

Tudatlanságból hátrította el a választ a legtöbb orvos és hipnózissal foglalkozó művész is. A dilettáns hipnotizőrök is nyíltan elismerték, hogy öröklött hajlamokon saját képességük ismeretén és rutinjukon kívül nincs egyéb támpontjuk. Talán egy Winteri nevezetű hipnotizőr válasza volt a legérdekesebb: "évtizedek óta meglepő sikerrel hipnotizáltam és szuggeráltam a színpadon a legkülönbözőbb társadalmi réteghez tartozó közönségemet. Minden lehetséges módszerrel magamnak is bebizonyítottam, hogy saját akaratomat át tudom vinni a médiumokra. Ha kell sírást, nevetést, rosszulletet, ájulást szuggerálok nekik. Nem tudnak ellenállni a parancsaimnak, és később semmire sem emlékeznek. De rejtély számomra, hogy miért teljesítik ezek a gyakran kiemelkedő értékes emberek lehetetlen és hihetetlen szuggesztióimat. Valóban többször már előre megérzem kiből lesz jó médium de osztályozásom lélektani alapjait nem tudom megmagyarázni."

Ez volt tehát a színpadi hipnotizőr véleménye. Egy korábban megjelent munkámban publikáltam a következő alaptételt: a megfelelő lelki gyógy mód kiválasztása, valamint a helytálló betegségprognózis felállítása nemcsak a diagnózistól függ, hanem legalább ugyanolyan nagy mértékben az idegi-lelki alkattól is, illetve az egyedi neurofiziológiai adottságoktól. Más megfogalmazásban: a szuggesztív kezelés várható sikere egyenesen aránylik az egyén pszichikai befolyásolhatóságához és fordított arányban áll a meglévő szervi betegség súlyosságával.

A szuggesztív kérdésének nagy fontossága megkövetelte a típusok meghatározását annak eldöntése céljából, hogy a hozzám forduló beteg könnyen vagy nehezebben befolyásolható-e. E kérdés kutatása közben kidolgoztam a lelki-idegi osztályozási lehetőséget (a lelki befolyásolhatóság tipológiája címen) amely az embereket pszichoaktív és pszichopasszív lelki alkat szerint csoportosítja. A lélektan hosszú idő óta férfi és női lélekről értekezik.

Férfi és női magatartásformákat kategorizál. Ezek persze nem teljesen azonos értelműek magával a nemmel. Az empirikus felfogás szerint is lehet nőnek férfias, férfinak nőies pszichéje. Egyszerű és talán kézenfekvő lett volna, a lélektan e kijelentéseit rávonatkoztatni a szuggesztív témakörére. A saját meghatározásom szerint a pszichopasszív idegi illetve lelki alkat fogalmát egyszerűen azonosíthattam volna a nőies magatartásformákkal. De ha mégoly közel is áll a pszichopasszív a nőieshez, és a pszichoaktív a férfishoz, a tapasztalat azt mutatja, hogy mégsem fedik egymást teljes mértékben.

Arisztotelész óta a tudomány az emberek osztályozásának számos fajtáját ismeri. A saját gyakorlatomban jól bevált tipológia az öröklött és az egyéni élet folyamán szerzett bizonyos fokig állandóan variálható komponensekre épül és az alábbi fő típusokat különbözteti meg:

1. Típus: idegi alkata öröklött pszichopasszív és élete során pszichopasszív jegyeket szerzett.

2. Típus: idegi alkata öröklött pszichopasszív de élete során pszichoaktív diszpozíciókkal gazdagodott.

3. Típus: idegi alkata pszichoaktív de pszichopasszívjegyeket szerzett.

4. Típus: idegi alkata öröklött pszichoaktív és további pszichoaktív jegyeket szerzett.

Az emberek körülbelül 50 százaléka az első, 25 százaléka második, 20 százaléka a harmadik és 5 százaléka a negyedik csoportba tartozik.

A beteg magatartása például a nedves kéz, vegetatív és vazomotorikus labilitás (könnyen elpirul, elsápad vagy félszeg) azonnal elárulja, hogy pszichopasszív. A pszichoaktivitás extrém esetében a magas széles homlok a sötét színű bőr, szúrópillantás és száraz kéz a jellemző. Természetesen a külső megjelenésben jelentős különbségek lehetnek.

