

آموزش هیپنوتیزم (القاء و تلقین در هیپنوتیزم)

سید قاسم محدثی^۱

۱- روشهای القاء هیپنوز و اقدامات قبل از القاء و عمیق نمودن خلسه

الف - روش‌های القاء هیپنوز و اقدامات قبل از القاء

القاء هیپنوز یعنی ایجاد حالت ترانس یا خلسه در مراجع و استفاده بهینه از آن، قبل از ایجاد حالت ترانس باید با سوژه درباره هیپنوز صحبت نموده و ضمن پاسخ به سؤالات مراجع باید سعی شود تا تمام ابهامات مراجع مرتفع گردد. این مکالمات اصطلاحاً به گفتگوی قبل از هیپنوز (Pre - hypnotic talk) معروف می‌باشد و تمام جنبه‌های فرمول گیندز که قبلاً از آن صحبت نمودیم را در بر می‌گیرد. سطح اعتقادات، انتظارات، طرز تلقی مراجع از هیپنوز و انگیزه‌های وی را بررسی کرده و تست‌های تلقین پذیری را اجرا می‌نمائیم تا ایجاد اعتماد و ارتباط مناسبی شود.

پس از اینکه مراجع برای هیپنوز شدن آمادگی کامل پیدا کرد برای توافق بین پزشک و مراجع از او رضایتنامه کتبی گرفته می‌شود و سپس بستگی به شخصیت بیمار و میزان استعداد و قابلیت‌های فکری وی یکی از طرق ذیل را جهت ایجاد خلسه انتخاب می‌نمائیم و یا با توجه به میل هیپنوتیزور و موقعیت، روش‌های تلفیقی نیز قابل استفاده می‌باشند، هر هیپنوتیزور روش خاص خود را بکار می‌برد. قبل از القاء باید مراجع کاملاً راحت باشد، لنز چشمی و یا وسایل زینتی که باعث ناراحتی وی می‌شود باید کنار گذاشته شوند.

ما در ذیل چند نمونه از روش‌های القاء را به اختصار شرح می‌دهیم:

۱- روش پرواز دست اریکسون: Erickson's arm levitation method

این روش بوسیله آقای دکتر میلتون - اچ - اریکسون Milton. H. Erickson در سال ۱۹۲۳ ابداع شد. مراجع روی صندلی راحتی می‌نشیند و دست‌هایش را روی ران‌ها قرار می‌دهد. از مراجع خواسته می‌شود که به یکی از دست‌هایش تمرکز کند و به او تلقین می‌گردد که دستی که به آن تمرکز می‌گردد سبک و سبک‌تر می‌شود و خود شخص نیز ریلکس و راحت می‌گردد. دست کم کم در هوا معلق می‌شود و به طرف صورت حرکت می‌کند و موقعی که به طرف چشم‌ها رفت چشم‌ها خسته و پلک‌ها سنگین و بسته می‌شوند و به مجرد اینکه چشم‌ها بسته شد شخص وارد ترانس شده، دست شل می‌شود و به محل اولیه برمی‌گردد و شخص به خواب هیپنوتیزمی فرو می‌رود. از این روش به صورت گروهی و یا انفرادی استفاده می‌گردد و باید هنگامی که دست حرکت می‌کند تلقینات آرام‌بخش و ریلکس شدن به سوژه داده شود. روش دیگری که آقای اریکسون بکار برد شامل (Eye fixation with distraction) ثابت نگهداشتن نگاه و تفرقه حواس بود. بدین شکل که از مراجع خواسته می‌شود که به نقطه‌ای خیره شده و تمرکز نماید و در حالی که از عدد صد به یک به روش معکوس می‌شمارد، همزمان تلقیناتی برای سنگین شدن و ریلکس شدن اندام‌ها و بهبود تمرکز داده می‌شود، هنگامی که فرد تمرکزش به اوج می‌رسد علائم ریلکس شدن در او ظاهر می‌گردد و مغز برای پذیرش تلقین «چشم‌هایتان را ببندید و بخواهید» آماده شده است، به محض بیان تلقین شخص وارد ترانس می‌شود. این شیوه به تکنیک گیج‌کنندگی اریکسون مشهور است.

