

М.С. Шойфет

Психофизическая саморегуляция

БОЛЬШОЙ СОВРЕМЕННЫЙ ПРАКТИКУМ

Москва
«Вече»
2010

[Нажмите здесь, чтобы перейти на наш сайт](#)

УДК 159.9
ББК 88.3
Ш78

Шойфет, М.С.
Ш78 **Психофизическая саморегуляция. Большой современный практикум /**
М.С. Шойфет. — М. : Вече, 2010. — 320 с.
ISBN 978-5-9533-4634-4

Мир вокруг нас постоянно меняется. Мозг — посредник между нами и миром. Но не всем он помогает приспособиться к новым условиям, и как следствие многие люди оказываются на обочине дороги. Автор книги, известный гипнотерапевт Михаил Шойфет, предлагает попавшим в такую ситуацию овладеть методикой психического программирования собственного мозга. Ее суть в том, что человек, зрительно размышляя в особом состоянии сознания, получает возможность управлять физиологическими процессами в своем организме и воздействовать на его психические и соматические функции. Это позволяет стать более стрессоустойчивым, избавиться от страхов, эмоциональной нестабильности, предотвратить опасные заболевания, а также поднять мотивационную активность, повысить духовную и физическую силу, выносливость и оптимизировать в целом свою деятельность.

УДК 159.9
ББК 88.3

ISBN 978-5-9533-4634-4

© Шойфет М.С., 2010
© ООО «Издательский дом «Вече», 2010

От автора

Человек должен научиться подчиняться самому себе и повиноваться своим решениям.

Цицерон

Главная идея книги заключена в простой на первый взгляд мысли: решения различных проблем, с которыми мы сегодня сталкиваемся, находятся в нас самих. Могущество современного человека бесспорно. Вопрос лишь в том: прибавило ли ему это могущество внутренней уверенности, психического комфорта и душевного равновесия, уменьшило ли число жизненных проблем? Не является ли человек жертвой дисгармонии между своими внешними и внутренними возможностями?

Психика — это универсальное средство для решения многих проблем, которое мы «носим» в себе, и настало время (если мы хотим успешно выживать) познать ее и подчинить нашей воле, заставить в полной мере служить нашим целям. Психотерапевтическая практика показывает, что счастье зависит не только от способности добывать деньги или кого-то очаровывать, сколько от умения утвердить мир в собственной душе. И здесь психика выходит на передний план.

Обычно психика «отказывает» быстрее, чем тело. Как научиться управлять психикой, как превратить ее в своего друга? О возможности тренировки мышц, кажется, все хорошо осведомлены. А психики? Сегодня врачи не сомневаются, что нервная система так же, если не лучше, поддается тренировке. Психика должна стать для человека таким же инструментом, как для музыканта скрипка, как для художника кисть. Необходимо ладить с психикой, сделать эту «капризную барышню» своим союзником, особенно когда мы боеем, страдаем, переживаем. Следует научиться управлять психикой, подобрать к ней ключ — и тогда она будет служить нам. С сожалением приходится констатировать, что человек не только не учится этому, но просто не знает, что может сделать себя здоровым и счастливым.

Мы склонны сильно реагировать на события, происходящие в мире за пределами нашей души, но мало обращаем внимания на то, что происходит внутри нас, если только там не начинается что-то явно неладное. Об этом же говорил средневековый философ Августин Блаженный: «Люди идут удивляться высоте гор и огромным волнам моря, и величайшим и безбрежным океанам, и течению звезд, а не обращают внимания на себя самих». С тех пор немного изменилось: люди стали тщательно ухаживать за зубами, кожей, волосами, но психика (душа) по-прежнему не находит у них заботы. Это видно из неопровержимого статистического факта: число людей с эмоциональными нарушениями растет, несмотря на все успехи современной медицины.

Это не единственная причина, по которой следует учиться властвовать собой. Видный анатом, академик бывшей АМН СССР В.В. Куприя-

нов говорит: «Эволюция для человека закончилась! Мощный ее инструмент — естественный отбор — больше не действует». Следовательно, если механизм естественного отбора уже не в силах усовершенствовать человека, то не пришло ли время в качестве специальной дисциплины осваивать науку «помоги себе сам»? Еще Цицерон говорил, что «наука об исцелении души есть философия, но помощь ее приходит не извне, как помощь против телесных болезней, — нет, мы сами должны пустить в дело все силы и средства, чтобы исцелить себя самим». Это особенно актуально в связи с все ускоряющимся темпом и напряжением современной жизни. Французский социолог Ж. Фурастье, предсказывая катастрофу разуму как следствие бурного развития науки, утверждает, что прогрессивное развитие науки и научно-техническая революция являются злым роком. Подразумевается, что человек не сможет в конце концов противостоять постоянно растущему потоку информации и ему не избежать нервно-психических расстройств. Этот неутешительный прогноз кроме всего прочего делается на основании того, что со времени неандертальцев, за последние 10 тыс. лет, масса человеческого мозга только удвоилась, в то время как информационная нагрузка возросла в 50—100 раз.

И последнее, на что хотелось бы обратить внимание. Психика обладает множеством путей к мобилизации всех внутренних сил и резервов в борьбе против болезни, боли и страдания. Образно говоря, ресурсы нашего мозга огромны, в нем хранятся настоящие драгоценности. Каждый из нас богат, владеющий сокровищами, но знаем ли мы, каким ключом вскрыть сейф, в котором находятся эти сокровища, какая комбинация цифр открывает дверцу. Хочется надеяться, что путь к этой комбинации укажет метод самопрограммирования мозга.

Может быть, в скором времени метод самопрограммирования и саморегуляции даст ответ на вопрос: может ли рядовой человек так же хорошо, как и гений, и столь же легко распоряжаться своими умственными и физическими ресурсами? Рано или поздно умение программировать свой мозг станет незаменимым элементом психической культуры. Без этого трудно спортсмену, космонавту и военному в экстремальной ситуации, а ученому и писателю — за рабочим столом.

В настоящее время, отмечают ученые, к психической саморегуляции наблюдается повышенный интерес во всем мире, на нее возлагаются большие надежды как на ценное терапевтическое средство. В этой связи не лишним было бы, начиная со школьных лет, знакомить молодежь с правилами и приемами управления собственной психикой, которая очень чувствительна к нашим неудачам. Овладение этими приемами позволит самостоятельно регулировать кровяное давление, сон, уровень сахара и гормонов в крови, понижать или повышать температуру тела, расширять сосуды, замедлять сердечные сокращения, снимать боль, усталость и многое другое, о чем будет рассказано ниже. Таким образом, чтобы преуспеть в жизни, необходимо научиться управлять собой, своей психикой и эмоциями. Добиться такого управления можно с помощью приведенной в книге системы саморегуляции.

Предисловие

5

Тут должен сам больной себе помочь.

Шекспир. Макбет

Стрессы и депрессии стали постоянными спутниками современных людей. Вполне понятно стремление оградить себя от этих травматичных факторов. Но что предпринять, чтобы мобилизовать защитные силы против стресса, поднять настроение, улучшить самочувствие, снять физический дискомфорт? Обычно выбор средств зависит от характера человека. Одни стараются отмахнуться от неприятностей, забыть о них, другие густо разбавляют их алкоголем или, того хуже, вытесняют из сознания психотропными препаратами. Однако алкоголь, как известно, вреден, и такая анестезия приводит к обратному результату. Длительное применение «пилюль радости» ведет в конечном счете к отравлению, так как их химический состав чужероден для химического состава клеток организма. К тому же действуют они временно, и, что существенно, это симптоматическое лечение, не влияющее на причины наших бед. И еще. К ним привыкают, когда же прием препаратов прекращается, возникает мучительное состояние абстиненции, которое может перекрывать по тяжести предшествующее состояние.

Какой же выход, неужели все так безысходно? Попробуем разобраться, можно ли как-то своими силами отрегулировать душевное состояние? Известно, что наш нервно-психический аппарат функционирует в автономном режиме и не подчиняется волевым воздействиям, т. е. мы не можем приказывать своей душе напрямую: «Забудь о неприятностях, радуйся!» Однако есть обходной путь, позволяющий осуществлять необходимое самовоздействие. Многовековая практика гипноза и медитации, практикуемая йогами, показала: если сформировать особое состояние сознания, то влиять на свое настроение и самочувствие можно. Не стоит беспокоиться, это не так сложно и конечно же абсолютно безвредно.

Научившись погружаться в особое состояние, можно вводить в свой мозг различные программы: творческие, физические и оздоровительные. Это даст реальную возможность одним повысить уровень спортивного мастерства, другим совершенствовать свой интеллект, третьим обрести душевное спокойствие, глубокий сон, избавиться от боли. Далее покажем, как посредством психологических манипуляций можно ослабить либо устранить эмоциональный дискомфорт и соматические (функциональные и органические) расстройства. А пока расскажем о механизме саморегуляции, заложенном природой в нашем организме.

Великий физиолог Иван Петрович Павлов открыл особые механизмы, которые получили название «механизмы саморегуляции». Он искусственно изменял величину артериального давления у животных пу-

тем небольших кровопусканий, введения в кровь всевозможных растворов, раздражения того или иного нерва и т.п. И всякий раз через какое-то время давление крови возвращалось к исходному уровню. Так был установлен принцип саморегуляции как форма взаимодействия внутри организма, при которой «само отклонение от нормы является причиной (стимулом) возвращения к норме». Этот принцип впоследствии стали называть золотым правилом саморегуляции. Великий физиолог ясно указал на применимость принципа саморегуляции ко всем функциям организма в целом. Существование системы саморегуляции обнаружено практически во всех изученных внутриклеточных и клеточных мембранных клеток животных, растительных организмов и микроорганизмов.

Полемизируя с американским психологом К.С. Лешли, И.П. Павлов писал: «Человек есть, конечно, система (грубее говоря — машина) ...в высочайшей степени саморегулирующаяся, сама себя поддерживающая, восстанавливающая, поправляющая и даже совершенствующая...» [61]¹. Тем не менее стоит ли доказывать, что, несмотря на принцип саморегуляции, человечество все равно болеет. У одних давление не хочет возвращаться к норме, возникает гипертония, прелюдия к инфаркту и инсульту; у других уровень сахара объявляет забастовку, скачет, не желая нормализоваться. И вот уже приговор — сахарный диабет, страшное заболевание, ведущее... лучше и не перечислять, к каким неприятностям. Список можно продолжать, но придем мы к тому, что в саморегуляции, в этом природном механизме что-то ломается. Что же делать больному? Выход есть: учиться регулировать расстроенные функции и процессы произвольно, т. е. самим осуществлять само-саморегуляцию, самопрограммирование.

Михаил Зощенко, размышляя о важности психологических занятий для повседневной практики людей, писал: «В сущности, до сего времени нет каких-то элементарных правил, элементарных законов, по которым надлежит понимать себя и руководить собой не только в области своего труда и своей профессии, но и в повседневной жизни... Ведь все специальности выработали особую и наилучшую технику работы, причем эта техника работы постоянно рационализируется и улучшается. Художник отлично изучил краски, которыми он работает, но жить он, по большей части, не умеет и предоставляет свою жизнь случаю, природе и собственному неумению».

И сегодня всем нам часто приходится встречаться с тем, что психологи только руками разводят, когда речь заходит о проблемах и методах, связанных с практическими приемами самовоздействия, направленными на умение владеть своим организмом и психикой. В связи с этим нам представляется, что они искренне должны завидовать учителю физкультуры, который, в отличие от их умений и познаний в своей профессии, точно знает, какие мускулы и каким способом надо развивать у занимающихся физкультурой.

Продолжая одну из главных линий самопрограммирования, перейдем к вопросу использования мозга в качестве нейросистемного компью-

¹ Цифры в квадратных скобках отсылают к «Библиографии», помещенной в конце книги. — *Примеч. ред.*

тера. Нервная система человека разделена на центральную (головной мозг) и периферическую, состоящую из двигательных и вегетативных нервов. Центральная нервная система (ЦНС) не только контролирует деятельность сердечно-сосудистой, пищеварительной и дыхательной систем, но и определяет психические реакции, такие как чувствительность, мышление и память. Информация, поступающая в ЦНС из окружающей среды и непосредственно из организма, воспринимается и расшифровывается в ней, а затем ее отделы принимают решение и посылают приказы в различные периферические органы для исполнения. Реакция может быть психической, если она выражается изменением эмоциональной окраски мышления. Она может быть двигательной (соматической), что отражается координированными движениями человеческого тела, или вегетативной, если изменяются дыхание, кровообращение, а также функции других внутренних органов.

Представления о физиологических функциях различных отделов нервной системы этим далеко не исчерпываются. Большинство высших функций ЦНС вообще невозможно объяснить, пользуясь общепринятой терминологией, так как в настоящее время в основном имеются сведения о выполняемых мозгом функциях, но не о механизме их осуществления.

Знакомство с функционированием головного мозга позволяет рассматривать его в целом, как если бы он представлял собой управляющую систему типа вычислительной машины. Нравится нам это сравнение или нет, мы вынуждены склониться перед фактом, тем более что на схожести процессов мышления и работы ЭВМ давно базируются многие биологические концепции.

Допустим, что мозг, центральная нервная система — это нейросистемный компьютер (НСК). Тогда, изучив методы управления НСК, мы можем произвольно регулировать процессы своей жизнедеятельности. Как это сделать, вы узнаете, если внимательно прочтете книгу от начала и до конца, ничего не пропуская. Выполнение упражнений по саморегуляции может и не показаться легким, но кто одолеет, тот получит выигрыш в дальнейшем.

Пока представим проект психической саморегуляции исходно произвольных вегетативных функций в общем виде. Смысл его в том, что при введении в НСК специфической программы на соответствующем языке (этому мы будем учиться) можно добиться изменений в психической сфере, нервной, эндокринной и иммунной системах. Кроме того, можно вносить коррективы в структуру личности. Человека не устраивает набор его характерологических качеств. Раз! И без волшебной палочки он становится другим: смелым, решительным, волевым, полным оптимизма. А заболевший без аптечных лекарств излавливается от недуга.

