Вергелес К.Н.©

«Наркоболевой гипноз»

(нейрофизиология процесса)

Тело это подпорка под мозг, хорошая или не очень это уже другой вопрос. Важно ещё насколько это самое тело питает и насыщает мозг чувственными реакциями (на каких именно задерживается реакциях), где в свою очередь мозг может производить синтез, накопление, переработку и обратный отклик информации. Состояние гипнотического отклика это одна из адаптивных и резервных форм психической реакции организма.

Наша память и все подсознательные процессы это хранилище и вместе с тем «ключи от всех дверей», как в прямом смысле, так и в переносном смысле, в силу того, что не до конца раскрыты возможности психического отклика и резервы организма. Это обусловлено и тем, что от поколения к поколению, путём приспособления к новым условиям жизни получает мозг и новый опыт. Не так давно стало известно, что задолго до того, как человек делает сознательный, по его мнению, выбор, возрастает активность участков мозга, связанных с тем или иным решением. Другими словами, мозг определяет путь наших дальнейших действий, раньше, чем мы с этим соглашаемся (осознаём) принимаем решение, как таковое. Ранее считалось, что это происходит за 7сек до

осознания, тогда как говорят последние данные этот промежуток больше, около 25-30 сек. как мозг уже дал посыл на осознание. Это не надо рассматривать в том контексте, что есть предопределение действий, скажем, если внезапно зазвонит телефон, то мозг был настроен на то или иное действие.

Как психология, так и психиатрия была извращена еще в 19 веке в Германии. И с тех пор главная задача психиатрии не помощь человеку, а контроль над ним. Это с успехом использовалось в Германии, в концлагерях, когда проводились разного рода опыты над людьми, причём в таких количествах эти опыты проводились, что действительно нужный результат получался.

Методы страха (анксиологические) методы были разработаны ещё много ранее в концлагерях и на военных базах, другое дело, что появление всё более новых препаратов дают всё более изощрённые методы по силе страха в разных формах проявления. Это методы близкие к методам шоковой терапии такие методы можно только использовать в характерные периоды, но ещё лучше в наркотическом состоянии, такая методика содержит на начальных этапах когнитивный разлад (диссонанс) с тем, чтобы человека лишить возможности ставить задачи по тем или иным действиям. В одном из таких случаев испытуемому или в некоторых случаях

«жертве» исследования, которая, разумеется, в этих вопросах не искушена, что более всего облегчает эксперименты или в своей положительной стороне, как бы страхотерапию, скажем, при лечении многих видов маний; с тем, чтобы снять через страх, скажем, смерти одну из этих зависимостей. До определённого времени, обязанности по страхам и карательным методам (в их понимании за грехи) в религиозном смысле брали на себя духовнослужители и представитель церквей с весьма удобной концепцией о Боге. Поскольку в большинстве религий Бог всегда выступает необходимой иллюзией по вопросам морали. И, вместе с тем, должен присутствовать страх и трепет перед «единоначалием». Но в современном обществе, технократичном и технологичном со всеми его информационными возможностями, происходит и произошла постепенная секуляризацией религиозных доктрин, которая перестала удовлетворять, как элитарное (в меньшей степени) так и массовое. Следовательно, находятся всё более изощрённые методы театрального идола, то есть того, кого выдумали много ранее Бога (как единоначалие) наделили иными свойствами виртуально-информационного Сверхразума (он сам по себе носит коллективный характер) но существенный апгрейд систем произошёл в подходе к страху.

И современная психиатрия продолжает (но уже тайно) эту традицию. Так психиатрией были разработаны синтетические наркотики для одних целей, но и возымели как следствие и другие, в частности наркоболевой гипноз (потому что не всех можно загипнотизировать обычным спсобом, и психиатров это не устраивало. Они разработали наркоболевой гипноз). В 60-ых годах уже существовали методы манипулирования сознанием человека, один, из которых на сленге называется «наркоболевой гипноз». Он подразумевает использование гипноза в комбинации с психотропными препаратами, наркотиками и болью и является эффективным оружием войны различных тоталитарных спецслужб. В частности американскими сотрудниками ЦРУ и их агентами не говоря уже о советских спецслужбах. К таким исследованиям привлекались и вербовались учёные психиатры, биохимики, нейрофизиологи и др. Ведь, психиатрия не наука, а экспериментальная область медицины, и она вреда наносит намного больше, чем приносит пользы. Ведь психиатры не лечат, да и не могут вылечить, а пробуют, комбинируют и ставят опыты. Ведь фармацевтическим компаниям нужны те, кто бы одобрял их решения, в пользу того или иного препарата; поскольку они надеются, что каждый новый препарат будет ещё более совершенным паллиативом, а наркотики как раз таким и являются. Тут и выдумывают психиатры новые

