ТЕМА

"Измененные состояния сознания"

Содержание

Введение

Глава 1 История измененных состояний сознания и психоделических веществ

1.1 Донаучное изучение сознания

1.2 Психологические концепции сознания 18-19 вв

Глава 2 Виды измененных состояний сознания и их краткие характеристики

2.1 Сон

2.1.1 Гипнотический сон

2.2 Трансовые состояния

2.3 Медитация

2.4 Психоделические и психолитические препараты

Глава 3 Дыхательные психотехники

3.1 Ребефинг

3.2 Холотропное дыхание

3.2.1 Основные понятия холотропного дыхания

3.2.2 Отличия холотропного дыхания от ребефинга и вайвейш

4. Заключение

5. Список использованной литературы

## ВВЕДЕНИЕ

Психология - это эмпирическая наука, которая изучает психику человека. Психика же, в свою очередь, реализуется в двух главных модусах, которые можно условно назвать внешний и внутренний, или модус действия и модус переживания. Первое можно зарегистрировать внешне, второе - невозможно, и оно регистрируется только по самоотчетам испытуемых. Необходимость изучения внутреннего модуса психики приводит к частому обращению к понятию сознания, которое, однако, не получает в психологии четкого определения [14, с. 29].

Будучи эмпирической наукой, психология называет сознанием то, что можно изучать, и поэтому понимание сознания в психологии всегда содержательно. Стремление содержательно определить сознание приводит к тому, что достаточно часто происходит отождествление его с теми или иными компонентами психической деятельности, обычно с познавательными (когнитивистский подход, или феномен отождествления сознания и мышления) [6, с. 232].

Измененные состояния сознания включают в себя широкий спектр феноменов от физиологического сна до сумеречного состояния сознания у больных с тяжелыми формами психической патологии. Объединенные в группу по одному единственному признаку - отличию от "нормального", повседневного состояния сознания - определенного уровня бодрствования, в котором живет и действует человек, они издавна привлекали внимание исследователей различных специальностей.

По мере накопления фактического материала, стало очевидным, что непатологические формы измененных состояний сознания играют в психической жизни человека немаловажную роль. Сон, например, является необходимым условием жизни и здоровья человека, а нарушения сна - симптомом большого числа самых разнообразных заболеваний.

Изучение измененных состояний сознания, особенно в последние десятилетия, заставило ученых всерьез пересмотреть существующие взгляды на реальность и природу человека. Однако до сих пор в исследовании сознания сохраняется весьма своеобразный методологический подход, который, с одной стороны, рассматривает его (сознание) как эпифеномен материи и побочный продукт физиологических процессов мозга, а с другой - изучает в отрыве от конкретного носителя (человека) в целом. При этом большинство исследователей упорно ищет механизмы влияния материи (организма) на сознание, связывая его нарушения с повреждением тех или иных структур и лишь констатируя факт воздействия сознания на материю. Разделив, вслед за Декартом, человека на две составляющие и исследуя их в отрыве друг от друга, мы приходим в итоге к некоему логическому нонсенсу, когда сумма частей не равна целому: имея психологию и физиологию, мы вынуждены с прискорбием констатировать отсутствие между ними человека [1, с.101].

Целью настоящей работы является изучение и раскрытие понятия измененного сознания.

Объект – измененное сознание.

Предмет – виды, характеристика, подходы к изучению измененных состояний сознания.

Задачи: дать определение измененного состояния сознания; описание видов измененных состояний сознания; выяснить действие измененного состояния сознания на человека.

Методы – теоретический анализ литературных источников по теме "Измененные состояния сознания".

# ГЛАВА 1. ИСТОРИЯ ИЗМЕНЕННЫХ СОСТОЯНИЙ СОЗНАНИЯ И ПСИХОДЕЛИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

# Измененное состояние сознания, психоделическая практика их достижения, является исторически заданной и известна людям со времен родоплеменной самоорганизации. Особое значение психоделиков заключается в их способности раскрывать психику, делать ее необычайно чувствительной к запечатлению священнодейства, а, по сути, приобщать индивида к новым ситуациям и ролям. Изначально измененные состояния сознания служили средствами отбора и закрепления этапов и эталонов жизненных циклов и специализации членов сообществ, например: в ритуалах инициации воинов, духовных вождей, в обрядах семьи, рождения и смерти. Жесткие критерии прохождения позволяли каждый раз воспроизводить и укреплять сообщество в обычаях конкретного этноса. Критерии успеха инициации для личности складывались не только из результата изменения, но, в значительной степени, определялись качеством этапов прохождения. Они предусматривали проявление сильных и слабых сторон физиологии, психики человека и его способности подтверждать свою социальность. Суть данных этнопсихологических саморегуляций известна в современной истории ряда малых народов Америки, Юго-Восточной Азии, Сибири и Африки. По этнографическим исследованиям такие практики в форме мистерий были частью жизни народов Европы вплоть до 6 - 9 веков и как инициатические ритуалы до 12 - 14 веков. Позиция церкви в абсолютном праве на священное и мистическое, окончательное объявление природы низменной формой бытия обусловили полный запрет психоделиков и инициатических практик измененных состояний сознания. Возрождение психоделиков в их специфических качествах начинается в Европе употреблением производных конопли - гашиша и абсента - полыни. Медицинское использование производных конопли просуществовало до 30-х годов 20 века [17, с. 286]. Эра синтетических психоделиков начинается с конца 40-х годов после открытия свойств ЛСД индуцировать измененное состояние сознания, а также широкого и успешного применения препарата в дифференциальной диагностике и в лечении психических кризисов, неврозов, наркоманий и алкоголизма. С конца 50-х ЛСД проникает в молодежную среду и пользуется особой популярностью в США, а к середине 60-х годов складывается ситуация массового "кислотного" потребления. После запрета ЛСД в 1966 году и последовательных запретов других новых синтетических препаратов этого ряда складывается устойчивый криминальный мировой наркорынок, в котором "на хвосте" психоделиков протаскиваются "тяжелые", истинные наркотики. В России в 2001 году принят закон, запрещающий препараты ЛСД.

Юридический запрет психоделических препаратов не отменяет их ценных свойств и качеств, в большинстве стран продолжается, санкционированное госструктурами, их использование в исследовательских, психотерапевтических и медицинских целях.

* 1. Донаучное изучение сознания

Характерно, что в донаучные исторические эпохи проблема сознания была связана прежде всего с измененными состояниями сознания. В той или иной мере такой подход к сознанию сохранялся, претерпев некоторые изменения, вплоть до появления экспериментальной психологии как науки и философско-теоретического обоснования проблемы сознания у Декарта и Локка в 17-м веке.

Фундамент современных исследований необычных проявлений сознания был заложен людьми доисторических времен и первобытных культур.

