

СЕКЦІЯ 8
ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ ГІПНАБЕЛЬНОСТІ

GENDER ASPECT OF HYPNABILITY

Стаття зосереджена на вивченні гендерних аспектів гіпнабельності. Гіпнабельність визначають як здатності людини входити в змінений стан свідомості, що дозволяє гіпнотерапевтові здійснювати вплив на свідомість, фізичний чи психологічний стан пацієнта. Дана тема є актуальною, оскільки є необхідність зниження загальної невротизації сучасного суспільства, що потребує пошуку шляхів вирішення вказаної проблеми. Складні соціальні умови та вплив ворожої пропаганди характеризуються багатофакторним і різноспрямованим впливом на населення України. Такий вплив може нести значний потенціал негативних ефектів. У зв'язку з цим гіпноз розглядається як психологічний інструмент, не лише з точки зору його специфічних особливостей, але й з точки зору розширення професійних можливостей психологів. Особливий інтерес представляють фактори, що підсилюють його ефективність, зокрема й гендерна приналежність.

Зроблено аналіз теоретико-емпіричних студій стосовно феномену гіпнозу, зокрема, поглядів на його природу, фізіологічного підґрунтя гіпнотичних станів та терапевтичних можливостей. Розкриті окремі особливості та передумови гіпнабельності, однією з яких є статевая приналежність. В статті відзначається, що наразі не існує єдиного погляду на гендерний аспект гіпнабельності. Деякі автори вказують на нього, як на такий, що впливає на здатність людини підпадати під вплив навіювання, інші не вбачають значимого впливу вказаного чинника. Не дивлячись на окремі дослідження проблеми гіпнабельності та факторів, що її визначають, дане питання наразі не є з'ясованим. Тож, метою статті було вивчення впливу гендерної приналежності на сприйнятливість до гіпнозу. Дослідження гендерної специфіки гіпнабельності з використанням Тесту на індивідуальну гіпнабельність, розробленого Харківським інститутом неврології, психіатрії та наркології, дозволило встановити, що рівень гіпнабельності у жінок дещо вищий ніж у чоловіків.

Ключові слова: гіпноз, гіпнотичний вплив, гіпнабельність, сугестивність, навіюваність, гендерні особливості.

The article focuses on the study of gender aspects of hypnability. Hypnability is defined as the ability of a person to enter an altered state of consciousness, which allows the hypnotherapist to influence the consciousness, physical or psychological state of the patient. This topic is relevant because there is a need to reduce the general neuroticism of modern society, which requires finding ways to solve the specified problem.

Difficult social conditions and the influence of enemy propaganda are characterized by a multifactorial and multidirectional impact on the population of Ukraine. Such an impact can carry a significant potential for negative effects. In this regard, hypnosis is considered as a psychological tool, not only in terms of its specific features, but also in terms of expanding the professional capabilities of psychologists. Of particular interest are the factors that enhance its effectiveness, including gender.

The analysis of theoretical and empirical studies on the phenomenon of hypnosis, in particular, the history of its occurrence, the physiological basis of hypnotic states and therapeutic possibilities is made. Certain features and prerequisites of hypnosis are revealed, one of which is gender. The article notes that there is currently no single view on the gender aspect of hypnability. Some authors point to it as one that affects a person's ability to be influenced by suggestion, while others do not see a significant impact of this factor.

Despite some studies of the problem of hypnability and the factors that determine it, this issue is not currently clarified. Therefore, the purpose of the article was to study the influence of gender on susceptibility to hypnosis. A study of gender specificity of hypnability using the Individual Hypnability Test, developed by the Kharkiv Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology, made it possible to establish that the level of hypnability in women is slightly higher than in men.

Key words: hypnosis, hypnotic influence, hypnability, suggestibility, suggestibility, gender characteristics.

УДК 159.37

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.70.51>

Богдан Т.В.

к.психол.н., доцент,
доцент кафедри психології
Черкаський національний університет
імені Богдана Хмельницького

Біла О.Г.