A pszichopasszív típusnál más néven érzelmi lénynél inkább a hipnoszugesztív befolyásolás (hipnózisban adott szugesztív) eredményes. Ebbe a csoportba tartozik az emberek túlnyomó többsége. A pszichoaktív értelmi típus esetében pedig az intellektuális szugesztív megbeszélés az eredményes. A pszichikai gyógy módoknak elsősorban a hozott, öröklött tényezőkhöz kell alkalmazkodniuk, mely a típusok bemutatásának fenti táblázatában is elsőként került leírásra, mint jellemző tény. További bonyodalmakat okozhat a hisztéria és neuraszténia fogalmainak tisztázása. Az orvosi gyakorlatban ismert, hogy pszichikai anomáliák esetében a pszichopasszív egyének inkább a hisztériára, a pszichoaktívok inkább a neuraszténiára hajlamosak. Tapasztalati anyagom alapján arra a következtetésre jutottam, hogy a hisztéria a nőies pszichopasszív jellegű lelki alkattal hozható szoros kapcsolatba, a neuraszténia pedig inkább a férfias, maskulin pszichoaktív idegtípusnak felel meg. A hisztéria és az extrém pszichopasszivitás a fokozott szuggerálhatóság és hipnotizálhatóság jelenségeivel azonos. Neuraszténia és extrém maskulin lelki alkat esetében pedig a gyógyító, jellemalakító célzatú, tudatosan irányított lelki reflexterápia lehetősége lép előtérbe. Ezek az analógiák (pszichopasszivitáshisztéria és pszichoaktivitás-neuraszténia) természetesen nem jelentik azt, hogy ezek a fogalmak is azonosak. Nemcsak pszichopasszív és pszichoaktív idegtípusról hanem ilyen alkatról és jellemről is beszélek.

A jellem meghatározásában nagyon eltérnek a nézetek. Schopenhauer pesszimizmusa szerint a jellem megváltoztathatatlan. Kretschmer szerint a jellem az ember affektív, akaratszerű reakciólehetőségeinek az összessége. Ezek forrása a fejlődésből és öröklésből vegyesen táplálkozik, és magában foglalja a környezet, a neveltetés és az élmények hatásait is. Kretschmer elválasztja a jellemet az alkat fogalmától. Szerinte a jellem jobban alá van rendelve a külvilág hatásainak és ezért sokkal változékonyabb.

Bár az öröklött alaptulajdonságok igen erőteljes tényezők, a jellem az önevelés, a neveltetés folytán bizonyos mértékben ingadozhatnak. Mivel az idegi-lelki tulajdonságok elsősorban az alkat öröklött feltételeitől függenek és csak

másodsorban az élet folyamán szerzett hatásoktól öröklött pszichopasszív, illetve pszichoaktív alkatról és szerzett pszichopasszív valamint pszichoaktív jellemről beszélünk.

Felosztásomnak az a célja, hogy egyszerű, a gyakorlatban is használható irányvonalat mutasson orvosoknak, lélektani szakembereknek, szuggesztióval gyógyítóknak.

Ezen lélektani felosztások:

1. Elvileg minden emberre érvényesek;
2. A külső nemi jellegtől függetlenül is egységes alapon magyarázzák a férfi és női lélek számos eddig megmagyarázhatatlan rejtélyét;
3. Mély bepillantást tesznek lehetővé a szuggerálhatóság és hipnotizálhatóság rendkívül fontos problémáiba;
4. Érthetővé teszik számos testi-lelki betegség és az alkat viszonyát;
5. Igazolják, hogy az úgynevezett lélektani eljárások segítségével nem csak lelki, hanem krónikus testi, sőt gyakran súlyos szervi elváltozások is befolyásolhatók. Egyes embereknél több, másoknál kevesebb sikerrel;
6. Lehetővé teszik a gyógyító számára, hogy kísérletezés helyett már kezdetben tudatosan megalapozottan választhassa ki a célnak legmegfelelőbb lélektani eljárást.