Людям этих эпох было присуще так называемое анимистическое видение мира. Речь идет о таком утерянном современным человеком мироощущении, когда человек и его сознание находятся в полном и гармоническом соответствии с окружающим миром и силами природы. В этом смысле на данной ранней стадии развития человечества еще трудно говорить о "сознании" (в современном, новоевропейском значении этого слова). Ведь сам термин "сознание", как указывают многие исследователи, предполагает наличие некоторой раздвоенности человека, то есть, другими словами, наличие рефлексивной дистанции по отношению к себе самому или к окружающему миру.

Людям древних эпох такой раскол единого Космоса на объект и научно исследующий его субъект был совершенно чужд. Они обитали в мире, который от начала и до конца был полностью живым, был буквально пронизан одухотворенностью. Такой мир был густо заселен духами, приведениями и божествами, способными вступать в контакт с людьми и неживыми объектами [8, с.99].

Связующим звеном между миром людей и миром духов были шаманы, совмещавшие в себе функции жреца, знахаря, психиатра, учителя и пророка. Как свидетельство подлинной связи шамана с параллельным нашему миру миром духовных сущностей рассматривалась его способность входить и долгое время пребывать в так называемых измененных состояниях сознания. К последним относятся прежде всего экстаз, транс, а также всякого рода галлюцинаторные видения, слышание голосов и т.д.

Измененные состояния сознания достигались с помощью специальных психотехнических приемов, галлюциногенных препаратов естественного происхождения (например, настой мухоморов или кактус пейот, содержащий сильный галлюциногенный алкалоид – мескалин), а также долгих, подчас изнуряющих тело и душу ритмических танцев.

Интересно также заметить, что сон в доисторические эпохи развития человечества рассматривался как естественный выход в потусторонний мир. Однако, в отличие от простого человека, шаман, как предполагалось, знал "где здесь что". Шаман исследовал эту область и умел толковать сны.

1.2 Психологические концепции сознания 18-19 вв.

Знаменательно, что именно в 18 столетии, в Веке Разума, произошло второе рождение древних и эзотерических методов врачевания, вхождения в трансовые и измененные состояния сознания, оказавшихся теперь в центре всеобщего внимания.

Особый вклад в развитие концепции сознания связан с нетрадиционными и новаторскими для своего времени психотерапевтическими методами к 18-19 вв.

Франц-Антон Месмер, практикующий гипноз ("Животный магнетизм") психотерапевт 18-го века одним из первых осмелился сделать сознание и психику объектом непосредственного экспериментального исследования. Согласно Месмеру, психические и психоматические заболевания вызываются неравномерным распределением в организме так называемого "флюида"; воздействуя на больного и вызывая конвульсивные кризы, гипнотизер ("магнетизер") добивается гармоничного перераспределения флюида, что и ведет к излечению. Месмер, кроме того, открыл и тщательного исследовал так называемые состояния сомнамбулизма у своих пациентов. Он отмечает, что, выходя из гипнотического транса, пациент удивительным образом теряет память о том, что с ним за это время произошло. В самом же состоянии сомнамбулизма пациент оказывается способным говорить, ходить, совершать те или иные поступки. Отсюда и название этого странного и до сих пор малоизученного психологического явления – "магнетический сомнамбулизм" (в отличие от естественного сомнамбулизма, спонтанно возникающего у некоторых людей). Однако сам Месмер был в большей мере ориентирован на физиологическое объяснение наблюдаемых им явлений и поэтому не уделил должного внимания их психологической разработке. Однако его последователи пошли дальше в вопросах экспериментального изучения необычных явлений сознания.

Среди открытых и исследованных ими психических феноменов можно выделить следующие: амнезия, ясновидение, ярко выраженное перевоплощение в другое лицо, улучшение способности к запоминанию, обострение чувств, многообразные формы галлюцинаций, способность излечивать себя и других и др. [4, с.120].

В различные периоды 19-го века исследователи попеременно сосредоточивали свой научный интерес то на наблюдениях, то на терапии, выводы теоретические следствия из обеих форм своей деятельности. До 1889 года в основном преобладал интерес к тому, как на бодрствующее сознание воздействуют бессознательные влияния. Затем в центре внимания оказались личностные изменения и их объяснение ослаблением внимания (понимаемым как особого рода диссоциация). После открытия случаев чрезвычайно редкого и своеобразного психического заболевания, получившего название "множественная личность", с особым вниманием начинают изучать феномены раздвоения личности. Интересно заметить, что среди психиатров того времени эта тема стала средоточием всеобщего интереса, почти манией. Новые психологические знания о тонком и сложном механизме раздвоения личности дает изучение феномена внушения, переносящего сознание пациента в его прошлое.

Законы ассоциации идей, которые вслед за английскими психологами столь часто и порой неверно использовались для объяснения всей совокупности психических явлений, оказываются в данном случае недостаточными. Дело в том, что они не способны объяснить нам, какие конкретные скрытые от сознания психические механизмы не позволяют хранящимся в психике воспоминаниям оживать по ассоциации с новыми впечатлениями.

Французский психолог этого времени Бине заключал отсюда, что какое-нибудь событие детства, о котором человек больше не вспоминает, но которое может быть восстановлено путем обращенного в прошлое внушения, и в обычной жизни не раз могло бы всплыть на поверхность сознания – ведь с тех пор произошло множество сходных событий. Однако, поскольку сходные сигналы остались без ответа, механизм ассоциации идей явно для этого недостаточен и тем самым не объясняет развитие и функционирование нашей психической жизни. Наши идеи связаны не этими тонкими нитями, а чем-то другим. Под действием более глубоких причин, которые ускользают от сознания, наши идеи, восприятия, воспоминания и вообще любые состояния нашего сознания складываются в самодостаточные независимые целостности. Находясь внутри одной из них, трудно вызвать какую-либо идею, если она относится другой целостности, - таков вывод, к которому приходит Бине [10, с.12].