к.психол.н., доцент,
доцент кафедри психології
Черкаський національний університет
імені Богдана Хмельницького

Вступ. Актуальність вказаної вище теми визначається деякими значимими факторами. Гіпнотичний вплив, про який ведеться мова, є досить специфічним методом психотерапії, однак, в багатьох випадках він дає переконливі результати. Проте, існують певні ризик, які можуть знизити ефект гіпнотичного впливу й знівелювати переваги даного методу. Так, індивідуальна гіпнабельність та сугестивність потенційних пацієнтів може різнитись в залежності від багатьох чинників, на які гіпнотерапевт може або не може впливати. Одним

з таких чинників є гендерна приналежність особи, яка піддається гіпнозу.

Питання сприйнятливості до гіпнозу цікавило й продовжує цікавити вчених. Існують численні тести для дослідження індивідуальної гіпнабельності, на основі цих тестів неодноразово проводились дослідження, зокрема й зосереджені на гендерному аспекті, проте, переконливих висновків зроблено не було. До того ж, в сучасній вітчизняній психологічній науці вивчення можливостей гіпнозу здебільшого проводяться в юридичній психології,

натомість психокорекційний вплив методу залишається поза увагою вчених.

Проведене дослідження дає змогу доповнити інформацію стосовно факторів, які впливають на результативність гіпнотичного впливу, а отже й підвищити її. Статева приналежність відноситься до незмінних чинників, але врахування гендерного аспекту в гіпнотерапії дозволить оптимізувати очікування від результативності та скоригувати гіпнотичний сеанс відповідно до статі пацієнта.

Виклад основного матеріалу. Гіпноз – це засіб впливу на психіку людей, що є визнаним ВООЗ медичним та психологічним інструментом. Він може бути застосований окремо чи разом з іншими видами психотерапії і має специфічні особливості, які роблять його унікальним методом, що розширює можливості психолога.

У прямому розумінні термін «гіпноз» перекладається як «сон». Згідно більшості визначень, це короточасний стан свідомості, що супроводжується значним зосередженням уваги і високою сприйнятливостю до навіювання й обумовлюється змінами функції індивідуального контролю та самосвідомості. Такий стан трапляються внаслідок спеціального впливу спеціаліста або свідомого самонавіювання [2; 5]. Це незвичайний для людини стан, що пояснюється частковим блокуванням свідомості, коли людина може реагувати лише на сигнали, що йдуть від гіпнотизера.

Явище гіпнозу викликало науковий інтерес у таких вчених, як І. Бернгейм, Ж. Фаріа, Дж. Бред, А. Льебо, А. Форель, М. Бехтерев, І. Павлов, М. Шарко, М. Еріксон, З. Фройд, І. Бернгейм, Ж. Фаріа, Дж. Бред, А. Льебо, А. Форель [1; 3; 6; 7] тощо. Етимологічне значення слова «гіпноз» за своєю природою є сном, проте його відмінність від звичайного сну полягає в тому, що гіпноз – це активно нав'язаний стан, неповний, частковий, при якому завжди існує зв'язок між гіпнотизером і загінотизованим. На думку спеціалістів, подібний вплив не призводить до шкоди для організму. Люди часто впадають у легкий транс, коли автоматично виконують певні несвідомі дії, наприклад, знаходячись в стані глибокої задуми або при керуванні авто, грі на музичних інструментах тощо. В такому разі сигнали від навколишніх подразників можуть відходити на задній план, у той час, як один з каналів отримання інформації стає імперативним.

Існують численні припущення стосовно сприйнятливості до гіпнозу, яку ще називають гіпнабельністю і яка пов'язана із сугестивністю суб'єкта [8, с. 64]. Зокрема, багато дослідників переконані, що є певний тип людей, яких називають ідеальними сомнамбулами. Однак, існує й інша категорія людей, які, натомість, важко піддаються гіпнотизуванню. Щоправда, крайні вияви у представників обох груп є нечастими, а більшість людей середньою різною мірою схильні піддаватись гіпнозу. Значна навіюваність спостерігається у людей у стані сну. Вони найбільше піддаються гіпнотич-

ному впливу, так як природа гіпнозу та сну є подібною.