(Erickson's confusional technique)

۲- روش برید: Braidism

در این روش که به روش تثبیت نگاه Eye fixation نیز مشهور است از مراجع خواسته می‌شود که در روی صندلی قرار بگیرد و نگاه خود را بر روی شیء یا موضوعی ثابت کند. شیء ممکن است منبع نورانی مثل چراغ قوه یا نور افتالموسکوپ یا انگشتان هیپنوتیزور و یا چشمان هیپنوتیزور باشد و همچنین موضع تمرکز می‌تواند انگشتان شصت خود مراجع یا نقطه‌ای در وسط ابروهای هیپنوتیزور باشد.

اگر موضع تمرکز چشم روی شیئی می‌باشد باید این شیئی در میدان دید و به فاصله سی سانتی‌متری با زاویه ۳۰ درجه به پایین یا بالا نسبت به چشم باشد. در این شیوه از خستگی فیزیولوژیکی چشم و پلک‌ها کمک گرفته شده و تلقیناتی جهت آرامش عمومی بدن سوژه

شامل، گرما، سنگینی و کرختی داده می‌شود و هنگامی که شخص تمرکزش عمیق شد قطر مردمک شروع به تنگ و گشاد شدن می‌نماید. صورت شخص حالت ریلکس به خود می‌گیرد و شخص تلقینات تنفسی عمیق و سریع را می‌پذیرد و در اوج تمرکز از او خواسته می‌شود که چشم‌هایش را ببندد و بخوابد.

سپس به مراجع تلقین عمیق‌تر شدن خلسه داده می‌شود در حین این تلقینات برای ایجاد کاتالپسی پلک‌ها نیز تلقین صورت می‌گیرد و به او گفته می‌شود که دیگر چشم‌هایش را نمی‌تواند باز کند مگر از او خواسته شود که چنین کاری را نکند. اگر سوژه‌ها شرط قادر نبودن به باز کردن چشم‌ها را بپذیرند، در پلک چشم سوژه حالت کاتالپسی ایجاد گردیده و پس از آن خلسه را عمیق‌تر می‌نماییم.

۳ - روش شناختی: Picture visualization method, cognitive method

این روش برای افرادی که دارای قوه تصور خوب و ذهن روشن هستند بکار برده می‌شود. از سوژه خواسته می‌شود که روی تخت دراز بکشد و چشم‌هایش را ببندد. برای او یک منظره تصویری از کنار ساحل را تجسم می‌کنیم و از سوژه می‌خواهیم که کاملاً گوش فرا دهد و خود را در صحنه تصور نماید. از گرمای خورشید و اثر آن بر آرام سازی استفاده نموده، تلقینات را فرم می‌دهیم. در لحظه‌ای که سوژه مجذوب صحنه است و آرامش در او ایجاد شده، به او تلقین خواب و سپس تلقینات درمانی را می‌دهیم و در انتها سوژه را از ترانس خارج می‌نماییم.

آقایان کروگر و فزler Kroger & Fezler در کتاب خود تحت عنوان "هیپنوز و تغییرات رفتاری" (۱۹۷۶) صحنه‌های زیادی را که در این شیوه بکار برده‌اند تشریح کرده‌اند. این شیوه نیز که بعضی از نویسندگان به روش تجسم صحنه‌ای Picture Visualization Method از آن یاد کرده‌اند جهت هیپنوز کردن اطفال بسیار مفید است چون قدرت تخیل و تصور اطفال بیشتر از بزرگسالان می‌باشد. برای کودکان از صحنه‌های فیلم‌های کارتونی تلویزیونی می‌توان صحبت کرد و آنها را مجذوب صحنه نمود.

۴ - روش آرام سازی تدریجی: The progressive relaxation method

در این روش از مراجع خواسته می‌شود که روی تختی دراز بکشد و تدریجاً از شماره یک تا ده می‌شماریم و با هر شمارش قسمتی از بدن بیمار را ریلکس می‌کنیم تا شماره ده که تمام بدن به یک حالت آرامش کامل برسد. در این روش ممکن است از کلمه هیپنوز یا خواب و

بخواهید صحبتی نشود و به همان آرامشی که مراجع به آن دست پیدا کرده اکتفا شود و خلسه خود به خود ایجاد می‌گردد. بعضی از افراد روش جاکوبسون را بکار می‌برند و قبل از ایجاد ریلکس در هر قسمت به سوژه تلقین سفتی عضلانی آن قسمت را داده و پس از تمرکز سوژه به سفت نمودن عضلات، شل و ریلکس شدن را القاء می‌کنند. این روش کمی وقت‌گیر می‌باشد و برای هیپنوتیزم گروهی، رواندرمانی‌های گروهی و معالجه نورزهای اضطرابی بکار می‌رود.