Или представим себе другую картину: человек неэнергичный, вялый, возможно, поэтому не стал спортсменом, а после ввода соответствующей программы — прыгает высоко, бежит, как лань, и поднимает тяжести, как слон. Наконец, интеллект, память, воображение не позволяли личности реализоваться, вводим программу — и... удивительная метаморфоза: способности усиливаются. Эксперименты показывают,

что самые различные психофизиологические феномены могут достигаться простым введением специальной программы. Это означает, что невероятное становится реальным. Здесь нет преувеличения. Сомневающимся напомним слова Плиния Старшего: «Как много дел считалось невозможными, пока они не были осуществлены». Вдумайтесь в эти слова, чтобы вернуться к ним позже, когда вы научитесь управлять своим организмом.

«Здоровье — это драгоценность, и притом единственная, ради которой действительно стоит не только не жалеть времени, сил, трудов и всяких благ, но и пожертвовать ради него частицей самой жизни, поскольку жизнь без него становится нестерпимой и унижительной», — сказал Монтень. Всем, разделяющим взгляды Монтеня и интересующимся системой самооздоровления, имеет смысл отправиться в путешествие по страницам этой книги. Итак, в путь!

Часть I

Психика управляет физиологией

Аптекарь, перевернувший мир

Никто не может сделать меня счастливым,
кроме меня самого.

Наполеон

Прежде чем представить нашу систему саморегуляции, поговорим о ее предтече. В 29-е гг. XX столетия история выдвинула на передний план французского сельского фармацевта Эмиля Куэ (Coue, Emile, 1857—1926). Скромный аптекарь из небольшого французского городка Нанси в 80-е гг. XIX столетия внимательно приглядывался к работе уже тогда известных ученых из Нансиейской школы гипноза А. Льебо¹ и И. Бернгейма², родоначальников применения гипнотического внушения в терапевтических целях.

Как Эмиль Куэ пришел к своему методу? Он взял на заметку, что университетский профессор Бернгейм стал придавать внушению большее значение, чем гипнозу, сводя последний к внушению, и что школа Нанси уклоняется от применения гипноза. Прямо говоря, становление неонансийского направления, которое возглавил Куэ, было вызвано очередным охлаждением к гипнозу. При заполнении образовавшейся ниши взоры обратились к методу Куэ, а сам автор получил за него звание профессора *honoris causa*³.

Здесь мы ненадолго прервемся, чтобы сказать несколько слов об истоках неприятия гипноза. Доктор З. Фрейд по возвращении домой после стажировки у Шарко в Париже и у Бернгейма в Нанси, которые применяли гипноз для лечения больных, обнаружил на себе осуждающие взгляды ученого мира Вены. Фрейду прямо так и заявили: «Гипноз вне закона». Надо сказать, что причины столь упорного неприятия гипноза уходят корнями в далекое прошлое. «Старая Венская школа», в среде которой формировался родоначальник гипнотерапии врач А.Ф. Месмер, не поддержала его. Более того, ее представитель барон Штерк просил своего ученого коллегу, вознамерившегося оповестить мир о своем открытии лечебной силы гипноза (животного магнетизма), не ссылать-

¹ Амбруаз Льебо (Ambroise-Auguste Liébeault, 1823—1904) — сельский врач, выпускник медицинского факультета Страсбургского университета, родоначальник применения внушения в терапии.

² Ипполит Бернгейм Мари (Hippolyte Marie Bernheim, 1840—1919) — ученик А. Льебо, знаковая фигура в гипнологии, профессор медицинского факультета Нансиейского университета.

³ «Ради почета» (лат.), без защиты диссертации.

ся на медицинский факультет, чтобы не дискредитировать его в глазах ученого сообщества. Минуло столетие с момента обращения Месмера к медицинскому факультету за признанием, за это время сформировалась «новая Венская школа». Это была блистательная плеяда прогрессивно мыслящих ученых, внесших в науку большой вклад. Но, увы, и эти дети Эскулапа не изменили свое отношение к гипнозу. Причина в том, что гипноз обвинили в провоцировании эротизма (случай с девицей Парадиз). Говорили, что он посягает на достоинство больных, что это коварный «взлом души», «несанкционированное проникновение в личность больного». Эти мотивы достаточно серьезны. Они до сих пор заставляют различных авторов в испуге переименовывать, точнее, заменять слово «гипноз» на другие: «медитация», «самовнушение», «аутогенная тренировка» и т.д., однако суть этих практик одна и та же.

Поскольку гипноз все еще не освободился от обвинений в безнравственности, выдвинутых против него в связи с экспериментами Месмера в XVIII в., есть смысл привести слова Шертока¹: «С интерпретацией гипноза “варварский”, “аморальный” нельзя согласиться, поскольку гипносуггестия — это реальность наших повседневных отношений, и кто пытается обвинить гипноз в аморальности и “варварстве”, невольно называет нашу жизнь аморальной и варварской. Гипноз не орудие господства, не взлом души, поскольку ничего сам по себе не создает, в нем лишь отражается основная модель социальных действий и реакций».

По цензурным соображениям в Советской России гипноз всегда был окутан завесой секретности, как будто это какое-то стратегическое оружие, которое должно храниться в чехлах. Психологам до сих пор запрещают заниматься гипнотерапией и защищать диссертации по гипнотической тематике. Примечательно, что даже составители Большой медицинской энциклопедии стыдливо умолчали о вкладе некоторых деятелей медицины в развитие науки о гипнозе.

Считая себя последователем школы Нанси, Куэ взял на вооружение имеющую глубокий смысл знаменитую формулу нансийцев: «гипноз есть внушение, внушение же есть самовнушение», и ввел в практику самовнушение². Куэ назвал свою систему «школой самообладания путем созерцательного самовнушения», получившую впоследствии широкое распространение в мире. Он обучал своих пациентов, которых называл учениками, как надо пользоваться самовнушением, этой, по его словам, «врожденной силой природы» [41, 42]. Вначале, чтобы ученики убедились, сколь велика эта сила, и поверили в нее, он предлагал им испытать на себе несколько упражнений самовнушения: падение назад или вперед, невозможность разжать кулак, разнять сжатые «замком» руки и т.п.

¹ Шерток Леон — врач, видный клиницист, теоретик и практик психоанализа психотерапии и гипноза, историк науки, родился 31 октября 1911 г. в белорусском городе Лидо, недалеко от Вильнюса, в еврейской семье. Он был директором психосоматического отделения Института психиатрии им. Ларошфуко, руководителем лаборатории по изучению гипноза, руководителем Центра психосоматической медицины им. Ж. Дежерина. Умер 6 июля 1991 г. во французском городе Довиль.

² Самовнушение — это самопрограммирование определенных задач организму, применяется для оптимизации его деятельности.

Гетеросуггестивное¹ влияние руководителя занятий, присутствующего при этом и диктующего внушения, Куэ рассматривал в качестве побуждения к самовнушению, и только. Впоследствии, убедившись в силе самовнушения, ученик мог эффективно пользоваться этим оздоравливающим средством самостоятельно. До того он, по словам Куэ, был подобен невспаханному полю, на котором брошенные зерна не дают богатый урожай.

Ученикам предлагалось закрыть глаза, чтобы окружающее не отвлекло, и внятно нашептать себе лечебную формулу самовнушения. Рекомендуются при этом перебирать узлы бечевки. четки соответственно по числу слов в формуле самовнушения. Нашептывать самовнушение следует без умственных усилий, без раздумья, как молитву. При всякой болезни вечером перед сном и утром при пробуждении, находясь в постели, Куэ предлагал внушать самому себе, что «с каждым днем во всех отношениях мне становится все лучше и лучше», что каждое утро будет стул, хороший аппетит, а ночью — спокойный и глубокий сон и т.д. Текст лечебно-оздоровительных формул самовнушения по Куэ достаточно объемён (одна и более страниц).

Свыше 15 лет Куэ не решался применять свой метод. Сначала осторожно в кругу друзей и родных, потом все более смело, расширяя круг своих пациентов, он завоевал обширную аудиторию. Приобретя уверенность, Куэ написал книгу «Сознательное самовнушение как путь к господству над собой»², в которой предложил метод контроля мысли, подчеркивая роль позитивной мысли в изменении поведения. Куэ открыл в городе Нанте клинику по овладению самовнушением. Некоторые больные лечились у него по году и больше.

Расцвет известности Куэ был обусловлен появлением в 1918—1919 гг. книги «Психология внушения и самовнушения» («La psychologie de la suggestion et de l'autosuggestion») Шарля Бодуэна, профессора психологии Женевского института Жан Жака Руссо. Ученый собрал в своем труде все достижения Куэ и подверг научному анализу предпосылки его метода. В 1919 г. Бодуэн защитил диссертацию на тему «Внушение и самовнушение». В предисловии к книге он говорит: «Не в меру фанатичные приверженцы метода — его злейшие враги. Они доходят до самых нелепых преувеличений, которые дискредитируют новый метод в глазах серьезных людей». Книга имела успех, ее перевели на английский и другие языки. Впоследствии она вызвала большой наплыв подражательной литературы, благодаря этому имя Куэ стало популярным в Старом и Новом Свете.

Академик В.М. Бехтерев в статье «Самовнушение и куэизм как исцеляющий фактор» писал: «Нет надобности говорить, что своей популярности Куэ обязан и своей обаятельной личности, и своему бескорыстию, и всей той атмосфере, которая постепенно создавалась вокруг его имени благодаря успешным результатам его лечения, состоящего столь-

¹ Гетеросуггестия — внушение со стороны (внешнее), противоположный термин — аутосуггестия.

² В Н. Новгороде она вышла в 1929 г. под названием «Школа самообладания путем сознательного самовнушения».

ко же в самовнушении, сколько в массовом внушении во время самой его беседы, и во время его демонстраций, и во время последнего общего терапевтического внушения... Успех Куэ есть успех убежденного проповедника, и надо быть Куэ, чтобы достигать подобных же результатов» [8, с. 1121—1130].

Надо сказать о том, что в высоких врачебных кругах Франции самовнушение воспринималось как чудачество. О Куэ сочинялись анекдоты, его принимали с насмешкой. Известна его попытка экспортировать свои идеи за океан, закончившаяся полным провалом. Американские газетчики безжалостно высмеяли как самого Куэ, так и его метод.

С одной стороны, считая «лечебный эффект многих лекарственных препаратов действием воображения», с другой — «главной причиной всех недугов болезненное человеческое воображение», Куэ предлагал своим пациентам заучить несколько универсальных формул: «Никаких болезней нет; я чувствую себя с каждым днем все лучше и лучше; во всех отношениях — лучше и лучше» [42]. И таким образом бороться с болезнями. По сути, он предлагал в лечении использовать путь голого утверждения.

Простое повторение оптимистических формул для самокоррекции, которые предлагал применять Куэ, столь же неадекватны и бесполезны, как и ритуальный индейский танец для вызова дождя. Восточная поговорка гласит: «Сколько не произноси “халва”, во рту слаще не будет». Скажите на милость, чем эти формулы отличаются от средневековых заговоров и заклинаний?

Трудности самовнушения

Слово, имея материальные корни, может производить и материальные изменения в организме человека.

К. И. Платонов

Так что же, самовнушение бесполезно? Как показала практика, успешное овладение приемами самовнушения возможно, но только тогда, когда психотерапевт подкрепляет его внешним воздействием (гетеросуггестией). Помощь психотерапевта во многом объясняется отсутствием веры занимающегося самовнушением в свои возможности. «Ничто так не согласно с разумом, как его недоверие к себе». Эта мысль Паскаля неподвластна времени. Человек никогда не доверяет себе полностью. Щекотка, вызываемая другим, приводит к смеху, вызываемая самостоятельно, — нет. Сознательно или подсознательно человек верит, что его спасение — в других, но и другим он полностью не доверяет. Однако без глубокой уверенности в успехе браться за самовнушение — малоперспективное занятие. Тем не менее «у каждого есть свои Альпы».

Сложность самовнушения в том, что «мы не то, что думаем о себе, а мы то, что действительно думаем о себе». Если мы правильно поняли

Марка Аврелия, то он имел в виду, что недостаточно верить на уровне сознания, надо еще заставить поверить и свой внутренний «детектор лжи» — бессознательное, а это возможно в гипнотическом сомнамбулизме, который вызывается другим лицом. И еще одно добавление, едва ли не самое существенное. Занимающегося самовнушением гнетет чувство, что он себя обманывает, поскольку в момент самовнушения его «Я» внушает тому же «Я», например, что ему не больно. Но боль при этом чувствует. Поэтому-то рекомендуемые Куэ приемы самостоятельно редко кому удаются: кулак разжимается, а руки разнимаются. Другое дело гипноаналгезия, вызванная гипнотизером.

Это понимали и во времена Куэ. Профессор Грассе¹ говорит, что наш мозг в бодрствующем состоянии имеет некоторую степень восприимчивости к внушению, т. е. ему свойственно стремление осуществить идею, которая ему дается, стремление превратить ее в действие, движение, ощущение, образ. Однако наяву внушение подавляется силой разума, тогда как во время искусственно вызываемого сна, так называемого гипноза, эта восприимчивость усиливается [17, с. 4).

В сознании занимающегося самовнушением все время должна присутствовать вера, не знающая сомнений и колебаний. Вера фанатика, убежденного, что он достигнет желаемого, и чем непоколебимее будет его вера, тем быстрее придет успех. Но применительно к самовнушению здесь обнаруживается парадокс, на который указывает Макс Лонг: «Для реализации самовнушения необходимо выполнять непреложное условие — непоколебимо верить в успех. Но здесь-то и подстерегает нас ловушка: если верить в успех, то нет необходимости в самовнушении»².

Надо сказать, что создатель самовнушения это понимал и правильно оценивал всю сложность процесса самовнушения. Это видно из сформулированного им закона «обратного эффекта», который гласит: «Если человек, мечтая о достижении какой-то цели, думает про себя: “вот бы хорошо этого добиться, но, наверное, ничего у меня не получится”, — в этом случае, сколько бы он ни прилагал усилий, результат будет нулевым».