ГЛАВА 2. ВИДЫ ИЗМЕНЕННЫХ СОСТОЯНИЙ СОЗНАНИЙ И ИХ КРАТКИЕ ХАРАКЕРИСТИКИ

2.1 Сон

Обычный сон может наступать, когда человек устал после напряжённой умственной или физической работы. Человек также засыпает после сильного нервного напряжения. Сон может прийти, когда некоторое время находишься без движения. Сидишь на стуле или в кресле, или лежишь на диване или в постели. Может произойти погружение в сон и в транспорте. При погружении в сон мышцы расслабляются, появляется тяжесть в конечностях и во всём теле. Голова становится тяжёлой, веки становятся тяжёлыми, трудно удержать глаза открытыми. Бывает, что засыпаешь, когда смотришь или слушаешь какую-нибудь передачу по телевизору или по радио. Или когда слушаешь, как кто-то что-то рассказывает. При погружении в сон происходит разлитое торможение коры головного мозга. Сознание засыпает, оно переходит в изменённое состояние. И в это время подсознание продолжает бодрствовать. Подсознание продолжает управлять внутренней работой организма, всеми бессознательными процессами, так же, как оно управляет ими и во время бодрствования. Оно управляет дыханием, работой сердца, печени, мозга, движением крови, выделительными процессами и т.д. Во время сна человек может производить бессознательные движения: шевелить руками или ногами, улыбаться. Иногда человек во сне разговаривает. Во время сна подсознание обрабатывает информацию, поступившую в мозг во время бодрствования. Когда человек погружается в расслабленное состояние и спит, в это время в мозгу происходят сложные процессы. И в это время человек может видеть сны.

2.1.1 Гипнотический сон

Гипнотический сон очень похож на обычный сон. Гипнотизер специальными методами усыпляет сознание человека, и оно переходит в изменённое состояние. Дело в том, что сознание может находиться в разных состояниях, и переходить из одного состояния в другое. Например, сознание может перейти из состояния бодрствования в состояние сна. И тогда говорят, что сознание перешло в изменённое состояние, примерно так же, как и в обычном сне. Сознание может переходить в изменённое состояние самопроизвольно, тогда, когда человек чем-то очень занят или увлечен. Когда смотришь интересный фильм или читаешь захватывающую книгу, то сознание полностью занято этим делом. И при этом как бы погружаешься в то действие, которое происходит на экране или о котором читаешь в книге. И тогда сознание переходит в изменённое состояние. И ты как бы отсутствуешь в этом мире, и погружаешься в свой внутренний мир, в котором царствуют воображение и иллюзии. И в это время не обращаешь внимания на внешние раздражители, и не замечаешь того, что происходит вокруг тебя. Такое состояние называют трансовым состоянием, и оно очень похоже на обычный сон и на гипнотический сон. Не важно, происходит ли при погружении в гипнотический сон разлитое торможение коры головного мозга или происходит перевозбуждение некоторых зон коры. Для того чтобы успешно и эффективно использовать гипнотический сон, не обязательно знать о физических и химических процессах, протекающих в это время в мозгу человека. Гипнотический сон наступает, когда гипнотизер переводит сознание человека из одного состояния в другое. Гипнотический сон, являясь одним из видов трансовых состояний, может быть различной степени глубины. Самой глубокой стадией гипнотического сна является состояние сомнамбулизма. В таком состоянии человек может находиться с открытыми глазами. При этом он слышит только голос гипнотизера, или он может слышать те звуки, о которых ему сказал гипнотизер. Причем такие звуки могут быть как реальными, так и внушенными. В состоянии сомнамбулизма человек может видеть лишь то, о чем сказал ему гипнотизер, испытывать ощущения, о которых, опять-таки, ему сказал гипнотизер. Например, жарким летом человек может видеть вокруг себя лишь белый холодный снег и чувствовать холод, слышать завывание вьюги и т.д., если в состоянии глубокого гипнотического сна ему были даны такие установки. Также он может общаться как с самим гипнотизером, так и с людьми, на которых гипнотизер ему укажет. Такие люди могут быть или реальными или они являются объектами виртуального мира, в котором в данное время пребывает сомнамбула (тот, кого усыпили). Во время гипнотического сна подсознание, так же, как и во время обычного сна, продолжает работать. Подсознание реагирует на голос гипнотизера и получает некоторую информацию. Причем, информация, поступающая в мозг во время гипнотического сна, минует контроль сознания. Это позволяет донести до мозга человека информацию, которую сознание просто не пропускает, и научить мозг чему-то новому и полезному. Например, в обычном состоянии сознания человек не может поверить, что он начинает выздоравливать, что болезнь, длившаяся продолжительное время, начинает отступать, что все его органы начинают очищаться от шлаков и молодеть с каждой минутой. В состоянии гипнотического сна человек может поверить во что угодно, и если в это время он услышит установку на выздоровление или на избавление от какой-то вредной привычки, то установка начинает работать, и на самом деле происходит все, о чём было сказано. Если установка содержит внушение о том, что должно происходить после выхода из гипнотического сна (постгипнотическая суггестия), то это внушение тоже работает [16, с.20].

2.2 Трансовые состояния

Помимо самопроизвольного перехода сознания в измененные состояния, происходящего спонтанно, человек может осуществлять и намеренный переход. Можно создать такие условия, когда переход сознания в измененное состояние обуславливается специальным внешним воздействием. Факторов, способствующих переходу сознания из одного состояния и в другое и погружению человека при этом в транс, много. Это может быть воздействие музыки, каких-то ритмичных звуков, речи другого человека (гипнотизера), приглушенное освещение, ритмичное покачивание при поездке в автомобиле или в общественном транспорте и др. Примером самопроизвольного перехода сознания из одного состояния в другое может служить погружение в транс при чтении интересной книги, просмотре захватывающего фильма, занятии любимым делом или при автоматическом выполнении каких-либо однообразных действий или движений (ходьба, бег, молитва, чтение мантры, танец под звуки бубна или барабана и т.д.). Вы можете отождествлять себя с героем или героиней книги или фильма. Ваше воображение переносит вас на место происходящих событий. И вы мысленно участвуете в этих событиях. И при этом испытываете некоторые ощущения и переживаете некоторые эмоции. Ваше воображение создает иллюзию того, что эти события происходят на самом деле, и все это помогает сознанию перейти в измененное состояние. Если вы вспомните себя в этих или каких-то других похожих ситуациях, то вы вспомните, что в это время не реагировали на какие-то внешние раздражители. Вы не обращали внимания на то, что происходило рядом с вами и на то, что не относилось в данный момент к тому, чем вы сильно увлечены. Для целенаправленного перехода сознания в другое состояние используются специальные методы. Это техники гипноза и самогипноза, техники нейролингвистического программирования, медитации и т.д. [5, с. 202]

В трансе, наступающем при переходе сознания в измененные состояния, открывается прямой доступ к его подсознанию. В это время подсознание не реагирует на сильные раздражители (громкие звуки, яркие вспышки, изменение положения тела или отдельных частей тела и др.) Подсознание особенно сильно реагирует в это время на тихие звуки, например, на голос гипнотизера, и произнесенные гипнотизёром установки воспринимаются как непреложная истина. Поэтому внушения, произнесенные негромким и спокойным голосом, имеют сильное влияние на подсознание.

2.3 Медитация

Методы медитации сводятся к двум-трем основным типам, каждый из которых имеет целью достижение определенного состояния сознания. Этим состояниям в восточных культурах придается огромная ценность, их связывают с такими идеями как "спасение", "избавление от страданий", "просветление", "истинное видение".

