



邵启扬催眠疗愈系列

Hypnotism Course

# 催眠术教程

邵启扬 主 编

李娇娇 副主编

第2版



社会科学文献出版社  
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)



部

邵启扬 主 编

李娇娇 副主编

Hypnotism Course

# 催眠术教程

第2版



社会科学文献出版社  
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

## 图书在版编目(CIP)数据

催眠术教程 / 郅启扬主编. -- 2版. -- 北京: 社会科学文献出版社, 2018.3

(郅启扬催眠疗愈系列)

ISBN 978-7-5201-2100-2

I. ①催… II. ①郅… III. ①催眠术-教材 IV.

①B841.4

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第327273号

· 郅启扬催眠疗愈系列 ·

### 催眠术教程 (第2版)

---

主 编 / 郅启扬

副 主 编 / 李娇娇

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 王 绯 黄金平

责任编辑 / 黄金平

出 版 / 社会科学文献出版社·社会政法分社 (010) 59367156

地址: 北京市北三环中路甲29号院华龙大厦 邮编: 100029

网址: [www.ssap.com.cn](http://www.ssap.com.cn)

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367018

印 装 / 三河市尚艺印装有限公司

规 格 / 开 本: 880mm×1230mm 1/32

印 张: 11.5 字 数: 236千字

版 次 / 2018年3月第2版 2018年3月第1次印刷

书 号 / ISBN 978-7-5201-2100-2

定 价 / 68.00元

---

本书如有印装质量问题, 请与读者服务中心 (010-59367028) 联系

▲ 版权所有 翻印必究

你想成为一名合格的催眠师吗？本书是你  
走向成功的第一级台阶。

——作者题记

## 总 序

你听说过“巴乌特症候群”吗？那是一生都在拼命工作，突然有一天，就像马达被烧坏了一样，失去了动力，陷于动弹不得的状态。具体表现是：焦虑、抑郁、孤独、健忘、对他人的情感投入低，甚至对性生活也失去兴趣……

你听说过现代人身心症吗？表现在外的生理症状是高血压、消化性溃疡、过敏性大肠炎、支气管哮喘以及自主神经失调症等，但致病的根源却是心理因素。服药、打针或其他生化治疗方法每每难见成效。

我们有幸生活在一个伟大的时代，经济高速增长，科技日新月异，物质生活水平有了极大的提升。但硬币总有两面，世间的事总是有一利必有一弊，高速度、快节奏、竞争激烈、变化太快的社会生活使得形形色色的心理问题、心理疾病不期而

至且挥之不去。据世界卫生组织统计，全球有逾3亿人罹患抑郁症，约占全球人口的4.3%，近10年来每年增速约18%，中国约有5400万患者。该组织还预测：到2020年，抑郁症会成为影响寿命、增加经济负担的第二大疾病。