диагнозы, классифицируют по МКБ, приписывают множество симптоматики от случая к случаю, комбинируют симптомокомплексы, убеждают коллег согласиться на основе выдуманного, а затем, случайным образом бомбардируют медикаментами, попутно делая выводы - вменяемости, профпригодности и дальнейших прогнозов. После чего получают свой немалый процент, от того, что провели столь дерзкие опыты на ничего не ведающих по этому поводу пациентах.

Это действительно страшный метод, который заключается в том, что человеку давались какие-то психотропные препараты и наркотики (скажем, ЛСД) определенные, причинялась боль, которая делалась через внушения. Так, что человек потом не мог вспомнить о том, о чем шла речь, что ему внушали. И таким образом делали из человека что-то вроде зомби… То есть он действительно мог покончить жизнь самоубийством в определенной ситуации в будущем или убить кого-то или просто чахнуть и не понимать, что с ним происходит. Это самый худший вариант от этих воздействий. Кстати, при помощи этого метода можно вводить в глубокие депрессии, вызывать психозы и панические ужасы, но и как способы доводить человека до анорексии или булемии и обжорства. В узко профессиональных кругах психиатров это известно в особенности такие технологии и методы хорошо

известны академикам и профессорам практикам психиатрам, поскольку именно они сотрудничают со спецслужбами. Но, к сожалению, широкая публика об этом не знает. А жаль. О подобных методах ни в литературе для широкого круга, ни в интернете ничего не сказано, тем более не описана специфика ни методика, ни дальнейшие последствия. Те, кто подвергался «наркоболевому гипнозу» впоследствии, ничего не должны были помнить из того, что с ними происходило, ведь это не маловажная часть этой методики. К тому же лица тех людей, которые проводят подобные методики не должны оставить и следа в памяти испытуемого.

В методических указаниях сообщалось, что «первые русские психиатры хорошо понимали тот факт, что гипнотическое состояние порождается сильным ужасом. Они установили, что кроме этого, оно вызывается шоком эмоционального происхождения, сильным голодом, побоями, а также наркотическими препаратами». Подобные установки и запугивания используются в тоталитарных сектах деструктивного типа, спецслужбы и не только, ведь как, кроме как через такие способы можно удерживать людей? - внушение страха и глубокие эмоциональные переживания за свою жизнь.

Вот как описывают наркосинтез в одной из энциклопедий по экспериментальной психиатрии - **наркотический гипноз**: практика, при которой

пациента погружают в состояние транса с помощью наркотиков и затем разговаривают с ним, чтобы выведать его потаённые мысли. Тогда как, **наркоболевой гипноз это более изощрённый метод**, где применение боли, наркотиков и гипноза с целью превратить жертву этой процедуры в робота и заставить его совершать преступления или нерациональные поступки. Наркоболевой гипноз наносит человеку очень большой вред. Таким образом, такую науку экспериментальная психиатрия можно использовать для решения таких вопросов: как заставить человека выполнять необходимые приказы и установки? - в общественной жизни, в деятельности разведки, террористических актах (готовить через такие способы воздействия террористов смертников) и в условиях политического хаоса.

«Используя препараты, – писал Вальтер Боуэрт в книге «Операция «Контроль над разумом», – тот, кто искусен в контроле над разумом, способен сначала вызвать гипнотический транс. Затем возможно использование нескольких приёмов изменения поведения с возрастающим успехом. Сами по себе, без направленных внушений, препараты поражают разум случайным образом. Но когда препараты сочетаются с гипнозом, человека можно изменять и манипулировать им так, что он не будет даже знать об этом». Тем более, что почти в конце каждого сеанса ставится «заплатка» (сильнейший

мыслеобраз в виде заплатки на область виска или ещё куда-либо на голове) после чего можно уже точно понимать, что необходимое внушение будет выполняться.