Профессор Ш. Бодуэн объясняет эффективность действия самовнушения работой самоприказа на неосознаваемом уровне психики, непосредственно связанном с управлением телесными функциями. Согласно выдвигаемой им теории, в условиях психической релаксации³ облегчается доступ к подсознанию.

Однако внедрить самовнушение помимо сознания, как предлагает Ш. Бодуэн, сложно. В результате из-за критически настроенного бодрствующего сознания, его конкуренции с самовнушением последнее становится малоэффективным. Это связано с тем, что «внутренний разум» знает, как все обстоит в действительности. Получается, что самовнушение наяву — это задача убедить себя в том, во что трудно поверить, поскольку приходится бороться с противником, который находится в

¹ Жозеф Грассе (Grasset, 1849—1918) — профессор университета Монпелье, считающийся после Шарко первым невропатологом Франции.

² М. Лонг. Самовнушение. Хьюна Риферч Пабликешн, Калифорния.

³ Релаксация (*lat. relaxatio*) — расслабление, уменьшение напряжения.

нас самих. Если сказать о самовнушении наяву без лишних словесных тонкостей, то это простое отрицание болезни вместо ее лечения. Самовнушение можно сравнить с поведением человека, который устраняет опасность тем, что закрывает перед ней глаза.

Теперь, после всех необходимых разъяснений, спросим себя, может ли быть эффективным такой способ самовоздействия, как самовнушение в состоянии бодрствования? Может, но только в том случае, если устраняется конкурирующая роль бодрствующего сознания. Иначе сознание будет сопротивляться власти самовнушения, выражать к нему недоверие, встречать критическим анализом. А можно ли самостоятельно устранить бодрствующее сознание, чтобы самовнушение достигло намеченной цели? Можно, но только в условиях психической и физической релаксации, когда облегчен, или открыт, доступ к подсознанию. Вот это-то мы и предложим далее, причем для большей эффективности словесное самовнушение заменим визуализацией.

В самом деле, настроение вряд ли улучшится, если мы просто скажем: «У меня хорошее настроение». Самовнушение лучше осуществлять с помощью представлений, превращаемых в яркие зрительные образы и чувственные телесные ощущения. Например, если вы сосредоточитесь на своем лице и примете веселое выражение и, главное, вообразите что-либо приятное, то вслед за этим ваше настроение изменится. Оно действительно поменяется, поскольку визуализация — это еще одна «нервная система», которая посредством своих медиаторов (зрительных образов) передает управляющие сигналы физиологическим системам нашего организма. Но и этого не вполне достаточно.

Для того чтобы добиться положительного результата, необходимо сформировать особое состояние сознания (ОСС), при котором наши представления оцениваются как восприятия, реально отражающие среду, т. е. приобретают живую чувственность, свойственную галлюцинаторным образам. Это именно то, чему мы и хотим обучить желающих владеть собой. Но это потом, а пока продолжим критику самовнушения.

Вначале мы сказали, что, поскольку к гипнозу охладели, появился метод Куэ. Теперь попробуем ответить на вопрос, не опирается ли этот метод на тот же гипноз?

Когда Куэ и Бодуэн называют свой метод самолечения «самовнушением», то это не более чем уловка. Попробуем это обосновать. Было бы неверно предполагать, что при самовнушении другое лицо не имеет к этому процессу никакого отношения. Так же как ошибочно было бы думать, что существует самовоспитание, на том основании, что мысли и чувства, пробужденные во мне воспитанием, являются моими собственными. Когда человек находит внушающего в самом себе, то это происходит при помощи идентификации с другой личностью. При идентификации мы играем роль, причем не осознаем принятия на себя этой роли. У нас только тогда возникает интерес к этой роли, когда мы любим, уважаем этого другого, восхищаемся им.

Канадский психоаналитик Лоуренс Ш. Кьюби считает, что в гипнозе без гипнотизера функция «отношение» играет даже большую роль, чем в гипнозе с гипнотизером. «Здесь происходит, — говорит Кьюби, — нечто, что реет, невидимое и неизвестное, воспринимаемое сознатель-

но, но чаще подсознательно или бессознательно. Это могут быть образы покровителей раннего детства или более поздние образы, авторитетные и протектирующие. По существу, речь идет о перенесении в чистом виде, даже если нет объекта реального или воображаемого, сознательного или подсознательного, которому можно придать функцию покровительства, к чему мы в целях самозащиты мало-помалу приучаемся с детства. Таково, видимо, происхождение и сущность древней фантазии об ангеле-хранителе, существе, которое охраняет меня» [138, с. 43].

Киевский гипнолог А.П. Слободяник считает, что «чистого самовнушения без воздействия на личность извне вообще не бывает: источником процесса самовнушения, в конце концов, всегда являются те или иные находящиеся вне личности факторы, то есть, можно сказать, что в широком смысле все самовнушения причинно обусловлены» [77, с. 188].

«Самовнушение» постигла участь гипноза, он также был скомпрометирован. Постарался ученик Бернгейма, швейцарский профессор Поль-Шарль Дюбуа (1848—1918), который выдвинул против внушения обвинение в аморальности. Он осуждал внушение за то, что оно направлено на автоматически действующую и, следовательно, низменную часть личности пациента. Опираясь на знаменитую формулу классиков внушения нансийской школы: «гипноз есть внушение, внушение же есть самовнушение», Дюбуа провозгласил следующую контрформулу: «самовнушение — болезненное свойство, производящее болезни. Внушение, всегда использующее для лечения самовнушение, питает болезненное качество, почему к внушению и нельзя прибегать» [116].

Основанием для построения этой контрформулы послужило следующее обстоятельство. Старая гипнологическая школа установила незыблемый принцип: «Лечебным внушением уничтожается лишь то, что порождено болезненным самовнушением, т. е. лечебное внушение действует через лечебное самовнушение, которое и ликвидирует собою болезненную самовнушаемость. Лишь то можно внушить, что по нашему или собственному желанию внушает себе субъект, лишь то можно устранить внушением, что он создал своим же самовнушением». «Самовнушение всегда вредно, — нападает на этот принцип Дюбуа, — в какую бы сторону его ни направлять. Самовнушение — это власть воображения над реалистической точностью, это власть чувства над рассудком, это власть растерянности над уверенностью, это вывод без достаточных оснований, это легковерие, слабование. Логическое, точное интеллектуальное построение и самовнушение глубоко отличные психические качества. Потому, что у человека нет достаточных навыков точного, реалистического, логического мышления, именно поэтому у него нет и жизненной твердости, он растерян, фантазирует, страдает самовнушениями» — таково мнение Дюбуа.

Что это значит — страдать от самовнушения? Это значит радоваться, печалиться, пугаться без достаточных к тому оснований, представлять себе реальность не такой, какова она есть, — пугаться пустяковых препятствий, преувеличивать свои болезненные ощущения и свою слабость или, наоборот, легкомысленно переоценивать свои возможности. Ясно, что одержимый самовнушением человек («воображение как причина болезней») превратно истолковывает

действительность и строит свою жизнь совсем не по линии ее реальных требований. В итоге — хроническая растерянность, изобилие страданий, прикованность внимания к пустякам, масса болей, концентрированное сосредоточение на своей особе, расслабление этических связей и задержек — такова, по Дюбуа, неприглядная картина человека, одержимого самовнушениями.

П. Дюбуа рассуждает о роли внушения следующим образом: «Внушение строится на вере во внушающего, на доверии к уверенности последнего. Внушение реализуется при пассивном беспрекословном подчинении внушающему. Внушение, в лучшем случае, дает эмоцию покоя, эмоцию веры в правоту внушающего и до тех пор, пока эта вера держится, вернее, пока окружающая жизнь своими жесткими требованиями не потрясет, не сломает этой хрупкой веры, — паника на такой же срок несколько ослабнет, и улучшится общее состояние». Дюбуа провозглашает: не вера, а разум, не воля внушающего, а крепнущая воля самого больного, — вот где путь лечения.

Считая внушение аморальным и вредным, «варварским», Дюбуа предложил вместо него метод убеждения как рациональный и обращенный к воле больного. Он писал: «...между внушением и убеждением такое же различие, как между первоапрельской шуткой и хорошим советом; оба могут привести к желаемому поступку, первая через неожиданное нападение на слабую и беззащитную душу, другое через передачу различных воззрений при помощи диалектики» [26, с. 397].

Поль Дюбуа противопоставил «внушение» «убеждению», считая, что последнее адресуется к критике, к рассудку больного, а первое действует в обход и даже вопреки им. Как далее было установлено многочисленными исследованиями, и это важно отметить, «в самом убеждении и разъяснении уже скрыто внушение» — прямое или косвенное.

Великий французский невролог Пьер Жане очень холодно отзывался о моральной терапии Дюбуа. Он критиковал ее за чрезмерный рационализм. Касаясь морализаторских рассуждений Дюбуа, Жане язвительно заметил: «Краска бросалась ему в лицо, когда он вспомнил, что однажды ему довелось применить внушение, чтобы вылечить ребенка, который мочился в постели» [129, с. 185].

Досталось Дюбуа и от его соотечественника и старшего коллеги О. Фореля: «Мы отнюдь не оспариваем, что имеются и шарлатаны, занимающиеся гипнотизмом, и гипнотизеры, применяющие словесное внушение бессмысленно, механически, без надлежащего индивидуализирования. Но с подобными же недостатками мы ведь встречаемся во всех отраслях медицины, и это дешевая, недостойная клевета вменять их, подобно Дюбуа, в вину не единичной личности, а представителям всей науки, ссылаясь еще при этом на такие тонкости, как этимология слова “внушение”, или прибегать к всеобщему заподозреванию» [91]. Форель добавляет: «Дюбуа создал свою школу. Многие больные от него уходили. Приходили ко мне и говорили: “Дюбуа говорил мне, что я должен только захотеть, и я вылечусь, но я именно и не могу захотеть”» [там же, с. 204].

Как говорится, свято место пусто не бывает, и на смену скомпрометированному термину «самовнушение» пришел другой — «аутогенный

тренинг». Далее покажем, что суть дела, однако, от этой замены не изменилась.

17

Аутогенная тренировка

Гипноз производит в мозгу «психическую лейкотомию»¹.

Й. Шульц

Взлет аутогенного тренинга и соответственно его автора профессора Иоганнеса Генриха Шульца (Schultz) отмечен в 1953 г. Шульцу принадлежит и авторство на сам термин «аутогенная тренировка» (АТ), который лучше других прижился.

Творческая биография И. Шульца небогата яркими событиями. Шульц родился 20 июня 1884 г. в Геттингене. Его отец был профессором теологии, и Шульц, повзрослев, полюбил повторять, что в отличие от отца посвятил себя не изучению, а лечению души. В юности, как можно узнать из автобиографического «Календаря невропатолога» (1925), Шульц был болезненным и натерпелся насмешек от сверстников. Может быть, это и предопределило его выбор: заняться разработкой методики психофизического саморегулирования (АТ).

Медицине отец АТ учился в университетах Лозанны, Бреслау и Геттингена, который окончил в 1907 г. Еще до Первой мировой войны он некоторое время занимался исследовательской и преподавательской деятельностью в Институте психологии им. Пауля Эрлиха во Франкфурте, где, будучи еще дерматологом, читал курс лекций по гипнозу. Увлечшись психотерапией, Шульц получает диплом психиатра и занимает место главного врача санатория «Белый олень» под Дрезденом.

В 1924 г. он переезжает в Берлин, где прожил почти всю свою творческую жизнь и где были созданы практически все его многочисленные труды, общее число которых составило более 400, в том числе несколько монографических работ, выдержавших десятки переизданий. Йенский университет присвоил ему почетное звание экстраординарного профессора за самую крупную его работу «Лечение душевнобольных».

В 1909 г. Шульц, поддавшись общему настроению, обрушился на психоанализ Фрейда. Он написал имеющий определенную серьезную ценность обзор начальных стадий психоанализа и встреченной им оппозиции. Он содержал 172 ссылки. В целом Шульц воздержался от вынесения какого-либо окончательного суждения об исследуемых вопросах, хотя его общий тон был отрицательным.

Доктор Шульц ездил в Индию, где познакомился с учением и системой йогов. В 20-е гг. Шульц открыл в Бреслау амбулаторию лечебного гипноза. После каждого сеанса Шульц изучал протоколы, которые составлялись людьми, обученными самонаблюдению в состоянии гипноза. На основании полученных данных Шульц коротко и ясно сформулировал основные

¹ Операция по рассечению ассоциативных проводящих путей головного мозга.

положения АТ и создал систему упражнений, которую применял для лечения своих больных. Концепция Шульца отчетливо выражена в работе «О стадиях гипнотического состояния души». В предгипнотическом состоянии все пациенты, говорит автор, с «абсолютной закономерностью переживают два состояния: своеобразную тяжесть во всем теле, особенно в конечностях, и последующее приятное ощущение тепла».

К тому времени было уже известно, что последствием достижения гипнотического состояния является «центральное переключение», которое заключается в том, что человек приводится в особое состояние сознания, в котором особенно обостряется его природная внушаемость. Последнее приводит к тому, что гипносуггестия воздействует на вегетативную нервную систему и через нее на различные физиологические функции организма.

Доктор Шульц обратил внимание на то, что некоторые его пациенты, будучи однажды загипнотизированы, умеют вызывать гипноз по памяти чувств самостоятельно, без физического или психологического воздействия извне. Они это делали через вызывание тяжести и тепла в своем теле. Когда Шульцу стало известно, что приводит к гипнотическому состоянию, то от него потребовалось свести эти знания в систему. На решение этой задачи ему и его последователям потребовалось более 20 лет.

Надо не упустить из виду, что дело, однако, не так просто. Некоторым людям, чтобы погрузиться в гипнотическое состояние, не помогут ни чувство тяжести, ни тепла, у других — состояние наступает мгновенно при концентрации внимания на чем-либо. Но и тогда возникшее состояние не гарантирует требуемого эффекта. Только те, у кого обнаруживаются гипнабельность и развитое воображение, могут рассчитывать на успех. Безусловно, чтобы раскрыть тему, требуется дополнительное обсуждение¹.

