

## روشناسی

### مسائل روشن‌شناختی در هیپنوتیزم

گراهام واگستاف / محمد علی گودرزی<sup>۱</sup>

#### روانشناسی و روشن‌شناختی هیپنوتیزم

با توجه به اینکه هیپنوتیزم توجه عموم را برمی‌انگیزد، شاید شگفت‌انگیز باشد که در کتابهای درسی روانشناسی رایج اشاره بسیار ناچیزی به آن شده است. در حقیقت، حوزه هیپنوتیزم بعضی از خلاق‌ترین طرح‌های پژوهش و آزمایش را در روانشناسی ارائه داده است و همچنین بر مسائل روشن‌شناختی تأکید کرده است که در ورای حوزه هیپنوتیزم قرار دارند. در این گزارش کوتاه سعی خواهیم کرد خلاصه‌ای از بعضی از این مسائل را ارائه دهیم.

#### نظریه‌های سنتی و نوین در گستره هیپنوتیزم

از اولین روزهای پدیدآیی مفهوم هیپنوتیزم، مباحثه‌ای اساسی بین دو مکتب فکری مخالف وجود داشته است که از آن به عنوان نظریه سنتی در مقابل نظریه نوین اشاره می‌کنند. «فلوز» ۱۹۹۰، لین و رو<sup>۲</sup> (۱۹۹۱)، از بسیاری جهات نظریه state در هیپنوتیزم بیانگر دیدگاه سنتی آنست. قبلاً تصور می‌شد که هیپنوتیزم نوع مخصوصی از خواب یا خوابگردی است، اگر چه اصطلاح هیپنوتیزم از کلمه یونانی hypnos به معنای خواب مشتق شده است و بعضی از نویسندگان به افرادی که از نظر هیپنوتیزم‌پذیری مستعد هستند، عنوان خوابگرد را نسبت می‌دهند. اما اکنون این تصور که هیپنوتیزم واقعاً نوعی از خواب است تا حد زیادی رد شده است، با وجود این، اغلب نظریه‌پردازان سنتی به استدلال این مطلب ادامه می‌دهند که اساساً

محمد علی گودرزی، کارشناس ارشد روانشناسی بالینی  
مقاله برگرفته از مجله ((Psychological Research - 1998)) می‌باشد

<sup>2</sup> State

<sup>3</sup> Non-state

<sup>4</sup> Fellows

<sup>5</sup> Lynn and Rhue

هیپنوتیزم حالت تغییر یافته هوشیاری یا خلسه است که معمولاً با تشریفات مشخص القایی به وقوع می‌پیوندد. همچنین فرض شده است که این حالت می‌تواند در عمق متفاوت باشد، به طوری که هر چه شخص عمیق‌تر هیپنوتیزم شده باشد، به تلقین‌های هیپنوتیزمی بیشتر پاسخ می‌دهد (برای مثال باربر، ۱۹۹۱؛ بوور، ۱۹۸۳؛ هیلگارد ۱۹۷۸ و ۱۹۸۶؛ ناش، ۱۹۹۱ مراجعه شود). احتمالاً با نفوذترین تئوری نوین، تئوری «تجزی یا انشقاق جدید» هیلگارد<sup>۱</sup> است (هیلگارد ۱۹۷۸، ۱۹۸۵، ۱۹۸۶، ۱۹۹۱).

هیلگارد استدلال می‌کند که سیستم‌های متعدد کنترلی وجود دارند که تمام آنها در یک زمان هوشیار نیستند. معمولاً این سیستم‌های شناختی تحت نفوذ یک سیستم کنترل مرکزی یا خود اجرایی<sup>۲</sup> است که سیستم‌های دیگر را کنترل و نظارت می‌کند. هنگامی که فردی وارد هیپنوتیزم می‌شود مقدار زیادی از این کنترل همه جانبه تسلیم هیپنوزگر می‌شود که به موجب آن فرد هیپنوزگر می‌تواند با دادن دستورات یا تلقینات سیستم‌های فرعی را کنترل کند. در نتیجه فرد هیپنوتیزم شده ممکن است حرکاتی عضلانی<sup>۳</sup> را به صورت غیر ارادی تجربه کرده و همینطور مسخ شدگیهای حافظه و درک را از قبیل فراموشی<sup>۴</sup>، توهمات مثبت و منفی و عدم حساسیت به درد را تجربه نماید.

هیلگارد برای روشن ساختن عملکرد تجزیه هیپنوتیزمی<sup>۵</sup> اشاره به پدیده‌ای می‌کند که آنرا مشاهده‌گر پنهان<sup>۶</sup> می‌نامد. برای روشن شدن این مطلب، افرادی هیپنوتیزم می‌شوند و به آنها آموزش زیر داده می‌شود: «هنگامی که من دستم را روی شانه شما قرار می‌دهم، قادر خواهم بود با قسمت پنهانی از کالبد شما که می‌داند در بدن شما چه پدیده‌هایی در حال جریان است صحبت کنم، پدیده‌هایی که بر آن قسمت از بدن شما که من دارم با آن صحبت می‌کنم، آشکار نیستند. قسمتی که با آن صحبت می‌کنم نمی‌داند که شما به من چه می‌گویید یا حتی نمی‌داند که شما در حال صحبت کردن هستید.» (ناکس<sup>۷</sup>، مورگان<sup>۸</sup>، هیلگارد، ۱۹۷۴).

<sup>1</sup> Neo-dissociation

<sup>2</sup> Hilgard

<sup>3</sup> Executive ego

<sup>4</sup> Motor movements

<sup>5</sup> Amnesia

<sup>6</sup> Dissociation

<sup>7</sup> Hidden observer

<sup>8</sup> Knox

<sup>9</sup> Morgan

هیلگارد و حامیانش با استفاده از این مرحله ادعا می‌کنند که می‌توانند در طول هیپنوتیزم وجود سیستم‌های فرعی تجزیه شده شناختی<sup>۱</sup> را ثابت کنند.

در مقابل این نظریه، حامیان نظریه نوین، تصور سنتی هیپنوتیزم را به عنوان حالت تغییر یافته هوشیاری رد می‌کنند (باربر،<sup>۲</sup> ۱۹۶۹؛ کو و ساربین<sup>۳</sup>، ۱۹۹۱، ۱۹۷۲؛ اسپانوس<sup>۴</sup>، ۱۹۸۲، ۱۹۸۶، ۱۹۹۱؛ اسپانوس و کاوس<sup>۵</sup>، ۱۹۸۹؛ وگنست<sup>۶</sup>، ۱۹۸۱، ۱۹۸۶، ۱۹۹۱ مراجعه شود).

نظریه پردازان نوین استدلال می‌کنند که پدیده‌های هیپنوتیزی می‌مختلف از لحاظ کنش‌های متقابل بین سایر مراحل روانشناسی مادی از قبیل تجسم، آرامیدگی، بازی نقش، فعالیت‌ناپذیری، سازشکاری، توجه، باورها و انتظارات دارای شهرت بیشتری است. نظریه‌پردازان نوین هیپنوتیزم را به اندازه بازی نقش استراتژیک با اهمیت می‌دانند. به عبارت دیگر، افراد هیپنوتیزم‌پذیر مستعد<sup>۷</sup> نقش افراد هیپنوتیزم شده را همانطور که انتظارات و نشانه‌های فرهنگی ارائه شده توسط موقعیت موجود آن را تشریح می‌کند ایفا می‌نمایند. میزان نقشی که آنها می‌پذیرند بستگی به این دارد که آیا آنها از نگرشهای مناسبی برخوردارند یا خیر. (به عنوان مثال آیا نگران از دست دادن کنترل، یا تحت نفوذ دیگری قرار گرفتن هستند یا خیر) این بازی نقش تا حدود زیادی با استفاده از راهبردهای سنجیده، با هدف ایجاد تلقینات هیپنوتیزی انجام می‌شود. به عنوان مثال افراد برای تجربه کردن تلقین پایین آوردن دست (دستان شما سنگینتر می‌شود)، ممکن است سعی در تصور سنگینی در دست‌هایشان کنند و فراموشی هیپنوتیزی<sup>۸</sup> را تجربه نمایند (شما به خاطر آوردن آنچه را که اتفاق افتاده مشکل خواهید یافت). ممکن است عمداً<sup>۹</sup> حواس خود را در طول دوره یادآوری<sup>۱۰</sup> از بخش‌های هدف<sup>۱۱</sup>

<sup>1</sup> Dissociated cognitive sub-system

<sup>2</sup> Barber

<sup>3</sup> Coe and sarbin

<sup>4</sup> Spanos

<sup>5</sup> Chavas

<sup>6</sup> Wagstaff

<sup>7</sup> Imagination

<sup>8</sup> Relaxation

<sup>9</sup> Role-enactment

<sup>10</sup> Compliance

<sup>11</sup> Susceptible

<sup>12</sup> Amnesia

<sup>13</sup> Recall-period

<sup>14</sup> Target items

منحرف کنند. اگر چه طبق نظر بعضی از نظریه‌پردازان نوین بسیاری از رفتارهای هیپنوتیزمی ممکن است شامل سازش رفتاری، تلقینات بی‌تابانه، بدون دارا بودن تجارت ذهنی مناسب باشند (اسپینوس<sup>۱</sup> ۱۹۹۲، ۱۹۹۱ و وگستاف<sup>۲</sup> ۱۹۹۱، ۱۹۸۱ مراجعه شود).

پس در حقیقت از نظر صاحب‌نظران جدید اصطلاحاتی از قبیل هیپنوتیزم و هیپنوتیزمی، فقط بر چسب‌هایی هستند که به موقعیت‌هایی اشاره می‌کنند که شرکت‌کنندگان یا مشاهده‌گران آنرا فی‌نفسه شرح می‌دهند (به عنوان مثال این موقعیت‌ها شامل تشریفات است که آنرا القاء هیپنوتیزمی می‌نامند). اگر چه آنان به وجود نوعی حالت یا مرحله مخصوص اشاره نمی‌کنند. بنابراین ظاهراً دو دیدگاه نظری مخالف داریم. چگونه یکی از این دو را انتخاب می‌کنیم؟

### منطق گروههای کنترل در تحقیق هیپنوتیزم

معمولاً تحقیق در مورد هیپنوتیزم، متضمن اجرای مرحله‌ای القایی است که به طور نمونه مستلزم تلقیناتی برای خواب و آرمیدگی است و مجموعه‌ای از تلقینات دیگر از قبیل به حرکت درآوردن دست (دستان سنگین‌تر می‌شود، پرواز دست و دستان سبک‌تر می‌شود)، توهمات (گربه‌ای روی پایتان قرار دارد) و فراموشی (برایتان مشکل خواهد بود که به خاطر آورید چه اتفاقی افتاده است) آن را دنبال خواهد کرد.

هنگامی که این تلقینات با هم و همراه با القاء ارائه می‌شود، به آنها تلقینات هیپنوتیزمی گفته می‌شود و مجموعه‌های چنین بخش‌هایی برای تشکیل شماری از مقیاسهای استاندارد شده استفاده شده است تا استعدادهای هیپنوتیزمی را اندازه‌گیری نماید. (برای خلاصه این مطلب به بورز، ۱۹۸۳ مراجعه شود) اگر چه این تلقینات می‌توانند بدون القاء نیز داده شوند که در این صورت به آنها تلقینات غیر هیپنوتیزمی یا تلقینات بیداری گفته می‌شود. بنابراین اغلب تحقیقات هیپنوتیزم مستلزم مقایسه بین افراد هیپنوتیزم‌پذیر، یعنی افرادی که به آنان مرحله القایی هیپنوتیزم داده می‌شود و افراد کنترل غیر هیپنوتیزم‌پذیر است که به آنان دستورات مختلف داده شده است.