Эти медитативные техники опираются на своеобразные, также во многом схожие, учения о сознании, наиболее подробно разработанные в буддизме. Сознание "обычного" человека рассматривается в единстве двух главных аспектов существования и функционирования:

1. "чистое сознание" - фундаментальный, сущностный аспект, одновременно представляющий собой истинную природу и сущность всех вещей и явлений, является постоянной и неизменной основой сознания;

2. "загрязненное", "омраченное" сознание - преходящий и изменчивый аспект, делающий восприятие иллюзорным, от которого можно избавиться путем психической саморегуляции и тем самым освободить сознание от его омрачающего воздействия. Их комплекс, "сознание-хранилище", рассматривается как постоянно изменяющийся поток сознания. Оно представляет собой взаимодействие и взаимопроникновение двух аспектов, таким образом, что они одновременно не едины и не различны.

Санскритский термин "самадхи" в контексте буддийской психологии означает успокоение сознания, прекращение воздействия на психику человека всех возбуждающих и "омрачающих" факторов. Сущность самадхи - концентрация, фиксация внимания на одном объекте. Предварительно сводятся к минимуму все сенсорные ощущения в результате принятия одной из специальных статических поз - асан и дыхательных техник - пранаямы. На ранних стадиях медитации существует напряжение между концентрацией на объекте медитации и отвлекающими мыслями, чувствами, желаниями. Ошеломляющие переживания, которые наступают в результате применения популярных на западе техник трансформации сознания - глубокое расслабление, интенсивные болевые ощущения в теле, живые сновидения наяву [2, с.95].

При продолжительном непрерывном фокусировании на объекте медитации наступает момент, который знаменует собой первый разрыв с обыденным сознанием. Нет ни восприятий через органы чувств, ни обычного осознавания своего тела; физическая боль не ощущается. В сознании преобладают восторг, блаженство и однонаправленность. Второй, не менее распространенный вид медитации - випассана. Это трансцедентальный анализ своего внутреннего мира с помощью интроспективного созерцания и интуитивного постижения. Внимание медитирующего направлено на ощущения, чувства.

Медитирующий должен созерцать все происходящее с ним или его окружением, не отвергая что-либо как недостойное внимания, не уделяя чему-либо преимущественное внимание [3, с.28].

2.4 Психоделические и психолитические препараты

В качестве средств инициации измененного состояния сознания из всех природных и синтетических психоделиков исследователи выделили два основных вещества сходных по своему действию - это ЛСД-25 и псилоцибин. Их отличает практическое отсутствие токсичности, приемлемый период продолжительности действия (в среднем 6 - 12 часов), а также достижение ярких и глубоких переживаний в измененном состоянии сознания, при этом весь период действия психоделиков измененное состояние сознания остается стабильным. Выход из данного состояния, как правило, вполне физиологичен и не обременен отдаленными последствиями. В психоделическом процессе создаются условия для глубокого трансформирующего переживания человеком своей персональной истории и, далее так называемой трансперсональной природы - того, что лежит за границами его индивидуальности. В психоделических состояниях человек сталкивается с переживанием реальных сторон своей жизни и с неожиданной, не имеющей аналогов в обыденности, феноменологией. Все это представляется в действительных (узнаваемых), мифологических и фантасмагорических образах и переживаниях. Их осмысление происходит частично в самих измененных состояниях сознания, частично после пройденных сеансов. Важнейшей особенностью психоделии является проявление условий для трансформации психических содержаний, вытесненной и забытой информации, обретение новых позитивных смыслов и оснований для конструктивных изменений собственного жизненного пути и самоопределения, которые ведут к личностному росту [9, с. 498].

В отличие от психоделических психолитические препараты вызывают растворение, диссоциацию сознания, на уровне его барьеров самоконтроля и внутренней психической цензуры, они кратковременны по своему действию и позволяют проникать лишь на биографический уровень субъекта. Психолитический эффект позволяет, в лучшем случае, разрешить актуальные конфликты в психике, освободить ряд "зажимов", которые непосредственно актуальны в том или ином кризисе или психотравме, то есть лежат на поверхности. Растормаживающий эффект психолитиков (например, пентотал) заключается и в том, что ненаркотические дозировки препаратов этого ряда способны активировать двигательную и речевую активность человека. В частности, в речи индивид теряет критичность к своим высказываниям и у него реализуется говорливость вне речевой цензуры и организации речи, что частично снимает стрессовую напряженность. Аналогичными психолитическими свойствами обладает известный всем алкоголь. Таким образом, психолитики снимают накопленные напряжения, но не приводят к их осмыслению и, тем более, к освобождающей трансформации. В современной практике использования психоделиков выделяются следующие направления:

- вульгарное употребление психоделиков, в основном, в молодежной среде, как форма развлечения и удовольствия. В этом варианте эксплуатируются качества психоделиков усиливать гедонистическую чувственную составляющую и фантазийность восприятия;

- применение психоделиков в целях саморазвития и стимуляции освоения новых социально-ролевых функций наблюдается, преимущественно, в культурно развитой среде и может использоваться в прикладных целях. В данном варианте сознательно используется возможность тематического управления психоделическим процессом в рамках специальных алгоритмов;

- медицинское применение психоделиков: на протяжении последних сорока лет оно доказало свою эффективность в терапии тяжелых кризисов личности, ряда психических заболеваний и для большинства психосоматических недугов. Медицинские специалисты, использующие препараты данного ряда считают, что их лечебный эффект связан с трансформацией негативных патогенных систем опыта (негативных информационных матриц) и с ревитализирующей трансформацией психики. Важнейшим аспектом этой терапии является психосемантическая составляющая;

- применение психоделиков в целях научных исследований можно признать перспективным, особенно их свойства обеспечивать глубокий доступ к неосознаваемым психическим содержаниям, для изучения семантической организации психики и ее роли в функционировании систем организма человека. Однако такие исследования наиболее адекватны, с научной точки зрения, могут быть реализованы в соединении с компьютерными психотехнологиями [12, с.81].

ГЛАВА 3. ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПСИХОТЕХНИКИ

3.1 Ребефинг

Обнадеживающие события в области постижения природы человека и его сознания начали происходить чуть более трех десятилетий назад. В 70-х годах были заново открыты и вошли в широкую психотерапевтическую практику дыхательные методы. В 1974 году вышла в свет книга Леонарда Орра и Сандры Рей "Возрождение в Новом Веке", в которой рассказывалось о применении в психотерапии и самопознании техники "возрождения" (ребефинг), основанной на каталитическом действии интенсивного дыхания в процессе интеграции сознания. Это был первый шаг: физиологический процесс дыхания изменяет состояние сознания, переводя его на качественно новый уровень - интеграции, и интегрированное сознание перестраивает тело, восстанавливая нарушенные функции, достигая состояния целостности человеческой личности как таковой, и человека и Мира.

