

心理催眠术

如何成为一名专业心理催眠师

〔美〕L·E·尤恩二著 朴秋虹一译

一部关于催眠科学及其实际应用的权威读本
帮助读者了解并积极利用催眠艺术的心理教程



THE SCIENCE OF HYPNOTISM

心理 催眠术

如何成为一名专业心理催眠师

〔美〕L·E·尤恩/著 朴秋虹/译

天津社会科学院出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

心理催眠术：如何成为一名专业心理催眠师/
(美)尤恩著；朴秋虹译．—天津：天津社会科学
院出版社，2011.7

ISBN 978-7-80688-681-6

I . ①心... II . ①尤...②朴... III . ①催眠治
疗 IV . ①R749.057

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第
121460号

出版发行： 天津社会科学院出版社

出版人：项新
地址：天津市南开区迎水道7号
邮编：300191
电话/传真：(022) 23366354
(022) 23075303
电子信箱：tssap@public.tpt.tj.cn
印刷：北京建泰印刷有限公司

开本：720 × 960毫米 1/16
印张：12.5
字数：250千字
版次：2011年7月第1版 2011年7月第
1次印刷
定价：29.80元



版权所有 翻印必究

目 录

[译者序](#)

[出版前言](#)

[第一章 催眠学](#)

[人的双重性](#)

[出类拔萃的催眠术学习者](#)

[神奇的镜像现象](#)

[第二章 催眠术的发现](#)

[催眠术是如何产生的](#)

[催眠术中重要的一步](#)

[催眠暗示的使用](#)

[布雷德医生是怎样进行催眠的](#)

[怎样对身体任意部位去催眠化](#)

[催眠或神经性睡眠](#)

[自然睡眠与人工睡眠的区别](#)

[催眠的效果](#)

[催眠术的治疗功能](#)

恢复失去的视力

第三章 南锡学院

南锡学院的重要发现

由暗示引起的现象

催眠的不同程度

对催眠影响力的肯定

对1012名催眠被试的分析

梦游是什么

怎样控制心理进程

第四章 李波特医生的方法

李波特医生怎样引导睡眠

获得病人的信任

用暗示方法治疗慢性疾病

预防措施

催眠现象的真实性

怎样催眠被试

怎样唤醒被试

通过催眠来控制风湿病

让你的方法适用于你的被试

催眠的各种表现

梦游阶段

第五章 萨勒贝特里埃学派

通过物理方法诱导催眠

夏尔科医生的方法

癔病的病因和症状

用催眠治好的麻痹

第六章 沙里泰学派的医院

路易斯医生的方法

使用包含药物的治疗管

用彩色球诱导情绪

磁铁的使用

第七章 催眠的分类

南锡学院通常使用的方法

催眠睡眠的持续时间

难以被催眠的被试

谁可以被催眠

试图催眠的频率应该是多少

怎样克服干扰因素

要了解被试的心理状态

第八章 诱导催眠的蛊惑法

布雷莫医生的方法

唐纳德如何使用蛊惑术

怎样消除清醒的倾向

修道院院长法里亚的方法

磁铁是否有催眠的力量

古人如何使用磁铁

卡尔·赛克特斯的方法

用点燃的蜡烛催眠

伯恩海姆教授的方法

第九章 发展思想交流的力量

心灵感应的含义

对心灵感应最为敏感的人

两种交流方法

当心灵感应的感觉产生时

怎样引起幻觉

自主暗示

自主催眠的力量

催眠后暗示

催眠后的行为
起作用的催眠后暗示

第十章 梦游症的现象

被动的梦游症的自发动作
主动的梦游症自发动作
梦游的生活
治疗烟瘾
治疗酗酒
怎样确保成功
应该注意的事情

第十一章 催眠的现象

被试被催眠时的状态
必须避免催眠记忆
延期暗示
完成麻醉
催眠的不同现象
什么是和谐
双重意识

第十二章 催眠的用处

催眠术的三条规则
怎样分辨催眠的真假
怎样唤醒被试

第十三章 催眠的治疗作用

催眠怎样影响人体
缓解痛苦的作用
感 觉
治疗效果
代替麻醉
对视力的影响
对听觉的影响
对嗅觉和味觉的影响
对话语的影响
对肌肉的影响
控制意志
由模仿诱导的动作

第十四章 催眠的奇迹

僵硬的现象
自主运动
模仿言语

半催眠
压觉和温觉的增强
暗示的力量
呼吸运动
对记忆的影响
训练非常重要
用读心术来破凶杀案

第十五章 非同寻常的力量

男孩的眼睛具有X射线功能
展示超能力的100个例子
对记者进行的有趣检查
医生使用催眠术的方法

第十六章 催眠术的危险

催眠的危险被无限夸大

后 记 怎样成为一个成功催眠师

催眠术很容易学
方法与指导
受控于暗示的被试的心理

你将会发现许多新的催眠表现

译者序



本书出版于20世纪初期，当时催眠术已被揭开神秘的面纱，人们已经懂得用科学的观点去解释催眠术的种种现象。催眠同物理、化学一样，正式成为一门学科。本书即成于催眠术初有小成之时。对于初学者来说，本书是一本非常合适的入门读物，它可以循序渐进地引导读者了解、学习催眠术的发展历史和方法。对于催眠术的研究者来说，本书可以作为一本全面的参考资料，它回顾了催眠的发展历史，记录了催眠各家学派所取得成就及经典的催眠案例，全面讲述了各种有效的催眠方法。借助它，研究者们能够迅捷便利地查找与这些相关的信息。

本书结尾处作者说过，只要读者能够严格遵守本书给出的各种规范守则，就可以学会并施行催眠术。但由于心理学是一门极其深奥的学问，而催眠

术是心理学中最神秘的一片领域。迄今为止，尚有许多人类的心理之谜未能解开，现代心理学也只是初窥路径而已，比起物理、化学这些自然学科，心理学尚在踟蹰学步的阶段，催眠术更是如此。所以，为了安全起见，也为了保障学习者和被催眠者的权益，请勿轻易在自己或他人身上施行催眠，因为不当的催眠可能会让被催眠者昏睡不醒，或者让被催眠者的催眠敏感性提高，从而可能使其受到任何人的催眠。以上的危害如果真的出现的话，施行催眠的人将要承担法律责任，所以请千万慎重使用。最好在专业人士的陪同与指导下进行实践。

非常感谢出版社给我这个机会翻译这本书，感谢他们对我的信任。我也尽己所能地完成了本书的翻译，但囿于专业知识，难免力有不逮，有疏漏之处，还望读者不吝指正。如此集思广益，将让更多的人知道更加准确的事实与理论，非常感谢。

最后，我想在这里表达对我父母的真挚感谢，他们的支持、鼓励与教育造就了今天的我，让我成为了一个于社会来说尚算有些贡献的人，祝愿他们能够长寿安康，幸福和泰。

朴秋虹

于北京大学心理学家

出版前言



当本书英文版出版时，催眠术的浪潮正席卷美国。出版社、医学院、科学家、门外汉、普罗大众都津津有味地搜寻着更多关于催眠这一最精彩却又十分陌生的学科的知识、真相以及相关的信息。许多过去对其产生过质疑的人现在变成了它的信仰者。催眠术的学习不仅有趣而且有益，这一点已经得到证明。因此，人们对一本不失偏颇、客观讲解催眠术的书的需求日益高涨，这样的书无疑会受到大众的追捧，人们热切地寻找这样的书籍。无论是在社会各阶层的交谈中，还是在大学中教授向学生讲解的课程中，它都成为一个热点话题。

我们美洲大陆上的人迅速意识到催眠术作为一种治疗方法的重要性。对于美国人民来说，催眠术并不是全然陌生的。在此之前，催眠术就已经征服了欧洲大陆，我们国家无数公民也已经在那里阅读

过与它相关的书籍，他们中的一些人也领教过催眠那无可匹敌的治愈能力。法国和德国的医院治愈了数千名病人，这是任何其他治疗方法都难以做到的一件事。对那些严重成瘾——尤其是吗啡成瘾、酒精成瘾、尼古丁成瘾、鸦片成瘾和其他许多成瘾的人来说，它带来了巨大的福音。如果通过出版可以让这些痛苦的人看到本书，我们可以自信地说，学习过本书的人大部分都可以得到治愈，就算不能痊愈，至少也可以从中受益。

我们跋涉万里才得到了这本书中的相关信息。本书收录了那些医学泰斗们做的实验和见解，记录了许多在欧洲各医院被催眠术成功治愈的病人事例，他们的成功治愈看起来几似神话。在其中几章我们给出了他们的治疗方法和治疗模式，相信大众也会对此非常感兴趣。

本书是一本系统介绍催眠术及积极利用催眠帮助自己和他人的指南书，任何不当利用及其后果与出版者无关。让我们记住著名心理暗示大师爱米尔·库埃的一句名言：“每一时日，我们都以每种方式，让自己过得越来越好！”这也是我们出版此书的初衷。

英文出版者

第一章



催眠学

尽管“催眠术”这一学科同这个世界一样古老，自人类有了心智起就已经存在，但是这个词本身却是比较新颖的。

无论在哪一个研究领域，无论是在古老的被灰尘覆盖的手稿中，还是在破译的象形文字中，我们都会发现一些挥之不去的痕迹，它们讲述了人会对其他人产生影响。

西西里岛的狄奥多罗斯^[1]曾经写过：“古代埃及的祭司可以让彼此进入恍惚状态”。这显示了他们了解一些关于催眠的知识。

在位于丹达腊的神庙的拱状壁上，绘制着黄道十二宫图，其中，伊希斯^[2]被描绘成一手抱一婴孩，其余手以酷似施行催眠者的姿势挥舞着放于身前。

普洛斯勃·艾尔皮努斯在他关于埃及人医学实践的专著中曾经提到过埃及人充满神秘色彩的刮擦法及推拿法，这些方法被用来治疗各种疾病。

在印度神话中讲述了毗湿奴^[3]指端可以发出火焰，据说这些火焰的光芒与热度可以包治百病。

印度苦行僧们擅于使用数论哲学^[4]，他们认为通过使用数论哲学，自己能像柯比拉（数论派创始人）一样，永远免于遭受任何邪恶的侵扰及身体的病痛。这一想法绵延至今，流传已有千年。印度是神秘科学的发源地，这些科学中独特的规则和教义可见于印度的几本圣书中，尤其是在《瑜珈师地论》一书中更加突出，此书教授苦行者或是信徒如何进入生命的第四界，在此界中人类的灵魂将永远与神共存，并且信徒被赋予神秘的力量来控制其他不信奉印度教瑜珈学派的人。

梵语文献提到过一位印度神祇梵天，是他将医学引入印度。查拉卡^[5]曾提到过梵天通过将左手于病人额前挥舞，同时温柔地对病人讲话来引导病人进入睡眠状态，在这种状态下病人被给予奇妙的力量而得到痊愈。梵天很少使用药草，仅用上述方法来治疗病人，他因此而名声远扬。自梵天起，一种说法流传下来：“医学与巫术紧密相连”。

亚述学者最近发现的证据表明古老的单

词“magi”意为“可敬畏的”，并且发现公元前500年居住于巴比伦王国的早期锡西尼人将“magi”这一称谓授予最博学的祭司和思想家。被授予这一称号的人不但被认为是“神圣之物的守护者、最博学之人、神的仆从和阐述神的哲理的人”，还被认为是“占卜者、预言者、奇迹创造者和先知。”他们也被认为拥有召唤亡灵的能力，无论在何处，他们可以随心所欲地通过独有的可怕的咒语引起灾难，还可以通过水和挥舞手掌来治愈疾病。

在波斯最古老的传说中，这些巴比伦智者不仅可以操控黑暗与火，还能够控制人的神智与身体。Magi这个词逐渐变成由神秘方法产生的奇妙力量的现象的统称。人类对自然界的法则知之甚少，万事万物都让人觉得不可思议，而人们经常用最随意、最偶然的一种原因来解释。玫瑰十字架^[6]的治疗者们将药膏涂抹在伤人的武器上而非伤口上，但是借助这种方法伤口却痊愈了。希波克拉底^[7]相信梦游的力量确实是存在的。阿里斯托芬^[8]却公开嘲弄古时的男巫。

人的双重性

人们普遍认为人有双重心理结构，这早已是老生常谈。这种看法的精髓早已为文明世界各国各时代的哲学家所承认。在古希腊哲学家早期信仰中，人是由魂、灵、体三位一体而构成，这一观念是基本信条要义，他们明确承认人类在精神和心理上的双重性。柏拉图认为，人是魂、灵魂体和世俗体三位成一体而构成的。神秘哲学家们使用过的一些玄妙的行话也表达了大致相同的看法。古代炼金术中的“硫、汞、盐”（炼金术理论认为硫代表可燃的气体，汞代表流动的液体，盐则代表坚固不腐的固体）。理论也确切地指出由这三种元素共同构成的各种物质组成了人体。早期基督教神父们自信满满地宣称，同样的教义早已见于克莱门特、俄利根^[9]、提香以及其他基督教教义阐释者的著作中。

综上，我们可以非常有把握地说，人类拥有或表现出来拥有双重心理，每一种心理都有独特而鲜明的特质与能力，每一种都可以在特定条件下独立地起作用。然而考虑人类是否有双重独立的心理、每种心理是否在不同条件下拥有不同的特质与能力对于正确结论的得出并无多大帮助，我们有必要在

一开始就清楚地明白这一点。我们只需要知道似乎只有在人类拥有双重心理这一条件下，各种现象才会发生这一点就足够了。

近几年来，人们给了心理双重性学说一个更明确的定义，在阐释心理学这一既古老又新颖的学科的最佳哲学体系中，该学说构筑了最基本的理论基础。

数以千计的例子可以证明，无论在任何时代，对于任何步入文明的民族来说，在生活中所有的情况下，人们只是触到了真理的模糊的影子，从来没人能真正地明确地抓住真理的精髓。我们可以有把握地预测一下，任何一个优雅聪慧的人都会有过这样一种感觉：他的智慧并非源自于受过的教育、学过的知识，即使身体感官并没有真正地体会到什么事物，他也可能会察觉到事实。

我们很自然地就会这样假设，即如果一种理论的精髓已经获得人们广泛的认可，那么这条理论一定满足如下两点：它不仅必须有坚实的事实基础，而且如果想被人清晰地理解的话，它还必须对于人类有着非同寻常的重要意义。

现在，当我们已经欣然承认心理双重结构的存在，并且意识到每个心理结构都有本质各异、区别鲜明的特点时，我们也知道了两种心理结构有各自

独立鲜明的本质与能力，并且每一种都能够在特定条件和限制下产生独立的作用。然后，我们了解了人的双重心理结构间的总体区别，总的来说，可以陈述如下：

客观心理负责对客观世界的认知。这种心理是由人的物质性需要而产生的，在人类与物质环境的斗争中起到指导作用。它最重要的功能就是清晰地进行推理。

第二心理或者说主观心理负责对主观世界的认知，这种认知无需借助身体感官，而是通过直觉来察觉外界。它是情绪的活动场所和记忆的储存库。当客观心理停止作用时，主观心理开始发挥出最大功能。总之，当被催眠的被试[\[10\]](#)处于恍惚状态时，在人类智慧的指挥下，主观心理才会显现出来。

正是在这种恍惚状态下，主观心理创造出了许多精彩的功绩和奇迹。不必借助自然赋予的视力器官，它就可以看到世界；和在其他许多不同程度的催眠状态下一样，它能够明显地脱离肉体的羁绊，远行千里，将智慧带回，而这些智慧往往是最准确、最真实的。而且这种心理也能够感知到他人的思想，甚至最细微的细节也不会被错过；它也能够让人知道密封的信封内和闭合的书籍中的内容。总之，主观心理拥有我们常说的洞悉人心的能力，无

需日常交流使用的客观方法，主观心理就能够捕捉他人的思想。

两千年以前居住在东印度的居民们已经了解到了两种心理间的关系，这要部分地归功于他们在科学上所获得的巨大成就。

中世纪（约公元476~1453年）的历史充满了奇迹、神秘的事迹，为探索而进行的实验以及所有为了掌握催眠这门学科而作出的努力通过记载或口耳相传而保留了下来，而当我们听见或看见这些流传下来的事迹或记载时，我们发现了一片新颖而广阔的未知领域，这是任何其他学科都不能比拟的。

中世纪时期，全欧洲都在学习这门学科，只不过为之冠以不同的名称，例如魔法、读心术、奇迹-制造术、神秘-诡密、动物-磁力说、印度-科学、意志-力量、灵魂-力量、非自然睡眠、心理学、洞察术、巫术、梦游症、梅斯梅尔术、矿物-力量，个人-磁力说，而上个世纪起我们将这门学科称为催眠术。

出类拔萃的催眠术学习者

中世纪涌现出无数优秀的人才，他们的名字是这个时代的骄傲，这些人才认为“神秘—诡秘”是一门非常重要的科学，他们试图通过这门重大的科学来发现自然的秘密，并且认为他们能够获得凌驾于“精神、人类和元素”之上的有如神一般的力量。阿尔伯特·马格努斯、罗杰·培根、雷蒙德·吕利、皮科·德拉·米兰多拉、帕拉塞尔苏斯、科尼利厄斯·阿格里帕、特里特米乌斯、冯·艾尔蒙特。还有杰罗姆·卡丹，他可能是中世纪最著名的学者，他留下了许多有价值的文献，这些文献都是有关于催眠领域的，卡丹就是按照段首提到过的理念来进行研究的。他在论述中提到了由磁场引起的不敏感状态，还提到了可以让被试进入昏睡状态的光点。他提出，对于高度敏感的被试来说，出其不意的突然一瞥可以让其加速进入催眠。

帕拉塞尔苏斯坚定地宣称他的双磁气说是正确的，并且认为健康人的磁流体能够吸引病人身上微弱的或是被破坏的磁流体。16世纪末和17世纪初的格洛塞纽斯、勃格哈伊巫、艾利诺蒂斯、罗伯特·弗拉德、神父基歇尔、麦克斯韦等人也都赞同这种

学说。他们认为万物之源是具有磁场的。很多流传下来的书中充斥着抽象的术语，即使使用这些术语的人也常会曲解其意，而且书本身的论述也并不明确，人总是对奇妙事物有一种狂热的喜爱，本性如此，难以改变，而这些论述含糊的书正体现了人的这种特性所带来的影响。从过去的经验和社会的现状来看，每个世纪末受一种无可抵抗的吸引力的驱使，人类都会去研究神秘科学，然后这种吸引力会渐渐减弱消失，一切又恢复到过去的状态，然后在一个时代即将结束时，这种吸引力又卷土重来。

18世纪末也毫无例外地充斥着这些狂热而神秘的活动，这一现象验证了上述规律。梅斯梅尔医生的出现可以说是命运注定的，也是难以避免的，因为他这一代人既热衷于追求名利，又充满了神经质的气质，还因为对一些重大事件的期待而变得过度兴奋。

梅斯梅尔这个名字会勾起人们神秘的回忆，这个人曾经被残酷地中伤，而随着19世纪渐渐流逝，人们却变得几乎要膜拜他。过去的吹牛狂摇身一变，几乎成为了时代的伟人，他逐渐恢复了自己的名誉。

梅斯梅尔被认为是科学的磁气说的创造者，也

被认为是一位留给后人丰富的科学遗产的学者，他的思想和成果引导了许多研究。

梅斯梅尔认为，太阳、月亮和星星通过微妙的流体对人体产生作用，为了指明这种理论与磁体的密切关系，他将这种学说命名为动物磁气说。

一些年后，海尔神父用一种经磁化的铁器来给人治病，他是一位耶稣会信徒。

1787年，梅斯梅尔医生的一名学生法国贵族普赛格侯爵将整个科学界的目光都吸引到了靠近苏瓦松（法国东北部一个城镇）的比藏西，他在那里取得了许多令人瞩目的成就。

克劳凯医生叙述了他在那里的所见所闻，他看到病人不用再忍受歇斯底里症的剧烈发作，而是享受一种平和、安静、沉默而具有恢复作用的睡眠。从那时起，这种真正灵验有效的催眠术开始为世人所知。普赛格复兴了催眠术，公众对于催眠术这一新颖的治疗方法的看法再次改变，催眠术被看作是一种免费的治疗病方法。普赛格制造的充满流体的“树”被来自各地的人们所碰触，效果良好。自然主义者德勒兹是一位饱学之士，他于1813年完成了《动物磁气说的批判的历史》一书，书中总结了那一时代此领域内所遇到的问题。

几乎在同一时期，德国南部的一位牧师，加斯

纳使用了一些神奇的治疗方法。此法施行如下，将病人带至一个半昏暗的房间，加斯纳牧师由帘后出现，双手外展，手持十字架，远离身体，他用锐利的目光注视着病人，以雷霆般的音调用拉丁文高声念到：“Detur mihi evidens signum præstigioe præternaturalis, præcipio hoc in nomine Jesu!”（现奉主耶稣基督之名，命邪灵即刻离）

这时如果一个人非常敏感的话，他将陷入危急的或无意识的状态。加斯纳牧师是一位智者，他拥有远超前于那个时代的智慧，他也善于利用这样的智慧。他的支持者和对他的理论深信不疑的人有卡尔·阿尔布雷希特，霍恩洛厄-瓦尔登堡的王子，路德维希·约瑟夫，弗赖辛格的主教。贝特朗医生是一位高等理工学院军官学校的学生，他曾经开过一门关于催眠术和正统科学演讲的课程，1820年他开始着手研究催眠这方面一些有趣的课题。旧圣灵医院^[11]的赫森医生，萨勒贝特里埃的拉斯坦医生和乔也特医生劝诱波戴男爵在他们各自的病房进行实验，其中许多实验是十分奇妙的。

1825年，富瓦萨克医生成功劝说法国巴黎医学院研究催眠这一课题，这一聚集了世界上最知名人士的学术机构最终承认催眠术确实是存在的：

这个机构的一位成员这样说道：“无论将之看

作是一种生理现象还是一种治疗方法，催眠术在医学学科中都必须占有一席之地，因此医生必须会使用它，至少应该能够监督催眠术的使用情况。我们机构已经收集和记录了许多事实，足以让我们医学院将关于催眠术的研究作为心理学和自然历史的一个重要的分支。”

布尔杜瓦、莫特、芬济埃·艾那厄·德·缪斯、古埃桑、伊塔尔、J·勒鲁、马克和斯拉耶都在这份声明上签了名。

从这时起，诚实的人开始掌握催眠术，并从此让催眠学走上正途。像所有伟大的科学一样，催眠学也会受到人们的质疑，它的拥护者们甚至被认为是疯子，但是他们从未因名利而动摇，这一点上他们大大区别于贪婪的梅斯梅尔。普赛格的行事作风迥异于他的老师梅斯梅尔，他从不进行公开的展览似的治疗，也避免一切会影响到那些受到顽固疾病的困扰的农夫农妇们的想象力的事物。然而他承认他相信玄妙的事情和梦游的力量。[\[12\]](#)

神奇的镜像现象

几乎在同一时期，波戴男爵发现了神奇的镜像现象，这一现象让许多人感到震惊。这位著名的催眠者首先在地板上用一点木炭描画了一个完整的黑色的圆，被试站在这个圆的附近，然后后退，被试可以选择看旁观者，也可以选择看这个圆。波戴男爵伯伦这样描述“不久之后，效果非常明显。被试低下了头，整个人变得心神不宁。他一直盯着圆看，边看边绕着它走了一圈又一圈，然后弯腰，又抬起身体，后退数步，然后又走上前去，皱着眉头，看起来忧郁沮丧，粗重地喘息着。接着最奇特的一幕出现了，被试确信自己在镜中看见了反射的映像，看见了他的心神扰动，他的情绪，他的陌生行为，他的呜咽、泪水、愤怒和狂暴。所有这一切都显示了他的思维已经变得混乱而兴奋。对他来说，这些都不是梦，也不是梦魇，幻影彼此相关，一系列的图像和符号代表了未来所发生的一系列事件，而他完全可以理解这些图像和符号的意义，当它们跃过他的眼前，——展现时，他变得喜悦或悲伤。然后他被一种狂暴的情绪所左右，试图攫住幻影，他冲上前去，踩在了这个黑色的圆上，木炭颗

粒飞扬，然后施术者走近被试，结束了这戏剧般的、充满兴奋与恐惧的表演。”

波戴男爵认为所有的这一切都只是巫术，但是通过借助物理方法引起的催眠会产生同样的结果，只是后者让被催眠人更加愉快一些。

在巴黎圣母院讲道坛布道的神父拉柯戴赫承认催眠术的存在。他说道：“人们陷入一种假想中的睡眠状态，可以穿透不透明体来视物。他能够指出用以治疗伤痛的方法，他能够知道清醒时所不知的事物。”

对催眠术的狂热在法国弥漫开来，甚至一些神职人员也成为催眠术的信徒。一封来自异端裁判所^[13]的信广为流传，最后被送到罗马天主教主教的手中（1830年7月30日），这封信警告他们要小心催眠术带来的错误与危险。

另外值得注意的是詹姆斯·布雷德医生，他是英国曼彻斯特的一位外科医生。这位医生曾经满腹疑云地看过一位法国云游催眠术者拉封丹的实验，然后开始对这门学科产生了兴趣，不久布雷德医生重新命名了这门学科，即催眠术，然后在所有的病患身上，他尽可能地用这种方法进行治疗。

然而布雷德医生并不否认磁气说的存在，他在《神经催眠学》一书中这样写道：“很久以来我相

信我的实验所产生的现象和由梅斯梅尔术者引起的现象是相同的，但经过仔细的调查，我得出一个结论，那就是二者在神经系统上产生的效果有一定程度的相似。然而，从一些磁化者宣称的已经从一些病例中取得的结果来看，二者有很大的不同，这些不同足以让我们认定“催眠术和梅斯梅尔术是两个截然不同的动因”。

当布雷德医生宣布这个发现的时候，催眠学开始有了自己真正的起源，人们认识到这样一个事实，睡眠可以由物理动因引起。这一点是两个现象的本质区别，我们需要牢记这一点。磁气说假定磁化者必须对被磁化的被试有直接的动作，而催眠术并不需要这种动作。这种区别没有被系统地总结出来，所以从那以后，两种方法间常有混淆。读者们要记住一点：无论何时，只要提起催眠术，指的就是由那些可以被理解、可以被宣之于口的物理动因所引起的睡眠状态，还有通过固定凝视某物（如同布雷德医生所发现的那样）而引起的睡眠，或者是由一些突然的声音，如中国锣（萨勒贝特里埃曾经使用过）所产生的睡眠。从另一方面讲，当提起磁气说，我们需要明白这指的是一个被试由清醒状态进入睡眠状态的一个过程，这一过程是由实验者对被实验者所实施的一些个人行为而产生的。

位于加尔各答的孟加拉外科医院的院长埃斯代尔仿照布雷德医生的例子，在几乎所有手术中，都使用了催眠术。

之后的一些年里，这门学科几乎没有一点进展。直到欧洲大陆的科学家将研究扩展到取得人们实质性的认同之前，英国人都对这个奇妙的“布雷德发现”的价值不屑一顾。

李波特是第一个肯定他的实验的人。实际上，他是我们现在所知的南锡催眠学校的创建者。这所学校建立于1866年。

许多出色的科学家都是他的追随者，以下各位特别值得一提，C·H·里歇、布雷蒙、保内、德尔勃夫、贝庸、法撒高、马比耶、利埃茹瓦·符瑞、沙·菲黑、阿尔弗莱德·比奈，还有伯恩海姆教授，他是《催眠疗法》一书的作者，这本书被认为是催眠暗示治疗领域最好的一本医学书。伯恩海姆教授曾经在南锡学校任教。

巴黎萨勒贝特里埃的夏尔科教授也是一所催眠学校的建立者，这所学校即我们一般所称的巴黎学院，或者称为萨勒贝特里埃学院。作为科学家，夏尔科具有极佳的声誉，这也为他赢得了许多追随者。

夏尔科教授主要为女士进行催眠，尤其是身患

歇斯底里症（亦称癔症）的女士。在萨勒贝特里埃，他主要通过歇斯底里症患者进行研究。他治愈了数千名被各种疾病所困扰的人们。夏尔科将催眠引导的睡眠过程划分为几个阶段：昏睡阶段、全身僵硬阶段和梦游阶段。夏尔科是第一个这么做的人。

伯格教授因在法国复兴了催眠术而获得应有的荣誉，也是他将不同金属对人体系统的不同作用宣之于世。路易斯医生是医学院的成员，他在沙里泰医院做了许多有趣的实验。这家医院的人承认物理动因包括远距离施加的物理动因以及催眠的作用。路易斯医生的方法稍后会在这本书中给出。

拉瓦尔是医学院眼科医生协会的成员，福瓦·德·高赫迈勒医生借助催眠术在他们的眼科研究中取得了重大发现。

德国柏林的阿尔博特·莫尔是催眠领域最优秀也是最公正的现代科学作者，他这样写道：

如果考虑到我们目前所拥有的有关催眠的知识，想要解释催眠的最好的方法就是将催眠状态的现象与清醒时所观察到的现象相比较。为了进行解释，让我们假设我们试图解释的是视野中的一种处于催眠状态的消极幻觉。我们必须将它与清醒时相

应的现象相比较。我们会注意到在催眠状态下，当施术者告诉病人某物不存在时，病人往往难以知觉到这一物体，然而在清醒状态下，当被告知某物不存在时，因为我们的注意力被引向该处，所以我们往往会更加清晰地看见这一物体。

在解释这点不同时，莫尔医生参照冯特的例子，假设在催眠状态存在着一种所谓的梦幻意识。通过这种将各种现象进行类比的方法，我们既可以解释催眠状态，也可以解释催眠后状态。自我观察是进行研究的最有价值的方法。许多状态被归类到催眠状态里，并且在多种催眠现象的讨论中被提到，顺序如下：

- 1．暗示的现象被认为是自主运动。
- 2．感官的积极和消极错觉。
- 3．一致。
- 4．记忆的现象。
- 5．催眠后暗示。

为了使我们能够清晰地理解催眠状态的各种症状，莫尔医生强调了两条规则的重要性。

第一条规则是：“人总有一定的倾向性，这种

倾向性让别人可以通过一些观念来影响到自己，尤其是无需进行有意识的逻辑推演，人们也会对一些事情深信不疑。”

第二条规则是：“如果一个人期盼着一种生理或心理效应，那么这种效应往往会出现。”

[1] 古希腊著名历史作家——译注。

[2] 位于室女宫，以魔力和治愈疾病的力量而闻名——译注。

[3] 印度教主神之一，守护之神。

[4] Sankhya，古代印度哲学的一个派别。

[5] Charaka，古印度医学者。

[6] Rosicrucian，近代欧洲宗教秘密会社。

[7] 被西方尊为“医学之父”的古希腊著名医生。

[8] Aristophanes，古希腊早期喜剧代表作家。

[9] 希腊哲学家，曾以新柏拉图派哲学重释基督教义。

[10] 心理学中用来指实验对象的专门术语。

[11] 法国巴黎及一些城市的主要医院名。

[12] 普赛格观察到受治疗者进入一种类似睡眠的状态，在此状态下，受治疗者只能听到治疗者的

话而听不到别人的言语，对治疗者的指令言听计从，清醒之后，却不记得过程中发生的事情。普赛格称具备这三种条件的状态为“人工梦游状态”，认为进入这种状态的人，自然有特别的治疗能力——译注。

[\[13\]](#) 此法庭是负责侦查、审判和裁决天主教会认为是异端的法庭，曾监禁和处死异见分子。

第二章



催眠术的发现

催眠这一学科曾经有过许多名称，但世上没有一个词语可以用来形容这样一门深奥、神秘却又简单易用的学科。在布雷德医生为它重新命名前，它曾经有过许多不同的名字，但是每一个都会引起别人的反对，因为它们难以准确表达这一学科实质涵盖的内容和范围。可是当布雷德医生以希腊语中表示睡眠的词——催眠术（Hypnotism）来命名时，被人们欣然接受，因为人们认为这是一种恰当的折衷，这个命名可以让这一学科能够得到人们的承认。直到有学者能够揭示万物的终极起因之前，这一名称都将会保持下去。

催眠状态可由另一人的存在或协作而独立地被引起，因此项发现，布雷德医生被授予巨大的荣誉。两个极其重要的事实似乎可以被他的实验证

明。

其一，催眠可由另一者的接触或影响而独立引起。

其二，不必借助任何暗示，仅采用这位医生的方法即可引起催眠。

他的追随者们所犯的错误是仓促地得出以下结论：因为无须借助磁气说假说即可引起催眠现象里主要状态中的一种，所以磁气说假说必然是错误的。如果按照这样的逻辑，一个初次见到运动中的火车的人就可以认为其他的运动方式是不可能实现的。布雷德本人并非如此毫无逻辑；他明确地表示他并不认为引起催眠的方法都是相同的，但是他“认为由这两种方法引起的神经系统的状态是相似的”。

接下来我们讨论催眠术的科学发展历程。我们会看到刚刚提到过的两个过程有一定程度的联系。也就是说，特殊的操作可以改变精神状态，引起催眠；然而事实也表明催眠状态并非由某些特殊或神秘未知的力量引起的，直到布雷德时代，人们仍然认同这样的假设。

起初，布雷德医生也认为催眠术和梅斯梅尔

术^[1]引导的状态是相同的，但不久他就改变了这种想法；他认为这两种状态只是相似而已，他认为梅斯梅尔术可以作为独立的一门学科，有着与催眠术相同的地位。布雷德比较熟悉全身僵硬症状（下文会提到），也通晓一些暗示方法，他还使用催眠疗法；比较独特的一点是，他将催眠用于施行无痛外科手术。当然，在他之前，催眠术也曾经几次被用于外科手术中。

布雷德的成就是发现了催眠术，至今科学中仍保留有由他的名字衍生的词语Braidism（催眠术）、和布氏暗示法来纪念他的功勋，因为他提出了一种新的学说。

催眠术是如何产生的

布雷德医生证明了磁流是不存在的，而且催眠术施术者并不会发出所谓的神秘力量。催眠状态及相关的现象纯属是由被试神经系统的主观想法引起的。凝视一个发光物会使上眼睑的肌肉疲劳，而将注意力集中在单一的想法上就会进入睡眠。被试甚至可以不必借助任何外界影响仅仅通过紧张神经而进行自我催眠。在这种情况下，想象变得生动起来，每一个念头可以自发地发展，被试此时极易受到平时信任的人的暗示，另外，当被试将注意力集中在某个人身上时，也极易接受此人给出的暗示，一切想象都是如此栩栩如生。这些现象被引导的越频繁，就越容易、越迅速地发生，这就是想象和习惯的规律。如果施术者的意志没有很好通过语言和姿势表达出来，或是不能让被试领悟，任何现象都不会产生。被试的姿势，四肢和面部肌肉的位置都会引起相应的感情、激情和行为，同样的，某种感情或激情的暗示也会引起相关的模仿性的姿势和表情。

布雷德这一部分的成果无懈可击。观察结果证实了他所有的观点。但是直到布雷德发现催眠术数

年后，这项成果才引起轰动。

布雷德医生也证明了通过简单的语言暗示，可以让某些被试在清醒状态也发生这些现象，他将这一事实记录在他的一本名为《思维之于身体的力量》的传记中。情绪、感觉、激情、甚至脏器活动都可以由外来意志来调节，而这些不需要借助催眠的诱导。

布雷德证明了通过固定的凝视而使注意或思维集中是引导催眠状态的决定性因素，但是他并没有深入研究这一现象的生理和心理学机制。

杜兰德·德·格罗则试图研究得更深入一点，他解释了思维的集中（与布氏调节论的第一点分歧）和无感觉、全身僵硬、狂喜等表现间的关系；总的来说，这是在这个体系处于巅峰状态时的一场深刻而广泛的革命。

在下是作者的理论，如下所述：

广泛而具有一定强度的思维活动对于感觉神经的神经活动的规律性扩散来说是十分必要的。如果这种活动减弱，这些神经的神经支配就会受到抑制，并且失去将外界的感觉传导到大脑的能力。我们知道傻瓜或多或少会有些迟钝等症状。从另一方面来说，感觉是神经活动的必要刺激。

由此我们可知，只要中止思维活动，就足以让人变得迟钝，外界的动因会作用于感官，而只要将感官与这些动因分离开，就能够中止思维活动。当然完全中止思维活动是不可能实现的，但是我们可以让思维仅仅感知一个简单、同质而连续的感觉，从而将这种思维活动最小化；然后，思维活动的范围就减小到只有简单的一个点。大脑神经节细胞会继续产生神经活动，但是这只消耗非常小的一部分神经，比起神经那庞大的数目，这一小部分只是沧海一粟。之后神经活动会积累起来直到产生过度充盈状态。这是布氏催眠操作的第一部分，作者将之称为从属状态。这种状态一旦产生，感觉就会沿着视觉、听觉或肌肉觉等处于半罢工状态的感觉器官传导至大脑，当这一兴奋传递至这一点时，麻木状态消失，这一点成为神经活动的中心，神经活动的紧张度提升至最高点。所以当局部神经支配过度时，就会产生对神经支配的广泛抑制，比如，为了达到放松肌肉系统的目的，在麻木、全身僵硬、破伤风发作抽搐等等症状出现之后，就会立刻被感觉过敏所替代。

有效的神经活动会被称作神经支配中心的功能点，当然功能点的种类各有不同，当外界感觉指向这些点时，会激发一些独特的活动。为了完成这些

活动，神经系统采用了心理感觉，这时，就产生了有关于某种想法的暗示。这些构成了布氏催眠操作的第二阶段，杜兰德·德·格罗将之称为意识可塑期。而被暗示的这个想法就成为将要发生的功能性调节的决定性因素。之前由脏器兴奋产生的感觉此时由神经兴奋来产生。这些由被暗示的想法引起的感觉称为记忆感觉。

比起其他人的感觉，人们总是更相信自己所感觉到的，这是很自然的一种现象；没有机会亲自验证这种现象的人会忽视这一点。然而，我们可能曾经亲眼见过一些情境，这些情境我们本应牢记在脑海中，我们还可能接受过一些非常错误的观念，它们未被激活，却早已经在我们的脑海中成形了。

催眠术中重要的一步

首先，不同个体对催眠术的敏感程度有显著不同，一些人会迅速、强烈地受到催眠术的影响，而其他一些人可能会缓慢、柔和地受到影响。正如药物对不同个体有着不同影响一样，我们都经历过这样的事情，尤其是酒精、麻醉剂和一氧化二氮（笑气、气体麻醉剂——一种气态的麻醉剂）的个体差别会更显著。尽管这是公认的事实，我还是很惊讶地发现，许多人、甚至许多专业人士期望药物在作用于不同个体时会取得相同的效果。关于催眠术，人们也做如此期望，就好像我们是在给无生命的物体施行催眠一样。然而，事实恰恰相反，他们必须做好准备承认这一点，那就是，即使是同一个个体，也会因为接受催眠时的身体和心理状况不同而产生不同的催眠现象。

其次，我们考虑的次重点是所有的现象都是连续的，所以总会在不同阶段产生麻痹或高度敏感这样的极端现象，而这些极端现象间可能会彼此融合，可能是以最难以让人察觉的渐变方式，或者是最让人措手不及的突变方式，这取决于治疗病人时采用的方式。不同的学派间常常检验或者呼吁检验

同一时刻的相反状况。这些当然是互相矛盾的，但是某个特定阶段，从所有感官的麻痹和似强直性昏厥的强直状态到高度敏感，肌肉松弛的状态的过渡，仅仅可能是因为思维速度或者一个微弱的呼吸所造成的。如果让病人休息的话，可能他就会迅速地恢复如前，那些不熟悉这一特点的人就会坚持倾向于认为他们所发现的差异，而实际上，这样的差异只是由于他们未能详尽地掌握被试的资料导致的；正如拙劣的操作者在得到与其他人不同的结果时，总会认为其他人的观察是错误的。

第三，第三个值得我们注意的是不同阶段的心理状况。催眠术和麻醉剂的结果大致相同。在一个阶段催眠术给予我们一种卓越的力量，让我们产生一种集中地思维或是忘我地进行沉思的倾向，然而，在另一个阶段，又会完全激发出我们发散的思维或者想象的才能，然后我们用最炽热的想象描绘出最广阔、明亮而光辉的场景和影像。

我们还需牢记一点，这些相反的心理状态可能通过最细微的或是最突然的转换方式而彼此融合，至于到底是哪种方式则由操作的模式来决定，因此，有意识或者无意识，酣睡或是梦游的产生，取决于当时起主导作用的感觉或想法。有一点是很明显的，那就是，在神经性睡眠期间，无论是什么影

像、心理情绪或者思维在脑海中被激活，当病人再次置于相似的情境时，它们总是易于再现、更新或者展示出来。我学习这门课程的原因是源于我的一种渴望：我希望消除会引起各种表现的错误之源，也源于一份回忆记录，这份回忆记录记载了一个妇女在自然梦游时的情况，这位妇女在梦游时能够准确地用她从未学过的语言来复述希伯来圣经和其他书籍的部分内容，但是当她清醒时对这一切一无所知，最终我们发现，她曾经与一位神职人员共同居住，一个女孩曾经大声朗读过这些内容，当时，她恰好听见了这些，从而进行了学习；我学习这门课程的原因还源于这样一件事：有病人在患病期间记起了早已遗忘的语言。

在神经性睡眠期间，兴奋的病人会有一种展示激情、情绪和某种心理才能的力量，当然在清醒状态下病人也有这样的能力，只是在睡眠期间这种展示的方式更加令人震撼。催眠术是一种通过对感觉的简单联想、并以一种特别的方式来控制和指导心理功能的卓越途径，也是一种重要的治疗力量，任何看过这方面实验的人都不会质疑这两点，更无法改变同时扮演这两种角色的催眠术的重要性，无论我们是作用于被看作单一器官还是被看作是不同的器官的联合体的脑，无论最初的联想是来自于特殊的