У результаті великої кількості експериментів було встановлено відсоткове співвідношення людей, яких можна ввести в стан гіпнозу і які не є гіпнабельними. Ч. Брамвеллом було встановлено, що від 10 до 20% людей мають схильність до гіпнозу і можуть впадати в глибокий транс. А. Боні стверджував, що 90% людей схильні до впливу гіпнозу, а П. Дюбо прийшов до висновку, що гіпнабельність людини залежить від її фізичного та психологічного стану [10, с. 229].

Окремі вчені доводили гіпотезу щодо більшої схильності до впливу гіпнозу у молоді в порівнянні з людьми зрілого віку та у жінок в порівнянні з чоловіками. В той же час, інші дослідники притримувались протилежної думки. Окрім віку та статі до факторів впливу на сприйнятливості до гіпнозу відносять попередній досвід входження в гіпнотичні стани, схильність швидко засинати, здатність до концентрації уваги, загальний фізіологічний та психологічний стан гіпнотизованого, наявність у нього алкоголізму чи психічних розладів тощо. Тож, психологічна значущість заявленої проблеми та недостатнє її дослідження в науковій літературі зумовлюють актуальність наукового пошуку в цьому напрямку.

Фундаторами дослідження впливу гіпнозу на людську свідомість стали фізіолог І. Павлов та психіатр В. Бехтерев. І. Павлов звернув увагу не стільки на саме явище гіпнозу, скільки на його фізіологічне підґрунтя. На думку вченого, у людському мозку весь час взаємодіють збудження та гальмування. В стані бадьорості переважають процеси збудження, в стані сну превалює гальмування. В основі гіпнозу та сну лежать процеси гальмування, що охоплюють кору обох великих півкуль головного мозку. В гіпнотичному трансі гальмування на різних ділянках в мозку поширюється нерівномірно, захоплюючи одні ділянки більше, а інші – менше. Між загальмованими ділянками залишаються ділянки мозку, що зберігають активність, завдяки чому зберігається контакт між людиною, яка перебуває у трансі, та гіпнотизером. Таким чином, І. Павлов розробив теорію, яка дозволила вперше пояснити гіпноз з наукової точки зору.

В. Бехтерев активно практикував і досліджував гіпноз. Він стверджував, що гіпноз можливий внаслідок навіювання, яке проникає у психічну сферу без активної уваги, входячи без особливої переробки [10].

Австрійський психіатр З. Фройд також не залишив гіпноз поза увагою. За допомогою гіпнозу він відновлював у своїх пацієнтів пригнічені чи втрачені спогади. Пізніше вчений визнав, що найбільшою мірою такому відновленню сприяє психоаналіз, однак, з метою прискорення лікування часто вдавався до гіпнозу.

Окремий інтерес представляють праці американського психіатра М. Еріксона. Він першим відмовився від прямих вказівок чи директивної техніки,

яку використовували для навіювання інші психіатри, і вдався до непрямих навіювань. Це допомогло уникати опору з боку пацієнта і сприяло терапевтичному ефекту. Перевага методики в тому, що пацієнт, сприймаючи навіювання, вважає, що сам приймає рішення і може не виконувати вказівок психотерапевта. Слід відзначити, що сучасні терапевти у своїй практиці частіше вдаються саме до еріксонівських методів гіпнотерапії.

На даний момент не існує вичерпного визначення поняття гіпнозу, однак, більшість науковців погоджуються, що визначення Д. Шпігеля достатньо коротке, точне та обґрунтоване. Згідно його трактування, гіпноз – це стан граничної концентрації уваги, при якому увага прагне до максимуму. Існує багато інших визначень, але загалом вони описують різні сторони одного й того ж явища. З цієї причини наразі розглядаються не конкретні визначення, а саме опис гіпнозу як явища та його ознак, що одночасно зачіпають і механізм його впливу. Маються на увазі наступні: зниження здатності до критичної оцінки та перевірки реальності; схильність до навіюваності; підвищена концентрація уваги; активізація уяви; перевага образних уявлень перед сенсорними відчуттями; розділення свідомості на окремі канали; посилення ідеомоторних та ідеосенсорних феноменів [2; 7].