یکی از فراوانترین گروههای کنترل استفاده شده در تحقیق هیپنوتیزم، گروه مقلد بوده است (ارن ۱۹۷۹، ۱۹۷۱، ۱۹۵۹؛ وگستاف و بنشن ۱۹۸۷). در طرح، شبه واقعی افراد هیپنوتیزم‌پذیر (واقعی‌ها) با گروهی از افراد مقایسه می‌شوند که به آنان دستور داده شده تا تظاهر به هیپنوتیزم

<sup>۱</sup> spanos

<sup>۲</sup> wagstaff

کنند. اگر چه به گروه مقلدین گفته می‌شود که این کار نسبتاً آسان است ولی به آنان چگونگی انجام کار را توضیح نمی‌دهند. اغلب پیش‌آزمون‌هایی داده می‌شود به طوری که تنها افرادی که در تست‌های استعداد هیپنوتیزمی نمره پایین می‌آورند به عنوان مقلدین انتخاب می‌شوند، توجیه آن این است که طبق نظریه سستی مقلدین با استعداد بالای هیپنوتیزم‌پذیری ممکن است تصادفاً در طی تقلید به حالت State بیفتند (مشابه‌سازی). این مطلب نیز مشکلات خود را به همراه دارد، زیرا که مقلدین و واقعی‌ها، بعداً از جمعیت‌های مختلف بیرون می‌آیند.

گروه کنترل مشهور دیگر، گروه کار انگیزشی<sup>۱</sup> است (باربر<sup>۲</sup> ۱۹۶۹). به افراد کار انگیزشی گفته می‌شود که شدیداً تلاش نمایند تا تأثیرات تلقینی را تصور یا تجربه کنند، اما به آنان هیچ راه حل‌القایی داده نمی‌شود. منطق گروه‌های کنترل در تحقیقات هیپنوتیزم این است که اگر افراد هیپنوتیزم‌پذیر نسبت به گروه‌های کنترل به صورتی متفاوت پاسخ دهند، ممکن است فرض شود که هیپنوتیزم مستلزم نوعی عنصر یا حالتی مخصوص است و نمی‌توان برحسب مفاهیم معمولی‌تری<sup>۳</sup> که نظریه‌پردازان نوین اظهار می‌کنند، برای آن توضیحی داد. از طرف دیگر اگر افراد هیپنوتیزم‌پذیر رفتاری متفاوت با گروه‌های کنترل غیر هیپنوتیزم‌پذیر نداشته باشند، پس لزومی ندارد که به مفهوم حالتی مخصوص یا خلسه برای توضیح رفتار افرادی هیپنوتیزم‌پذیر استناد شود. اگر چه باید در نظر داشت که بعضی از نویسندگان تأکید کرده‌اند که تشخیص عدم تفاوت میان افراد گروه کنترل و هیپنوتیزم‌پذیر به‌خودی خود نشان نمی‌دهد که چیزی به عنوان حالت هیپنوتیزمی وجود ندارد. اگر چه افراد هیپنوتیزم‌پذیر و کنترل ممکن است به یک صورت رفتار کنند اما دلایلشان متفاوت است. (بورز<sup>۴</sup> ۱۹۸۳، بورز و دیویدسن<sup>۵</sup> ۱۹۹۱). در پاسخ به این مشکل، طرح‌های دیگری نیز ارائه شده است. اما همانطور که خواهیم دید آنها هم مشکلات خود را داشته‌اند.

### همبسته‌های ۵ فیزیولوژیکی هیپنوتیزم

اگر هیپنوتیزم حالتی مخصوص باشد، احتمالاً خصوصیات فیزیولوژیکی قابل تشخیصی دارد. یک مسئله مهم در تحقیق اثرات فیزیولوژیکی هیپنوتیزم دادن، مشخص کردن دستورات<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> Task motivational group

<sup>۲</sup> Barber

<sup>۳</sup> More mundane concepts

<sup>۴</sup> Davidson

<sup>۵</sup> Correlates

مناسب برای گروه کنترل غیر هیپنوتیزم‌پذیر است. مراحل هیپنوتیزمی نوعاً شامل شماری از دستورات است که نتایج فیزیولوژیکی آشکاری داشته و از هر نوع فرضی درباره وجود حالت هیپنوتیزم مستقل است.

به عنوان مثال: اغلب الگوهای قابل تعریف از عکس‌العمل‌های فیزیولوژیکی وجود دارد که کاملاً مربوط به فعالیت‌های عادی هستند از قبیل بستن چشمها، آرمیدگی، تمرکز و توجه که تمام آنها ممکن است در رفتار افراد هیپنوتیزم‌پذیر مشاهده شود. بنابراین این مطلب اهمیت دارد که مطمئن شویم که گروههای کنترل طبق این فعالیت‌ها به طرز مناسبی آموزش داده می‌شوند. پاسخ‌های فیزیولوژیکی فردی که نشسته و در حال آرامش بوده و با چشمان بسته تمرکز می‌کند ممکن است به طور قابل ملاحظه‌ای با پاسخ فرد هوشیاری که به آسانی به اطراف اتاق می‌نگردد متفاوت باشد، اما به خودی خود ربطی به هیپنوتیزم ندارد.

این بررسی پیشنهاد می‌کند که فردی که به تلقینات هیپنوتیزمی پاسخگو است نه خوابیده و نه خوابگرد است (باربر، اسپانوس و کاوس<sup>۱</sup> ۱۹۷۴). با این وجود، افراد هیپنوتیزم‌پذیر اغلب، زمان فیزیولوژیکی آرمیده بودن را نشان می‌دهند. فرض این مطلب که استانداردترین تشریفات القاء مستلزم دستوراتی برای آرمیدگی است شگفت‌انگیز نمی‌باشد، اگر چه بدیهی است که این سؤال که "آیا در حقیقت هیپنوتیزم تنها حالتی از آرمیدگی است؟" مطرح می‌شود. ادمنستن<sup>۲</sup> در سال ۱۹۹۱ استدلال کرده است که هیپنوتیزم فقط حالتی از آرمیدگی است، هر چند بعضی از محققین بر عکس این پیشنهاد دریافته‌اند که آرمیدگی برای ایجاد اثرات هیپنوتیزمی الزامی نیست. در حقیقت افراد مستعد هیپنوتیزم هنگامی که در فعالیت‌های پر حرارت از قبیل رکاب زدن یک دوچرخه ورزشی شرکت می‌کنند درست به همان اندازه به تلقینات پاسخگو هستند. به این مورد هیپنوتیزم هوشیار<sup>۳</sup> می‌گویند (بانیای و هیلگارد<sup>۴</sup> ۱۹۷۶، مکوت<sup>۵</sup> ۱۹۸۴).

با وجود این ادمنستن (۱۹۹۱) در پاسخ، به استدلال این مطلب ادامه داده است که حالت هیپنوتیزم در واقع آرمیدگی در زمینه‌هایی است که فرد هنوز می‌تواند آرامش یابد (از نظر

<sup>۱</sup> Instructions

<sup>۲</sup> Chaves

<sup>۳</sup> Concomitants

<sup>۴</sup> Edmonston

<sup>۵</sup> Alert hypnosis

<sup>۶</sup> Banyai

<sup>۷</sup> Molatt

شناختی، حتی هنگام شرکت در فعالیت. اغلب گزارش می‌شود که ورزشکاران هنگامی که آرمیده هستند بهترین عملکرد را دارند. بنابراین اگر این پاسخ را بپذیریم، با مشکل (تا به حال غیر قابل حل) یافتن مجموعه‌ای از همبسته‌های فیزیولوژیکی قابل تعریف که آرمیده شدن سستی و هیپوتیزم هوشیار را به هم ربط دهد روبرو می‌شویم. هنگامی که افراد بسیار مستعد به هیپوتیزم (نمره بالا) در شرایط یکسان، با افراد غیرمستعد به هیپوتیزم (نمره پایین) مقایسه می‌شوند، مشکلات بخصوصی در ارزیابی همبسته‌های فیزیولوژیکی هیپوتیزم رخ می‌دهد. افرادی که در رتبه پایین<sup>۱</sup> (نمره پایین) قرار گرفته‌اند آنچه را که به عنوان اثر منفی فرد، شناخته شده است نشان می‌دهند (جونز<sup>۲</sup> و اسپانوس<sup>۳</sup> ۱۹۸۲)، اثر منفی فرد به این معنا است که رتبه پایین‌ها مایل نیستند که در ظاهر حساس بودن به هیپوتیزم را نشان دهند و ممکن است تلقیناتی را که به آنان می‌شود را پس زده یا ضد آن عمل کنند. در نتیجه رتبه پایین‌ها ممکن است پاسخی متفاوت نه تنها با رتبه بالاها<sup>۳</sup> که به آنان القاء هیپوتیزمی داده شده، بلکه همچنین متفاوت از گروههای کنترل غیرهیپوتیزمی مستقل، نشان دهند.

بنابراین، به عنوان مثال ممکن است پاسخ‌های فیزیولوژیکی رتبه بالاها که به آنان برای توجه و یا نادیده گرفتن یک محرک تلقینات هیپوتیزمی داده شده است متفاوت از گروهها کنترل غیرهیپوتیزمی با تلقینات مشابه در خارج زمینه هیپوتیزم نباشد، اما پاسخهای هر دو گروه ممکن است با رتبه پایین‌ها متفاوت باشد که عمداً تلقینات را نادیده گرفته یا مخالف آنچه تلقین شده عمل می‌کنند.

بنابراین وجود افراد کنترل مستقل که به طرز مناسبی به آنان تعلیم داده شده باشد برای تحقیق صحیح در این زمینه ضروری است و به نظر می‌رسد که توافق نسبتاً زیادی بین محققین دو نظریه سستی و نوین وجود دارد که در صورت کاربرد کنترل‌های مناسب، مدرکی قطعی برای وجود همبسته روانشناختی واحد در مورد هیپوتیزم در دست نیست (دویس، ۱۹۸۸؛ سارلین و سلاگل، ۱۹۷۹؛ جونز و فلگین، ۱۹۸۹؛ اسپانوس، ۱۹۸۲؛ وگستاف، ۱۹۸۱)، هر چند تلاش ادامه دارند.

### هیپوتیزم و ارتقاء عملکرد

<sup>۱</sup> Lows

<sup>۲</sup> Jones

<sup>۳</sup> Highs

این تصور که هیپنوتیزم فرد را قادر می‌سازد تا عملکردهای معمولش را ارتقاء دهد، به تنهایی توسط بعضی افراد به عنوان مدرکی مبنی بر وجود یک وضعیت هیپنوتیزی مخصوص تصور شده است. هر چند تحقیق در این زمینه، توجه ما را به این حقیقت جلب کرده است که بسیاری از شاهکارهای 'ظاهراً' فوق‌العاده که به هیپنوتیزم نسبت داده می‌شود تنها به این علت فوق‌العاده هستند که مشاهده‌گران از ظرفیتهای انگیزش یافته انسان ناآگاهند. کارهای فوق‌العاده از قبیل خوردن پیازی خام گویی که پیاز یک سیب است، یا معلق شدن بین دو صندلی در حالی که وزن شخص دیگری را تحمل می‌کنند به آسانی توسط اغلب مردم انجام می‌شود. در واقع اغلب افراد به خوبی قادر به انجام کارهای ظاهراً متعالی در نمایشات هیپنوتیزم هستند بدون این که هیچ تلاشی برای به کار بردن مرحله‌ای القایی هیپنوتیزم نمایند (باریر ۱۹۶۹، باریر، اسپانوس و چکاوس ۱۹۷۴). در اینجا، این پیام آشکار است که قبل از تعبیر هر گونه رفتار هیپنوتیزی به عنوان فوق‌العاده، باید همان آزمایش را در یک گروه کنترل بنمایید. اما مواظبت لازم است.