Немаловажным ситуационным моментом, предваряющим проведение такого вида гипноза, является состояние ограниченных сенсорных ощущений, или сенсорная депривация, где происходит лишение человека возможностей получения любой информации из внешнего мира. При всём этом длительное нахождение в этих условиях, как правило, вызывает различные нарушения в протекании психических процессов и зачастую не обратимых. Всего этого можно добиться в психиатрических клиниках, тюрьмах, специализированных лабораториях под контролем спецслужб.

Ещё одним любопытным моментом является создание из человека «кассеты» с информацией закодированной в мозге, которую можно таким же способом и раскодировать используя наркотический гипнотранс. Делается это для того чтобы передавать человека с секретной информацией от места к месту без возможности вскрыть информацию через словесные шифры (будут то пытки или всевозможные психотропыне средства) при этом сам человек сам разумеется не знает, что именно вшито в состоянии

гипноза для этого ему ставится заплатка на раскодировку. Примером тому служит информационные войны между государствами, где информация правильно полученная ценится выше единичных жизней.

Фармакологический гипноз (или психотропогенный) - гипнотическое воздействие, проводимое с использованием тех или иных фармакологических препаратов, облегчающих достижение нужного эффекта и повышающих внушаемость. Данный метод используется очень давно, известны упоминания об использовании его древнеегипетской цивилизацией, индейцами майа и ацтеками, сибирскими шаманами. В древности применялись отвары или части некоторых растений. Воздействие на человека, находящегося в алкогольном или ином наркотическом опьянении, также можно отнести к фармакологическому гипнозу. Этот вид гипноза часто применяетвя в медицине (например, при кодировании от зависимостей) и спецслужбами.

Любопытно вспомнить роман-символ Холодной Войны «Манчжурский Кандидат», который был написан 1959 году Ричардом Гордоном. Идея романа состояла в том, что во время корейской войны американские солдаты попадают в плен, их увозят в Манчжурию, где китайцы их подвергают изощренному промыванию мозгов. Любопытным моментом является ещё голосовая *синхронизация компьютера*, человеческой мысли в

реальном времени, то есть так называемый телетайп, где тут же можно получить считываемую информацию и преобразовать в текст, так спецслужбами отискиваются «светлые головы», кои можно путём подкупа или в худшем случае шантажа переманить на свою сторону. Для этого собственно мониторятся социальные сети, кои и были для этого специально трансфомированы чтобы будущие поколения были под контролем, с тем чтобы создать псипаспорта; и отслеживаются разговоры мобильных телефонов по ключевым словам.

Так, если сравнить «наркоболевой гипноз» с обычным гипнозом, то последний может, выступает обратным методом лечения наркомании при условии, что состояние гипноза зависит, прежде всего, от ожиданий и желаний объекта воздействия. Где гипнозом позволяют купировать тягу к наркотикам на 70-80% и уменьшить психологическую зависимость от психоактивных препаратов. То есть без применения самих наркотиков, только лишь при помощи гипноза на прямую получить доступ к подсознанию во время сеанса, позволяет проникнуть в причины личных трудностей и неудач, и зачастую является единственным способом их преодолеть. Под гипнозом можно убрать тот «кайф», который наркоман испытал впервые при приеме наркотика, кстати, это можно сделать по «китайскому методу» (отвыкание путём постепенного сокращения

доз). Тогда как при наркоболевом гипнозе можно не только стереть полностью ту память, первый опыт получения удовольствия, но и вызвать страх и отвращение, приближающее к смерти, но без ожиданий и желаний объекта воздействия, как при обычном гипнозе. Тогда как, при простом гипнозе можно просто ослабить тягу к зависимости и в таком случае это можно назвать положительным качеством гипноза.