Однако ребефинг был и остается психотехникой, то есть практической методикой, нацеленной на конкретный результат, а не философской концепцией, объясняющей Мир.

Работами Джима Леонарда и Фила Лаута ребефинг был оформлен в стройную психотехническую систему со своей "философией для внутреннего использования", философией принятия и трансформации в радость; но эти же авторы однозначно заявляют: ребефинг не есть лечение, религия, психология, медицина, гипноз или что-либо иное, примыкающее к ним; но это и не их замена. Ребефинг - это современный совершенный метод самопомощи, дающий человеку позитивные и глубоко детализированные представления о его разуме, теле и эмоциях. Он дает возможность разуму и телу осторожно перестроить себя таким образом, чтобы увеличить ощущение счастья, эффективность деятельности и улучшить состояние здоровья [11, с.13].

3.2 Холотропное дыхание

Холотропное дыхание было разработано в 70-е годы С.Грофом, американским психологом, родившимся в Чехословакии, с его женой Кристиной, в качестве легальной замены психоделической терапии.

С.Гроф в своих первоначальных экспериментах по использованию дыхания в психотерапии отталкивался от работы Л.Орра и С.Рей. В конце 70-х годов он применял интенсивное дыхание (в варианте гипервентиляции, т.е. форсированного выдоха) для освобождения эмоциональных напряжений, вскрывшихся, но не нашедших разрешения в сеансе психоделической терапии. Вскоре после введения окончательного запрета на применение психоделиков в психотерапии С.Гроф обнаружил, что интенсивное дыхание в сочетании со специально подобранной музыкой и особой предварительной подготовкой участников может вызывать переживания эффекты, аналогичные тем, которые возникали в сеансах психоделической терапии.

Работая в этом направлении, С.Гроф и его сотрудники создали уникальную психотерапевтическую методику, названную ими холотропной терапией (холономической интеграцией). Термин "холотропный" означает "направленный на восстановление целостности".

Основная философская предпосылка такой стратегии строится на том, что каждый человек нашей культуры функционирует гораздо ниже своих реальных потенциальных возможностей и способностей, и такое обеднение происходит потому, что индивидуум идентифицирует себя только с одним из аспектов своего бытия, физического тела и эго. Эта ложная идентификация приводит к лишенному аутентичности нездоровому и неполному, обедненному образу жизни, способствует развитию эмоциональных и психосоматических расстройств психогенного характера. Развитие симптомов дистресса, не имеющих органического происхождения, можно рассматривать как показатель того, что личность, опирающаяся на ложные предпосылки, достигла критического момента, когда с очевидностью ясно, что прежний образ жизни не только "не работает", но уже и несостоятелен. Это может сказываться на некоторых определенных областях жизни, таких как брак и секс, профессиональная деятельность, различного рода стремления и цели, или же может быть проявлено одновременно во всех областях жизни, оказывая свое разрушительное воздействие. Продолжительность и глубина такого срыва вполне соотносятся (коррелируют) с развитием психотических явлений. Возникающая в результате ситуация оказывается кризисной или даже критической, но и одновременно очень плодотворной, таящей большие возможности.

Обнажившиеся симптомы отражают попытку организма освободиться от застарелых стрессов и травм и вернуться к естественному функционированию. В то же время все эти проявления по существу характеризуют процесс выявления истинной личности и той размерности бытия, которая соразмеряет человека со всем многообразием существования. Если условия благоприятны, этот процесс имеет радикальный результат - разрешение проблем, психосоматическое исцеление и эволюцию сознания, и, следовательно, его можно считать исключительно благотворной, спонтанно проявленной, оздоровительной деятельностью организма, которую следует всячески поощрять и поддерживать, а не подавлять. Такое понимание природы психопатологии является основным кредо холотропной терапии [7, т.1 с.34].

Основная цель методов практической психотерапии состоит в активизации бессознательного, освобождении энергии, "застрявшей" в эмоциональных и психосоматических симптомах, и преобразовании стационарного баланса энергии, включенной в поток опыта (переживаний). Холотропная терапия способствует активизации бессознательного, оказывая столь мощное воздействие, что вызывает неординарные состояния сознания. Ее главное кредо состоит в признании потенциала необычных состояний сознания, способных к трансформации и эволюции и обладающих оздоровительным воздействием. Поскольку в этих состояниях сознания человеческая психика, как представляется, оказывается способной к спонтанной целительной активности, холотропная терапия использует методы активизации психики и индуцирования необычных состояний сознания. Это, как правило, приводит к изменению динамического равновесия исходных симптомов, трансформируемых в поток необычных переживаний, исчезающих в этом процессе.

Основная стратегия холотропной терапии сводится к тому, чтобы доверять мудрости нашего тела. На многих примерах подтверждается правота наблюдений Вильгельма Райха относительно того, что психологическое сопротивление и защита используют механизмы ограничения дыхания. Респирация - автономная функция, но и на нее можно оказывать волевое влияние; учащение ритма дыхания и усиление его эффективности способствует высвобождению и проявлению материала бессознательного (и сверхсознательного). Однако в большинстве случаев гипервентиляция сначала вызывает достаточно драматические следствия в форме интенсивных эмоциональных и психосоматических проявлений.

Исходя из результатов и течения сеансов холотропной терапии, такое понимание гипервентиляции неверно. Существует множество людей, у которых не развивается классический "синдром гипервентиляции" даже после продолжительных сеансов; наоборот, они испытывают ощущение возрастающей релаксации, интенсивные сексуальные чувства и даже мистические переживания. У некоторых из них появляются напряжения в различных частях тела, но характер этих напряжений сильно отличается от кариопедального спазма. Более того, продолжительная гипервентиляция не только не вызывает прогрессирующего нарастания напряжения, но приводит к критической кульминации, сменяющейся глубокой релаксацией. Характер этой последовательности сопоставим с оргазмом. В дополнение к этому в повторяющихся холотропных сеансах общее количество мускульных напряжений и драматических эмоций, как правило, понижается. Все, что происходит в этом процессе, можно интерпретировать как стремление организма отреагировать на изменение биохимической ситуации посредством вынесения на поверхность в достаточно стереотипной форме различных застарелых, глубоко запрятанных напряжений и освобождения от них посредством периферической разрядки. Это обычно происходит двумя способами. Первый из них имеет форму катарсиса и отреагирования, которое включает тремор, подергивания, драматические телодвижения, кашель, перехваты дыхания, рвотные позывы, крики и другие звуковые проявления или усиление деятельности автономной нервной системы. Этот механизм хорошо известен в традиционной психиатрии из работ Зигмунда Фрейда и Джозефа Бройера, посвященных исследованию истерии.