Гіпнотерапія є ефективною в лікуванні різноманітних порушень, зокрема, психічних розладів; неврозу; залежності від тютюнопаління та алкоголю, ігрової та наркотичної залежності, фобій, порушень сну; панічних атак, надлишкової ваги тощо [11; 13].

Гіпноз наразі не перестав бути предметом вивчення сучасних психологічних течій. Він продовжує привертати увагу дослідників і спеціалістів-практиків з різних напрямків психології, так як надає можливості впливу на людську ментальність.

Сучасні психологічні теорії розглядають гіпноз з різних точок зору. Зокрема, вчених цікавить нейропсихологія гіпнозу. Вивчення функціонального магнітного резонансу та електроенцефалографія дають змогу скласти уявлення, як активність різних частин мозку змінюється в гіпнотичному стані. Соціальна психологія вивчає взаємодію між гіпнотерапевтом й пацієнтом та вплив оточення на результативність гіпнотерапії. Такий підхід дозволяє зрозуміти передумови успіху чи неуспіху застосованого на практиці гіпнозу. Когнітивна психологія гіпнозу досліджує як змінюються під гіпнотичним впливом сприйняття, увага, пам'ять і мислення. Це дає змогу встановити, який вплив гіпноз здійснює на інтерпретацію отриманої інформації. Клінічна психологія акцентується на застосуванні гіпнозу як інструмента для лікування психічних і фізичних розладів. Такий контекст допомагає з'ясувати лікувальну ефективність гіпнотерапії. Накопичена в означених галузях інформація сприяє кращому розумінню фізіологічної природи гіпнозу, а також можливості й обмеження його застосування [12].

В ракурсі заявленої теми доцільно розглянути феномен гіпнабельності або сугестивності. Гіпнабельність визначають як здатність входити в гіпнотичний транс чи схильність до гіпнотичного впливу, тому означений термін також означає можливість людини сприймати різні зовнішні впливи

Люди піддаються навіюванню в різній мірі. На думку багатьох дослідників, найбільш гіпнабельними є діти, зокрема, від 9 до 15 років. З віком здатність впадати у гіпнотичний стан послаблюється, досягаючи мінімуму у старечому віці. Щодо дорослих, то біля 96% людей схильні піддаватись дії гіпнозу, з них 25% є особливо гіпнабельними [12, с. 42].

Дія гіпнозу може мати особливий вплив на вразливих. Частина психотерапевтів розглядає гіпноз як вид психоемоційного стресу і цей вплив на психіку може запускати невротичні, а іноді і психічні розлади.

Різні вчені намагались досліджувати відмінності у між рівнями гіпнабельності у чоловіків і жінок, але прийти до висновку стосовно статевих відмінностей у гіпнабельності їм не вдалось. Відповідно до одних експериментів у групі жінок рівень гіпнабельності був вищим, в інших випадках було отримано протилежні результати. Тому в питанні гендерної різниці між рівнем гіпнабельності дотепер немає певності.

Ступінь гіпнабельності представників обох статей залежить від різних факторів, рівень навіюваності є одним з них. На нього, в свою чергу, впливає наявність твердих переконань. Людина, що їх не має, легко піддається впливу думки громади чи авторитетної особи. Її можливо переконати, посилюючись на неперевірені джерела.

Іноді людина прагне пережити незвичні відчуття. В такому разі вона буде налаштована на те, щоб якнайшвидше зануритись в гіпнотичний стан і, відповідно, теж відрізнятиметься високою гіпнабельністю. Серед індивідуальних особливостей, які впливають на схильність людини впадати в гіпнотичні стани, відзначають загальну емоційну чутливість, що залежить від типу нервової системи, та товариськість. Так, екстраверти швидше піддаються гіпнозу, ніж інтроверти. Це відносять на рахунок індивідуальних особливостей уваги – екстраверти частіше здатні відсторонитися від зовнішніх впливів, натомість екстраверти будуть зосереджені на них, що посилить їхню сприйнятливості до гіпнотичного впливу.