Könnyen tetten érhető példaként megfigyelhető, hogy legtöbben saját magukat éppen úgy, mint ismerőseiket is a leghatározottabban be tudják sorolni valamely típusba aszerint, hogy az illető nyílt, aktív, kifejezetten agresszív, vagy inkább passzívabb, zárkózottabb kedélyű-e.

Van akiről csak úgy sugárzik a lelki aktivitás. Ők gyakran nemcsak egocentrikusak, de túl is értékelik saját személyiségüket. A francia nyelvhasználat szerinti "égotisme" szó értelmében is.

Plutarkhosz írja Julius Caesarról hogy egyszer fiatal korában kalózok kezére került. Energikus, magabiztos fellépésével, szúró pillantásával azonban hamarosan hatalmába kerítette a banditákat. A kalózok alávetették magukat parancsoló egyéniségének és így megmenekült a veszélytől. Ez az eset klasszikus példája a pszichoaktív lelki-testi alkatú egyén más emberek feletti hatalmának.

Valamennyi híres laikus hipnotizőr (Winterri és Hanussen), akiket megkérdeztem megérezte, hogy megfelelő biztonsággal és elegendő lelki energiával rendelkeznek e kísérleti alanyával szemben.

Olyan egyéniség is létezik, akinek félszeg kézzszorítása, nyirkos keze, gyors légzése, pirulástól való félelme, lesütött szeme, elfogódottsága, gátlásos tartása már jó előre elárulják, hogy pozitív tulajdonságai, esetleg művészi hajlama, nagy tudása ellenére sem fogja sokra vinni, mert lelki passzivitása miatt szinte szégyelli, hogy a világra született.

A legérdekesebb példákat azok a személyek szolgáltatják, akiknél periodikusan változik a lelki aktivitás és passzivitás (ciklikus individuumok). E kivételek azonban nem ássák alá a két illetve négy alaptípus létjogosultságát.

Praxisomban feltűnt, hogy egyes páciensek, akik elmondták panaszait, pusztán szavakkal is könnyen befolyásolhatók, és hipnotizálhatók voltak. Míg mások - kevesebben - kezdetben nem reagáltak erre a módszerre. Bebizonyosodott, hogy egyes hipnotizőrök jobb eredményeket értek el, mint mások. Továbbá hogy a hipnotizálhatóság nemcsak a hipnotizáló személyétől, és szuggesztív képességétől függ, hanem ugyanilyen mértékben a beteg személy idegi-lelki alkatától is.

Ezen megállapításokat a következő megfigyelések is igazolják:

1. A statisztikai adatok alapján a hipnotizálhatóság foka különbözik egyes népeknél. Az elmaradott, vagy feltétlen engedelmesre és függőségre nevelt népek szuggerrálhatóbbak, mint az iskolázottabb, önállóbb gondolkodásúak.

Nem véletlenül volt egyes uralkodók jelszava az, hogy tanult népet nehéz vezetni. Az európai népek között a latin nyelvcsaládhoz tartozók általában jobban szuggerrálhatók, mint az angolszászok. Ez utóbbiak életében az érzelmi momentumok csekélyebb súllyal esnek latba, mint az értelmi szempontok.

2. A fokozott hipnotizálhatóság öröklött családi vonás. Bizonyos zárt területeken belül olyan népességben, akik egymás között házasodnak, annyira általános érvényű lehet, hogy tömeghipnotikus kitörések forrásává is válhat.

Régi tapasztalat, hogy ha egy család valamelyik tagja minden technikai segédeszköz nélkül mély szomnámbul állapotba hipnotizálható, könnyű dolgunk lesz a többi családtaggal is. Bizonyos, hogy itt ragályos szuggesztív hatások is szerepet játszanak. Ha például néhány azonos faluból származó betegnél már sikerült szuggesztívóval vagy hipnotikus szuggesztívóval frappáns eredményt elérnünk, gyakran népvándorlásszerűen érkeznek a környékről hasonló esetek. Egy másik példa: 1918 és 1925 között több betegem órák hosszát aludt mély hipnózisban rendelőmben a díványon és karosszékekben, miközben más betegeket is kezeltem. Eközben a többi beteg is hajlamossá vált arra, hogy szükségtelenül mély hipnózisba merüljön. Azóta tudományosan is bizonyítást nyert, hogy hipnóziskeltés során mély altatás vagy prolongált hipnózis alkalmazása nélkül is tartós gyógyeredmények érhetők el.