تحقیقات آزمایشگاهی اولیه در حوزه ارتقاء عملکرد با استفاده از طرحها تجربی درون فردی انجام شد، که در آن افراد مانند کنترل خودشان رفتار می‌کردند (به این معنا که همان افراد در هر دو موقعیت هیپنوتیزی و غیرهیپنوتیزی آزمایش می‌شوند). غالباً افراد در چنین موقعیت‌هایی آنچه را که وضعیت کنترل غیرهیپنوتیزی یک اثر پنهان نگهداشته شده نامیده می‌شود آشکار می‌کنند، یعنی آنها در امتحانات کنترل عملکرد ضعیفی دارند به طوری که عملکرد آنها در امتحانات هیپنوتیزی تقویت شده<sup>۱</sup> به نظر می‌آید (واگستاف ۱۹۸۱).

در نتیجه، مناسبترین طرح برای آزمایش ادعاهای برتری هیپنوتیزم، طرح گروه مستقل است، که در آن افراد هیپنوتیزم‌پذیر و گروه کنترل، در گروههای مختلف قرار می‌گیرند (باریر ۱۹۶۹). هنگامی که کنترل‌های مناسب از قبیل استفاده از کنترل‌های مستقل کار انگیزشی<sup>۲</sup> و تقلیدی<sup>۳</sup> به کار برده می‌شود به نظر می‌رسد که هیچ مدرکی دال بر عملکرد بهتر افراد

<sup>1</sup> Feat

<sup>2</sup> Within-subjects

<sup>3</sup> Holding back

<sup>4</sup> Performance

<sup>5</sup> Boosted

<sup>6</sup> Transcendence

<sup>7</sup> Task-motivated



هیپنوتیزم‌پذیر نسبت به گروه‌های کنترل در طیف گسترده‌ای از کارها شامل خود را به ناشنوایی، نابینایی و کوررنگی زدن یا کودکانه رفتار کردن و یادآوری وقایع کودکی، بالا بردن وزن و سایر فعالیت‌های ورزشی و اصلاح دید چشم، وجود نداشته باشد.

اگر چه این تصور که هیپنوتیزم افراد را آماده می‌سازد تا بر عملکرد در حالت غیرهیپنوتیزمی فائق آیند، اکنون کلاً توسط نظریه‌پردازان سنتی و مدرن رد شده است. به نظر می‌رسد هنوز دیدگاه تجزیه‌گرایانه هیپنوتیزم به بعضی پدیده‌ها در زمینه‌های دیگر روانشناختی، که با شکی قابل توجه به آن نگریسته می‌شود اعتبار دهد. به عنوان نمونه، یکی از نمایشی‌ترین اثرات هیپنوتیزمی توهم منفی<sup>۱</sup> ادعا شده است و به این معنا است که افراد هیپنوتیزم‌پذیر در پاسخ به تلقین هیپنوتیزمی، قادر نخواهند بود کسی یا چیزی را از قبیل شخص یا صندلی که در مقابل چشمانشان قرار گرفته ببینند. فرضی که تجزیه‌گرایان<sup>۲</sup> بیان کرده‌اند این است که اگر چه آن ماده با قسمت آگاه<sup>۳</sup> ذهن دیده نمی‌شود ولی به طریقی با قسمت دیگر ذهن که خارج از آگاهی است دیده می‌شود.

اگر این طور باشد، این تفسیر جالب توجه است، زیرا به نظر می‌رسد با هر گونه تئوری روانشناختی<sup>۴</sup> با نفوذ قوه ادراک<sup>۵</sup> مخالفت می‌کند. احتمالاً<sup>۶</sup> چه مکانیسم روانشناختی می‌تواند به ما اجازه دهد تا بطور انتخابی منطقه وسیعی از حوزه بصری را مسدود کنیم؟ (بدون چنین توضیحی دشوار است که تبیینی نوین (mon-state)، غیر از سازش رفتاری بدهیم، افراد تظاهر می‌کنند که چیزی را که مثل روز روشن است نمی‌توانند ببینند (واگستاف ۱۹۹۱ و ۱۹۸۱). در واقع به نظر می‌رسد بعضی از تحقیقات اخیر که با استفاده از طرحی آزمایشی توسط اسپانوس و همکارانش صورت گرفته، قویاً<sup>۷</sup> از این نظریه که سازش ممکن است مؤلفه مهمی در این تأثیر باشد حمایت می‌کند (اسپانوس ۱۹۹۲). آنها در یک بررسی به افراد تلقین توهم منفی دادند و آنها شماره ۸ را که به وضوح در مقابل چشمانشان قرار داشت نمی‌دیدند. بعضی افراد بعداً ادعا کردند که هیچ چیز ندیده بودند. به همین افراد بعداً<sup>۸</sup> گفته شد که واقعی‌ها، بر خلاف مقلدین<sup>۹</sup> شماره مورد نظر را برای مدت کوتاهی می‌بینند اما سپس محو می‌شود.

<sup>۱</sup> Alleged

<sup>۲</sup> Dissociationists

<sup>۳</sup> Mind

<sup>۴</sup> Mainstream

<sup>۵</sup> Perception

<sup>۶</sup> Fakery

با داشتن این اطلاعات، تمام این افراد واقعا تصدیق کردند که آن شماره را دیده‌اند. هر چند این مطلب الزاما مسئله را حل نمی‌کند، اما یک نظریه پرداز تندرو سستی (state) هنوز می‌تواند به صورت قابل درکی استدلال کند که این نوع دستورات به خودی خود می‌تواند به عنوان تلقیناتی برای خارج کردن یا خارج نکردن اطلاعاتی عمل کند که با قسمت‌های مختلف هوشیاری دیده شده و در آن ذخیره گردیده است.

با مثالهایی دیگر، مشکلات مشابهی اتفاق می‌افتد که در نظر اول ممکن است نمایانگر عملکرد سازشی باشد. به عنوان نمونه باربر، اسپانوس و کاسوس (۱۹۷۴)، گزارش می‌دهند که هنگامی که تلقینی برای ناشنوایی هیپنوتیزمی دادند از افراد سؤال شد که آیا صدای مرا می‌شنوید؟ تعدادی از آنها گزارش دادند نه نمی‌شنوم، یک نظریه‌پرداز سستی منطقاً استدلال می‌کند که این افراد غافلگیر شده بودند، اما یک تجزیه‌گر ممکن است استدلال کند که آن پاسخ قسمت دیگری از هوشیاری است که در حال صحبت می‌باشد.

همچنین در ارتباط با این نظریه که هیپنوتیزم موجب رفتارهای غیر معمولی می‌شود ادعایی وجود دارد که می‌گوید هیپنوتیزم افراد را وادار به ارتکاب اعمال صدمه زننده و ضد اجتماعی می‌کند که به طور طبیعی قادر به انجام آن نیستند. به نظر می‌رسد تجربه‌های اولیه تأیید می‌کردند که فرد "هیپنوتیزم شده" می‌تواند مجبور به انجام اعمالی شود که برای خودش و دیگران غیر اخلاقی یا مضر است. چنین اعمالی شامل خودنمایی بی‌شرمانه، برداشتن ماری خطرناک، پاشیدن اسید به هیپنوتیزم‌کننده، دزدیهای جزئی و پرخاش‌های زیبایی بوده است (واگستاف ۱۹۸۹، ۱۹۹۱، ۱۹۹۳). هر چند تعدادی از منتقدین این بررسیها، نتیجه گرفته‌اند که وجود حالت هیپنوتیزمی برای توضیح این نتایج ضروری نیست. به جای آن، این نتایج در اصل می‌توانند در ارتباط با افراد توضیح داده شود: الف) بخواهند به هیپنوزگر یا آزمایش‌کننده کمک کنند. ب) فکرکنند که فعالیتهایشان واقعا بی‌خطر است. ج) فرض کنند که فرد دیگری مسئولیت نتایج کارهایشان را به عهده می‌گیرد (باربر ۱۹۶۹؛ کو، کوبایاشی و هووارد ۱۹۷۲، ۱۹۷۳؛ اورن و ایوانز ۱۹۶۵؛ یودلف ۱۹۸۳).

<sup>1</sup> Self-injurious

<sup>2</sup> Anti-social

<sup>3</sup> Indecent

<sup>4</sup> Verbal attacks

به عنوان مثال، بررسیهای اولیه توسط رولاند<sup>۱</sup> ۱۹۳۹ و یونگ<sup>۲</sup> ۱۹۵۹ نشان می دهد که اکثراً افرادی که عمیقاً هیپنوتیزم شده اند اقدام به برداشتن ماری خطرناک و پاشیدن اسید به آزمایشگیر می کردند در حالیکه این افراد هنگامیکه در حالت بیداری بودند عموماً از انجام این کار امتناع می ورزیدند. هر چند اورن<sup>۳</sup> و ایوانس<sup>۴</sup> در سال ۱۹۶۵ دریافتند که هم افراد هیپنوتیزم پذیر و هم غیر هیپنوتیزم پذیر هنگامیکه به آنان تلقینات مؤکد داده می شود تلاش می کنند که مار خطرناکی را بردارند، دستان خود را داخل لیوان آزمایشگاهی اسید نیتریک غلیظ فرو برند و اسید را به طرف آزمایشگر بپاشند. نکته مورد اهمیت در این بررسی تشخیص این مطلب بود که در حالیکه پنج نفر از شش نفری که هیپنوتیزم شده بودند این اعمال را انجام دادند، اما تنها دو نفر از آنها هنگامیکه هیپنوتیزم نشده بودند این اعمال را انجام می دادند. هرچند تمام شش فرد مقلد غیر هیپنوتیزی آن کارها را انجام دادند. این مطلب دوباره مشکل استفاده صرف از طرحهای درون فردی در تحقیقات هیپنوتیزم را بخوبی نشان می دهد.

بررسیهای بیشتر نشان داده است که افراد غیر هیپنوتیزم پذیر درست به میزان افراد هیپنوتیزم پذیر (گاهی اوقات هم اندکی بیشتر) انواعی از اعمال ضد اجتماعی و تفرآور را انجام می دهند که شامل تحریف انجیل، پاره کردن پرچم ملی، ارتباط همجنس گرایی و حتی توزیع هروئین بوده است. (کو، کوبایاشی و هوارد ۱۹۷۳؛ لویست و سنایرین<sup>۵</sup> ۱۹۷۵، او برین و رباک<sup>۶</sup> ۱۹۷۶) اگر چه بعضی ها استدلال کرده اند که اکثراً افراد اگر از طرح و مراحل بررسی دریابند که موقعیت "بی خطر" است احتمالاً در آنچه به نظر می رسد فعالیتی خطرناک یا ضد اجتماعی است شرکت می کنند (اورن و هولاند<sup>۷</sup> ۱۹۶۸، میکسون<sup>۸</sup> ۱۹۷۴)، تحقیق دیگر نشان می دهد که الزاماً مسئله این نیست (کالورلی و باریر<sup>۹</sup> ۱۹۶۵، شریدان و کینگ<sup>۹</sup> ۱۹۷۲).