器质性联结，还是来自于偶然而未知的原因，无论是预先安排的联想还是随意产生的联想，以上的认知都不会改变。

我曾经做过的实验是引导病人催眠，操控和唤醒自己（通过简单地要求他们揉揉自己的眼睛），结果取得了和他人施术时同样的结果，这对我来说是一个关键性的证据，它可以用来证明这样的结果是由于病人的心理和身体彼此作用、彼此反应而产生的，它的产生完全不需要依赖于其他人施加的影响。我施行的第一个这方面的实验是在我的朋友们在场的情况下进行的。我相信这些实验是这一领域前所未有的一次尝试，我所实施的每个实验都非常成功。

观察结果显示，简单的催眠暗示可以在健康状态下实施，所以我们很自然地会将催眠的这些特点运用到处于病理状态的人身上，并且通过暗示的方法使神经活动集中起来，从而减轻疾病症状。人们也会很自然地认为：如果采用类似的机制可以在被催眠被试身上任意地引起麻木、挛缩、运动和疼痛的话，一定也可以在一些病人身上抑制由疾病引起的麻木、挛缩或瘫痪，以此来增强被削减的肌肉的力量，顺利地调节或恢复因病理原因而变得异常或者被削弱的功能，当然，这一切的前提是器官条件

允许进行这样的恢复。

暗示看起来是一个极其简单的观念，以致于它似乎会较易引起第一个承认暗示的医生的注意力。但是，很久以后它才受到人们的关注。磁效应一直被认为是一种流体作用的结果，正是由于这种流体产生的作用才使病人得以痊愈。磁气说对重大理论产生过的神秘影响，由此它重新建立起了自己的，它就像温暖、光和电一样能够造福人类。

催眠暗示的使用

自从布雷德时代起，磁流体假说的拥护者就几乎没有了，催眠暗示取代了磁气说的地位。被试的想象单独起作用，然后主动地呈现并且引起了所有现象。

布雷德是第一位在坚实的基础上建立暗示学说的人，他没有采用暗示最普通的方法——口头暗示法来进行催眠和治疗，这是他做的非常独特的一件事。他通过让被试固定地凝视一个发光物施行催眠，通过采取特殊操作来进行治疗。

他的操作是基于一个事实，据他所说，肢体的僵硬状态会使脉搏加速的作用减缓。在催眠状态下保持伸展肢体五分钟引起的脉速加快远大于正常状态下进行同样动作引起的效果。当被试在催眠状态时放松肌肉的话，脉速会迅速下降至实验前的速率，甚至变得更低。

这就可以理解为什么布雷德会根据视野内的物体的不同来进行不同的操作。他说：

为了减少某一肢循环的力量并且降低该肢体的敏感性，我们必须让该肢体的肌肉处于活动状态，

让其余肢体放松。如果我们想要增加某一肢体的循环力量，提高它的敏感性，我们应该让此肢体放松，让其他肢体保持僵硬。如果想获得一种全面的抑制状态，在让手或腿进行短时间地外展动作后，我们要小心地将之放置回正常姿势并保持全身放松。如果想获得一种全面兴奋的状态，四肢应该保持僵硬，使肢体的血流不畅，心脏活动会反射性加强，血液更多地涌向脑部，从而使神经中枢兴奋。

更深入地来讲，当其余器官保持静止时，如果某一器官正处于活动状态，因为集中了其他器官的能量，该器官的活动会有一定程度的增强，而过于静止的器官活动会减弱。

以下我们将给出布雷德发表的《神经催眠学》一书中的原文。我们认为这将使读者更好地理解他的方法。

大家可以看到，现在我将催眠学从动物磁气说完全地独立出来，我认为催眠只是一种简单、迅速地让神经系统进入某种新状态的方法。这种方法在治疗一些疾病中十分有效。这种方法可以作为我们现有的治疗方法的一种有价值的补充治疗法，这一点我毫不怀疑，但是我拒绝将它作为一种广泛应用

的治疗方法；至今为止，我也不认为这种方法可以包治百病。

有一种看法认为，梅斯梅尔术会被心术不正的人用于不道德的用途，我知道很多人因为这一观点而对梅斯梅尔术产生极大的偏见。至于由我的方法（詹姆斯·布雷德）引导的神经催眠状态，我非常肯定地认为，它不应该遭此责难。通过在公共场所和私下进行的实验，我已经证明了在兴奋状态下，人的判断力足以让自己对行为的恰当性进行判断，甚至比清醒时更加苛刻。无论是粗鲁的对待，甚至是一阵微风，都有可能让人们从僵硬和麻痹的状态进入动态和过度敏感的状态。当然，这些并不一定需要施术者来做，其他人这么做的效果是一样的，从任何人造机械中对着身体吹出的气流也能产生相同的结果。除非对施术者有一定了解，并且获得被施术者的同意，否则无论在任何阶段，这种状态都是无法产生的。日常生活中人们利用很多有价值的药来缓解和治疗疾病，这被认为是终结痛苦和残酷疾病的最好办法，并且在无需了解病人的情况就可以用药。我们必不能忽视一点：自然万物都可能被使用 and 滥用。我只赞成使用并且慎用催眠术。

神经催眠学源自于描述神经睡眠的希腊单词，它指神经睡眠的原理，我将其定义为神经系统的特

殊状态，这种状态是由心理和视觉对某物体的注意引起的，这种注意是一种固定的而非动态的注意。

神经催眠学这一术语可以理解为神经性睡眠，为了简洁，我们省略前缀“神经”，产生了以下的各个术语：

催眠的——神经性睡眠的状态。

催眠——引起神经性睡眠。

被催眠的人——进入神经性睡眠状态的人。

催眠术——神经性睡眠。

解除催眠——将要从神经性睡眠状态恢复。

被解除催眠——已经从神经性睡眠状态中恢复。

催眠师——施行神经性催眠的人。

布雷德医生是怎样进行催眠的

下面我要开始详细地讲述我引导催眠现象的方法。在距受术者8~15英寸高于受术者额头处，用左手拇指、食指和中指持一发光物体（通常我使用我的手术刀壳），在这个位置会使受术者的眼睛和眼睑产生最大程度的疲劳。让受术者保持稳定地凝视这个物体。必须让受术者明白不仅要眼睛固定地凝视物体，他的思维也必须专注地想这个物体。

我们可以观察到，由于眼睛的交感性调节瞳孔首先会缩小，很快又会放大，当这一过程持续至某种程度后，受术者会看到眼前有波浪状的起伏运动，如果右手的食指和中指此时伸直微微张开，并保持这一动作从物体处向眼睛处移动，受术者的眼睑会不受控制地颤抖着闭合。如果这种情形没有发生的话，或者病人的眼球有移动的话，就要重新开始催眠，并要让他知道当手指再次靠近他的眼睛时他可以闭上眼睛，但是眼球必须保持在同一位置不动，而且必须将思维集中在眼前的物体上。一般来说，眼睑会颤抖着闭合，或者间断性地闭合。如果病人受催眠影响程度很深的话，10~15秒后，当你轻柔地抬高病人的肢体时，会发现病人有一种保持

肢体在原位不动的倾向。如果没有发生这种现象的话，用一种轻柔的语调要求他保持肢体的伸展状态不要变，然后病人的脉搏会剧烈加速，随时间推移，病人的肢体会变得十分僵硬，并且不由自主地保持不动。你还会发现，除视觉外的所有特殊感觉器官，包括冷热觉，肌肉的动觉与抵抗力，还有某些心理功能会变得极度兴奋，这与麻醉剂和精神力量产生的现象相同。然而，过了某一点后，功能的兴奋转变为功能抑制，这种抑制远甚于自然睡眠产生的麻木。稍微休息后，所有感觉就会迅速恢复到原始状态。

怎样对身体任意部位去催眠化

如果我们想要兴奋某个或某些器官，想要放松某处处于僵硬状态的肌肉的话，可以将气流引导向这些部位，这样就可以让某些深度麻痹的特殊感觉器官，补偿性僵硬的肌肉立即变化到相反的状态，即变得极易动作或是极度敏感。对着僵硬的肌肉突然吹气或者按压可以让僵硬部位解除催眠，但是我发现按压鼻子不能恢复嗅觉，除非持续地、轻柔地按压，当听觉受抑制时，用手帕压住耳朵会无法恢复听力，轻轻地磨擦皮肤也无法恢复触觉，更无法让皮肤下僵硬的肌肉活动起来（除非轻柔地好像在搔痒一样），然而，轻轻的一阵风会立刻使全身都变得异常敏感或活跃，这一点让我十分迷惑。

起初我要求病人看着物体直到眼睑不受控制地自动合上。然而我发现，在许多病例中，这样做会引发整个眼部的疼痛，并且结膜处会有轻微肿胀。为了避免这种疼痛，当瞳孔开始缩小时我就让病人保持眼球不动，闭上眼睛，我发现这样做十分有好处，因为这阻止了眼部疼痛的发生。如果病人发现他无法睁开眼睛并感到十分惊讶的话，前一种方法比较好，一般来讲，眼睛一旦闭上就很难睁开，然

而在后一种方法中，病人闭上眼睛后可以再睁眼一段时间。不过，出于治疗的目的，我比较喜欢用不会引起眼部疼痛的方法。

催眠这一现象仅仅是通过病人的身体心理状况在神经中枢上制造出的一种感觉，与其他任何人无关，只要严格注意我写下的简单的规则，任何人都可以催眠自己，我对这一点很有信心。接下来我要讲一件震撼性的事，这件事是当我与一位德高望重的老师、两位绅士交流时得知的。这位老师发现他的许多学生都有自我催眠的习惯，他命令他们不要再继续这种行为。然而，有一天，他得知一个女孩通过凝视一面墙催眠了自己，她的一位同伴把一支笔放进她的手里，她用这支笔写下了“曼彻斯特”这个单词，她握笔握得十分牢固——事实上，她的手指都是僵硬的。她的同伴用轻柔的语调对她讲话并且叫她的名字。她站起身向他走去，当她清醒过来时不知道他叫过她的名字也不记得发生了什么事。所以一个病人可以通过保持固定地凝视一个方向而催眠。当眼睛直视前方时催眠发生的很缓慢而且程度很轻，而当保持向眼内上侧斜视时，催眠发生的很迅速而且程度很深。

我们必须注意到一件非常重要的事情，那就是病人在思维和习惯的共同作用下，越频繁地进行催

眠，就对催眠变得越敏感，这样他们就越有可能完全通过想象而被催眠。因此，如果他们想象或是认为某样可以影响到他们的事物正在起作用，即使在无法看见的情况下，他们也会受到影响；但是相反的是，如果受术者不期待被催眠，或者无法全身心地服从或者屈服于催眠者，世界上最优秀的催眠师也无法令其受到催眠，一切努力都只会化为泡影。

催眠或神经性睡眠

通过将注意力集中在本身不会令人感到兴奋的某种想法或是某物体上从而导致注意力的过度使用，一组肌肉的过度活动，眼睛的紧张状态，呼吸的抑制，可以引起能够兴奋大脑和整个神经系统的睡眠，这种状态被我定义为催眠或者神经性催眠。它区别于普通睡眠的最重要的证据就是它产生的卓越功效。在深度意识缺乏的状态下，个体无法感知周围的事物，在一些病例中病人还会有严重的身体疼痛。在催眠或神经性睡眠中，活跃的功能处于极度活跃的状态，这大部分是依靠抢夺别的器官赖以维持自身知觉的神经能量来实现的。仅此一点就可以解释在某些功能处于异常敏捷状态，并且活动的范围有所扩大时，我们为什么会有一种的麻木感和其他种类的感觉。

我现在将指出一些危险的症状，以及唤醒病人的方法，以此避免因为施术者缺乏恰当的谨慎而造成的损害。无论何时只要我观察到病人的呼吸微弱，脸色通红，过度僵硬，心脏无规律地加速活动，我都会立刻唤醒病人，通过拍手，猛击手臂、腿部或是用手掌猛烈拍打病人，按压并摩擦眼睑，

对病人面部吹送气流等方法，我可以迅速、轻易地唤醒病人。采用这些方法可以迅速让病人恢复原状，从未失败过。

我相信只要能够明智地使用催眠术，它将是治愈许多疾病的最安全而有效的方法。它不应该被人轻视，也不应当仅被当作满足无知者无聊的好奇心的玩物。很多疾病，如中风、动脉瘤、或严重的心脏器质性疾病都难以治愈，除非采用适当的预防措施降低心脏动力或减少心动频率。

当进入自然或普通睡眠时，人们对周围物体的感觉变得微弱，眼睑闭合不动，所有特殊感觉器官逐渐变得迟钝，停止将一般感觉传递给脑，由于肌肉活动中止，紧张度降低，四肢变得柔软，脉搏和呼吸变缓，瞳孔转向内上侧并且收缩。

自然睡眠与人工睡眠的区别

在催眠状态下会出现一些现象，我将之称为催眠现象，视力会减弱，眼睑闭合，并会在一段时间内持续产生震颤运动（在一些病例中病人的眼睑是因为眼部痉挛而被迫闭合的）。特殊感觉器官尤其是嗅觉、触觉、听觉、冷热觉和抵抗觉都大大提高，随后降低，这与自然睡眠远远不同。瞳孔会转向内上侧，而在自然睡眠中瞳孔运动恰恰相反。瞳孔扩张，几乎无法感觉到光，一段时间后瞳孔收缩，此时瞳孔仍然无法感觉光。脉搏和呼吸首先慢于平常，随后脉搏立刻加速，人会快速而压抑地呼吸，此时肌肉开始活动，产生一种似强直性昏厥的僵硬的趋势。四肢在任意长的一段时间内会保持一种补偿性的僵硬，关于这一点我曾经小心地进行过求证，而在普通或者自然睡眠中四肢是柔软的，最不寻常的一点是这种状态似乎没有引起过肌肉劳损。

在自然睡眠中，手中握着的物体不久就会被松开而坠落，而在我们现在正在讨论的人工睡眠中，入睡后人的手将会握得更紧。这是非常显著的一点不同。

被催眠而进行梦游者的平衡感非常好，我从未见过有一个人摔倒，而在普通的梦游者身上也是如此。这是一个明显的事实，原理如下，梦游者似乎本能地让自身重心处于最自然也是最优雅的位置，如果保持这个姿势不变他们会迅速变得僵硬，而且难以移动。许多被催眠的病人听到欢快的音乐时都表现出舞蹈的倾向，而且舞姿典雅和谐，多变而优雅的姿势好似凌空飘然，而且可以轻易地保持一个动作很长时间，综合上面观察到的两点事实，我曾经异想天开地提出一个观点：希腊人可能借助于从催眠中得到的灵感来完善他们的雕像，而印度的苦行僧可以仅用腿或手臂来支撑身体这一奇迹可能也是受益于催眠。

催眠与普通睡眠在许多方面都截然不同，催眠的第一阶段与麻醉药物、酒精和精神力量产生的兴奋效果相同，然后会进入深度的抑制或麻木状态。

催眠的效果

病人的触觉十分敏锐以至于最细微的碰触也能被感知。冷热觉和抵抗觉也极度增强以至于病人不必真正接触也可以产生感觉。在一些病例中，一些人可以感知相当远处的人的呼吸或吹气，通过挥舞手掌或扇子产生逆流使50到90英寸外的物体反向移动。病人对于在性质或强度上和谐的事物会有接近的趋向，而对于感觉不和谐的事物会有避让的趋向。因此他们会接近柔和的声音，而远离虽然音调和谐但声调过大的声音。

病人安静很短时间后会迅速进入相反的状态：当处于极度僵硬和麻木状态时，即使是最大音量的噪音也无法让他听到，哪怕是最香或最臭的气味也无法让病人嗅到，病人不能感知冷热，也不能感觉到靠近或接触皮肤的物体。针刺或捏掐病人，甚至让其伤残都无法引起病人哪怕最轻微的疼痛或知觉，而且病人的四肢仍然僵硬不动。在此阶段对准任何器官轻轻吹气会立刻让病人恢复知觉，使病人的肌肉能够运动。因此病人可能无法听到最大声的噪音，但是简单地对着耳朵吹气就立刻能让病人强烈地感知到哪怕最柔和的声音，可是病人会觉得声

音太过强烈从而开始剧烈地发抖，而在片刻前病人还是全身僵硬的状态。

玫瑰、缬草和浓氨水即使放在鼻孔下病人也可能闻不到，而对准鼻孔吹气却可以立刻恢复嗅觉，即使远在46英寸外的玫瑰，病人也会立刻起身找寻，即使双眼被缚，病人也能像猎狗追踪猎物一样准确地找到玫瑰。至于缬草和浓氨水，人们会迫不及待地远离它们。同样的情况也适用于触觉。

催眠术的治疗功能

所有与催眠有关的情况中，没有什么比它对长期存在的各种疾病的卓越的治疗作用更能强烈地显示出它与自然睡眠的区别，它也能治愈会干扰到正常睡眠的疾病，每一项治愈作用都为人所知许久；天生聋哑的不同年龄的病人，直到32岁时被我进行了催眠之后才开始有了听力，他们可以处于催眠状态八个月、十个月或者十二个月，而反复进行催眠可以使他们的听力进一步提高。假设这些病人每天有6小时用于睡眠，他们中的许多人进行了五年、六年或者八年的连续睡眠，但是躺下时他们却仍然是清醒的，无法听到声音，然而仅需要几分钟的催眠这些病人就能够恢复一定程度的听力。这是最有说服力的证据，它可以用来证明催眠与普通睡眠极大不同。

恢复失去的视力

一位54岁的女士已经身受初期黑内障（青光盲）的折磨16年了。当她找到我时她甚至不能看到报纸标题上最大的两个单词。在8分钟的催眠后，她就能够阅读这行标题的其他单词了，再过了3分钟她可以看到较小字号的其他标题，到下午的时候，借助她的眼镜，她已经能够阅读小本钻形多语《圣经》中的《诗篇》里的（《圣经》中一卷，收集为基督教和犹太教礼拜仪式上所吟唱的宗教诗歌，其中许多被认为是大卫王所作）第118首赞美诗的29节，多年以来她无法阅读这本书。这位女士的健康状况也在催眠后有显著提高。在这个病例中的失明者是否异于普通睡眠呢？

出于个人经验和一些专业朋友们提供的证据我可以确定催眠对某种疾病重要的治疗作用，我可以毫无保留地相信我的这些专业朋友们的判断和公正性，我希望人们明白一件事：我一点也不希望将催眠当作包治百病的疗法。但我相信如果妥善使用，催眠术会发挥很大的作用。不同的疾病有不同的病理情况，因此治疗方法也应该相应改变。因此我们不应该期待找到这样或那样能通用的治疗方法。

从以上所述你可以看到布雷德医生证明了催眠术有许多长处，最主要的用处是作为一种治疗疾病的方法。自从他的发现之后，科学界不时地进行研究，都得到了相同的结论，但是作为一门原理简单却难以向大众解释的学科，它的进展十分缓慢，没有被医生和病人广泛接受和使用。事实上，直到1860年，才有医生想到可以像使用药物一样使用催眠术。然后李波特医生继续进行布雷德医生的研究。他的成就如此伟大以至于今日科学界都为此惊叹。再多的荣誉也无法表彰他的功绩，正是由于他耐心的努力，医学界才最终承认了这门伟大的催眠学，正如你接下来将看到的一样。

[1] mesmerism, hypnotism现代都译为“催眠术”，但是此处要讲二者区别，mesmerism起源于梅斯梅尔，即Mesmer，故本书此处将mesmerism译为“梅斯梅尔术”以示区别——译者注。

第三章



南锡学院

李波特先生于1823年9月17日出生在法国默尔特省内距南锡约30英里的一个名叫法维尔的村庄，1866年李波特医生建立了南锡学院。起初他所持的观点受到了人们的质疑。伯恩海姆说：“他的治疗表现得非常奇怪以至于医生们甚至连质询都没有就表现出对这种方法的不屑，李波特医生则完全远离医学专家，埋首于他的研究中，将自己的一切献给病人，他的大部分病人来自于穷人阶级。”

从那里起，时光匆匆而逝，而催眠学则在不断发展。现在李波特医生的成就广为人知。法国将李波特当作社会名流，他所言所写都全盘被人们接受。成功并没有让他改变。不幸的是，由于他的谦逊，他拒绝照像，他说“给心理学家或者医生留影不会给学院增加价值和荣誉。”因此我们无法展示

这位伟大的催眠学先驱的照片。李波特医生的学生曾经向科学界透露过他们的导师。他们引用李波特的观点，由于这些权威的学生，李波特被推入公众的关注之中。他的学生中最优秀的几位分别是：法学院的雷格尔斯教授，他曾经公开表示过后悔把他的书定价过高，以至于它没能够太畅销，伯恩海姆教授和博尼教授都是医学院杰出的生理学家。

南锡学院认为标志着不同催眠阶段的不同生理状况仅由心理活动来决定。在身体健康状况良好和心理平衡的人身上，催眠现象最为明显；在所有实验中，暗示的结果会以某些形式的心理活动和相继的生理心理现象表现出来。

南锡学院的重要发现

南锡学院的催眠学是心理学中最重要的发现，它因此而受到赞誉。恰当地理解和使用心理学可以解决有关人类错综复杂的心灵的学科中的任何问题，阐释其中的任何疑惑，如此就可以用人类有限的智慧来解决心灵的问题，而主观心理容易持续受控于暗示这一事实是心理学的坚实基础之一。可以确定地说，暗示包含了广阔的心理学领域中的每一个现象。甚至这一学科的中翘楚和老师们似乎也没有完全理解他们的这一项发现——暗示——的重要性，他们仅仅初步掌握了这项重大发现的相关内容。

南锡学院通过口头暗示引起了几乎所有会在暗示中出现的现象，但是他们忽略了一个事实：即使没有任何暗示，睡眠也会自然地产生。布雷德认为在催眠中刺激神经中枢会让病人过度兴奋，因此这种作法是没有必要的，更会对病人产生伤害，而南锡学院否定了这种看法。

由暗示引起的现象

南锡学院将所有现象，包括进入此状态的现象都归因于暗示的力量，但是我们必须为这种精神力量还有人的属性找到可行的解释。因此，南锡学院忠于自己的原则，仅采用暗示来引起这种状态。有时他们会效仿催眠师的手法动作，但只是为了增加这一过程的神秘感，从而加强暗示的威力。

至于治疗类的暗示及其功效，南锡学院则没有排除意志力在其中产生的作用。如果被试想被治愈，并且顺从于这种想法，通过自己的想象来配合的话，往往能够被治愈。

我们常常听说“催眠对病人有害”，但是我们想在此申明，事实并非如此。所有由催眠引起的不良副作用都可见于药物的使用中。李波特医生在法国用催眠术治病已有33年，经过长期观察，他没有在任何病例中发现不良后遗症。

对治疗类型的暗示的攻击中最多见的就是宣称病人无法保持疗效，疾病没有真正地被治愈。莫尔医生对此是如下回应的：

暗示的疗效并不是暂时性的，相反，人们观察

并报道了许多有关暗示的长久疗效的事例。我曾经看到过许多病人的疾病多年也没有复发。人不能太贪婪。据我所知，有的病人在治愈一种疾病多年以后，逝于另一种疾病。没人能证明疗效是短暂的。而且即使暗示的疗效是暂时性的，我们也要因为发现了一种能够暂时缓解痛苦的方法而感到欣喜。例如，月经期的痛苦如果能够暂时被缓解，不啻为妇女的一种福音。如果疼痛复发，我们尽可以再次催眠；而催眠次数越多，催眠程度越深，疗效持续就越久（即使复发），但是使用药物的话，药效很快就会减退。当然这种疗法仅仅能改变症状，治标不治本，而且往往疗效短暂，但是人们没有在任何病例中发现一种更为先进的疗法可以让人们有权仅仅因为上述缺点而全盘否定这种疗法。

如果我们医生放弃使用仅能压制疾病症状的疗法的话，我们可能就要放弃现有的大部分疗法，甚至是全部。此外，对于一些疗法，人们的全部期望也不过是希望能够暂时地改善状况，这种暂时的改善也被认为是此疗法价值的体现。我们不能用不同的标准来斟酌和衡量不同的疗法。

催眠的不同程度

相信此时本书的读者已经对催眠不同程度十分熟悉了，而最好的莫过于伯恩海姆医生在他的《暗示疗法》一书中给出的分类，此书被医学博士克里斯蒂安·A·赫脱翻译成了英文。如果你对催眠感兴趣的话，这本书就是你必需的珍藏品。

伯恩海姆医生是南锡学院的一位医学教授。他的这本著作让他扬名各地，文明世界任何有声望的医学权威都不会质疑他的诚挚与真实。

第一程度——当病人没有出现僵硬、麻木、幻觉，也没有入睡时，被称为第一程度。病人此时会说他没有睡着，只是多少会有些昏昏欲睡。如果向他暗示睡眠的话，他会很高兴地合上眼睛，并保持这种状态。他不敢睁开眼睛，然而他却睁开了。尽管观察到的这一现象令人疑惑，但似乎也没有什么价值，可是它的确存在。如果睡眠、强制性昏厥、或者其他的现象都没有发生的话，我们便无从显示暗示的影响是否存在。例如，对特定的身体部分进行一种发热的暗示，某些疼痛就会消失，从而体现出明显的治疗效果。

我曾经成功地 在一些患有顽疾的病人身上通过暗示诱导产生催眠所有的常规症状来消除肌肉疼痛或者顽固性的神经性疼痛，这显著地证明了暗示感受性的确存在于某些器官活动中。

第二程度——病人表现出与第一程度一样的症状，并且表现出相同的消极症状。如果暗示睡眠，他会保持闭合双眼，但是并没有真正地入睡，或者只是感到昏昏欲睡。但是与第一程度不同的是，即使病人敢于睁开眼睛，他也无法立即睁开。这里暗示的影响十分明显。

第三程度——无论病人是昏睡还是清醒，无论他的眼睛是睁开还是闭合，他对暗示性的强制性昏厥都十分敏感。如我们已经讲过的一样，这种强制性晕厥剧烈程度各异。在我们正在讨论的这一阶段，除非病人试图改变，否则病人就会一直保持被催眠或被暗示时的姿势。如果试图改变的话，病人会重获意识，可以说病人能够通过意志力改变自己的姿势。对于一个浅薄的观察者来说，这种现象值得怀疑，但是事情已经不是这样了，通过反复进行实验可以看出：只要病人潜伏的意志不被唤醒，处于无活动力状态的病人都会保持他的这种被动姿势。

第四程度——在这一程度，暗示的强制性晕厥

更加显著，病人试图打破这种状态的努力都是徒劳无功的。它的影响十分明显。当人看到自己无法改变现有姿势时就会认识到他已经受到了暗示的影响。

除此之外，有时会出现暗示性的强制性晕厥和上肢的自主旋转运动。而有时仅需要简单地传递推力就可以引起这种运动。在其他事例中，有些病人只要敢于运用意志力的话就可以成功制止这种运动，而其他人即使用尽全力也无法做到。

第五程度——除了强制性晕厥状态外，伴随或不伴随出现自主运动，而因程度不同而不同的挛缩现象也可能由暗示诱导产生。病人敢于弯手臂，张开手掌，张开或闭上嘴巴，但是他却无法做到。

第六程度——病人或多或少地表现出一种显著的驯服或者自发的服从。尽管他处于无活动力和被动状态，如果给予其暗示，他可以站起、行走，如果接到命令的话他可以静静地站立，而被告知不能再前进时他会站在一点固定不动。

和在前一程度中一样，他对感官幻想或幻觉不敏感。

处于这些不同程度的被试在清醒后会记得一切。而一些人则意识到自己睡了一觉：他们失去自主性和主动性，保持无活动力和被动状态。除非理

智重新占到上风，否则人们无法从麻木状态立刻清醒过来，而只要恢复理智及主动性，他们就会立刻摆脱这种麻痹状态，这一程度的情况就是如此。一些人不知道自己是否真得曾经入睡，而其他人则肯定地说自己没有进入过睡眠。而在前三个程度即处于第三、四、五程度的病人则确信即便没入睡，他们也受到了暗示的影响。

在完全有意识状态和深度睡眠状态之间所有可能的过渡阶段都存在。当然在催眠这许多不同的程度中，理智和知觉都保持着活动状态。其他人只会出现某些催眠的症状：缺乏主动性，无活动性，感觉昏昏欲睡，眼睑闭合。或者他们的思想只对施行暗示的人有反应，并且只听从和回应这个施行人，除施行者外的人的声音无法被此被试听到，被试也不会回答他们提出的问题。

想要了解被催眠被试的身体状况通常很难。观察要精确，分析要准确。一些事例令人觉得非常可疑，有可能是模仿，而模仿非常容易，相信根本就不存在的模仿现象更加容易。例如有些被试会在催眠术师施行催眠时闭上眼睛。当催眠师不看被试时被试会睁开眼睛，而当催眠师重新凝视被试时被试会迅速闭上眼睛。欺骗有各种各样的表现。助手们相信被试是在欺骗催眠师。他们为催眠师轻信被试

而惋惜，认为被试具有欺骗性，或者被试只是在表演，以此来迎合催眠师。

在我的学生在场时这种现象每天都发生。然而我向他们证明了被试没有欺骗我，我也没有被欺骗，为证明这点，我重新催眠被试，引导产生僵硬或者挛缩症状，而我同时要求他摆脱这种状态，不要想着迎合任何人。

出于惰性，只要施行者停止对其施加影响或者看着他们，他们就会表现出想要再次睁开眼睛这种倾向，在小孩身上这种明显的欺骗尤其常见，甚至某些梦游症病人也可能出现这种欺骗的现象，所以有人会肯定地说在这些病例中存在着不实之处。然而清醒后的被试不记得任何与此相关的事情。

可是大部分病人在闭眼一段时间后都会真正地或明显地入睡。只在被告知清醒过来或者暗示的影响消失之后才会睁开眼睛。考虑到这些事实，我不能经常重复强调被催眠的被试是一具无生命的尸体或是正在昏睡的躯体，尽管他的确没有活动能力也无法听到什么，但是他是具有意识的，而且是有生命体征的。我们可以看见被试发笑或者试图停止发笑。他可能会对自己的状态发表评论。他有时会假装出他正在欺骗别人的样子，或者试图服从别人。而背着医生时，他会信誓旦旦地吹嘘他没有睡着，

只是装出睡着的样子罢了。他永远不知道由于自身意志和抵抗力的减退，他只能被迫地服从，因此他根本无法假装出什么。然而大多数人最终知道了他们根本就没有抵挡的能力。他们感觉出自己已经被影响到了。即使记忆还停留在清醒时期，他们还是知道自己曾经睡着过。

对催眠影响力的肯定

“在我接下来要讲的程度中，人们已经不会再怀疑催眠的影响力了，因为人们在清醒后总会出现记忆部分或全部缺失的情况。”

“被试无法完全回忆起被暗示期间的东西。他知道自己听到了声音，但是不知道具体听到了什么。他回忆起一些事情。而其他在催眠期间的记忆则完全消失。如果被催眠至我们称之为催眠梦游症的这种程度，在清醒时人们根本无法回忆起催眠期间的任何事情。在一些事例中，梦游症只发生在整个催眠期间的某些时间段内。我们用睡眠一词来指那种神志完全丧失的状态，在这种状态下人们无法回忆起任何事。在梦游症状态人们会出现幻觉、痛觉丧失和暗示的行为。人们的暗示感受性此时达到顶峰。这种情况也有许多差异。”

“第七程度——在此程度下，人们在清醒后有记忆缺失但在被催眠时不会出现幻觉。几乎所有梦游症被试在此程度内都会出现强制性昏厥、痉挛、自主运动和自发服从的现象。然而，人们可能会出现这些现象中的一种或几种。在极少数和情况下，什么现象都不会发生。清醒后的记忆缺失是梦游症

状态的唯一特点。和以下几种情况一样，某些阶段人们的眼睛可能是闭合的，也可能是睁开的。”

“第八程度——和前几个程度内观察到的现象一样，在这个程度内人们也会出现清醒后记忆缺失。在睡眠过程中对幻觉的敏感性增加，但不会出现催眠后幻觉。”

“第九程度——除清醒后记忆缺失外，还有可能在催眠过程中或催眠后出现幻觉。”

“这些幻觉大多清晰完整。可能会出现幻嗅、幻听，但是在其他感觉通道上不会出现幻觉，比如幻视是不可能发生的。在许多病例中，病人会出现逼真的极其复杂的幻觉。根据心理表征力量的不同可以分为许多阶段，在这些阶段中病人会出现清晰度和逼真度不同的幻象。”

“不同程度的感觉缺失和痛觉缺失会出现在催眠的不同程度内。催眠程度越高，它们出现的越频繁，缺失程度越深，越易出现深度梦游症状，幻觉出现的倾向也越大。”

通过陈述这些事实，我相信我已经渐渐趋近真实。不同被试催眠后的表现各异。可能只是简单的昏睡，或者是引起某些感觉，比如感到冷或热，感到刺痛，等等。这是最轻程度的影响。当影响到运

动性时会出现更多明显的症状，强制性昏厥会加深，病人无法有意识移动，出现痉挛或者产生无意识运动。当影响到病人意志时症状会更加明显，可以让病人无意识地服从。无论是否伴随睡眠，甚至在催眠师无力诱导病人睡眠时，暗示都可以诱导病人产生这些有关运动、意志和感觉的症状。在更深的程度内，暗示会使病人入睡或产生已经入睡的错觉。被试相信自己已经入睡，而在清醒后根本不记得在此阶段内发生的任何事情。总之，高程度的暗示已经影响到了病人的感觉系统——记忆和想象。病人会出现错觉，然后错觉会被破坏，通过想象，人们会回忆起不同的画面。

我认为无论是否出现睡眠，暗示都可以成功实施。暗示可以达到睡眠无法达到的效果，因为睡眠其实也是一种暗示。并非所有情况都需要睡眠，如果想让梦游症病人出现多样的症状，并不一定要让病人入睡。可以说这些症状与入睡与否并不相关。无需睡眠，强制性昏厥，麻痹，感觉缺失和复杂的幻觉也可能出现。在清醒状态病人也很容易被暗示。

如果仅把催眠定义为诱导性睡眠就太过狭隘了，诱导性睡眠遗漏了许多无需睡眠就可以产生的症状或现象。我把催眠定义为进入特殊心理状态的

过程，在此过程中人们对暗示的敏感性增加。当然，诱导睡眠经常会易化暗示，但是暗示并不一定需要睡眠。暗示才是催眠的主导。

我曾经试图证明暗示引起的睡眠与自然睡眠无论在哪一方面都是相同的。如果不惊醒正在睡眠的人而成功建立起与此人的心理关系的话，任何在暗示中出现的现象都可以在自然睡眠中出现。

我提出这个关于催眠影响的新想法，以及我们给予催眠这个词的广泛的定义，都可让我们将无需睡眠只需影响想象就可引起高度敏感性的心理状态的各种方法及现象纳入催眠的范围内。

当我们在下文中讨论被催眠的被试时，你就会看到以上所述是如何应用到被试身上的。

对1012名催眠被试的分析

下面的表格是分析了许多病例才总结出的，李波特向杜蒙展示过这个表格，这个表格给出了各种性格、各年龄段病人的比例，两性比例的信息，病人按不同的睡眠类型分为不同组：

不同人群对催眠的反应如何

难以催眠	27
思睡、昏昏沉沉	33
轻度睡眠	100
深度睡眠	460
较深度睡眠	230
轻度梦游	31
深度梦游	131

来找李波特先生催眠并被治愈的主要都是普通人，他们极其相信这位医生的催眠力量，而这些病人比平常人更易受催眠影响。如果病人没有对医生及催眠力量的这种信任的话，催眠成功的案例数目会减少许多。然而我可以证明难以催眠的人只占一

小部分，并且我成功催眠了那些起初连什么是催眠都不知道的被试。

梦游是什么

如果被催眠的病人在清醒后没有关于被催眠后的记忆，则称这种病人为梦游者。如果在催眠时被试被告知“你清醒后就什么都不记得”的话，这种概率会大大增加。在很多病例中，健忘都是由暗示引起的。

成功治疗心理和身体疾病取决于情况是否合适。这是一个不言自喻的道理，但是很多治疗者是慢慢才理解并意识到这个问题的。

医生的成功绝大部分依赖于医师对病人的特点、习惯、生活方式、药敏性等等方面的了解，此外还要能够正确地诊断疾病，并且采用合适的治疗方法。同样的道理，心理医师的成功大部分取决于他对病人思维习惯、信仰、偏见尤其是心理状态的掌握。

无论这门学科叫什么，也不管它是否为了区别于口头暗示被称为心理暗示，上述观点适用于所有心理治疗法，放之四海而皆准。

南锡学院使用的催眠术可以算作是通过纯粹的口头暗示来治疗疾病的典范。

怎样控制心理进程

我们应该记得有些人说过催眠学太过宽泛，想以此来诋毁催眠学或者说是心理治疗的有效性。从理论上讲，只要人所共有的疾病都可以用心理方法来治愈。从实际来讲，催眠学涵盖的范围相对较广。它涉及的具体范围取决每个病人的个人特点。催眠对于身患相同疾病的不同个体的治疗效果可以有天渊之别，不同病人的心理态度也不尽相同。此外，病人的心境与是否易受心理过程的控制有关。

无论病人本身有多信任催眠的疗效，在一种充斥着质疑与偏见的环境中，病人是很难从催眠中获得确切疗效的。存在于周围环境中的任何一丝怀疑都会对他的主观心理产生影响，对暗示疗效产生一种无可抵挡的反作用。即使在病人当前所处的环境内没有任何人表达质疑，为了抵消环境中的质疑与不信任对病人产生的反作用，治疗者都必须用坚强的意志、坚定的信念和持续的积极的自主暗示来对病人施加影响。但是并不是说病人就没有足够的精神力量来抑制这种反作用。由此可以看出病人与催眠师的默契是多么重要，而当施行催眠时，不应该让对催眠术有怀疑的人在场。

暗示是南锡学院采用的唯一催眠方法。仅需要口头暗示就可以诱导催眠并治愈疾病。这种方法的疗效毋庸置疑，李波特医生和他的同事成功治愈了几千人。这几千个病例证明了人可以被心理过程、身体的功能与状态所控制。他们奠定了心理治疗系统的基础，这一治疗系统最终被证明对人类有着非同小可的价值，或者正如汤姆逊·杰伊·哈得孙在他的著作《心理现象法则》中所提到的一样：

它们所做的并非仅此而已。它们证明了一种超越了治疗术领域的原理，它包括所有心理学者的研究领域。它们证明了心理可以持续地受到暗示力量的控制。

发现了这一伟大原理的人会毫不犹豫地坚称它可以应用到他们研究范围内的任何现象，这是非常顺其自然的一件事情。

要记住一点：南锡学院虽然相信暗示的力量，但也仅限于相信口头暗示的力量。

第四章



李波特医生的方法

描述他的治疗方法和在南锡学院时采用的方法——他的系统摆脱了神秘主义——李波特医生采用的治疗性暗示——与治疗无关的完全睡眠或者无意识状态——南锡学院所研究的催眠的不同阶段。

接下来，讨论一下英国作家C·劳埃德·塔基，即《精神治疗法》这本非常有价值的书的作者，他的评价使编者获益良多。

如果去李波特医生诊所就诊的人只通过对所用治疗方法的印象深浅来评价结果的话，他一定会很失望地发现无论是施行者还是病人，或者是建筑，都再平凡不过。诊室毫不招摇甚至有点破破烂烂的，病人也都是面貌平凡的普通人，大多属于工人阶层和劳动阶级，而医生本人其貌不扬，面带善良

亲切的表情，与围绕在他身边的各色人等侃侃而谈。

当病人初次造访时，会被安排坐着观看医生是如何治疗其他病人。这会给他信心，会激发他的模仿才能，这种才能在儿童期最为活跃，而且能够保持终生。当轮到给他治病时，他会被安排坐在一个扶手椅内，尽量让脑海一片空白——什么也不思考——仅余空白——然后将视线和注意力固定在一些特殊物体上，任何物体都可以，施术者的面部或手，天花板上的一個标记，或者是地毯的图案。

李波特医生怎样引导睡眠

然后逐渐向他暗示催眠引起的睡眠，在催眠睡眠后，人们进入自然睡眠。

你的视野变得昏暗模糊，你的眼睑变得沉重，麻木感蔓延于四肢，你只能隐约地听到我的声音，你变得更加困倦，你的眼睛无法再保持睁开。此时病人的眼睛可自行闭合或者由施术者助其闭上双眼，通常会发现病人实际上已经入睡。

大约在这种“谈话与睡眠”进行两分钟后就可以在新来的病人身上产生催眠效果，当这个病人下次来时，催眠产生所需的时间会更短。病人多少会被影响到，此时李波特医生会采用适当的方法进行治疗。主要包括将病人注意力引导至生病部位，向其暗示病态和症状的改善或消失。

举一个非常简单的例子——假设病人身患慢性神经性头痛。病人头部感到疼痛的部位会被摩擦，病人的注意力就会被吸引至此，然后他被告知疼痛消失——当他清醒时他会感到头部很凉，头脑清醒，而且很舒服，而疾病不会复发。一般病例中，整个过程不会超过五分钟，李波特医生会告诉病人

睁开眼睛恢复清醒，以此来唤醒病人。通常这样做就足够了，病人像从普通睡眠中醒来，然后被告知离开椅子，然后是下一个病人开始治疗。当被问到感觉如何时，他通常回答感觉很好，而且疼痛完全消失。病人表现得非常自然，可以立刻离开诊室，如常上班。

因为对这种治疗系统十分熟悉，南锡学院的人根本无法把它当作什么引人注目之物，而向李波特医生咨询的病人也和去医院看医生的病人没有任何区别，他们只是简单地认为催眠这种治疗可以帮助自己。他们不会自寻烦恼地去考虑什么玄学理论，他们只要知道和自己身患相似疾病的熟人就是用这种方法治愈疾病就已经满足了，他们只希望能在几天内就摆脱疾病的困扰。李波特医生常把手放在上腹部并轻柔摩擦，同时暗示病人会有一种温暖的感觉。他把相应的发热当作后续治疗是否成功的关键所在，而且是让医患相处融洽的第一步。