3. Az olyan egyének, akik jól reagálnak a hipnotizőr szuggesztív hatására, másokkal szemben is fogékonyak. A gyógyító gyakorlatban a pozitív gondolatokkal való kezelés során mindig ajánlatos ezeknek az extrém pszichopasszív egyéneknek egy-egy hatásos védőszuggesztívót adni: Ön csak gyógyító jellegű szuggesztívókra reagál befogadóan, csakis gyógyítója szuggerrálhatja Önt. Fontos tehát azt is szuggerrálnunk az ilyen túlságosan érzékeny betegnek, hogy ne legyen túlzottan szuggerrálható. Az erősen pszichopasszívok általában a leghálásabb betegek. A heteroszuggesztív hatásokkal szemben többé-kevésbé érzéketlen pszichoaktívok majdnem

mindenkivel szemben érzéketlennek bizonyulnak. Csak megfelelő kikérdezés, rávezető megbeszélés, valamint alapos tudás segítségével és csak is a szükséges felvilágosítások után érhetünk el náluk sikert.

Az orvosnak és a tapasztalt szuggesztív gyógyítónak egyébként számos technika áll rendelkezésére, amelyekkel még rendkívül pszichoaktív betegeket is passzívvá tehet. A pszichopasszív csoportba tartozók nagyfokú befolyásolhatóságuk miatt könnyen és gyorsan gyógyulnak. Negatív szuggesztíók hatására azonban könnyebben is betegszenek meg. Rendkívül fontos, hogy a gyógyító alapmondatot (minden nap minden szempontból egyre jobban és jobban vagyok) rendszeresen gyakorolják, védve ezzel magukat a negatív befolyásoktól és önbefolyásolástól. Az intelligensebb társadalmi kategóriákban orvosi szempontból

1. Az úgynevezett jól nevelt emberek,
2. Olyanok, akik képesek bízni abban, amiben tulajdonképpen bízni akarnak,
3. A jó katonák,
4. A fegyelmezett sportolók a legjobb szuggesztív alanyok.

Még sok más tényező is közrejátszik a hipnózis, illetve a hipnoszuggesztíó sikerében. Például egészségügyi szempontok (vérszegénység, legyengültség, fáradtság) is fontosak lehetnek. Az olyan családokban, ahol nemzedékeken keresztül "öröklődik" a szellemi foglalkozás egy harmadik személy befolyásolása már-már foglalkozásba eredő tradíció. Ennek erős pszichoaktivitás az eredménye.

Ha pszichoaktív típusú betegek szuggerálni akarják magukat, az eredmény csak bizonyos előkészületek után, speciális szempontok figyelembevételével jelentkezik. Az ilyen betegek nehéz hipnotizálhatóságának okát általános gondolkodásmódjukban önkontrolljuk majdnem beteges túlzott működésében ítélőképességükben, és cinikus, ellentmondásos beállítódottságukban kell keresnünk. A pszichopasszív alkatúak a legképtelenebb szuggesztív utasításokat is akceptálják és alávetik magukat a rájuk hatást gyakorló, imponáló személy szuggesztíójának. Érzelmiművészi alkatuknak megfelelően a heteroszuggesztív parancsokat illúziók halmazával színezik. Egészen a normális szellemi működés határáig.