Второй механизм - принцип сравнительно новый в психиатрии и психотерапии и, как представляется, гораздо более эффективный и интересный, чем первый. В этом случае глубокие напряжения проявляются в форме длительных сокращений и затянувшихся спазмов. Поддерживая такое мышечное напряжение в течение долгого времени, организм растрачивает огромное количество скопившейся энергии и, освобождаясь от нее, облегчает свое функционирование.

Типичный результат холотропного сеанса - глубокое эмоциональное освобождение (разгрузка) и физическая релаксация. Таким образом, продолжительная гипервентиляция является исключительно мощным и действенным методом снятия стресса, способствующим эмоциональному и психосоматическому оздоровлению. Спонтанные случаи гипервентиляции у людей, страдающих психическими заболеваниями, можно, следовательно, рассматривать как попытку самолечения. Из этого следует, что спонтанную гипервентилицию надо всячески поддерживать, а не подавлять.

Характер и течение холотропного процесса зависят от индивидуальных особенностей человека и меняются от сеанса к сеансу. Физические проявления включают, кроме мышечного напряжения, головные боли и боли в разных участках тела, перехватывания дыхания, удушье, тошноту и рвоту, повышенное слюноотделение, потливость, сексуальные ощущения и многообразие моторных движений.

Все это свидетельствует о том, что изменение состояния сознания в процессе холотропной сессии под влиянием гипервентиляции сопровождается разнообразными изменениями физического состояния человека. Станиславом Грофом разработана захватывающе красивая и вместе с тем убедительно строгая концепция, связывающая все многообразие наблюдаемых феноменов и целительных эффектов в единую картину мира, бросающую вызов господствующей научной парадигме.

Идеи Грофа послужили мощным катализатором исследовательской мысли во многих странах мира, в т.ч. в России. Так, группа московских ребеферов, опираясь на работы С.Грофа и глубокое изучение мировых духовных традиций, создала психотехническую дыхательную методику, названную психосинтезом. В руководстве по применению методики психосинтеза в психотерапии различных психических и психосоматических расстройств один из создателей метода - В.Майков - подробно рассматривает связь дыхания и сознания на серьезно мифологическом и этнологическом материале. Обращает на себя внимание тот факт, что слова "дыхание" и "дух" - синоним жизни, однокоренные в подавляющем большинстве мировых языков и наречий. Эта повсеместно наблюдаемая этимологическая связь между дыханием и жизнью не является случайной. По мнению современных исследователей, тот факт, что разные по характеру феномены (психического и физиологического порядка) имеют глубинное этимологическое родство, отражает не просто архаичные недифферинцированные представления наших предков, но и указывает на реальное психофизиологическое единство, а именно - на наличие в глубинных слоях психики определенных пересечений с дыханием как соматическим процессом, причем пересечения эти представляют собой единые функциональные образования. Данная точка зрения может быть подкреплена следующим аргументом.

Известно, что дыхательный гомеостаз является уникальным средством регуляции гомеостаза организма в целом, ибо дыхание подчиняется двойному - соматическому и вегетативному контролю. С общепринятой физиологической точки зрения, гипервентиляция ведет к избыточному выделению из организма углекислого газа, развитию гипокапнии со снижением парциального давления углекислого газа в альвеолярном воздухе и кислорода в артериальной крови, а также респираторному алкалозу. Некоторые исследователи прослеживали гипервентиляционную цепочку изменений гомеостаза еще дальше, вплоть до биохимических процессов в мозге. Оказалось, что изменения здесь весьма напоминают те, которые возникают под действием психоделиков. Далее В.Майков просто цитирует Грофа, говоря о том, что гипервентиляция может быть неспецифическим катализатором глубинных психических процессов наряду с психоделическими веществами. Причем, тот факт, что аналогичные феномены наблюдаются при действии различных по природе факторов, один из которых (гипервентиляция) является сугубо физиологическим, свидетельствует о том, что все эти феномены и эффекты не создаются психоделическим препаратом или интенсивным дыханием, а отражают свойства, присущие нашей психике. На этом экскурс философа Майкова в физиологию заканчивается.

Между тем известно, что действие ЛСД и его производных реализуется через серотонинергическую систему. ЛСД является агонистом-антагонистом серотонина (СТ). Другое психоделическое вещество - мескалин - похож на норадреналин и дофамин. При внимательном изучении эффектов, развивающихся во время психоделических и холотропных сессий, можно выделить проявления, характерные для взаимодействия с обеими моноаминеогическими медиаторными системами: гнев, агрессия, беспокойство, печаль и депрессия, чувство неудачи, вины, сменяющиеся умиротворением, успокоением, чувством облегчения, приподнятым настроением. Заметим при этом, что антагонистическое действие сменяется агонистическим.

Таким образом, уже из анализа феноменологии холотропного процесса и данных специальной литературы очевидно, что наблюдаемые события существуют не сами по себе, а реализованы через хорошо известные физиологические механизмы.

3.2.1 Основные понятия холотропного дыхания

Теоретическая база холотропного дыхания - трансперсональная психология. Основными элементами холотропного дыхания являются: более глубокое и более быстрое связное дыхание, чем в обычном состоянии побуждающая музыка помощь холонавту в освобождении энергии посредством специфических приемов работы с телом.

Эти элементы дополняются творческим самовыражением личности, такими, как рисование мандалы, свободные танцы, лепка из глины, терапевтическая игра в песочнице.

Последние тени сомнений полностью рассеялись в середине семидесятых годов, когда был разработан метод глубокого эмпирического самоисследования и терапии, который теперь называется холотропным дыханием, и систематически используется его в семинарах.

Этот метод, сочетающий в себе такие простые средства, как ускоренное дыхание, музыка и специально подобранные звуки, а также определенные виды телесной работы, способен порождать весь спектр переживаний, которые обычно наблюдается во время психоделических сеансов. При холотропном дыхании эти переживания, как правило, бывают более мягкими, и человек в большей мере способен их контролировать, но по своему содержанию они, в сущности, не отличаются от тех, что возникают во время психоделических сеансов, хотя и получены без помощи каких бы то ни было химических веществ. Главным катализатором здесь служит не мощное и таинственное психоактивное вещество, а самый естественный и фундаментальный физиологический процесс, какой только можно себе представить - дыхание.