Загалом здатність піддаватися гіпнозу є нормальною властивістю, тобто кожному людину – здорову, невротика чи психотика – можна загипнотизувати, якщо вона не налаштована чинити супротиву і в змозі зосередити на індукційному подразнику, що впливає на неї. Однак, практично вдається загипнотизувати близько 90% людей, решта не входять в гіпнотичний транс через опір. Такий опір є відносним, оскільки він долається по мірі того, як людина відмовляється від супротиву та скептицизму й переконується в тому, що спеціалісту можна довіряти [2, с. 43].

До найпоширеніших причин стійкості до гіпнозу відносяться загальна нестійкість уваги, прагнення протидіяти інструкціям гіпнолога, страх перед розкриттям особистої інформації, боязнь втратити контроль над собою, невпевненість у здатності правильно виконати інструкції тощо.

Також, як уже було зазначено вище, існує різниця між піддатливістю до гіпнозу в залежності від віку особи, яку гіпнотизують. Зокрема, маленькі діти складніше піддаються гіпнозу, ніж діти 9–15 років. А люди літнього віку мають нижчий рівень гіпнабельності, ніж молодь та особи середнього віку. Частіше взаємодіють декілька причин, що не дозволяють людині потрапити під гіпнотичний вплив.

Однак аналіз наукової літератури з досліджуваної проблеми не дозволив підтвердити чи заперечити наявність гендерних відмінностей у рівні гіпнабельності, що й обумовлює актуальність та важливість подальшого вивчення означеного питання.

Для виявлення гендерної специфіки гіпнабельності було проведено експериментальне дослідження, у якому взяли участь рандомні учасники, у віці від 18 до 40 років. Всього у експериментальному дослідженні задіяно дві групи людей – чоловіків та жінок різного віку по 20 осіб у групі. В процесі дослідження було використано Тест на індивідуальну гіпнабельність, який був розроблений Харківським інститутом неврології, психіатрії та наркології.

В результаті проведеного дослідження було виявлено, що 10 осіб з групи чоловіків показали низький рівень гіпнабельності, середній рівень продемонстрували 2 особи, середній рівень – 4 особи, а високий рівень – 3 особи, повну негіпнабельність показала 1 особа. Основні математичні показники засвідчили, що середній показник в групі склав 18,1 балів, що вказує на середній рівень гіпнабельності.

Аналогічне дослідження було проведено в групі жінок. Відповідно до проведеного аналізу, у 10 осіб низький рівень гіпнабельності. Середній рівень гіпнабельності продемонстрували 4 особи. Рівень вище середнього виявили у 10 осіб, високий рівень гіпнабельності показали 6 жінок. Жодна особа не продемонструвала повної негіпнабельності та низького рівня гіпнабельності. Середній показник по групі складає 27,75, що говорить про рівень гіпнабельності вище середнього.

Різницю в гіпнабельності представників двох груп було досліджено за допомогою U-критерію Манна-Уїтні. Відмінності між результатами 1 і 2 груп є статистично значущими і склали $p \leq 0,01$.

$U_{\text{емп.}} = 104,5$

$U_{0,01} = 114,0$

$U_{0,05} = 138,0$

Критерій Манна-Уїтні (0) дорівнює 104,5 при рівні значущості $p = 0,01$. Оскільки $p \in 0,05$, то можемо говорити, що існує відмінність між рівнем гіпнабельності у чоловіків та жінок. Дослідження підтверджує, що рівень гіпнабельності у жінок децю вищий, ніж у чоловіків.

Висновки. Аналіз проблеми гіпнабельності та факторів, від яких вона залежить, дозволив з'ясувати, що статевая приналежність певною мірою визначає схильність людини піддаватись гіпнотичному впливу. Хоч наразі вчені й не визначились з поглядами на гендерний аспект гіпнабельності, варто відмітити наявність наукового інтересу до даного питання. Однак, проблема гіпнабельності не часто потрапляє до кола наукових інтересів сучасних вчених. Окремі дослідження проблеми, які мали місце в минулому, не дозволили дійти переконливих висновків. Тож, доцільно було зробити спробу вивчити вплив гендерної приналежності на здатність піддаватись гіпнотичному впливу.