Гипноз используется для доступа к подсознанию, в котором «хранятся» воспоминания обо всех событиях жизни. Главная задача подсознания – защитить нас – благодаря комбинаторики опыта. Оно активно, даже когда сознание находится в «выключенном» состоянии, например, во время сна, травмы или состояния вызванного приемом наркотиков. Врач-гипнотизер может внести в него корректировки, при этом у пациента изменяется отношения к определенным действиям или событиям. В состоянии гипноза можно увеличить творческую активность, связанную с искусством, бизнесом, писательской деятельностью, можно повысить самооценку и внушить, что человек красив, чтобы максимально заполнить ту пустоту, которая у человека образуется, когда он подавлен. К тому же при «наркоболевом гипнозе» можно проводить хирургические операции через внушение процесса самой операции. То есть саму операцию может видеть и

чувствовать только внушаемый (как ему удаляют почку скальпелем или производят резекцию части желудка) после которой, немного погодя, тот или иной орган, действительно начинает болеть или перестаёт выполнять ту или иную функцию – происходит ответная реакция на грани психосоматики. Всё зависит от того, кто внушает и какие мыслеобразы самой операции внушаются. При проведении такой операции практически невозможно как-то остановить сам процесс операции и гипноза, потому что наркотическое вещество сильно расслабляет (угнетает) и тормозит ЦНС и с другой стороны гипнотизёр сильно подавляет волю, тем самым делает то, что ему заблагорассудится. Во время гипноза часто приходится описывать пациенту то, что действительно происходит, чтобы он чувствовал, что его сопровождают («Я вижу, что ваши глаза моргают и начинают закрываться...»), а также для того, чтобы усилить непроизвольно возникающие феномены. Иногда бывает, что оператор предвосхищает появление феноменов, которые только-только намечаются. Например, если наблюдается подрагивание только одного пальца, можно внушить, что произойдет настоящее движение.

А по сути, ещё почти ни один психиатр не вылечил больного, ведь задача психиатров не лечение, а констатация фактов: «Мол, вот с чем мы имеем дело, и то или это состояние относится к такой-то категории

диагнозов, которую мы сами же и придумали»! На этот счёт следует привести пример с экспериментом Розенхана, известный эксперимент, проведённый в 1973 году в США психологом Дэвидом Розенханом и поставивший под сомнение надёжность психиатрической диагностики. Суть эксперимента заключалась в том, что в психиатрические клиники, помещались вполне здоровые люди «псевдопациенты» такие как — три психолога, один студент, обучавшийся в магистратуре по психологии и не достигший 30 лет, педиатр, психиатр, художник и домохозяйка всего около 30 человек по разным штатам, а точнее их провинциям. Ни на кого из них истории болезни в психиатрической больнице не имелось. «Псевдопациенты» пользовались псевдонимами, и тех из них, кто работал в области психиатрической помощи, трудоустроили на фиктивную работу в другой сфере, чтобы избежать возможных проблем, связанных с психиатрическим лечением или наблюдением. За исключением вымышленных имён и сведений о трудоустройстве, все предоставляемые в последующем биографические сведения были достоверными. Следует сказать, что все действия и высказывания «псевдопациентов» воспринимались персоналом через призму представлений о психическом заболевании. Этот эксперимент дал основание сделать следующий вывод: «Очевидно, что в психиатрических больницах мы не можем отличить здоровых от

нездоровых», а также продемонстрировал опасности, связанные с необоснованной стигматизацией и нивелированием личности в психиатрических учреждениях. [2]

Данные свидетельствуют об огромной роли стигматизации в психиатрической диагностике. Нет ничего, что единожды заклеймённый шизофреником псевдопациент может сделать, чтобы преодолеть эту стигму. Стигма основательно окрашивает впечатления других о нём и его поведении. В целом, в современной психиатрии нет обоснований к применяемой системе категорий, даже классификации болезней психики. Так, на диагностическом симпозиуме в Ленинграде двадцать ведущих психиатров страны одному и тому же больному поставили двенадцать диагнозов. [1;147]