بسیاری از نتایجی که در این بخش ارائه شد و بیشتر مدارک نشان می دهد افراد، بدون توجه به اینکه هیپنوتیزم شده اند یا نه، به شدت تحریک می شوند تا به تقاضاها در زمینه

<sup>1</sup> Rowland

<sup>2</sup> Yung

<sup>3</sup> Orne

<sup>4</sup> Evans

<sup>5</sup> Levitt

<sup>6</sup> Rabuk

<sup>7</sup> Holland

<sup>8</sup> Mixon

<sup>9</sup> King

مشخصی پاسخ دهند که شامل راضی نمودن آزمایشگر یا مقام مسئول است و باعث "عملی شدن" آزمایش می‌شود (واگستاف ۱۹۸۱، ۱۹۸۶، ۱۹۹۱، اورن ۱۹۶۲، ۱۹۷۰؛ میلگرام<sup>۱</sup> ۱۹۷۴). مادامیکه هیچیک از روش‌شناسان در این بررسیها شرکت نکنند هرگز نمی‌توان قطعا<sup>۲</sup> ثابت کرد که هیپنوتیزم حالت مخصوص نیست. به نظر می‌رسد نتایج پیشنهاد می‌کنند که نیازی نیست که فرد برای توضیح بسیاری از کارهایی که به هیپنوتیزم نسبت داده شده از مفهوم حالت هیپنوتیزی استفاده کند.

### هیپنوتیزم و حافظه

هیپنوتیزم با تعدادی از پدیده‌های حافظه مرتبط شده است. و در دو دهه اخیر پلیس علاقه فزاینده‌ای به استفاده از هیپنوتیزم برای تقویت حافظه<sup>۳</sup> نشان داده است. هر چند، تحقیق اولیه در این حوزه، به علت استفاده از طرحهای همان افراد یا این حقیقت که برای انگیزش گروههای کنترل توجه کافی نمی‌شد، نقص داشت. مشکل دیگر این بود که گاهی اوقات تنها به میزان اطلاعات صحیح که بدون دقت کلی کسب می‌گردید توجه می‌شد (نسبت اطلاعات صحیح به نادرست). امکان دارد که فرد هیپنوتیزم‌پذیر تنها با استفاده از معیار ساده‌تری برای گزارش، پاسخ‌های صحیح‌تری بدهد که همان حدس زدن و ارائه کردن اطلاعات صحیح بعلاوه اطلاعات نادرست بیشتر است (واگستاف ۱۹۸۴).

علیرغم بررسیهای جدال برانگیز بسیار، اکنون مجموعه نسبتاً وسیعی از مدارک تجربی<sup>۴</sup> نشان می‌دهد، هنگامیکه مقیاسهای مناسب گروه کنترل مستقل بکار برده می‌شود، مراحل هیپنوتیزی دقت حافظه را به سطحی بالاتری از یک حالت غیر هیپنوتیزی<sup>۴</sup> برانگیخته شده، اصلاح نمی‌کند (شامل حافظه‌های کودکی).

گاهی اوقات که اختلافاتی بین گروههای غیر هیپنوتیزی برانگیخته شده و گروههای هیپنوتیزی ایجاد می‌شود این حافظه‌ها (خطررها) تمایل به حضور پیدا می‌کنند زیرا که گروههای هیپنوتیزی خطاهای مثبت کاذب بیشتری را گزارش می‌دهند، یعنی افراد هیپنوتیزی با اعتماد بیشتری ادعا می‌کنند می‌توانند چیزها و یا حوادثی را که متعلق به حال نیست بخاطر

<sup>1</sup> Milgram

<sup>2</sup> Refreshing memory

<sup>3</sup> Experimental

<sup>4</sup> Motivated

بیاورند یا بیان بکنند) برای مرور به اندرتن<sup>۱</sup> ۱۹۸۹، باربر ۱۹۶۵، اسمیت ۱۹۸۳، واگستاف ۱۹۹۳، ۱۹۸۹، ۱۹۸۴، مراجعه شود.

اگر چه میزان نادرستی‌های القایی از نظر هیپنوتیزی بر مسخ شدگی‌های واقعی و غیر قابل برگشت حافظه یا بر تمایلات که بسادگی مطرح می‌گردند<sup>۲</sup> تاثیر می‌گذارد، موضوعی برای مجادله است. ثابت شده که یافتن الگویی که قطعاً این مسئله را حل کند مشکل است. بعنوان نمونه، مرحله‌ای که مستلزم رویارویی (مواجهه) افسانه‌سازان<sup>۳</sup> با اطلاعات اصلی است ظاهراً<sup>۴</sup> بتواند حافظه‌های کاذب<sup>۵</sup> را دگرگون سازد می‌توان اینگونه استدلال کرد که چنین مرحله‌ای بخودی خود و به آسانی تلقین فوق‌العاده‌ای را ارائه می‌دهد و یا برای خارج ساختن حافظه‌های اصلی از قسمت تجزیه شده دیگر هوشیاری، عمل می‌کند. بنابراین یکی از طرحهای موفقتر طرح موری<sup>۶</sup>، کراس<sup>۷</sup> و ویپل<sup>۸</sup> در سال ۱۹۹۲ بوده است که دریافتند گزارشات غلط حافظه<sup>۹</sup> هیپنوتیزی و غیر هیپنوتیزی هر دو، با ارائه محرکهای مالی به افراد برای دادن گزارشات صحیح می‌تواند کاهش یابد.

مسئله جدال برانگیزتر، پدیده فراموشی هیپنوتیزی است. به طور نمونه، فراموشی هیپنوتیزی با ارائه بعضی موضوعات به فرد هیپنوتیزم‌پذیر همراه با تلقین نشان داده می‌شود که فرد به خاطر آوردن این موضوعات را در طی یا بعد از جلسه هیپنوتیزم مشکل خواهد یافت تا زمانی که به او علامت برگشت<sup>۱۰</sup> داده شود. همانطور که انتظار می‌رود، معیارهای استاندارد<sup>۱۱</sup> فراموشی هیپنوتیزی برای تقلید کردن آسانست و در نتیجه محققین در جستجوی اقدامات نسبتاً پیچیده برای فراموشی بوده‌اند. طبق نظریه بعضی از محققین، چنین معیاری، "فراموشی منیع" است (ایوانز<sup>۱۲</sup>: ۱۹۷۹). چنین استدلال شده است که بعد از یک جلسه هیپنوتیزم، گاهی اوقات بعضی از هیپنوتیزم شده‌های واقعی، اطلاعات داستانی را که در حالت هیپنوتیزم به آنان

<sup>1</sup> Anderton

<sup>2</sup> Simply reporting biases

<sup>3</sup> Confabulators

<sup>4</sup> Pseudomemory

<sup>5</sup> Muray

<sup>6</sup> Cross

<sup>7</sup> Whipple

<sup>8</sup> False memory reports

<sup>9</sup> Reversal signal

<sup>10</sup> Measures

<sup>11</sup> Evans

داده می‌شود را بخاطر می‌آورند، اما قادر نخواهند بود بگویند چگونه این اطلاعات را بدست آورده‌اند، هر چند مقلدین معمولاً چنین کاری را انجام نمی‌دهند. این نوع مقایسه، بر یکی از مشکلات عمده طرح "مقلد - واقعی" تأکید می‌کند. به طور نمونه به مقلدین گفته می‌شود مانند افراد هیپنوتیزم‌پذیر بسیار خوب رفتار کنند. هنگامیکه آنان اینگونه عمل می‌کنند، اغلب به نتیجه آن اثر *Overplay* است. یعنی تقلید کنندگان به گونه‌ای رفتار می‌کنند که گویی واقعا<sup>۲</sup> هیپنوتیزم شده‌اند و در نتیجه (مانند بعضی، نه همه واقعی‌ها) تظاهر به فراموشی کامل در مورد اطلاعات و منبع مورد نظرمی‌کنند، بنابراین فراموشی منبع غیرممکن است (واگستاف ۱۹۸۱). آنچه ضروریست گروه کنترلی است که به آنان تعلیم داده شود تا فراموشی نسبی را نشان دهند و اکنون مدارکی وجود دارد که پیشنهاد می‌کند هنگامیکه چنین کنترلهایی بکار برده می‌شود، افراد غیر هیپنوتیزمی واقعا<sup>۳</sup> فراموشی منبع را نشان می‌دهند (کو ۱۹۸۹).

اثر فراموشی دیگری که در مورد آن زیاد بحث شده بازیابی سازمان نیافته<sup>۴</sup> می‌باشد (ایوانز و کلیستروم ۱۹۷۳؛ کلیستروم و ویلسون ۱۹۸۴). بعضی چنین استدلال می‌کنند که اگر افرادی هیپنوتیزمی را که دچار فراموشی نسبی<sup>۵</sup> هستند انتخاب نماییم (بدین معنا که بخش‌های کمی را بخاطر می‌آورند). این افراد معمولاً بخش‌هایی ناچیز را به صورتی سازمان نیافته به یاد می‌آورند (نه به صورت تربیت نوبتی و دسته‌های معنایی). این امر برخلاف حافظه طبیعی است و مقلدین معمولاً این تأثیر را نشان نمی‌دهند. با اینکه، مقلدین عادت به آشکار کردن فراموشی کامل دارند، اما در واقع هرگز فرصتی برای نشان دادن آشفتگی در یادآوری نمی‌یابند. بنابراین، نظریه‌پردازان *non-state* از کنترلهای متفاوتی استفاده کرده‌اند و افراد غیر هیپنوتیزمی مطابق با وضع *non-state* اثرات آشفتگی مشابهی را نشان می‌دهند، در حالی که به آنان دستور داده شده تا فقط تظاهر به فراموشی کرده یا موضوع مورد نظر را از ذهن خود خارج سازند (اسپانوس ۱۹۸۹، واگستاف ۱۹۷۷، ۱۹۸۲، واگستاف و کارول ۱۹۸۷).

اما اگر فراموشی هیپنوتیزمی واقعا<sup>۶</sup> همان چیزی باشد که نظریه‌پردازان نوین آن را شرح می‌دهند، یعنی عملی سنجیده و استراتژیک که به خاطر آوردن را مختل می‌کند (به عنوان مثال

*Overplay effect*: همانندسازی، یکسان کردن دو چیز کاملاً متفاوت با هم طوری که قابل تشخیص نباشد.