Flowers method

۵- روش فلوور:

در این روش از مراجع می‌خواهیم که راحت روی صندلی بنشیند و به دیوار مقابل نگاه کند. فقط نگاه کند و چشمش را به هیچ قسمتی خیره نکند. به او می‌گوییم که از یک تا بیست می‌شماریم و با هر شماره مراجع چشم‌هایش را می‌بندد و سپس باز می‌کند و همینطور که شمارش پیش می‌رود پلک‌های مراجع سنگین‌تر می‌شوند و بازکردن چشم‌ها مشکل‌تر می‌گردد و در شماره بیست یا قبل از آن دیگر مراجع قادر به بازکردن چشم‌ها نیست و وارد ترانس می‌گردد. در این روش به جای شمارش و تعیین عدد خاصی می‌توان از یک مترونوم استفاده نمود و پس از چند دقیقه مراجع به خلسه هیپنوز فرو می‌رود. اگر سوژه در شماره بیست قادر به بازکردن چشم‌ها بود، روش القاء را تغییر داده و بدون اینکه سوژه را از شکستش مطلع نماییم از روش القاء دیگری استفاده می‌کنیم.

۶- روش مسمر (Animal magnetism یا مانیتیزم حیوانی):

در این روش از پاسهای مغناطیسی استفاده می‌شود. مراجع در حالت ایستاده یا دراز کشیده قرار می‌گیرد و پاسهای مثبت از بالای بدن به پایین داده می‌شود و در هر پاس مغناطیسی ممکن است بدن سوژه لمس و یا از فاصله نزدیکی به بدن پاس القائی داده شود به فرد تلقین آرامش و خواب داده می‌شود و پس از چند پاس هیپنوتیزم شونده دیگر قادر به بازکردن چشم‌ها نیست، در هنگام خارج کردن سوژه از ترانس، پاس منفی که از پاها به طرف سر است صورت می‌گیرد و هنگامی که پاس به نقطه مقابل چشم‌ها رسید سوژه از ترانس خارج می‌گردد. این روش به مانیتیزم یا روش مغناطیسی و تنظیم هاله‌های انسانی معروف است.

Binet & Feres Fascination method

۷- روش افسون کردن بینت و فرس:

از این روش برای افسون کردن و شیفته کردن سوژه‌ای که از حالات روانی پسیکوتیک در رنج است استفاده می‌شود و در این طریق نیروی ایگو کاملاً تضعیف می‌گردد.

از مراجع یا بیمار خواسته می‌شود که بایستد و در حالی که دست‌های وی در دست هیپنوتیزور است از او می‌خواهیم که مستقیماً به چشم‌های هیپنوتیزور خیره شود، پس از چندی هر حرکتی را که هیپنوتیزور انجام دهد سوژه مجذوب او شده و همان حرکت را انجام خواهد داد و کاملاً افسون می‌گردد و سپس به خلسه فرو می‌رود. مشکلی که در این روش ممکن است اتفاق بیفتد این است که در اثر خستگی هیپنوتیزور ممکن است سوژه او را هیپنوز نماید چون دایره توجه و تمرکز هر دو با نگاه به چشمان یکدیگر محدود می‌شود، عاقلانه است که هیپنوتیزور بجای نگاه کردن به چشمان سوژه به وسط ابروهای او نگاه کند.

chiasson's method (1973)

۸ - روش کیاسون:

این شیوه که در افراد مقاوم بکار گرفته می‌شود. از پدیده فیزیکی که در حالت دم و بازدم اتفاق می‌افتد استفاده می‌گردد. انگشتان دست که بهم فشرده شده‌اند در بازدم باز می‌شوند و دست حالت کشش به طرف صورت پیدا می‌کند. تلقیناتی متناسب با پاسخ سوژه، در دم و بازدم داده می‌شود و انگشتان بهم فشرده در بازدم از هم باز می‌شود و دست به طرف صورت کشیده می‌شود و هنگامی که دست روی صورت قرار می‌گیرد تلقین خواب داده می‌شود و سوژه وارد خلسه می‌گردد.