获得病人的信任

初步暗示的成功可以让病人更有信心，而且让病人对接下来的治疗接受地更加迅速。这一点具有重大的实际意义，如果能够引起相应的温暖的感觉的话，无论催眠效果多么微弱，我们通常都会感觉这种治疗是有效的。这种感觉和仅靠摩擦引起的热度有很大不同，而且它让人感到非常舒适。通磁者将之归功于从自身向病人传递的磁流，但是我们认为催眠的所有症状都是主观引起，因此我们必须找到其他的合理解释。人们假设这种感觉的出现是因为通过腹腔神经丛作用于动力系统导致腹部血管的突然充盈而引起的。如果催眠睡眠程度很深，可能要再次或者三次的命令才能让病人清醒，甚至可能需要扇病人强制让其清醒，或者对准病人眼睛轻轻吹气，但是一般来讲命令就已经足够让病人清醒过来了。

这一切当然没有什么神秘可言，李波特医生也非常乐意向认真的调查者清楚地展示整个治疗方法，尽自己所能地对每个问题都给出理性的解释。为了让病人的眼部紧张，引起视觉疲劳，他指导病

人将注意力固定在某个特定点上。眼部紧张的后果就是瞳孔扩张，接着视野会变得昏暗。在眼部紧张状态保持眼睛睁开的疲劳会引起眼睑的沉重感。我们可以断言眼睛变得疲劳，视野变得昏暗，这不是猜测，生理数据为这种断言提供了证据。当眼睛觉得疲劳，自然的反射就是要闭眼，这一行为会让人联想起之前与疲劳和混乱的视野相伴而来的一些念头。这些念头与睡眠有关，除此外，催眠师用单调的声音向病人暗示入睡，让病人的思维摆脱其他杂念，感受不到外界的一切刺激，在这种情况下，病人很快就入睡。正如在读一本枯燥无趣的书或者听乏味的演讲时人们会睡着，其实两种方式没有区别。活泼的人睡着了也难以完全静下来，通常人们一沾枕头就会沉沉睡去，屈从于催眠的力量。依据个人心理生理状态的不同，每个人被影响的程度也各不相同。

伯恩海姆将催眠定义为一种因为暗示对外界感觉接收能力大大增强的心理状态，然而这仅仅是部分事实，因为不仅接收能力增强，按照暗示行动和执行暗示的能力也同样增强。暗示具有命令一个人的力量，病人会全心全意地服从于暗示。他们把接收到的一切暗示都当作真实，想要理解暗示的内容，相要执行暗示。如果被暗示移动麻痹的肢体或

者失声数月后被暗示说话，谁都可以看到病人会有多么努力地想要完成暗示。口吃者会竭尽全力地流利说话，聋人可以清晰地听到人们的低语。

用暗示方法治疗慢性疾病

暗示方法非常适用于慢性疾病，它常常可以治愈风湿病和痛风。治疗女性功能紊乱的效果非常好，无论月经过多或过少都可以得到治疗，也可以缓解各种周期性疼痛。用于治疗慢性便秘和腹泻的效果出奇的好，病人常常发现自己通过催眠治疗可以恢复如常。眼部神经性痛，耳聋，恶心，体弱的人是催眠暗示的最好被试人选，而且为其应用提供了用武之地。

李波特医生强烈建议用催眠来治疗扭伤和肌肉拉伤。医生常常结合着对受伤部位轻柔地按摩来治疗扭伤。催眠对失眠和歇斯底里也有改善作用。精神病的治疗是一个边缘领域，主要用鸦片类药物来治疗，烟草和致幻毒品的滥用都为暗示治疗提供了广阔的应用空间。鸦片、烟草和毒品损害人的神经系统，这种人极易被催眠。李波特医生让其进入深度睡眠中，并且告诉他他已经戒除了吸烟和毒品，然后病人看见一个管状物也会觉得非常厌恶，点点的烟草也会让他感到不适。如果病人再度沉迷这些话，他会感到疼痛和极度不适，因此他甚至想也不会想这些东西。病人每天上午来治疗，每天都

会有改善，一周后尼古丁中毒的症状会完全被治愈。

同其他方法的治疗效果一样，暗示治疗法具有持续性的疗效。当然无论采用任何方法，许多疾病都会复发。

有些病人起初对催眠或暗示不敏感。医生不应该气馁，因为在许多病例中都是经过三次或更多次的尝试病人才被催眠。病人必须是完全清醒的状态才能离开催眠师。这一点必须被牢记。

预防措施

同使用麻醉剂一样，使用催眠术的医师必须采取同样的预防措施。这其中最重要的是取得病人的正式同意，如果是紧急状况的话，要取得病人朋友的正式同意，当至少一名目击者在场时绝不能予以施救。这样才可以保护自己免受错误操作或者滥用职权的指责。

我相信催眠的危险被夸大了。那些关于催眠给人造成不当影响的故事大部分纯属杜撰，因为从经验来看这些事情是不可能的。伯恩海姆教授宣称当违背被试意愿时，被试是不可能被催眠的，真正让人进入睡眠的是自身的意识，其他观察者证实了这一点。然而，催眠后的睡眠并不完全由被催眠者掌握这一点是无可否认的，当一个被试持续被同一位催眠师催眠时，被试进和催眠的速度出奇地迅速。

根据我们现有的知识，想要解释与先进的催眠术相关的某些问题似乎不可能。被试通过模仿暗示可以认出非常遥远处的数字或字母，可以通过极细微的触觉来分辨不同的人，而在正常状态下，其他感官工作时，这样的触觉可能根本不会被觉察到。当环境嘈杂，而催眠师只是低低细语时，为什么被

催眠被试还是只能够听到催眠师的声音并且服从他，而根本无法听到其他的声音呢？

催眠现象的真实性

我们发现有些怀疑者完全否定了催眠状态的存在，而其他承认了催眠状态真实性的人，也拒绝相信催眠可以用于治疗。前者的数目正在逐渐减少，当像夏尔科、里歇、哈克、图克、莫尔、海德汉、克拉夫特-艾宾、普莱尔、波尼斯、龙勃罗梭、麦尔斯这样的科学家不断提出证据时，这些质疑者就会很快屈服。

像南锡学院李波特、伯恩海姆，巴黎的沃伊辛、贝锡隆、迪蒙帕利耶，慕尼黑的封·史兰克·诺青，阿姆斯特丹的范·路特海恩、范·伊登，柏林的艾尔伯特·莫尔，斯德哥尔摩的维特斯特朗，都柏林的克鲁兹等这样的务实的观察者和医生的工作不久就会提供必要的证据证明催眠的治疗效果，即使现在我们还没有开始使用它，但不久后我们就会看到催眠暗示将会是专业医生治疗选择之一。

我常使用的催眠方法是李波特医生的方法，他的方法毫无疑问是最容易也是最迅速的。它是一种心理治疗方法，而对细节的注意是成功的必要因素之一。如果病人有任何抵触的想法，或者恐惧，或者对这种方法抱着嘲弄的心态，又或者抱有敌意，

再者感觉到身体不适等都会让一切努力化为泡影，至少第一次是无法将病人催眠的。病人的思想必须放轻松，姿势要舒服，周围的环境要适宜睡眠，就像普通睡眠所需的环境一样。

有时当初学者在场时催眠一个或两个病人是很不错的做法，因为这样做可以激发他的潜能，并且驱散可能出现的紧张感。在整个催眠过程中，最好让自己的朋友在场。

怎样催眠被试

让病人倚坐在沙发或舒适的椅子上，我站或坐在他的附近，我一手的两指放于距他眼部12英寸处，让被试注视手指，此时被试的视线应该朝上，眼部肌肉处于紧张状态。我指导他让他固定地注视着手指末端，尽可能让他的思维一片空白。在他凝视约半分钟后，他的表情会产生变化，一种淡漠的表情会浮现在他的脸上。他的瞳孔会收缩并扩张几次，眼睑会痉挛抽搐。这些迹象都表明病人的心理状态向被催眠的方向发展。如果眼睛没有立刻闭合，我会轻抚病人眼睑帮助他闭上眼睛，诸如你的眼皮变得十分沉重，它们变得越来越沉。我的手指在你的眼中十分模糊（在观察到瞳孔收缩或扩张时说这句话）。你的四肢感觉十分麻木，几分钟内你就会很快入睡。现在睡吧。此类的语言暗示通常有助于进行催眠。

有时轻柔但坚定地把手放在病人前额会有助催眠。一般情况下，催眠师会发现这种方法可以在一到三分钟内引起催眠，而且可以确定催眠已经达到了什么程度。这主要取决于病人的性情，但也不全部依赖于此，我认为对于一个从未被催眠的被试，

想要确切地预言他可以被催眠到什么程度是不可能的。一般来说，我很少在初见一个病人时就施行很多暗示，但是我会轻轻抚摸病人的腹上部，并向他暗示他在此处会有种温暖的感觉，感到通体舒泰，病人在清醒后会感到十分惬意。

怎样唤醒被试

几分钟后我告诉被试清醒过来，他已经休息很长时间了，可以睁开眼睛并被唤醒。通常他马上会服从我的命令，病人会告诉我他感到恢复了活力，并且很舒服。我会问他记不记得在他休息的几分钟内发生过的事情，他会告诉我他听到了我对他说的每一个字，可能还有其他的声音，他补充说他感到十分不愿移动或说话，直到被告知睁开眼睛这种感觉才消失。他感受到了由暗示和在腹部轻柔抚摸带来的温暖感，这种感觉十分明显而且极有可能会持续几个小时。在他离开前他是完全清醒的。

温暖感是十分重要的表现，如果病人所患并非顽疾的话，李波特医生坚定地相信这么做对病人很有好处。

李波特医生也相信磁化过的水也是一种有效的治疗方法，磁化水指的是浸泡过医师手指的水。他将这种水应用于患处。这种液体对几周或几个月大的婴儿有效果，当初次注意到这种效果时，李波特——一位暗示理论的专家和倡导者，感到自己的信念动摇了。他开始怀疑暗示是否真的是催眠的最终

表达形式，是否应该对液体理论完全置之不理。

李波特医生坦率地承认通磁者或者催眠者有时会对被试产生一种特殊的影响，而口头暗示是不可能产生这种特殊影响。

波尼斯教授也表达了相似的疑惑。

然而伯恩海姆教授仍然忠于自己的理论体系，整个科学界都承认他在此领域创造了奇迹。

暗示推动了催眠的发展，无论将来科学领域还会再涌现什么新事物，暗示始终会是催眠术用于治疗的一种重要方式。

现在还无法区别自然睡眠和催眠睡眠。李波特医生和伯恩海姆教授完全赞同这种看法，但是对于见识浅薄的观察者来说，这种说法令他们感到十分震惊。

伯恩海姆教授认为“自发和诱导的睡眠根本没有本质上的区别”。李波特非常巧妙地证明了这个事实。自发睡眠者只与自身有关系，在即将入睡前脑海中的想法，周围神经不断传送给脑的感觉，以及来自内脏的刺激是组成梦的不连贯的影像和感觉的分割点。

有些人拒绝承认催眠的各种心理现象的存在，而有些人仅承认在病态神经质病人身上才会出现这些现象，在普通睡眠中，神经电流传递平衡的心理

状态，各种功能是互相独立的，而古怪的想法和荒诞的观念会在梦境中涌现，不知道这些否认催眠的人是否质疑过在睡眠中究竟发生了什么事情？人的理智会变得脆弱，人的头脑屈服于幻觉，变成由想象催生的梦境的玩物，在睡眠存在的情况下就是如此。

诱导睡眠中，被试保留有对催眠者的记忆，催眠者的力量会影响到被试的想象和暗示性的梦，这种力量也可以指导人们的行为，此时由于意志的减弱或消失，行为早已不受意志的控制。

因此很明显，和在催眠睡眠或诱导睡眠里一样，在自然睡眠里人的主观心理同样容易受到暗示的控制。由这种关联人们都很自然地会产生一种疑问，即人们在多大程度上可以通过自我暗示来控制自己的梦境，从而消除那些夜间出现的让人不快的幻觉呢？这种疑问的产生可能会让我们受益菲浅。但是因为篇幅有限，本书不讨论这个问题。

李波特医生说：“催眠和自然睡眠一样都可以激发想象，并且大脑对暗示的感受性增强。最强悍的心理也难以逃脱梦境的幻觉性暗示。进入睡眠后，大脑会进入一种将外界传入的感觉接收并当作真实的心理状态，这是一条生理法则。抱着治愈疾病或者缓解疼痛的目的，我们要通过催眠引起这种

特殊的心理状态，培养并人为提高暗示感受性，这就是心理治疗法在南锡学院的地位。”

通过催眠来控制风湿病

伯恩海姆医生引用过一个病例来证明催眠对肌风湿病的疗效，引用如下：

一个孩子四天前右臂肌风湿病发作，被带来看病，右臂患处有压痛。这个孩子的右臂难以抬至高于头处。我对他说“闭上眼睛睡觉”。我用手闭上他的眼睑然后对他说“你已经睡着了，你会一直睡着直到我叫醒你。你睡得非常舒服，就好像躺在床上睡觉一样。你觉得通体舒泰，神清气爽。你的四肢和全身都已入睡，根本无法移动。”我把手指从他的眼脸上移开，但他的眼睛仍然闭着。然后我碰触他的右臂，对他说：“你的痛苦已经消失。不会再感到疼痛。当你清醒后，你也不会感到痛苦。疼痛不会再回到你的身上。”为了增加暗示的作用，我将之转化为一种实体化的感觉，向病人暗示他会感受到一种温暖的感觉。温暖代替了疼痛。我对这个孩子说：“你感到胳膊非常温暖，温暖的感觉增强，再也不感到疼痛。”几分钟后我叫醒这个孩子，他不记得任何事情。他的睡眠程度很深。疼痛几乎完全消失。他可以轻易地把胳膊抬高过头。之

后几天我见了这个孩子的父亲，他告诉我这孩子的病痛已经消失并且再也没有复发。

有时在类似上述的事例中，疼痛会持续，或者只是简单地消失，在两次或者三次治疗后疼痛可能逐渐消失。而在其他病例中，疼痛会在病人清醒后减少，不需要再次进行催眠疼痛就会慢慢消失。如果情况不是这样的话，再次暗示可能就会成功，尤其是如果能够诱导被试产生深度睡眠的话（因为比起轻度催眠睡眠，绝对睡眠或者让病人失去意识的睡眠的治疗效果更好）。而当场治愈的疼痛可能会在几小时或几天后复发，在不定次数的催眠后才有可能将疼痛完全治愈。

最后，暗示可能只对某些疾病或疼痛有效。对其他疾病的治疗无效。我们应该能够理解最后取得的疗效既取决于被试的暗示感受性，也受到决定催眠表现的心理状态的影响。肌肉疼痛、肺结核中的疼痛点、与神经中枢器质性病变相关的某些动力性挛缩、舞蹈症中的某些后遗症动作、小儿夜间尿失禁等疾病，都可以在一次或几次暗示治疗后完全治愈或消失，效果好得堪比巫术。

让你的方法适用于你的被试

暗示的方法应该多样化，在对某些具有特殊暗示感受性的被试进行催眠时，暗示的方法应该进行改良，以适用于此被试。李波特医生说：“一个简单的词难以让被试的心理产生深刻印象，有时推理、证明和劝说都是十分必要的，一些情况下要坚决地断言，在另一些情况下要温和地旁敲侧击。因为无论是在睡眠还是在清醒状态，每个被试的道德特质都是与被试个人性格、癖好、独特的易感性等因素相一致的。”

催眠并不会让所有被试都进入相同的模式，仅仅依靠催眠师的意志简单纯粹地让被试自动自发地被催眠。催眠会让理智驯服，让自发的动作凌驾于意志之上。但是在一定程度上，意志还是存在的，被试可以思考、推理、讨论，比清醒时更容易接受某些信息，但是被试不一定会直接接受信息，尤其在轻度睡眠状态下。在这些情况下，为了对他的心理施加影响，我们必须了解被试的特点以及他独特的心理状态。

尽管在大部分情况下，治疗性暗示都可以取得很好的疗效，但它也不是战无不胜的。即使理智而

且坚定不移地使用它，有时也会失败。失败的原因有时是因为内在的疾病，有时是因为被试本身。

经过严格训练的催眠师绝不会刻板地遵循某一种方法。他必须找到与暗示最密切相关的脑的部位，详细地了解被试的特质与性格，选择一种最有可能起效的方法。尽管在细节上千差万别，但是所有经过严格训练的催眠师们都认同一种主要方法，那就是南锡学院的暗示法。

暗示影响普通感觉和影响器官功能觉的方法是相同的。鉴于这点，在暗示正式产生作用前的事情就不值在此一提。

莫尔医生说：

暗示在催眠中的作用十分重要。在催眠中，通过暗示我们能够实质性地影响到普通感觉。当我们考虑到恰恰是普通感觉最易受到心理过程的影响这一事实时，上述结论也就不足为奇了。正如从高塔向下望去会让人眩晕，想到讨厌的食物会让人反胃，我们可以引起这些现象及相关现象，也可以让这些现象消失。因为普通感觉，包括疼痛在内是我们所知的大部分疾病的原因，所以按照上述思路，暗示才取得了让人惊叹的成功。因为暗示能够引起疼痛等感觉，同理也可以去除疼痛。我对一个食欲

减退的病人说：“食欲减退的症状已经消失，你现在感到很饿。”我可以让另外一个病人感到口渴。同样地，愉悦的感觉也可以被引起。

从另一方面来说，暗示可以引起食欲减退，而且被暗示的病人的食欲可以减退到十四天都不正常进食的程度。进一步来讲，正如菲拉西耶告诉我们的，在深度催眠中可以只通过暗示食物和饮水的方法来让被试不再感到饥饿与口渴，我们能够做到这一点。然而可惜的是，这些结果只能通过特定的方法在一些被试身上得到，否则，我们的政治家们就不必再为社会问题和大众的食物问题而伤脑筋。

将催眠定义为诱导睡眠忽视了许多无需睡眠就可由暗示独立引起的现象，所以这个定义的范围难免过于狭窄。我将催眠定义为进入某种独特的心理状态，在这种状态中人对暗示的感受性增加。当然，诱导产生的睡眠经常会易化暗示，但是暗示并不一定要由睡眠开始。暗示才是催眠的主导。

催眠的各种表现

我们在伯恩海姆教授的著作《暗示疗法》中找到了以下关于催眠的研究。它展示了催眠的各种现象和表现。

有时在催眠师还没有说任何话前，被试的眼睛就会突然闭上，被试变成一个无生气的个体。有时病人会逐步进入睡眠状态。一些情况下，当眼睛闭合时，眼睑保持不动。其他情况下在整个催眠过程中，眼睑都在不停颤动。在轻度睡眠中，眼球保持在正常位置不动。当睡眠程度加深时，眼球会转动，瞳孔隐藏在上眼睑之下。

有时，紧张的被试在睡着时四肢肌肉会抽搐，面部肌纤维会痉挛。然而大部分人会保持不动，或者在暗示完成后发生这样的情况。一些被试会做出反射动作，抓伤自己，例如摩擦双手，改变位置。相反的，其他一些被试会保持完全的安静。

不同形式的敏感性，或多或少地有所不同。在轻度睡眠中，人们仍然保持这种敏感性。挠痒、针扎、轻触疼痛点都会引起反射动作，被试随之醒来。

在深度睡眠中，敏感性会减弱或者完全消失。根据李波特医生所言，四肢的敏感性首先消失，身体周边部位最为麻痹。对感觉器官的深入检查后会发现，视觉和味觉最先麻痹，然后是嗅觉，听觉和触觉最后麻痹。当催眠师采用某些方法时（让视线固定在某物上，如催眠师的手指或者眼睛），视觉最后消失，因为强制性的让眼部注意力固定会迫使视觉功能保持活跃直到最后。

如果处于完全麻痹或者深度睡眠状态，用大头针刺入皮肤，对病人电击，向鼻孔中塞入硬物，在鼻下放置氨水被试都不会躲避。仅仅进行简单的催眠就可能自发地引起这种完全麻痹状态。

其他被试不会自发地出现这种症状，但是暗示多少可以引起这样的麻痹。有时，事实上应该说在许多病例中，麻痹仅能通过暗示产生。暗示通常只会引起一定程度的麻痹。

在一些病例中，当催眠麻痹程度足够深时，甚至可以对病人实施高难度的外科手术。但是这对大部分人都不适用。一般来说，催眠术无法在外科手术中充当麻醉剂，它是无法替代氯仿（手术中的麻醉剂）的。病人在手术中的焦虑通常会干扰到催眠状态。

比起敏感性的改变，活动性的改变更为常见，

也更为容易。在除催眠睡眠第一程度外的所有其他程度中，被试都会对暗示性僵硬表现得很敏感。

我们已经看到根据对暗示敏感性的种类和程度的不同，催眠的现象也不同。当执行暗示时，或多或少会发生痉挛或挛缩。有时最轻微的按压会让病人从僵直变得松弛，高举的肢体放下。而有时被试变得更加僵硬，但不会变得僵直——即蜡样僵直。向病人传达的任何动作他都会照做。有时会产生僵硬性僵直，我将之称为强直性僵硬。病人一旦入睡，在我抬起病人手臂与腿之后，无需言语，他的四肢会一直保持这种状态。一般来说，上肢比下肢更加僵硬。少数病例中，病人全身都无法动弹，甚至可以僵硬到这样的程度，将病人头脚置于不同椅子上，身体悬空，并且在按压他时，他的身体不会产生挛缩。

仅通过暗示无法成功改变这种强直状态。我说：“我要把你的手臂放低，并且随心所欲地移动它。”然后僵硬状态就会消失。

在被催眠被试身上反复进行这样的操作之后，我发现无需暗示就可以引起四肢的僵硬。所有被大脑接收的思想都会在心理状态中留下印记，所有给肢体摆出的动作都会被保持住。操作者给四肢摆出的动作都会被当作想象出的暗示而被大脑接收。大

脑的主动性不足以改变自发产生的肌肉状态。

与简单的僵硬相比，自发动作的产生需要更深的催眠状态。然而，在许多病例中，初次或者某次催眠就可以引起这些动作。双臂都可平举，一臂可在另一臂上转动。病人自发地或者因为操作者的命令才保持这种动作。一些被试动作起来很困难，因为他徒劳无功地试图阻止这种动作。另外一些睡眠程度更深的被试会快速、规律、自发地转动手臂。我说：“你要倾尽全力阻止这种动作。”一些人不会试图阻止，另外一些人会试一下，但是也无法停止这种连续的动作，因为在他们的意识中，只剩下要做这种动作的念头。如果我停下了病人一只手的动作，另一只手仍然会继续保持这样的动作。也可能会引发腿部的自发运动，但是并不常见。

在程度十分深的睡眠中，这些自发运动可以通过模仿来发生。我站在病人面前，我的一臂在另一臂上方转动。这个被试就会模仿我的动作。我向反方向做动作，被试也会做反向运动。我把手指放在自己鼻子上，被试也会照做。我单腿站立，被试也会金鸡独立。我跺脚，被试也会跺脚。通过做这些动作我就向被试传达了做同样动作的暗示。

我要补充一点，被催眠或者参加过几次类似实验的被试，会更迅速、更完美地完成这些动作。有

时暗示的力量足以让被试水平地举起双臂，一臂在另一臂上转动。也足以让被试以难以抵挡的力气紧握拳头，有时被试握得十分紧，以致于当给出打开手掌的命令时被试难以执行。

暗示可以引起麻痹和挛缩。我告诉一个被试他的手臂麻痹了。如果我举起它，手臂会静止地下落，而我没有向被试暗示过另外一个手臂会麻痹，当我举起这只未被暗示的手臂时，它会一直保持这个姿势。一些病例中，暗示的作用会迅速消失，几分钟后被试就会忘记，而在另外一些病例中，这种作用会保持很长时间。

在感受到并解读了暗示以后，每个被试都会执行它。催眠时被试处于这样一种状态，被暗示的想法会对被试的心理产生或大或小的影响，通过大脑产生的不自觉动作来完成相应的动作。这种现象的产生不受操作者的意志控制，操作者通过姿势或碰触来进行暗示，被试解读这些暗示，就会不由自主地产生一种渴望。由某种感觉引发的动作，是出于被试的本能，而且是一种自发的动作。病人的大脑指挥被试做出各种动作，而通过被试的姿势就可以看出这些动作是什么样的。

梦游阶段

如果被试被催眠的程度更深的话，就会进入我们所说的梦游阶段。在这个阶段，被试会出现许多新的表现。被试会做出完全无意识的动作。人的有机体就好比变成了一台机器，只听命于操作者的意志。我说站，他就会站。一个被试站起的速度非常快，其他被试会很慢，那就说明这台“机器”很懒，我需要以威严的声音再次重复我的命令。我说走，他就会走，我说坐，他就会坐。

梦游者可以写作、工作、弹奏钢琴，梦游者之间可以互相交谈。他们中有的人眼睛是闭合的，而有的人像清醒时一样睁着眼睛，甚至有人会赌咒发誓说自己绝对不是梦游。如果对他不加理睬的话，人会表现的很消极，甚至懒洋洋的，但是在暗示的影响下他们会变得活跃，四处溜达。

我希望大家能够注意到梦游现象中最有趣的一点。我想讲一讲通过暗示、动作、错觉和本应只出现在清醒状态的幻觉引起梦游的可能性。病人能够在催眠中听到我对他讲的话，但是在清醒后却不会记得我讲的内容。他也不会记得我曾经对他讲过话。当他清醒后，我曾经向他暗示过的某种想法或

观念会浮现在他的脑海，但是他不会记得这些想法或观念源自何处，他只会相信这是他自发产生的想法。A·伯特兰，让·诺塞，李波特医生和查尔斯·里歇都观察到过这类现象。

催眠后暗示的效果并不是不可抵挡的。有些病人就可以与之抗衡。想要执行暗示的渴望毫无疑问多少带些强制性，但是他们可以在一定程度上控制这种渴望。有一件事情也非常奇怪，人们有时不仅在入睡后立刻执行暗示的命令，有时在入睡一段间隔时间后也会执行暗示的动作。如果梦游者在催眠睡眠期间保证他会在某天会某个时间再回来，他就会精确地在那天或那个时刻回来，尽管在清醒后他有可能根本不记得人做出过这样的承诺。

因此，在催眠期间给予的暗示会蛰伏在脑内，直到预定的时刻它会再度出现在人的意识中。想要解释这种奇妙的心理现象的话，我们需要做进一步的研究，然后我们就能测定一个催眠暗示可以潜伏多长时间。所有梦游者对在很长时间后才起效的暗示是不敏感的，这一点是不言而喻的。

我曾经提到过可以引起行动的暗示。接下来我要谈到的是敏感性的感觉类暗示。感官和知觉产生的错觉可以在大部分梦游者的病例中用于暗示。我说：“当你醒来，你会感到脚很麻木，或者你的腿

会抽筋，你的牙会在短时间内感到疼痛，或者你的头皮会发痒。这些感觉几乎出现在所有的深度睡眠者身上。

在某些病例中，操作者会向被试暗示消极的幻觉。但是这只是一些程度十分深的梦游者身上取得了成功。我向被催眠的或者清醒的被试暗示一些他们眼前没有的人或物，他们却看到了这些人或者物。这些影像是由被试有思维创造的，而成功地激活了这些影像。我让他们产生的幻视。

在长时间的学习研究后，人们认识到这些暗示现象是多么的古怪而神秘，然而尽管认识到这一点，人们仍然会为此感到惊叹，因此人们时常会发问，这门学科到底会走向何方呢，而所有有头脑的人都承认这门科学还只是在它的启蒙期而已。

第五章



萨勒贝特里埃学派

1878年，夏尔开始在萨勒贝特里埃做实验。他对这门学科中一种奇怪的方法产生了兴趣，而他也为这门学科添加了许多成果。这种方法如下所述：

迪蒙帕利耶医生是旧圣灵医院的医生，也是1889年举行的国际催眠学会议的主席，他是这样描述首个推动这门新学科发展的研究者的。

“1876年，一个人认为自己快要死去了，他写信给一位伟大的生理学家克劳德·伯纳德，他在信中说他想在死前确认一件事，在过去的25年中他观察到的是否都是真实的。克劳德·伯纳德是生物学学会的主席，认为这是一个十分合理而又值得称赞的要求，于是他马上同意了这个请求。由夏尔科先生、路易斯先生组成，由迪蒙帕利耶担任报告人的委员会组成了。在一年多的时间里，经过一系列的实

验，他们证实了由伯克发现的金属治疗理论。”

这个理论的发现过程如下。当他作为一个青年医生行医时，有一天他不得不出门，当时他认为应该在出门期间把他的一位病人锁起来，并且他觉得这是一种明智的做法。当他离开屋子的时候，他听到了一种像人的身体着地的声音。他马上跑回屋子，然后他看见那个病人正处于僵硬的状态。伯克先生那时正在学习梅斯梅尔术，于是他马上找到了这种症状的病因。他看到门把手是铜制的。第二天他在门把手上缠上了一个手套，然后又个病人关在这个屋子里，这一次什么事情都没有发生。他就此事询问病人，但是她也无法给出解释。然后他用铜对萨勒贝特里埃里的被试进行实验，他发现许多人会受到铜的影响。

因此，他可以让感觉迟钝的病人恢复失去了几个月的敏感性。在萨勒贝特里埃里的女性病人可以应聘做些针线活，伯克给她们戴上铜制针箍。偶然间他听说一个戴钢制针箍的病人恢复了敏感性。从那时起，金相显微检验这门学科成立了，伯克用不同的金属进行试验并且发现了它们的不同作用。

梅斯梅尔术让人们发现了这一重要现象，而它的有效性让人们想起了布雷德的理论。

迪蒙帕利耶医生认为伯克是一个勤奋认真的研

究者，他把伯克当作催眠术复兴的推动者（当然伯克可能完全是无意识为之）。然而伯克对此缄默不语。如果仅仅依靠梅斯梅尔术的话会让他失去病人，也有可能让他的发现蒙受厄运。他也是吃尽了苦头之后才学会这点的，因为在一开始他就受到奚落和嘲讽，甚至差点被赶出医院。

因此人们也是静悄悄地、偶然地发现了这个现象的。

这个实验在萨勒贝特里埃重新进行，夏尔科是在以下的条件下才接受伯克的理论的。

一天他在医院出诊时，有几位英国医生来拜访他，这几位医生在讨论中坚称英国与法国的神经官能症有很大不同。

他们竭力主张感觉缺失的表现犹为不同。这位卓有名望的医生为了证明他的观点是正确的，就突然用针刺了一个感觉缺失病人的手臂。但是让他大吃一惊的是这位病人痛苦的尖叫了一声，对此几位英国医生迅速毫不掩饰地交换了满意的眼神。夏尔科想要解决这个神秘的问题，如果这件事有任何神秘性可言的话，所以他给这个病人做了彻底的检查，然后他发现伯克恶作剧似地在这个病人手臂上放了一个镀金薄片，所以病人失去了几年的知觉就

恢复了。然后夏尔科正式地加入了这个委员会致力于金属治疗的工作中，不久他就像其他人一样相信这种理论是真实的。

因此，在1878年，夏尔科教授和他的学生开始了一系列的实验，这也开启了一个新的科学运动，这项运动一直延续至今。而由夏尔科医生点燃的热情也从未消失过，这种热情的动力来源于一位伟大的权威。

夏尔科能够复兴催眠学是十分幸运的一件事。他在萨勒贝特里埃讲的课程在召集医生们致力于催眠事业这件事上居功至伟。

从1882年起，对催眠术的研究就继续在法国巴黎进行，而在萨勒贝特里埃人们也做了许多相关实验。

以下是萨勒贝特里埃学派中进行此项目的主要医生和作者：夏尔科和他的学生，比纳，费瑞、杜雷特（法国神经科医师）和巴宾斯基。

萨勒贝特里埃学派的主导地位可能是因为它领导者是研究院（科学院的一个部门）的成员。这个学术机构被认为是知识之源，它就像动脉，勃勃生机从中流出。因此一旦催眠术被这个领域内的主要人物所认可，它的存在与疗效被认可之日也就为

时不远了。

萨勒贝特里埃也是首个想到要将催眠的睡眠分为昏睡、僵硬和梦游这三个不同阶段的学派。

夏尔科发现，当凝视发光物时可以产生麻木和僵硬状态。他还发现通过摩擦病人头顶可以让病人从昏睡进入梦游状态。

各种理论最后都被细细筛选整合到萨勒贝特里埃学派的神经官能症理论中去了，这一理论受到夏尔科先生的支持，而南锡学院的暗示理论与这个理论在不断地进行竞争，在未来的几年内，这种竞争仍旧会继续，直到所有人在催眠术上取得一致的意见为止。

我们发现许多获得了重大科研成果的医生都成功地用催眠术治愈了病人的疾病。

世界上每个文明国家的首屈一指的心理和生理学家都在学习这门学科。只有一小部分人否认它的存在。然而公众甚至许多科学研究者仍然对催眠术的真正内涵一无所知。这门学科仍然有许多未解之迷等待着学者们去解决。

无论在催眠状态的诱导过程中，还是在催眠之后产生的一系列表现，暗示都是不可缺少的作用因素，而萨勒贝特里埃学派却忽视了暗示的这种作用，转而以生理学或者脑的解剖结构去寻求对被试

的解释。

通过物理方法诱导催眠

萨勒贝特里埃学派几乎只使用物理方法来诱导催眠。在实际操作上这些方法与布雷德所使用的方法是完全相同的，例如，让被试凝视一个发光物体，但是他们也增加了许多变化，比如让电灯在被试眼前闪烁，事先无预警地在被试耳边敲锣，或者给被试施加周边刺激，如摩擦被试头皮。

萨勒贝特里埃学派认为催眠是神经的病态或异常状态；不需依赖任何形式的暗示就可以诱导产生各种现象；而用生理学的脑解剖结构为基础可以解释被试的各种现象。

夏尔科医生在萨勒贝特里埃做实验的被试几乎全部都是患癔症的妇女，这极有可能就这一学派认为催眠是一种神经性疾病的原因，而这种疾病在癔症患者身上最为明显。不属于萨勒贝特里埃学派的每一个学生都毫无异议地认为这种观点是荒谬绝伦的，所有其他学派的人都已经证明了最好的催眠被试的健康状况都十分良好，因此这种观点的错误性已经毋庸置疑。但是，夏尔科医生用他的方法治愈了数千名病人的疾病，许多病人都已经痊愈，没有医生能够做得比他更好。

当然萨勒贝特里埃学派的医生都知道如果明智地使用暗示的话，它的力量是多么惊人，但是他们也认为即使不借助暗示的力量，许多重要的现象也可以被诱导出来。这些主要是物理效果，例如通过按压相应的神经可以让身体的肌肉收缩，而通过兴奋拮抗神经可以让肌肉放松。夏尔科将产生这种现象的必要条件称为“神经—肌肉过度兴奋状态”。夏尔科先生的学生：费瑞和比纳写了的一本十分有趣也十分有价值的书，这本书中的一章专门讨论了这个分支问题。他们科学而准确地记录了许多有趣的结果，通过揉、压、扣等手法可以让许多不同的肌肉痉挛，而通过兴奋相拮抗的肌肉可以让肌肉放松，通过磁铁可以让痉挛从一块肌肉传递到另一块肌肉，这些结果非常有启发性。通过按压神经、揉捏肌肉和敲击肌腱，许多癔症病人在清醒时就非常容易发生这种痉挛。

汤姆森·杰伊·哈德森写的《精神现象的法则》一书中，有一篇论文专门讨论了南锡和萨勒贝特里埃两个学派的方法和不同，这篇文章很长，也十分有趣。但是由于篇幅所限我们在此不表。

不需暗示就能产生的现象是纯粹的物理性的，它们依靠的是神经-肌肉过度兴奋性这种物理状态。夏尔科可以在癔症患者身上诱导出这种现象，

但是如果不借助暗示的话，这种现象不可能在健康的被试身上出现。但是这种实验与其说属于心灵科学的范畴，不如说属于布雷德系统的物理操作。当比纳和费瑞吐露了这种现象可以在癔症患者清醒时就发生这一事实时，他们承认了上述观点。

夏尔科学派的方法主要是布雷德体系中的，因此它的大部分结果都只是物理现象，而它的各种结论自然就属于心灵科学。你会看到夏尔科使用的方法几乎只是物理方法。在实践中，它们与布雷德使用的方法是一样的。

夏尔科医生的方法

夏尔科首先在一个20岁的女性身上做实验。他要求她坐在靠窗的椅子上，明亮的光通过窗户照射进来。他让她手握一个铜或黄铜制的纽扣，告诉她凝视这个纽扣。两到三分钟后她的眼睑垂下，她徒劳地想要睁开眼睛，这时她仍然紧握扣子，并且把手放在膝上。夏尔科医生始终站在窗边并且牢牢地盯着病人，他正在向前走去，边走边以低沉温和的声音说：“不要再试图睁开眼睛，你做不到的。你要休息，你会变得安静，感到舒适。不要试着讲话，就休息吧。”起初她试着睁眼，然后就变得安静。他抬起她的手臂，手臂落回原处。他撑开她的眼睛，她的眼睛又闭上了。几分钟后他对着她的眼睛吹气，或者命令她醒来，无论哪种方法，病人都立刻清醒。

当她清醒后，她感到精力恢复了，而且通体舒坦，但是她不记得刚才曾经发生过的事情。

夏尔十分相信凝视的方法，并且宣称这是唯一可以诱导催眠的方法，因为它会引起视神经疲劳，然后就会对刺激感到麻木。

夏尔科将催眠分为大催眠和小催眠。他对后者

没有进行详细的描述而前者在癔病癫痫中出现，人将之分为三个阶段：

第一阶段——僵硬，由突然发出的巨大声音，或者在被试晕睡时强行睁开其眼睛而产生的状态。在这个阶段，当被试的眼睛睁开时，被试四肢的位置十分容易就可以被改变。四肢被摆成任何姿势后都可以持续一段时间，但是实验也可以相当轻易地改变这个姿势，而被试不会有任何挣扎。这个阶段也病人没有蜡样灵活性。无疼痛反射，肌肉兴奋性也不会提高。病人痛觉消失，但是可以通过视觉、听觉和肌肉觉对被试施加影响。

第二阶段——昏睡，可以通过注意力固定，或者在被试处于第一阶段时闭合他的眼睛诱导产生这一状态。被试无意识并且无法感知外界影响，而且被试的痛觉消失。四肢处于放松状态，举起后会因为自身重量下落；被试的眼睛闭合，肌腱反射增强。肌肉兴奋性增加，即所谓的神经-肌肉过度兴奋性。这些性能的提高可以通过对肌肉、神经和肌腱施加的力学刺激来证明。例如，如果按压尺神经，与这相牵连的所有肌肉都会收缩，各个手指会产生一种独特的形状。如果直接刺激肌肉，这个肌肉本身会收缩。如果在正常状态用局部感应电刺激

也可以产生这种类似于肌营养不良的症状。而在肢端，收缩会演变为挛缩，即变成持久性的收缩，而刺激面神经则只会引起面部简单的收缩，不久后这种收缩就会消失。如果想要解除这种收缩的话只需刺激相拮抗的神经即可。想解除腕部收缩只需刺激伸肌，胸锁乳突肌中其一收缩可以通过刺激另一肌即可解除。莫尔说：“根据夏尔科说的，用直流电刺激颅骨从而兴奋大脑皮层的运动区，就可以引起与之相连的肌肉的收缩，这一点实在太令人吃惊了。”

第三阶段——梦游阶段。主要通过固定注意的方法让一些人产生这种症状。在昏睡或僵硬状态时摩擦头顶可以让所有人产生这种症状。病人的眼睛是闭合或半闭的。温和地刺激皮肤可以让皮肤下的肌肉变得僵硬并收缩，而不是像在昏睡阶段那样刺激肌肉、神经或肌腱。刺激拮抗肌肉也不会像在上一阶段那样可以消除挛缩。梦游症中挛缩产生的肢体的姿势也无法像在僵硬阶段那样随意被改变，肌肉会像在蜡样灵活性状态中一样，有一定的抵抗力。

夏尔科将它称为似强直性昏厥状态。对皮肤施加同样的刺激既可以诱导收缩也可以消除收缩。伯

恩海姆和莫尔说：“在梦游阶段许多外界影响都可以通过暗示施加给病人。”

癔病的病因和症状

我们最好谈一下关于癔病和它的症状，夏尔科相信癔病和催眠紧密相关。

想要具体描述被称为癔病的这种病态综合症状实在是说来话长。这种病对智者和文盲一视同仁，它可以发生在任何阶层任何种族的人的身上。它可能与遗传有关，人们也经常这么认为。在不同时代的人身上发病时，它可能与癫痫、精神病、酗酒或肺病等交替出现。

被定义为癔病的多种症状的唯一相同点就是在病人死后，我们无法发现任何神经系统的明确的器质性病变。

轻微程度的癔病表现为情绪的不稳定。女性发病多于男性。

兴奋、悲伤等各种情绪可能会导致病人突然的大哭或狂笑，这一点已经人尽皆知。但有一点大众可能并不知情，当这种疾病的程度更加严重一点时，病人可能会暂时性地出现半身或某个肢体的麻痹，也可能上肢或下肢会单独或同时地产生麻痹。病人也可能突然失明、失聪，失去味觉、嗅觉，而这些感觉又会奇迹般地再次恢复如常。有时，病人

会异常自大，强烈地希望自己能够出名，这种渴望常常会让病人模仿许多器质性疾病的症状，或者以各种方式假装自己正在受到想象中的病痛的折磨，当然这种情况并不多见。因此说一个人患有癔病可能就是指这个人表现得过于夸张。