<sup>۲</sup> *Extremely hypnotised*

<sup>۳</sup> *Disorganized retrieval*

<sup>۴</sup> *Kihlstrom & Wilson*

<sup>۵</sup> *Partially amnesic*

با پنهان نگاه داشتن اطلاعات یا دور کردن موضوع از ذهن، پس باید انتظار داشته باشیم که اگر به افراد صریحا<sup>۱</sup> دستور داده شود که حقیقت را بگویند و برای به خاطر آوردن بسیار تلاش کنند، فراموشی هیپنوتیزمی باید به آسانی نقض شود. بعضی از محققین دریافته‌اند که فراموشی هیپنوتیزمی نمی‌تواند با چنین شیوه‌هایی نقض شود (کلیستروم و سایرین ۱۹۸۰)، هر چند "کو" در سال ۱۹۸۹ گزارش داده است که فراموشی می‌تواند فقط هنگامی نقض شود که از افراد هیپنوتیزم‌پذیر خواسته شود راستگو باشند، یا به دستگاه دروغ‌سنج مجهز شوند و عملکرد آنان از طریق ویدئو نمایش داده شود. با این وجود نظریه پردازان سنتی ممکن است منطقاً استدلال کنند که افراد در مجموعه مراحل "کو" بخودی خودی ممکن است به عنوان نشانه‌های وارونگی فراموشی، عمل کنند و مسئولیت بر روی دوش نظریه‌پردازان نوین باقی ماند تا توضیح دهند چرا نقض فراموشی هیپنوتیزمی با استفاده از شیوه‌های غیر هیپنوتیزمی این قدر مشکل است.

نظریه‌پردازان نوین پیشنهاد کرده‌اند که دلیل دشواری نقض کردن فراموشی هیپنوتیزمی اینست که بعضی افراد چنان در نمایش فراموشی، سرمایه‌گذاری می‌کنند که اگر فقط به دنبال دستوراتی مبنی بر راستگو بودن و یا سعی در به خاطر آوردن، تلاش در به خاطر آوردن نمایند، ممکن است احساس تحقیر شدن نمایند، پس برای این که فراموشی نقض شود افراد باید قادر باشند بدون احساس تحقیر شدن، موضوع را به یاد آورند.

بنابراین اسپانوس، راک و برتراند در سال ۱۹۸۵ از طرحی استفاده کردند که در آن به افراد مبتلا به این فراموشی (گذرا) گفته شد که موضوع فراموش شده در قسمت‌های پنهان ذهن قرار گرفته است. این مرحله به صورت موفقیت آمیزی، فراموشی (گذرا) را نقض می‌کرد. اما، تجزیه‌گران دوباره استدلال می‌کنند که در موارد فراموشی هیپنوتیزمی بازگشت‌پذیر واقعا<sup>۲</sup> موضوع در قسمت‌های دیگر ذهن پنهان شده است، نتایج هنوز برای تعبیری تحلیلی‌گرانه (تجزیه‌گرانه) قابل بحث باقی می‌ماند. بنابراین، شاید برای وضعیت non-state بررسی واگستاف (۱۹۷۷) متقاعد کننده‌تر باشد، که در آن به افراد تلقین فراموشی داده شد، اما قبل از این که از

<sup>1</sup> Holding lack

<sup>2</sup> Breached

<sup>3</sup> Amnesia reversal cues

<sup>4</sup> Investment

<sup>5</sup> Forgotten material

<sup>6</sup> Hidden parts

آنان خواسته شود تا یادآوری کنند، به آنان فرصت داده شد تا بگویند به جای این که در حالت خلسه باشند در حال نقش بازی کردن هستند. هنگامی که از این مرحله استفاده می‌شد، به نظر می‌رسید فراموشی کاملاً ناپدید شده (از بین رفته)، حتی در مورد افرادی که ادعا می‌کردند آن موقع در حال نقش بازی کردن نبودند.

### واکنش پس از هیپنوتیزم ۱ و منطق خلسه ۲

اگر هیپنوتیزم به جای واکنش غیرارادی، ایفای نقشی سنجیده باشد، انتظار می‌رود که واکنش هیپنوتیزی هنگامی که هیپنوتیزم‌گر حاضر نیست، متوقف شود. ظاهراً اورن، شیهان و ایوانز (۱۹۶۸) بر عکس این نظریه، دریافتند که بعضی افراد هیپنوتیزم‌پذیر به واکنش در مقابل تلقین پس از هیپنوتیزم ادامه دادند (پشیمانی خود را با شنیدن کلمه "آزمایش"، لمس می‌کردند) حتی هنگامی که هیپنوتیزم‌گر حاضر نبود، در صورتی که در افراد تقلید کننده در غیاب هیپنوتیزم‌گر، واکنش متوقف می‌شد. اگر چه مشکل این بررسی، این بود که عکس‌العمل پس از هیپنوتیزم روی کسی امتحان می‌شد که کاملاً برای آزمایش‌گر شناخته شده بود. بنابراین در صورتی که نشان ندادن واکنش یک مقلد که قسمتی از همان بررسی است و به او دستور داده شده تا تقلید کند، سازگار بوده باشد، با نقش فردی هیپنوتیزم شده ناسازگار است (واگستاف ۱۹۸۱). اسپانوس (۱۹۸۷) برای ارزیابی این تعبیر واکنش پس از هیپنوتیزم را با استفاده از فردی که ظاهراً هیچ ارتباطی با آزمایش نداشت امتحان کرد. آنها با استفاده از این طرح دریافتند که عکس‌العمل‌های پس از هیپنوتیزم کاملاً از بین می‌روند.

مشکلات بیشتر با تفسیر مقایسه‌های مقلدین-واقعی و با بررسی مجموعه‌ای از پدیده‌های هیپنوتیزی که آنها را منطق خلسه می‌نامند پدید می‌آید. این اصطلاح را اورن (۱۹۷۹، ۱۹۵۹) ابداع کرده است و برای اشاره به این مشاهده به کار می‌رود که به نظر می‌رسد، بعضی از افراد هیپنوتیزم شده بر عکس مقلدین، قادرند تناقضات غیرمنطقی را قبول کنند. به عنوان نمونه، اگر دستور داده شود که: الف) به شخصی نگاه کنند، ب) آن فرد را در محل دیگری ببینند که

<sup>1</sup> Post-hypnotic response

<sup>2</sup> Trance-logic

<sup>3</sup> Role-enactment

<sup>4</sup> Non-response

<sup>5</sup> Illogical inconsistencies



ایستاده است (دچار توهم شوند)، مقلدین معمولاً یک تصویر<sup>۱</sup> توهمی را گزارش می‌دهند، هر چند بعضی افراد هیپنوتیزم شده ممکن است گزارش دهند که هر دو را یعنی تصویر توهمی و واقعی فرد را دیده‌اند، این مورد را عکس‌العمل مضاعف<sup>۲</sup> توهم می‌نامند. مقلدین نیز معمولاً توهمات مبهمی را گزارش می‌دهند، در حالی که بعضی افراد هیپنوتیزم شده ممکن است گزارش دهند که تصویر شفافی را دیده‌اند. هنگام واکنش نشان دادن به تلقینات رجعت سنی، بعضی افراد هیپنوتیزم شده ممکن است بگویند هم کودکی را دوست دارند و هم بزرگسالی را (دوگانگی<sup>۳</sup>) و همچنین به طور صحیح جمله‌ای پیچیده را که هیچ کودکی قادر به نوشتن آن نیست بنویسند (نوشتن ناهمخوان<sup>۴</sup>) در صورتی که افراد مقلد معمولاً خواهند گفت که همیشه کودکی را دوست دارند و جمله‌ای پیچیده را به صورت نادرست می‌نویسند (اورن ۱۹۵۹، نوگرادی و همکاران ۱۹۸۳، دیگروت و گوین<sup>۵</sup> ۱۹۸۹).

اگر چه تلاشهایی که برای نتیجه‌گیری از اختلافات مقلد- واقعی در واکنش موسوم به توهم مضاعف صورت گرفته ناموفق بوده است، اما از پدیده‌های دیگر خلسه منطقی<sup>۶</sup> نتیجه برداری<sup>۷</sup> شده است (دیگروت و گوین ۱۹۸۹).

هرچند ممکن است این پدیده دوباره محدودیت طرح مقلد- واقعی را به خاطر آورد. می‌توان اینگونه استدلال کرد که مقلدین در حالیکه به عنوان افراد "هیپنوتیزم‌پذیر عالی" عمل می‌کنند تنها دوباره به تشدید نقش تقلید شده خود می‌پردازند. بعضی از افراد هیپنوتیزم‌پذیر عالی مانند مقلدین این تشدید را انکار می‌کنند، اما نه همه آنها. بنابراین، شاید این افراد هیپنوتیزمی حین خلسه منطقی فقط مشغول مرور کردن تخیلاتشان یا ارائه عکس‌العمل‌های ناقص‌تر یا غیرواقعی‌تر باشند (واگستاف ۱۹۸۱). برای آزمایش این نظریه بعضی از محققین از گروه‌های کنترلی استفاده کردند که به آنان دستور داده شد به جای تظاهر کردن به تأثیرات متنوع، آنها را تصور کنند و یا به آنان بدون القاء هیپنوتیزمی دستورات معادلی داد شد. چنین

<sup>1</sup> Single hallucinated image

<sup>2</sup> Double-hallucinated response

<sup>3</sup> Duality

<sup>4</sup> Incongruous writing

<sup>5</sup> De groot & Gwynn

<sup>6</sup> Trance-logical

<sup>7</sup> Age regression

گروه‌هایی به صورت موفقیت‌آمیزی، اثرات خلسه منطقی را دوباره ظاهر کردند (اسپانوس ۱۹۸۶؛ دیگرگروت و گوین ۱۹۸۹).

البته با این وجود مشکل به همان صورت باقی می‌ماند، تنها به این دلیل که گروه‌های کنترلی که به طور مناسبی به آنان دستور داده شده می‌توانند از این اثرات نسخه برداری کنند، اما از این مطلب الزاماً نتیجه گرفته نمی‌شود که افراد هیپنوتیزم‌پذیر به همان دلایل به همان شکل رفتار می‌کنند.

### هیپنوتیزم بالینی

این مسئله که آیا هیپنوتیزم به عنوان حالتی تغییر یافته به مناسبترین شکل شرح داده شده است یا نه، اغلب با این که تکنیک‌های هیپنوتیزی می‌توانند مزایایی درمانی داشته باشند اشتباه گرفته می‌شود. اگر چه نظریه‌پردازان نوین استدلال می‌کنند که در مورد بعضی از مزایای درمانی هیپنوتیزم اغراق شده است (واگستاف ۱۹۸۱، جانسون ۱۹۸۹-۱۹۸۹، استام<sup>۱</sup> ۱۹۸۹). اما عده بسیار معدودی آنچه را که به عنوان مراحل هیپنوتیزی شرح داده شده و می‌تواند به صورت قابل ملاحظه‌ای در معالجه بعضی از کسالت‌ها، مثل بیخوابی، چاقی، فوبیهای خفیف، سیگار کشیدن، ناراحتی‌های پوستی و ناراحتی دندان موفقیت‌آمیز باشد انکار می‌کنند، بخصوص هنگامی که با عدم معالجه مقایسه می‌شوند (هیپ و درایدن<sup>۲</sup> ۱۹۹۱، وادن و آندرتون<sup>۳</sup> ۱۹۸۲). در چنین مواردی مسئله این نیست که هیپنوتیزم بسیار کاربرد دارد، بلکه سؤال این است که با چه چیز و چرا مقایسه می‌شود؟ معمولاً روشهای هیپنوتیزی مستلزم عوامل متنوعی است که مختص هیپنوتیزم نیست و ممکن است بدون این که نیاز مسلم به فرض کردن یک حالت هیپنوتیزی داشته باشیم پاسخی برای بهبودی باشد. چنین عواملی شامل حمایت اجتماعی، آرمیدگی، الگوسازی ناپیدا، اثرات دارونما<sup>۴</sup> و حتی سازش اجتماعی است (وادن و آندرتون ۱۹۸۲؛ واگستاف ۱۹۸۱، ۱۹۸۷). متأسفانه، بررسیهای آزمایشگاهی و امتحانهای کنترل شده کلینیکی در این حوزه به قدر کافی دقیق نبوده است، تا امکان طرح نتایجی قاطع را درباره این

<sup>1</sup> Stam

<sup>2</sup> Complaints

<sup>3</sup> Heap & Dryden

<sup>4</sup> Wadden & Anderton

<sup>5</sup> Covert modelling

<sup>6</sup> Placebo effects

که آیا حالت هیپنوتیزمی در توضیح علامت بهبود پس از مراحل هیپنوتیزمی ضروری و یا حتی مفید است را ممکن سازد.