۹ - روش فشار بر روی سرخرگ کاروتید یا روش دکتر ژوزف وایتلو:

Dr. Joseph whitlow's method

این روش در افرادی که هیپنوتیزور را به باد استهزاء می‌گیرند بکار برده می‌شود. برای مدت ده تا پانزده ثانیه بر روی سرخرگ کاروتید سوژه در گردن فشار می‌آوریم و سوژه به علت آنوکسی که در مغزش ایجاد می‌شود دچار حالت شوک می‌گردد و نقش زمین می‌شود و چند ثانیه‌ای را در حالت نیمه‌آگاهی و گیجی می‌گذرانند که ممکن است بعداً با تلقین به خلسه هیپنوتیزی وارد شود. از این روش ندرتاً استفاده می‌شود و کاری است خطرناک و بوسیله غیر پزشک نباید اجرا شود.

۱۰ - روش های مکانیکی: Mechanical method

در این روش ها از وسایلی چون مترونوم، لامپ دوار، سوسوزن، پاندول، نوار کاست و یا از موسیقی با تونی خاص استفاده می شود و از اجزاء کلامی در ایجاد خلسه کمتر استفاده می شود. هر روش مکانیکی که بکار برده شود قبل از شروع جلسه باید اجزاء روش برای سوزن تشریح شده و سپس وارد عمل می شویم.

۱۱ - هیپنوز دارویی: Narco hypnosis

استفاده از دیازپام ۵ میلی گرم یک ساعت قبل از جلسه هیپنوز یا پنتوباریتال ۲۰۰ میلی گرم نیم ساعت قبل از ایجاد خلسه در بعضی افراد آرنه و مضطرب که باید برای جراحی آماده شوند مفید گزارش شده است ولی نتایج متغیر و غیر قابل پیش بینی است.

خلاصه: هر هیپنوتیزوری که به کار خود و علائم هیپنوز و پدیده های هیپنوتیزی مسلط باشد از هر روشی می تواند استفاده کند. بعضی از این روش ها آمرانه و بعضی مؤدبانه یا روش های پدر فرزندی و مادر فرزندی هستند. بعضی از متدها شناختی، فیزیکی یا روانشناسانه هستند که بستگی به موقعیت، محیط و شخصیت فرد می توان از روش مناسبی استفاده کرد یا روش ها را می توان تعدیل نمود.

ب - عمیق کردن ترانس Deepening the trance state

معمولاً خلسه با بسته شدن چشم ها شروع می شود و به تدریج با گذشت زمان، تلقین و ارتباط مناسب خلسه عمیق تر می گردد و سوزن بیشتر ریلکس می شود. برای کارهای درمانی خلسه سبک و متوسط کافی است ولی برای امور تحقیقاتی و کارهای نمایشی هیپنوز حالت سومنامبولیسم یا هیپنوز کاملاً عمیق لازم است. روش های ذیل برای ایجاد خلسه عمیق پیشنهاد شده است:

۱ - بوسیله تلقین مستقیم By Direct Suggestion

در این شیوه با تلقین خواب عمیق تر می گردد. یا در جلسات بعد و دقایق بعد خواب عمیق تر می گردد، سوزن عمق خوابش بهتر و عمیق تر می شود.

۲- بوسیله کاربرد عکس‌العمل‌های حسی و حرکتی

By relation of depth to performance

در این شیوه از سوژه کاری را می‌خواهیم که انجام دهد و با انجام دادن آن تلقین عمیق‌تر شدن خواب را می‌دهیم. مثلاً دست‌های سوژه را دور هم می‌چرخانیم و سپس به خودش می‌گوییم بچرخاند و همینطور که دست‌ها را می‌چرخاند خوابش عمیق‌تر خواهد شد. تست ناتوانی در نگهداری چرخش دست‌ها را نیز به او می‌دهیم و وقتی نتوانست دست‌ها را از چرخش نگهدارد هم خواب عمیق شده است و هم حالت کاتالپسی عمیق ایجاد شده است.

۳- بوسیله شمارش و تنفس By counting and breathing Technique

در حقیقت هر تنفس باعث آرامش می‌شود، مخصوصاً حرکت بازدم. برای سوژه از یک تا ده می‌شماریم و با هر شمارش یک دم و بازدم عمیق در نظر می‌گیریم و در بازدم آرامش بیشتر و عمق بیشتر خواب را تلقین می‌نماییم (با این روش کنترل کامل سوژه را می‌توان پیش‌بینی و پاسخ سوژه را ارزیابی نمود).