重症癔病患者有时会出现癫痫发作，这是夏尔科给癔病下的定义。

这些病人可能毫无理由地强烈地喜欢或者厌恶某物。他们的直觉非常准确。身体的每个器官和每个系统都可能会出现病症。有的部位会麻痹，而有的部位会非常敏感。有的部位可能会异常敏感，以致于最轻薄的衣服的重量也让他觉得难以忍受。他们的皮肤会变得苍白或者发黑。曾经有记录记载过有出血汗的病人。实际上这种疾病的症状形形色色，包罗万象，医学上曾经出现过的任何症状都可以在这种病的病症中找到。因此，一个门外汉绝对不能对自己或其他人轻易地下癔病的诊断。因为有时，甚至连最权威的神经学家也会被其迷惑，难以决断。我们需要清晰地了解的一点就是：多种方法都可以缓解这种疾病。

接下来是詹姆斯·R·科克医生的论述，来自于一本十分有趣的书，书名叫《催眠是怎样起效的——它的用途与危险》。

磁铁、金属、祈祷、药物、电疗等一切病人相信可以有效的东西都可以治疗癔病麻痹。这些病人的癔病可能十分顽固、经年不愈。也可能一些微不足道的小事就可以治愈他们，也有可能他们的病永远无法痊愈。

许多江湖游医就在这种病人身上创造了无数奇迹。只要治疗带来的伤害小于疾病的危害，只要能够治疗疾病，无论采用任何治疗方法，我都对病人本身没有任何反对意见。通常我反对的，都是病例本身。

我们应该对忍受着各种癔病的人们给予最大程度的体贴。在这些情况下，医生要抱着十二万分的小心，细致地进行检查，以防漏过任何可能存在的器质性疾病。

催眠可以缓解有些类型的癔病，也有可能使一些类型的癔病恶化。如果技巧地使用暗示的方法，在有些情况下辅以催眠可以让所有类型的癔病都得到好转。

比起其他领域，心理治疗在治疗癔病这方面是最有发展前途的。当想象力变强时，当病人表现出狂热的倾向时，当病人的意向互相冲突时，当病人假装根本不存在的各种病症时，如果其他的治疗方

法都无效的话，我们可以谨慎地使用催眠术来治疗，因为在此时病人的理智是十分薄弱的。

用催眠治好的麻痹

相反地，当病人麻木时，或者只有一种功能表现出癔病的症状，当病人的心理表现非常好时，催眠术会十分有效。以下的病例就说明了这一点。

一个女孩，16岁，她去看一个诊所看病，我是那里的研究生。她的手臂感到麻痹，这种情况已经持续了三年。触觉、温觉和痛觉都消失了。她的营养状况良好，电反应正常。她的手臂软软地垂在身体一侧。这个诊所的主治医对她进行了催眠。然后命令她举起麻痹的手臂。她做到了，她的妈妈当时在场，并感到十分吃惊，所有的学生也觉得十分诧异。这个医生告诉这个女孩在未来的一周内她的手臂都可以正常使用，一周后她必须回到这个诊所来。在约定的时间她回来了，她说她的手臂只在跨进这个诊室时才感到麻痹。她再次被催眠，然后被告知在未来两周她的手臂都是正常的，然后每次催眠的间隔变长。

这个病人没有表现出高度兴奋的情感倾向，而只是简单地感到麻痹。像所有其他癔病的症状一样，麻痹这种症状无法用现有的任何假说来解释。它不仅仅是因为想象，在某些方面，它与心理息息

相关。

医学文献中充满了这样的病例记载，也有许多号称奇迹般地治愈类似症状的相关记载。性格在治疗中也是十分重要的一点，而施加的暗示必须切合每个病人的情况。

从上述所讲的内容，我们足以看出为什么夏尔科医生在治疗癔病方面如此成功。当癔病大发作时，感觉和运动会局部或大部的紊乱。在一个被催眠的被试身上，我们可以诱导产生完全相同的症状，这些症状的来源和癔病相同，都是来自于人的心理。在催眠状态时这些症状消失，但是通过暗示我们可以在催眠状态消失后仍然将之留在病人的心理中。我们可不可以像用无法擦去的墨水在写字板上写字一样，用暗示在心理这块“写字板”上随意涂写呢？这种被称为催眠的状态是一种改变了的心理状态，它是否能对类似于暗示的这种改变变得敏感呢？从很多病例来看，这些事情是可以办到的。

第六章



沙里泰学派的医院

沙里泰医院这个学派联结着南锡学院与萨勒贝特里埃学派，这个学派接收另外两个学派的所有方法和理论。J·路易斯医生是法国巴黎医学院的成员，他是沙里泰的领袖，他在那里进行过许多奇妙的实验。如同所有探险者和创新观念一样，他的实验都摆脱不了被人质疑的命运。身体因素可以引起某种情绪，而药物是无法立刻起效的，科学界很快就认识到了这个事实。如果像路易斯医生曾经做过的那样，仔细检查催眠睡眠的不同阶段的话，就会得出和这位知名的医生一样的结论。

当路易斯医生在萨勒贝特里埃做医生时，曾是由生物协会委派的委员会的一员，他被派去和夏尔科医生一起去验证伯克的发现是否属实。那里他可以在他的病人身上继续研究和实验夏尔科医生的诊

断，随着实验的不断进展，他用自己的发现和研究结果为科学界带来了改革。沙里泰既接受身体因素的作用——即使这些因素隔一段距离也可以起作用，也接受了暗示的理论。如果只局限于这些因素本身的话，我们无法获得超越这些因素本身的力量。

路易斯医生的方法

在福瓦·德·古赫迈勒的书中，我们找到了对在沙里泰医院使用的催眠方法以及其治疗效果的最好描述。他曾经和路易斯医生联系过，因此他获准可以引用这些内容。以下是他所说的内容：

催眠状态通常由对一个亮光点、一盏灯或者人的眼睛的凝视引起的，而路易斯使用的是一种特殊的镜子。这个镜子是路易斯医生的个人发现，由棱状木条做成，在外覆以镜片，通常是成双的镜片成十字形地放置，以发条装置发动可以自动旋转。很像猎人吸引百灵鸟的装置，捕捉阳光后反射到视野中的各个角度方位。如果各个分支上的小镜片互相平行地摆放在病人眼前并且快速旋转，视觉器官很快会感到疲惫，让人不知不觉地昏昏欲睡。起初睡眠的程度不深，只是眼皮觉得沉重，让人昏昏沉沉，然后眼皮变轻，人再次恢复原来的状态。如果一定程度地进行某种训练，催眠睡眠会越来越迥异于自然睡眠，病人会越来越完全彻底地放弃自我，陷进催眠睡眠的常规阶段的某一个阶段中去。无需言语，无需暗示或者其他行动，路易斯医生完美地

治愈了病人。

使用包含药物的治疗管

这种独特而有创造力的诱导催眠的方法不是路易斯医生使用的唯一方法。他还有其它方法可以在催眠被试身上诱导出各种情绪，如让他们以独特的姿势坐，或者碰触脸部的某块肌肉。而在病人的颈部放置装有各种药物的试管也可以取得这些效果。

如果把装有药物的治疗管放在病人颈部，产生的效果会因为装有药物的不同而不同。装有酒精的话会让人愉悦或者强烈的酒醉感，效果视酒是谷物酒还是葡萄酒而定，装有水的话会让人恐惧水，装有吐根的话会让人呕吐，樱桃油会让人狂喜或虔诚，硝基苯会引起全身痉挛，缬草碱会让人产生猫样动作，四肢爬行，如此等等。

有些记载是关于无意识的测验的。例如，操作者随机取来一些试管，他认为试管内是某种药物，但是却看到产生了另一种药物的效果。检查药物后发现，操作者犯了一个错误，而被试的反应是正确的。在这种情况下，暗示自然是不能够使用的。

另一方面，我听说一位在萨勒贝特里埃工作的医生——朱尔斯·沃伊辛讲过，他对病人大声地说出试管内的药物是什么也可以取得同样的效果。两星

期后，再度进行实验，无需再说什么，一系列的现象就严格按照上次的顺序产生。所以他得出一个结论，那就是这种效果纯粹是因为暗示和神经官能症患者的强烈记忆而产生的。

用彩色球诱导情绪

路易斯医生也通过彩色球来诱导情绪产生。他常在讲课过程中展示这些现象。为此他用蓝色、黄色、红色或者绿色的空心玻璃球来实验。被试已经进入睡眠（昏睡阶段），在被试眼上部放置遮光物，当其中一个球起作用时，可以看到被试睁开了眼睛并表现出明显的情绪。如果使用的是蓝色球的话，被试表现出恐惧或憎恶，如果是黄色球的话，会表现出喜悦，展现笑容。根据球体表面积的大小，情绪的强烈程度不同，磁铁也可以产生同样的效果；根据使用磁极的不同，病人的表情也会有所不同。手握北极的话会让病人喜悦或欢笑，而南极会让病人产生厌恶。而同时使用两极的话，每次实验得到的效果都会有所不同。

磁铁可以引起麻痹的传导，也可以让情绪或痉挛从身体的一点传至另外一点，这是进行传导的基础，磁铁与人体间也存在相似的关系，巴宾斯基构想过可以将疾病从一个被试传导给另一个被试，路易斯医生借用这种原理，认为可以让一个被试与另一个被试相交流。这被定义为传导。有的病人很容易从别人那里传导来疾病，至少暂时来看是这样

的。而传导上疾病后，又可以在几分钟内被治愈。

受过训练的被试很容易被催眠，他和另外一位患病者面对面坐着，先对受过训练的被试进行催眠，而且要让这个被试握着病人的手，一块磁力很强的磁铁绕着他们转动，首先沿着一个封闭的圆运动，然后用北极对准病人生病的器官或者部位。这时一种奇特的疾病传导就开始了，生命力从健康人身上传到病人身上，而神经质从病人身上传至健康人身上。受过训练的被试会感到痛苦，虽然程度不深，但他仍旧是痛苦的，当这一切发生时，病人的疾病已经得到了缓解。

如果重复进行类似的治疗，病人在休息后，疾病会在一定程度消失。梅斯梅尔术者坚称当他们在治疗过程中挥舞手臂时，他们能够抓住疾病。这也许是这种疾病传导的一种证明，但是它的真实性需要进行全面的检验。

当提到磁铁在催眠中的作用时，首先必须提到的就是传导的现象。根据夏尔科的理论，传导的定义是在感觉遗传学原因的影响下，尤其是磁铁的影响，可以改变疾病出现的位置。夏尔科说可以在癔病患者身上看到这种现象。因此，右侧的疾病可以在磁铁的作用下经过传导在左侧发病。夏尔科和包

括普瑞尔在内的其他实验者都认为这些现象是真实的，而在德国，人们则认为一种心理因素可以解释这种现象。

莫尔医生说：“另一种利用磁铁产生作用的方法叫做极化。它是一种功能性的逆转。例如，人们认为磁铁可以解除由暗示引起的痉挛（动力性极化）。它只可以驱逐暗示性的幻觉，也可以将心理图片上的颜色变为它们的补色。如果被试确信他看见了蓝色，当磁铁接近他时他会觉得自己看到的是黄色（感觉性极化）。所以说磁铁可以让人的心情从快乐变为忧伤（心理极化）。当状态的逆转发生时，例如，‘蓝色’变成了它的补色‘黄色’，在一定程度上，我们可以将之称为极化，而状态的一种随意性的变化，如‘黄色’变成了‘红色’叫做非极化。宾纳和费瑞做了这些实验，比安其和索默则证实了这些实验结果。”

维察瑞尼和文鹊做了与这些现象相关联的一些治疗性的实验。他们宣称自己破除了一种固有观念，他们用磁铁在病人清醒状态时诱导出了自主暗示。里吉的一些实验也属于此类，他说在催眠中使用磁铁通常会引起被试不适。在有的情况下，磁铁会结束催眠状态。

磁铁的使用

第三种用磁铁来影响催眠的方法是由坦布里尼和塞皮利发明的。他们认为把磁铁靠近胃凹处可以影响呼吸运动。不久他们发现金属块也可以起到相同的作用，作用的大小取决于金属块的大小。所说无论是否通电，电磁铁也都可以引起同样的现象。坦布里尼后来却认为只有磁铁的性质才会影响效果，磁力的强弱是不会对效果产生影响的。

最后要讲的是巴宾斯基和路易斯的实验，这个实验是建立在真实磁气说和动物磁气说二者联合的基础上的。如果催眠被试和病人背靠背而坐，将磁铁放在二人中间会让病人的病症传导到催眠被试身上。癔病的麻木和痉挛就是这样进行传导的。器质性疾病的症状，如弥散性硬化症曾经就以这种方式进行过传导。通常这些现象都要由暗示来诱导。而催眠被试需要知道病人的症状是什么。路易斯医生做过更深入的研究。他把一块磁铁放在病人头部，一段时间后，他把这块磁铁放在催眠被试的头部，然后催眠被试就会出现病人的症状。整个实验的流程安排严谨，无可批判，所以没有任何人质疑路易斯医生的实验。

莫尔医生说：“磁铁所有的作用都是基于一种错误的观察。不过磁铁的这些作用能够在不同时间得到不同权威的认证也是一件十分奇怪的事。”

关于对预期产生效果的解释方面的内容不多。奥勃斯德内曾经假设过有一种磁觉的存在，这种感觉会在被催眠时变得活跃，它可能位于知觉器官的终端，目前我们还不知道它的功能是什么。

R·H·文森特医生在《催眠术的要素》一书中提到过路易斯医生作用的方法的，这种方法他也使用过许多次，描述如下：

这是由路易斯医生在巴黎沙里泰医院发明的一种独创性的器具。它包括两块向相反方向快速旋转的镜子，凝视这个镜子一段时间后会产生产视疲劳，感到目眩，在这种情况下，被试很容易被催眠。

这种方法号称有许多优点——它节省操作者的时间和精力，它也不会受到个人感情的影响，这种方法可以同时催眠多个被试，并且这种方法从没有失败过。

实际上这个器具节省的时间并没有想象中的那么多，因为催眠师需要给予每个被试一定的注意力，而且还有许多其他的方法也可以不受个人感情的影响。只有那些极易被催眠的被试和以前被催眠

过的被试会说他们可以集体地受到这种方法的影响，而采用其他方法催眠这部分被试时，催眠的效果同样很好。然而在一些病例中，这种方法的确起到了一些作用。

路易斯医生曾经成功治愈过身患下列疾病的被试：失眠，抑郁，注意力不集中，易怒，用个更易理解说法来讲这种疾病就是神经衰弱，学名叫做“神经衰弱症”。比起其他神经官能疾病，患这种疾病的病人更容易被催眠。

柯克医生说过：“许多疾病，比如神经痛等疾病，可以用催眠来缓解或治疗。身体各个部位的功能失调也可以通过催眠得到缓解。许多器质性疾病的疼痛症状都可以用这种方法改善。但是如果器官的有用组织完全都被破坏的话，催眠术是无法恢复器官功能的。如果一个人因为外因或者颅内组织大规模出血造成脑损伤，从而造成偏瘫的话，催眠是无法将其治愈的，但是如果有足够的脑组织剩余的话，催眠状态下进行的暗示可以对其造成比一般刺激更强烈的刺激，这种情况下，病人有可能在一定程度上使用偏瘫侧的身体。”

抱着这样不切实际的希望是最大的一种犯罪。我们不应该对任何药物或者任何治疗方法抱太高的期望，因为希望越大，失望可能就越大。因此催眠

师应该有良好的辨别力，知道自己有多大的把握治病，或者应该向他的病人承诺什么样的治疗效果。

催眠术是一种治疗方法，它的效果非常神秘，疗效非常强大，以至于寻求解脱的病人们对它的印象非常深刻。比起手术它的效果更加神奇，比起药物它的治疗更加细致入微，它可以渗透到病人心理中的每一处。

第七章



催眠的分类

南锡学院通常使用的方法

我们从拉尔夫·H·文森特在英国伦敦出版的书《催眠的要素》一书中摘抄了如下内容。

布雷德在1840年坚称专注和注意固定是催眠的必要条件，他的这一理论让催眠术得到了巨大发展，科学界认为南锡学院的李波特给出了催眠术的理论依据。李波特亲口承认过最初让他对这一领域感兴趣的原因就是布雷德写的书，他也一直承认他的南锡催眠体系发源于布雷德的理论。提到南锡就不得不提伯恩海姆，他大力发展了催眠学，也将催眠学形成了体系。

病人舒服地背光坐在一个舒适的椅子上，操作

者站在他的身边，在距病人眼部一定距离（12~15英寸）远处举起两指。告知病人要用力地注意这两根手指，尽可能地保持脑海空白。当眼睛表现出疲劳的症状时，催眠师用一种隐约的单调音调暗示睡眠。有时不等疲劳现象出现，催眠师就会告诉病人：“你开始感到昏昏欲睡，你的视野开始变暗”等等。在其他病例中，他会等到病人开始眨眼，再用暗示的方法增加病人的睡意，这种睡意会自动发展变强。

在病例中并不是所有的方法及细节都是一成不变的，但是基本原理是相同的。这种方法就借助了布雷德体系中引起眼部躯体疲劳的原理，并且结合了言语暗示系统，每个国家顶级的催眠师都会采用这种方法，但是在细节上都是变化万干的。

事实上，没有哪种方法适用于所有情况。有些病人可能对一种催眠方法无动于衷，而对他们使用另外一种方法的话，他们很快就会被催眠。莫尔医生曾经说过他可以用“挥舞”的方法催眠一个被试，而采用固定注意和简单的暗示却对这个被试无效，反之亦然。

笔者通常采用的方法与上述的南锡学院的方法并无本质上的不同，但是我们应该加上在实际操作中很重要的细节描述。想要让一个从未被催眠过的

被试成功地进入催眠的感应阶段的话，最重要的一点就是要保证被试在目前的姿势下感到非常地舒服，而且要保证在整个感应阶段被试想要保持这个姿势的话不会感到任何不适。类似于这方面的小细节是决定催眠师在大部分病例中能否成功的关键所在。被试坐的椅子的类型，被试与房间内灯光的位置关系，他的腿、脚、手臂和手的姿势。当头部有支撑物时，不要让头向后倾斜，在舒适的前提下，被试的身体要成直角。周围环境不能够打扰到被试，平时我们不会注意到的噪音会起到比平时更大的干扰作用，因此钟表表针的声音，轻声的开关门声，房内人的轻声低语——所有这些都可能在关键时刻分散被试的注意力。”

应该要求被试尽可能地保持思维的空白，应该告知他不要费神思考催眠师采用的任何方法，不要去注意催眠师可能会说什么，尤其是不要因为试图帮助催眠师而试着让自己“睡着”。催眠师应该时刻万分小心地注意被试是否镇静，是否出现未曾预期过的紧张状态。让被试舒服地坐在椅子上之后，下一点就是要固定他的注意力。理论上我们无需任何物体辅助，但是如果借助类似的辅助的话，我们可以让被试更轻易地固定自己的注意力。固定视觉注意是最好最快捷的方法，所以我们会告诉被试持

续地看某个指定物体，尽可能地减少眨眼次数。到底看什么物体一点也不重要，这个物体可以是催眠师的手指，或者被试手中拿的小物件，但是所有这些物体都要距被试一英尺以内。当看这个物体时眼睛要睁得非常大才行。光要清晰地照在这个物体上，而被试要背对光源而坐。黄昏或夜晚的时间最好，因为在早晨，人们的神经兴奋性比夜晚要强，在这个时间被试会更容易处于被动的状态，所以他的整体情况就更有利于催眠。

“饭后，许多人都喜欢在椅子上静坐一段时间，如果在早一些的时间段这种强制的限制多少会引起一些麻烦；比起自然光，人造光源更有利于聚光在指定的物体上。这些细节并不一定在每个病例中都十分必要，因为催眠主要依赖的还是被试的催眠感受性，但是平均下来这种细节在超过80%的情况下有必要的话，我们就应该注意到这样的细节。

第一次催眠总是十分艰难的，在催眠过几次后，我们就可以去年这些预防措施。现在让我们看看被试。被试被动地凝视着指定物体，一开始他的一切状况正常，不同的被试在不同长度的时间段后开始发生变化。笔者承认想要描述这些变化是不可能的任务，因为这些变化实在太多了。但是经验丰富的催眠师却可以辨认出这些变化来。瞳孔会有一

定程度地扩张，眼睑会颤动，被试会更加全神贯注于指定的物体，面部表情与平常不同，呼吸节律轻微地改变。根据对被试正在经历的变化快速而准确的知觉，催眠师的技巧在此时有了用武之地，催眠开始了。被试对暗示的各有特色的反应也开始了，但是这并不是全部，我们必须判断什么时候被试可以开始接受暗示，他能够接受多少暗示。

如果开始得太早会打搅到被试，如果等待的时间太长被试多少会恢复到原来的状态，我们就会失去机会。这种恢复后需要继续逐步进行催眠，在最后引起催眠前，会出现几次这种改变。

早期的暗示不能让被试感到厌恶，或者有背于被试的观念。因此事实与暗示要混合在一直进行。“你的眼睑正在颤动，你的眼睛很疲劳，你就要睡着了”——直到被试的状态与平常状态的差异越来越大为止，最终的催眠总是突然降临。被试的眼睛会闭合，一种症状几乎会一直出现在各种病例中——一种特别的、深深的有感染力的吸气。感应阶段可以分为以下几类：

- 1．被动性状态。
- 2．有注意的被动性状态。
- 3．有敏锐的注意力的敏锐的被动性状态。
- 4．催眠。

催眠因人而异，但是有些分类是非常重要的。有些人进入轻度状态，另外一些人进入深度催眠状态。通常每进行一次催眠，催眠的程度就会加深一些，直到第四次，至多第六次催眠之后，催眠的程度不会再改变，这时被试的催眠程度已经达到最深的层次。在此之后的催眠中他会表现出这个程度催眠的各种现象。这种不断发生的现象很奇怪，但是可以让我们根据每个被试可以达到的催眠程度来将被试进行分类，这一点在实验中是非常有用的。

这个阶段的表现因人而异，可能只有专家能判断出被试是否已经被催眠，在催眠阶段被试表现出各种十分强烈异常症状。这个阶段的多样性非常重要，许多观察者都曾经试图将此分类，在此我们要向读者讲述一些不同被试在此阶段表现出来的不同现象，这些现象的差异十分明显，这方面的知识对读者来说也是非常有用的。

格尼的研究非常有价值，而且他的研究经受住了各方的推敲，他将催眠分为两个阶段：

1. 警觉阶段。
2. 深度阶段。

符瑞则分了三个阶段，命名如下：

1. 昏昏欲睡阶段。
2. 无法睁眼，服从暗示阶段。

3. 梦游阶段，失去记忆阶段。

劳埃德·塔基的分类与符瑞的类似：

1. 轻度睡眠。

2. 深度睡眠。

3. 梦游。

李波特则描述了六个阶段：

1. 昏昏欲睡。

2. 昏昏欲睡，暗示可能产生的僵硬状态。

3. 轻度睡眠，可能有自主运动。

4. 深度睡眠，被试失去与外界的联系。

5. 轻度梦游，清醒后有催眠时模糊的记忆。

6. 深度梦游，清醒后完全失去催眠时的记忆。

可能会有催眠后暗示引起的各种现象出现。

伯恩海姆建议应该至少有九个阶段：

1. 昏昏欲睡。局部温觉的暗示有效。

2. 昏昏欲睡。无法睁眼。

3. 暗示性僵硬轻度存在。

4. 暗示性僵硬中度存在。

5. 可能会产生暗示性痉挛。

6. 自动服从。

7. 清醒后失去催眠时的记忆。不可能出现幻

觉。

8. 失去催眠时的记忆；有较小的可能性会出现

幻觉，但是幻觉不会在催眠后产生。

9. 失去记忆；催眠时和催眠后可能会产生幻觉。

暗示能够影响被试的程度取决于被试与外界隔绝的程度，也取决于神经元的功能被抑制的程度。

许多催眠后暗示在最轻程度和最深程度的催眠时的效果一样，这说明暗示可以很好地适应各种情况。

解除催眠或者从催眠中清醒会受到暗示的影响，暗示也可以引起催眠，这两个过程的原理是相同的。物理方法，如向眼部吹风可以在此使用，但是在任何情况下它们只是起到辅助暗示的作用，它们的价值也完全体现在引起某些心理感觉。

不同作者提出了不同的方法用来唤醒病人，扇风、滴水、大声地喊叫或者噪音等等。向下挥舞手掌可以引起催眠，向上挥舞可以唤醒病人（通过这个姿势所传达的心理暗示）。

“束催眠不会有困难，也不会有延迟的现象出现。所有的被试都可以立刻恢复常态。如果是不熟练的或是未受过训练的操作进行操作的话，被试可能从清醒状态进入明显的昏睡状态，操作者无法再操控整个实验，他既无法唤醒被试也无法对被试施加影响。这种不幸永远不会发生在熟练的催眠师身

上，但是许多类似的病例曾经出现过，我们应该高度强调这种莽撞的催眠所带来的危险。

如果发现病人不能服从操作者的命令而清醒过来，不要再轻举妄动，应该马上找有经验的催眠师来解决，如果暂时无法找到的话，就让病人睡到自然醒为止。笔者曾经注意过一两个类似的病例，这种情况下病人受到的损害通常都来源于试图唤醒病人的各种愚昧徒劳的方式。

催眠睡眠的持续时间

“有些被试恰好在操作者离开他们的时刻醒来，这是因为操作者停止进行暗示，所以被试不再受到操作者的控制。其他的被试可能因为未预料的或者巨大的噪音醒来。有些被试试图清醒时，也可以唤醒自己。例如有的被试服从催眠暗示而大声地笑时可能就会清醒。如果睡眠的程度浅的话，被试可能经常会在很短一段时间后就恢复正常；如果程度深的话，睡眠可能持续三到四个小时。伯恩海姆曾经提到过一个持续睡了18个小时的病例。”

“催眠后的状态通常很平常。如果由经验丰富的催眠师来操作的话，被试永远不会觉得自己曾经感到过‘昏昏欲睡’或者‘眩晕’。任何不适都是因为操作者的失误而产生的。”

“被试表达的意见各式各样，有的感觉很好，有的感觉很糟。强调哪种特质最适于催眠纯粹是浪费时间，因为我们发现超过80%的操作者都不会在实践中试图去了解被试。但是从个人经验来说，笔者发现最容易被催眠而且在催眠中最感到舒适的人群是受过正常水平的教育而且各方面全面发展的年轻男性。”

难以被催眠的被试

“过度的自我意识会给催眠带来困难，因此有着过于聪明的头脑或者愚蠢狂妄的人同样都很难被催眠。智障者很难被催眠，而精神病患者尤其难以被催眠。性别似乎没有实质性地影响催眠的效果。有一种非常流行的观点，人们认为癔病患者非常容易被催眠，但是这种观念是错误的。癔病是难以催眠的原因，因为身患这种疾病的人难以感应催眠。国籍对催眠的影响也不大。在法国，李波特催眠了来就诊的1012人中的985人，在瑞典，维蓝斯特朗催眠了718人中的701人，在荷兰，莱图特催眠了178人中的169人。有一种观点认为如果将催眠术当作治疗方法的话，医师难以催眠超过80%的病人，伯恩海姆和福瑞尔认为这种观点是错误的。笔者得到的数据是91.5%的病人可以被催眠。在牛津大学的成员中进行的实验得到的数据是95.84%。他观察了非常多的病例，总体上倾向于认为头脑聪明的人大体上都具有催眠感受性。所以毫无疑问的，受过良好教育的人通常很容易受到催眠，而且通常会花费更少的时间。”

谁可以被催眠

为了无需进行催眠实验就解决这个问题，奥克维兹发明了催眠镜。它是一块圆形磁铁，需要测试的人把手指放在上面。可以被催眠的人会在皮肤上有一种特殊的感觉，肌肉会抽搐，而无法被催眠的人不会有任何感觉。但是其他人的研究没有证实这一点。

莫尔医生说：

我认为其他所有被认为可以象征催眠敏感性的表征都不可信。

神经衰弱、面色苍白、癔症和身体虚弱都不能当作易被催眠的表征。提到癔病，以我的经验看这种患者不适于被催眠。通常所说的癔病，常常伴随着各种性质的头痛，咽喉感到有肿块，无可抑制地疯狂地想要引人注目，也喜欢夸大正在承受的痛苦，在我看来，这种人被催眠的倾向很小。那种自相矛盾的特质在这种病人身上表现的淋漓尽致，因此对于催眠敏感性没有丝毫帮助。因为许多医生只用癔病患者和神经官能症患者来做实验，所以人们认为这些患者对催眠非常敏感，实际上这是一种错

误的看法。如果我们去试试看的话，就很容易在所有人身上发现一种可以解释为癔症症状的东西。如果我们看到每个能被催眠的人都是神经质的人（莫朗），那么我们自然会认为只有神经质的人才能被催眠，但是这种观点是不严谨的。实际上，如果我们把病理条件当作催眠的必要条件之一，我们会发现每个人其实都不太适合催眠。老一辈的梅斯梅尔术者（沃思和其他人），部分地认为癔病只会产生一种易被梅斯梅尔术催眠的倾向。

如果把身体瘦弱当作一种素因性的必要因素，那么我要说的是，我曾经催眠过许多非常强壮、肌肉纠结的人。众所周知，汉森的实际经验是有一定的价值的，他一直喜欢用强壮的人作为实验被试。另外，结核病患者感受性是非常强的。

如果考虑智力因素，聪明的人比呆板蠢笨的人更易受到催眠。在社会底层人群中，智力优秀的人比其他人更容易催眠，这一点是毫无疑问的。心理上的兴奋会阻碍催眠。维特斯特朗、林尔做了无数的观察，其中有些人偶尔难以被催眠可能就是这个原因。我可以用一系列的病例来证明这种偶尔不易被催眠的倾向确实存在。我认为把这种倾向当作是意志薄弱的标志是一种非常错误的观点。这种维持被动状态的能力才是一种素因性的因素。这就是为

什么士兵往往容易被催眠的原因。

具有引导一个人思维的能力也是非常有利的一件事。我们习惯性地把这种能力当作意志力量的一个指标，对催眠的易感性也是意志坚强的一种标志，而不是像通常认为的那样，只有意志软弱的人才容易被催眠。这种让思维按照某一既定目标前进的能力有一部分归功于先天的能力，也有一部分是习惯的力量，通常它都归因于意志。相反地，那些无法固定自己注意力的人，还有总是心不在焉，无法集中注意力的人，很难被催眠。神经官能症患者通常是后一种人，他们很难坚持某种思想，他们的思维永远游移不定。而那些过分敏感的人也通常不具备催眠易感性。在生活中，我们经常可以看到有些人很容易受到影响，他们轻信自己听到的一切事情，哪怕是最微不足道的琐事也能对他造成影响。然而，如果想催眠他们，会受到剧烈的抵抗，他们身上不会出现催眠最典型的症状。

下面来谈谈年龄这个因素，三岁以下的孩子根本不能被催眠，直到他们八岁时，催眠师才可能勉强地催眠他们。尽管孩子非常容易受到影响，他们的思维也很容易被分散，所以他们很难把注意力集中在既定的图片上，比如催眠所使用的图片。老年人却非常容易催眠。根据南锡学院的经验，老年人

在清醒后比年轻人更容易记起在催眠期间发生的事。性别不会产生特殊的影响，认为女性比男性更适合催眠这种看法是错误的。

试图催眠的频率应该是多少

对同一个人试图催眠的频率是非常重要的第一件事。根据汉勒所说，只有十分之一的人才会初次就对催眠敏感，随着就诊次数的增多这个比率大幅增加。因为许多人在开始时总会表现出心理兴奋，所以这个事实无需质疑。催眠中最重要的一点就是要保证注意力的集中，不要分心，所以许多人首先要学会去做的事情就是要学会专心思考。甚至有些催眠师认为只要努力的时间足够持久，任何人都可以被催眠。

莫尔医生说过：

我不想说这个观点是错误的，但是我想说我曾经四十次试图催眠一个人，结果没有成功。也许即使我坚持再长的时间结果也是一样的，正如我前四十次的努力所得到的结果那样，只会无功而返。而且在其他的病例中，我看到了恰恰相反的结果，努力的次数越多，成功的可能性越小。通过自主暗示，被试会让自己相信自己没有被催眠。

怎样克服干扰因素

除了这些主观干扰因素外，还有一些客观干扰因素。例如，初次催眠时的干扰性噪音会阻碍催眠，它们会吸引注意力，影响到催眠所必需的一种心理状态。当被试学会了收束心神之后，噪音的干扰作用就会减弱。在催眠中，应该绝对避免做出那些流露出不信任的表现。例如，少言寡语，非常少的动作，都可能阻碍催眠的进行。一群人在一起时，情绪极易出现波动，而当某一群人都表现出对催眠的质疑时，我们可以用在不同时间不同地点催眠感受性会有多样化的表现这一点来进行解释。有可能在一个场合，十个被试都可以陆续被催眠，而在另一个场合，十个被试都难以被催眠。

要了解被试的心理状态

经验和与人类心理相关的知识都是催眠师所必须拥有的。第一点是绝对必需的，它比解剖学和生理学的知识更重要。经验可以让人学会辨别和研究被试独特的性格。练习和观察力则可以让你在恰当的时刻施加压力让被试集中注意力或者闭上眼睛。有经验的操作者知道怎样判断在任何特殊的场合最有效地达到自己的目的，他可以通过讲话来达到这种目的，但是有时讲话会阻碍到催眠，这时主要的精力就应该放在让被试集中注意力上。一个容易被催眠的人可以被任何人催眠，但是不易被催眠的人只能被优秀而富有经验的催眠师催眠。催眠师造成的个人印象是非常重要的，也是非常具有影响力的，这一点与上述各点决不矛盾。因此，某人A可以被B催眠，但是难以被C催眠。另一方面，某人D可能会被C催眠，但是不会被B催眠。这表明一个人对另一个人的影响取决于双方各自的个人特质。在生活中我们也会发现同样的事，例如老师之于学生，学生之于老师，还有朋友或者爱人间的相互关系。个人对另一个人的影响永远取决于双方各自的个人特质。

有种人会既有催眠的才能也可以施行暗示，这一点我不置可否，有这样的人必然是存在的。当然我们不必像那些年长的梅斯梅尔术者一样必须考虑这种能力，他们认为有些人可以对其他人产生一种特殊的肉体上的影响。我们必须像对待其他的特殊心理才能一样来对待这种才能。冷静、沉着和耐心都非常重要，而且并非每个人都具有这样的品质。每天数小时的时间都用于逐一催眠被试需要坚持不懈的精神，而这种精神并不是每个人都拥有的。比起开处方，这需要更多的耐性，催眠一个被试的时间就足够让医生开出几百个处方了。

第八章



诱导催眠的蛊惑法

蛊惑法包含有许多个人因素在内，它是催眠术爱好者的最爱之一。被试被要求凝视操作者的眼睛。催眠蛊惑经常发生在电光火石间，被试会模仿操作者的一举一动，而被试的双眼始终牢牢盯着操作者的双眼。这种方法有点冒险，因为如果被试难以被催眠，操作者自己可能就会非自愿地被催眠。劳埃德·塔基记录过一个例子，在某一场合使用这种方法时，他发现自己表现出了催眠的首要症状。

布雷莫医生是一位海军军医，在一位非常健康的被试身上发现了一种他称之为蛊惑的状况。这位医生认为这是催眠的一种最温和的形式，在经过数次实验后这种状况会发展为僵硬状态。

布雷莫先生通过冥想一个亮点而引起蛊惑，被试会陷入恍惚状态。他会听从操作者，并且奴隶似

地模仿操作者的动作、姿势和言语，他服从暗示，刺激他的神经可以引起肌肉收缩，但是僵硬状态下的柔顺性不会在他身上出现。

伯恩海姆、里格艾斯和波尼斯先生们认为这种状态完全是由暗示引起的。

布雷莫医生的方法

科学界称呼布雷莫先生为舞台催眠家，很久以前这位先生就认为自己发现了蛊惑状态，并且以自己的名字来命名这种状态。他的操作方法如下。在他的表演一开始时，他就会催眠一位被试，这会带给观众深刻印象，然后他会询问有没有观众愿意参加他的实验，他的表演在当时不仅吸引了巴黎的观众，而且还吸引了来自世界各地的观众。有几位观众会走上台去。他会从中选择一位，让他双手撑地，以此来消耗被试肌肉的力量。催眠者与被试都会站在观众面前的舞台上，观众们现在都会津津有味地看这二者间的抗衡，一个努力地控制，一个努力地不屈服。无数双眼睛盯着被试，在这种影响下，被试很快就会达到疲惫的顶点。这时催眠者会突然大喊：“看着我！”被试会挺直身体然后紧紧地盯着催眠者的眼睛。后者会圆睁双目，炯炯有神地低头看着这个可怜的被试，大部分情况下被试都会成功地被蛊惑。有些被试会假装服从，以此欺骗催眠者，当离开这个会场后，他们会四处宣扬这个医生是个骗子。但是整个表演安排地井井有条，我们不能以偏概全，用个别的特例来代表整体的状

况，这样做是错误的。

蛊惑术不断地发展。大肆的宣传吸引了科学界的注意，他们去看了表演，起初他们不敢相信，然后开始质疑，最后他们开始研究这个课题，试图让它变得更加科学，或许这样就可以把它当作一种治疗方法来使用。从此它不再是人们病态的好奇心的探究对象，而变成了一种可以帮助医生缓解病人痛苦的治疗方法。

文森特说在所有被使用的方法中，没有哪种方法可以比这种简单的蛊惑法招徕的追随者更多。

职业的操作者以蛊惑法为豪，这种特殊的方法还有许多其他的名字，如“模仿术”，“蛊惑术”和“唐纳德术”，最后一个名字是唐纳德命名的，他非常善于利用它，操作者的双眼凝视被试的双眼，很快被试就会模仿催眠者的每一个动作。如果他举起手臂，被试也这样做，如果催眠者下跪，被试也下跪，类似这样的操作可以无止境地进行下去。这里蛊惑就是催眠的一种形式。如果张开一个被催眠的人的眼睛，催眠师一动不动地凝视着被试的眼睛的话，可以得到同样的效果，被试一样会模仿催眠者的动作。如果把手指或者正在运动的木棍的顶端放在被试的眼前的话，被试会追随这个手指或木棍。很明显，所有这些现象的基础都是暗示。

除非被试能够完全理解催眠者希望他做什么事，否则他不会表现出这些模仿动作，也不会被一根“木棍”所蛊惑。催眠师可以用许多方法，比如说一个眼神或者一个动作向被试传达暗示，这种方法达到的效果和言语暗示的效果一样好。公众无法知道也无法检查这种对暗示的极度敏感性。而专业的催眠师常常利用公众的这种知识盲点来帮助自己取悦那些参加他的表演的人们。

唐纳德如何使用蛊惑术

蛊惑的后一种形式最初是由唐纳德使用的，布雷莫曾经描述过这种方法，汉森则使用过这种方法。唐纳德专门在年轻人身上进行催眠，他的方法步骤如下：

他要求被试把手掌放在他自己的手上，水平伸直，用尽全力地向下压去。被试的全部注意力和全部身体力量都集中于这个操作上。他所有的感觉都集中在这种肌肉运动上，所以他不会走神。据唐纳德的转述，布雷莫曾经说：“催眠师用锐利的眼神快速地、牢牢地盯着被试，用手势来引导他（如果需要的话，也会用言语引导），催眠师要尽可能一动不动地盯着被试。然后催眠师后退或者绕着被试行走，保持视线始终黏着在被试身上，并且要让被试也凝视他，这时被试会睁着双眼、犹如被蛊惑般地仿照催眠师的动作，并且无法将视线从催眠师身上移开。一旦第一次实验成功了，以后的实验中简单的凝视就足以让被试服从催眠师。从此在催眠的第一步，被试永远不必再把手放在催眠师的手上了。”

伯恩海姆教授曾经说：

当催眠师用简单的手势来传达暗示，或者凝视被试时，被试就会理解为他必须保持视线固定并且到处追随着催眠者。他相信自己被催眠师吸引了。这是一种暗示性的心理蛊惑而与生理上的吸引丝毫无关。当对程度非常深的梦游者施行这种方法时，即使梦游者无法理解催眠师的手势，这种方法也获得了成功。在这种病例中，成功的原因可能是模仿，在病人在场时，如果催眠师成功地让其他人被催眠并且模仿自己的动作，这个梦游病人也可能会因模仿而产生同样的效果。这就是通过模仿产生的暗示。

在被蛊惑的被试中，很多人不需产生催眠睡眠就可以受到蛊惑的影响，就如同那些被其他方法催眠的被试一样。在工作状态下他们对暗示敏感。他们在之后会记得自己曾经做过什么，他们不知道自己为什么无法控制地模仿并且凝视催眠师。其他人在眼睛被吹气或者听到一个简单的词语清醒过来后回忆不起任何事情。他们不知道曾经发生了什么，他们在梦游状态时仍然睁着眼睛。在这种梦游蛊惑时，被试可能会出现僵硬状态和幻觉。在这些被试

身上，无需预先蛊惑，一个简单的词语、一个手势和任何与他们相关的姿势经常就可以引起僵硬状态或者让他们产生幻觉。

怎样消除清醒的倾向

清醒可能是转瞬之间就会发生的事情。在第一次催眠睡眠程度轻的被试有时很快就会出现一种清醒的倾向。所以为了让他们保持受到催眠的影响，必须保证他们的眼睛是闭合的，或者不时地对他们说“睡觉”。然后被试的机体很快就会形成睡眠的惯性。当催眠师还在被试身边时被试不会再清醒过来；当催眠师撤除对他施加的影响时，被试会立刻清醒过来。大部分被试会入睡几分钟，半小时，甚至一个小时或以上。我曾经让我的一个被试睡了15个小时，另外一个被试睡了18个小时。

大约在1814年，修道院院长法里亚开始学习催眠术，应该说这种发展是非常有趣的，并且在这种催眠术中保留了更多的布雷德的理论，所有与想象或者暗示的力量有关的理论也与布雷德的相同。