یک جزء معلوم هر ردیابی، میزان باورهای بیمار در مورد تأثیر این نوع درمان است (جانسون ۱۹۸۹). به عنوان مثال واگستاف و رویس (۱۹۹۴) دریافتند که مرحله هیپنوتیزمی برای معالجه ناخن جویدن بهتر از مرحله غیرهیپنوتیزمی عمل می‌کند، اما بهترین پیش‌بینی‌کننده<sup>۱</sup> بهبود نتیجه، حضور یا عدم حضور القای هیپنوتیزمی نبود (یا هیپنوتیزم)، بلکه باورهای بیمار درباره تأثیر مراحل بود (اگر چه نتیجه مطلوب به صورت با اهمیتی بستگی به گزارشهای شفاهی افراد داشت به این صورت که آنها هیپنوتیزم شدن را چگونه درک و احساس می‌کردند). هر چند این بررسی یک استثناء است، اما واقعاً این باورها به ندرت مانند متغیری آزمایشی مورد سنجش و آزمایش قرار می‌گرفتند.

#### هدم حساسیت به درد هیپنوتیزمی (بی حسی با هیپنوتیزم)

از نظر بسیاری از مردم، توانایی افراد هیپنوتیزم شده در تحمل یا برطرف کردن درد جراحی است که به وضوح ارزش هیپنوتیزم را ثابت می‌کند، اما این مطلب که افراد می‌توانند جراحی را بدون هیچ پریشانی و یا با پریشانی بسیار اندک تحمل کنند، ظاهراً<sup>۲</sup> از لحاظ دیدگاههای نوین غیر قابل توضیح است. هر چند نظریه پردازان نوین معتقدند که توضیح این پدیده، بدون استناد کردن به مفهوم یک "حالت هیپنوتیزمی" امکان‌پذیر است. آنها به عنوان مثال خاطر نشان می‌کنند که موارد جراحی با استفاده از هیپنوتیزم نسبتاً کمیاب است و این که مراحل عدم حساسیت به درد با هیپنوتیزم معمولاً مستلزم نوعی راهبردهای غیر اختصاصی در رویارویی است که مسکن‌های بسیار مؤثری برای درد هستند و شامل تلقیناتی برای تسکین درد (کرحی<sup>۳</sup>، سردی و غیره)، آرمیدگی، حواس‌پرتی و آمادگی قبل از عمل برای تخفیف ترس و اضطراب می‌باشند (باربر، اسپانوس و چیوز ۱۹۷۴؛ چیوز ۱۹۸۹). در صورتی که نظریه پردازان سستی تأثیر این عوامل را انکار نمی‌کنند، اما این که عوامل غیرهیپنوتیزمی می‌توانند توصیفی کامل برای عدم حساسیت به درد با هیپنوتیزم باشد را انکار می‌کنند. به عنوان مثال هیلگارد استدلال می‌کند که بی حسی با هیپنوتیزم مستلزم دو مؤلفه است، عوامل غیرهیپنوتیزمی از قبیل آنهایی

<sup>۱</sup> Patient's beliefs

<sup>۲</sup> Efficacy

<sup>۳</sup> Predictor

<sup>۴</sup> Relievers

که ذکر شد، و یک مرحله تجزیه‌ای هیپنوتیزمی مشخص که به وسیله آن درد از آگاهی مجزا می‌شود (هیلگارد و هیلگارد ۱۹۸۳؛ هیلگارد ۱۹۸۶؛ برورز ۱۹۸۳).

بدیهی است از آنجایی که انجام آزمایشات کنترل شده در بررسی درد بدن‌بال جراحی برای آزمودن این نظرات مشکل است، محققان برای بررسی عدم حساسیت به درد با هیپنوتیزم به شیوه‌های آزمایشگاهی پرداخته‌اند. در مطالعات آزمایشگاهی، معمولاً مرحله القایی درد، مستلزم قرار دادن دست فرد در آب یخ یا استفاده از یک محرک فشاری است. در هر دو روش می‌توان بدون هیچگونه صدمه ماندگاری درد شدید را کاهش دهد. ممکن است فکر کنیم که یک شیوه مشخص برای آزمودن اعتبار گزارشات عدم حساسیت به درد با هیپنوتیزم، استفاده از اقدامات فیزیولوژیکی همراه با درد است. به هر حال، تفسیر بررسیهایی که این شیوه را به کاربرده‌اند، مشکل به نظر می‌رسد. به عنوان نمونه، در بعضی بررسی‌ها دریافته‌اند که اگر چه افراد هیپنوتیزمی با پیروی از تلقیناتی برای عدم حساسیت به درد، کاهش حس درد را گزارش می‌دهند اما به نظر می‌رسد ملازمان فیزیولوژیکی درد (از قبیل افزایش ضربان قلب و فشارخون) با این گزارشات تناقض دارند. ممکن است این مسئله پیشنهاد کند که بعضی افراد هیپنوتیزم‌پذیر، درد کمتری را از آنچه واقعاً احساس می‌کنند گزارش می‌دهند (واگستاف ۱۹۸۱). هر چند تعدادی از نظریه‌پردازان سنتی عقیده دارند که این یافته می‌تواند از لحاظ تجزیه‌ای توضیح داده شود.

آنها برای نشان دادن این مطلب، مرحله مشاهده پنهان<sup>۱</sup> را که قبلاً درباره آن به اختصار شرح داده شد به کار برده‌اند، که به موجب آن آزمایشگر در طول جلسه هیپنوتیزم، تلاش می‌کند تا با قسمت دیگر هوشیاری تماس برقرار کند. بعضی محققین دریافته‌اند که اگر چه فرد هیپنوتیزم شده، اغلب در پاسخ به محرکی آسیب‌رسان<sup>۲</sup> ادعا خواهد کرد که درد او کاهش یافته است، اما مشاهده‌گر پنهان که بی‌هیچ ادعایی قسمت تجزیه شده هوشیاری را نشان می‌دهد، درد را مانند همیشه طبیعی گزارش خواهد کرد (برورز ۱۹۸۳؛ هیلگارد ۱۹۸۶). از این یافته برای حمایت از این نظریه که در طی بی‌حسی با هیپنوتیزم درد خارج از آگاهی احساس می‌شود، استفاده شده است. بنابراین این یافته، تناقض آشکار بین گزارشهای شفاهی و شاخص‌های فیزیولوژیکی<sup>۳</sup> را توضیح می‌دهد. هر چند نظریه‌پردازان نوین پیشنهاد می‌کنند که دو عامل دیگر

<sup>1</sup> Hidden- observer

<sup>2</sup> Noxious

<sup>3</sup> Physiological indices

ممکن است در این تأثیر دخالت داشته باشند که هر دوی آنها تلاش افراد را برای سازگاری<sup>۱</sup> با تقاضاهای آزمایشی<sup>۲</sup> نشان می‌دهند. اول اینکه، فرد هیپنوتیزم شده ممکن است فقط سازش را نمایش داده و در وضع مشاهده‌گر پنهان آنچه را که واقعاً به عنوان درد حس می‌کند گزارش دهد و دوم این که ممکن است فرد هیپنوتیزم شده در حالت هیپنوتیزم عادی از راهبردهای رویارویی با درد استفاده کند، اما این‌ها را در وضعیت آزمایشی<sup>۳</sup> "مشاهده‌گر پنهان" طور دیگری وانمود<sup>۴</sup> نماید.

در حمایت از نظریه نوین، مدارکی وجود دارد که نشان می‌دهد راهبردهای کاهش درد غیرهیپنوتیزمی به همان میزان هیپنوتیزمی‌ها، مؤثر هستند (اسپانوس ۱۹۸۶، ۱۹۸۹). هر چند مشکلی که هنوز وجود دارد این است که اگر چه ممکن است پاسخ‌های افراد هیپنوتیزمی و هیپنوتیزمی مشابه باشد اما مراحلی که باعث این پاسخها می‌شود ممکن است متفاوت باشد (بروز و دیویدسون ۱۹۹۱). اگر چه مقلدین به سهولت می‌توانند عدم حساسیت به درد را تقلید کنند، اما نوگرادی و همکاران (۱۹۸۳) دریافتند که به نظر نمی‌رسد مقلدین، تأثیر کلاسیک مشاهده‌گر پنهان را ایجاد کنند (یعنی مشاهده‌گران پنهان، شبیه‌سازی شده آنها، درد بیشتری از قسمت هیپنوتیزم نشده گزارش نمی‌دهند). در عوض، هنگامی که در مقلدین به مشاهده‌گر پنهان دستوراتی داده می‌شد، مشاهده‌گران پنهان به گزارش بی‌حسی به درد، ادامه می‌دادند. هر چند می‌توان ملاحظه کرد که بعضی افراد هیپنوتیزم‌پذیر خوب، نیز به ادعای بی‌حسی، در طول وضعیت مشاهده‌گر پنهان، ادامه دادند، پس این احتمال که پاسخ مقلدین، از این جهت بطور ساده‌ای نظرشان را در مورد "پاسخ محافظه کارانه" فرد هیپنوتیزم‌پذیر عالی را منعکس می‌نماید.

#### روش‌شناسی

اسپانوس و همکارانش در تلاشی برای غلبه بر این مشکلات، الگوهایی را ارائه داده‌اند که فقط مستلزم مقایسه افراد هیپنوتیزمی با کنترل‌های غیرهیپنوتیزمی نیست و به نتایجی رسیده‌اند که به نظر می‌رسد از نظریه نوین حمایت می‌کند. به عنوان مثال، آنها از دستوراتی تجربی استفاده کرده‌اند که دلالت می‌کند بر اینکه در طول وضع مشاهده‌گر پنهان، عین درد یا دردی کمتر و یا بیشتر احساس خواهد شد و دریافت‌اند که اگر مشاهده‌گران پنهان افراد هیپنوتیزم

<sup>1</sup> To accord with

<sup>2</sup> Experimental demands

<sup>3</sup> Switching away

<sup>4</sup> Simulated

شده در معرض محرکی دردناک قرار بگیرند، پاسخ بعدی در مورد تجربه کردن بی حسی بستگی به این مطلب دارد که آیا دستورات تجربی اشاره‌ای به هیپنوتیزم شدن را در زمان دریافت محرک دریافت کرده‌اند یا نه (اسپانوس ۱۹۸۶؛ اسپانوس و همکاران ۱۹۹۰).