۴- عمیق‌تر کردن بوسیله پاسخ‌های تدریجی

Response Technique of induction by graded

در این شیوه ابتدا سنگینی عضلات دست‌ها و پاها، سپس سستی و بعد از آن حالت کاتالپسی تلقین می‌گردد، سپس حالت وقفه حرکات ارادی (فلج موقتی) و بعد از آن آنالژزی ایجاد می‌نماییم و بدین طریق با تلقین و پاسخ فیزیولوژیک بیمار پله به پله جلو رفته و عمق خواب بیشتر می‌گردد.

۵- متد استفاده از ادراکات و تجسمات دیداری

Use of visualization and sensory imagination

از سوژه می‌خواهیم که در داخل یک آسانسور یا روی پله اول نردبان ده پله‌ای خود را تصور نماید و با صحبت سیر صعودی از نردبان یا آسانسور را به طور پله‌ای یا طبقه‌ای داده و به تدریج تلقین عمیق‌تر شدن خواب را می‌دهیم طوری که در طبقه یا پله آخر خواب کاملاً عمیق شده است. وقتی که خوابش عمیق گردید و خودش نیز باورش شد، پاسخ مثبتی را که قبلاً به او گفته شده است از خود نشان می‌دهد. مثلاً دستش را بالا می‌آورد و یا هورا می‌کشد.

Vogt Fractional method

۶- روش ایجاد خلسه‌های مکرر

در این شیوه سوژه‌ها را مکرراً به خواب‌های سبک فرو برده و سپس آنها را بیدار می‌نمائیم و با تلقین اینکه در خواب‌های بعدی عمق خواب بیشتر می‌شود ادامه می‌دهیم، مقاومت‌های خودآگاه و ناآگاهانه سوژه در هم می‌شکند و بالاخره در جلسات بعدی به خواب عمیق‌تری فرو می‌روند. در سوژه‌هایی که آگاهانه سعی می‌کنند به خواب فرو روند و چشم‌های خود را می‌بندند، می‌خواهیم که چشم‌های خود را باز نگهداشته و فقط با فرامین و تلقینات عمل نمایند. این روش بیشتر به روش مقاومت شکن مشهور است.

۷- روش لمس، ماساژ و ایجاد گرما Gentle massaging of some body points

در این شیوه دست هیپنوتیزور روی قسمتی از بدن (سر، شانه یا روی شکم و ناف) قرار می‌گیرد و با ماساژ ملایم ایجاد گرما می‌نماید، پس از آنکه سوژه گرما را حس کرد با انگشتان خود علامت می‌دهد، ایجاد گرما را به کلیه بدن او انتقال داده و با سوژه نیز صحبت می‌شود که آیا گرما را در محل حس می‌کند و با دریافت پاسخ مناسب تلقین عمیق‌تر شدن خواب داده می‌شود.

در این شیوه از تمرکز حواس شخص به محل مالش و نوعی هدایت گرما استفاده می‌شود، حس شنوایی او نیز با تلقین تحریک می‌گردد و با بکارگیری حواس چندگانه، مغز تلقین پذیرتر گردیده و عمق خلسه بیشتر می‌گردد. وقتی سوژه به تلقینات ساده پاسخ مناسب داد از او خواسته می‌شود که حرکت نماید و صحبت کند بدون اینکه به خوابش لطمه‌ای بخورد به او تلقین می‌نماییم که با هر حرکت خوابش عمیق‌تر، لذت بخش‌تر و سنگین‌تر خواهد شد.

سپس از سوژه می‌خواهیم در حالی که در خواب عمیق هیپنوز می‌باشد چشم‌هایش را باز کند و ایجاد توهمات مثبت و منفی می‌نماییم. بعد از او می‌خواهیم که با چشمان باز راه رفته و عملیات را در حین آرامش کامل انجام دهد و این عمق خواب است و برای شخص واقعاً لذت بخش است.

بعضی از نویسندگان و محققین بر این عقیده‌اند که همه افراد هیپنوزپذیر می‌باشند، هرکسی به عمق خاصی از خلسه فرو می‌رود و بعد از شش تا ده جلسه هیپنوتیزم یک ساعته هرکسی به عمیق‌ترین ظرفیت هیپنوتیزم‌پذیری و عمق خواب خواهد رسید و صرف وقت جهت تجربه بیشتر ضرورت ندارد.