法里亚在他的被试身上观察到的现象在主要的特征上都与普塞耶和其他催眠师在梦游被试身上观察到的现象相同，尤其是被试在清醒时完全失去催眠时的记忆这一点上是一样的。

法里亚说：“在梦游睡眠中被试的眼睛通常是

闭着的。然而有些梦游症被试睡着是进睁着眼睛的，我的经验证明后一种被试天生如此。”他们的眼睛保持睁开并且不会移动，他们看起来完全看不到东西。有些人会移动眼睛并且看周围的环境中发生了什么事情，但是在清醒后，他们仍然无法回忆起任何事情。

修道院院长法里亚的方法

修道院院长法里亚的方法非常简单。在让被试处于一个舒服的姿势后，在微暗的光线下，他让被试看墙上的某高于他头顶的物体，通过这种方法他尽可能地让被试集中注意力。在最终几分钟完全的沉默后，他会突然以一种命令的语气大喊出一个词语“睡觉”。在很多病例中，这足以取得催眠者想要的结果。

法里亚认为梦游和正常睡眠是相同的，他做了关于昏睡状态的研究。他也是首个描述这种有趣现象的人，阿扎姆也对此问题做了研究。在这种状态下，我们几乎在所有病例中都可以发现一个人的双重人格。我们要记住，法里亚曾经信誓旦旦地宣称使用他的方法没有任何附加危险，所以任何被催眠的被试绝对不会感到痛苦。

磁铁是否有催眠的力量

几位权威曾经宣称在有些情况下磁铁有催眠的力量。这也许是真的，但是许多知名的催眠者无法找到有关于磁铁这种功能的任何蛛丝马迹。然而，磁铁可能在一些反常的病例中有这种力量，但是把这些病例中的催眠归类于暗示似乎是更为自然的解释，每一种催眠方法都包含有暗示的因素，而这种因素的作用十分微妙，所以在这几个病例中催眠师很难确切地保证他们完全避免了暗示的影响。

布雷德曾经记录过自己的一个实验，这个实验与磁铁这种推测中的力量相关。一位女士告诉他当磁铁靠近她时，她感到难以忍受，而且这种影响对她来讲十分巨大，当她知道有磁铁在靠近她时她也会有这种难受的感觉。但是布雷德为了检测这种影响的本质，曾经在自己的口袋里藏了一块磁铁，然后在某个场合下在这位女士的身边坐了半个小时，之后一切如他所预料的一样，什么事情都没有发生。然而，许多催眠师仍然相信磁铁的力量。

古人如何使用磁铁

事实上，磁铁对人体可以产生作用的这种信念由来已久。东方的祭司们用它来治疗疾病，中国人和印度人很久以前就开始使用它。13世纪的阿尔伯特斯·马格纳斯，稍后的帕拉塞尔苏斯·冯·赫马特和克切也使用它，18世纪末维也纳的前耶稣会会士和天文学家赫尔也是磁铁的使用者。我们已经知道梅斯梅尔首先使用了它。许多的医生也使用磁铁。著名的医生莱尔用磁铁来治疗疾病。1845年，莱森巴赫宣布有些敏感的人在接触磁铁的时候会有特殊的感觉。他说许多人看见了光，即所谓的古怪之光。

卡尔·赛克特斯的方法

卡尔·赛克特斯的方法如下；我们给出的是其中最简单的一种方法。正如他的《催眠术》书中所展现的那样，赛克特斯先生在催眠术上取得了惊人的成功。

如果我想催眠一个班级或者许多人的话，我会使用锌制的纽扣，纽扣中央用一个铜线穿过，我要求人们用右手牢牢地抓住这根铜线，然后把右手放在右膝上。在他们展开的左手上我会放置一个打磨的闪亮夺目的水晶，沿水晶的棱角来放置，左手和左臂会部分地放在胸上。然后要求被试连续不断地、专注地注视着这个水晶棱镜，不用有任何动作，就保持我让他们保持的姿势，然后将所有的注意力集中在睡眠上。保持这种状态七八分钟后，我开始在被试头上挥舞手臂，挥舞三或四次后我命令他闭上眼睛。我再挥舞一到两次，从头部向膝部挥舞，然后把手放在他的前额处，用我的拇指按压某一处，同时用我的右手按被试的拇指。

用点燃的蜡烛催眠

“另外一种方法非常简单然而十分有效，但是它一次只能催眠一个人，方法如下，让被试固定地凝视一个点燃的蜡烛大约八或十分钟，蜡烛举起的高度要求被试要花费一定的力气才能抬头看见它。眨眼不要超过必要的次数，缓慢而有节律地做深呼吸。告知被试在开始前要张开嘴，张开约一英寸即可，舌头要卷曲，舌尖与下颌牙平行。约三分钟后我举起左手，凌空放于被试头的后部，我的手指分开伸直，然后沿着脊神经向下挥舞两次到三次，之后我命令被试闭上眼睛。然后再挥舞一到两次，直到被试完全睡着。”

伯恩海姆教授的方法

伯恩海姆教授在《暗示疗法》一书中是这样描述自己的方法的。

从一开始我就对被试说，我相信使用暗示疗法会获得益处，通过催眠可以治疗他的疾病，就算不能，至少可以缓解他的病痛；它不会造成伤害，也没有任何奇异之处；它只会让被试平平常常地睡一觉，或者让被试感觉到麻木，这种不起眼的、有益的状态会恢复神经系统的平衡。如果必要的话，我会在病人在场的情况下催眠一两个被试，这可以向他显示这种状态不会让被试感到任何痛苦，也不会伴有任何异常的感觉。这样我就可以把催眠这个概念及这种未知的状态所带来的神秘的恐惧驱逐出他的脑海，尤其是在病人目睹了其他人可以被这种他存有疑问的方法所治愈，或者从中得到病痛的缓解后，他就会打消任何疑虑，放心地交出自己，然后我对他说：“看着我，除了睡觉不要想任何事情。你的眼睑开始感到沉重，你的眼睛感到疲劳，你开始眨眼，你的眼睛变得湿润，你开始视物不清，你的眼睛闭上了。”

有些病人闭上了眼睛并且立刻入睡。对其他的人，我会不断地重复再重复，并且加重语气，甚至会以手势辅助。至于手势的种类则各有不同。我通常用右手两指放在病人眼前并且让他看着我的手指，或者在病人眼前挥舞几次双手，或者劝说病人盯着我的双眼，同时努力集中注意力想睡眠这件事。我不断地说：“你的眼睛要闭上，你无法再睁开眼睛。你的手臂感到沉重，你的腿也有同样的感觉。你无法再感觉到任何事情。你的手无法动弹。你看不到任何事物，你就要入睡了。”在说“入睡”时我会加入一种命令的语调。这个词语经常会打破平衡。这时病人的眼睛会闭上，病人会入睡，就算不会睡着，病人也会受到影响。

我用“睡眠”这个词是为了尽可能让病人受到暗示的影响，这种影响会让病人入睡，或者让病人进入一种类似睡眠的状态，睡眠的状态不会一直出现。如果病人没有入睡的倾向或者没有表现出昏昏欲睡的话，我认为其实睡眠在这个过程中并不是非常必要的一件事。催眠的影响会给人带来益处，而这种益处的发挥并不一定需要睡眠的辅助。尽管很多病人不知道这一点，但是他们仍然会被催眠。

如果病人没有闭上眼睛或者没有一直保持闭着眼睛，我不会要求他们凝视着我的眼睛或者我的手

指哪怕一秒钟的时间，因为有时他们的眼睛虽然可以无限期地保持睁开，但是只是僵硬地注视，而不是接受入睡这种想法。在这种情况下，操作者把病人的眼睛闭上会取得更好的效果。在病人注视一两分钟后，我把他们的眼睑合上，或者缓慢地让他们上眼睑覆盖住眼睛，我逐渐地让他的眼睛闭合，这样就可以模拟自然睡眠的过程。最后合上他们的眼睛后，我会重复暗示，“你的眼皮牢牢地粘在了一起，你无法再睁开他们。你越来越想睡觉，你无法再抵挡这种渴望。”我逐渐压低自己的声音，重复命令，“睡觉”。一般无需三分钟，病人就会入睡或者受到某种程度的催眠的影响。这是由暗示产生的睡眠——是一种潜移默化入病人大脑的睡眠。

挥舞或者凝视操作者的眼睛或者手指只在集中注意力这方面有用。它们不是催眠所绝对必需的。

对于有些病人来说，这种温和的暗示会成功地使病人快速被催眠，而对其他病人，这种方法没有效果。暗示也可能会让后一种病人产生微弱的不自主的抵抗并出现发笑的倾向，对于这种病人就需要出其不意地用一种权威的语调来遏制这种倾向。

许多病人在第一次时就会受到影响，其他人可能在第二次或者第三次才会受到催眠的影响。在被催眠一次或者两次后，病人会更快地受到影响。对

于这样的病人，只要看着他们，把手指伸到他们眼前，口中念着“睡觉”，就可以让病人在一两秒后，甚至立刻就闭上眼睛，然后表现出各种睡眠的现象。在少数几次催眠后，病人就会产生迅速入眠的倾向。

偶尔我可以连续地催眠七八个人，而且是立刻就可以让他们受到这种催眠。也有些人十分难以催眠或者比较难以催眠。我只会尝试几分钟。如果第一次不成功的话，第二次或者第三次通常就可以让其被催眠。

第九章



发展思想交流的力量

第一个观点就是，除了通过物质来交流的方法外，人类有一种内在的力量，这种力量可以让彼此交流思想。做心灵研究的伦敦学社的成员全面地证明了这种观点，详细对它进行阐述绝对不会浪费时间和篇幅。读者把对被试的全面治疗归功于“生物的幻觉”埃德蒙·格尼先生、F·W·H·梅尔斯先生、弗兰克·波德摩先生巧妙地阐释了这个学社的研究结果。我想我们在此无需提醒读者，这些有才华的、不知疲倦的研究者在心理研究这个领域所使用的方法都是十分科学的，他们的著作也完全没有表现出偏见或者毫无理性的怀疑，但是他们也没有表现出对某种说法的轻信。因此我们可以自信地断言，心灵感应交流的力量这一学说的建立是完全建立在事实基础上的。

心灵感应的含义

哈德森说：

心灵感应主要是主观思想的交流，更确切的说，它是主观思想之间的一种普通的交流方法。但是它之所以鲜少出现的原因就是，人只有在一种特殊的情况下才能意识到它的出现，即它的结果需要超过人的意识阈值才能满足这种特殊的情况出现的条件。我们有无数种理由可以相信，当对事实的知觉太过遥远而无法与人的客观理智产生交流的时候，人的灵魂或者说是人的主观思想能够也经常可以与其他人的思想进行交流。这种交流可能通常不会出现在人之间，但是从任何方面来看，我们都可以确定在相互协调的人之间，这种交流是可以存在的。

对心灵感应最为敏感的人

进行心灵研究的学社记录的事实证明了这种观点。近亲之间会最经常地出现这种交流，记录的事实表明，近亲间会相当频繁地出现这种心灵感应式的交流，这种交流通常会预警疾病或者死亡。下一种比较频繁地出现心灵感应的人是亲密的朋友。这种性质的交流很少会出现在陌生人之间。当然，我们判断这种事情唯一的依据就是那些记录在案的案例，在这些案例中，这种感觉会上升到客观的意识层面，从而可以让人们意识到这种交流的存在。从以上的例子我们可以推断那些在彼此脑中深深关注对方的人之间通常会有这种心灵感应，尤其是在个人的利益、健康、幸福或者任何一方面危在旦夕的情况下。如果可能的话，这种心灵感应可以通过一方或者双方意识的努力而任意建立起来，甚至在陌生人之间也是不无可能的。

上面提到过，这个学社进行过一个实验，这个实验证明了这个事实。因此我们可以假设，为了找出这个命题的论据，我们需要做一种假设，假设两个主观思维之间的任意一方可以随心所欲地建立起这种心灵感应。被试可能没有意识到这个事实，因

为它可能没有超过被试主观意识的阈值。但是从治疗这个角度来说，被试也不一定必须要意识到发生

在自己身上的每一件事情。事实上，被试不知道反而会更好。

两种交流方法

在通常的实践中，有两种方法经常被使用：第一种是依靠病人的被动性和治疗者的心理暗示，第二种是依靠病人的被动性和治疗者的口头暗示。也就是说，口头暗示经常会向病人的主观思想进行心灵感应，产生心理暗示。如果他完全相信自己受到暗示的真实性，心灵感应的效果一定会出现，而且一直是对病人有益的效果。这就是为什么所有关于催眠的著作都不懈地强调治疗者的自信心、或者说治疗者对自己给予的暗示的自信心的价值和重要性的原因。实践与经验都证明了这个事实，但是没有一个作者试图就这个问题给出一个科学的解释。当人们知道了心灵感应是主观思想常用的交流手段，并且治疗者在心理治疗过程中有意识或者无意识地始终使用它之后，对人们来说，这个事实的原因也就显而易见了。

如果一个家庭中的一些成员没有这种意识相连的经验的话，你就不必再研究这个家庭。

当心灵感应的感觉产生时

当人处于清醒状态时，这些心灵感应的感觉可能会在一天当中的任意时刻产生。而在睡梦中这些感应可以以梦的形式出现。它们经常当人们就寝后将睡未睡的时候发生。

我们可以引用一个詹姆斯·R·科克在《催眠学》一书中提到过的例子。

这件事发生在1877年的冬天，60岁的E·夫人是一位爱尔兰的新教徒。她的名誉极佳，众所周知她是一位诚实的女性。她受过良好的教育，聪慧异常。

一天早晨，在早饭期间，她告诉我们，她的阿姨，B夫人，头天晚上在科克（爱尔兰共和国港市）去世了。她说她看到她的阿姨，描述了她阿姨逝世时景象，而且听到阿姨在叫她的名字。

她在她阿姨的屋子看见一个老式钟，指针指向凌晨一点十五分。在那天下午三点的时候，这位女士收到了一封海外电报，电报报告了她的阿姨的死讯，而且确认了逝世时间，正是E夫人告诉我们的时间。

随后，这位夫人收到了一封信，信上说她的阿姨在逝世前反复喊着她的名字。

同样是这位女士，她告诉我们，在之前发生过同样的心灵感应现象。

“心灵感应”是一个相对较新颖的词语，至少与现在它被频繁使用的事情相比是这样的。我所说的心灵感应是指一个人通过意志或者心理暗示而不借助任何物质作为交流的媒介对一定距离处的另外一人施加影响的过程。当一个人曾经让另外一个人进入过一次催眠睡眠的状态，他就无需再通过挥舞或者接触来催眠这个被试了。操作者看或不看被试，都会对被试造成同样的影响。当被试完全不知道操作者的意愿时，甚至当被试与操作者有一段距离，或者不在同一个房间内并且两间房之间的门已经关闭时，这种影响有时也可以产生效果。

通过大量严谨和可靠的实验，这种说法的绝对真实性已经一次又一次地被清楚地证实过了。上述言论是六十多年前对法国医学院进行陈述时所发表的，我们有足够的证据让我们断言，任何严谨地验证过这个课题的人都不会再对上述言论的真实性产生任何怀疑。现在，操作者们的效率不高，而且并不是所有人都信服上述的各种观点。简单来说，事

实就是一些操作者能够并且可以对一定距离外的被试施加影响；而这一点不能用任何肉体上的原因来加以解释。距离的问题——是相隔一码还是一根木棍的距离，是相距一弗隆（相当于0.2公里）或者一英里的距离，是相距一公里或者是一千公里的距离，我们都不应该质疑这个理论，而是应该去质疑这个事实的真实性。

事实就是从催眠交流使用的专业术语的定义来说，那些既不能被称为操作者又不能被称为被试的人能够任意地通过心灵感应彼此交流。但是这也不是说他们能够在任何时间、任何情况下都进行交流，也不是说他们的交流就十分完美，能够完全满足交流的需要。然而他们可以在预定的时间有意识地传达和接收可理解的、清晰的、有用的信息。也有些人——当然不是很多——可以在任何需要的时候就能够唤起另外的某个人的注意，从而与之进行心灵感应，这时常可见。

心灵感应的被试可以使用所有思想交流的方法，他们的主要交流方法不包括常见的机械方法和通常使用的激活感官的方式，因此这类研究是十分新颖的，成功的研究者和病人都会从这类研究中获益许多。

当在催眠学相关的领域中使用“幻觉”一词

时，它的定义是感官错觉。它指被试会感觉到现实中并不存在的物体。

怎样引起幻觉

我们观察了许多在催眠中出现的幻觉现象。发现在闭着眼睛时更容易引起幻视，即使闭着眼睛，被试也能看到物体和人，就好像在梦中一样。同时，他们会认为自己的眼睛是睁开的，正如在梦中我们知道自己的眼睛是闭着的一样。莫尔医生说：

如果我们想在被试睁眼时让他们出现幻觉，就必须迅速地给予暗示，以防眼睛的运动唤醒被试。我建议在做暗示时要固定被试的注意力，这样的话，被试就不会因为四处乱看而清醒过来。其他感官也会出现错觉。我用手敲桌子以此传达一个讯息：加农炮正在开火。我爆发出吼叫声以此给出一个暗示：引擎正在发动。无需外界刺激的帮助，我就可以引起幻听：比如，钢琴的声音。同样的方法可以用于引起嗅觉器官、味觉器官和触觉的幻觉。

众所周知，被催眠者可以把水甚至墨水当作酒喝下去，把洋葱当作梨，把氨水当作花露水。在这些病例中，被试的面部表情与由暗示引起的感觉配合地非常好，即使使用真的物体恐怕也只能达到这种效果而已。告诉病人他已经吸过鼻烟，他会打

喷嚏。各种不同的感觉，触觉、压力觉、温度觉、痛觉等都可以受到影响。我告诉一个病人他正站在冰面上，他立刻会感觉到冷。他会发抖，他的牙齿会打颤，他会裹紧自己的大衣。对我来说，触觉和味觉是最容易也是最经常被影响的感觉。例如，苦涩味觉的暗示会比幻视或幻听的暗示起效更快。被试经常会就错觉对自己进行解释，他们尝到苦涩的滋味，但是同时他们认为这一定是一种主观的感觉，因为他们嘴里根本就没有任何东西。”

感官错觉可以以任何方式进行暗示。我们可以告诉被试他看到了一只鸟。我们可以用手势来暗示同样的事情，例如在被试受过催眠训练后，通过假装在手中拿着一只鸟，我们就可以暗示被试可以看到一只鸟。最主要的一点就是被试要理解手势是什么意思是什么。

暗示可以同时影响几个感觉器官。我告诉一些人：“这里有一朵玫瑰”，他不只能看到，还能够嗅到玫瑰的味道、感觉到玫瑰的存在。我装作给了另外一个被试一打牡蛎，无需进一步的暗示，他立刻就吃了它们，在这里暗示同时影响了视觉、感觉和味觉。在许多案例中，这种暗示会对肌肉觉产生显著的影响。我给了被试一玻璃杯的酒，让他喝下去，他假装将酒杯举至嘴唇，在手和嘴唇间留出空

间，好像那里真的有一个玻璃杯一样。我不必对每个独立的感受的错觉都给出定义。通过模仿间接的暗示，这个被试完成了大部分的暗示。

听觉、视觉和味觉可以出现各种幻觉。被试的听力可以变得异常敏锐，或者可以听到实际上不存在的声音。这种特殊的潜意识状态如果不用暗示进行调节的话，会让听力变得异常，不仅如此，听力可能会变得病理性的敏锐。

被催眠的被试对音乐更加敏感。比起平常的状态，此时的音乐对他来说有更深刻的含义。事实上，人们未曾在此领域做过深入的研究，在这一方向仍然有一大片空白留待填补。人们尚无法解释为什么音乐对被催眠被试的这种特别的效果。

音乐可以对被催眠被试产生显著的效果这一事实，将主观意识在心理方面的重要性提升到前所未有的一个高度，毫无疑问，在未来我们会证明这一未探索的领域有丰富的宝藏待我们去开采。

许多感觉，以及逝去时光的模糊记忆，都可以在梦境这片奇妙大陆的深渊中与幽暗处浮现出来，人们就可以研究这些感觉与记忆，这样就可以丰富那些富有诗意的闪烁着宝石般光芒的思想。

被催眠被试出现的味觉和嗅觉的幻觉和错觉同

样可以由暗示引起，但是它没有引起人们特殊的兴趣。言语的力量完全被摒弃或者部分地被抑制，当催眠状态持续时，有些命令中的词语会被忘记。某些印刷书页或者关于某些字母的记忆也有可能被人忘记。

当一个被试被催眠时，身体的五种感官可能都会出现幻觉，同时人的情感上的幻觉也有可能出现。

自主暗示

对自主暗示或者自主催眠的最好定义可能就是自我主宰其他所有的一切。没有任何暗示可以完全消除主宰的自我，或者把自我主宰的这种念头完全驱逐出脑海，当被试不受到催眠的影响时，这种观念在人的头脑中是根深蒂固的。每一个催眠根本无法起效，甚至没有起到一点缓解作用的病例都是因为自我暗示引起的，这常常会带来许多害处，很快我们就可以在以下的案例中看到这一点，这些案例是由世界上最享有盛名的权威引用的。

现在，所有南锡学院的支持者们都认为自我暗示是催眠中的一个因素。伯恩海姆教授认为这一因素阻碍了治疗病人的进程。他提到过的一个案例是一个胫跗关节扭伤的年轻女孩。伯恩海姆说：“我试图催眠她，她勉强地顺从了我的催眠，可是她说催眠不会给她带来益处。但是，我成功地让她进入了深度睡眠中，大概有两到三次。可是痛苦的痉挛仍旧继续。她似乎恶意地想向其他病人证明催眠根本没有什么作用，并以此为乐，她一直感到疼痛……这种无意识的自我暗示是如此的根深蒂固，以致于她无法再被催眠。当开始治疗时，她似乎已

经确信催眠无法治愈她的疾病。这种想法如此地深植于她的脑海中，它抵消了我们的努力，也使她想要被治愈的渴望变得微弱。”

伯恩海姆提到的另一个病例如下：

最近我不得不治疗一位身患忧郁症的妇女。她的腹上部感到剧烈疼痛，尽管她无数次地被告知她身上没有任何器官损伤，但是她坚信这种疼痛与子宫癌有关。我成功地催眠了她，催眠的次数也足够，有时甚至可以让让她进入深度睡眠中。我催眠了她十天，通过给予她会精力充沛的暗示，我成功地平息了她的疼痛。清醒后，她不得不承认她不再感到疼痛，或者很少感到疼痛。但是她又匆忙地补充说疼痛一定会再度复发，事实上，它确实复发了，这种疼痛其实是因为她病态的想象而无意地引起的。

对这种病人来说，自主暗示的力量比起其他人施予的暗示更加强烈。他们听从自己内心的感觉，他们也会唤醒这种感觉，除了自己他们不与外界进行联系，他们是自主暗示者。

莫尔医生说：

自主暗示是一种少见的病理事件。对于开放空间的恐惧只是一种自主暗示。这种疾病的患者脑海被一种思想所占据：他无法走过任何开放的空间，这只是一一种毫无道理的恐惧。病人承认这种解释的合理性，但是并不承认自己受到了这种影响，因为他的自主暗示实在是太强烈了。通常来说，逻辑的力量多半弱于自主暗示。许多由癔病引起的麻痹也是因为自主暗示；因此一个病人无法移动自己的腿，因为他确信自己无法移动。如果可以动摇他的这种信念，病人立刻就可以移动。

自主暗示可以由外部原因引起。这一暗示可以从外界影响一个人，由此引起自主暗示。夏尔科把某些孤立的、可转移的麻痹归咎于类似的机制。根据这种观点，在某些感觉障碍后，对准手臂猛烈地吹气，可以让病人专注于一种观念，即他无法移动自己的手臂。这种观念是由吹气引发的，它介于外界暗示与自主暗示之间。然后我们讨论另外一些案例，在这些案例中，自主暗示无法立刻起作用，但是它是其他事物的次生结果，如上文提到过的吹气，就是一种间接的暗示。直接暗示可以立刻激发一种想法，正如我所给出的例子那样，但是间接暗示与它恰恰相反。此外，在暗示中，一种有意识的心理活动并不是必需的；个人特质与习惯有时可以

替代它，并且可以在被试的训练中起到重大作用，正如在上文我提到过的那样。至于另外一个例子，如果某些外界信号，如对手臂吹气几次，再通过一种有意识的心理活动，就可以产生一种自主暗示：病人的手臂已经麻痹。之后每次吹气都会机械地重复产生这种自主暗示，而病人本身并不会意识到这种吹气的效果。

自主催眠的力量

催眠者的一个暗示可以催眠被试，而如果被试能够使用引起催眠的这种能力的话，就可以催眠自己。

柯克说：“如果让我的被试看着一个明亮的物体，一片煤层，或者光滑的奔腾不息的流水的话，他们中的大部分人会进入一种深度的恍惚状态，保持的时间长短不一，少则五分钟，多则两个小时。他们能够随心所欲地抵挡或者引发这种状态。”我非常肯定每个人都可以使用这种力量。有些人无法看清一些微型图片上的画面，但是如果再次看图片中小小的面孔的话，却可能看到真人的脸般大小的一张洋溢着笑容的面孔。实际上，莫尔医生说：“某些通常被认为是病理性的睡眠状态可能都属于自主催眠。”催眠后暗示意味着病人会在清醒后执行任何在他被催眠期间医生给予的指令。很明显病人并未意识到他曾经从操作者处接收过任何暗示，但是他仍然会执行这些暗示。也许通过引用那些操作者和病人都习惯于催眠后暗示的病例，可以最好地解释这种现象。

催眠后暗示

莫尔医生也说：

为了达到这个目的，我会选择一些由催眠后暗示引起的动作，并且假设它是一种没有失去后续记忆的催眠。

有一个与之相似的病例。X拜访了我，我在他处于清醒状态时给他了一封信，然后要求他在回家的路上把信邮给我。他照做了。

现在我给Y同样的任务，Y正处于催眠状态，他没有失去之后的记忆。

两个病例中两个人都执行了我给的任务。现在的问题是，这两者之间的区别是什么？在Y的病例中，有一个情况给了我们深刻的印象，即他在做这件事时可能是违背自己的意志的。

Y也许并不情愿做了这件事，这一点并不能将他与X区分开来。X与Z一起步行回家，并且一路都在谈话。他经过了一个邮箱，尽管他仍然在谈话，并且很明显他没有注意到这个邮箱，但是他却机械地把信投进了这个邮箱。不久他突然想起自己邮出了一封信，但是关于这件事的记忆非常薄弱。然而他

可以通过这封信在他口袋里时他的感觉来劝服自己。我们可以看到他在无意识的情况下就执行了这个任务。

如果X做这件事时是违背自己的意志的话，那么这件事会更让人震撼。但是在描述中，情况并非如此。如果他的意志不赞同的话，他根本不会做这件事。同样的，如果他的意志反对这件事的话，他就会记起这件事。当人的意志阻止人们做什么事情时，人总是会觉察到这一点的。自己将要做什么事，每个人总是会对此有点意识的。在催眠后暗示中最惊人的一点就是这样一个事实，被试知道要做什么，也会意识到这件事，但是即使这件事违背了被试的意志，他也会照做。尽管人的意志是不情愿的，但是在于脑海中的想法会让被试去做这件事。

问题是我们能否在清醒状态时也找到类似的事例；在这些事例中，一个想法是否能够违背意志让人产生做这件事的动力，或者对这个人产生其他的影响。答案可能是“非常常见”。

我们看到，在清醒状态讨论暗示时，一个想法有时就足以让人违背意志做出某种行为或者进入某种状态。这种事常有发生。我们假设A失去了一位亲爱的朋友或者亲戚。所以他感到悲伤和沮丧，无可抑制地哭泣。几个月后，他变得平静，可是当祭

日到来时，他又会产生同样的情绪，并且哭泣，这些他都无法控制。他脑中的想法足以让他违背自己意志地进入这种悲伤的心境中。

结巴的人也是相同的情况。他自己单独在家时讲话非常流利，但是当一个陌生人到来时，他就会开始结巴。他结巴，因为他认为自己应该结巴，他的意志对这种想法和这种状况都无能为力。我们经常可以看到这类事情，某种病理状态的出现是因为人们对它的“殷殷期盼”。所以尽管意志说“不”，但是该发生的还是发生了。类似的，催眠后暗示可以战胜人的意志这种事情会发生，我们也不会感到惊奇。

催眠后行为可以在违背意志的情况下发生，或者更准确地说，在心理学中人所共知的一点就是，人的愿望与人的本能行为有很大的相似性，在完成这种行为后，人会感到满足快乐。这种本能行为完全脱离人的意志而存在，它们可以替代意志。

所有催眠后暗示只是人忘记了在清醒和动作完成之间的事情，在以下伯恩海姆教授引用的例子中可以看见这样的事情。

催眠后的行为

我向正处于催眠状态的D暗示——在清醒后他会去揉负伤的大腿和小腿，然后他会下床走到窗户边，之后再返回床上。他执行了所有的动作，并且他没有怀疑过自己曾经在催眠中被欧洲灌输了这种命令。

我在某个场合向S暗示——在清醒后他应该戴上帽子，把它带到下一个房间脱下它然后交给我。他不明白所以，但是完全照做。

在另一个场合，当我的同事夏邦帝尔先生在场时，我向他暗示，在他第一次入睡醒来后，他要拿起我的同事放在床下的伞，打开它，然后沿着他的房间所在的走廊来回走两次。一段时间后，我叫醒了他。在他睁开眼睛前，我们迅速走出了房间，以防止我们的出现会提醒他想起这个暗示。很快我们就看见他手里拿着伞出来，但是他没有打开它（这点与暗示相违背）。他沿着走廊来回走了两次。我对他说：“你在干什么？”他回答：“我正在散步。”“为什么，你感到热吗？”“不，只是我想这样做，我偶尔会在这里来回散步。”“那为什么拿着伞呢？它属于夏邦帝尔先生。”“什么？我认

为它是属于我的，它看起来很像我的那把伞，我要把它放回原处。”

一天上午，在十一点的时候，我向C暗示——正午过后一小时他无可抑制地想要去斯坦尼斯洛斯上走走，然后再回来，这样做两次。在一点时，我看见他走到了那条街上，像一个游手好闲的人一样，在窗下从一端走到另一端，停止之后他就回来了。但是他并没有再次重复这种行为，这可能是因为他没有理解命令的第二部分，也有可能是因为他抵触这一部分命令。

在另一个场合，当X处于催眠中时，我向他暗示了以下的行为：“当你醒来后，你将来到我的办公室，然后在一张纸上写下‘我睡得非常好’，你会在你的名字后面写上一个十字架。”

我在十五分钟后叫醒了他。他去了办公室，写下了我曾经向他暗示的那句话，署上自己的名字，并在名字后面画了一个十字架。我问他：“这个十字架表示什么？”他回答：“什么？我也不知道，我画它的时候什么也没有想。”第二天，我向他暗示写下另外一句话，并在之后画一颗星。第三天，我在他睡着的时候向他暗示：“当你清醒后，你将写下‘当你离开时我会去找李波特先生，’然后你会署名，但是你会犯一个错误，你不会写自己的名

字，而是写上我的名字——伯恩海姆，然后你会意识到这个错误，所以你会擦去我的名字，写上自己的名字。”在他醒来后，他按照我的指令做了这些事情，而且看起来对自己犯的这个错误相当困惑。他向我致歉，但是他没有意识到这个错误的罪魁祸首，是我的暗示才造成了这个错误。

催眠后行为暗示并不是万无一失的。有些病人很抵触这种暗示。执行所得暗示的这种渴望或多或少都有一些强制性，病人会在一定程度上产生抵触情绪。

起作用的催眠后暗示

病人在遵从命令前会有挣扎和犹豫，在暗示的力量最终占上风之前，病人会明显地表现出这种矛盾的心情，以下所说的病例会非常有力地向我们展现这些。

一个身患癔病的年轻女孩被带到杜蒙先生在南锡学院开设的医学会来看病。医生催眠了她并且给她下了命令，当她清醒后，要拿下桌上煤气灶上的玻璃罩，放在自己的口袋里，当她离开时，要把玻璃罩也带走。当她醒来时，先是胆怯地走向桌子，然后看起来十分困惑于为什么每个人都在看她。随后，在一番踌躇后，手脚并用地爬上桌子，她在桌上跪了大概两分钟，很显然，她为自己的姿势感到害羞，所以她挨个看着周围的人，然后看了看那个玻璃罩子，她突然伸出手拿下它，然后把它装进自己的口袋里，之后就匆忙地离开了。在她离开这个房间前她是不可能同意放弃这个罩子的。

人们不只在催眠睡眠清醒后立刻就执行暗示的命令，也可以在催眠睡眠清醒一段时间之后执行暗

示，这是非常奇怪的一件事。如果一个梦游症病人在催眠中通过暗示而承诺他会在某天某刻回来，他就会在那时那刻回来，尽管他本人对自己曾经做出过这样的承诺毫无印象。

伯恩海姆教授曾经援引过一个例子，这个病例中，他让被试承诺自己会在13天后的上午十点回来。但被试清醒后对此毫不知情，可是13天后的上午十点他出现了，他来到了离家三公里的医院。头天晚上他在工厂干了通宵的活，在早上六点钟上床睡觉，但是在早上九点醒了过来，因为在他的脑海中始终有一个念头，他要来医院见我。他告诉我直到前一天他都没有这种想法，也不知道自己必须要来见我。就在他必须来见我的时刻这个念头就自动在他的脑海中浮现出来。

因此，在催眠过程中给予的催眠可以潜伏在人的脑海中，直到预先设定的时刻它才会出现在人的意识中。如果想要解释这种奇妙的心理现象，就要探明催眠暗示的潜伏期究竟有多久。但是潜伏期长的暗示并不能在所有梦游症病人身上起效。

第十章



梦游症的现象

千百年前，梦游症者指那些在睡梦中会四处行走的人。催眠和梦游症的相似度非常高，所以这二者都可以用梦游症这个词语，至少里歇就是用这个词来命名催眠的。催眠被彭赛列称为人造梦游症。伯恩海姆教授把催眠的第七程度称为梦游症阶段。莫尔医生说：

一般来说，梦游症有三个阶段。

第一，被试会在这个阶段讲话。

第二，在这个阶段被试可以做出各种动作，但不会离开床或椅子。

第三，被试会站起，四处游走，做出各种最复杂的动作。

莫尔医生说：“以我的经验来看，前两个阶段

在健康的多血质的人身上容易出现。不过第三阶段是否只在病理情况下出现还没有最终定论。但是从我自己的经验来讲，我更倾向于认为当人的体质没有太大的问题时，可以偶尔观察到这种现象，尤其是在小孩子身上。如果我们愿意的话，我们可以在最健康的被试身上找到这种状态。”

被动的梦游症的自发动作

伯恩海姆医生说：

各感觉功能的联系会无意识地或者稍微有意识地变得更加活跃。触觉、听觉和肌肉觉逐渐被激发。这就是人们所知道的被动梦游症的自发动作。被试会继续做任何传导到他的肢体的各种动作（肌肉运动惯性），执行任何与感觉或感官相关的动作（肌肉运动暗示），清晰地复制声音，他看到或者听到的各种和（自发模仿），并且执行命令（自发服从）。

主动的梦游症自发动作

接下来，记忆和想象的功能被激发。这就是人们所知道的主动梦游症自发动作。大脑失去自发性，容易出现不同于平常的梦，在这个过程中，心理 - 动作和心理 - 感觉的本质还尚未探明。在这种状态下的梦中，病人可以漫步四周，会做一些发自本能的、经验性的、充满激情的梦，在这梦中过去的记忆会复苏，可以做一些需要智力参与的行为，如写东西，弹奏钢琴等等，还会出现与被施加的暗示相关的梦境。

梦游的生活

协调的能力未能完全地发挥，想象性的和本能性的功能仍起主导作用，压制着理智性的功能。这即是梦游的生活。被试似乎是清醒着的，他每天如常地生活着，但是因为理智变得微弱，想象变得强大，所以他对暗示非常敏感，他会服从给他的命令。

尚博德说：

从各种观察和各种对这种现象的描述来看，我们可以推导出事实的真相，主动的梦游症症状，意味着被试受到的影响最深，是催眠的最高程度，它与清醒状态的剥离程度最大。而且其他所有的现象，如肌肉运动 - 自发运动、肌肉运动 - 暗示、自发模仿与服从也可以在主动梦游症状态中找到。那些每天都被催眠的被试在第一次被催眠时经常只能达到肌肉运动 - 自发运动的阶段，只有经过反复催眠被试才会逐渐产生幻觉并且做有关暗示的梦。也只有这样被试才会在清醒时失去在催眠阶段的记忆，这也是一种更强烈的心理调节的证明，而在前

一个阶段，被试清楚地知道自己出现僵硬症状的原因，并且准确地保留着催眠阶段的记忆。而且，只表现出肌肉运动 - 自发运动的被试与自动症患者并不完全相同，他们可以听到声音，当清醒后也会记起在催眠时自己曾经听到过的声音，他们经常可以回答问题，他们会试图抵挡暗示，也试图压制自己想要服从与执行命令的倾向，他们的意识并没有完全被破坏，他们的意识仍然存在，但是无法与力量正在壮大的自发动作相抗衡。

甚至在主动梦游症阶段，身体的各种功能也没有完全破坏；被试也会抵抗某种暗示，并且拒绝做出某种动作。在回答某些问题前他会思考，也会做一些需要智力参与的活动。在被试清醒后，人的意识和协调功能多少恢复了控制权，但是此时被试仍然会执行催眠后暗示的行为，也会出现错觉和幻觉。在清醒时被试是心智健全的，但是他身上表现出来的各种现象让他吃惊地发现，自己根本无法与主宰自己的自发动作相抗衡，而在催眠的所有程度中，人的意识和意志都会存留。

伯恩海姆教授又说：

一个梦游症患者被催眠了，我对他讲话，我让

他讲话，让他工作，让他出现幻觉，在半小时，至多一小时的时候唤醒他，他完全不记得过去的半小时或一小时内发生了什么，他根本无法自发地回忆起任何事情。而现在，让一个梦游症患者加快在催眠中他接受过的所有暗示和感觉是极其容易的一件事，在所有的病人身上，这种试验都成功了。为了唤起他们的记忆，我只需要说：“你会回忆起发生过的所有事情，记起自己在催眠睡眠中做过的每件事。”如有必要，我会把手放在他的前额以集中他的注意力。他会在一瞬间非常深入地思考，但是不会入睡，所有潜伏的记忆会最精确地在他脑海中出现，他会重复我的话，然后不断地讲述自己的行为、姿势及出现的幻觉，巨细无靡。只通过一个简单的肯定，我就唤起了潜在的记忆。

我们看到一个梦游症者走来走去，服从命令，与人交谈，工作，她完全有自己的意识。我们保证她是清醒着的。在主动与她交谈了半小时后，我突然说：“清醒过来。”而她在清醒过后继续自己的谈话。她无法记起任何事情，完全无法记起，这是一个特例，所有事情都在记忆中衰退，集中起来的心灵力量现在却在大脑中的某个部位完全散退，记忆之光四处弥散，无法再点亮前尘往事，一种全新的意识状态出现了。我再次催眠这个患者，先前的

精神集中的状态和之前的意识状态都重新出现，褪色的记忆再次变得光鲜，潜伏的记忆恢复了活力。

德斯潘说：

在梦游症症状中，最非同寻常的就是那些表现出面部表情、体态姿势和模仿的行为，它们通常与各种模糊的感觉相关，尽管被催眠的人可能从未做过这些行为，但是在催眠状态下却能够表现出来。而在不同的环境下，被试的声音还会出现屈折变化，而被试的头部动作神似音乐家在演奏时的动作，有时也很像奏乐时听众的动作。

厌恶、生气、骄傲、狡猾、羡慕等等情绪会出现在所有经历过这些感情的人的身上，在催眠中，被试的肌肉收缩乃至表情都与清醒时同样情绪的状态如出一辙。不只人类如此，甚至动物也是一样。他们的各种行为，以及神经中枢的自动机制都如同被某些法则预先设定一样，在被牵引进同一情绪时，所有个体的表现都是一模一样的。

这种自发设定的机制在人们装模作样时也可见端倪。人们认为在这个过程中的各种现象是主动的，经过人的精心学习才出现的。但是这种想法是错误的。此时人们极易按照自主神经系统的所思所

想去行动，正是这种易化才导致人们受到了这种影响。情绪上最细微的一丝改变也会让人的声音会出现最繁复的屈折变化。面部的肌肉呈现多样的收缩。四肢和身体以各种各样的方式移动。这种倾向在女性身上尤为明显。

当病人处于梦游状态时，通过稍稍迂回的治疗方式可以取得最好的疗效。

治疗烟瘾

劳伦提到过不使用强制的方式，而是用暗示烟草的味道令人作呕的方式可以让人逐渐失去对烟草的兴趣，也可以暗示烟草会缓慢但持续地毒害他们的身体，如果烟民不戒除的话，就会因烟草而死亡。总体来说，这种方法是成功的。

莫尔医生说：

当病人处于梦游症状态时，想要让他们戒烟的话，有一种非常好的方法，那就是让病人倒退回他早期的生活状态，倒退回他还没有形成烟瘾的阶段，告诉他永远不许再次吸烟，他永远不许做那些少年时期不会做的事情，例如吸烟。我将向他暗示烟草会给他带来巨大的伤害，他永远不会使用烟草。如果你能让病人保证他决不会再度吸烟，那么病人就永远不会再接触烟草。

在催眠状态许下的诺言很少会被打破。我们很难让被试许诺些什么，但是一旦成功，被试一定会遵守。

在被试真正戒除烟瘾前，我们需要催眠他很多

次。成功与否通常取决于被试的渴望程度。如果在正常状态下，被试下定决心要继续吸烟，想用催眠疗法助其戒烟基本是不可能的。另一方面，如果他本人希望戒烟，并且相信催眠的疗效，那么多半会成功。