Основная заслуга Шульца состоит в доказательстве того, что при значительном расслаблении поперечнополосатой и гладкой мускулатуры возникает *особое состояние сознания*, позволяющее путем самовнушения воздействовать на различные, в том числе исходно произвольные, функции организма. Провозглашенная цель АТ — это приобретение навыков нервнопсихической саморегуляции исходно произвольных вегетативных и соматических функций.

Надо заметить, что на разработку Шульцем метода аутогенной тренировки существенное влияние оказали работы его друга и коллеги О. Фогта². Последний изучал влияние гипноза на деятельность головного мозга и также разрабатывал методики самогипноза для купирования

¹ См.: Шойфет М.С. Нераскрытые тайны гипноза. М., 2006.

² Оскар Фогт (6.04.1870 г., Гузум, земли Шлезвиг-Гольштейн — 31.07.1959, Фрейбург, Бресгау) изучал сначала биологию и медицину в Кильском (1888—1890), затем в Йенском (1890—1893) университетах. В Цюрихе занимался изучением анатомии мозга под руководством О. Фореля (1894), у которого «заразился» интересом к гипнозу. Далее совершенствовался по невропатологии в Париже (1897) под руководством известного психотерапевта Жюль Дежерина, зав. кафедрой медицинского факультета Парижского университета. В сентябре 1911 г. Фогт был избран президентом Международного конгресса медицинской психологии в Мюнхене. С 1955 г. Фогт редактировал журнал «Hypnotismus» (Гипнотизм).

невротической симптоматики («профилактический отдых — аутогипноз» по Фогту — Бродману). Фогт описал, как некоторые его пациенты устраивали себе «паузы профилактического покоя», погружаясь в гипноз без врача. Шульц писал, что *на АТ ему «открыл глаза» Фогт*.

Первые упражнения АТ опубликованы Шульцем в 1909 г. Как самостоятельный метод психотерапии метод «Аутогенной тренировки» был впервые издан в 1932 г. в Нью-Йорке и Лондоне. Шульц и его соавтор В. Люте [146] в 6-томном руководстве по АТ выделяют пять источников, с которыми в той или иной степени она связана и на основе которых сформировалась в ее современном виде. Первое — это практика использования самовнушения Эмиля Куэ; второе — эмпирические находки древней индийской системы йогов (Тахилама в книге «Сочинение о больших символах» (1550) описал технику «Махамудра», которая была создана в Тибете Тантриш-Йогами); третье — исследования ощущений людей при гипнотическом внушении, изучение протоколов, которые составлялись людьми, обученными самонаблюдению в состоянии гипноза; четвертое — психофизиологические исследования мышечной релаксации Э. Джейкобсона [12]; пятое — разъясняющая психотерапия по методу профессора П. Дюбуа.

Примечательно, что И. Шульц называет американского физиолога и терапевта Эдмунда Джейкобсона единственным исследователем, который самостоятельно создал лечебную методику, подобную АТ. Удивительно, что Джейкобсон и Шульц начали свои опыты в один год (1908).

27 сентября 1970 г. в Берлине сердце И. Шульца перестало биться. Й. Шульц прожил 86 лет плодотворной жизни, оставив после себя обширное научное наследие и огромное количество учеников.

Когда Шульц рекомендовал АТ, его справедливо упрекали в возврате к старым физиологическим теориям гипноза. Интересно, почему Шульц самогипноз назвал АТ? Известно, что гипноз долгое время пребывал в немилости. С одной стороны, на гипнозе лежало проклятие академика Байи¹, обвинившего его в провоцировании эротизма, с другой — Шарко ошибочно называл гипноз патологическим состоянием, истерическим неврозом. Вся последующая история гипнологии — это попытка избавиться от незаслуженных обвинений. Авторы, боясь оказаться скомпрометированными, стали от него отрекаться. Тем не менее это удавалось только на словах, на деле же они применяли этот же гипноз, но под другим именем. Вот как об этом говорит Шерток: «Хотя аутогенный тренинг своими корнями уходит в гипноз, он избежал во Франции табу, довлевшего над последним» [96, с. 23].

Метод АТ — это измененная Шульцем классическая гипнотическая техника, являющаяся самогипнозом, в котором непосредственное внушение заменено самостоятельными упражнениями. Эти шесть упражнений применяются в определенном порядке, чтобы последовательно добиться ощущения тяжести, тепла, восприятия сердечного и дыхательного ритмов, ощущения тепла в эпигастральной области и ощущения холода на лбу.

¹ См.: Шойфет М.С. Нераскрытые тайны гипноза. М., 2006.

Развивая метод Шульца, Кречмер¹, профессор Тюбингенского университета, в 1955 году разработал методику активного градуированного гипноза. Бертольд Стоквис из Лейдена, также вдохновленный АТ, создал психотерапевтическую методику, использующую технику *регуляции мышечного тонуса*, которая приводит к ослаблению напряжения. У больного вырабатывается умение сосредотачиваться на мышечных группах, участвующих в действиях, связанных с положительными эмоциями, чтобы влиять на некоторые болезненные нарушения.

На наш взгляд, наиболее продуктивной является методика, где некоторые ученики и последователи Шульца комбинируют гипноз и АТ. Пациент упражняется дома и подвергается гипнозу, когда приходит на консультацию к гипнотерапевту.

При некоторых общих чертах высшей ступени АТ и других методов самогипноза следует отметить целый ряд отличающих АТ преимуществ:

1. Видение образов на высшей ступени АТ, которые сокращенно называют «аутогенной имагогией», базируется на систематическом и действенном саморасслаблении, которое облегчает возможность переживания образов.

2. Й. Г. Шульц превратил переживание образов из случайной и более или менее стихийной реакции в постепенно прогрессирующую, изучаемую, тренируемую реакцию.

Карл Томас совместно с Шульцем разработал высшую ступень АТ в «Учебный курс», который вышел из печати в 1973 г. в Штутгарте (Германия). В отличие от других форм переживания образов АТ проводится в состоянии гипнотического переключения, которое в значительной степени способствует переживанию образов.

В главе «Визуализация» мы покажем, что, когда в 1932 году Шульц выпустил первое издание «Аутогенной тренировки» (она переиздавалась 13 раз), применение переживания образов, даже в состоянии гипнотического переключения, было уже известно.

АТ — это самогипноз

Тело — слуга души.

Молдавская посл.

Не упустим случая еще раз напомнить причину взлета метода АТ. Благодаря названию, которое не ассоциировалось с гипнозом, аутогенный тренинг избежал судьбы самовнушения и поэтому хорошо прижил-

¹ Эрнст Кречмер (1888—1964) — немецкий классик мировой психиатрии, создал популярную теорию о влиянии разных сочетаний «химизмов крови» на телосложение, а через него — на темперамент и психические заболевания. В труде «Строение тела и характер» он утверждал, что худые, узкогрудые и длинноногие «астеники» в большинстве своем склонны к шизофрении; полные, короткошее, круглоголовые «пикники» часто получают диагноз «циклофрения»; дисгармоничные атлеты, грубые и взрывчатые, близки к эпилепсии.

ся. Смена названий позволила АТ широко распространиться в мире. Далее его популяризаторы интенсивно взялись за то, чтобы совсем отделиться от связи с гипнозом.

Так, ленинградский врач В.С. Лобзин, известный популяризатор «аутогенных» методик-техник, происшедших от гипноза, пишет, что АТ имеет «глубокие отличия от гипноза» [51, с. 28]. С этим утверждением мешают согласиться факты, говорящие, что АТ — это самогипноз. Выше мы показали, что в технике АТ нет ничего такого, чего не было бы в его прародителе гипнозе. Радетели АТ это признавать не хотят. На наш взгляд, они тенденциозно сопоставляют гипноз и АТ. В результате АТ по всем параметрам превосходит гипноз [там же, с. 27]. Также не повезло внушению. «Внушение, — по мнению авторов, — если и приводит к устранению симптома, не гарантирует от рецидивов, не влечет за собой перестройку личности и не активизирует больного» [там же, с. 25].

Однако считается доказанным: на кого действует внушение, на того оказывает влияние убеждение, и наоборот.

Российские авторы, пишущие об АТ, отказываются признавать ее родство с гипнозом. И это тогда, когда сам автор АТ Шульц заявлял, что применяет в АТ «чистый гипноз» в форме аутогипноза, освободив его от гетеровнушения. Шульц говорил, что релаксация по своему существу идентична гипнозу и, следовательно, теория аутогенной тренировки является фракционным гипнозом. Шульц называл АТ «дочерью гипнотизма».

Известный французский гипнолог Шерток, анализируя описание релаксации в аспекте современной психоаналитической теории, считает, что в этом процессе участвуют все присущие гипнозу проявления регрессии, соматические и психологические. В релаксации можно обнаружить и регрессивное сенсорное ограничение, и регрессию как таковую. Остается выяснить, какую роль играет в этом процессе перенесение. Не существует единого мнения по вопросу о том, каково значение перенесения в гипнозе. Канадские ученые Майкл Гилл и Маргарет Бренман считают перенесение обязательным компонентом гипноза. Лоуренс Кьюби полагает, что перенесение может отсутствовать, но не уточняет, в каких условиях это наблюдается.

Приведем выдержку из популярной книги Л.П. Гримака: «В последнее время получены данные, свидетельствующие о том, что как аутогенные тренировки, так и медитация по своим психофизиологическим механизмам не имеют существенных различий с гипнозом и тем паче с явлением самогипноза. Более того, многие авторы утверждают, что психические явления, связанные с повседневной самоорганизацией и программированием психических процессов и состояний человека, представляют собой не что иное, как особые формы самогипноза. В то же время указанные явления оказываются механизмами саморегуляции» [20, с. 257].

На 133-м году изучения гипноза¹ можно узнать, что «не существует лечения гипнозом, а есть лечение внушением в гипнозе» [21, с. 209].

¹ Решением Первого международного конгресса по гипнотизму, состоявшегося в Париже в 1889 г., условной датой начала официального научного этапа в изучении гипноза принято считать 1876 г.

Подобное заявление сделал сто лет назад И. Бернгейм, а за ним харьковский гипнолог И.М. Аптер. Общеизвестно, что гипнотическое состояние является лечебным, и мы на этот счет не станем вдаваться в подробности.

Негоспамку АТ-1

Нет магии сильней, чем магия слова.

А. Франс

Несовершенство АТ состоит в том, что для достижения успеха авторы методик прежде всего предлагают ни много ни мало запастись волей, мужеством, верой в себя и умением концентрироваться. Оказывается, надо исходно иметь те качества, ради приобретения которых большинство людей решило заниматься АТ.

Как насмешка звучит напутствие занимающимся АТ: «Будьте последовательны и настойчивы в тренировках, АТ требует немалого труда. Не ждите легкого успеха». Согласитесь, эти заявления не добавляют оптимизма. Поскольку авторы АТ неустанно повторяют: «Постарайтесь как можно быстрее выработать в себе привычку к позитивному мышлению», — трудно удержаться от замечания, что как раз «выработка» привычки для большинства является делом архисложным. Препятствием становится «динамический стереотип»¹.

Спросим себя, корректно ли предлагать больному: помоги себе сам, будь волевым, настойчивым, когда у него расстроены связи с самим собой и окружающим миром и он нуждается в посторонней помощи. Больной попадает в заколдованный круг, ему априори нужно иметь то, чего изначально у него нет и взять нигде. Это только известному барону Мюнхгаузену удалось вытащить себя за волосы из пикантной ситуации. Спасение «утопающих» не дело рук самих «утопающих». Пафос горячих призывов, звучащий со страниц методических пособий по АТ, наполненный мнимым оптимизмом, должен вызывать у нуждающихся в помощи лишь раздражение и отчаяние.

Дело, однако, не так просто, как о нем пишут в методических пособиях. С первых шагов, на наш взгляд, они вводят занимающихся АТ, мягко говоря, в заблуждение. Оставляя в стороне рассмотрение широкого круга проблем, остановимся на некоторых моментах. Первое, пособия предлагают речевые формулы, которые, как мы говорили в главе «Трудности самовнушения», плохо работают; второе, утверждают, что с помощью только внушения ощущений мышечной тяжести и тепла

¹ В быденной жизни «динамический стереотип» проявляется как жестко зафиксированная привычка, о которой И.П. Павлов говорит, как о сложившейся, зафиксированной системе «внутренних процессов», оказывающей сопротивление при ее ломке и, напротив, облегчающей разворачивание реакций, если действующие раздражители хотя бы частично воспроизводят те, которые имели место при начальных стадиях формирования соответствующих стереотипов.

можно погрузиться в аутогенное состояние; третье, предлагают корректировать свое эмоциональное состояние голым утверждением: «Я спокоен». Этот путь не ведет к цели, поскольку самопрограммирование дает результат только тогда, когда занимающийся осваивает целый комплекс определенных базовых умений, о которых разговор впереди. Но самое главное не только в этом. Для самовоздействия недостаточно достижения аутогенного погружения, как об этом говорится в методичках. К тому же первые ступени АТ предлагают длинный марафон по овладению аутогенным состоянием. Это требует существенных энергетических затрат, поэтому не только утомительно и отбивает охоту к дальнейшим занятиям, а хуже того — веру в себя.

Кто-то захочет возразить, что известны примеры, когда люди самостоятельно выучили иностранный язык, научились играть по самоучителю на музыкальных инструментах, наконец, преодолевали серьезные препятствия. Но научиться играть на баяне это не то же самое, что научиться управлять вегетативной нервной системой. В первом случае помогает воля, во втором она мешает.

Не однажды придется говорить, что наделенные природным талантом, так называемые эйдетики и сомнамбулы, изначально предрасположенные к сенсорной репродукции, мышечной релаксации и визуализации представления, могут без особого труда овладеть методами, к которым призывает АТ-1. А как быть другим?