Проведене дослідження гендерних особливостей гіпнабельності за допомогою Тесту на індивідуальну гіпнабельність Харківського інсти-

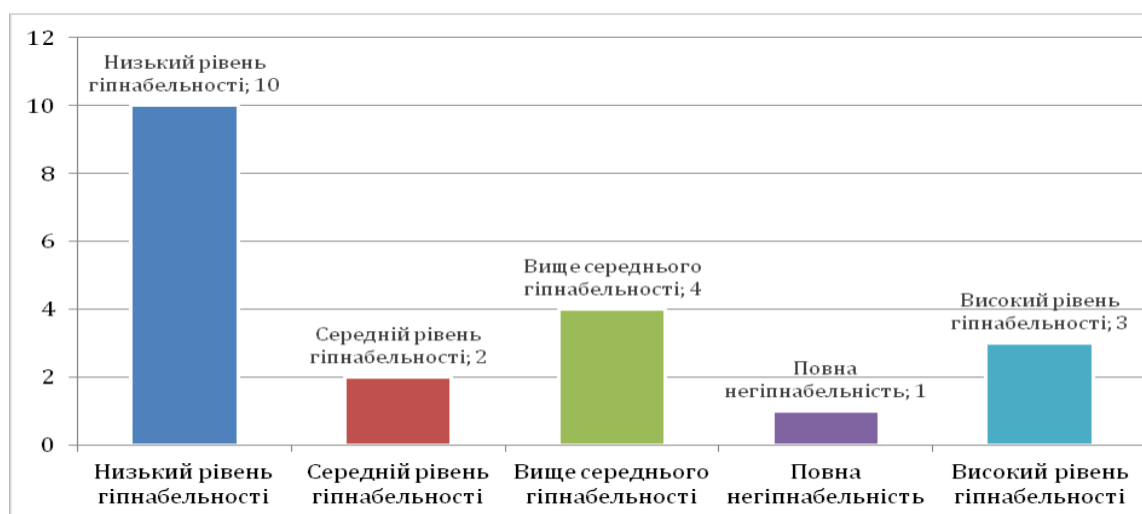


Рис. 1. Оцінка рівня гіпнабельності у чоловіків (в кількості осіб)

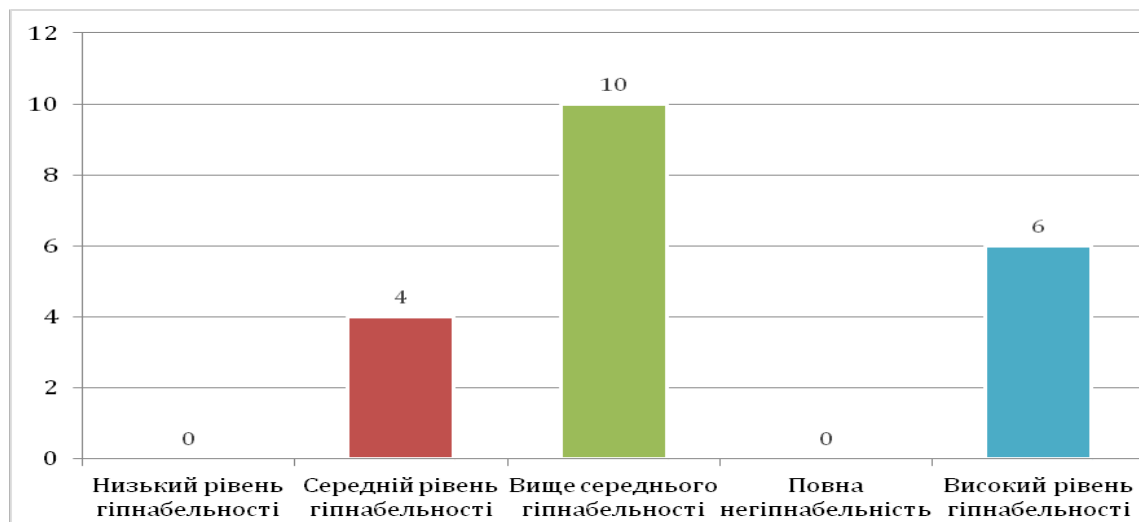


Рис. 2. Оцінка рівня гіпнабельності у жінок (в кількості осіб)