Переживания, возникающие при холотропном дыхании, обладают чрезвычайно мощным целительным и преобразующим действием. Холотропные сеансы во многих случаях выводят на поверхность трудные эмоции и всевозможные неприятные физические ощущения. Их полное проявление дает возможность освободиться от их беспокоящего влияния. Общее правило холотропной работы состоит в том, что человек избавляется от проблемы, открыто встречаясь с ней лицом к лицу и прорабатывая ее. Это процесс очищения и освобождения от старых травм, который открывает путь для очень приятных или даже экстатических и трансцендентных переживаний и ощущений [15, с.78].

Перед началом процесса участники делятся на пары. Во время дыхательной сессии один человек является ситтером (от англ. sitter, сиделка, помощник), другой - холонавтом (дышащим).

Ситтер выполняет роль ангела-хранителя своего холонавта, человека, который помогает своему партнеру отправиться в путешествие. Задачи ситтера следующие:

Обеспечить безопасность своего холонавта. Это - самая первая и самая важная задача. Для ситтера в момент сессии его холонавт - царь и бог, единственное значимое существо на Земле.

Если холонавт начинает интенсивно двигаться - задача ситтера подушками и своим телом оградить своего холонавта от физических повреждений. (Например, если ваш холонавт начинает бить рукой о пол - подложите подушку). Если соседний холонавт может удариться о вашего - вы, как ситтер, становитесь стеной, ограждающей вашего холонавта. И т.д.

Обеспечить возможность аутентичного проявления для своего холонавта. Задача ситтера - создать условия, при которых ничто не нарушит поток переживаний его холонавта. В частности, это означает, что ситтер не при каких обстоятельствах не должен вмешиваться в процесс холонавта, если тот его об этом не попросит. Также ситтеру нельзя глазеть по сторонам и категорически запрещено разговаривать. (Любая разговорная речь сразу вышибает дышащего из процесса).

Кроме того, одна из главных обязанностей ситтера – не привносить свой процесс в процесс холонавта.

Известен классический отрицательный пример, приведенный у С.Грофа. Ситтер (женщина), решила, что ее холонавту нужна материнская любовь и со слезами на глазах обняла его во время дыхания. А ее холонавт переживал в это время, что он викинг, сражающийся с врагами. Как следствие, холонавт пережил "крутой облом" - поток его переживаний был разрушен.

Помочь холонавту снять напряжения, возникающие во время дыхания.

Подобная помощь осуществляется только по запросу дышащего. Если холонавт не просит ему помочь - ситтер не должен вмешиваться. Помощь в снятии физических напряжений осуществляется либо с помощью предоставления статической физической нагрузки на напряженные мышцы (об этом дается подробная инструкция на тренинге), либо с помощью разминания напряженных участков тела. Последний способ не рекомендуется, поскольку он: во-первых, не позволяет разрядить спазмированные области; во-вторых, ситтер "делает работу за холонавта".

Напоминать холонавту о необходимости дыхания. Иногда холонавт забывает о необходимости интенсивного дыхания (в течение первых 40 минут). В этом случае задача ситтера - ненавязчиво напомнить о необходимости дышать. Обычно для этого ситтер начинает в ритм дышать над ухом холонавта. Напоминать о дыхании словами нельзя - вы разрушите переживания холонавта.

В том случае, если холонавт захочет выйти в туалет, задача ситтера - сопроводить холонавта туда и обратно.

В случае, если ситтеру самому нужно отлучиться в туалет - он должен попросить соседних ситтеров или кого-то из помощников ведущего присмотреть за его холонавтом.

Ситтер может танцевать вокруг холонавта или делать что-либо еще. Единственное: ситтеру категорически запрещено интенсивно дышать самому - иначе вместо ситтера и холонавта могут появиться два холонавта.

Холонавт (дышащий) - главное действующее лицо захватывающего действа, называемого холотропным дыханием. Задача холонавта только одна - войти с помощью дыхания в измененное состояние сознания и далее проявлять себя аутентично (быть собой).

Что значит "быть собой"? Это означает, что если вашему телу хочется двигаться - двигайтесь, если вам хочется плакать - плачьте, хочется смеяться - смейтесь, хочется петь матерные песни - пойте матерные песни. Если Ваш завтрак просится наружу – что ж, позвольте ему выйти (это не ваша проблема - а проблема ведущего тренинга). Задача ситтера при этом - обеспечить свободу ваших проявлений.

В отличие от вайвейшн, во время холотропного дыхания есть только одно требование к дыханию: дыхание должно быть связным, то есть холонавт дышит без пауз между вдохом и выдохом. (Обычно человек дышит в жизни так: вдох – задержка – выдох - пауза). Дышать носом или ртом, с акцентом или без акцента - это не важно. Важно быть аутентичными.

Чем глубже человек дышит, тем более мощные идут переживания, чем быстрее - тем быстрее они меняются. Как именно дышать - определяет во время дыхания сам холонавт, причем ритм, скорость, частоту и глубину - можно менять по своему усмотрению. Однако если дышать медленно и неглубоко, то, скорее всего, никаких переживаний не будет. Принцип холотропной работы: как поработал - то и получил. В отличие от ребефинга никто не будет заставлять вас интенсивно дышать. Можно не дышать совсем.

Сложно интенсивно дышать только первые 10-15 минут. Затем дышащий входит в измененное состояние сознания и интенсивно дышать становится несложно. Примерно через час-полтора любой человек перестает интенсивно дышать, и дыхание возвращается к норме. Вы даже не сможете заставить себя через 1,5 часа дышать интенсивно. Есть исключение: шизофреники при вхождении в интенсивное дыхание дышат 4-5 часов, а не полтора.

Во время холотропного дыхания холонавт может управлять режимом дыхания. Кроме того, холонавт всегда может остановить интенсивное дыхание - через 5 минут щелочной баланс крови придет в норму и человек станет полностью "нормальным".

После дыхательной сессии ситтер и холонавт идут рисовать мандалы. Рисование - это творческое отображение своих переживаний. Кроме того, через некоторое время холонавтом осуществляется проговор своих переживаний.

3.2.2 Отличия холотропного дыхания от ребефинга и вайвейш

Прежде всего, холотропное дыхание - единственная дыхательная психотехника, под которую была разработана серьезная психологическая теоретическая база. Это связано с тем, что С. Гроф, в отличие от основателей ребефинга и вайвейшна, является профессионалом в области медицины и психологии.

Второе отличие состоит в том, что структура холотропного дыхания не предусматривает какого-либо внешнего воздействия на холонавта, кроме музыкального сопровождения. Переживания не программируются ведущим. При этом ограничения на формат дыхания минимальны (в отличие от вайвейшн), а работа ситтера с холонавтом проводится только по запросу последнего.

Третье отличие состоит в том, что создаются все условия, для того, чтобы холонавт мог снять контроль ума и проявить себя. В вайвейшн контроль не снимается. Ребефинг подразумевает АКТИВНОЕ взаимодействие между ведущим и дышащим. Поэтому в процессе ребефинга нет такой глубины погружения в поток переживаний.