在许多恶习的形成与治疗中想象都是一个举足轻重的因素。我看过许多病人在突然戒除尼古丁之后的剧烈痛苦，但是如果此时催眠他们，暗示可以治疗他们的疼痛，就算无法彻底根除，至少也可以缓解病人的痛苦。当病人处于梦游症状状态时，操作者要坚定地重复两到三次下面的话：“当你清醒后你不会再感到疼痛。你不再想吸烟，尼古丁的味道会让你感到难以忍受，让你感到十分厌恶，你清醒后会感到身体情况很好，不会再因为戒除了烟草而感到痛苦，只会在吸烟时才会感到难以忍受的痛苦。”在讲这些话时操作者最好牢牢地盯着被试，也可以握住被试的手，或者把自己的手放在被试的头上。治疗烟瘾至多需要催眠被试两到三次。

催眠术似乎给那些因为养成了可怕习惯而感到痛苦的人带来希望的曙光。奥德曼说过用暗示来治疗酗酒的效果非常好。当其他所有的治疗方法都宣告失败之后，不妨一试暗示疗法，效果会很好。

治疗酗酒

在治疗酗酒时，治疗的方法取决于每次醉酒的时间长短，以及这种习惯养成的年数，也取决于在施行催眠时被试的心理状态。在大多数情况下，被试的健康状况越好，治疗的速度也就越快。

催眠术可能不会立刻起效。如果催眠的程度非常深，而且被试进入了梦游阶段，那么起效就会十分迅速，而且疗效喜人。在其他情况下，则需要操作者的耐心和恰当的方法，也要考虑到方方面面的困难。喝酒的念头在被试的头脑中扎根越深，醉酒的恶习越难以治好。李波特医生和李热瓦医生在催眠60次，每次持续至少半小时以后，才能够治好一个病人。莫尔医生在谈到以上的例子时，说：“为什么人们对催眠术的衡量标准就异于寻常的治疗方法呢，这件事真让我难以理解。医生们在用电疗法治疗几周甚至几个月后才能取得确切的疗效，即使是这样，他们也感到十分满意，而有时即使在坚持几个月的治疗后，也无法真正地治疗病人，这种事情出现的频率也不小。那么为什么我们就应该要求暗示疗法可以在一天内就治愈病人呢？在所有治疗中，医患双方的耐心都不可缺少。”

许多学者，尤其是克勒佩林近年来十分推崇使用催眠法治疗酗酒。科瓦尔指出使用催眠可以避免许多伤害性的酒精戒断症状，只需简单的暗示，所有对酒精的渴望都会消失殆尽。催眠师在执行操作时要语气坚定地说出如下的话：“注意看我。记住，当你清醒时，你将不会再去饮下或者品尝任何酒类。记住，三天三夜不要喝酒，然后，回到我这里。”催眠后暗示在这样的病例中会起到完美的辅助作用，在两次或者三次催眠后，催眠师会告诉被试三周后再回来，然后是三个月，最后告诉被试不必再回来。

贝锡隆和坦兹特朗和很多其他的人都十分欣赏这种渐进式的治疗方法。贝锡隆和詹宁斯认为自主暗示是治疗酒精成瘾和吗啡成瘾的最大障碍，这种人的自主暗示认为自己无法离开酒精和吗啡，这种暗示会阻碍治疗。柯克医生给出了以下的病例，我们认为这是一个非常有趣的例子。

这个病人是个技工，体格健壮，43岁，已婚，有三个健康的孩子。没有任何器质性疾病。每隔三个月，他都会有持续两周的无节制疯狂饮酒现象，非常规律。他对我解释说他对酒精没有身体上的渴望，但是会有一种精神上的向往，这种想要喝酒的

冲动顽固地扎根于他的脑中，他根本无力抵抗。这种念头出现后，他会顽强地抵抗大约四天，但是最后他会屈服。我告诉他，一旦这种念头再次出现就马上到我这里来。他照我说的做了。我催眠了他，他进入到了梦游阶段，我用坚定的语气告诉他这种念头会消失。但是事情并不顺利。他诚实地告诉我当天晚上这种冲动再次出现在他脑海中，他担心自己不得不屈服。

他再次接受催眠，这次睡眠的程度非常深。我用坚定的语气厉声告诉他，要他记得自己是个人，是个有着坚定意志的人，他必须抵挡住诱惑。他决不能喝酒。威士忌会让他变得虚弱，他醒来后要做的第一件事就是在一个卖酒的商店前面来回走六次而不进去。他会认为威士忌对自己有害。一从催眠中醒来他就按照我所说的去做了。他的兄弟看护着他，他的这位兄弟不喝酒。第二天他给我写了一封信，信里他说自己已经完全不想喝酒了。三个月后他再次造访，告诉他我喝酒的欲望仍然存在，但是已经不像以前那样强烈了。一次催眠疗法足以驱逐这种欲望。九个月后他又来到我这里，说他和一位朋友一起喝了一杯威士忌，然后那种对酒的渴望又出现了。所以我又催眠了他，在接下来的三年里，他再没有出现过喝酒的欲望。

怎样确保成功

在对处于梦游阶段的被试进行催眠时，将手放在被试背上，在施加有关酒瘾、烟瘾等重要事宜的命令或暗示时牢牢地盯住被试，会有非常好的效果。伯恩海姆教授说：“想要让被试快速地产生产行动，让被试进入深度睡眠非常重要。但是在一些病例中，让被试进入简单的迟钝状态足以。”但是很多疾病或成瘾难以缓解或治疗，除非让被试进入梦游状态。清醒过来时被试不会记得任何事情，但是操作者告诉他的事情他却会牢牢记得。他会暗示非常敏感。例如，我曾经治好过一个人的吗啡成瘾症。通过暗示可以让他进入睡眠，这种方法的原理是用暗示的方法将睡眠的这种念头灌输进他的脑海中。如果想用暗示方法来治疗病人的话，就是通过暗示将治疗这种念头灌输进病人的脑中，并让病人牢记这个念头。我用低沉的、坚定的声音向病人肯定地说：“你已经睡着了，你必须深深地入睡，你必须认同我所说的话。当你清醒时，你必须记住我说的所有话语。你会吗？”不断地重复问他，“你会吗？”最后病人可能会保证他会记住。如果他允诺了，你就向成功治愈病人迈进了一步。如果他不

给出保证，我会把手放在他的前额，继续说：“当你醒来，你不会再想要吗啡，你会厌恶它，它会让你感到难过。”我合上他的眼睛，在沉默一刻或两刻钟后，我用耳语般的声音继续对他说：“当你清醒后要记住我说的所有话。你不再想要用任何方式吸食鸦片，而即使不吸食鸦片你也不会感到痛苦。这种对鸦片的渴望不会再出现在你身上。”为了将暗示的力量增强到实质性的程度，参照李波特先生的例子，我会在患者痛处暗示一种温暖的感觉。在大约二十分钟后，我唤醒病人。在有些情况下，病人会被催眠两次，而在其他情况下，在病人的病症彻底消失前要进行许多次催眠。

在梦游阶段暗示才能起到最大的效用，并且起效十分迅速，而且看起来非常神奇。有些被试十分抗拒这些治疗，他们只能进入昏睡状态。在这种情况下取得的疗效十分微小，即使有效果也会令人质疑其真实性。如果持续一段时间，短则几天，长则几周，催眠可能会产生一些效果，一些被试至少可以进入深层次的睡眠中，而通过暗示进行的治疗性行为起效速度会变得快一些，或者疗效可以持久一些。

应该注意的事情

暗示的方式应该多样化，并且要能适应被试各自不同的暗示敏感性。一个简单的词语不可能一直有效地将某些念头刻入大脑。有时推理、证明和说服都是十分必要的，有时还需要操作者坚决地进行肯定。而在其他情况下则需要缓缓地旁敲侧击，因为在催眠时，每个被试各自的道德特性都会像平常状态下一样持续存在，这种个人特质依据被试的性格、癖好和特殊的易感性等各种原因而有所不同。催眠无法让每个被试都进入同一个状态，让他们如出一辙般地做出一些简单纯粹的自发动作，也无法只让被试单纯按照操作者的意图运动，它会增加大脑的服从性，它会让自发运动性压制人的意志。但是人的意志会在一定程度上存留在被试身上，被试可以思考、进行推理、讨论，被试会比平常状态更容易接受某些意见，但是不会全部接受，尤其是在轻度睡眠情况下，这种接受度不高。在这些情况下，为了向被试进行暗示，我们必须了解被试的性格，独特的心理状态。

许多人毫无道理地害怕催眠。催眠不是绝对安全的，但是它也不是绝对有害的。催眠的危险一定

程度上被人夸大了。全面的催眠师进行操作时，是不会有危险的，无论他是否是医生。事实上，催眠师无法利用催眠对病人造成伤害，但是医生却可能用药物伤害病人。比起操作催眠术，使用药物需要更多的知识。

莫尔医生说：

我们从来不问一种疗法是否具有危险性，我们只考虑通过谨慎科学的使用方法是否可以避免这些危险。路斯特在谈到人工梦游时宣称：“我们对一种治疗方法可以做出的最好的断言就是它可能会造成伤害。因为如果一样事物无法造成损害的话，它也不可能带来益处。” 尽管有些夸张，但是在一定程度上这种说法是正确的，因为据我所知，如果粗心大意而且没有相关知识的话，使用任何一种医学治疗方法都会伤害病人，因为我们并不能确切地知道在什么情况下它们会造成损害。吗啡、番木鳖碱和颠茄即使没有超过最大安全剂量时，也可能产生损害，氯仿有时会导致病人死亡，其原因至今未明，以上这些我想无需我多说。P·菲舍尔和狄姆在科学研究上有着可贵的坦率，他们最近公布了一个因氯仿副作用而致死的病例。病人在使用氯仿四天

后死亡。这两位作者说至少每千例中就有一例因此死亡。我也不必再担外科手术的危险性。我只想指出一种表面上没有任何危险性的药物可能已经造成了比催眠更大的伤害。氯化钾的使用已经导致了许多人的死亡，而不幸的是，这种药物现在仍然可以在没有医学处方的情况下使用。安替比林（退热及止痛剂的一种）和二乙眠矾（一种安眠药）的使用已经造成了许多例血管萎陷，而它们被认为是一种完全无害的催眠药物。我的一位同事也是我的朋友告诉我他曾经看到过使用这种药物所带来的惨痛结果，而在有些病人身上，他从未使用过这种药物，因为他害怕这种“无害”的药物会造成惨剧。孟德尔的治疗方法在几年前几乎成了一种风尚，有些狂热分子也真切地盼望这种方法可以治疗运动性共济失调，但是现在这种方法已经停用了。现在已经可以确定这种方法会对病人造成伤害，甚至会导致死亡。许多已经发表的报告表示即使医生在场也无法阻止悲剧的发生。彼尔罗斯指出石碳酸会带来巨大伤害，这种石碳酸仍然在持续使用。如果我们放弃这些疗法的话，我们相当于放弃整个医学，因为医学使用的每样事物都会产生损害。

以上所述都有利于催眠术。但是未来才能决定

催眠术的命运，几乎所有人都会描述催眠术的危险（杜雷特、艾沃德、孟德尔、黎歌、宾斯瓦格），但是没有人表示要停止使用催眠术。从这个角度看，他们反对的不是催眠术本身，而是催眠术的滥用，这种滥用会造成伤害。

第十一章



催眠的现象

查尔斯·里歇通过叙述类似的例子描述了这种独特的心理状态。

许多人猜想自己并未受到影响，因为他们听到了所有的事情。他们真诚地相信他们只是在模仿。有时我们很难向被试证明他们是没有能力来进行伪装的。

在极端的病例中可以看到诱导产生的梦游状态。在这些情况下，暗示的行为本身的力量就难以让被试抵挡。但是在清醒状态时未曾出现过的现象也没有在深度睡眠中出现。睡眠会增强生理性的自发动作，而不是创造这些自发动作。在重大的暗示和绝对意志自由之间，任何程度的催眠都可以存在。有人可以分析暗示的要素，这些要素对我们来

说还是未知之谜，而我们把这些要素构成的行为归因于自己的主动性。

提到普遍存在的幻觉，当它还不为人所知时，它就已经存在了，那时没有人怀疑借助独特的辅助手法可以实现人工幻觉。当人们天真地相信巫术时，当最优秀的头脑也被这种信仰蒙蔽时，幻觉就会出现，它就像已经被暗示植入了人的头脑一样。想象会构想出女巫集会、巫术、噩梦、邪恶的灵魂和各种鬼怪幽灵，当科学战战兢兢，不敢与各种盛行的宗教迷信相抗衡，也不敢面对阴森凄迷的死亡传说时，所有上述的幻象都会被人们当作真实。如果科学能够向人们展示真理的话，那么我们可以避免多少的犯罪、多少的灾难和多少的司法啊，而人们也能保留住仅余的人性！充满罪恶、巫术与邪恶的历史，残暴肆虐的过去犹如令人恐惧的噩梦一般在过去的数个世纪中笼罩在人们的头上，在现在的时代，迷信及粗糙的信仰会在科学真理之火炬的耀眼光芒下如同阴影般，消散无形！

如果思考一下培根的名言，你会做得更好。“人类的思想不会如实地接受照耀在物体上的光芒，而是会混杂入自己的意志和热情。因此，他让科学带上了自己的风格。一个人最希望接受的科学事实，往往是自己最殷殷期盼的事实。”

以下是拉尔夫·H.文森特的评论，笔者认为它是目前我们能找到的关于眼下这个话题的最好的评价：

催眠的特点是呈现一种状态，在这种状态中，一个暗示会让人的中枢神经系统根据暗示的性质而产生相应的反应。

在催眠期间身体各种功能的改变会因催眠方法的不同在度和量上各自不同。一些被试可以轻松自由地走动，因此，他们可以拍死落在脸上的苍蝇，也可以在对一个姿势感到厌倦时换另一个姿势。其他人会表现出一个处于深度睡眠中的人应有的一切表现。他们的呼吸会比平时变得更深更慢，灵感会涌现并且持续长久，脉搏会变慢，但是跳动地更加强劲有力。

被试被催眠时的状态

当被试被催眠时，会有一些标志，例如一种特殊性质的神秘的灵感。

被试被催眠时的普遍特点是敏锐的被动性。病人可以保持一个姿势半小时甚至更久，连最细微的部位姿势也不会改变。无论握拳还是张开手掌，手指的位置都不会发生哪怕最细微的变化。被试可以清楚地听到声音，对别人来说最有趣的故事也不会让他动容，甚至出现一点反应。神经系统的兴奋性也完全消失，消失到令人感到惊讶的地步。

眼睛和嘴巴通常在催眠开始时就表现出明显的症状。眼睑明显地颤动之后通常眼睛会闭上，颤动过程在眼睛闭合后仍然会保持一段时间。

在催眠时，被试的眼睛不一定要闭上，不过通常情况下病人的眼睛是闭合的，在许多实例中，睁开眼睛会惊醒被试。

在使用蛊惑法时，病人全程都是睁着眼睛的。在深程度的催眠中，病人的眼睛通常是半闭合的，可以看见病人的眼球。有时，当眼睛闭上时，眼球转向上方，一直保持到病人清醒为止，而有时当眼睛闭合时，眼球会转到正常的位置。在催眠最轻的

程度，暗示可以阻止或诱导所有的肌肉运动。因此简单的一句“你无法张开嘴。”或者“你无法屈臂。”就足以阻止任何动作。

一个对适当的暗示可以产生反应的被试能够清楚地讲一些词语，但是在其他方面这个被试是完全麻木的。他能够写字、弹奏钢琴、缝衣服，但是无法握住放在他手中的物体。

暗示可以迫使被试咳嗽、打喷嚏、发笑或者哭泣，等等。在较深程度的催眠中，如果给予命令的话，可以让被试做出一系列的动作。

要注意，暗示可以用言语的方式施加给被试，但是不一定非用言语来施加暗示。但是被试必须清楚地理解操作者希望他做什么。感觉和知觉器官都是暗示施加的通道。催眠师的某些动作会让施加给病人的暗示变得更加生动。

这个事实让许多猜测操作者的身体动作有其内在价值。然而事实并非如此，真正的价值在于加强想要施加给被试印象的力量。

在最深程度的催眠中，被试会失去此阶段的记忆，除非在被试清醒后给予他线索，否则他是不会记起任何事情的。这个线索可以牵引出被试的一连串记忆。在最深程度的催眠中，被试完全失去催眠时的记忆，如果为他指出在催眠时他说过的话，或

者做过的事情，他会感到极度惊讶。值得注意的一点是，在被试接受第二次催眠时，他会记起第一次催眠时的事情，因此可以说，被催眠的人有两种完全不同的生活，在催眠状态他会记得所有接受过的暗示，和在催眠期间发生过的所有事，而在清醒时不会记起任何催眠期间的事情。

必须避免催眠记忆

催眠记忆是催眠师必须小心避免的一个因素，以防因为忽视这一必要预防措施而导致错误。例如，有的操作者习惯于将某些特殊的碰触或挥舞姿势与某种行为的口头暗示联合使用，如果被试保留有这部分记忆的话，操作者就可以免去话语，只需要碰触就可以产生想要施加的暗示。这就解释了为什么学习的催眠方法都是同一种，但是有些催眠操作者就省略了口头暗示，从而更加增加了催眠表演的神秘性。

催眠会导致被试失去记忆，而被试生活中某个时期的记忆也可能被完全摧毁。被试可能记住自己的姓名、年龄、住址或者职业。根据《致符瑞》和《致弗兰克》，被试却有可能完全忘记自己曾经学习过的一门语言。

如果催眠的程度足以让催眠后暗示起效的话，在催眠期间有效的暗示同样可以在催眠后生效。梦可以被暗示，而人会出现无梦的睡眠。从催眠期间到正常状态一直有效的暗示叫做连续暗示。例如，在催眠期间让被试感到牙痛，并且告诉他在清醒后他仍然会牙疼。

暗示不一定需要立即起效。对被试说：“两星期后来看我的时候，你无法对我讲话”，而在那天他确实无法讲出一个字来。

延期暗示

延期暗示的形式有无数种。然而，我们必须注意一点，某些形式无法对某些被试一直起效。在四点钟时告诉一个被试，当钟敲了五下时，他会发现自己置身于一个音乐会的现场，然后他会走向钢琴并且唱歌。当他即将清醒时立刻施加这个暗示，被试会如常地谈话、做事，而一点也不会意识到曾经被施加过这个暗示。但是一旦钟敲了五下，他会站起，坐在钢琴前，然后开始唱歌。

在这个病例中执行暗示的精确时间是由一个外部信号来确定的，并且这些暗示几乎没有失败过。如果我们不依靠这些具体的标志，而是一些不太具体的事物，例如一段时间，那么暗示结果的不确定性会增加。给一个被试施加一个暗示，让他在一小时后站起然后跳舞，有些人会准时地执行暗示，其他人会跳舞，但是可能会在一刻钟后就起舞，而有些人可能会晚于一个小时后才执行暗示（这种情况比较少见）。因为暗示缺少确定性所以许多暗示会完全失效。

另一种确定执行催眠后暗示的时间的方法如下：催眠师会对被试说：“当我起来打开窗户时你

要立刻变得愤怒。”然后被试清醒，接着他会十分友善地谈话，当窗户被打开时他会立刻开始变得十分生气。当问到为什么生气时他会说自己认为打开窗户是个很愚蠢的主意，他说难道我们不知道他十分讨厌穿堂风，而在屋里的每个人都会觉得十分寒冷，等等。

如果催眠师告诉被试当他用手拍桌子十次时被试就要发笑的话，这个暗示的辨别力会更高。

当两人一起谈话时，催眠师就满不在乎地用手指敲打桌子，在敲第十次时，被试就笑了。然而，暗示的执行经常不会这样精确，执行会稍早或晚于准确的时刻。

“在执行催眠后暗示时被试的准确状态是什么样的？”这个问题自然而然地就被提出了。

一个简单的答案显然难以回答这个问题，因为心理状态会因催眠时被试的不同而不同，在任何一个可行的解释被接受前，我们需要清楚地理解这些状态的性质。

从上述各例中可以看出催眠后状态的性质有巨大的差异，这种多样性取决于被试的个人特征。以笔者的经验来看，催眠后第一阶段被试除了会执行暗示外各方面都比较正常，这是最常见的情况，而其他阶段则按频率高低顺序排列。

在通过幻觉施予的各种人格中，被催眠的人会在自己知识水平允许的范围内按照被催眠的人格来生活。被试非常有可能通过催眠而相信自己是无生命的物体，如认为自己是一个椅子、一张毯子或者一块窗玻璃。

在催眠时的暗示可以将听觉提升到一种可怕的地步。在平常时只能在四英尺的距离内听到表针滴答声的被试，通过催眠暗示被试可以隔着一扇门在12英尺外听到表针的声音。

笔者经常在牛津表演的一个实验如下：让许多人在屋内手握一个小物件如折叠刀、铅笔盒、一个硬币、一个钥匙等等。当被试仍在屋外时这些小物件就放在桌子上，然后就把被试带到屋里来。他拿起第一个物体，嗅它，然后再嗅每个人的手掌直到他找出这个物件的主人是谁，操作者会要求他找出每一个物件的主人是谁。

这种机能提高的另一个证据如下，当被试还在屋外时，笔者会走到书架前并用手指碰触几本书的末页。当被试回到屋里时，被试先嗅一下笔者的手指，然后走到书架准确地找出被笔者碰触过的几本书。

完成麻醉

在催眠所有深层次的状态中，都可以完成对被试的麻醉。即使给被试最强烈的电击，被试也不会表现出不适。给被试拔牙或镶牙，做外科手术都不会让被试感到疼痛。在所有深度催眠中都可以引起麻醉这一事实为操作者提供了一种方法来证明被试不会进行模仿。

脉搏、呼吸和体温都可以通过暗示来进行幅度较大的调节。卡夫·爱布琳向一个被试暗示他正在洗澡，这个病人马上起了一层鸡皮疙瘩。暗示可以让一个被试觉得寒冷。在被试被告知现在天气很热，在树荫处都有九十度之后，他就开始“融化”，直到他瘫软成一团，委顿在地，变成操作者可以想象到的最蠢的样子。

一个错觉经常可以造成所谓的“自主暗示”，例如，在下午早些时候醒来的被催眠的被试在清醒时会认为现在是晚上七点。他说自己感到饥饿而且想吃晚饭。

接下来经常出现在催眠后暗示的现象值得我们去注意。笔者向一位女士暗示当她清醒时她会发现地上都是大头钉，而她没有穿鞋。她一醒来，就在

椅上蜷成一团，脚离开地面。当被问到原因时，她说地上有“一些锐利的东西”，当进一步问她是什么东西时，她会说是“图钉”；这种细微的不同也证明了催眠暗示行为的性质：“大头针”这个词被试忘记了但是这个暗示的本质仍然保留了下来。宾纳和费瑞指出催眠幻觉一直是一种自发性症状的表现。当清醒后，被试会按照在催眠期间被施加的指令去行动，但是他不会记得是谁给他下了指令，甚至根本不知道自己曾经被施加了这种命令。如果被问到为什么做出这种行为，他通常会回答他不知道，或者说只是突然想到了这个主意。他通常会认为这是一种自发的行为，有时他甚至编造一些借口来解释他的行为。

所有这些都证明暗示的记忆以及它的表达方式都完全被消除了。

催眠现象的一些结果可能看起来十分惊悚，以至于我们可以理解它但是会有一定程度的怀疑。事实上，在人们最终相信所有这些事情前，有较为科学的思考方式的人会很自然地要求无论如何要看到确切的现象。然而本书目的不是为了劝说任何人，只是记录事实。

“催眠的现象可以被解释吗？”这是经常被问

到的一个问题。莫尔医生是这样回答的：“我们可以把许多日常发生的事情与催眠联系起来，而且可以发现比想象中更多的类似的关联。我甚至相信可以用类比的方法来解释催眠的现象，而且我认为以上的话的意义可以解释催眠后的现象。”

催眠的不同现象

如果我们先考查两个现象的话，我们就会更容易地理解催眠的不同现象。让我们从思考第一点开始。有些人认为自己可以摆脱外界施加的心理影响，但是他们错了，观察证明每个人都会受到某些想法的影响。本蒂维尼和伯恩海姆都相信生活中充满了这样的影响，只要人类有心理活动，这些影响就会对其产生作用。

同样的，在没有完全的具有逻辑性的证据时，人仍然会有相信某些事情的倾向，我们将这种品质称为轻信。那些争辩说人类不是轻信的人，都表现了他们没有思考的能力，这些话是符瑞说的。一些年前人们认为世上根本没有催眠这种事情的存在，那些相信催眠的人是被人蒙骗了。但是从那时起，人们的观念完全改变了。许多不同的权威人士给出了关于催眠现象的描述，尤其是对无数调查结果的反反复复强调彻底改变了人们的观点。

第二点是，一个人期望出现在自己身上出现的影响就会倾向于出现。我们可以在日常生活中发现许多这些现象；只有在我们忽视这种倾向时，才会觉得这些现象非常神秘、令人惊讶。哈克·图克和许

多其他调查者都承认这些现象十分重要。现在我会描述其中的一些现象：

莫尔医生说：“患有失眠症的人通常在服下号称安眠药物之后安然入睡，但是其实这些药物只是无效的物质。他们能入睡是因为他们希望入睡。许多人渴望睡眠，但是当他们的不期望入睡时，他们就不会入睡。”

符瑞说：“我们将举一个癔病麻痹的例子。众所周知如果病人迫切盼望被治愈的话，麻痹是可以被治愈的。这就可以解释许多神秘的效果。”

什么是和谐

根据努瓦泽和伯特兰的研究，和谐就是一种睡眠状态，在这种状态下被试的注意力专门集中在催眠师身上，所以催眠师的想法会不断地呈现在被试的记忆中，在后期李波特、伯恩海姆、符瑞和其他人都赞同这种观点。由于这个原因，伯特兰把这个过程比作一位母亲在自己的孩子的摇篮边入睡的过程。在睡眠中她继续监视着这个摇篮，她可以听到摇篮发出的最细微的声音，而其他的声音对她没有影响。这种比喻可以解释催眠师对他的被试造成的特殊影响。被试即使入睡在脑海中仍然想着催眠师，只能听到催眠师说的话，正如比喻中的母亲和孩子。

“如果我告诉一个前面摆着一个椅子的处于清醒状态的人，‘前面没有任何东西，既没有椅子也没有桌子’，尽管我这样说，他还是会看到椅子，但是被催眠的被试就不会看到椅子，他会对消极幻觉敏感。现在我们可以把这种催眠的过程当作注意力的转移，就像清醒的人难以知觉刺激感官的各种事物。”

根据宾纳和费瑞所说，在完成注意转移之前，

必须把一个因素添加到这个过程中。一种椅子不存在的观念必须首先在被试的脑海中建立起来。如果没有这个过程的话，消极幻觉是难以出现的。

莫尔医生说：

尽管在日常生活中可以找到相似的例子，但是像这样发生在催眠中的记忆错乱仍然会令人感到震惊。当然我不必讨论这些催眠状态，在这些状态中记忆错乱并没有发生。

但是有些人从催眠中清醒过来后仍然记不住发生过什么事情。除了催眠之外我们会忘记一些事情，这也是一个众所周知的事实。我们会完全忘记某种机械动作，如钟表的转动等等。在研究这个现象时，我们看到处于催眠中的被试可以记起在以前被催眠时发生的事情和所有处于正常状态下的生活中发生的事，我们把它称为“双重意识”。这需要我们进行特殊的思考。事实上，两个完整全面的独立的意识状态可以在一个人身上诱导产生并且区别鲜明，这个事实令人惊讶。所以在清醒状态，人只记得清醒时发生的事情，在催眠状态，被试可以记得以前被催眠和清醒时的所有事情。

马克斯·德索和皮埃尔·雅内认为人格只是自身意

识的一个统一体，但是它至少由两个清楚的、可互相区别的人格构成，每个人格由自己的记忆链结合在一起。根据他的说法，许多行为是无意识状态下做出的，但是它是源自于人的心理。例如，如果一个人无法回想起一个名字，会有目的地停止回忆，因为他希望不久就可以再回想起这个名字，统计数据显示人们经常会有一种努力感存在。

双重意识

回到催眠上来，我们现在必须解释一下双重意识状态。马克斯·德索认为催眠只是简单地展示出我们隐藏着的一半心理生活，这部分心理被称作第二意识，在日常生活中我们偶尔可以观察到它，在病理状态下，催眠可以试验性地更清楚地表现出这部分心理生活。

根据马克斯·德索的理论，双重意识的情况并不是一种新的现象，而只是一种明确的心灵关系的实验性表现，和能在正常人身上偶然观察到的其他现象没有区别。无论我们怎样看待这种理论，马克斯·德索的解释依然对催眠中双重意识的思考有价值。

通过自发写字的方式可以证明催眠的印象确实牢固地留存在人的脑海中；格尼，F·麦尔斯和皮埃尔·雅内在这一问题上做了一系列十分出色的实验。例如，X从催眠中清醒过来后不记得发生过的任何事情，但是当要求他自发地写出操作者对他说了什么话时，他正确地写了出来。现在当他可以讲述这些事情时，尽管没有在他的主要意识中发现这些事情的踪迹，但是自发写字的实验证明这些印象是一直存在的。他们在自发写字的过程中表现出来了。

当没有任何命令或暗示时，感官错觉的出现就是另外一回事了，这种现象经常会在催眠后行为中出现。例如，我对一个处于催眠中的人说：“当我咳嗽时你要醒来，你会看见一只鸽子落在桌子上，当你看见它时，你就会完全清醒过来。”他清醒了，我们讨论了许多话题，大约有半小时，突然我轻轻地咳嗽了一声，然后继续说话。他打断了我，大声说：“看那只在桌上的鸽子。”实际上那里没有鸽子，但是我不可能让他接受进一步的暗示。除了这一点，他完全是正常的。

伯恩海姆教授说：

有些被催眠并且进入深度睡眠的被试会在清醒后失去记忆；我们把这种情况称为梦游症。根据李波特先生，五分之一或者六分之一的被试是梦游症者。

尽管其他病人在清醒后记得发生过的每件事情，有时想象他们没有睡着，但是他受影响的程度各异。暗示性僵硬、诱导产生的收缩、自发动作、疼痛的抑制等等明确地证明了这种影响的存在。

如果不管处于深度睡眠的人的话，他们会像自然睡眠中一样静静地躺着，但是在清醒后，他们会失去记忆。除了表情外，我们无法区分诱导睡眠和

自然睡眠，但是表情的差异是无法描述的。感情、运动性、思维能力、想象、错觉和幻觉的现象不是自发出现的，而是由暗示产生的。当我们建立起和被试的关系时，我们可以让被试在自然睡眠中出现同样的现象。同样的我们称之为僵硬的肢体的被动姿势，同样的自发动作，同样的错觉，同样的主动或被动的幻觉。幻觉只是暗示引起的一种梦，而梦只是一种自发的幻觉。无论是自发的，还是暗示引起的，这些幻觉都是被动的。就是说，被试会像在普通的梦中一样无法动弹。他们不会变得主动，当被暗示推入麻痹状态时，被试不会移动，不会走路，只能在产生的梦中扮演一个被赋予生命的角色。同样的，自发睡眠的梦会在某些情况下变得主动，这就是平常所说的梦游症。各种现象会被重复，所有在催眠状态出现的症状都可以在相同被试的自然睡眠中出现。

催眠睡眠不是一种病态的睡眠。催眠状态不是一种类似于癔病的神经官能症。僵硬、转移、挛缩等都是暗示产生的效果。证明绝大多数被试都对暗示敏感就可以消除以上关于催眠类似于神经官能症的观点。睡眠本身就是暗示的效果。

南锡学院把对催眠学的研究重点放在暗示上，

暗示本身就是催眠学的基础，以此他们发现了最实用、最有成果的催眠术的使用途径，这种使用方法让整个世界为之惊叹称奇。李波特先生是首位将暗示引入催眠中的人，他的这一功勋无人能够抹杀。

第十二章



催眠的用处

被催眠时被试的道德水平提高——操作者永远要记住的三条规则——催眠术是否能被模仿？——格里高利教授的观点——怎样不伤害被试而使其清醒。

我认为我们应当在此说一说催眠术的一个分支，这个分支吸引了自然科学的学生，同时也引起了公众的注意。民间普遍认为能够催眠别人的能力是一种具有危险性的力量，如果这种力量被寡廉鲜耻的人所拥有的话，恐怕会对被试造成巨大的伤害。其实我们根本不必为此忧心忡忡，因为如果一个人不愿被催眠的话，别人是无法令其被催眠的。

首先，在通览本书所列的方法之后，就会发现在催眠时，被试一定要凝视着某些物体才能被成功催眠。被试要按照要求做事，或者遵照要求思考某

事，这样才能让自己的身体和心理都处于适于被催眠的状态。要记住不想被催眠的人是难以让自己处于正确的心理状态的。除非被试确实想被催眠，否则他是难以满足催眠所需的各项条件的，因此他也就无法进入催眠状态。唯一可以违背个人意志让其催眠的方法是当一个人正在睡觉时对其施行催眠，而操作者很少能够在人入睡时进入其睡梦中。

伯恩海姆医生是这样评价这个话题的，“这时没有任何磁流存在，因此没有人能在这时催眠别人。无论唐纳德还是汉森都无法在此时进行催眠。睡眠是否能被诱导取决于被试自己而不是催眠师，是被试自己对催眠的信任让自己进入睡眠。如果被试抗拒施予的命令，并且没有进入适宜催眠的状态时，任何人都无法违背其意志催眠他。对催眠术的曲解可能会造成公众不必要的恐慌，在此我很乐意为催眠术正名，驱逐这种无谓的恐惧。”

上述的话来自于科学界所公认的权威人士——伯恩海姆教授。

催眠术的三条规则

在此我们将给出三条规则，伯恩海姆教授说这在任何情况下催眠师都要遵守三条规则。他说：

我用这些规则约束自己，为了保护自身的名誉、保持自己的良知，同时也为了保护病人或被试的名誉，所有的医生和催眠师在使用任何形式的催眠术时都要用这些规则来约束自身。

首先，在未取得被试或者其监护人的正式同意前，绝不能对其进行催眠。

其次，进行催眠时要有第三方的权威人士在场，并且此第三方人士可以保证催眠师和被试双方的诚意，否则不要进行催眠。这样一旦催眠师受到控告，或者被人质疑其是否动机不良时，可以避免许多麻烦。

第三，在未取得被试同意前，除了对被试疾病的治疗十分必要的暗示之外，不要再施加额外的暗示。催眠师只能在被试给予的权限内进行治疗。在没有取得被试同意的情况下，他应该只施行治疗性的暗示，即使是出于科研兴趣，其他的实验也是禁止进行的。在取得病人同意后，医师不能借治疗之

机从中获益，如果他想施行的实验会对人体造成哪怕最轻微的伤害，这种实验也是要禁止的。

任何人不能单纯因为好奇而催眠别人，或者只为了做实验而对被催眠的被试施行任何暗示。每个操作者都应该记住，不能在仅接受过几次催眠的被试身上施加新异的催眠暗示。

每天都有大量的催眠实验在进行，这些实验证明了想要控制被催眠的被试或者让被试去做自己认为错误的事情是不可能的。经常用于表演的一个实验是让被试饮酒或喝水，但是却因暗示而认为他饮下的是一杯威士忌。经常有一个或多个被试因良知而反对将烈性酒类当作饮品。但是在强有力的催眠下，这些被试无一例外地沉浸在美酒中。和所有此类的实验一样，这种在大批观众前进行的实验，只不过是搏了观众一笑而已，想要从中学习到什么知识的话是不可能的。然而，真正聪慧的学生，在看到有被试拒绝执行与本性相背的暗示时，一定可以发现这种现象出现的深远意义。在所有这类表演性质的实验中，操作者都知道自己可以让一大群被试在臆想中的水里游泳，但是无法让这些被试失去教养般地在大众面前脱去衣衫。在观众在场时，操作者甚至无法令被试脱下外套。另外一些被试则拒绝

接受会让他们看起来很蠢的暗示或劝说。

所有的催眠师都知道在催眠状态下施行违背被试意志的暗示或劝说总会让被试感到困扰，如果催眠师不断地试图如此的话，被试会因精神刺激而清醒过来。与意志相违背的暗示总会让被试变得迷茫从而会让其恢复正常的意识状态。要记住，在对被催眠的被试说话时要简单直白，使用短句而要一针见血。一次永远只说一个主题，在结束一个话题后再开始另一个话题。

事实上，催眠师根本无法对被试施加十分强烈的暗示，并且让他违背自己生活中既定的规律。如果这是真实的话，暗示就没有任何价值了，在心理学中也不会有它的一席之地，因为它无法被广泛使用。最强烈的暗示一定要起到主导作用。

人们经常说，许多人是在模仿催眠。但是一个人或许可以在没有催眠知识的人面前进行伪装，却绝不可能欺骗得了经验丰富的催眠师。首先，我们必须注意眼睛是怎么闭上的，被试是怎样试图睁开它的。眼睛的闭合很难用言语描述。但是最重要的一点是眼睑是逐渐闭合的，而前额的肌肉运动则与正常睡眠清醒时的运动相同，还有眼球痉挛性的滚动在催眠中也经常可见。

莫尔医生说：

当被试的眼睛睁开的时候，他的面部表情就变得十分重要。被试的表情是茫然的，像戴了一张面具在脸上一样，被试的姿势也是非常有特点的。他缓慢地移动自己的肢体，而接到命令时，肢体的移动变得沉重。在出现感官错觉时被试的面部表情也十分重要。每个人都知道想要将自己完全置身于想象中的情境有多难，因为他的表情、姿势和动作都要与这个情境相一致。这是演员才能做到的事，大家都清楚能够仅凭意志就表现出一个场景的演员实在是凤毛麟角。更困难的是在短短一瞬就要改变自己的情绪，从一个情境进入到另一个情境中。对一个清醒的人来说这是非常艰难的一件事，但是被催眠的人却可以轻易做到。外行人会把这看做是一种欺骗，一位精明的法官就曾在维也纳做过这样的判决（费洛尼），这让人十分惊讶。上述的情境转变当然是世上最难做的事之一，难道每个被怀疑是伪装催眠的人都会有这种表演出完全不同的状态的天赋么，有了这种天赋的人每一个都愿意去做这种吃力不讨好的事么，他们完全可以在别的行业打拼出一番天地。对这些被怀疑的人来说，伪装出痛苦的表情，笑容，牙关打颤，在不同的疼痛暗示下浑身发抖，表现出喜悦、寒冷等表情实非易事。

在许多案例中，被试的清醒都具有独特的特点。被试会带着吃惊的表情四处环顾，想要确定自己在哪里。在催眠后暗示下做出的行为同样很重要。

伪装者通常会很夸张，就像一个正常人要假装成疯子一样。虽然催眠的症状各不相同，但是在症状的发展过程中还是有统一的规律可寻的。伪装者通常会迅速地接受暗示，但是经验丰富的催眠师都知道暗示敏感性是均匀增加的。通过伪装出痛觉缺失的症状可以减轻疼痛的感觉，而这种痛觉缺失通常会被认为是催眠的一种普遍的症状。出乎意料地施加疼痛暗示会引起被试眼睛和面部的一种普通反射，然而伪装者却会宣称自己没有感觉到疼痛。当施加感官幻觉的暗示时也会发生同样的事情，在暗示正式起效前催眠师会一直强调这一暗示。伪装者同样会表现得很夸张。

怎样分辨催眠的真假

任何对催眠一知半解的人都可以分辨出催眠的真假。

催眠被试的身体力量远强于正常状态。此外，据许多成功的催眠师观察，被试在催眠状态的道德水准会大大提升。就这个问题，我们不妨看看已故的格里高利教授是怎样说的。

当被试的睡眠程度很深，不需清醒过来就可以流利地回答问题时，被试的表情、举止和声音都会有明显的改变。在初次入睡时，被试的状态好像在教堂里昏昏欲睡，也像是因为疲惫而坐在桌旁休息，还像是因为熙熙攘攘的公寓中浑浊的空气而感到不适一样看起来昏沉迟钝。但是当有人对他讲话时，被试就会变得精神抖擞，虽然他的眼睛还是闭合的，但是他的表情会随交谈的内容而变化，就像是他真得能看到外界的事物一样。正如我们所看到的一样，被试整个人的行为举止都变得十分优雅，就好像是触到了一个控制点，让被试体内另外一个更高层次、更加优雅和高尚的人格在我们面前苏醒过来。被试的低层次或者说是动物性的倾向偃旗息

鼓，被试会变得聪颖而情感充沛，任何低俗粗劣的事情也无法掩盖他的光芒。事实上，被试的灵魂恰似毫无保留地呈现在你的面前，被试身上世俗的部分已经消失，他会遵照着你的命令，让永恒的灵魂带着最瑰丽与最纯洁的思想与你交谈，注视着你。这种现象在本性优雅和多愁善感的女性身上最为明显。而在拥有同样品质的男性身上也可以或多或少地观察到这种现象。

在催眠的最高程度，被试往往会呈现出最圣洁无暇的表情，超过了无数伟大的艺术家所演绎的圣母玛利亚或是天使，这个表情可以当之无愧地被称为天堂般的表情，因为它会让我们下意识地只联想到我们脑海中存在着的天堂所代表的道德与智慧之美。除了在催眠中，这种表情再无他处可寻。至于被试的声音，迄今为止，我见到过的所有处于真正的催眠状态的被试都会用一种迥异于平常的语调讲话。据我观察，被试的声音无一例外地都变得更加温柔和蔼，完美的与崇高的、温和的面部表情相匹配。这个人格十分的忧郁，惹人怜爱，尤其在讲到离别的友人或亲属时，更加令人感动。在催眠的最高阶段，被试拥有一个全新的性格，它与被试的笑容完美契合，尽管被试闭着双眼，但是被试向观察者绽放的笑容就像来自天堂的一线光明与美丽。我