除了抑郁症，还有一堆的其他心理问题与心理疾病呢。

怎么办？问题无可避免，应对才是积极的作为！

“郅启扬催眠疗愈系列”丛书向您推介一种心理治疗技术——催眠术。

催眠术具有强大而独特的作用，是解决心理问题，治疗心理疾病的有效工具。

催眠状态下，可以直接进入人的潜意识，绝大多数心理疾病的深层次根源就潜伏在潜意识中。

催眠状态下，可以让心理得到彻底的放松——情绪宣泄，任何一个人在这种宣泄后得到的感觉就是轻松，就是愉悦，就是感到重新有了活力。

催眠状态下，心理暗示的作用将得以最充分地发挥与表现，心理问题、心理疾病会有根本性的改观。

催眠状态下，开发人类潜能、调节心理状态可实现最大的功效。

强烈推荐自我催眠术。自我催眠术除具有上述功效，还有几个更诱人的特点。

自我控制——许多人对看心理医生本身有心理障碍，即害怕被别人控制；担心说出自己的隐私，自我催眠就没这种顾

忌了。

简便易学——操作过程简单，经过一两个星期的学习，任何人都可以掌握自我催眠的技术。

方便快捷——随时能进行。初学阶段可能对时间与场所还有一些要求，熟练以后，任何时间、任何场合都可以进行。

不需费用——使用心理咨询师或催眠师的服务需要一笔很大的开支，至少对于工薪阶层来说是如此。自我催眠则不需要任何费用。

如今，催眠术已成为影视作品的话题与素材，它更应当成为人们调节身心状态，提高生活质量的工具，那才是这门学科、这门技术的初心。

1990年我出版了一本小册子《催眠探奇》，至今已过去27个年头。27年间，虽时有种种杂务缠身，但我始终没有离开催眠方面的实践与研究，前后共写了12本催眠方面的书，蒙读者厚爱，还算畅销；也帮助过不少有各种心理问题、心理疾病的人们，虽然不敢说救人于水火之中，但助人走出心理困境后的成就感与幸福感真的是享受过多次，那是一种非常愉快的体验。另外，通过书这一载体，与一批从事心理咨询工作的同人结缘，大家相互切磋、共同提高，不亦乐乎？

本次出版“邵启扬催眠疗愈系列”丛书计七种，它们是：

《催眠术治疗手记》（第2版）

《催眠术：一种奇妙的心理疗法》（第3版）

《爱情催眠术》（第2版）

《自我催眠术：健康与自我改善完全指南》（第2版）

《自我催眠术：心理亚健康解决方案》（第2版）

《催眠术教程》（第2版）

《自我催眠：抑郁者自助操作手册》

其中大部分是以前出版过，印刷多次而目前市场脱销的，也有的是新近的研究成果。

估计读者阅读本系列丛书不是仅仅出于理论兴趣，而是面临着这样那样需要解决的问题。别担心，更不用害怕，问题是生活的一部分，企求它不发生是空想；想逃避它则无可能。唯一的选择是让我们一起直面心理问题、心理疾病；让我们一起应对心理问题、心理疾病。好在互联网为我们提供了沟通的便捷，除了阅读本丛书外，我们还可以在我的微信订阅号“老台说心理”里作进一步交流。

感谢社会科学文献出版社社会政法分社的同人为本丛书出版所做出的种种努力。

路正长，心路更长，我愿与大家结伴同行！

是为序。

邵启扬

2017年9月28日

# 目 录

## 第一章 概述 / 1

- 一 催眠 / 1
- 二 催眠术 / 8
- 三 催眠现象 / 25
- 四 催眠术的应用 / 45

## 第二章 催眠术的 / 56 历史回顾

- 一 催眠术的萌芽阶段 / 56
- 二 麦斯麦与催眠术 / 59
- 三 布雷德与催眠术 / 61
- 四 布拉姆威尔与催眠术 / 63
- 五 夏科与催眠术 / 64
- 六 弗洛伊德与催眠术 / 66
- 七 横井武陵与催眠术 / 70
- 八 艾瑞克森与催眠术 / 72
- 九 催眠术在中国 / 74
- 十 催眠术的新发展 / 75

### 第三章 催眠术的 / 78 理论探索

- 一 动物磁气说 / 78
- 二 暗示感应说 / 79
- 三 潜意识作用说 / 81
- 四 心理作用说 / 83
- 五 预期作用说 / 84
- 六 巴甫洛夫的研究 / 85
- 七 涅甫斯基的研究 / 87
- 八 罗日诺夫的研究 / 89
- 九 我们对催眠现象的理解 / 91

### 第四章 催眠施术的 / 104 条件

- 一 环境 / 105
- 二 气氛 / 108
- 三 受术者 / 112

### 第五章 催眠施术 / 121 过程

- 一 谈话 / 122
- 二 暗示性测查 / 123
- 三 术前暗示 / 132
- 四 导入 / 134
- 五 深化 / 134
- 六 治疗或开发活动 / 137
- 七 恢复清醒状态 / 142
- 八 解释和指导 / 143