۲ - تلقین و قوانین مربوط به آن

تلقین تنها اسلحه‌ای است که یک هیپنوتیزور در دست دارد و باید از آن در راه درمان و پیشبرد مقاصد خود بهره ببرد و این تلقین است که در شخص اثر می‌گذارد و او بر اساس نیروی تلقین عمل خواهد کرد، تلقینات باید خیلی واضح و با زبان ساده‌ای بیان شوند. لحن تحکم، دستور و فرمان را نداشته و بر شخصیت و خلق سوژه منطبق باشد و با اطمینان بیان شود، به قول معروف از دل برخیزد و بر دل نشیند تا مثمر ثمر واقع گردد. تلقینات هم در ایجاد خلسه هیپنوز هم در عمیق‌تر شدن آن و هم در درمان استفاده می‌شود. قواعد حاکم بر تلقین که رعایت آنها لازم است به شکل زیر می‌باشد:

- ۱ - تلقین باید همزمان با پدیده‌ای باشد که بطور فیزیولوژیکی اتفاق می‌افتد. مثلاً وقتی که چشمها خسته شده‌اند همان موقع تلقینات مربوط به آن داده شود. جمله «پلک‌هایتان سنگین می‌شود» وقتی گفته شود که سوژه می‌خواهد پلک بزند یا جمله «تلقین ریلکس می‌شوید و آرام می‌شوید» را وقتی بگویم که سوژه در حالت آرامش قرار گرفته است.
- ۲ - قبل از دادن تلقین منفی حتماً اثر تلقین مثبت را امتحان کنید. مثلاً در بیماری که سردرد دارد ابتدا به ساکن علامت سردرد را از بین نبرید، یا تلقین نکنید که درد شما از بین می‌رود، بلکه با تلقین و ماساژ گرما را در سر ایجاد کنید و بعداً بپرسید که آیا گرما حس می‌شود؟ سوژه‌ای که به تلقین مثبت پاسخگو است تلقین منفی را نیز می‌پذیرد.
- ۳ - تلقین اغلب باید توأم با یک احساس خوب و مناسب همراه باشد تا مؤثرتر واقع گردد. قوانین چهارگانه زیر در تأثیرپذیری تلقین مفیدند.

قانون اول: قانون توجه تمرکز پیدا کرده *The law of concentrated attention*

اگر فردی تمام توجه خود را بر روی عقیده یا موضوعی متمرکز کند، موضوع تمرکز به تدریج برای او جنبه واقعی پیدا می‌کند.

قانون دوم: قانون اثر متضاد *The law of reverse effect*

اگر فردی خیال کند که قادر به انجام کاری نیست و در این شرایط اقدام به انجام آن کار نکند هرچقدر در انجام آن کار بیشتر کوشش کند کمتر موفق می‌شود.

قانون سوم: قانون اثر مسلط و نافذ *The law of dominant effect*

اگر تلقین یا تشویق با نوعی احساس، هیجان یا انگیزه توأم شود، در این حالت بر تمام افکار یا تلقین‌های دیگر که احیاناً در ذهن باشند غلبه نموده و تأثیر بیشتری در ذهن بجای می‌گذارد. طبق این قانون یک هیجان قوی یک هیجان ضعیف را از بین می‌برد.

قانون چهارم: قانون تأثیر پذیر تلقین *The law of effectiveness of suggestion*

طبق این قانون تلقین تأثیر پذیر است و تجسم و تخیل را می‌توان در هر جهتی هدایت کرد.

۴ - تلقینات همیشه باید ساده، واضح و غیر مبهم باشد.

۵ - مکث لازم پس از هر تلقین رعایت شود.

۶ - در تلقینات از ادای کلماتی مانند می‌باید و می‌بایست نباید استفاده شود.

۷ - ریتم تلقینات و تکرار آنها باید مراعات شود.

۸ - تلقینات غیر اخلاقی و بر خلاف میل سوژه هرگز داده نشود.

۹ - در کار درمانی تلقینات از ساده به مشکل و مشکل‌ترین طرح‌ریزی شود.

۱۰ - تلقینات باید متناسب با درک، افکار و عادات شخص باشد.

تلقین همیشه تجسم یک ایده، عبارت یا هدفی معنی‌دار است. در نزاع بین تجسم و اراده، تجسم همیشه قدرتش بیشتر است و این تجسم است که همیشه پیروز است و تلقینات هیپنوتیزمی در ضمیر ناخودآگاه سوژه جایگزین می‌گردد و این عقاید و تصاویر از صافی ضمیر آگاه نمی‌گذرد. بالدوین Baldwin معتقد است که عقاید و تلقینات پذیرفته شده بوسیله سوژه باعث می‌شود که سوژه طبق آنان عمل نماید.