکسون شروع به انتشار مقالاتی کرد که در آنها تکنیکها و نگرشاهای بدیع و خارق العاده وی در زمینه هیپنوتیزم درمانی ارائه شده بود.
۱۹۴۵-۱۹۴۶	وانتکنس تکنیکهای جدید و مؤثری را برای درمان نوروزهای جنگ با هیپنوتیزم طراحی و به کار برد.
۱۹۴۹	انجمن هیپنوتیزم بالینی و تجربی تأسیس شد و شروع به انتشار مطالبی در حوزه هیپنوتیزم و هیپنوتیزم بالینی کرد.
۱۹۵۳	مجله هیپنوتیزم بالینی و تجربی شروع به انتشار کرد.
۱۹۵۶	موضوع بریدی مورفی جلب توجه و هیجان بسیار زیادی را در جامعه به وجود آورد.
۱۹۵۷	انجمن آمریکائی هیپنوتیزم بالینی تشکیل شد.
۱۹۵۷	* بورد آمریکائی هیپنوتیزم بالینی با ۳ زیر مجموعه یا «ساب بورد» به این صورت تشکیل شد.
۱۹۵۷	* بورد آمریکائی هیپنوتیزم در دندانپزشکی
۱۹۵۷	* بورد آمریکائی ممتحنان در هیپنوتیزم روان شناسانه
۱۹۵۷	انجمن بین المللی هیپنوتیزم بالینی و تجربی تشکیل گردید.
۱۹۵۷-۶۲	ادامه کشمکشاهای زیاد بین ۲ انجمن هیپنوتیزم ASCH و SCEH
۱۹۵۸	کاربرد درمانی هیپنوتیزم توسط پژوهشکان از سوی انجمن

فنون هیپنوتیزم درمانی

- پزشکان آمریکا AMA تأثیر داشتند.
انجمن آمریکائی ممتحنان روان شناسی تأثیر دهنده رسمی خود
را از انجمن روانشناسان آمریکا APA دریافت کرد.
انجمن بین المللی هیپنوتیزم بالینی و تجربی تجدید سازمان و
تجدید ساختار شد و با شرایط آسان تر عضویت، تعداد اعضای آن
گسترش زیادی پیدا کرد و به نام جدید انجمن آن گسترش زیادی
پیدا کرد و به نام جدید انجمن بین المللی هیپنوتیزم ISH تغییر
هویت داد.