Рекомендации АТ трудно выполнимы, так как душа не терпит насилия над собой. Ей нельзя приказывать: «страдай», «радуйся», «люби», «ненавидь». Полезно помнить слова Сенеки о том, что «управлять можно только добродетелью, а не душевными недугами — их легче искоренить, чем обуздать»¹.

Вызвать вдохновение или другие душевные состояния можно не прибегая к самоприказам, которые предлагает АТ, а применяя, например, самогипноз. Однако и здесь нас ждет разочарование. Обучившись самогипнозу, человек не может достичь глубокого уровня транса, что обусловлено отсутствием отношений с гипнотизером, а без этого самопрограммирование малоэффективно и, соответственно, терапевтический успех незначителен, поскольку не установилась межличностная связь. Фактор «отношение» играет ведущую роль в любом терапевтическом процессе. Поэтому для успешности занятий человеку нужен «гипнотизер» в смысле авторитета или Бога. Без этого он скован и ощущает неуверенность, которая блокирует его достижения. Теперь посудите сами, лукавят ли пропагандисты АТ, сообщая, что уровень аутогенного погружения не играет роли? А за счет чего же повысить восприимчивость к самовнушению?

Для приобретения навыков нет качественного различия между тем, сам ли человек через годы упорных занятий достиг аутогенного, медитативного или гипнотического состояния, либо это состояние ему субсенсорно (ниже порога сознания) записали в моторную, эмоциональную, тактильную память. Мы имеем в виду следующее. Когда испытуемого загипнотизировали извне, то произвели запись гипнотического состоя-

¹ Сенека. Нравственные письма к Луцилию. С. 177.

ния в его памяти. Впоследствии гипнотическое состояние у него будет воспроизводиться автоматически, что станет важным психологическим подспорьем, ибо размышлениям: «А как бы успешно добиться результата» — просто не будет места.

Нет причин добиваться самостоятельно того, что можно получить вовне и сразу. В этой связи на память приходят слова К.С. Станиславского: «Сложное сделать простым, простое сделать привычным, привычное сделать приятным». Образно говоря, к вершинам можно взмыть на крыльях, а можно добраться туда, затратив невероятные усилия, как альпинист, штурмующий отвесную скалу. Есть повод сомневаться, что произведения, над которыми работают дольше, получаются более совершенными и гениальными, чем те, что рождаются в миг великой фантазией.

В полемическом запале важно не забыть, что российский читатель знаком лишь с первой частью АТ. Вторая часть, или высшая ступень АТ, у нас была запрещена по идеологическим причинам. Соответственно, она не переводилась и не издавалась. Без овладения навыками, которые там изложены, заниматься АТ бесперспективно. Это обстоятельство побудило нас восполнить образовавшийся пробел и предложить свою систему саморегуляции, в которой учтены недостатки АТ—1. Этому способствовал более чем 20-летний опыт гипнотической практики автора книги.

В заключение хочется повторить, что, основываясь на собственных наблюдениях (имеются сотни анкет, собранных за период работы театра гипноза), мы вправе сделать вывод, что самовнушение в состоянии бодрствования не имеет шансов на успех по следующему основанию. Чтобы самовнушение реализовалось, личность как минимум должна обладать ярким воображением, присущим эйдетикам, но даже их не покидает ощущение, что они себя обманывают. Следовательно, такое самовнушение уступает в эффективности гетеровнушению или самовнушению в гипнотическом состоянии.

Воображение распоряжается всем¹

Сильное воображение порождает событие.

Латинское выражение

Поговорим о воображении и его роли в процессе самовнушения. Но и без долгих объяснений понятно, что без развитого воображения самовнушение не может состояться.

«Воображение на то и воображение, чтобы восполнять действительность» (В.О. Ключевский). Воображаемая, нереальная ситуация, осознаваемая человеком как его собственное представление, может заменить реальную ситуацию. И хотя в этом, пожалуй, мало кто сомнева-

¹ Б. Паскаль.

ется, тем не менее спросим себя, может ли являться фактором человеческого поведения, реакциями организма такое воображаемое событие, о несоответствии которого реальной действительности хорошо известно человеку? Может, конечно. За примерами далеко ходить не надо. Стоит нам представить, даже летом, что мы выходим на холод, как кожа покрывается своеобразной фактурой, называемой «гусиной кожей».

В обычных условиях реально воспринимаемое скорее создает более сильную установку, чем только воображаемое, даже если есть (каким-либо образом возникшая, например, в гипнозе) уверенность, что воображаемое соответствует реальности. Но это не всегда так. Известны случаи, когда ожидаемая неприятность или опасность и даже несчастье переживается сильнее и побуждает человека к большей и более бурной активности, чем реально происшедшая эта же неприятность или несчастье. Вероятно, это испытал Юлий Цезарь, когда сказал: «Лучше сразу умереть, чем жить ожиданием смерти». Об этом же говорят известные случаи выпрыгивания в панике при пожаре из верхних этажей небоскреба, когда еще опасность не столь неотвратима и есть возможность дожидаться помощи пожарников. Например, не умеющие плавать пассажиры бросаются на верную гибель в море с только начинающего тонуть парохода, в то время как не исключены шансы на их спасение, если они будут ждать на палубе своей очереди посадки в шлюпки.

Как показали экспериментальные исследования американского психолога Гарольда Г. Вольфа, организм реагирует на фактическую причину волнения, например опасность, так же, как и на угрозу опасности, или воспоминание о ней, или даже на предметы и события, ассоциируемые с пережитой опасностью.

О специфической роли воображения говорит и тот факт, что от реальной еды и других непосредственных действий мы порой получаем меньше удовольствия, чем от проигрывания этих процессов в воображении.

Жан Жак Руссо в своей «Исповеди» пишет: «Реальные страдания оказывают на меня мало влияния, гораздо сильнее мучаюсь я теми, которые придумываю себе сам: ожидаемое несчастье для меня страшнее уже испытываемого». Стоило Руссо прочесть какую-нибудь медицинскую книгу, как ему тотчас представлялось, что у него все описанные в ней болезни. Он часто изумлялся, каким же это чудесным образом он еще остается жив, страдая такими недугами, какие он находил в книге. Так, он воображал, что у него полип в сердце. Он даже на короткий срок не мог отличить действительное страдание от воображаемого. Он говорил о себе: «Воображение разыгрывается у меня тем сильнее, чем хуже мое здоровье. Голова моя так устроена, что я не умею находить прелесть в действительно существующих хороших вещах, а только в воображаемых. Чтобы я красиво описал весну, мне необходимо, чтобы на дворе была зима» [74, с. 353].

Гениальный итальянский ученый и врач Джераламо Кардано (1506—1576) был ипохондриком и воображал себя страдающим всеми болезнями, о каких только слышал или читал: сердцебиениями, боязнью открытых пространств, опухолью живота, недержанием мочи, подагрой, грыжей и прочими болезнями, которые проходили без лечения. Ино-

гда ему казалось, что употребляемое им в пищу мясо пропитано серой. Иногда он видел это мясо в виде растопленного воска. Он видел огни, какие-то призраки, и все эти видения сопровождалось страшными землетрясениями, хотя никто другой этого не замечал.

Поговорим о некоторых других феноменах, относящихся к действию воображения. Они возникают в момент ожидания, воспоминания и представления. Впечатлительные лица испытывают ощущение щекотки вследствие одного только ее ожидания. Нередко люди невольно испытывают на зубах неприятное ощущение типа оскомины при виде острого предмета, которым хотят провести по стеклу; дрожь при одной мысли о том зрелище, которое на самом деле вызвало бы ее, если бы пришлось при нем присутствовать.

Человек, склонный к аффекту страха, в сумерках воспринимает висящее на вешалке пальто за забравшегося в комнату грабителя; опасаясь, что в темном месте могут на него напасть, он принимает какой-нибудь предмет за кустами за спрятавшегося там преступника.

Английский психолог Джемс Селли в книге «Об иллюзиях чувств и ума» (1864) пишет, что, когда ожидание достигает крайнего напряжения, может возникнуть призрак реального ощущения, т. е. человек может ощутить, увидеть и услышать то, что ожидает почувствовать, увидеть и услышать. Так, охотник, напряженно ожидающий перелета утки, стреляет по пролетающему воробью, думая, что видит предмет своей охоты. Договорившись с приятелем о встрече, мы напряженно ждем звонка. В назначенный час нам кажется, что звонят. Открываем дверь в полной уверенности, что к нам пришли, но за дверью пусто.

Есть немало людей, которые обоняют то, о чем думают. Другими словами, обманы чувств этих людей связаны с тем, что когда они что-то напряженно ожидают, то в это время бессознательно размышляют. К чему это приводит, мы увидим из следующего рассказа Эдварда Т. Беннета, секретаря Лондонского общества для психических исследований. В 1851 г. один пастор рассказал Беннету, что в его приходе женщину заподозрили в убийстве своего новорожденного ребенка. Ходили слухи, что он был отравлен матерью. Суд потребовал эксгумировать труп новорожденного ребенка для проведения экспертизы. Только отрыли могилу, как следователь заявил: «Пахнет разложением, мне дурно». Открыв гроб, собравшиеся были поражены: он был пуст [103].

Приведем еще один пример, где ожидание также вызвало представление. Одной 56-летней даме, находящейся в темной комнате, английский хирург Дж. Брэйд предложил: «Смотрите на сильный магнит, он перед вами». И описал, что она будет видеть. Всматриваясь долго в пустоту, она заявила, что ничего не видит. Брэйд снова предложил внимательно смотреть, пока из магнита не появится огонь. Вскоре она заявила: «Вижу искры, похоже, что это фейерверк».

Замечено, что ожидание часто влечет за собой развитие патологических явлений. Хотя никто не желает, чтобы появилось половое бессилие, заикание или смущение, но когда их ожидают или опасаются, они появляются. Как говорится, чудо никогда не случится, если его не ждешь давно и страстно.

Необходимо заметить, что если самовнушение, которое предлагал Куэ, основано на сознательном отрицании очевидных вещей, например болезни, то самовнушение, о котором пойдет речь далее, реализуется спонтанно и неосознанно, и в этом его сила. Помимо ментального самовнушения необходимо участие воображения, причем воображения чувственного. По словам В.М. Бехтерева, чувственное воображение — это и есть самовнушение.

Некоторые люди, сочувствуя чужой боли, непроизвольно переносят ее на себя. Вот что рассказывает об одном молодом человеке д-р Лаузанус (Lauzanus) в пересказе Деманже. Насмотревшись на больного плевритом, которому Лаузанус сделал кровопускание из вены, два часа спустя один его пациент стал ощущать нестерпимую боль в том месте руки, где был сделан надрез другому больному, и около двух дней от этого страдал [113, с. 154].

Схожую историю мы узнали от Л.П. Гратиоле¹. Один студент, впервые присутствующий на хирургической операции, на которой удаляли опухоль в ушной раковине, почувствовал вдруг в своем ухе сильную боль и стал истошно кричать, закрывая рукой ухо [125, с. 297].

Доктор З. Фрейд и его друг и учитель Й. Брейер описывают случай с одним человеком, присутствующим при операции своего брата. Последнему под наркозом выпрямляли сведенную в колене ногу. В момент, когда раздался треск, следивший за манипуляциями хирурга брат ощутил в коленном суставе резкую боль. Возникшую боль он испытывал в течение года.

Подходящий пример для нашей темы представил д-р А.Ф. Вингольд². Он рассказывает об одной женщине, чувствительность которой была так велика, что рассказ при ней о страданиях других вызывал у нее равные страдания [154, с. 76].

Аналогичную историю об одном ученике в своих «Афоризмах о распознавании и лечении болезней» (*Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis*) рассказал великий нидерландский врач Герман Бургава (1668—1738). «Ученик выносил из лекций, — пишет Бургава, — не только отвлеченные знания о болезнях, но и ощущения их, т. е. он ощущал на себе симптомы этих болезней» [106].

Сторонник философии скептицизма М. Монтень также жаловался, что ощущает на себе изучаемые болезни. С некоторыми студентами третьего курса медицинских вузов происходит то же самое.

Если бы следующее сообщение исходило из менее достоверного источника, оно бы, скорее всего, вызвало недоверие, однако положение, занимаемое в науке Брουν-Секаром³, настолько авторитетно, что не позволяет усомниться в этой истории⁴. На одном из заседаний Парижской

¹ Луис-Пьер Гратиоле (1815—1865) — французский хирург и анатом.

² Вингольд (Weinhold, A. F., 1841—1917) — немецкий врач, профессор.

³ Шарль Эдуард Брουν-Секар (1817—1894) — знаменитый французский невропатолог и физиолог, профессор медицинского факультета Парижского университета, родился 8 апреля 1817 г. на острове Св. Маврикия. Его отец был американским капитаном, по фамилии Брουν, а мать француженка, по фамилии Секар.

⁴ Журнал «Light», № 254.

медицинской академии он доложил факт, которому сам был свидетелем. Маленькая девочка смотрела в окно, положив руки на оконную раму. В какой-то момент она неосторожно сдвинула подставку, поддерживающую поднятую часть оконной рамы, и она упала ей на руки. Присутствующая при этом мать лишилась чувств и долго не приходила в себя. Когда же она опомнилась, то почувствовала сильную боль в обеих руках, на которых оказались раны на том самом месте, где упавшей рамой была поранена девочка.

Следующий случай, рассказанный английским психиатром Г. Тюком, похож на предыдущий. Одна дама увидела, как за ее ребенком захлопнулась железная дверь, и очень испугалась, решив, что ему отдало ноги. Ее ощущение было столь живо, что на ноге, вокруг шиколотки, образовалось красное пятно. На другой день нога распухла, и даме пришлось провести несколько дней в постели [152, с. 210].

После подобных фактов, перечень которых угрожает стать бесконечным, вряд ли остается повод сомневаться, что сильное воображение может привести к болезни. Эта проблема послужила основанием для швейцарского психотерапевта Поля Дюбуа написать трактат «Воображение как причина болезни» (1912).

Лику самовнушения

Словами можно смерть предотвратить,
Словами можно мертвых оживить.