## 第六章 催眠施术的/144 方法

- 一 躯体放松法 / 144
- 二 观念运动法 / 147
- 三 言语催眠法 / 149
- 四 口令催眠法 / 151
- 五 信仰催眠法 / 152
- 六 反抗者催眠法 / 154
- 七 怀疑者催眠法 / 156
- 八 杂念者催眠法 / 158
- 九 持续催眠法 / 159
- 十 凝视催眠法 / 162
- 十一 后暗示催眠法 / 164
- 十二 睡眠催眠法 / 165
- 十三 集体催眠法 / 167
- 十四 觉醒法 / 170

## 第七章 自我催眠 / 174

- 一 自我催眠的特点 / 174
- 二 自我催眠的施行条件 / 176
- 三 自我催眠的程式 / 178
- 四 自我催眠术的功效 / 185

## 第八章 三种催眠 / 192 状态及检测

- 一 浅度催眠状态 / 192
- 二 中度催眠状态 / 201
- 三 深度催眠状态 / 210

## 第九章 催眠术与 / 222 疾病治疗

- 一 失眠症 / 222
- 二 神经衰弱症 / 224
- 三 消化不良及厌食症 / 226
- 四 偏头痛 / 228
- 五 晕车（船） / 233
- 六 遗尿症 / 235
- 七 疼痛 / 238
- 八 男性性功能障碍 / 243
- 九 女性性功能障碍 / 250
- 十 性变态 / 254
- 十一 反社会人格 / 263
- 十二 社交恐惧症 / 268
- 十三 学校恐怖症 / 272
- 十四 焦虑症 / 276
- 十五 抑郁症 / 281

## 第十章 催眠术与 / 288 自我改善

- 一 减肥 / 288
- 二 戒烟 / 297
- 三 戒酒 / 300
- 四 戒赌 / 303
- 五 解除心理阴影 / 306
- 六 战胜自卑感 / 309
- 七 考试怯场 / 315
- 八 身心康复 / 320
- 九 开发记忆潜能 / 322
- 十 开发创造潜能 / 324
- 十一 开发体力潜能 / 327

第十一章 催眠师 / 330

- 一 正确看待催眠师 / 330
- 二 催眠师的服饰形象 / 333
- 三 催眠师的知识结构 / 336
- 四 催眠师的心理品质 / 343
- 五 催眠师的道德规范 / 348

参考文献 / 351

## 第一章 概述

### 一 催眠

#### (一) 催眠界说

催眠是怎么回事？让我们先看权威工具书——朱智贤先生主编的《心理学大辞典》相关条目的解释。

催眠 (hypnosis) 是指以催眠术诱起的使人的意识处于恍惚状态的意识范围变窄。Hypnosis 一词的词根是希腊文 hypnos, 意即睡眠。其实催眠并非睡眠, 而是注意力高度集中。在睡眠和催眠时, 虽意识范围缩小, 但它们的状态不同。前者是处于散漫状态, 后者处于最佳状态。此外催眠时的脑电图为  $\alpha$  型脑电图, 与睡眠时的脑电图迥然不同, 处于催眠状态时, 暗示性

增高，判断能力减弱，对催眠者的语言和态度十分敏感而对周围的刺激毫无感受。在催眠者的暗示下可出现各种现象：如感觉缺失、错觉、幻觉、肌强直、肌麻痹、植物神经功能改变、年龄退行（行为表现如幼年时）和其他某些行为。通过催眠者的暗示在催眠解除后可完全忘记催眠中的体验。催眠可作为研究人类心理和行为的方法，亦可作为一种心理治疗技术。

有意识地利用催眠现象的鼻祖可以追溯至 18 世纪法国的麦斯麦，但“催眠”一词的最初出现是出自 19 世纪一位名为布雷德的英国外科大夫。这位英国医生经过自己的不断探究，对催眠现象由怀疑到相信，并把所有奇异的催眠现象都看成一种人为的睡眠状态。他根据希腊语 *hypnos*（意为睡眠）一词，编造出英文单词 *hypnotism*（意为催眠）来表示催眠现象。显然，在布雷德看来，世界上这些神奇的催眠现象不过是以人为的方法使人进入睡眠状态而已。