在此所讲的都是我常常见到的现象，通常来说，被试在平常状态与催眠状态简直判若两人，似乎是完全不同的两个个体。但是这并不是一件好事。被试在催眠状态会拥有不同于正常状态的独立的意识。事实上，被试有两个不同的人格，或者是同一人格的不同的阶段或状态，而他所处的这个阶段是人类所能达到的最高层次的阶段。

很多催眠师同格里高利教授的经验 and 观察结果一样，他们的这些经验和结果都被其他人检验过。事实上，当贞洁之妇被催眠时，会出现一种妙不可言的、难以言述的表情，这种表情可以平息怒火，可以让旁观者深切地体会到什么是天堂般的圣洁。这位教授知道被试此时的身体感官处于休眠状态，而人类的灵魂则闪耀着纯洁庄严之光，不会被任何猥琐之思和不洁之情所玷污。

在本书的前一部分我们给出了许多催眠方法，每个人都可以从这些方法中任选一种，并且可以成功进行催眠。相对来说，被试容易进入催眠，但是不易从催眠中清醒，因为对于那些不易从催眠状态恢复到正常状态的被试，要建议催眠师在这方面多多注意。当将被试从催眠状态唤醒至真实世界中时，如果不多加谨慎的话，可能会对被试造成巨大

的伤害。如果催眠程度很深，而且不再对病人进行干扰的话，病人往往不会轻易醒来，而是会进入自然睡眠状态。

怎样唤醒被试

病人可能会自发醒来。通常睡眠很轻的被试都会迅速轻易地清醒。当操作者靠近被试时，被试不会清醒，而一旦操作者走远一些，走到房间另一端或者走出房间，被试就会很快清醒过来。如果不再对被试进行干扰的话，绝大多数被试只会继续睡上几分钟，然后由催眠状态进入自然睡眠状态并且持续几分钟或者一小时。伯恩海姆教授引用过一个病例，病人由催眠状态进入自然睡眠状态后连续睡了15小时，但是病人并没有受到任何伤害。

为了尽快唤醒病人，催眠师可以使用和催眠病人时一样的方法进行言语暗示。伯恩海姆教授总是反复说：“醒过来，醒过来。”如果只是在平常的情况下，低语着说出这句话也足可达到效果。

在有些情况下，可能必须要加上“你的眼睛正在张开，你是清醒着的。”这句话。如果效力不够的话，对着被试眼睛吹气一两次通常也可以让他们睁开眼睛。有些操作者会在被试脸上洒些冷水，但是这种方法可能会让被试不快。让被试清醒通常很容易，但是如果在催眠师命令醒来时被试没有清醒的话，催眠师也无需感到紧张，因为只要不再对被

试横加干扰的话，他会转入自然睡眠状态。

伯恩海姆教授说：

不必对这种清醒方式大惊小怪。被试其实只是在睡觉。我问他问题，他会回答我的问题。如果他原本就是一个健谈的人的话，他就会对答如流。在和他谈话中，我突然说：“醒过来”，他会睁开眼睛，对刚才发生的事一无所知。即使在醒来前的0.1秒他还在和我说话，这时他也不会记得了。为了让这种现象更显震撼，我有时用以下的方法来唤醒被试：“请你数到十；当你大声说出十后，你就会醒来。”当他数到十的那一刻，他睁开了眼睛，但是他不记得自己曾经数过数。我再次对催眠中的被试说：“你要数到十；当数到六时就清醒，但是你会接着大声地数到十。”当他喊到六时睁开了眼，但是他接着数到了十。他数完后我说：“为什么你要数数？”他却不再记得自己曾经做过这件事。我曾经在非常聪明的被试身上多次重复这个实验，实验的结果总是相同的。

在对癔病患者进行这种操作时要万分小心，要避免碰触疼痛点，也不要兴奋可引起病发的区域，以免诱导病人癔病发作。在这种情况下催眠睡眠可能会转化为癔症睡眠，从而使操作者与被试的联系

中断。如果发生这种情况的话，暗示不会再起任何作用。

当从催眠中清醒过来时有些被试可能继续睡眠。如果操作者在被试眼前挥舞手掌一两次的话，可能可以解除被试这种昏昏欲睡的状态。其他的被试可能会抱怨头部的昏沉感，也可能出现头部的钝痛或眩晕。为了避免这些，我会在被试清醒前对他们说：“你将要清醒，清醒后你会感到非常舒适。你的头不会昏昏沉沉，全身没有任何不适，”这样被试醒来后就不会有任何不适。

有些被试可以在特定的一段时间后因暗示而醒来。我们只要说“五分钟后你会醒来。”就足够了。他们会准时地在暗示指定的时间醒来。他们记时十分精确。有些人记时可能不那么准，而是会比预定时间稍提前点醒来。而另外一些人可能会忘记醒来。他们仍保持被动状态，看起来无法自动地从睡眠状态中醒来。这时为了让他们自发醒来，我们必须说“醒过来”。

许多被试醒来后会揉眼睛，随意看向四周，也会意识到自己刚才曾经酣睡一场。其他人会突然睁开眼，而不记得刚才的事，更不记得自己刚才曾经睡着过。他们就像癫痫患者一样，忽视或者说没有意识到出现在自己正常意识中的一部分空白。“你

睡着过吗？” “我不知道。如果你说是的话我就会相信自己确实睡着过。” 或者他们会确信没有任何异常的事情曾经发生在他们身上，否认他们受到过某种影响。

第十三章



催眠的治疗作用

催眠是这个时代的一个奇迹，它也可能是所有学科中人们了解的最少的一门学科。我们期盼在下一个世纪初所有的探索者和科学家可以通过催眠这个途径获得伟大的成就，因为仅这种方法才可以让人们完全理解各种学科的精华。就算仅为自身的利益人类也需要更多地了解有关催眠的知识。

热情与质疑都是宝贵的。在对催眠学进行的奇妙的探索中，人们需要运用理智与经验制衡二者，做出确切肯定的判断。

正如前文所说，催眠术可能只是绝症治疗中采用的一种权宜之计，它可以让那些对催眠敏感的幸福儿加速康复，缓解疼痛。对催眠的狂热会对许多人造成伤害，而通过普及有关催眠的知识会大大消除这种狂热，从而让所有被试对催眠有一个清楚的

了解。我们不需要用传说或者小道消息来解释催眠现象，因为这些现象可以用基于实验的假说来进行解释。

催眠怎样影响人体

“无形无质的暗示能够对像大脑和身体这样的复杂的生物化学物质产生作用吗？”大部分情况下，它可以。

夏尔科、路易斯、李波特、克拉夫特、艾宾等人都是公认的心理和神经疾病方面的欧洲权威。他们都证明或者同意催眠术可以产生以下的现象。

缓解痛苦的作用

第一，催眠术可以平息过度兴奋的大脑，让大脑供血减少，让大脑在极度兴奋后进行休息。借助催眠的力量可以让紊乱的功能听从意志的指挥。

许多心理生理学家通常认为大脑不同区域可以独立执行功能，从而产生许多不同的意识状态，如“潜意识”，“双重意识”等状态。

柯克医生说：“当大脑的一部分活动异常时，脑的其他部分可以抑制或者阻止这种异常。每个脑细胞都有一定的生命力，并且可以根据情况或快或慢地扩散到四周。我们假设脑细胞的损伤，毒性物质和对脑细胞活动产生干扰或抑制的物质都可以引起脑的这种活动从而使脑得到进化。这种活动如果停止的话，脑部血液循环就可能会将前面提到的毒性物质转移或扩散到其他部位。所以催眠术可以对脑和神经的新陈代谢进行调节。”

感 觉

第二，权威一致承认如果将意念强烈地集中于身体的某一部分会造成这一部分的各种变化，如感觉变化、血液供应的变化和营养变化。如果告诉催眠被试他身体的一部分结冰的话，被试身上马上会出现俗称为鸡皮疙瘩的东西。据伯恩海姆教授讲，如果告诉被试很热，被试不只会相信自己很热，而且会在相应的部位出现水泡。听到催眠师的命令后被试身体的那一部分会变红或变白。

治疗效果

第三，如果被试处于催眠中的话，他的肠部运动也会按照催眠师要求的频率来蠕动。这种暗示通常会在催眠后持续24小时或36小时。化学惰性物质会让人作呕，但是如果给予指令的话，它甚至可以让人如饮下威士忌一样醉酒，幻觉、错觉和妄想可以按照催眠师的意愿产生或消失。由此来看，我们无需为催眠术的治疗效果给出合理的解释，或者用心理或催眠理论来对此进行说明。

人们对神经力（指传导冲动的能力）、脐囊液等词汇的具体意义可能并不清楚，至少我们对它们及其他相关词汇的了解同对催眠的了解一样少。

但是我们能肯定催眠可以治疗伴随着幻觉和错觉的精神错乱。当心智健全的正常人因为局部或整体的功能紊乱而出现相同的症状时，催眠也可以进行治疗。

柯克医生说：“我在此想再次提醒读者，无论你是医生工作者还是非医学工作者，全然地依赖催眠术而置人类本世纪和其他时代在医学上取得的最辉煌的成就于不顾，也不注意使用其他的卫生和医学措施是极其愚蠢的做法。”

代替麻醉

催眠可用于外科麻醉。事实上人们早就在手术中使用催眠术了。沙比尼翁医生在萨尼奥尔总医院回顾了以下事实，并将之与使用催眠麻醉的手术做了比较。朱尔斯·克劳凯医生做过乳房切除手术。法国瑟堡（法国西北部港市）的洛瓦塞尔医生实施的截肢手术和无痛摘除腺体。英国伦敦的范顿医生和妥塞尔医生实施的双股截肢。英国伦敦的乔利医生实施的手臂截肢。

“尽管有这些病例存在，事实很快就证明了催眠术作为麻醉用于外科手术很少成功，只有很少的被试才会在催眠后完全失去所有感觉，而病人对手术的预期常常会干扰催眠从而使催眠失败。”

许多将催眠当作麻醉却失败的病例是因为没有做好被试的催眠前准备。如果麻醉完全的话，就可以轻松地实施外科手术了，并且不会出现使用鸦片类麻醉时易出现的后遗症。判断病人是否已经完全麻醉并且可以实施手术的方法非常简单，我们可以将大头针刺入病人的皮肤，对病人进行电击，将某物塞入病人鼻孔，把氨水放在病人鼻下，而病人在上述情况下都不会躲闪，就证明已经可以实施手术

了。当完成这些试探后就可以放心地开刀了。简单的催眠可以自发地发展为完全麻醉。

其他被试可能不会自发地将催眠发展为麻醉，但是可以通过暗示来诱导其产生完全麻醉，根据一些权威专家的说法，在使用暗示后再开刀会更加安全，因为使用暗示可以让我们更牢固地掌控催眠。

对视力的影响

催眠对人类视觉的影响是所有催眠中最奇妙的一种现象。如果让一个正处于催眠的被试睁眼，他会照做，也可以视物，但是只能看到催眠师在暗示中提到的事物。詹姆斯教授提到了许多有趣的实验，这些实验都证明了由暗示引起的失明纯属心理原因，而非由脑内视觉中枢或眼睛受到的影响直接引起的。被催眠被试会按照催眠者的意志出现心理失明。如果在干净的黑板上画一条线，并且施加相应的命令的话，被催眠的被试会告诉你黑板上仍然是一片空白。在第一条直线的四周的任意方位再画一些直线之后，被催眠被试仍然会坚持第一条线是不存在的。詹姆斯教授争辩说被催眠被试拒绝承认第一条直线的存在可以证明被试可以看到那条真线，但是他的意识拒绝承认这条直线的存在。

对听觉的影响

人会出现各种幻听的现象。被试的听觉可以变得异常敏感，也可能听到根本不存在的声音。当不对这种特殊的潜意识状态施加暗示时，可以让人的听觉变得病理性的敏感。被催眠被试对音乐非常敏感。比起平常，音乐对他有更深远的意义。事实上，这个领域可以说仍然是未经探索的一片空白之地。

东印度的苦行僧无一例外地都借助音乐使自己能够进入一种主观状态，在这个状态他们可以展现出超自然的力量。事实上，音乐对处于催眠状态的意识施加的影响是无限的。音乐是灵魂的通用语言，无论是王子还是农民都可以理解音乐。它是爱、宗教和战争最有力的辅助方式。它鼓舞士兵去成为英雄，在他死去的时刻抚慰他的痛苦。它让虔诚的信徒得到快乐，激发他对上帝的崇敬之情。它可以诠释人类的每一种感情，实化每一种内在的感觉，而其他的艺术仅能展现外在的情感，音乐的法则固定的；音乐可以对被催眠被试产生明显的影响，将主观意识提升到一个心理上的高度，这在以前从未发生过，未来会向我们证明这一领域有太多

未经勘探的宝藏。

对嗅觉和味觉的影响

暗示可以让被试出现嗅觉和味觉上的幻觉和错觉，但是它们没有什么价值，当被试为了取悦他人而接受催眠时，事情会变得非常有趣。被试会闻到玫瑰的芬芳（想象中的），并且评价闻到的香气，他会把水当作酒，事实上，对于被催眠被试来说，任何通过暗示施加的味道都会显得非常逼真。

对话语的影响

话语的力量都会整个或部分地被抑制，当催眠状态持续时被试会忘记某些出现在命令中的词语。某出版物中的一页或者某个字母可能会被忘记。

柯克医生说：“我曾经催眠过一个人，并且让他把所有的a读成b，把y看做v，把b看做x。后来我非常迅速地补充了我的暗示，因为速度非常快，所以他不可能记住我说过什么并且按照我所说的去做。但是出乎意料的是他完全按照我所说的去做了，我让他读了15页的书，所以他不可能是在模仿。

对肌肉的影响

个体器官的功能在催眠中起到不小的作用。催眠后我们可以发现随意肌、不随意肌、感觉器官、一般感觉、分泌和新陈代谢都发生了变化，但是组织的细胞却很少发生变化。

随意肌最常出现异常，而暗示会在催眠期间对随意肌的功能造成极大的影响。首先我们要问的是，当不再施加外界影响时，在催眠中随意肌的功能处于什么样的状态？根据所选的催眠方法的不同，和被试个性的不同，肌肉功能的状态也不同。有些人可以完全自由地活动，直到催眠师明令禁止他做某些特定的动作。而许多人则恰恰相反，他们看起来好像睡着了一样。在这种情况下，我们会看到被试什么动作也不做，或者只做出少数几个缓慢笨重的动作。当被试处于这种催眠状态时，即使催眠师施加暗示要求他做什么动作，他也很少去完成。在完全自由的行动和根本无法移动之间，存在着各种过渡阶段。这种特性总是处于主导位置的，暗示几乎一直可以在很大程度上影响肌肉的活动。通过这种方法，我们可以停止正在进行的活动，或者让被试做出任何看起来根本不可能的动作。

莫尔医生说：“我可以仅仅通过让他确信自己的手臂是无力的方法，就让他的手臂无力或者移动。同样的，我们也可以让被试的腿、躯干和喉等部位的活动不再受被试的控制。‘你无法举起手臂，你无法伸出舌头。’这足以让被试按照命令行事。有些时候，被试因为无法自主地收缩肌肉而无法移动身体，而其他情况下因为拮抗肌的收缩使被试的每次努力化为泡影。”

被试说话的能力同样可以被抑制。甚至可以让肌肉因为某个独特的目的而收缩。如果我们对一个被催眠的被试说：“你只能说自己的名字，其他情况下你处于完全麻痹的状态。”你想要的效果一定会出现。用同样的方法我们可以为某种特殊的目的而抑制被试手臂的其他活动。因此我们可以让一个人无法写字，但是他却可以正常地做其他的事情。被试可以缝东西，弹奏钢琴等等，就是无法写字。只有在催眠师允许他写时被试才能恢复写字的能力。有一点是非常奇异的，有些人的某一组肌肉容易受到暗示的影响，而另一些人的另一组肌肉容易受到暗示的影响。例如，我们可以通过暗示让一个人麻痹，而此人其他的肌肉在施予暗示后却仍然可以遵从被试自己的意志。在另外一种情况下被试会在暗示后立刻失去移动手臂的能力，但是他的语言

能力却不受影响。

暗示用这种相同的方法抑制肌肉的活动。催眠师说：“你举起手臂把它放在自己头上。”病人立刻照做。遵从被试意志的动作和违背被试意志的动作在一定程度上可以较为轻松地区别出来。被试出现颤抖时，意味着被试正在努力地控制自己不要遵从催眠师的意志，这种内心斗争通常以强烈的肌肉收缩为特点。

用同样的方法可以让被试遵守命令被迫地咳嗽、发笑、讲话、跳跃等。也可以通过暗示让被试出现某一肢端麻痹的感觉。根据罗伯、妥瑞和里歇的说法，这种麻痹的最突出的临床特点就是运动力和感觉的完全缺失，踝阵挛（阵挛：肌肉连续交替收缩和舒张）、腕阵挛和腱反射的亢进，还会完全失去肌肉觉，无法控制肌肉的活动、肢体的某种位置、亢进的电活动兴奋性和血管收缩的紊乱，这种状态的特点是皮肤的轻微刺激会让皮肤迅速充血。这种麻痹可以出现在催眠阶段和催眠后阶段。

控制意志

除以上动作外，暗示可以让失去自己意志的被试做出复杂的动作甚至进行表演。莫尔医生说：“我对被试说：‘转三圈。’他不由自主地照做了。‘你拿起那个桌上的书。’被试拿起了书。被试总是难以抗拒命令。”

“施加暗示的方法各有不同。但是最主要的一点就是被试应该全面地理解催眠师到底希望他做什么。每个感官都是能够让暗示进入的一扇门。我们最常见也是最习惯的一种交流方法是直接告诉被试我们希望他做什么。但是比起言语来更重要也是更有效的一种方法是在说话的同时，催眠师要表演出希望被试做出的动作。因此，专业的催眠师通常用模仿来诱导动作。”

由模仿诱导的动作

在催眠状态中，模仿表现得非常特别，某些学者（布雷莫、玛塞利、陶芝）就此做过全面的研究，德古蒂斯将之称为“蛊惑”。一位专业的催眠师唐纳德全面证明了这种状态。莫斯利和其他人将这种形式的催眠称为“唐氏催眠术”。

“这种过程旨在引起全身肌肉的被迫收缩，以此来尽可能地限制自主运动。在这种情况下，催眠师和被试牢牢地盯着彼此。最终被试会模仿催眠师的每一个动作。如果催眠师向后走，被试会跟从，如果他向前走，被试也照做。被试会模仿催眠者的每一个动作，只有一种情况除外，被试知道自己要做什么。我们从这些蛊惑实验中可以看出蛊惑可能会变成催眠的主要形式。”

第十四章



催眠的奇迹

人们对“僵硬”理解各有不同，为了简洁，我们给出莫尔医生的定义“在这种状态下有意运动消失，肢体保持催眠者指定的姿势，无论时间长短，肢体都不会因为本身的重量而改变姿势。”

僵硬的现象

肌肉觉让我们知道肢体的位置，可以作为一种传导暗示的通道。它可以引起南锡学院称为“由暗示引起的僵硬”的现象。这在催眠中非常常见，在下述的例子中也有所表现：伯恩海姆教授说：“我抬起一个被催眠的人的手臂，置于空中，然后放手。虽然我没有说任何话，这个手臂仍然保持这个姿势不动。为什么会发生这种现象呢？因为被试相信他必须让手臂保持这个姿势，这种暗示是通过肌肉觉来传递的。另一个被试则放下了手臂，我再次抬起它，同时对他说：‘手臂要保持不动。’于是他的手臂就固定在那了。但是这只是因为被试知道这是他要做的事情，他并不理解手臂为什么抬起。腿、头、躯干等可以被摆成最高难度的动作并且精确地保持这个动作。此时肌肉觉只是暗示的传递通道而已。”

被试这种保持僵硬姿势的倾向十分强烈，海德汉认为这种催眠状态是一种人工诱导的僵硬状态。暗示引起的僵硬与肌肉的肉体性变化无关。

保持僵硬状态最重要的一点就是被试要了解相应的姿势是什么样的。这样，在真正保持姿势之

前，这个姿势就牢固地扎根在被试的脑海中了。因此我们必须用一些方法让被试在一段时间内保持这一过程。在要求的姿势保持了一段时间后，被试才能真正进入暗示诱导的僵硬状态中。

僵硬是催眠中操作者们使用起来最得心应手的部分，对于那些对催眠一无所知的人来说，这一点是最神奇的。在催眠状态被试可以做出非常多新奇的事情来。催眠最著名的一个特点就是全身的僵硬。几乎所有的随意肌都会出现完全的强直性收缩，由此，头、颈、躯干和腿变得僵硬如板。在这种状态下，我们可以进行一个非常著名的实验——被试的头放在一个椅子上，而脚置于另一椅子上，身体悬空而被试的身体不会弯曲。

将相当于一个成人身体重量的重物置于被试身体之上，被试的身体也不会弯曲。操作者最好对被试的身体进行挥舞，这是最易引起僵硬的手段，而仅通过言语暗示通常不会诱导出这种现象。催眠师的命令通常足以解除僵硬状态。

自主运动

比起简单的僵硬状态，想要诱导出自主运动的话，就需要将被试诱导至更深层次的催眠中。双臂平举，一臂在另一臂上方转动。被试会自发地继续转动手臂，或者因为催眠师施加的命令而继续转动。在深度睡眠中通过模仿被试可以做出这些自主运动。伯恩海姆教授说：“我站在一个病人面前，我的一臂在另一臂上方转动。被试会模仿我的动作。我反向转动，被试也会跟着反向转动。”

模仿言语

模仿言语的现象也是催眠的特征之一。伯杰说被催眠者会重复在他面前说过的一切言论，就像留声机一样，甚至当用外语说话时，被试也可以精确地进行复述。有一种理论认为为了产生这重复，必须要刺激被试身体表面的某些地带，海德汉和伯杰认为出现错误是因为被试还不够熟悉暗示。他们认为被催眠者会重复他认为应该重复的内容。当然有些人可以通过这种方法取得不菲的成就，因为他可以迅速、准确地重复一门他根本不会的外语。但关键在于，被试要知道自己需要重复这些声音。某些反射被认为是因头部的碰伤而引起的，如失语症的表现，头骨某部位的碰伤引起的颤抖或手脚抽搐等现象，人们都应该用这种方式来理解。这段话是海德汉说的，而西瓦、比纳和费瑞近来也重复过这种言论。

半催眠

另一个有趣的事就是暗示可以引起半催眠，或者说是让半侧身体被催眠。而雷德说对相应侧的眼睛吹气可以让此侧身体进入催眠。德古蒂、夏尔科、村蒙-帕列尔、贝利隆、勒平和斯托尔以多种经过改进的形式实施过这些实验。这些学者认为闭上一只眼睛或者摩擦一半头顶可以引起半催眠这种生理状态，但是他们的言论不足以证明他们的观点。然而我们知道通过心理影响可以诱导出这些状态，但是在实验能够得出结论前我们必须把暗示的作用排除在外。

压觉和温觉的增强

比起正常状态，在催眠中压觉和温觉变得更加灵敏。布雷德说：“被试可以通过温度的升高或降低感觉到距皮肤半英寸的物体，即使蒙上眼睛或者在一个完全漆黑的房间中四处走也不会碰到任何物体，因为他可以通过空气阻力或者温度改变来辨识物体。”

柏格森曾经描述过一个视力显著提高的病例。这个病例被用来证明超感觉思想感应，但是柏格森将之归功于眼部的感觉过敏。在这个病例中，被试可以看到一本只有3毫米大小的书上的字母。被试可以根据这些字母在催眠师眼中折射出来的影像来阅读。根据计算，这些折射的影像的大小只有0.1毫米（1/250英寸）高。同样是这个被试，他可以不借助显微镜就看见并画出显微镜样本中的细胞，这些细胞直径只有0.06毫米大小。苏维赫在做过一些有些微瑕疵的实验后，做出了这种视觉感觉过敏的存在的假设，借助穿透扑克牌的光线，他们可以看到不透明的扑克牌是什么。在另一案例中，一个普通的纸板可以当作镜子来用，这有力地证明了感觉过敏现象的存在。从卡片上反射的所有光线都可

以落入被试的眼中，并且被试可以清楚地一一辨识。同样，嗅觉也可以产生这种感觉过敏现象。把一张名片撕碎，而被试完全只凭嗅觉找到所有的碎片。没有混入一张属于别的卡片的碎片。仅靠嗅觉，被试就一一找到了手套、钥匙和纸币等各物品的拥有者。

暗示的力量

暗示可能是催眠现象中最大的奇迹。如果没有暗示，催眠根本无法完成。而在催眠中加入暗示手法后，无人能够解释发生在我们面前的这种奇迹，它展现出了催眠尚不为人知的力量。

莫尔医生说：“暗示以同样的方法影响总体感觉和感觉器官的功能。除非运用暗示手法，否则催眠根本不值一提。许多被催眠者都会有一种疲惫的感觉，这种感觉可以存在于最轻程度的催眠中，也可能存在于最深程度的催眠中。在催眠中运用暗示可以极大地影响人的一般感觉。人的心理过程对一般感觉的影响是十分巨大的，了解这点后，我们就不难理解为什么暗示对一般感觉的影响那么大了。而正是通过这种方法暗示才屡屡创造了各种令人震撼的记录，因为被试通常都是因为疼痛而抱怨的，而疼痛恰恰是一般感觉的一种。暗示可以引起疼痛，更加可以消除疼痛。我对一个食欲缺乏的被试说：‘食欲缺乏的现象会消失，你现在感到很饿。’我可以让另一个被试感到口渴。我也同样可以让被试产生愉快的感觉。”

与一般感觉息息相关的心理状态也会受到暗示

的极大影响。因此在催眠中被试极易出现伤感或者愉悦的情绪。而催眠的方法也会产生一定的影响。在催眠中欲望、喜爱和情绪一样，都是可控的。爱慕与怨憎、焦虑、愤怒与恐惧等情绪都可以轻易地出现，而被试会表现出相应的表情与姿势。

呼吸运动

再谈一谈催眠中人体的血液循环与呼吸。

根据布雷德的说法，起初被试的脉搏与呼吸都慢于平时，但是一旦肌肉出现僵硬的趋势，脉搏搏动会加速，人的呼吸开始变得快速而艰难。根据他的实验结果来看，平常状态下为了保持腿臂伸直五分钟不变，脉搏速率会增加20%，而在催眠状态下，脉搏速率会增加100%。在所有感觉都变得兴奋的情况下，如果头颈肌肉与四肢肌肉同时进入僵硬状态的话，脉搏速率的增加幅度会剧降至40%（两倍于平常状态下的增加幅度）。如果让肌肉再次放松，但是被试仍然是催眠状态的话，脉速会降至实验前水平，甚至低于这个水平。在僵硬阶段，脉搏缓慢而微弱，但同时，眼球结膜及头颈面部的毛细血管会突然出现充血症状。布雷德认为肌肉僵硬使血液无法向肢端传送，从而引起心脏活动的增加并且导致头部及脊髓的充血。

像布雷德一样，其他人也观察到了心脏活动及呼吸功能发生的这种变化。有一篇发表于斯特拉斯堡（位于法、德、瑞三国边境，有“欧洲的十字路口”之称）的论文报告了一个被催眠者昏睡的病

例，在此病例中，潘·德·圣·玛丁注意到脉搏和呼吸会加速，而肌肉张力会减小，汗水增多。

通过更加精确的手法，海德汉得到了同样的结果，并且观察到被试唾液分泌会增加，最近坦布里尼和塞比利用图示法，而莫索使用体积描记器都观察到从清醒阶段过渡到催眠状态时，呼吸变得不规则，并且在通常情况下，心脏活动和脉搏的速率增加，而面部出现充血。

在一个病例中，哈克-图克医生观察到心脏与呼吸运动的加速，而在另一个病例中，二者却都没有受到任何影响。

伯恩海姆教授就这个问题是这样说的：“通过静默暗示法被催眠的被试没有表现出以上任何一种症状，并且他们的心理仍然处于平稳状态。而已经进行过几次催眠的被试，会全心信任操作者，并且不带任何感情或者任何焦虑地进入睡眠状态，这样的被试也不会出现上述的各种症状。在上述情况下，我观察到被试的脉速和呼吸运动的速率既不升也不降。我曾经使用脉搏记录仪做过记录，结果发现，两种情况下的被试的脉搏表现都是相同的。根据布雷德的话，四肢伸展时发生的僵硬状况会引起脉搏的显著加速，但是我在两种情况下都没有观察到他所说的这种现象。对我来说，清醒时和催眠时

的脉速似乎没有显著的区别。”

但是上述观察结果仅适用于由暗示或者由伯恩海姆的方法诱导的催眠状态。

对记忆的影响

催眠是否破坏了正常生活的记忆链？从前人们认为记忆链确实受到破坏，因为在醒来后被试通常都不记得催眠期间发生的事。但是这种观点未经证实。

在较轻程度的催眠中，尤其是在第一组被试身上，人们没有发现任何记忆的异常；在催眠中被试记得所有与其日常生活有关的事情，而在清醒后记得发生过的所有事情。在较深程度的催眠中，情况则大不相同。他们多半属于第二组群，在催眠后他们会出现记忆缺失的现象。当被试听到自己在催眠期间做了什么后会感到十分吃惊——例如他曾经跑来跑去，他出现过幻觉等等。然而，通常人们会存留有十分微弱的记忆，微弱如人们对梦境的记忆。莫尔医生说：“我会向被试暗示一个幻境，他会看到一只鸟在房中飞翔，被试会试图抓住它，逗它玩很长时间，他会喂它糖吃，把它放进想象中的笼子里，等等。在清醒后，他会模模糊糊地记得他曾经看见过一只鸟，但是这就是他所能想起的全部记忆，但是他显然不会相信自己曾经离开过椅子。”

然而，在一些情况下，主要是在最深程度的催

眠中，无论你说什么或者做什么都不可能回忆起催眠期间做过的事。在这些情况下，被试完全丢失了这部分记忆。而另一方面，被试在催眠中却会想起上次催眠期间发生过的所有事情。数年前催眠时发生的事情也可能被回忆起来，有的甚至能回忆起十年前催眠期间发生的事，而在清醒状态下，被试却完全丢失了这段期间的记忆。渥夫尔特曾经说过，一位妇女记得13年前接受催眠期间所发生的一切事情，但是在平时，她对此没有任何记忆。

在催眠中被试也会记起平常生活中发生的事情，即使他们已经遗忘了这件事很久。这种记忆力的增强叫做记忆增强。本妮迪克特讲述过与此相关的一个病例。一个在非洲的英国军官被汉森催眠，然后突然开始讲一门陌生的语言。这门语言被证实是威尔士语，他曾经在小时候学过，但是后来就忘记了。布鲁尔和弗朗德指出许多癔病是由某些心理时刻引起的，而病人在清醒时无法回忆起这个时刻，但是一旦催眠被试可能会再次记起这种心理时刻。

我们提到的现象各不相同。我们只提到了各种现象中最普遍也最重要的一些方面。但是完成催眠教育或者催眠训练时操作者需要极其谨慎。在观察一个催眠实验时要给予密切的注意。如果观察者不

给予足够的注意的话，可能会错误地解读各种催眠现象。当请外行人来看催眠实验时，催眠师通常要选择那些已经在某方面接受过催眠训练的被试，因为所受训练的指导不同，实验得到的结果也是各不相同的。布雷斯劳在实验中让被试出现了模仿性动作这一现象，而其他人用动作对感觉的影响得到了同样的现象（态度的暗示）。

如果只注重结果而忽视这些结果逐渐发展的过程的话，观察者会倾向于认为研究者们分为两派在研究完全不同的事情。事实上，不同的训练会在完全相同的外部情况下让被试出现完全不同的表现。每个实验者只证明了那些用自己的方法训练出的被试所表现出的症状，而这些训练通常会导致非常有趣的现象，如某些功能的亢进。外行人根本不知道这些现象只是催眠训练的结果，因此极易被误导。那些向陌生人不断重复自己最熟知的诗歌的片断的孩子们，会在催眠中做同样的事。实验者通过训练的方法诱导出某种客观症状，任何初次看到这些症状的人难免会做出错误的判断。每个实验者都会被诱导出不同的症状——例如，持续的僵硬症状，或者是完美地模仿言语。这些都会触动初次旁观者，而这些非专业人士根本不知道训练在现象的产生中起了多少作用。所以不同的实验者发现了不同的客

观症状。

训练非常重要

关于训练的问题十分重要。许多曾经怀疑过催眠中被试会出现伪装的现象，因为催眠状态具有十分明显的多样性。如果不考虑被试性格的不同造成影响的话，这种多样性其实是多样化训练的结果。实验者影响了催眠的发展进程。

莫尔医生说：“在催眠中，训练是导致错误的最大原因，因为被试总是倾向于预测并且服从自己的意图，因此这种意图总会无意识地误导被试。声音的语调可能会无意识地让被试阻止他所期望现象的出现。周围的环境也会对被试造成很大影响，而其他被试的表现也是造成影响的因素之一。模仿在催眠中非常重要。”

伯特兰医生说：“我催眠了X，并暗示他不会讲话，同时漫不经心地用我的右手碰触他的左肩。而Y在催眠状态下看见了这一幕，所以每次我用右手碰他的左肩时他也失去了说话的能力。Y相信这是失去话语能力的一种信号，也会出现相应的行为。”

训练会让被试去猜测实验者的意图。实验者无需讲话，只是很细微的动作也会泄漏出他的意图。

长时间的训练不是必需的。上述评论的目的在于提防人们将各种表现看得太过重要，尤其是当被试的动作明显难以模仿时。要一直牢记这样的表现或动作是可以通过训练而出现的，甚至可以在非催眠状态下通过不断实践来进行模仿。

莫尔医生也补充说：“为了让被试尽可能地进入深度催眠，在多数情况下需要对被试进行训练。因此我想推荐一个比较独特的方法，除了这种方法外，其他方法无法一直诱导深度催眠。首先给予一个简单的暗示，这样做是为了不刺激到被试的可能性感觉，即第一条暗示是可行的，要循序渐进。如果一开始就对被试施加他并不相信的并且不可行的暗示，则会欲速而不达。如果第一条暗示的效力衰减的话，被试会出现自主暗示，自主暗示会让他对这条暗示或者任何暗示都很抵触。这通常会对催眠效果造成持续性地损害，而且可能会在后期催眠中减弱暗示敏感性。因此我强烈建议使用缓慢逐渐地施加催眠后暗示的方法。”

在此总结一下催眠的症状。我们已经看到催眠的症状是各式各样的，在不同的被试身上同一种症状的表现也各有不同。我们要承认人类的不同个体的身体不可能完全相同，而他们的心理状态也不可能是完全一样的。在催眠中也是一样的：一个人表

现出的症状十分清晰明显，但是另一个人可能会表现出另一种症状。我们永远不可能在一个被试身上发现所有的催眠现象，正如在一个病人身上不可能像理论描述的那样出现一种疾病的所有病症。

用读心术来破凶杀案

埃德蒙顿（加拿大西南部城市），艾伯特，7月27日电——在帮助解决一起凶杀案后，马克西米利安·A·兰格斯纳医生，这位奥地利刑事学家通过他称之为催眠术的方法平息了两只暴怒的公鸡间的争斗。

兰格斯纳医生仅用了十五分钟就从维诺·布荷处获知了他藏匿步枪的地点。然后布荷承认他杀害了自己的母亲，兄弟和两个农场的员工。这位医生说他是通过接收对方的思想来获取信息的。

在解释他是如何从布荷处得知藏匿枪支的地点时，他说一个罪犯会一直在脑海中记着自己犯过的罪行，因此他可以轻而易举地把自己脑电波调频至罪犯的脑电频率，从而接收思想。

两只从未与这位医生谋面的公鸡被放在一个桌上，两只公鸡立刻凶猛地打起架来。兰格斯纳医生抓住鸡的翅膀，把自己的意志力集中在它们身上。公鸡逐渐平静下来，它们的头低了下来，只有静静的呼吸表明它们还活着。把公鸡并排放置在桌上后，这个医生退后。他迅速松开手指，在放开这两只鸡之后，他说到，在过了催眠持续时间后，它们会扑

向对方再次打起来。科学家、警察和记者都看到了他所说的结果。

兰格斯纳医生是这样解释他的方法的，他说思考这个活动会发射出类似于电台的振动波。每个人身上都有未发掘的第六感，第六感可以接收这些波。而训练可以使第六感得到发展锻炼。

（摘自芝加哥《每日新闻报》）

第十五章



非同寻常的力量

催眠术曾经创造过的最伟大的功绩使它扬名天下，这要归功于《纽约杂志》的大力宣传，我们从中摘取了十分有趣的一段评论：

本杂志所述的各种事实实在是令人难以致信，甚至波士顿最著名的医生也难以郑重地确保这些事实的真实性。简单来说，就是人的眼睛可以穿透普通衣物及内衣甚至人的血肉，直接而清晰准确地观察人的骨骼和器官，简单地就像平常人可以用肉眼来读报一样。

一个11岁的男孩上演了这科学史上奇迹般的一幕，他是马萨诸塞州弗兰克·华莱士·布莱特医生的儿子。他没有接受有关这种特殊视力的测试，也没有被人当作怪物或圣人，人们只要求他诊断疾病。这个出众的男孩完成了许多科学任务，测试过这个

男孩的超能力的马萨诸塞州的医生用准确的文字叙述了他完成的任务中的一些。很显然，科学遇到了一些新现象的挑战，人类的视能力大大拓展，人类甚至可能从未想过这种怪事的存在，至今为止，没人能够解释清楚这种现象的原因。

约翰·S·弗拉格医生是内科和外科医生学院的前任院长，他说：

我曾经带着浓厚的兴趣用一年多的时间观察过这个男孩。在这个男孩和他父亲进行某次表演时，我在现场。在男孩进入催眠状态时，他回答他的父亲对他提出的问题，我发现其中不存在做伪的可能性，因为我很欣慰地发现，这个男孩的回答中涉及的专业医学知识水平甚至超过他自己的父亲，所以使用心灵感应的可能性也被否定了。他正确地描述了脑与上肢间往返的感觉与运动神经的运行机制，而且他也正确定位了这两个神经的神经中枢，现代医生已经承认了他的描述是正确的，甚至连他的父亲对此都感到吃惊。

总之，他正确地描述出了他父亲体内的九个独立的内部组织，到目前为止，据我观察，这九个组织的描述都是完全正确的。他也将他父亲的肝脏及心脏与我的进行了比较，没有一丝一毫的欺骗。

我幼时右臂发生过的骨折似乎让他困惑了一会儿，但是那根本不算什么大问题，这起意外发生在我四岁时，它留下的唯一痕迹就是那处骨骼的些微增厚。这个奇特的具有超能力的小男孩难以对这种增厚进行解释。我们很难找到其他的原因来解释他的超能力，简单一点来想，也许这个男孩只是在不断成长中恢复了他初生时便拥有的这种超能力。我不是一个唯心论者，我是通灵研究协会的一员。我对这些零散的超自然事件的兴趣，还有对那些宣称是超自然事件的研究，都是从科学的角度出发的。

——约翰·S·弗拉格（医学博士）

弗兰克·L·柏特医生是波士顿医院医师联盟中心的负责人，他说：“在过去两年中通过他的父亲我认识了这个男孩。我认识布莱特医生已经六年了。我认为他是一个耿直而绝对诚实的人。这个男孩曾经表演了两场十分神奇实验，我都在场，我认为在这两个实验中都不可能存在欺骗。

第一次表演时我正在一座医院里学习，时间就是今年的二月份。他和他的父亲共同拜访了我，我们这里的护士长兰德尔夫人陪同他们父子共同走进了屋里，那时兰德尔正患着重感冒，至少我和她都

是这么认为的。她曾经听说过这个男孩拥有超能力，所以她就开玩笑似地要求布莱特医生能够允许他的儿子为她做身体检查。他的父亲默许了，这个男孩立刻进入催眠的恍惚状态。这个男孩用大大的圆睁着的双眼转向这位女士的方向并且盯了她约有一分钟，然后他说：

“啊，爸爸，我在她的肺部发现了一个大疮，它们聚集在那里。看起来就好像肺部在流血一样。”

这就是他在那里所说的所有的话，兰德尔夫夫人不想再听下去了。当这父子俩告辞后，她对我说在这个男孩来访前她吐过一两次血，但是她没有感到非常恐惧，她认为吐血是因为胃出血。很显然，那时她的健康状况十分良好，在我们医院没有一个护士比她更擅长用乙醚进行术前麻醉。然而在六月的第一天，她就因为急性肺结核去世了。

另一次是关于我自己的。在这个男孩为兰德尔夫夫人做过体检后不久，我要求他的父亲允许这个男孩为我做检查。他同意了，这个男孩缓缓地看着我。他告诉我——我不太记得他的原话了——大意就是我的肾快出问题了。我早就知道了自己肾的问题，所以这倒没有让我感到太惊讶，然而当他盯着我的腹部并且为我详尽描述我的腹部构成时，我感

到震惊，因为我自己都不知道他所说的那些事情。而我用实验和治疗证明了他说的话是真实的。我很欣慰这个男孩没有欺骗他的父亲，更没有欺骗任何其他的人，我相信他是某种超能力的拥有者，我以前从未见过这种拥有超能力的人。

——弗兰克·L·柏特（医学博士）

威廉姆·A·巴恩斯教授是内科和外科医师大学的一名教员，他说：“布雷茵特里（美国马萨诸塞州东部一城镇）的弗兰克·W·布莱特医生是我的朋友，也曾经是我的学生。我在医学院教过他催眠术。我知道他儿子的事情已经一年多了。我曾经目睹过这个男孩展现他的超能力。他就在我的办公室展现了这种能力。

他检查了巴恩斯夫人（我夫人）的身体，根据我和我夫人的回忆，这个男孩从前从未见过我夫人，这个男孩正确地诊断出我夫人踝关节曾经受过伤，当我夫人还是个小女孩时因为一起意外受过伤。这个男孩正确找到了受伤的位置，就是她的脚踝，并且描述了伤处现在的情况，此外，他还给出了一些证据——可能是真也可能是假——一幅脚踝的心理图片来证明他对脚踝的诊断是真实的。