به نظر می‌رسد که چنین نتایجی پیشنهاد می‌کنند که گزارشات عدم حساسیت به درد هیپنوتیزم ممکن است مخلوطی از تأثیرات حقیقی، مربوط به راهبردهای رویارویی با درد و تأثیرات سوگیری در پاسخ باشند که همان طور که افراد تلاش می‌کنند تا نقشی آزمایشی را بازی کنند، این سوگیری در پاسخ رخ می‌دهد. هرچند نظریه پردازان سستی قویاً با این تعبیر مخالفند. آنها نه تنها ادعا می‌کنند بی حسی با هیپنوتیزم مؤثرتر از بی حسی بدون هیپنوتیزم است، بلکه اظهار می‌کنند که در طول عدم حساسیت به درد هیپنوتیزمی، تجزیه حقیقی رخ می‌دهد (بوروز و داویدسون ۱۹۹۱). به عنوان مثال بوروز و داویدسون در سال ۱۹۹۱، بعضی یافته‌های منتشر نشده را گزارش می‌دهند که در طول عدم حساسیت به درد هیپنوتیزمی افراد هیپنوتیزم شده می‌توانند یک کار شناختی رقابتی<sup>۱</sup> (تجزیه شده) را به خوبی انجام دهند، در صورتی که افراد غیرهیپنوتیزمی در این کار شناختی رقابتی کمتر موفق عمل می‌کنند. هر چند ظاهراً این نتیجه با نتایج دیگر که نشان می‌دهند افراد هیپنوتیزمی بهتر عمل نمی‌کنند متناقض است، در حقیقت آنها در کارهای رقابتی بدتر از کنترلها عمل می‌کنند (واگستاف ۱۹۸۱).

این مسائل به وضوح غیرقابل حل باقی می‌ماند، هر چند اگر هیچ چیز دیگری نباشد، این حقیقت که آزمایشگاههای مختلف باید نتایج مختلف را بدست آورند شاید اهمیت نیاز به کارهای تجربی را در شکل‌گیری پاسخهای افراد تصدیق کند.

### آموزش نامستعد<sup>۲</sup> و از نظر هیپنوتیزمی

اگر همانطور که نظریه پردازان نوین (non-state) ادعا می‌کنند، پاسخ هیپنوتیزمی از مجموعه‌ای از طرز فکرها و انتظارات مناسب منتج شود، پس شاید آزمون‌هایی این خواهد بود که ببینند آیا ممکن است فردی که سابقاً از نظر هیپنوتیزم‌پذیری نامستعد بوده آموزش دهند و مستعد شود. و در واقع بعضی از جالبترین تحولات اخیر در تحقق هیپنوتیزم اطراف تلاشهایی دور زده است که توسط نظریه‌پردازان نوین برای آموزش افرادی صورت گرفته است که از نظر هیپنوتیزم‌پذیری مستعد شوند. بعضی محققین با استفاده از سلوب‌هایی برای تلقین

<sup>1</sup> Competing cognitive task

<sup>2</sup> Insusceptible

آن دسته از طرز فکرهای، انتظارات و راهبردها در افراد که نظریه پردازان نوین متعقدند مسئول ایجاد تأثیرات هیپنوتیزی هستند، ادعای موفقیت قابل توجهی در تبدیل استعداد های پایین (از نظر هیپنوتیزی) به استعداد های بالا کرده اند (اسپانوس ۱۹۹۱؛ برتراند ۱۹۸۹). هر چند منتقدان این کار، ادعا می کنند که منافع آن کوتاه مدت است و مراحل آموزش به جای پاسخ هیپنوتیزی واقعی، نوعی سازش ایجاد می کنند (بتز و همکاران ۱۹۸۸؛ بوورز و دویدسون ۱۹۹۱). هر دو انتقادها مورد بحث قرار گرفته اند اما اگر همان گونه که واگستاف (۱۹۸۱، ۱۹۸۶، ۱۹۹۱) و اسپانوس (۱۹۹۲) پیشنهاد می کنند، سازش عنصری مهم در بسیاری از پاسخهای هیپنوتیزی باشد، پس شاید این مسئله قابل بحث باشد که آیا به نکته اخیر باید کاملاً به عنوان یک انتقاد نگریست.

### نتیجه

اگر چه دیدگاه اصلی در مورد هیپنوتیزم غیر قابل حل باقی می ماند، اما بررسیهای تجربی هیپنوتیزم به وضوح به ما دو درس روش شناختی مهم را که به صورت فریب دهنده ای ساده اند می آموزد. اول این که، ما هرگز نباید استعدادهای افراد معمولی (ظاهری) را ناچیز بشماریم، هر قدر هم نوعی از رفتار، فوق العاده به نظر برسد اهمیت ندارد، هرگز فرض نکنید که افراد کنترل نمی توانند آن را انجام دهند. دوم این که، ما دائماً باید از این حقیقت آگاه باشیم که افراد، در آزمایشات روانشناسی شرکت کنندگان متفکر و فعالی هستند نه منفعل. این مطلب عقیده ای جدید نیست، اما اگر تحقیق در مورد هیپنوتیزم چیزی برای پیروی کردن داشته باشد، ارزش تکرار کردن را دارد. همان طور که پیرس<sup>۱</sup> تقریباً یک قرن پیش گفت: «بیشترین احتمال را دارد که طرز فکر کلی فرد، که رضایت فوری<sup>۲</sup> از خود و تمایلی<sup>۳</sup> شادی بخش برای یاری مأمور تحقیق به هر وسیله ممکن می باشد با گزارش دادن چیزهای بسیاری که محقق مشتاق یافتن آن است تحقق می یابد، و همین طور سئوالات بسیار آزمایشگر، نوع پاسخی را که انتظار می رود پیشنهاد می کند (تعیین می کند)».

(اقتباس از Orne 1962: 472)

<sup>1</sup> Deceptively

<sup>2</sup> Cognising participants

<sup>3</sup> Pierce

<sup>4</sup> Ready

<sup>5</sup> Cheerful

بنابراین باید در طرح آزمایشات همیشه از این احتمال آگاه باشیم که پدیدهایی که آزمایش می‌کنیم ممکن است به همان اندازه محصول مراحل آن باشد که توسط دیگران اندازه‌گیری می‌شود.

#### REFERENCES:

- Anserton, C.H. (1986) The forensic use of hypnosis, in F.A. De Piano and H.C. Salberg (eds) *Clinical Applications of A hypnosis*, Norwood, N.J: Ablex.
- Banyai, E. I and Hilgard, E.R. (1976) A comparison of active alert hypnotic induction and traditional relaxation induction, *Journal of Abnormal Psychology*, 85: 218 - 224.
- Barber, J. (1991) The locksmith model: accessing hypnotic responsiveness, in S.J. Lynn and J.W Rhue (eds) *Theories of Hypnosis: Current models and perspectives*, New York: Guilford.
- Barber, T.X. (1965) The effects of "hypnosis" on learning and recall: a method ological critique, *Journal of abnormal Psychology*, 21, 19 - 25.
- Barber, T.X. (1996) *Hypnosis: A scientific approach*, New york: Van Nostrand.
- Barber, T.X. Spanos, N.P. and Chaves, J.F. (1974) *Hypnotism, Imagination and Human Potentialities*, New York: Pergamon.
- Bates, B.L.Miller, R.J. Cross, H.J and Brigham, T.A (1988) Modifying hypnotic suggestibility with the Carleton Skills Training Program, *Journal of Personality and Social Psychology*, 55: 120 - 127.
- Bertrand, L.D. (1989) The assessment and modification of hypnotic susceptibility. in N.P. Spanos and J.F. Chaves (eds) *Hypnosis: The cognitive - behavioral perspective*, Buffalo, N.Y.: Prometheus.
- Bowers, K.S. (1983) *Hypnosis for the Seriously Curious*, New york: Norton.
- Bowers, K. S. and Davidson, T. M. (1991) A neodissociative critique of Spanos's social psychological model of hypnosis, in S.J. Lynn and J.W. Rhue (eds) *Theories of hypnosis: Current models and perspectives*, New york: Guilford.
- Calverley, D.S. and Barber, T.X. (1965) "Hypnosis" and antisocial behavior: an experimental evaluation. cited by T.X. Barber (1969). *Hypnosis: A Scientific approach*, New york: Van Nostrand.
- Chaves, J.F. (1989) Hypnotic control of clinical pain, in N.P. Spanos and J.F.Chaves (eds) *Hypnosis: The cognitive - behavioral perspective*, Buffalo, N.Y.: Prometheus.
- Coe, W.C. (1989) Posthypnotic amnesia: theory and research, in N.P. Spanos and J.F. Chaves (eds) *Hypnosis: The cognitive - behavioural perspective*, Buffalo, N.Y.: Prometheus.
- Coe, W.C. and Sarbin, T.R. (1991) *Role theory: hypnosis from a dramaturgical and Current models and perspectives*, New York: Guilford.
- Coe, W.C. Kobayshi, K. and Howard, M.L. (1972) An approach toward isolating factors that influence antisocial conduct in hypnosis, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 20:118 - 131
- Coe, W.C. Kobayashi, K. and Howard, M.L. (1973) Experimental and ethical problems of evaluating the influence of hypnosis in antisocial conduct, *Journal of Abnormal Psychology*, 82: 474 - 482.
- Coe, W.C. (1989) Posthypnotic amnesia: Theory and research, in Spanos, N.P. and Chaves, J.F. (eds) *Hypnosis: The Cognitive Behavioural Perspective*, Buffalo, N.Y.: Prometheus, 110 - 148.
- Davies, P. (1988) Some considerations of the physiological effects of hypnosis, in M.Heap (ed) *Hypnosis: Current clinical, experimental and forensic practices*, London: Croom Helm.
- de Groot, H.P. and Gwynn, M.I. (1989) Trance logic, duality and hidden observer responding, in N.P. Spanos and J.F. Chaves (eds) *Hypnosis: The cognitive behavioral perspective*, Buffalo, N.Y.: Prometheus.
- Edmonston, W.E. (1991) Anesis, in S.J. Lynn and J.W Rhue (eds) *Theories of Hypnosis: Current models and perspectives*, New York: Guilford.
- Evans, F.J. (1979) Contextual forgetting: post - hypnotic source amnesia, *Journal of Abnormal Psychology*, 88: 556 - 563.