туту неврології, психіатрії та наркології, дає змогу стверджувати, що жінки мають вищий рівень гіпнабельності, ніж чоловіки. Перспективу подальших досліджень можна вбачати в проведенні експерименту з більшою вибіркою досліджуваних. Також цікавим видається дослідження сприймання гіпнозу жінками різного віку у порівнянні з різновіковими чоловіками.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Болтівець, С. Українська школа клінічної психотерапії і гіпнотерапії в Австралії. *Психологія і суспільство*. № 1-2. 2018. С. 127–130.
2. Гетьман К.С. Навіювання і самонавіювання. Гіпноз Педагогіка здоров'я : зб. наук. пр. V Всеукр. наук.-практ. конф., присвяч. 170-річчю з дня народж. І.І. Мечникова / ХНПУ імені Г.С. Сковороди ; за заг. ред. І.Ф. Прокопенка. Харків : ХНПУ, 2015. С. 51–52.
3. Глива Є. Вступ до психотерапії : Навчальний посібник. Острог-Київ : Вид-во «Острозька академія»; вид-во «Кондор», 2016. 530 с.
4. Зязюн І.А. Сугестологічна природа психологічного досвіду особистості. *Психологія і особистість*. № 1. Київ, Полтава, 2015. С. 10–29.
5. Кучеренко Є.В. Гіпнотерапія в світлі особистісно-орієнтованої психотерапії : від медичної до психологічної парадигми / *Психологія і особистість* : науковий журнал. № 1 (5). Київ, Полтава, 2014. С. 130–141.
6. Медвін Ю.О. Наукова гіпнотерапія : моногр. зб. пр.; Міжнар. асоц. гіпнологів. Київ : Інтерсервіс, 2015. Наукова гіпнологія Т. 1. 2015. 286 с.
7. Медична психологія : в 2-х т. Т.1. Загальна медична психологія / Г.Я. Пилягіна, О.О. Хаустова, О.С. Чабан, К.В. Аймедов, Ю.О. Асєєва ; за ред. Г.Я. Пилягіної. Вінниця : Нова Книга, 2020. 288 с.
8. Ніколаєнко С.О. Психологічні особливості базових видів сугестії. *Світогляд – Філософія – Релігія* : збірник наукових праць. Державний вищий навчальний заклад «Укр. академія банківської справи Нац. банку України»; Ін-т філософії ім. Г.С. Сковороди НАН України / за заг. ред. І.П. Мозгового, С.О. Ніколаєнко. Суми : ДВНЗ «УАБС НБУ», 2011. Вип. 1. С. 66–75.
9. Татенко В.О. Соціально-психологічні механізми впливу людини на людину. *Соціальна психологія*. Український центр політичних технологій. 2003. № 1. С. 60–72.
10. Шпортун О.М., Матохнюк Л.О. Сугестивні психотехніки як засіб формування професійної компетентності психолога. *Психологія особистості*. Вип. 12. Том 2. 2020. С. 227–236.
11. Leuner H. *Lehrbuch der Kathymie-imaginativen Psychotherapie: Grundstufe, Mittelstufe, Oberstufe*. – 3., korrigierte und erw. Aufl. Bern; Göttingen; Toronto; Seattle: Huber, 1994.
12. Wilke E., Leuner H. (Hrsg.) *Das Kathymie Bilderleben in der Psychosomatischen Medizin*. Bern; Stuttgart; Wien: Huber, 1990.
13. Wilke E. *Psychotherapie bei psychosomatisch Kranken*. In: Reimer C.; Ecker, J.; Hautzinger M.; Wilke E.: *Psychotherapie: Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, 1996.