А. Навои

Однако одного чувственного воображения для реализации самовнушения недостаточно, необходимо верить, что то или иное произойдет. Закон, открытый шотландским философом Дюгалтом Стюартом¹ и развитый И. Тэнном, гласит: «Акты воображения всегда сопровождаются верованием (хотя бы мгновенным) в реальное существование воображаемого объекта».

Приведем пример, когда под влиянием самовнушения в лечебное средство прошли тяжелые расстройства. Во время осады города Бреды в 1625 г., рассказывает д-р Frederie van der Meu, гарнизон страдал от цинги, сопровождавшейся высокой смертностью. Защитники в отчаянии уже хотели сдать город. В это время принц Орлеанский прислал гонца, который сообщил, что больным скоро будет доставлено лекарство, обладающее замечательной целительной силой. Однако получены были лишь три небольшие склянки с отваром ромашки, полыни и камфары, которых было достаточно для излечения не более двух заболевших. Врачи вынуждены были проявить находчивость. Они объявили, что 3—4 капель этой жидкости довольно для того, чтобы придать целебные свойства це-

¹ Стюарт Дюгалт (1753—1828) — шотландский философ, профессор Эдинбургского университета, представитель школы «здравого смысла», ученик Рида.

тому галлону воды. В секрет этой чудотворной жидкости, придуманной для солдат, командиры посвящены не были. Доверие к лекарству было полным. Действие этой иллюзии было поистине изумительным: многие исцелились быстро и окончательно. Иной уже месяц не мог пошевелить ногами, однако после принятия «лекарства» ходил бодро. Некоторые солдаты сообщили, что избавились от болезней, возникших раньше. Все называли это лекарство «лекарством нашего всемилостивейшего принца». В результате многие смертельно больные поправились¹.

Этот яркий случай показывает, что не одни только нервные болезни поддаются лечению верой, болезни крови точно так же поддаются ее влиянию. Но одной веры недостаточно, необходимо, чтобы напряженное внимание было направлено на появление ожидаемого события. Как в случаях мнимой, или истерической, беременности, когда в организме происходят ряд сложных вегетативно-эндокринных изменений, приводящих к возникновению внешних признаков беременности, позволяющих ее симулировать (деятельное состояние молочных желез, отложение жира в брюшных стенках и пр.)². Влияние самовнушения на исцеление болезней факт давно известный.

В книге Л. Шарпиньона³ можно найти описание образования нарывов под влиянием самовнушения и чисто психологическое объяснение явлений стигмат [111].

В сочинении д-ра Дюрана написано, что однажды в госпитале 100 больным была дана сахарная вода, а затем в испуге объявили, что по ошибке им дали рвотное. У 80 из них началась рвота, у других — тошнота⁴.

Приведем пример контрвнушения, который показывает, до какой степени может доходить самовнушение. В клинике профессора И. Бернгейма в Нанси находился мальчик, лечившийся от глистов. Несмотря на то что глисты были изгнаны, больной каждый четверг и пятницу в определенный час ощущал сильные боли в одном и том же месте. Исследование показало, что боли происходят от самовнушения. После применения гипнотического внушения они исчезли. Немного погодя, вследствие утверждений со стороны родителей и других родственников, что гипноз бессилен облегчить его страдания, больной вновь поддался самовнушению, боли вновь появились, и на этот раз гипнотическое внушение не дало никаких результатов.

Самовнушение приводит не только к излечению от болезни, но порой, в исключительных случаях, может привести и к смерти. И.П. Павлов говорил, что сила самовнушения иногда бывает настолько значительной, что даже «уничтожение» организма может происходить без малейшей физиологической борьбы с его стороны.

В конце XIX в. английский научный журнал «Ланцет» сообщил о случае смерти от самовнушения. Молодая, физически здоровая жен-

¹ Rusch. Medical Inquireis T. I. P. 128.

² Истерическую беременность впервые описал английский врач Уильям Гарвей, тот самый, что в 1628 г. открыл систему кровообращения и основал современную физиологию и эмбриологию.

³ Луи Жозеф Жюль Шарпиньон (Charpignon, L. J. J., 1815—1886) — тюремный врач из Орлеана,

⁴ Bibliothèque choisie de Médecine. T. VI. P. 84.

щина, желая покончить с собой, приняла большое количество порошка, которым травили насекомых. Через пару часов ее нашли в постели мертвой. Найденный в желудке при вскрытии еще не всосавшийся порошок был подвергнут анализу, который показал безвредность его для человека¹.

Венгерский писатель Иштван Рат-Бегг в книге «Пестрые рассказы» приводит историю придворного шута по имени Гонелла. Шут прогневил своего господина и был приговорен к смерти. Ему завязали глаза и опустили голову на плаху. Князь, сменив гнев на милость, решил пошутить и приказал палачу ударить по шее Ганелла мокрой тряпкой. Но злая шутка окончилась трагедией: шут умер от разрыва сердца, едва только почувствовал прикосновение.

Венгерский психиатр И. Гарди описывает случай, когда рабочий случайно был заперт в холодильнике. Утром при загрузке холодильника его нашли мертвым. Экспертиза установила, что он погиб от переохлаждения организма, хотя холодильная установка холодильника была отключена. Следовательно, смерть произошла не от холода, а от представления и ожидания, что он замерзнет. Этот случай, по всей вероятности, Гарди позаимствовал из русской газеты «Ребус», которая 31 июля 1905 г. сообщила следующее: убит своим воображением на сибирском пути железнодорожный рабочий Михаил Старицкий во время того, как он на станции Красноярск убирал охлаждающий вагон. Во время работы он прилег отдохнуть в вагоне и уснул. Проснулся только тогда, когда поезд был в движении, а вагон, в котором он находился, к несчастью, был заперт снаружи.

Очевидно, страх охватил несчастного рабочего, незнакомого с механизмом охлаждающего аппарата, и он решил, что непременно замерзнет. Когда поезд остановился в 30 верстах от Красноярска, открыли вагон и нашли Старицкого мертвым. Велико же было удивление железнодорожных чиновников, когда термометр вагона показывал 11° тепла. Охлаждающий аппарат не функционировал. Муки этого человека можно представить по начертанным мелом на полу вагона его словам: «Как я ожидал, становится все холоднее и холоднее... Неужели никто меня не спасет?... Мои ноги ооченели». Последнюю надпись обнаружили в конце вагона, куда в смертельном страхе дополз бедняга. Я уже в полусне — это, быть может, мои последние слова...».

В наблюдении, приведенном немецким невропатологом Гансом Ключмбиесом, сообщается о 35-летней женщине, перенесшей грипп. Ее показали известному клиницисту, к которому она до того неоднократно обращалась на протяжении последних двух лет по поводу иногда возникавшей декомпенсации порока сердца. Профессор не нашел у нее никаких признаков сердечной недостаточности и рекомендовал ей встать с постели и ходить. Прощаясь, он в шутку сказал несколько боязливой, мнительной и назойливой пациентке: «Вам нечего бояться по поводу вашего сердца, раньше меня вы все равно не умрете или уж если умрем, так вместе!» Несколько дней спустя он внезапно скончался. Узнав об этом, больная пришла в ужас и решила, что она

¹ Наука и жизнь. 1965, № 2.

теперь тоже умрет. Пульс поднялся до 120 ударов в минуту. Несмотря на принятые меры, через два дня наступила смерть при явлениях отека легких.

В «Старосветских помещиках» Н.В. Гоголь описал смерть Пульхерии Ивановны, глубоко суеверной женщины. После кончины мужа она уверовала в близость своей кончины. Начала к этому готовиться, перестала принимать пищу, затосковала и вскоре умерла.

Психологи Браун и Моссо (США) описали случай с преступником, приговоренным к смерти на электрическом стуле. С согласия осужденного смерть на электрическом стуле была заменена безболезненной смертью от потери крови. Ему завязали глаза и ввели в вену иглу для инъекций, через которую кровь капала в сосуд таким образом, чтобы сам осужденный это слышал. Не говоря ничего осужденному, через некоторое время просвет иглы закрыли, а в сосуд продолжали капать воду. Он по-прежнему думал, что кровь из него вытекает и что скоро истечет вся. Потеряв безопасное количество крови, через короткое время он умер с признаками недостаточности кровообращения [цит. по: 32, с. 91].

Сюда же относится так называемая вуду-смерть, описанная У. Кенноном и Х. Элленбергером у первобытных народов Австралии и Африки. Она наступает как внезапно, молниеносно, так и более или менее отсрочено — спустя несколько часов или дней после возникшего представления о ее наступлении.

Ж. А. ван дер Холвен описал (1956), как после нарушения важного запрета (табу) до того здоровый человек через два дня умер. Смерти предшествовала картина сильнейшего вегетативного возбуждения. Д-р Альберт Швейцер приводит интересный случай: молодой, полный сил негр, тотемом рода которого был скарабей («священный жук»), сядя в лодку, случайно раздавил его. Потрясенный происшедшим, страшаясь возможной кары, он в тот же момент погиб от остановки сердца.

Влияние духа на тело

Душу можно врачевать, как и тело.

Луcretий Тит Ливий

Если бы кто-нибудь взял на себя труд составления полного библиографического указателя литературных произведений на тему «Связь между душой и телом человека», то можно не сомневаться, что такой указатель был бы многотомным.

Замечательный терапевт Манассеин¹ говорил, что врачу необходимо познакомиться с влиянием духа на организм человека. Так

¹ Вячеслав Авксентьевич Манассеин (03.3.1841—13.2.1901) — профессор Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, редактор и издатель одного из самых распространенных русских медицинских еженедельных журналов «Врач», автор замечательной книги «О значении психических влияний» (1877).

как ни одна мысль, ни одно ощущение, ни одно чувство не могут явиться без того, чтобы не отразиться на различных частях животного организма [56]. Это суждение о наличии тесной связи между духовными и телесными процессами, насчитывающее тысячелетнюю предысторию, дает основание надеяться, что никто не увидит преувеличения в том, что для правильного подхода к лечению больных без этих знаний не может обойтись ни один врач, ни одно медицинское учреждение.

Известный уже нам тюремный врач Луи Шарпиньон приводит замечательную историю о том, как воображение и вера повлияли на болевую чувствительность. Ссылаясь на чудесные секреты натуральной магии и кабалистики (*Secrets merveilleux de la magic naturelle et cabalistique*), описание которых относится к 1629 г., Шарпиньон рассказывает, что некие злодеи так сильно верили в имевшиеся у них секреты — сделать себя нечувствительными к пытке, что добровольно отправились в заключение. «Они хотели очиститься от некоторых подозрений», — объясняет Шарпиньон их необычное желание подвергнуться пытке. Средством для обезболивания одним служили секретные слова, произносимые ими шепотом, другим — маленькие записочки, спрятанные ими в различных местах на теле...

Один из этих злодеев удивил всех своей невозмутимостью, казавшейся совершенно сверхъестественной. После первой же пытки он спал так же безмятежно, как в самой лучшей постели, не издавая ни малейших стонов или криков. Когда истязание было повторено многократно, а он продолжал оставаться таким же безучастным, как мраморная статуя, у тюремщиков возникло подозрение, не защитил ли он себя каким-нибудь талисманом. Чтобы это выяснить, они приказали ему раздеться донага и после тщательного обыска нашли у него лоскуток бумажки с изображением на одной стороне трех волхвов¹, а на другой — надпись: «счастливая звезда, оградившая магов от преследования Ирода, огради меня от всяких мучений». Бумажка эта находилась в левом ухе. Хотя ее и отняли у несчастного, он не перестал быть нечувствительным к истязаниям. Только принимались его мучить, как он произносил шепотом сквозь зубы несколько слов, разобрать которые было невозможно. Вследствие того что он настаивал на своих показаниях, пришлось освободить его из-под стражи. Так описывает этот случай очевидец Шарпиньон.

Доктор Шарпиньон разъясняет (не забудем, что это объяснение дано в 40-е гг. XIX в.) скрытый смысл талисманов: «Очевидно, что сила подобных талисманов и письменных, и словесных заклинаний заключалась единственно в приписываемой им способности. Если “злодеи” имели дерзость не чувствовать никаких мучений, то этим они были обязаны своей вере в это воображаемое свойство: это была нечувствительность чисто психического свойства, имевшая своим началом самовнушение».

¹ У древних славян: чародей, колдун.

Дух управляет материей

33

Вера состоит в том, что мы верим всему, что не видим, а наградой за веру является возможность увидеть то, во что верим.

Августин Блаженный

Изречением «дух управляет материей» известный французский историк Огюстен Тьерри (1795—1856) резюмировал сущность своего философского мировоззрения. Приведенные ниже факты подтверждают правоту Тьерри — психика управляет физиологией.

У принцессы Шварценбергской в течение 8 лет был паралич обеих ног. Старания всех знаменитых врачей Германии и Франции успеха не принесли. В 1841 г. принц Х.К. Гогенлое привел к принцессе крестьянина, который убедил его, что он силою своей молитвы вылечивает больных. И действительно, после молитвы принцесса встала и, обойдя несколько раз спальню, пошла в церковь. С тех пор она свободно могла ходить.

Доктор Эвгений Бушю¹ рассказывает, как в 1849 г. к нему в госпиталь Отель-Дье в Париж привезли из провинции молодую девушку. Это была Луиза Паргень, которая вследствие сильного испуга стала немой и парализованной. После безуспешного лечения в течение двух месяцев в провинциальной лечебнице отец привез ее в Париж. Молодая девушка была наслышана о разных чудесах и знаменитых врачах Парижа и была убеждена, что ее вылечат. В день ее приезда д-р Бушю был занят и не мог уделить ей внимание. На другой день утром он только и успел что осмотреть ее, но никакого лечения не назначил. На третий день он также не нашел для нее время. Несмотря на это в первый же день она заговорила, на другой день стала двигать ногами, на третий — свободно пошла.