A pszichoaktív ember viszont nem ismer tekintélyt és érzelmi bázist. Csak saját személye létezik számára és saját kritikája. Legfeljebb a reális, egzakt, logikus gondolkodást méltatja és a száraz tényeket, de ezeket is csak akkor, ha felülvizsgálásuk során meggyőződött helyességükről. Az ilyen betegek, miután szemtől-szemben álltak a hipnózist végző szakemberrel, hazafelé menet az élményeken rágódnak, és elemezgetik azokat. Egyenesen csodálatra méltó, hogy gyakran még a nagy általános műveltségű pszichoaktív típusú személyeket is ki lehet elégtíteni múló érvényű magyarázatokkal, sőt erősen sántító érvekkel a számukra idegen területen. A pszichoaktívakra jellemző, hogy készségesen elfogadják logikusan csengő magyarázatokat, és újszerű elnevezéseket. Ez az

oka annak, hogy a megfelelő emberismerettel bíró tanult szélhámosok a leggyanakovább és saját foglalkozási területükön legtalpraesettebb egyéneket is könnyen rászedik.

Kurzusokon és magánrendeléseken a pszichopasszív egyénnel szemben mindig a terapeutáé a vezető szerep. Pszichoaktívknál ajánlatos a vezetést rövid időszakokra áthárítani a páciensre.

A pozitív gondolaterővel történő gyógyítás terén a legfontosabb gyógyszer, a leghatásosabb gyógyító tényező a tanfolyamvezető vagy a terapeuta, aki elméleti és gyakorlati képzettségével öröklött és tanult hipnotizáló szuggesztív hatásával képviseli a gyógyítást. Szuggesztív pozitív gondolkodásterápián ma egészen mást, sokkal többet értünk, mint a múltban. A hatékony szuggesztív kezelés és kurzusok fogalomkörébe az alábbi tényezők tartoznak: a résztvevők, betegek megnyugtatása. A múlt lelki sebeinek betegségteremtő pszichés konfliktusainak gyógyítása és átalakítása, a káros dekompenzációk megszüntetése, fájdalmak és téves önpusztító beidegződések leküzdése, önbizalom-fejlesztés, önállóságra való bátorítás, különösen fóbiák, szorongások, gátlások, lámpaláz esetén, jellemhibák korrigálása, a lelki készenlét megteremtése, az élet folyamán elkerülhetetlen pszichikai és testi megterhelések elviselésére.

Az orvos különösen a lélekgyógyász, szuggesztióval foglalkozó szakember nem elégedhet meg a betegség és az idegi alkat diagnózisának felállításával és a rendelőben folytatott tevékenységgel. Meg kell ismernie a konfliktusok, lelki traumák valós okait, melyeket elsősorban a rendezetlen emberi kapcsolatok és kommunikációs nehézségek idéznek elő.

Ma már aligha vonható kétségbe, hogy az a korszerű terápia, mely a szükséges szomatoterápiás testi kezelés mellett a megfelelő lelki eljárásokat is magában foglalja. Ezáltal tökéletesebb gyógyeredmény várható ahhoz képest, mintha e két tényező közül csak az egyiket alkalmaznánk.

3. A szuggesztió és a hipnózis lélektani törvényei

A gyógyító munkában a lélek, és nem a test az úr. Hitünk képzeletünk dönti el a sorsunkat. Mindenkori a szellemnek, a léleknek kell elsőséget biztosítanunk. A lelkünk mélyén formálódó gondolatok fizikai és érzelmi valósággá lesznek. Amiben hiszünk, az megvalósul tekintet nélkül arra, hogy számunkra kedvező vagy kedvezőtlen lesz az eredmény. Mindezeknek forrása a tudatalattiban gyökerezik. A lélek uralmának a szuggesztió és a hipnózis tudatalattira gyakorolt hatalmának törvényei az alábbiakban kerülnek összefoglalásra:

1. A szuggesztió nem rendkívüli jelenség. A szuggesztió ideginger, mely az elme befolyásolásával mélytudatunkra hat. A szuggesztió ingerli az idegrendszert, az idegrendszer pedig testünk minden életfolyamatát és működését uralma alatt tartja. A szuggesztív gyógyító mondatok az idegrendszer

közvetítése útján a legkisebb izomtól a legfontosabb szervekig minden testrészünkre pozitív hatást gyakorolnak.

2. A szuggesztió nem azonos a hipnózissal. A hipnózis egyes esetekben növelheti a szuggesztiók hatékonyságát. Egyes szuggesztiók pedig hipnózishoz vezethetnek. A hipnózis egy különleges tudatállapot. A szuggesztió pedig olyan ideginger, mely éber állapotban is működik. Hipnózisban végzett szuggesztió esetében hipnoszuggesztív hatásról beszélünk.