在讲话时他的眼睛睁得大大的，而且紧紧地盯着曾经受过伤的那只脚踝。

至此，这种天赋的真实性已经确定无疑。作为一个专业的催眠师，我当然认为这个男孩的超能力及对催眠师提出的问题的回答是心灵感应的结果，但是没有证据能够支持这种想法。这个男孩能够看到常人看不到的人体的部分骨骼，并且就此回答人们提出的问题。他的父亲，那位催眠师，不可能把我夫人的踝部伤处通过暗示告诉这个男孩，因为他根本不知道我夫人受过伤这件事。目前我还没有成形的理论来解释这个男孩非凡的能力。

——威廉姆·A·巴恩斯

这个男孩的父亲，布莱特医生的叙述：“布雷茵特里南部，6月23日。——‘啊，爸爸，我能看见你的骨头！’弗兰克·华莱士·布莱特医生11岁的儿子阿弗雷·莱昂内尔·布莱特被其父催眠，在即将恢复正常状态前他喊出了这句话。

“并且他的确可以看到。他当即就证明了这一点。自从那以后，他已经证明了几百次，今天下午在他父亲的客厅里，他会再次也是最后一次证明这一点，这一次他给一本杂志的记者做体检。”

“这男孩不只是这个镇上的奇迹，更传为周围

十里八乡的奇谈。波士顿和纽约的人也都听说过他，今天，他的父亲收到了纽约一位知名专家的邀请，请他们父子能够在那帮助诊断一个疑难病例。”

男孩的眼睛具有X射线功能

“阿弗雷（取自希腊动词‘aphleo’）莱昂内尔·布莱特拥有这种奇妙的功能，他是一个小学生，直到明年八月他才满12岁。只看外表的话，你很难发现他与其他同龄男孩有什么区别，可能唯一的区别就是他比大部分人长得更加俊秀一些。他优秀的外貌传承自他英俊的父亲和美丽的母亲。但是这显然无法解释一个事实——当他父亲催眠他时，这个男孩的眼睛有如同伦琴射线般的穿透功能。人身上穿着的外衣、亚麻布衣物、内衣、人的皮肤和肌肉在他眼中如同虚无。而被试的骨骼却如同醒目的浮雕一样清晰可见，人体内部的器官也如同画卷一般逐步展现在他的眼前。而且，最重要的一点是这双奇迹般的双眼可以看到人体内部组织的原本色彩，红色、白色、褐色，甚至可以看到静脉血是蓝色的。X线根本无法做到这点。使用X线看到的各组织都是同样的一片阴影。”

“但是这种超能力也同样会带来副作用。这个男孩每次最多只能保持催眠状态十五分钟，而且从催眠中清醒过来后这个男孩会非常虚弱，并且感到眩晕。很明显催眠会对他的神经系统造成很大负

担，所以他的父亲非常明智地决定一周最多让他使用这种能力一次。但是今天下午，为了本杂志的读者，布莱特医生允许他这了不起的儿子展示这种神奇的能力。”

布莱特医生说：“首先，我本人对他这种能力一无所知，直到一天下午我对他进行催眠，进入催眠状态后，他的脸上出现一种迷惑的表情，然后他说：‘啊，爸爸，我能看见你的骨头！’当然，起初我认为这只是一种错觉，但是当他开始像描述一幅展现在他面前的画卷一样描述我的内部组织时，我开始意识到我即将有一个重大的发现。我并没有想到这是什么超自然的现象，从任何意义上讲，我都不是一个唯心论者。我没有宣称这是一种超自然的现象。我只是说这是一种超常态的现象，我从未与哪个医生讨论过这种事情，我自己也从来没有听说过类似的事。

展示超能力的100个例子

自从第一次发现他的超能力起，利奥（英语中莱昂内尔的简称）——我和他妈妈平时都这么叫他，可能已经在近一百起病例中展现了这种天赋。有一次，约翰·S·弗拉格医生——波士顿内科和外科大学的一位教员——在场，利奥看见并且描述了感觉和运动神经的脑冲动从脑中枢传递到手臂再返回的全过程。为了给出更加明确的证据，他用手手指着大脑的某个点说那就是刚才那个脑冲动的起始点，那一点是科学家们已经公认的控制上肢活动的脑中枢所在。

接下来我要告诉你的一些实验是去年做的，还有一些是上周做的。就是六月十五号，上周四，伦道夫镇的蔡斯医生和艾伦医生询问了我一些与镇上利比先生三岁女儿的案件有关的事情。这个小女孩在院子里和其他稍年长的孩子们一起玩时，她的同伴看到她吞下了一枚一分硬币。当询问细节的时候，这些孩子们仍然坚持他们确实看到了这一幕，但是被请来的医生却说这个小女孩的身体很健壮。这个小女孩的父母最后来拜访了蔡斯医生，这位医生又叫来了艾伦医生来共同商讨这个病例，最后他

们一起邀请我来参加讨论。首要的一个问题就是这个小女孩究竟有没有吞下硬币。我们难以达成共识，最后经过我的同事们的同意，我邀请利奥来参与诊断。我催眠了他，然后让他去检查躺在他面前床上的垂死的女儿的器官。他几乎立刻就断定了这女儿的胃和肠里没有硬币，但是有一大团某种物质聚集在幽门（胃的出口）下。而且他告诉我们这个女儿的肠部发红并且有很长的一段肠部出现了炎症。当然这孩子曾经出现过的剧烈的腹泻可以解释这种红肿。那天晚上这个女孩就死去了，蔡斯医生、艾伦医生和我在第二天进行了尸检（星期五）。在尸体内部我们没发现硬币，但是我们确实在幽门下发现了一大团纤维组织，正如利奥向我们描述的那样。

去年冬天，当我拜访艾伦医生时，利奥和我在一起，艾伦医生和他的妻子问我能否让利奥诊断一下她的不适。利奥说没问题，然后我催眠了他。他立刻开始描述风湿痛的症状，甚至详细到描述了关节中堆积的白色沉积物。他也描述了右侧坐骨神经的加粗及发炎症状。据艾伦医生说，利奥的诊断完全正确。艾伦夫人得了风湿痛已经很多年了，尤其是右侧的坐骨风湿困扰了她很多年。我解除了利奥的恍惚状态，艾伦先生问他艾伦夫人是否已经吃过

饭了。利奥回答：“我认为她吃过了，她的胃似乎充满了汁液（食糜）。 ”

利奥做过的最成功的也是最突出的一个实验就是兰德尔夫人的实验。当我们二月份拜访波士顿的人的时候，我带着儿子去看望F.H.柏特医生，他是我在医学界的一个朋友，是马萨诸塞州中心大街柏特医院的院长。柏特医生已经听闻过利奥那非同寻常的能力，如果我没记错的话，当我们和他谈话时，护士长兰德尔夫人走了进来。柏特医生对她讲了布莱特的事情，然后她非常希望能够测试一下布莱特。她是一个体态优美的妇人，体格健壮，并且很明显当时她的健康状况十分良好，只是有些微的咳嗽。柏特先生向她介绍了利奥，她对利奥说：“你认为你可以告诉我我身上有什么毛病吗？”利奥回答：“我认为可以。”我催眠了他，然后让他检查兰德尔夫人的身体。一分钟后，他开口了：“爸爸，我在她的肺部发现了一个大疮，它们聚集在那里。看起来就好像肺部在流血一样。”兰德尔夫人已经难以忍受了。她匆匆地离开了办公室，当她去看医生时，她告诉我过去一周内她已经吐了两次血，不过每次的血量很少。那时是二月。在六月一日，我收到柏特医生的消息，兰德尔夫人刚刚死于急性肺结核。

下一个实验可能是利奥参加过的最有趣也最有信服力的一个实验。我不能告诉你病人的名字是什么——我是她的私家医生，并且我和她的家人都十分熟悉。尽管我不能公开她的名字，但我不希望这样做会被别人理解为她不愿意证实我的话。如有必要，她会出现并且为我证明。

这位出问题的病人是位约六十岁的老妇人。她和我一样来自城镇地区，她在那里被诊断出了这种病。她曾经拜访过许多医生，所有医生都一致认为她患了肝癌。显然，这意味着死亡，并且是十分痛苦的死亡。直到利奥帮助我进行诊断之前我都没有宣布我的诊断结果。我说：“利奥，我希望你能把这夫人的肝脏同我的做比较。”在艰难地进行了一分钟的比较后，利奥开始回答问题了，在此我引用他自己的话，“爸爸，为什么她的肝脏比你的肝脏更大。除此之外，你的肝脏很平滑，而她的肝脏上有成束的斑斑点点的霜点。你的肝脏是褐色的，而她的伴有白色的条纹，像别致的巧克力蛋糕。那些白色的东西看起来像蜡烛油。”

这些信息就足够了。我已经找到了她的病因所在。她的肝脏开始出现淀粉样变性，尽管这种病很凶险，但是它并不是癌症。她拜访的所有其他医生都给出了后一个诊断结果。我开始着手治疗这个病

人，但是治疗没有太大的效果。如果她真得患的是肝癌的话，很早以前她就死了。

在结束前我再说一个。一位约35岁的已婚妇女来找我看病，我认为她患的是心脏瓣膜疾病。我用听诊器来为她做检查，在我看来她的情况十分不妙。事实上，我很难理解她是怎样一直活到现在的。为了弄清这个问题，在取得病人同意后，我让利奥进入问诊室然后告诉他检查病人的心脏。大约一分钟后，他说：“我能够看到他的心脏和瓣膜。其中一片瓣膜开启得很慢，似乎它很僵硬而且已经老化了。有时它会关闭，有时它关不上。当它没关上时，血液不会回流。”我问他，“为什么，你看见多少片瓣膜？”他回答：“当然是三片，其他两片状况很好。”

医生最后总结道：“这份证据足够让我相信这个男孩拥有特殊的能力。正如我以前所说的，我没有宣称这个男孩的特殊能力是超自然的。我不相信超自然的存在。但是我说这种能力是异于寻常的。”

杂志的记者说：“医生，你能让你的儿子检查下我的身体看看我的身体是否有异常吗？”

这个医生说：“这严重违反了我的规矩，但是

它最后可能非常有用。利奥，我要你去检查这位绅士的身体。现在，闭上你的眼睛。（一分钟过去了。）现在，睁开眼睛，看着他，然后告诉我你看到了什么。”

对记者进行的有趣检查

“这个男孩斜靠着椅背站着，面部表情十分严肃，也带着渴望。当他意识到房间中有其他人时，他就不再移动了，转而把注意力放在了这位杂志记者身上。他开始缓慢地以平时的语调说话。‘他的身体完全没有问题，但是我想很久以前他的一个胳膊出了点问题。是右边的胳膊。啊，现在我看得更清楚了（像阳光穿透了乌云）。在手腕处有两处伤痕。此外，肌肉和肌腱在原本所在的地方交缠在一起，而且好像它们无法再分离各自再次回到自己本应在的位置。这个伤处是在手腕上部，伤处的骨头已经愈合并且长到了一起。不管怎样，这只手臂看起来很有趣。’”

“啪地一声，随着医生打的一个响指，这个男孩立刻恢复了正常状态。他看起来很害怕，好像他做了一些不该做的事，但是这种表情只持续了一分钟。此后他就出去了，走到院子里，然后骑自行车走了。”

“我们的记者会为读者解释这件事。15年前，当他还是一个小男孩时，他的右臂在手腕处受了两处伤，利奥准确地描述了受伤的部位。肌肉和肌腱

也的确缠绕在了一起，并且伤处出现青肿，这处青肿从未完全消失过，那个男孩后来描述的他的胳膊的样子是完全正确的，简直是完整缩微版。这个记者补充说，直到今天之前他都没有见过布莱特医生和他的儿子利奥。他和那个男孩相距七英尺。他穿着普通的衣服、帽子、亚麻衫和内衣，所以这个男孩不可能以任何方式看到他的手臂。”

“医生，所有这一切都非常神奇。但是你怎么解释这个男孩的这种天赋呢？”我们的记者这样问医生。

医生回答说：“我无法解释它，那超出我的能力之外。但是我可以告诉你这个男孩的个性是怎样的。首先，当他开始注意到这些事情时，我和他的母亲也意识到他这种超凡的专注、排除和应用能力。在我开始催眠他不久之后，我就意识到他是一个非常适宜被催眠的人。我发现催眠似乎使他的专注能力更上一层楼，甚至可以排除阳光的干扰。我对他的能力的理论解释就是他的视网膜、视觉中枢和心理知觉都超过常人，医学史上至今没有类似的记录。”

“当我问他在催眠中各种事物在他眼中看起来是怎样时，他告诉我他看见的背景是红色和黑色的，有浅绿色的光芒照着他所看的器官，这光芒是

从他所看的地方照射出来的。和使用克鲁克斯放电管的效果一样。我把他领到波士顿的技工市场，给他看荧光镜时，他先是厌恶地把它扔到一旁，在看过这个荧光镜后，他说：‘切，用它看的效果还不如用我的眼睛看到的！’”

“弗兰克·华莱士·布莱特医生是这个男孩的父亲，他于1861年5月14日出生于原马萨诸塞州兴罕村。毕业于兴罕高中后，于1880年来到布里奇沃特师范学院。1882年就读于汉诺威学院，在那里学习了六年，1888年他离开那里，在尼达姆艾弗里文法学校读书，在那里他待了三年半。他在1894年毕业于波士顿内科与外科大学，在那里拿到了医学博士学位，然后在布雷茵特里定居，开始行医。”

医生使用催眠术的方法

最近几起用催眠术代替麻醉剂的令人震撼的例子让内科和外科医生的注意力都集中到最终在外科手术中用催眠术代替药物的可能性上来。

其中一起例子引起了全国人民的注意。被试是特拉华州的参议员T.科尔曼·杜邦，在催眠状态下催眠师治好了他的打嗝症状。打嗝已经严重影响到他的生活，因为他的喉部的癌变所以医生必须开刀切除他的喉部。所有可靠的药物都试遍了，但是没有一种能够起效，最后他被交给了一个催眠师，催眠师让他进入了深度的催眠中。当他醒来时打嗝的症状就消失无踪了。

芝加哥也发生了两件十分轰动的事情。玛丽·伯特兰小姐是湖畔医院的一名病人，她的病情十分危急，只有一个危险性十分大的大手术才能拯救他的生命。但是她的心脏难以承受这个手术必要的强力麻醉，所以这个手术无法进行。

哈利·W·芬克医生是她的主治医师，他请来了一位催眠师，在经过几次初步测试后，让这位小姐进入了昏睡阶段。这个手术成功地进行了，并且术后这位小姐的康复十分迅速。

更加令人惊奇的是露比·布朗小姐的实验，她是一位21岁的打字员。布朗小姐身受牙龈感染之痛。她的牙科医生J.R.考克斯无法正常地对患处进行治疗，因为这个女孩对麻醉感到非常恐惧。她严辞拒绝了医生在她身上使用笑气。

考克斯医生听说过伯特兰小姐的成功案例，他咨询了催眠师布匝汉·泽卡的意见，这位催眠师刚刚从巴西来到芝加哥来学习神秘科学。

这个打字员在电话中被泽卡催眠了，泽卡距她三十个街区远。当然如果催眠师没有机会见一下被试并且能够支配被试的话，是不可能仅通过电话就进行催眠的。因为催眠布朗小姐进入了深度睡眠，当她清醒过来时就没有痛觉了，而且她说刚才的小睡让她感觉非常好。考克斯医生就开始着手治疗患处了，之后这处病痛没有再复发。

泽卡对自己的工作保持缄默。他坚持催眠术最终会在外科和牙科手术中代替麻醉剂的地位。

他说：“没有人能在第一次就被完全催眠，被试必须依赖催眠师，当他足够依赖催眠师后，催眠师甚至不必在场，正如在布朗小姐那个实验中一样。

“催眠最大的局限就是需要暗示来操纵——暗示会默默地操纵它。当被试进入睡眠时催眠师可能

会倒毙或者遇到一些未预期的意外。在被试的潜意识中会有一种潜在的时间限定，阻止被试在某个特定的时间醒来，而这种限定会造成一些意外，如果他们意识到这种限定的存在的话，可能就不会再那么镇定，而如果想要完全放松对了进入深度的、平和的睡眠的话，镇静是必需的。

泽卡承认并不是所有人都适合催眠。

“有些人无法做到必要的镇静。他们的潜意识会与催眠进行对抗。这种人非常难以催眠，甚至不可能被催眠。但是如果相信催眠是为了某种有益处的目的，十分之九的人都会同意进行催眠。”

“但是如果是要在重要的痛苦的手术中使用催眠的话，三到五次的预先测试是十分必要的。病人必须完全信任催眠师。然后他就无法感受到极致的痛苦，甚至不会意识到痛苦。”

麻醉剂的普遍使用不像大部分人想象的那样是源起于现代的。除了荷马提到过的忘忧药的麻醉功效外，希罗多德（希腊的历史学家，约公元前485~约公元前425）也提到过赛西亚人会吸入某种大麻类药物的蒸汽来产生陶醉感，普林尼（公元23~79，罗马学者）也提到过在外科手术中会使用麻醉剂。从一个古老的中国手卷中可以看到，一个生活在公元三世纪的名叫华佗的医生会预先给病人

使用大麻使其在外科手术中失去知觉。

催眠被定义为与正常睡眠相关的一种状态，大部分人都可以被催眠。在18世纪末期催眠术与药物的共同使用引起了激烈的论战，那时维也纳的一个医生F.A.梅斯梅尔提出了动物磁气说，并且他宣称这种方法可以治愈许多疾病。欧洲的医学界逐渐意识到催眠术和磁气说的生理学价值。

在英格兰，因为偏见，催眠术在各地受到了质疑和无知的误解，人们顽固地抑制着这门新的学科，但是催眠术作为一种治疗方法的价值逐渐被官方所意识到。在1892年，英国医学协会的一个委员会在进行了研究性的调查后进行了有利于催眠术的报告。信誉良好的医生开始逐渐使用催眠术，在1907年成立了“暗示治疗法研究医学会”的成立显示了催眠术已经在医学工作者的心中获得了一席之地，而不是昙花一现。

当病人被催眠时，他的动作、感觉、想法甚至人们无法控制的机体过程都会多少受到操作者给予的暗示的影响，通常被试只会对催眠师产生反应，除非催眠师指导他对其他人施加的暗示也产生反应。

因此，在手术前进入催眠恍惚状态的一个被试可以被催眠师告知：

“按照医生告诉你的话去做。”

所以，催眠师不必在场，只要被试还受到催眠控制，催眠效果仍然会在手术中持续，无疑的，这种麻醉方法不会伴随着在使用药物时会产生不良反应。

催眠暗示可以麻醉任何感官和任何感觉区域。就是基于这个事实，催眠术才可以应用于外科手术中。挑剔的观察者总是倾向于质疑仅靠话语产生的麻醉效果的真实性的，但是依靠催眠术成功进行麻醉的手术数量就足以说明它的真实性，推翻一切质疑。

然而催眠的研究和使用还没有正式成为普通医师工作的一部分。成功地使用催眠术需要时间、机智和特殊的经验，现在催眠术是医学实践的一个特殊分支。现在还没有理由相信人们会带着善良的意愿、理智、谨慎和足够的判断力来使用催眠术，它可能会产生某些害处，比如削弱人的意志，让人更容易进入催眠等。所有经验丰富的使用催眠的医师目前都同意这一点。

第十六章



催眠术的危险

催眠术本身是否会对被试产生害处？伯恩海姆医生说：

从经验来看，我可以毫不犹豫地说，如果使用得当的话，催眠术不会产生任何伤害。它不会干扰到有机体的功能。我们看到当心理处于静止状态时，人的呼吸和循环系统都不会受到催眠的影响。如果在第一次问诊时就发现病人有紧张的表现的话，如肌肉颤抖、呼吸急促、身体不适、脉搏加速等，有些癔病患者会在操作过程中突发痉挛，这些症状可以说是一种自主暗示，它是由于心理上的情绪和恐惧的感觉造成的，在接下来的治疗过程中多数会因为静默暗示带来的信任感而消失。当形成某种习惯后，被试会平和而自然地进入睡眠状态，也

会同样平和而自然地清醒过来，如果操作者谨慎地对被试施加暗示让其不在清醒后感到任何不适的话，被试会在清醒后感到舒适。

在我漫长的职业生涯中，我从未见过催眠术引起的睡眠对任何人造成过任何伤害，因为暗示可以矫正任何可能出现的不适症状。

有一个危害是我们迫切需要意识到的，接下来我就要讨论它。在被催眠过几次后，有些被试会产生立即进入催眠的倾向。有些则会自动地再次进入同样的催眠睡眠状态并且很难清醒过来。其他人则会以同样的方式在白天就进入催眠。这种自主催眠的倾向可以用暗示来抑制。只要在被试催眠睡眠期间对他说如下的话就足以达到抑制的效果了，操作者可以告诉被试，一旦清醒他就会完全地清醒过来，在白天绝对不可能自发地再次入睡。

经常被催眠至梦游阶段的人会对催眠太敏感。有些新手甚至可以通过简单地闭合此类被试的眼睛或者让被试感到惊讶就让其被催眠。这种催眠敏感性十分危险。他们会怜悯每一个人，丧失精神和心理上的抵抗力，某些进入催眠梦游阶段的人变得软弱，听凭操作者的摆布。

这些注重人类尊严的心理学者们，会先入为主地认为这种危险有存在的可能性，当然他们的想法

是正确的。某些行为可能会剥夺人类意志自由并且不会受到来自本人的任何抵抗，他们对这种行为的抨击是十分正确的。他们的见解非常正确，但要杜绝这种治疗方法被邪恶的人所利用。当我们在梦游阶段的催眠中预见到这种倾向性时，我们会在其睡眠中小心翼翼地对他说（这是一个非常好的规则，我们最好遵守这种规则）：“没人可以为了缓解你的疼痛而催眠你，除了你的主治医生！”被试会听从这个命令，抵触任何陌生人施予的暗示。一天，我试图催眠一个梦游症者，我已经催眠过他几次，但是我没有成功。我叫来李波特医生来协助我。李波特医生只用了几秒钟就催眠了他。然后我问被试为什么我没有成功。她告诉我，几个月前，波尼斯先生和李波特先生是唯一能催眠她的人，而波尼斯先生曾经在催眠中对她施加过如上的暗示。这个暗示牢牢扎根于她的脑海中，但是当她清醒时她并不会意识到这一点，就是这个暗示让她抵触我的催眠。因此暗示本身就可以阻止这种对暗示的过度敏感带来的危险。

但是另一种危险来自于在催眠中诱导出的幻觉，在此我要如实地说出自己的想法。毫无疑问，无论是催眠中或者催眠后的长间隔才出现的无害幻觉都会暂时性地影响到人的心理，其影响方式同梦

一样，但是一旦幻觉性的梦境消失，人会迅速建立起一种均衡状态。

那些经常性地施加给被试并由被试的想象生成的这些幻觉也会同样如此吗？长此以往，会不会对心理造成一些不良影响？大脑功能出现的多少有些明显的紊乱是否会让人感到恐惧呢？某些人脆弱的大脑会有一种精神错乱的倾向，它们无法接受这种不适当的、也十分难以操纵的实验，因为所有的情绪、所有突然出现的干扰都可以诱发精神错乱，让其萌芽破土而出，这种精神异常的胚芽通常会随着遗传基因固着在人的有机体内，其实我并不愿意说以上的这些话。我只能简单地讲，在我操作过的许多实验中，还没有出现过因幻觉而导致被试出现精神问题的先例。

另一个真正存在的危险是：在被催眠许多次并且在催眠睡眠中出现过多次幻觉之后，有些被试会对暗示变得敏感，并且在清醒时也会出现幻觉。

他们的心理会十分轻易地察觉到向他们渗透的每一种观念。他们会实践每一个想法，每种被诱导出的想象对他们来说都是真实的。他们不会再去区别真实的世界和由暗示诱导的想象中的世界。当然，大部分人只会接受经常催眠自己的那个人给出的幻觉。

但是如果医师没有提前将施加暗示的权力垄断的话，有些被试可能会接受任何一个知道如何施加暗示的人施加给自己的暗示和幻觉。

一旦这种对幻觉的极端敏感性产生，一旦出现这种神经病症，就不太容易用新的暗示干扰法来进行治疗或改善了。在催眠中，不一定需要被试接受幻觉的影响。毫无疑问，只要有所节制，一些实验中不时出现的幻觉是无害的，而如果同一被试反复地出现幻觉的话，那他会很危险。

伯恩海姆医生说：“因为某物非常有效，所以滥用它会很危险，那么我们是不是一定要禁用它呢？过度使用酒精、鸦片或奎宁都会造成意外，但是没有人会因为这一点就禁用它们。不体面的或者不诚实的人使用暗示是非常危险的，这一点毋庸置疑。所以法律可以介入此事，防止催眠术被滥用。”

当谨慎而睿智地使用暗示并且以治疗为目的时，它只会给人们带来益处。医师有职责抑其短，扬其长，将之用于缓解病人的痛苦。

催眠的危险被无限夸大

莫尔医生说：

催眠的危险被无限地夸大了。一个小镇上的居民不再喝马铃薯汤，因为一个妇女在喝完这种汤后半小时就摔到了楼下并且摔断了脖子。这里人们得出的结论也是依靠同样的逻辑，当然这种推理方法在生活中常常能够见到。如果一个人被催眠了，之后他生了一些小病或者有些不适，人们会理所当然地将之归咎为催眠。如果我们这样进行推理的话，我们就要说卡尔斯巴德（位于利福尼亚州）会导致别人中风，因为X先生从卡尔斯巴德回来后两星期就中风了。许多事情都可以用这种逻辑来推理。

我很难想象我们竟然会在科学领域内用这样的逻辑来思考。我经常听说有人从矿泉疗养处回来后身体却没有任何起色，这种事情一定会时有发生，疗养处的人会安慰他们，向他们保证他们稍后就会感受到相关的疗效，之后就会打发这些病人离开。直到现在，我都认为这只是一个拙劣的笑话，至多也只能安慰下病人而已。我从不认为这种理论能在医学界站住脚。如果病人从疗养处回来六个月后病

情好转或恶化，我不会把这种变化和矿泉沐浴扯上关系，因为在此期间其他的事物都有可能会影响到病人。保利、宾斯旺格和齐姆森发现了催眠和催眠后很长一段时间后发生的疾病之间的关系，但是基于上述论证我无法赞同他们发现的这种关系。此外，如果我接受他们的诡辩，那我也可以用同样的方法证明现代医学会让人们生病；为何药物就不能在使用后半年才起效呢？医生用这种方法争论过哪些问题呢？最近弗利德里希——齐姆森的前任助手——曾经详细地写过催眠术会带来的危险。然而，符瑞、史兰克·诺青和伯恩海姆对他进行了驳斥，他们仔细地向公众展示了这些病例的细节，在这些病例中，催眠被认为是造成伤害的罪魁祸首，披露细节后，人们很清晰地看到塞格拉斯、白里安和雷沃夫等人的失败的原因，有的是忽视了重要的预防措施，有的则是通过上述的理论来牵强附会地得出了疾病与催眠之间的关系，这是一种倒果为因的理论（意为在此之后，所以由此之故，这一公式表示对两个现象的因果关系的推论，即仅仅根据一个现象发生在另一个现象之后，便作出两者有因果联系的结论是不合理的。）

然而，我无法否认不恰当地使用催眠术会带来某种危险。

孟德尔坚持认为催眠会引起神经质，而原本就神经质的人的情况会变得更严重，催眠的使用会让人看起来很焦虑。符瑞和史兰克·诺青认为孟德尔是错误的，因为他没有使用口头暗示催眠法，而使用了布雷德的方法。长时间地注意固定会让人不适，莫尔医生赞同这一观点。它会带来神经衰弱或者神经兴奋。但是在被我口头催眠的人中还没有谁变得‘神经质’过，我没有对我的病人施加过兴奋性的暗示。这一点十分重要，要牢牢记住。当一个被试接受兴奋性暗示，而另一个被试接受镇静性暗示，任何人都可以观察到两者的不同表现，也会赞同一种方法会带来益处，而另一种方法却会带来同等的伤害。如果一个人只为了取悦自己，满足自己的好奇心，而在没有任何科学辅助的情况下使用了催眠术的话，他会生病也是我们预料之中的事，不必感到任何惊讶。

撒渥斯卡加对此做出警告。我观察到许多病人会在催眠第二天做噩梦。如果一个人从催眠里出现的一团想象的烈火中清醒过来，并且此后对此感到十分难受，我们是否应该对此表示惊讶呢？操作者根本不应该给出这种暗示，因为绝大多数危险都是由令人不快的暗示引起的。对那些出于这些目的使用催眠术的情况，再怎么批判也不为过。我们必须

万分谨慎，只对被试说令他们愉悦的话语，只施加令人愉快的暗示，要保证被试一直都是镇静的，在清醒前被试的心理基调是欢快的。这是最重要的一件事。只要使用南锡学院使用的方法让被试完全且愉悦地清醒，而且完全遵照这个学院给出的各种条款的话，细微错误根本不会造成任何后果。

莫尔医生这样问那些大谈催眠的危险性的人，他们是否能谨慎地保证被试已经完全清醒过来了？我知道许多人甚至不知道他们应该完全消除暗示的影响。他们认为只要对着被试的脸吹气就足够了，我惊讶地发现，虽然他们缺乏这方面的技术与知识，但是他们奇迹般地没有对被试造成更多的伤害。危险的是这种情况，而不是催眠本身。无怪乎有时会有可悲的事情发生。如同使用导尿管一样，我们必须知道使用催眠的正确方法。

为了展示怎样消除暗示的影响，我会假设操作者对被试施加了一个兴奋性暗示，因此被试有些心理失常。这时操作者要这样说：“让你兴奋起来的东西已经消失了，完全消失了。这只是一场梦，你只是错误地把它当真了。现在安静下来。你感到安静而且舒适。很明显你现在极度的舒适。”只有这样做并且成功了，被试才会清醒。在说话时不要太突然。我们需要让被试更好地迎接清醒状态。我通

常说：“我将数到三。当我说三时，你要醒来”，或者“数到三的时候你要醒过来。”

要始终遵守这三条规则：

1. 尽可能避免连续地刺激感官。
2. 尽可能避免所有兴奋性的心理暗示。
3. 在被试清醒前要小心地确定消除了所有暗示。

这种方法不会引起神经质，如果能够恰当地遵守上述规则的话，催眠不会有任何危险。

符瑞提到过一些轻微的伴发疾病，有时这些病症会在催眠后出现，它们不会构成真正的威胁，多数是由于自主暗示或者差劲的方法造成的。在清醒后，被试可能会出现疲倦、无精打采，四肢无力等等症状。在深度催眠中用暗示的方法可以避免这些不良症状。而在轻度催眠中，解决方法则大不相同，我相信聪明的操作者在这种情况下甚至可以用催眠后暗示的方法来解决问题。在其他情况下，最好用清醒前施加暗示的方法来阻止疲劳的症状，否则自主暗示会在每次催眠中让这种症状加剧，最终会变得非常难以克服。在轻度催眠中的这种疲劳感和睡眠不好后的感觉相同。所有这些不适都是小问

题，可以在最大程度避免它们。

催眠最主要的危险不是刚才我们提到的那些，甚至使用的方法不当时上述各种危险都很少出现，。真正的危险往往更容易出现。这种危险就是对催眠的倾向性的提高，以及在清醒时暗示敏感性的增加。这种较强的催眠敏感性提醒我们必须谨慎地使用布雷德的方法，因为他的方法往往是敏感性提高的原因。意外地注视某物可能会突然被催眠，因为在凝视时早期的催眠观念会被唤醒。

最后提到的一种危险可能通过反复在被试清醒前做出如下暗示来避免。“没有征得你的同意时，没有人能够催眠你。你永远不会进入违背自己的意志催眠状态。当你清醒时没有任何人能够向你暗示任何事。你不必担心会出现像催眠中一样的错觉，你有足够的能力阻止它们。”这是避免危险的最保险的方法。这些就是催眠的危险和它们出现的方式。解决它们的方法就是暗示，它们不会对催眠治疗造成阻碍。恰当地使用催眠术可以避免它们。

后 记



怎样成为一位专业心理催眠师

在本书的前一章我们已经给出了世界上大多数知名的医师、外科医生和科学家诱导催眠睡眠使用的方法。他们在每片大陆上都闻名遐迩，他们的能力及判断都是无懈可击的。本书的一些读者可能需要对伟大的催眠术更深入浅出的解释。许多人希望学习关于催眠术的每一个重点，成为一位催眠高手，并且足以把这门技艺教授给其他人，对于所有有着如此殷殷期盼的人，我们只能说，如果你能遵守我们给出的所有的指导的话，你会在任何一个特定的领域都获得成功。你必须相信你的被试，对他们的心理施加感觉，由此你就可以催眠他们，并且让他们从中获益。你必须相信自己完全能够胜任这个任务，并且确信他能够催眠别人。

在初次尝试时你可能不会成功，这时你绝对不

能灰心泄气。这本书会让你掌握本世纪最奇妙的科学或技艺。你可能第一次就成功地催眠了被试，也可能换了几个被试后才成功。你已经拥有了催眠的知识，你有足够的理由成为像其他人一样的成功的催眠师。在此我们无需再次重复催眠的不同方法。在前面的章节里我们已经有十次提到了这些方法。但是我们希望读者能认真阅读每一页并且铭记内容，在每个阶段都完善自己，这些阶段是成长为一个全面的催眠师所必须的。

催眠术很容易学

在初学者看来，他根本不可能迅速而完美地学会催眠术，尽管已经有几千人成功地做到了这些。但是他必须摒弃这种想法，不久他就会见证到这世上最不可思议的功绩，而这种功绩是由他使用的并且施加在被试身上的一种非常简单的方法创造的。

你将发现被你催眠的人将会如同一个士兵服从于长官的命令一般服从于你施加的命令。起初最令操作者惊讶的事情就是看到他的被试因为自己施加的命令而入睡，看到被试执行你的暗示，想你要求他想的事情。你必须用一种温和的方式来让你的被试铭记你希望他入睡，不久当你唤醒他时他会感到精神抖擞，心满意足。你必须表现的积极并且确信你能够催眠希望得到催眠的被试中的大部分人，如果被试能够完全地相信你可以催眠他们，那么你与成功的距离将不再遥远。在你催眠了一两个人之后，你会获得巨大的信心，相信自己有足够的控制别人，这对你来说将不再是个难题，你可以站在任何人的面前，并且就像刚刚从大学毕业那样英勇无畏。你可以学习这本书并且完善你自己，在卧室自娱自乐，治疗诸如风湿、鸦片成瘾、烟瘾、雪

茄成瘾、神经衰弱、口吃、剧烈头痛、酒精成瘾等疾病。

通过这本书你会观察到接受过催眠的被试比其他人更易控制，如果你认识这种人，试着让他做你的第一个被试。告诉他们你已经认真钻研过这门学科，最权威的专家引领你在催眠术的学习中一步步获得进展。如有必要你甚至可以向他展示这本书。年轻人通常会迅速地受到催眠的影响，如果操作者遵守本书每一章给出的指导，他会发现自己的努力很快就得到了回报，取得了成功。

方法与指导

在本书的几个章节中，为了让你成为本领域的专家，本书会列出一些方法和指导，你需要遵守这些。在进行催眠之前或在此过程中，你要禁止任何在场的人对被试做出愚蠢、令人泄气的评价。除非你允许，否则被试不能讲话。他必须努力将思想集中于睡眠上，通过这种方法他可以帮助操作者共同创造出这种奇妙的现象。要给被试时间，让他感到昏昏欲睡，如果试100次的话，会有80到90次都能成功催眠。当你注意到他面部表情有变化时，要温柔地对他讲话。像对你最喜爱的孩子讲话那样对他说话，让你语调和声音低沉而甜美，不要抱怨，要富有表现力，当你最终命令他入睡时，不要表现得像他的肉体 and 灵魂的拥有者，要让他觉得你十分肯定他已经睡着了，在此我乞求你千万要注意南锡学院使用的唤醒被试的方法，这是你必须学习并且精通的方法。它非常重要，当你变成一个真正的催眠师时，你将会认识到这一点。关于这一点，你最好仔细读一下第16章，那一章详细地解释了唤醒的方法。

在你的被试进入催眠状态后，保持沉默几分

钟，他会变得十分安静，就好像他在正常地睡觉一样，然后你要用悦耳的声音对他说：“你睡得十分酣畅，你睡得的时间很短，但是在我命令你之后你才能醒过来。心平气和地享受这次小睡吧。”你可以在远处向他暗示一些赏心悦目的风景，如“你看那边的落日多么美啊，”用你的右手指向那里。“在路的转角旁边你有一幢大大的避暑别墅。你看那边山旁的羊群，还有在湖上泛舟的孩子们。听着——你能听到他们唱歌的声音‘家，甜蜜的家。’啊，当你听到你爱的人的声音时，你是多么愉快啊。当你醒来你会记得自己曾经看过多么美丽的景色。现在我不想突然叫醒你，所以当我数到十的时候，你会醒来，你将睁开眼睛，感到十分舒适，活力四射并且非常愉快。”当你数到十时，说“醒来。”

我提醒你高度注意第3章。这章讲述了催眠的九个程度，还有暗示的使用和发现。

你会注意到催眠需要的时间从一分钟到五分钟不等，而且你会遇见那些思想不太专注有杂念的人，这往往会影响到催眠过程。但是他们可能会在其他的时候被催眠。当被催眠后，被试对在场的其他人的声音听若不闻。被试甚至对陪同他们一起来的亲属都视若无睹。操作者可以把被试介绍给房间

内的任何一个人。如果那个人恰好是被试的妻子、母亲或者姐妹，操作者会向被试暗示这位女士是位重要人士，同时提到维多利亚女王的名字或者总统夫人的名字，这时被试会对她表现得十分温文有礼，极为尊重，操作者要告诉被试不要侵占这位女士的时间，并且要向她致以最诚挚的夜晚的祝福，之后在场的人会看到十分有趣的一幕，最粗野无礼的人在处于梦游状态时会变得最文雅客气，具有翩翩的绅士风范，面上带着最高贵优雅的表情。

受控于暗示的被试的心理

通过暗示你几乎可以随心所欲地控制被试的心理。你可以把他“送”到远在天边的马尼拉，他会生动形象地向你描绘他正在参观的国家是什么样的。你可以问他为什么不掉转视线看看右边呢，那边正发生着战争，而左边是一个婚礼，有许多优雅的贵妇和绅士都在那里。如果你紧紧盯着被试，你会注意到他听到了战争的咆哮和嘈杂声，如果你问他婚礼进行得怎么样了，在回答你的问题时他的表情又会完全变化，但是直到被试描述完第一个暗示的场景之后，你才可以向他施加第二个暗示。

你将会发现许多新的催眠表现

当你已经学习了这本书，并且已经成为一位真正的催眠师时，你将会开创出许多其他催眠师连想都没有想过的新颖的、惊人的新的催眠表现；如果你希望做一个小型的展示，或者在家庭聚会、晚宴上取悦在场的人，你能让被试的表现越新颖，来找你表演的人就会越多，在有些地方这样的私人娱乐表演要价可达50~100美元，读者们可以自己原创一些暗示，其中一些原创可能对被试以及他的亲朋好友而言都具有十分重要的价值。许多人都想得到这本书，掌握这门学科，并将其教授给别人，以期由此获得不菲的收入。

僵硬或强直状态指身体变得像木材一样僵硬时所处的状态。这种现象很简单，也十分精彩，对有些人来说这也是十分有趣的，但是我们真得很难发现它可以给人带来什么益处。就像你告诉被试他是英伦之王一样，你可以用同样的方法让他进入僵硬状态。具体参见第14章。你可以说：“你的四肢和整个身体都变得坚挺僵硬！”

幻觉、感官错觉在第9章有具体解释。

还有心灵感应式暗示。自主暗示在催眠术中有

重要作用，我们希望每个学生都能认真地学习并注意这一章节。

催眠后暗示也在本书中提过（第9章）。它指一个病人会在清醒后执行在他处于催眠时被施加的指令（由医生或操作者施加）的现象。在明显没有意识到曾经从操作者处接受过这样的暗示的情况下，他仍然会按照暗示所说的去做。（可参见书中所引的例子）

梦游（见第10章）。伯恩海姆教授把催眠的第七阶段称为梦游阶段。在仍未完全为人所理解的学科中，这一部分可以说是其中最精彩的一段了。在这个梦游阶段，操作者会觉得站在他面前的就是人类真正的灵魂。

对人类来说，没有其他任何事情能够比这个长达一个世纪的神秘现象更加吸引人，那就是“我们是否能够与逝去亲友的灵魂交流？”现在一位伟大的通灵力量的掌控者宣称在适当的引导下，我们可以培养出与灵魂之友对话的能力。不仅如此，他还给出了明确的规则和指导来帮助我们发现和培养这种通灵力量。

这位伟大的先知就是印度的一位大师，一位虔诚的信徒阁下——维斯塔，他是通灵表现领域的一位权威。简单地用日常用语来说就是“真正的灵

媒，或者无形的力量，”潜藏的超人般的听觉、幽灵、心灵向导、心灵感应、巫毒教水晶球占卜术和巫术的秘密。

各种用于灵魂对话的方法都有具体的解释——文字与图画灵媒，昏睡，神灵的启示，角色扮演，灵魂的锻造，倾斜工作台，伴侣实现，喇叭对话还有石板刻字等。不只具体解释了这些方法，还有怎样锻炼各种能力和控制灵魂圈方面的相关指导。这本伟大的书充满了有趣的事件和对心灵回归的真实事件的令人毛骨悚然的解说。

除了与死者交流的方法外，维斯塔阁下还讨论了通过与振动性的自然力量的契合来完善人格。通过无尽的东方智慧，他告诉我们有关伟大的意识流和通灵振动波的事情，如果你能够充分理解这种振动波，你的生命会变得更加充实、丰富和快乐。