布雷德对催眠现象的这种解释，只涉及催眠的表面现象，离催眠的实质还相差甚远。目前，学者们均认为催眠状态是一种特殊的意识状态，这种状态虽然是由人为所导致，但是绝不同于睡眠状态，当然也就不是什么“人为睡眠”了。出于习惯上长期沿用“催眠”一词的缘故，人们并没有对该术语作任何改动。

## （二）恍惚状态

恍惚状态是个什么样的状态？这是理解催眠的一个关键点。

英国学者迈克尔·赫普所提出的界定是：精神放松、沉浸于内部体验（如想象、记忆和感觉）且与外界正在进行的事件相分离的状态，可以称之为恍惚状态。他还进一步指出，恍惚状态并非只出现于催眠之中，在日常生活中，我们也每每进入恍惚状态，白日梦就是一个很好的例子。催眠产生的恍惚与日常生活中产生的恍惚，在个体的主观体验上非常相似。他们都会体验到时间的扭曲——通常的印象是，现实的时间流逝明显比平常快得多。另外，有些被催眠者报告说，他们的身体形态发生了变化。例如，他们的胳膊向外延伸了很长或者他们的身体似乎改变了位置。

### （三）催眠与睡眠

从外表上观察处于催眠状态的人，会觉得他好像在睡觉，特别是闭着眼睛躺着的时候更像。以这样的外观判断，布雷德医生把催眠解释为“人为睡眠”，实不足为奇。其实，无论在心理方面还是在生理方面，催眠与睡眠都是迥然不同的两种状态。这对于熟知催眠现象的业内人士来说，不会构成任何问题，但是，对于不了解催眠现象的外行，难免引起误解，以为催眠与服用安眠药迅速入眠没有多少区别，不过是催人进入睡眠罢了。

有关催眠与睡眠的区别，可从以下几个方面予以考察。

首先，从心理方面看，处于睡眠状态中的人，其大脑神经活动处于抑制状态。这种抑制的作用在于使大脑皮质细胞不再

接受刺激，从而防止皮质细胞的破坏，因此，睡眠中的人基本上不存在意识活动。至于在睡眠的异相期（即快速眼动期）所产生的梦境，只不过是睡眠状态下所发生的一种无意想象活动。

处于催眠状态中的人则不然，其意识并没有消失。例如，让一个处于催眠状态下的人闭上眼睛，不给任何暗示，等他清醒以后问道：“睡着了吗？”他一定会回答：“没有。”这是因为从外表上看他似乎已经睡着，但其意识并未失去，当事人并不觉得自己睡着了。被催眠过的人在清醒后都是这样谈论自己在催眠中的体验：“感到自己独处于一个阴暗而幽静的地方，头脑中一片空白，任何思想都没有，也听不到四周的声音。但还能听见催眠师的声音，对自己的存在非常清楚。”

“对自己的存在非常清楚。”这一点表明其意识并没有消失，显然与睡眠状态有很大的差异。另外，催眠状态的意识与清醒状态中的意识也同样有很大的差别。受术者虽然能意识到自己的存在，但在头脑里却是一片空白，对催眠师的任何暗示都有极高的敏感性，会不加判断地接受，而不感到丝毫的荒谬与矛盾。实际上，暗示感受性的亢进，正是催眠状态的重要特征。例如，催眠师对进入催眠状态的人说：“把手放在膝盖上，不要移开，你也无法移开。”说完后，可以观察到，受术者无论怎样挣扎都无法移动半点。在受术者清醒后，问他们：“当时的感觉如何？”各种回答如下：

“很想举起手来，但却控制不了。”

“似乎可以举起手来，其实根本做不到。”