3. Hipnoszuggesztív illetve éber szuggesztív befolyás segítségével nemcsak funkciózavarok, hanem súlyos szervi bajok is befolyásolhatók. Szuggesztió útján az ember egész személyiségére és vegetatív funkcióira olyan maradandó áthangoló hatást gyakorolhatunk, amely felvilágosításon, meggyőzésen, tanácsadáson alapuló logikai módszerekkel egyszerűen lehetetlen.

4. A hipnoszuggesztív befolyásolás elérhető foka nemcsak az adott betegségtől függ. Nagymértékben befolyásolja az egyén öröklött és szerzett idegtipológiai alkata, melyet pszichopasszivitásnak vagy pszichoaktivitásnak nevezünk. A sápadt arcú, kellemetlen helyzetekben pirulékony emberek általában túl érzékenyek, nagyon pszichopasszivak és ennek következtében könnyen befolyásolhatók, illetve szuggesztívhatók. A nedves kéz, amely általában vegetatív disztóniát jelez, értékes és rendkívül egyszerű teszt, amellyel a szuggesztív befolyásolhatóság megállapítható. Az ilyen emberek testét a legkisebb izgalom vagy erő kifejtés hatására azonnal kiveri a verejték. Bemutatkozáskor a nyirkos kézről azonnal megállapítható, hogy az illető könnyen befolyásolható. A szuggesztív gyógyító gyakorlatban a kórtani tényezők felderítése, a diagnózis tisztázása után teljes biztonsággal meg lehet kezdeni a pszichopasszív egyének kezelését. A száraz kéz viszont legtöbb esetben a pszichoaktivitás jeleként értékelhető. Az ilyen betegeknel a kezelés előtt kiadós eszmecsere, szuggesztív bevezető gyakorlatok végzésére is szükség lehet.

5. A szuggesztió saját meghatározásom szerint olyan különlegesen hatásos ideginger, (a pavlovi definíció szerint feltételes inger) amely abban különbözik a mechanikai és kémiai, valamint értelemre ható egyéb ingerektől, hogy a legmagasabb személyiségjegyek részleges kikapcsolásakor logikai, kritikai hatások közbejötté nélkül, közvetlenül az ősi agykéreg alatti idegközpontokra és ezeken keresztül az egész szervezetre hat.

6. A hipnózis az ébrenlét és az alvás közötti sajátos biológiai állapot.

7. A hipnózis és az alvás között csak az agyi izgalom és gátlások kisugárzása, illetve lokalizációja tekintetében van részleges különbség. A hipnózisban a hipnotizátor és a hipnotizált közötti kapcsolat létesül. Alvás közben a külvilág és az egyén között csak ritkán van mély kapcsolat, kivétel például az anya és gyermeke közötti kapcsolat. A fáradt katonatábori telefonkezelő jól alszik ágyúdőrgés mellett, de azonnal felébred készüléke zümmögésére. Hipnózisban a hipnotizátor szuggesztívhatója lép az alváskor jelentkező álom helyébe.

8. Mindenki hipnotizálható, csupán a hipnózis mélysége és tünetei változnak az egyén idegrendszerének típusa szerint.

9. Azt feltételezve, hogy struktúra, funkció, egyén és környezete, lét és tudás, szóma és psziché egymással összefüggő fogalmak, hipnoszuggesztív befolyásolást olyan módszernek kell tekintenünk, amely az embert lelki és testi oldalról egyaránt befolyásolja.

10. Nincs csak testi, illetve kizárólag lelki megbetegedés. A materiális okot a szervekben, az idegekben, az agykéregben és a környezeti feltételekben kell keresnünk. A hiteles, művelt gyógyító a funkcionális zavarok mélyén kommunikációs problémák, társadalmi gyökerű szokásokon alapuló konfliktusok után kutat.

11. Minél súlyosabb egy megbetegedés, a páciens annál jobban igényli a lelki terápiát is.

- vége -