Холотропное дыхание - всегда групповой процесс, размер группы - от 10 человек. Это требование формата холотропного дыхания. При этом холонавт и ситтер меняются местами (всегда должно проводиться две дыхательные сессии) [13, с.21-45].

Холотропным дыханием в отличие от вайвейшн нельзя заниматься самостоятельно, и уж тем более дома и в одиночку (отсутствует ситтер, отсутствует интенсивная музыка).

Музыка для холотропного дыхания служит катализатором переживаний и имеет требования к интенсивности и формату [см. таблицу 1].

Таблица 1

Формат музыки для холотропного дыхания

|  |  |
| --- | --- |
| Часы/минуты | Типы музыки |
| 00:00 - 00:08 | Легкая побуждающая, помогающая дыханию |
| 00:08 - 00:20 | Еще более стимулирующая |
| 00:20 - 00:40 | Барабан или этническая ритмичная (играть, пока ритмичное движение в комнате не спадет). |
| 00:40 - 01:15 | Драматическая (играть, пока драма не пойдет на спад). |
| 01:15 - 01:30 | Сердечная (открытость, теплота, музыка полета). |
| 01:30 - до конца | Созерцательная (спокойная, но еще достаточно интенсивная музыка, которая может служить основой для продолжения работы) |

Однако существуют и противопоказания [см. таблицу 2].

Таблица 2

Противопоказания для использования метода холотропного дыхания

|  |  |
| --- | --- |
| Состояние | Причина противопоказаний |
| Кардиоваскулярные проблемы или высокое кровяное давление | Переживание может быть физическим или эмоциональным стрессом |
| Беременность | Оживление опыта собственного рождения может сработать как триггер маточных сокращений |
| Эпилепсия | Существует опасность, что эмоциональный или физический стресс может послужить триггером для припадка |
| Глаукома | Оживление опыта рождения или другого стрессового опыта может увеличить внутриглазное давление |
| Недавние операции, переломы | Интенсивные движения могут повлиять на недавние травмы |
| Маниакально-депрессивный психоз, параноидальный психоз | Состояние необычного сознания может стать триггером маниакального эпизода; параноидальные проекции затрудняют интеграцию внутреннего психологического материала |

В остальных случаях человек может принимать участия в сессиях холотропного дыхания.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, можно выделить некоторые общие закономерности процесса исследования сознания в зависимости от эпохи, в которую он осуществлялся.

На стадии доисторического времени и первобытных культур главная черта подхода к проблеме сознания заключается в следующем: опыт измененных состояний сознания и сновидения рассматривался в качестве даже более реального и содержательного, чем опыт бодрствующего состояния.

Специфику исследования сознания и психики в период 18-19 вв. можно охарактеризовать следующим образом: психологи 18-19 вв. обращали мало внимания на тот факт, что исследуемый феномен касается и их самих, сосредоточившись почти исключительно на отстраненном, "объективистском" исследовании своего предмета. За некоторым исключением психологи этого времени в большинстве своем еще рассуждают так, как если бы их собственное сознание не составляло проблемы, то есть как если бы у них самих не было бессознательного.

Измененные состояния сознания - термин современной психологии, означающий неординарные состояния сознания, которые могут быть достигнуты с помощью специальных тренингов или применением ряда фармакологических препаратов и психоделических веществ (ЛСД-25, псилоцибин и др.).

Существует впечатляющее разнообразие состояний измененного сознания, включая галлюцинации и псевдогаллюцинации, явления дереализации и деперсонализации, множественной личности, чувственного бреда, различные психические автоматизмы, состояния измененного состояния сознания во время сна (обычного или гипнотического), при сомнамбулизме и многие другие. Известно значительное количество факторов, вызывающих состояния измененного сознания. Например, сон как особое состояние организма, равно как и длительное лишение сна, сенсорная депривация, наркотики, алкоголь, повышение или понижение давления, психическая травма и др. далеко не всегда состояния измененного сознания являются следствием, проявлением психопатологии. О психопатологии можно говорить лишь тогда, когда эти состояния не контролируются личностью, являются стойкими и не исчезают без специального терапевтического воздействия. Во многих случаях состояния измененного сознания являются кратковременными и бесследно исчезают вместе с исчезновением вызвавшего их фактора. Более того, известны различные способы, позволяющие сознательно, нацелено вызывать те или иные состояния измененного сознания (йога, аутогенная тренировка, метод С.Грофа, основанный на применении гипервентиляции в сочетании с определенным музыкальным воздействием). Обретенный в состояниях измененного сознания интеллектуальный опыт может быть столь уникален, что оказывает на личность и ее последующую жизнь сильнейшее воздействие (например, пророческие сны). Диапазон эмоций, переживаемый во время измененного сознания, огромен - от ужаса до экстаза. По этой причине известные способы вызывания изменения сознания нередко пытаются сделать источником новых творческих способностей личности.

Феномен измененного сознания трудно вписывается в современные модели психиатрии. Исследования психической деятельности обычно проводятся на уровне наблюдаемого поведения, или нейрофизиологии, и обычно не затрагивают субъективные аспекты опыта.

Классификации подвергается то, что могут увидеть и измерить независимые наблюдатели, тогда как измененное состояние сознания воспринимается лишь субъективно.

Однако этот феномен не только существует, но и служит одной из движущих сил в харизматической группе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Т.Лири, М.Стюарт "Технологии изменения сознания в деструктивных культурах" М., 1998;
2. Абаев Н.В. Психологические аспекты буддизма. Новосибирск, 1991;
3. Голмен Д. Многообразие медитативного опыта. Киев, 1993;
4. Козлов В.В. Психологические аспекты феноменологии расширенных состояний сознания. Ярославль, 1994;
5. Тарт Ч. Состояния сознания, М., 1994;
6. Аткинсон и др. "Введение в психологию", СПб, М.;
7. Величковский Б.М. "Когнитивная наука. Основы психологии познания. В 2 тт". М., 2006;
8. Ханг Г. "О природе сознания", М., 2004;
9. Гроф С. "За пределами мозга", М, ИТП, 1993;
10. Нойман Э. "Происхождение и развитие сознания", М., 1998;
11. Смирнов И.В. "Психотехнологии", М., 1995;
12. Гроф С. "Области человеческого бессознательного", М., 1994;
13. С.Гроф "Холотропное дыхание", М., 1996;
14. Психологический словарь, М., 1996;
15. Сливак Д.Л. "Язык при измененных состояниях сознания", Л., 1989;
16. Сайт http://lib.ru
17. Элиаде М. "Мифы, сновидения, мистерии", М., 1996.