Психиатр Гэк Тьюк сообщает занимательный случай, в котором анестезия наступила оттого, что больная вообразила, что ей подают хлороформ. В 1862 г. Брайна (M. Woodhouse Braine), в обязанность которого входило анестезировать больных в Charing Cross Hospital, пригласили сделать анестезию одной молодой девушке, которой необходимо было удалить две атероматозные опухоли с волосистой части головы. Когда больная уже лежала на операционном столе и пора было подавать хлороформ, он заметил, что в операционной его нет. Пока за ним ходили, Брайн положил на лицо больной маску от аппарата для хлороформирования, чтобы она пока привыкала к ней. Стоит ли повторять, что в аппарате хлороформа не было ни капли. Однако спустя полминуты она прошептала: «Я чувствую, как умираю!» Больной предложили дышать медленно, и в тот же момент ее руки, лежащие скрещенными на груди, соскользнули вниз. Поскольку она их не подняла, Брайну пришла в голову рискованная мысль слегка ущипнуть ее за руку, чтобы определить

¹ Евгений Бушю (Bouchut, 1818—1883) — французский врач, получил врачебный диплом в 1842 г.; 1849 г. причислен к Парижскому медицинскому факультету, состоял врачом в различных больницах, читал лекции по общей патологии, внутренней хирургии, истории медицины.

чувствительность. К слабому щипку она отнеслась равнодушно, тогда он ущипнул ее настолько сильно, насколько смог. К великому его изумлению, она ничего не чувствовала. Эта ситуация представляла благоприятный случай, и он предложил хирургу начать операцию.

Когда одна опухоль была удалена, Брайн, желая убедиться, насколько велико влияние воображения молодой девушки, снял маску и сказал хирургу: «Удаляй вторую опухоль!» — «Подождем, кажется, она приходит в себя», — ответил хирург. Девушка, почувствовав отсутствие маски, стала дышать быстро и часто, хотя дыхание до того времени было совершенно спокойное, приходя в себя, она зашевелила руками. Снова приложили маску, и дыхание замедлилось, операция продолжилась при полной неподвижности больной. В то время как накладывали повязку, Брайн спросил у девушки, что она чувствовала. «Ничего», — ответила она. Выйдя из госпиталя, она была совершенно уверена, что вдыхала хлороформ [86, с. 6].

Профессор Ипполит Бернгейм говорит, что такие казусы случаются нередко: больные крепко засыпают уже после двух-трех вдохов, когда действие хлороформа еще не началось. Это означает, что сон вызван суггестивно. В таких случаях можно в следующий раз спокойно смочить хлороформную маску чем-нибудь другим, и наркоз все-таки последует. Еще нагляднее сочетание внушения с действием лекарств у наркоманов. К концу лечения они нередко засыпают и после впрыскиваний воды и порой не засыпают без таковых. Однако на этом основании не следует сомневаться в эффективности морфия и хлороформа [7].

Доктор Гэк Тьюк¹ пишет, что Феррариусу превосходно удавалось излечивать лихорадку. За один только год он вылечивал 50 человек, давая больным полоску бумаги, на которой было написано: «противолихорадочное». Он предписывал больным каждый день отрезать от этого слова по букве. Например, один испанский поручик выздоровел, дойдя до шестой буквы. Другие обошлись меньшим количеством букв, что, в частности, говорит о внушении как об избирательном процессе [152, с. 163].

В своей 390-страничной книге («Дух и тело. Действие психики и воображения на физическую природу человека», впервые появившейся на английском языке в 1872 г., русский перевод 1888 г.) Тьюк показал на множестве примеров, что очень большое число симптомов, называемых

¹ Имена представителей трех поколений английского семейства Тьюков тесно связаны с успехами психиатрии. Родоначальник Уильям Тьюк (1732—1822) основал в 1792 г. в Йорке (Англия) первый приют для душевнобольных, в котором были отменены цепи, а отношение проникнуто мягкостью и гуманностью. Внук его Самуил Тьюк (1784—1857) в течение 50 лет возглавлял этот приют и издал о нем интересную книгу. Его сын — Дэниел Гэк Тьюк (D. Hack Tuke 1827—1895), выдающийся ученый психиатр, читал лекции по психиатрии в Йоркской медицинской школе. В течение 18 лет он редактировал специализированный психиатрический журнал, а также долгое время был консультантом известного лондонского заведения «Бедлам» и председателем медико-психиатрического общества. Тьюк — автор и редактор словаря по медицинской психологии. В 1872 г. он ввел слово «психотерапевтика». Понятие было подхвачено Ипполитом Бернгеймом, который понимал под ним терапию с помощью метода внушения.

неврологическими: расстройство движения, чувствительности, висцеральных функций — находится в тесной связи с душевными явлениями. Вот еще пример Тьюка. Больная была очень расстроена тем, что ее доктор уехал, забыв сделать назначение слабительного. Сиделка, пытаясь успокоить больную, дала ей пиллюлю из хлебного мякиша. «Лекарство» произвело ожидаемое больной действие.

Мы привели мало примеров данного типа, потому что не хотим утомлять читателя однообразным повторением. Тем более что для нас уже не новость, что вера — могущественное средство исцеления, поскольку она способствует усвоению информации без логической проверки и создает условия к наступлению соответствующих явлений.

Вера исцеляет

Если верить — сказка оживет.

Народная мудрость

Слова, взятые в качестве названия этой главы, принадлежат средневековому философу и врачу, профессору Пьетро Помпонацци. «Легко понять, — говорил Помпонацци, — чудесные последствия, способные произойти от доверия и воображения, особенно когда они обоюдны между больным и тем лицом, которое на него влияет. Исцеления, приписываемые некоторым реликвиям, суть действия этого доверия и этого воображения. Злые языки и философы знают, что, если бы на место костей святых были положены кости всякого другого скелета, больные тем не менее выздоровели бы, если бы верили, что приближаются к истинным реликвиям» [цит. по: 145].

Аналогичное высказывание мы находим у Парацельса: «Пусть предмет вашей веры будет действительный или ложный — последствия для вас будут одни и те же. Таким образом, если вера моя в статую святого Петра будет такая же, как в самого святого Петра, я достигну тех же эффектов, как их достиг бы верой в самого святого Петра. Все равно истинная эта вера или ложная, она будет чудеса творить всегда» [цит. по: 45, с. 77].

Парацельс, один из талантливейших врачей, хотя и считается отцом современной формации, не был склонен преувеличивать значение лекарств, действие которых во многих случаях он объяснял верой в их целебные свойства. «Внушение и вера, — говорит он, — могут вызывать и излечивать болезни. Уверенность в силе амулетов — весь секрет их действенности. Внушение берет свою силу в вере. Всякий, кто верит в скрытые силы природы, получает от нее соответственно его вере; будет ли предмет ваших верований реальным или воображаемым, вы получите одинаковые результаты» [144].

Великий невропатолог Ж.-М. Шарко писал: «Вера в исцеление представляется мне идеалом, так как она действует часто тогда, когда другие лекарства не достигают цели. Она может заставить исчезать язвы и опухоли и...» [93, с. 34].

Иллюстрацией слов Шарко является рассказ д-ра Каррэ-де-Манжерона. В сентябре 1716 г. девица Куарэн, 31 года, два раза подряд упала с лошади. Второй раз она упала на камни, ударившись левой стороной желудка, что причинило ей такую сильную боль, что она лишилась чувств. Спустя 40 дней у нее началась кровавая рвота, которая часто повторялась, сопровождаясь обмороками. Во время одного из таких обмороков, через три месяца после падения, было замечено, что ее левая грудь напряжена, опухла и имеет фиолетовый цвет. Местный хирург Антуан Пайзань, приглашенный на консультацию, нашел увеличение грудной железы на три пальца, которое простиралось до подмышечной впадины. Хирург назначил ей припарки, вызывавшие кровотечение из соска, но они не приносили никакого облегчения. Грудь оставалась болезненной и с каждым днем становилась все более и более твердой. Сосок стал воспаленным и увеличился до размеров головы ребенка. Вызванный врач установил диагноз — быстро прогрессирующий рак.

Очевидец Анна Жиру говорит, что у больной девицы Куарэн образовалось небольшое гнилостное отверстие, которое охватывало всю поверхность вокруг соска. За короткое время сосок отвалился куском. Она лично держала в руках этот кусок и сохранила его для хирурга. Через некоторое время на месте соска образовалось отверстие, шире монеты в 12 соль, и оттуда вытекала жидкость, имевшая противный запах гнилого мяса.

В 1720 г. хирург предложил ампутацию груди, но мать девицы Куарэн наотрез отказалась. Мать рассудила так: «Раз уж болезнь неизлечима, то не стоит подвергать дочь бесполезной операции, вызывающей дополнительные страдания». За два года до описываемых событий всю левую сторону больной парализовало: рука онемела, нога отнялась. Такое состояние продолжалось до 1731 г. За это время ее бедро и голень сократились настолько, что внизу бедра образовалась глубокая впадина, столь глубокая, что туда умещался кулак. Сухожилия левой ноги сократились, и нога казалась значительно короче другой. К тому же нога сильно отдвинулась назад и как бы скрутилась. Куарэн представляла собой жалкое зрелище, была бледной и совсем ссохшейся. Даже в самые жаркие дни она была холодной как лед и не могла ничем согреться.

9 августа 1731 г. она почувствовала себя исключительно плохо и, думая, что дни ее сочтены, обратилась к сострадательной верующей из Нантерра с просьбой помолиться за нее и приложить к гробнице блаженного Франциска Пари ее рубашку, а также принести немного земли с кладбища Сен-Медар. Спустя некоторое время умирающая девица надела рубашку и в тот же момент почувствовала от нее исходящую чудотворную благодать. И тут, впервые за 16 долгих лет лежания на спине, она смогла повернуться на бок. На другой день она спешит приложить к своему «раку» драгоценную землю и с восторгом замечает, что глубокая рана в ее груди, откуда в течение 12 лет непрерывно вытекал зловонный гной, тотчас стала стремительно подсыхать, затягиваться и заживать. На следующую ночь новое чудо: вдруг оживились парализованные части тела. В руке восстановилась жизнь, тепло и движение; сведенная и ссохшаяся нога разогнулась и выпрямилась; впадина бедра постепенно заполнялась и затем исчезла. Девица Куарэн начала сама вставать и становиться на левую ногу. Язва на груди закрылась лишь к концу месяца, но уже 30 сентября она выехала в карете [109].

Этот случай комментирует в своей книге Шарко: «Признаюсь, что еще десять лет назад объяснение всего этого представило бы немало хлопот. Истерический характер кровавой рвоты не вызвал бы сомнения, но вот ее паралич, который сопровождался атрофией... Ныне, однако, ясно доказано, что паралич и истеричная контрактура довольно часто сопровождаются мускульной атрофией. Описано уже более 20 случаев, аналогичных Куарэн. Но меня могут спросить, а разве язвенный рак он также был одним из истеричных проявлений? Несомненно, с той лишь разницей, что “рак” не следует понимать в буквальном и современном гистологическом смысле. Нагноения кожи нередко встречаются при неврозе, доказательством этому могут служить язвы св. Франциска Ассизского и стигматы Луизы Лато» [93].

Далее он объясняет, что у девицы Куарэн на поверхности груди были явления истерической водяной опухоли, впервые описанные знаменитым Сиденгамом. Профессор Рено (Renaut) указывает, что водяная опухоль, достигнув известной степени своего развития, может повлечь за собой кожные гангрены, струпья, которые возникают от нагноений, аналогичных тем, что разрушили сосок Куарэн.

Доктор Фоулер¹ описал восемь случаев, когда на груди были опухоли, превышающие объем куриного яйца. Эти больные советовались со знаменитыми хирургами, большинство из которых считало, что болезнь органическая, и требовали операции. Д-р Фоулер, более дальновидный, действовал на больных, которые были истеричны, внушением, и опухоли, предназначенные для оперативного удаления, исчезали за короткое время. Фоулер знал о влиянии психики на тело, веры в исцеление болезни. Это видно из того, что он говорил Шарко об одной из своих пациенток: «Все женщины такого склада имеют веру фетишиста в своего врача».

У Куарэн под психическим влиянием, вызванным приложением рубашки, соприкасавшейся с гробницей дьякона Пари, водяная опухоль, представляющая собой расстройство сосудодвигательной системы, исчезла почти моментально, грудь приняла нормальный объем. Хорошо известен факт, что сильное душевное волнение пригвождает истеричных субъектов к земле до такой степени, что они не могут двинуть своими членами, и так же стремительно отпускает. Контрактура или паралич могут появиться или исчезнуть внезапно.

Та же участь постигла Филиппа Сержанта, передает Карре-де-Монжерон. 10 июля 1730 г., на третий день моления у гроба дьякона Пари, он исцелился от контрактуры на правой руке, связанной с атрофией. Его правая рука, бедро и нога в тот момент не сразу приняли былую форму, но появился нормальный цвет, хотя раньше кожа была поражена истерической синей водянкой².

Профессор Шарко, знаменитый «Наполеон неврозов», говорил: «Я видел больных, возвратившихся из модных святилищ, куда они

¹ Томас Фоулер (1736—1801) — сначала аптекарь в Йорке, затем там же врач, впоследствии в Страффорде. Медицина обязана ему введением мышьяка.

² Полную историю аналогичных трофических расстройств можно прочитать в двухтомном сочинении директора клиники Шарко Жилиа де ла Туретта (G. Gilles de la Tourette 1857—1904), изданном в Париже в 1891 г.

были отправлены с моего согласия, так как я не мог сам внушить им веру в исцеление. Я осматривал их члены, пораженные несколько дней назад параличом или контрактурой, и я присутствовал при постепенном исчезновении местных стигматов, которые почти всегда некоторое время еще упорствовали, хотя параличи или контрактуры уже отступили» [93].

Автобиографический очерк великой французской певицы Эдит Пиаф¹ «На балу удачи» можно назвать замечательной иллюстрацией слов Шарко. «Я верующая! — пишет Пиаф. — Моя жизнь началась с чуда. В четыре года я заболела конъюнктивитом и ослепла. Жила тогда у бабушки в Нормандии. 15 августа 1919 г. эта славная женщина отвезла меня в Лизье, где у алтаря святой Терезии я преклонила колени, молясь своим слабым голосом, чтобы святая вернула мне зрение. Десять дней спустя, 25 августа, в четыре часа дня после полудня я снова стала зрячей».