Размытость границ психической болезни не очень занимает практических врачей, так как лечение чаще определяется не диагнозом, а отдельными болезненными проявлениями. Так, одним из которых является парейдолия (парейдолическая иллюзия) (греч. para — рядом, около, отклонение от чего-либо, eidolon — изображение) — разновидность зрительных иллюзий (так называемые «сенсорные иллюзии дополнения»); заключается в формировании иллюзорных образов, в качестве основы которых выступают детали реального объекта, скажем, вы видите одно, но оно дополняется и

домнаживается вашим воображением, разумеется, путём внушения совсем другими свойствами и таким образом немного погодя наново может при определённых условия быть тем прежним коим оно является в реальности. Следует сказать, что, если бы существовала такая камера, которая передает изображение в точности, как видят глаза человека, то принципы её работы должны были бы быть такими же как «видит» человек, то есть посредством ассоциативного зрения, где часть видим, остальное додумываем сами. Ко всему прочему человеческий глаз является той же камерой, посредством который можно передавать информацию на расстоянии, чему будет способствовать мозг, разумеется. Глазами одного может видеть совсем другой человек в особенности, если наркотически он «заряжен», сейчас это уже не составляет особого труда. То есть так можно красть коды и шифры в банках, новые творческие разработки и все то, с чем человек соприкасается, что хотелось бы утаить от кого-либо (сама технология здесь уже не будет описана) другими словами автор статьи называет это «Рейдерством интеллектуальной собственности» - (от англ. raid, набег, или raider, налётчик) – категория людей, которые отыскивают способы завладение интеллектуальной собственностью, планами и просчётами уготовленного бизнеса (бизнес-творчества) и сферой бизнес расширения.

Вот тут то и приходит на службу карательная медицина. За рубежом не должны знать, что в прошлом скажем в СССР есть сопротивление, наши сограждане не должны воодушевляться примером этих единиц, и ни за границей, ни внутри страны недолжна звучать правда об прошлом СССР. Но устраивать процессы — слишком шумно, убивать без суда — слишком скандально. И был найден другой выход — объявлять политических противников психически больными. В самом деле, можно ли серьезно относиться к сопротивлению со стороны шизофреников, велика цена информации, которую сообщают слабоумные, и какой, наконец, здоровый человек будет подражать сумасшедшим?[1;162]

Известно, что только одной силой внушения можно исцелить и вызвать болезнь. Но любое внушение трансформируется в активный процесс самовнушения. Преступнику, приговоренному к смерти убийце, которому, так или иначе, было суждено умереть насильственной смертью, сообщили, что он будет казнен посредством вскрытия вены. Его привели к месту казни и, показав ее орудия, завязали глаза. Далее был имитирован надрез скальпелем, и на обнаженную руку полилась теплая вода – «кровь». Через несколько минут началась агония, и приговоренный скончался. Вскрытие показало смерть от паралича сердца. Опыт этот

достоверно показал возможность внушенной смерти, а вместе с этим и огромную, близкую к безграничности силу внушения, не сдерживаемого барьера критики. Сознание вины и имитация казни заставили жертву ожидать немедленного наступления смерти с высочайшей, абсолютной внутренней достоверностью. Безраздельно овладевшая мозгом «модель» смерти - последовательное нагнетание веры в ее неотвратимость - вызвала саму смерть. Мозг способен превращать свои иллюзии в реальность. И как возможна внушенная смерть, так возможна и внушенная жизнь.

Этот оригинальный способ программирования психики базировался на том, что внушение реализовывалось в просоночном (фазовом) состоянии, вызванном наркотическим веществом. Впоследствии любители психопрограммирования использовали гипнотическое внушение одновременно с наркотиками, благодаря чему создавали у объекта амнезию, т.е. делали его сознание «чистой страницей», на которую потом «вписывали» посредством внушения любые программы поведения.

1. Предложить человеку сигарету, в которой к табаку подмешано немного (около горошины) сушеных листьев и верхушек конопли.

2. Добавить в алкоголь 0,05–0,2 г барбамила (зомбировщикам известно, что, поскольку барбамил блокирует переработку алкоголя, избыток его дозы

способен оказаться жизненно опасным для организма) или как-то иначе ввести в организм веронал (0,5 г), пирамидон (0,1 г) или 4–5 капель хлороформа.