- Evans, F.J. (1991) Hypnotizability: individual differences in dissociation and the flexible control of psychological processes, in S.J. Lynn and J.W. Rhue (eds) *Theories of hypnosis: Current models and perspectives*, New York: Guilford.
- Evans, F.J. and Kihlstrom, J.F. (1973) Post - hypnotic amnesia as disrupted retrieval, *Journal of Abnormal Psychology*, 82: 317 - 323.
- Fellows, B.J. (1990) Current theories of hypnosis: a critical review, *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis*, 7: 81 - 92.
- Gruzelier, J. (1988) The neuropsychology of hypnosis, in M. Heap (ed) *Hypnosis: Current clinical, experimental and forensic practices*, London: Croom Helm. Heap, M and Dryden, W. (1991) *Hypnotherapy: A hand book*, Milton Keynes: open University Press.
- Hilgard, E.R. (1978), States of consciousness in hypnosis: divisions or levels? in F.H. Frankel and H.S. Zamansky (eds) *Hypnosis at its Bicentennial: Selected papers*, New York: Plenum.
- Hilgard, E.R. (1985) Conscious and unconscious processes in hypnosis, in D. Waxman, P.C. Misra, M. Gibson and M.A. Basker (eds) *Modern Trends in Hypnosis*, New York: Plenum. Hilgard, E.R. (1986) *Divided Consciousness: Multiple controls in human thought and action*, New York: Wiley.
- Hilgard, E.R. (1991) A neodissociation interpretation of hypnosis, in S.J. Lynn and J.W. Rhue (eds) *Theories of Hypnosis: Current models and perspectives*, New York: Guilford.
- Hilgard, E.R. and Hilgard, J.R. (1983) *Hypnosis in the Relief of pain*, Los Altos, Calif. William Kaufmann.
- Jacobs, S. and Gotthelf, C. (1986) Effects of hypnosis on physical and athletic performance, in F.A. De Piano and H.C. Salzberg (eds) *Clinical Applications of Hypnosis*, Norwood, N.J. Ablex.
- Johnson, R.F.Q. (1989) Hypnosis suggestion and dermatological changes: a consideration of the production and diminution of dermatological entities, in N.P. Spanos and J.F. Chaves (eds) *Hypnosis: The cognitive - behavioral perspective*, Buffalo, N.Y: Prometheus.
- Jones, W.J. and Flynn, D.M (1989) Methodological and theoretical considerations in the study of "hypnotic" effects in perception, in N.P. Spanos and J.F. Chaves (eds) *Hypnosis: The cognitive - behavioral perspective*, Buffalo, N.Y: Prometheus.
- Jones, B. and Spanos, N.P. (1982) Suggestions for altered auditory sensitivity, the negative subject effect and hypnotic susceptibility: A signal detection analysis, *Journal of Personality and Social Psychology*, 43:637 - 647.
- Kihlstrom, J.F. and Wilson, L. (1984) Temporal organization of recall during posthypnotic amnesia, *Journal of Abnormal Psychology*, 93: 200 - 208.
- Kihlstrom, J.F. Evans, F.J. Orne, E.C. and Orne, M.T. (1980) Attempting to breach posthypnotic amnesia, *Journal of Abnormal Psychology*, 89: 603 - 616.
- Knox, J.V. Morgan, A.H. and Hilgard, E.R. (1974) Pain and suffering in ischemia: the paradox of hypnotically suggested anesthesia as contradicted by reports from the "hidden - observer" *Archives of General Psychiatry*, 30: 840 - 847.
- Laurence, J- R and perry, C. (1983) Hypnotically created memory among highly hypnotizable subjects, *Science*, 222: 523 - 524.
- Levitt, R.E. Aronoff, G, Morgan, C.D. Overley, T.M. and Parrish, M.J. (1975) Testing the coercive power of hypnosis: committing objectionable acts, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 23: 59 - 67.
- Lynn, S.J. and Rhue, J.W. (eds) (1991) *Theories of hypnosis: Current models and Perspectives*, New York: Guilford.
- Malott, J.M. (1984) Active - alert hypnosis: replication and extension of previous research, *Journal of Abnormal Psychology*, 93: 246 - 249.
- McCann, T.E. and sheehan, P.W. (1987) The breaching of pseudomemory under hypnotic instruction: implications for original memory retrieval, *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis*, 4: 101 - 108.
- Milgram, S. (1974) *Obedience to Authority*, London: Tavistock.
- Mixon, P. (1974) Instead of deception, in M. Armistead (ed) *Reconstructing Social Psychology*, Harmondsworth: Penguin.
- Murphy, G.J. Cross, H.J. and Whipple, J. (1992) Hypnotically created pseudomemories: further investigation into the memory distortion or response bias question, *Journal of Abnormal Psychology*, 101: 75 - 77.

- Nash, M.R. (1991) Hypnosis as a special case of psychological regression, in S.J. Lynn and J.W. Rhue (eds) *Theories of Hypnosis: Current models and perspectives*, New York: Guilford.
- Nogrady, H, McConkey, K.M. Laurence, J.R. and Perry, C. (1983) Dissociation duality and demand characteristics in hypnosis, *Journal of Abnormal Psychology*, 92: 223 - 235.
- O'Brien, R.M. and Rabuck, S.J. (1976) Experimentally produced self - repugnant behavior as a function of hypnosis and waking suggestion : a pilot study , *American Journal of clinical Hypnosis*, 18: 272 - 276.
- Orne, M.T. (1959) The nature of hypnosis: artifact and essence, *Journal of Abnormal Psychology*, 58: 277 - 299.
- Orne, M.T. (1962) On the social psychology of the psychological experiment: with particular reference to demand characteristics and their implications , *American Psychologist*, 17: 776 - 883.
- Orne, M.T. (1970) Hypnosis, motivation and the ecological validity of the psychological experiment, in W.J. Arnold and M.M Page (eds) *Nebraska Symposium on Motivation*, Lincoln, Nebraska: Nebraska Press.
- Orne, M.T. (1971) The Simulation of hypnosis: why , how, and what it means, *International Journal of clinical and Experimental Hypnosis*, 19: 183 - 210.
- Orne, M.T. (1979) On the simulating subject as quasi - control group in hypnosis research: what, why and how? in E. Fromm and R.E Shor (eds) *Hypnosis: Research developments and perspectives*, New York: Aldine.
- Orne, M.T. and Evans, F.J. (1965) Social control in the psychological experiment: antisocial behaviour and hypnosis, *Journal of Personality and Social Psychology*, 1: 189 - 200.
- Orne, M.T. and Hollant, C.C. (1968) On the ecological validity of laboratory deception, *International Journal of Psychiatry*, 6: 282 - 293.
- Orne, M.T. Sheehan, P.W. and Evns, F.J. (1968) Occurrence of posthypnotic behavior outside the experimental setting, *Journal of Personality and Social Psychology*, 9: 189 - 196.
- Orne, M.T. Soskis, D.A. Dinges D.F. and Orne, E.C. (1984) Hypnotically induced testimony, in G.L. Wells and E.F. Loftus (eds) *Eyewitness Testimony: Psychological perspectives*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Rowland, L.W. (1939) Will hypnotised persons try to harm themselves or others? *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 34: 114 - 117.
- Sarbin, T.R. and Coe, W.C. (1972) *Hypnosis: A social psychological analysis of influence communication*, New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Sarbin, T.R. and Slagle, R.W. (1979) Hypnosis and psychophysiological outcomes, in E. Fromm and R.E. Shor (eds) *Hypnosis: Developments in research and new perspectives*, 2nd edn, Chicago: Aldine.
- Sheridan, C.L. and King, R.G. (1972) Obedience to authority with an authentic victim, *Proceedings, 80th Annual Convention APA*: 165 - 166.
- Smith, M.C. (1983) Hypnotic memory enhancement of witnesses: does it work? *Psychological Bulletin*, 94: 387 - 407.
- Spanos, N.P. (1982) A social psychological approach to hypnotic behavior, in G. weary and H.L. Mirels (eds) *Integrations of Clinical and Social Psychology* Oxford: Oxford University Press.
- Spanos, N.P. (1986) Hypnotic behavior: a social psychological interpretation of amnesia, analgesia, and "trance logic" *The Behavioral and Brain Sciences*, 9: 449 - 502.
- Spanos, N.P. (1989) Experimental research on hypnotic analgesia, in N.P. Spanos and J.F. Chaves (eds) *Hypnosis: The cognitive - Behavioural perspective*, Buffalo N.Y: Prometheus.
- Spanos, N.P. (1991) A sociocognitive approach to hypnosis, in S.J. Lynn and J.W. Rhue (eds) *Theories of Hypnosis: Current models and perspectives*, New York: Guilford.
- Spanos, N.P. (1992) Compliance and reinterpretation in hypnotic responding, *Contemporary Hypnosis*, 9: 7 - 14.
- Spanos, N.P. and McLean, J. (1986) Hypnotically created pseudomemories: memory distortions or reporting biases? *British Journal of Experimental and clinical Hypnosis*: 155 - 159.
- Spanos, N.P. and Chaves, J.F. (eds) (1989) *Hypnosis: The cognitive - behavioral perspective*, Buffalo, N.Y: Prometheus.

- Spanos, N.P. Radtkem H,L and Bertrand, L. D. (1985) Hypnotic amnesia as a strategic enactment: breaching amnesia in highly susceptible subjects, *Journal of Personality and Social Psychology*, 47: 1155 - 1169.
- Spanos, N.P. Menary, E, Brett, P.J, Cross, W. and Ahmed, Q. (1987) Failure of posthypnotic responding to occur outside the experimental setting, *Journal of Abnormal Psychology*, 96: 52 - 57.
- Spanos, N.P. Perlini, A.H. Patrick, L, Bell, S and Gwynn, M.I. (1990) The role of compliance in hypnotic and non - hypnotic analgesia, *Journal of Research in Personality*, 24: 433 - 453.
- Stam, H.J. (1989) Form symptom to cure: Hypnotic interventions in cancer, in N.P. Spanos and J.F. Chaves (eds) *Hypnosis: the cognitive - behavioral perspective*, Buffalo, N.Y: Prometheus.
- Udolf, R. (1983) *Forensic Hypnosis: Psychological and legal aspects*, Lexington, Mass: Lexington Books.
- Wadden, T. and Anderton, C.H. (1982) The clinical use of hypnosis, *Psychological Bulletin*, 91: 215 - 243.
- Wagstaff, G.F. (1977a) An experimental study of compliance and post-hypnotic amnesia, *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 16: 225 - 228.
- Wagstaff, G.F. (1977a) Post-hypnotic amnesia as disrupted retrieval: a role - playing paradigm, *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 29: 499 - 504.
- Wagstaff, G.F. (1981) *Hypnosis, Compliance and Belief*, Brighton: Harvester/ New York: ST Martin's Press.
- Wagstaff, G.F. (1982) Disorganized recall, suggested amnesia and compliance *Psychological Reports*, 51:1255 - 1258.
- Wagstaff, G.F. (1984) The enhancement of witness memory by hypnosis: a review and methodological critique of the experimental literature, *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis*, 2:3 - 12.
- Wagstaff, G.F. (1986) Hypnosis as compliance and belief: a sociocognitive view in P.L.N. Naish (ed) *what is hypnosis?* Philadelphia: Open University Press.
- Wagstaff, G.F. (1987) Hypnotic induction, hypnotherapy and the placebo effect, *British Journal of Experimental and clinical Hypnosis*, 4:168 - 170.
- Wagstaff, G.F. (1989) Forensic aspects of hypnosis, in N.P. Spanos and J.F. Chaves (eds) *Hypnosis: The cognitive - behavioral perspective*, Buffalo, N. Y: Prometheus.
- Wagstaff, G.F. (1991) Compliance, belief and semantics in hypnosis: a nonstate, sociocognitive perspective, in S.J. Lynn and J.W. Rhue (eds) *Theories of hypnosis: current models and perspectives*, New York: Guilford.
- Wagstaff, G.F. (1993) what expert witnesses can tell courts about hypnosis: a review of the association between hypnosis and the law, *Expert Evidence: The International Digest of human Behaviour Science and Law*, 2:60 - 70.
- Wagstaff, G.F. and Benson, D. (1987) Exploring hypnotic processes with the cognitive simulator comparison group, *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis*, 4: 83 - 91.
- Wagstaff, G.F. and Carroll, R. (1987) The cognitive simulation of hypnotic amnesia and disorganized retrieval, *Medical Science Research*, 15: 85 - 86.
- Wagstaff, G.F. and Royce, C. (1994) Hypnosis and the treatment of nailbiting: a preliminary trial, *Contemporary Hypnosis*, 11, 9 - 13.
- Young, P.C. (1952) Antisocial uses of hypnosis, in L.M. Le Cron (ed) *Experimental Hypnosis*, 2 ed, New York: Macmillan.