

■ | НОВАЯ КНИГА

Зигмунд Фрейд

ГИПНОЗ

Кн. 1. Перевод, комментарии, указатели

Кн. 2. Факсимиле оригинального издания, параллельные тексты оригинала и перевода

Небольшая статья «Гипноз» была подготовлена Фрейдом для терапевтического лексикона, составителем и редактором которого был венский врач Антон Бум. Это одна из немногих работ Фрейда, посвященная терапевтическим возможностям гипноза.

Кроме этой статьи для словаря тему гипноза Фрейд рассматривал еще в нескольких работах: в статье для большого словаря по вопросам здоровья (Freud, 1890a), в докладе о гипнозе и суггестии (Freud, 1892b), в описании случая гипнотического лечения (Freud, 1892–93a), наконец, в предисловии к своему переводу книги И. Бернгейма (Freud, 1888–89a), в рецензии на книгу О. Фореля (Freud, 1889a).

Здесь Фрейд в лаконичной форме обозначает основные доводы по терапевтическому значению гипноза, отмечает показания к его применению и необходимые условия для проведения.

Фрейд подробно описывает условия проведения гипноза, признаки успешного гипнотизирования, дает процедурные рекомендации. В статье обсуждается также место суггестии в гипнотической терапии. Суггестия представляется как необходимый элемент общего терапевтического воздействия. Большое внимание Фрейд уделяет



ISBN 978-5-98904-259-3
e-book

указаниям на позицию гипнотизирующего врача, его уверенности в эффективности гипнотической терапии, несокрушимости при неудачах из-за сопротивлений пациента, утверждениям авторитета и власти врача. В статье описываются характеристики гипноза — его продолжительность и глубина — в их связи с эффективностью и целесообразностью терапии. Фрейд высказывает аргументы в пользу того, что гипнотическая терапия отвечает всем требованиям каузальной терапии, особенно с дополнительным опросом больного в глубоком гипнозе.

Надо отметить, что уже здесь намечается метод опрашивания пациента во время гипноза о происхождении симптомов, что в дальнейшем будет эволюционировать к открытию психоанализа.

Книга 2 является дополнением к изданию комментированного перевода работы Фрейда «Гипноз» и содержит три раздела.

В первом разделе представлено факсимиле статьи из «Терапевтического лексикона для практического врача» издания 1891 года, во втором — факсимиле первого немецкого переиздания 1981 года в журнале «Psyche». В последнем немецкими редакторами дано разбиение текста на абзацы, которое отсутствует в словарной статье «Терапевтического лексикона». Разбиение на абзацы соответствует разделению на смысловые части, которое в словарной статье оформлено длинными тире внутри текста. В третьем разделе помещены параллельные тексты транскрибированного немецкого оригинала и русского перевода.

■ | ЗАКАЗ КНИГ

Заказ на приобретение книг «ERGO» направляйте на email: market@ergo-izhevsk.ru

Зигмунд Фрейд

ГИПНОЗ



ISBN 978-5-98904-259-3
e-book

HYRNOSE

- 7 Hat man aber nach wiederholten (3–6) Versuchen weder eine Andeutung von Erfolg, noch eines der somatischen Zeichen der H. erzielt, so gebe man den Versuch auf. Bernheim u. A. haben mehrere Grade der H. unterschieden, deren Aufstellung für den Praktiker geringen Werth besitzt. Von entscheidender Wichtigkeit ist blos, ob der Kranke somnambul geworden ist oder nicht, d. h. ob der in der H. geschaffene Bewusstseinszustand sich von dem gewöhnlichen so scharf absetzt, dass beim Erwachen die Erinnerung an das während der Hypnose Vorgefallene fehlt. In diesen Fällen kann der Arzt den vorhandenen Schmerzen oder sonstigen Symptomen der Wirklichkeit mit einer grossen Entschiedenheit widersprechen, die er in der Regel nicht zu Stande bringt, wenn er weiss, dass der Kranke ihm nach wenigen Minuten sagen wird: „Als Sie sagten, ich hätte keine Schmerzen mehr, habe ich sie doch gehabt und habe sie jetzt noch“. Das Bestreben des Hypnotiseurs geht dahin, sich solche Widersprüche, die seine Autorität erschüttern müssen, zu ersparen. Es wäre daher von grösster Wichtigkeit für die Therapie, wenn man ein Verfahren besässe, das gestattete, Jedermann in Somnambulismus zu versetzen. Leider gibt es dies nicht. Es ist der Hauptmangel der hypnotischen Therapie, dass sie nicht dosirbar ist. Der erreichbare Grad der H. hängt nicht von dem Verfahren des Arztes, sondern von der zufälligen Reaction des Patienten ab. Es ist auch sehr schwer, die H., in welche ein Kranker verfällt, zu vertiefen; in der Regel geschieht dies aber bei häufiger Wiederholung der Sitzungen. —
- 8 Ist man mit der erreichten H. nicht zufrieden, so wird man bei Wiederholungen nach anderen Methoden suchen, die oft stärker wirken oder noch wirken, wenn sich der Einfluss des erstgeübten Verfahrens abgeschwächt hat. Solche Verfahren sind: das 5–10 Minuten lang fortgesetzte Streichen mit beiden Händen über Gesicht und Körper des Patienten, das eine auffällig beruhigende und einschläfernde Wirkung hat, die Suggestion unter Durchleitung eines schwachen galvanischen Stromes, der eine deutliche Geschmacksempfindung erregt (Anode als breite Binde auf der Stirne, Kathode als Handbinde um's Handgelenk), wobei der Eindruck der Fesselung und die galvanische Empfindung wesentlich zur H. mithelfen. Man

Гипноз

- 7 Однако если после неоднократных попыток (от трех до шести) не добились ни намека на успех, ни какого-либо из соматических признаков гипноза, от попытки следует отказаться. Бернгейм и др. различали несколько степеней гипноза, выделение которых имеет малую ценность для практика. Решающе важным является то, стал больной сомнамбулой или нет, то есть отличается ли созданное в гипнозе состояние сознания от обычного столь резко, что при пробуждении отсутствует воспоминание о случившемся во время гипноза. В этих случаях врач может противоречить имеющимся болям или прочим симптомам действительности с большой решительностью, которой он, как правило, не достигает, если знает, что через несколько минут больной скажет: «Когда Вы говорили, будто у меня больше нет болей, они у меня все же были и сейчас еще есть». Гипнотизер стремится к тому, чтобы избавить себя от таких противоречий, которые могут поколебать его авторитет. Следовательно, для терапии было бы крайне важно иметь способ, который позволил бы вводить в сомнамбулизм любого человека. К сожалению, такого способа нет. Главный недостаток гипнотической терапии в том, что ее невозможно дозировать. Достижимая степень гипноза зависит не от поведения врача, а от случайной реакции пациента. Также весьма сложно углубить гипноз, в который погружается пациент; но, как правило, это случается при частом повторении сеансов. —
- 8 Если достигнутый гипноз не удовлетворяет, то при повторениях будут искать другие методы, которые часто воздействуют сильнее или продолжают воздействовать, когда влияние первого способа ослабло. Такими способами являются: поглаживание в течение пяти-десяти минут обеими руками по лицу и телу пациента, что имеет явно успокаивающее и усыпляющее воздействие, суггестия под проведением слабого гальванического тока, возбуждающего отчетливое вкусовое ощущение (анод как широкая повязка на лбу, катод как повязка на руке вокруг запястья), при этом впечатление сковывания и гальваническое ощущение существенно помогают прийти к гипнозу. Можно