3. Произвести NLP-подстройку, разделить сознание и подсознание и ввести человека в весьма глубокий транс (чему и призваны были способствовать наркотики, алкоголь и барбамил).

4. Вести перекрестное гипновоздействие в зависимости от задач:

- гипнодопрос с использованием расторможенной психики у собеседника;

- гипнокодирование объекта на желаемый поступок (возможно, при наступлении определенных условий, например, кодовой фразы, сказанной по телефону, радио, телевизору или просто "случайным" прохожим). Данный трюк возможен лишь при глубокой стадии наркогипноза. Автоматика выполнения задания по определенному сигналу сохраняет свою силу около года.

5. Завершить сеанс гипновнушением об утрате в памяти и сознании объекта данного эпизода.

Не так давно были получены результаты пока ещё в недостаточно отчётливой форме по возможности регистрации мыслительных процессов в мозге человека и животных, у последних для других целей снимали показатели. Соответственно, результатом исследований

стало и станет созданные устройства, которые способны декодировать мысли и передавать их как сигналы компьютерам, машинам или другому мозгу. Всё это ведет за собой создание принципиально новых каналов «прямой» коммуникации, которыми раньше не располагало человечество. То есть, созданы те самые «ключи от всех дверей», к сознательным и подсознательным процессам мозга, которые впрочем, были уже, но экспериментально оставляли желать лучших результатов.

Как примерно можно определять, гипнабелен человек или нет:

- Простой опрос, как человек реагирует на Кашпировского, Лоного, Чумака и прочих, а так же как они относятся к системам медитации и как часто занимаются медитацией, возможно должна последовать задумчивость и состояние того как они восхищаются этим.

- Взрослые и дети, с расстройствами сна и бодрствования, как правило, гипнабельны.

- Люди, стремящиеся к мистике, оккультизму, спиритизму - внушаемы игипнабельны в разной степени.

- Люди из военной среды, где принята строгая субординация более восприимчивы к внушению и гипнозу .

- Люди с неврологическими расстройствами для чего достаточно осмотреть ладони под разными предлогами. Если слишком высокая температура кожи, очень высокая влажность, либо ладони очень холодные и сухие - гипнабелен.

- Если прежде человек уже ранее входил в состояние гипноза, то как правило, внушем.

Также посредством ненавязчивых тестов можно его проверить на гипнабельность:

1. Попросить человека свести носки и пятки вместе, приставить руки по швам, глаза при этом закрыть. Затем сказать: «Сейчас я вас немного потяну назад и вы *НАЧНЁТЕ ПАДАТЬ,* но не бойтесь упасть я вас поддержу. Затем немного и слегка потянуть за плечи назад ... если падает - *гипнабелен* ... если сильно при этом сошел сместа - *внушаем* ... если уперся - *не гипнабелен и не внушаем*.

2. Второй вариант можно сидя. Кисти рук на отставить от лица и 10-15см. друг от друга (может охватить глазами). Пристально смотреть на пальцы или между рук. Считать с 1 до 10. Твердить человеку, что они с каждым счетом сближаются. Что-то вроде: «приближаются - ближе - ближе - еще ближе - касаются - сплетаются в замок».

3. Любые действия, направленные на то, что бы человек

сделал и почувствовал то, чего нет на самом деле ... Ну, например, даешь человеку три стакана с водой ... И говоришь, что в один стакан ты капнул пару капель спирта. Пусть человек определяет - в каком! И взависимости от времени определения видна степень гипнабельности. Также можно предложить тот же вариант, но сказать, что ты капнул в один из стаканов каплю одеколона или духов - пусть определяет по запаху - в какой!

4. Обращение к авторитетам – объявление и предсталять некоего человека кем-то типа «заслуженный артист, человек с множеством дипломов и наград, в том числе международные, лауреат таких-то премий и прочее. К тому же можно рассказать легенду (типа, сила пришла от бабушки – или повстречавшегося мага). Или предложить на мгновение практикуются в выполнении каких-либо спонтанных действий (типа снимания ботинок – « затем что бы энергия Земли приходила через ноги»). И если снял обувь, то уже дело пошло – создан тот самый раппорт. Попросите чтобы сцепили руки и сжали в замок - подняли над головой – закрыли глаза - руки сцепили крепче, причём установка может быть подкреплена тембром голоса. Говоря: сейчас я буду считать до 20 раз и с каждым счетом ваши руки будут сжиматься все крепче и крепче и, как только скажу 20 вы не сможете разорвать ваши руки, как бы вы не старались.

ВОТ НЕКОТОРЫЕ МЕТОДИКИ:

1-3 - ваши руки онемели;

4-6 – одеревенели;

7-9 - их сковывает непреодалимая сила;

10-12 - ваши пальцы сжимаются все крепче и крепче;

13-15 - ваши руки совершенно не разгибаются;

16-18 – онемели;

19-20 – одеревенели.

Степени гипноза:

Существует множество систем.

Например, система Форель, Шарко, Бехтерев (вниз по степеням):

- дремонта, мышечная слабость, сонливость, пациент может прервать сам.

- гипотоксия - полная мышечная слабость, можно вызвать некоторые феномены (типа каталепсии). Человек прервать сеанс может, но желания это сделать нет.

- сомнабулизм - сам транс прервать не может, вызываются множество феноменов.

- 0 - нет гипноза.

Связи между нами и человеком отсутствуют и идея не виляет на человека.

- 1 - идея воздействует на человека, но личность преобладает (работают как активная функция так и блоки). Симптомы: релаксация и связанные с ней идеомоторные акты ("оседание", "сползание" и подрагивание, вздрагивание, дрожание век, мигание глаз). Идеомоторные акты могут проявляться и на других стадия. Человек может кратко отключаться, но сам приходит в себя.

Может сам выйти из этого состояния.

- 2 - идея находиться в равновесии с личностью. Человек с трудом может выйти из этой стадии. Пропадает глотательный рефлекс. Появляются признаки "оцепенения" - человек сохраняет позу абсолютно не двигается.

- 3 - идея преобладает над личностью. Пропадает глотательный рефлекс. Выйти сам из транса не может нельзя растормошить начинают пропадать посторонние звуки.

- 4 - сильный транс. Идея полностью преобладает над личностью, но следы личности сохраняются. Человек полностью отключен от настоящего.

- 5 - сверхсильный транс. Идея полностью преобладает над личностью, структура личности сохранятся, но сама личность отсутствует .

Можно внушить положительные галлюцинации. И все,

что не противоречит моральным принципам человека. После сеанса (как и в последующих) возможны постгипнотические галлюцинации – человек после сеанса воспринимает мир не так, как до сеанса. Он какой-то частью «отключен» от настоящего. И надо какое-то время для того, что бы он, проснувшись, еще пришел в себя.

- 6 - очень сильный транс. Структура личности начинает меняться. Можно внушать и негативную и фантастическую галюцинацию.

- 7 - абсолютный транс. Человек полностью во власти идеи. Можно создавать новую личность. Можно лечить "неизлечимые" болезни.

Опорная галлюцинация - галлюцинация с опорой на существующий в реальности предмет (картофель/яблоко). Безопорная - пустая рука, говорим - яблоко в ней и человек с апетитом кушает воздух. негативная - человек может чувствовать то, чего нет в действительности.

Фантастическая то, чего нет в реальности, например - розовых слонов и рыжих драконов.

Признаки глубокого транса: потеря ориетации во времени и пространстве (амнезия) области P и R пропадают для погружаемого. Чем он глубже погружается, тем прочнее забывает. Если транс очень

глубокий может выпасть и область Q из восприятия. Поэтому один из способв определения был человек в трансе или нет - спросить сколько прошло времени с начала «работы».

Список литературы

1. Игрунов В. В Антология самиздата. Неподцензурная литература в СССР.1950е – 1980е. / Под общей редакцией В.В. Игрунова. Составитель: М.Ш. Барбакадзе. – М.: Международный институт гуманитарноополитических исследований, 2005. – В 3х томах, ил. 447с.
2. Moran M. (7 April 2006). «Writer Ignites Firestorm With Misdiagnosis Claims». Psychiatric News (American Psychiatric Association) 41 (no. 7): 10—12. Проверено 2009-12-31.