Мы видим, что в случае Пиаф самой по себе веры оказалось вполне достаточно, чтобы наступило выздоровление.

Жан Шарко задается вопросом: «Из того, что нам известно в области “сверхъестественного”, можем ли мы сказать, что знаем границы того, что подпадает под действие целительной веры? Без сомнения, нет, — отвечает он. — Надо уметь ожидать, продолжая искать. Я первый готов признать, что ныне: “На небе и на земле больше вещей, чем мечтаний в нашей философии”» [95]. Далее он продолжает о том, что роль воображения можно изучать, совершив путешествие в Сен-Дени, к могиле св. Людовика и т.п. Можно съездить в Лурд, об исцелениях в котором написано множество книг. Нет никакого сомнения в том, что источник в Массабиеле исцеляет.

«Сильные душевные движения и совокупность благоприятных обстоятельств, поражающих воображение, часто бывают причиной подобных исцелений», — говорит Шарко, наблюдавший этого рода примеры. — Не признать за некоторыми явлениями, долгое время считающимися за чудесные, физиологический характер не значит причинить вред чистоте религиозных убеждений. Стигмы, экстазы, видения и так называемые чудесные исцеления принадлежат именно к этой категории, и немаловажной заслугой гипноза нужно считать то, что он, дав возможность воспользоваться внушением, дал объяснение этих фактов. Показать, что в явлениях этого рода нет ни обмана, ни чудес — это значит признать истину за теми, кто передал их, и вместе с тем удовлетворить скептиков» [93].

Факты, о которых пойдет речь, наблюдались в Лурде² и описаны в документах *Annales de Lourds*, 28 février 1879 г.

Девушка С.Е. в 1864 г., после публичного скандала, почувствовала сильную боль в спине, причем нарушилась чувствительность: нижние конечности парализовало. Вскоре паралич стал общим. Принятая в госпиталь в 1869 г., как страдавшая хроническим миелитом, она в 1870 г. была переведена в больницу для неизлечимых. Пробовали применять

¹ Настоящее имя — Эдит Гасьон, 1915—1963.

² Лурд — город на юге Франции, у подножия Пиренеев. Место паломничества католиков. По легенде, жительнице Лурда в 1858 г. явилась Богородица.

Барежские воды, но болезнь прогрессировала. Больная искренне уповала на лурдскую Божью Матерь. В 1873 г. ее привезли туда почти умирающей. Но едва ее ноги коснулись воды, как она почувствовала, что к ней возвращается жизнь. Она больше не ощущала боль и, став на колени, воскликнула: «Я чувствую, что Пресвятая Дева тут! Я чувствую, что она ко мне прикасается, я чувствую, что она возле меня». Ноги, перед тем похуевшие, окрепли. Больная возвратилась домой в хорошем состоянии.

Девушка С.Р., 14 лет, живая, чувствительная, весьма боязливая. Вследствие испуга она упала, после чего слегла. Она не могла стоять на ногах. Говорила, что у нее парализована нижняя часть тела (паралепсия), все ее члены словно омертвели. Кроме того, у нее появились припадки падучей болезни. Ее долго и безуспешно лечили. После одного сильного припадка парализовало всю правую сторону ее тела. К концу девятидневных молитв этот последний паралич уменьшился. Больную отнесли в лурдский грот. Спустя некоторое время она почувствовала озноб, который вскоре прошел, при втором ознобе она встала, после третьего — смогла самостоятельно, слегка шатаясь, потом твердо, подойти к алтарю. Кончилось тем, что она стала поддерживать других больных¹.

Приведенные здесь случаи, как говорит Шарко, ясно показывают, что исцеления, называемые или не называемые сверхъестественными, происходящие под влиянием веры в исцеление, подчиняются естественным законам. Шарко считает, что тот, кто утверждает о внезапности исцеления, не прав. Во всех случаях внезапность скорее кажущаяся, нежели реальная. Например, при истерической контрактуре под влиянием веры в исцеление контрактура (сведение) исчезает, мускулы вновь оживают. Наблюдение показывает, что в пораженном органе еще остается расстройство чувствительности, повышение рефлексов в связках — признак, обычно сопровождающий контрактуру. То, что эти явления не исчезают немедленно, — физиологический закон, и пока они есть, можно опасаться возврата паралича или контрактуры. Этот детерминизм становится еще более выпуклым, когда паралич сопровождается атрофией, когда водяная опухоль производит кожную гангрену, развитие которой заметно самым неопытным наблюдателям.

В заключение приведем некоторые из многочисленных примеров, показывающих, что целительная сила также проистекает из веры в то, что, если выполнить тот или иной обряд, болезнь непременно отступит.

В Средние века люди полагали, что стоит больному желтухой пристально посмотреть на морского бекаса, а этой птице — остановить на нем свой взгляд, и он вылечится. «Природа и темперамент этой птицы таковы, — писал древнегреческий историк Плутарх, — что она выманивает болезнь наружу и посредством взгляда принимает ее как поток на себя».

¹ Annales de Lourds, 30 января 1879 г. Annales médico-psychologiques, 1860. P. 632.

Французский врач Беранже-Феро в своем интересном сборнике «Суеверия и пережитки» передает, что в некоторых местностях Прованса женщины обладали замечательным рецептом для лечения детей от коклюша. Суть его в рекомендации провести ребенка семь раз под брюхом осла, двигаясь обязательно справа налево, и ни в коем случае не наоборот. Там же говорится, что среди ослов есть и прославившиеся своими целебными свойствами, один такой был известен в деревне Люк; молва о нем разошлась так далеко, что к нему привозили детей из Драгиньяна и Канна, более чем за 60 км.

Кто же после ознакомления с перечисленными выше случаями будет отрицать влияние души на тело? Влияние веры и воображения на исцеление болезней факт давно известный. Уже в сочинении¹ известного врача XVII в. Тома Фиенса написано: «Помпонас осмелился написать в своей книге “De incantationibus”, что вернувшие себе здоровье благодаря своим молитвам достигли этого вследствие одного лишь воображения и веры». Под влиянием веры могут исчезать болезненные ощущения и по той же причине — возникать. Что и говорить, вера — это внутренний резерв, сила. Эту сюжетную линию мы продолжим в следующей главе.

Вера рождает событие

Люди легко верят тому,
чего страстно желают.

Вольтер

Сначала обратимся к одной забавной истории. Вторая жена Наполеона I Мария Луиза тяжело захворала. В это же время распространился слух, что один гренадер какими-то чудесными пилюлями исцелил массу людей. Врач Наполеона барон Корвизар раздобыл эти пилюли и с разрешения самого императора стал ими лечить Марию Луизу. Когда она исцелилась, решили узнать, что представляют собой эти пилюли. Нашли гренадера и тот чистосердечно признался, что он их делал из обычного солдатского хлеба.

Между прочим, этим гренадером был Август Генрих Жакоб, прозванный «Зуав жакоб». Жакоб служил в гвардейских зуавах² в качестве музыканта, играющего на тромбоне в полковом оркестре. Его услугами пользовался и сам император, вызывая его в Сен-Клу. Он также лечил маршала Канробера, скованного ревматизмом.

Множество уморительных историй связано с хлебными пилюлями, вероятно потому, что они самые вкусные и безвредные. К д-ру Буйе обратилась молодая девушка с глубокими нарывами на деснах. От сильной

¹ De viribus imaginationis.

² Зуавы — воинственное племя кабиллов округа Зануа в Алжире; после 1830 г. из туземцев было завербовано несколько пехотных полков для французской армии.

боли она двое суток не могла сомкнуть глаз, никакие средства не помогали. Тогда Буйе прописал ей пилюли из хлеба (Карпентер¹, который передает эту историю, не сообщает, почему именно из хлеба) и сказал, что это весьма эффективное средство. Далее врач предупредил, что от первой пилюли у нее появится чувство оглушения, от второй она уснет, так как это средство сильно действующее. Больная после второй пилюли действительно заснула и не только в эту ночь, но и в последующие [Карпентер, 1877, с. 21].

Профессор Ж. Грассе рассказывает, что в госпиталь, где служил славный доктор Фернанд Ботте, явился ипохондрик и пожаловался: «У меня в животе находится змея, которая беспрестанно гложет мне внутренности». Пока убеждали, что это плод его фантазии, болезнь прогрессировала. Другого выхода не было, пришлось с ним согласиться. Вдруг Ботте осенило. Он усыпил больного, а после пробуждения показал ему принесенного специально из аптеки обыкновенного ужа. Силы больного стали быстро восстанавливаться, и он посчитал себя избавленным от «кровопийцы». Через полгода он снова явился, жалуясь, что в нем снова поселилась змея. «Вероятно, это первая змея оставила детеныша», — выразил догадку пришедший. Неизвестно, чем бы дело кончилось, не сумей Ботте ему доказать, что первая змея была самцом [18, с. 76].

Приведем свидетельство Л. Шарпиньона о том, как один врач лечил больного, у которого был парализован язык. Никакое предпринимаемое лечение не могло избавить больного от этого недуга. Врач решил испытать новый инструмент собственного изобретения, который был последней надеждой. Прежде чем произвести операцию, он решил измерить больному температуру и вставил в рот термометр. Больной вообразил, что началась операция, и по истечении нескольких минут полный радости вскричал, что он может уже свободно владеть своим языком [110].

Может показаться невероятным, но термометр не раз случайно оказывался в роли лечебного средства (плацебо). Подтверждением слов д-ра Шарпиньона служит история, в которой фигурирует выдающийся английский химик и физик, 25-летний академик, президент лондонского Королевского общества (1820) сэр Дэви². Если бы не Дэви, эта

¹ Вильям Бенжамен Карпентер (William Benjamin Carpenter, 1813—1885) — выдающийся английский физиолог, доктор медицины, член королевского Линнеевского географического и многих других обществ, в конце 60-х установил, что задние столбы спинного мозга оканчиваются в зрительных буграх. Развивал тезис о бессознательной работе головного мозга, ввел понятие об идеомоторном акте, то есть движении, которое автоматически вызывается не раздражением нервных окончаний самих по себе, а идеей, образом, психическим. Вместе с Вайвилем Томсоном руководил экспедициями судов, снаряженных английским правительством для исследования глубин океана. Во время этих экспедиций впервые был применен термометр, приспособленный для глубоководных исследований.

² Хамфри Дэви (1778—1829) — английский ученый, член (1801) и президент с 1820 г. лондонского Королевского общества, заменивший на этом посту Бэнкса. Получил электролизом калий, натрий, кальций и т.д., описал электрическую дугу, предложил водородную теорию кислот, изобрел безопасную рудничную лампу; открыл в 1799 г. обезболивающее действие закиси азота. Интересно, что лаборантом у него был Майкл Фарадей, один из основателей электрохимии.

история могла бы вызвать недоверие. Из биографии ученого известно, что одно время он был учеником аптекаря Борлазо, занимался хирургией. Дэви открыл обезболивающее действие закиси азота, когда ему минуло 21 год. В этот медицинский период он и его наставник доктор медицины Томас Беддо, читавший лекции по химии в Оксфордском университете, впоследствии директор Пневматического института в Клифтоне, решили проверить, как подействует закись азота на паралич. Больной, приглашенный для опыта, слышал их рассуждения о каком-то новом средстве, но ничего из их разговора не понял. Когда Дэви, решивший предварительно определить температуру больного, вложил ему в рот термометр, тот, воображая, что это и есть новое средство, тотчас же радостно заявил, что чувствует улучшение. Это заявление ничуть не смутило «экспериментатора», наоборот, побудило находчивого Дэви продолжать лечение импровизированным средством. В течение двух недель больному ежедневно вводили в рот термометр, улучшение продолжалось, и опыт закончился полным выздоровлением [33, с. 21].

Вовремя вспомнив латинскую пословицу «доказательства ценятся по качеству, а не по количеству», подведем черту под перечнем примеров, грозящих стать бесконечными, и перейдем к другому, не менее впечатляющему реестру влияния психики на телесные функции. Тем более что из перечисленных примеров, число которых при желании можно было увеличить, видно, что лечение верой существовало издревле и было широко распространено. Можно предположить, что в состоянии верования у человека включаются такие же нейрофизиологические механизмы, как при внушении в гипнозе. Если это так, то становится понятно, что именно самогипноз позволяет верующим достичь феноменов, утврждаемых Библией: «По вере вашей и воздастся вам».

Плацебо

Управляй настроением, ибо если
оно не повинует, то повелевает.

Латинское выражение

Когда пациент верит своему лечащему врачу, даже «пустая» таблетка дает реальный результат. Эффект, называемый в медицине «плацебо», представляет собой косвенное внушение. Врач предлагает больному какое-либо нейтральное средство, пустышку, невинный препарат, внешне похожий на лекарство. Это может быть, например, порошок или таблетка, состоящие из сахара, которые не производят никакого лечебного воздействия. Врач, убеждая больного в чрезвычайной эффективности этого новейшего фармацевтического средства, рассчитывает на улучшение его самочувствия. Но это произойдет лишь при наличии веры больного в это средство. Эксперимент можно усложнить, если о подделке не знают ни пациент, ни лечащий врач и если оба убеждены, что лекарство обязательно поможет. В этом случае возникает двойной эффект.

Плацебо всегда предполагает участие другого лица, которое его прописывает, даже если этот другой не присутствует физически: имеется какая-то символическая замена — наука, медицинское учреждение и т. п.

В прошлом веке плацебо также широко использовалось. И.П. Постольник успокаивал возбужденную роженицу с затяжными сухими родами и быстро устранял боли, используя в качестве «обезболивающего» водяную клизму [68, с. 73—82].

Российский дерматолог А.И. Картамышев (38), украинский Н.Г. Безюк (4), немецкие Грумах [125], Блох [105] и другие устраняли бородавки в гипнозе, смачивая их водой. Эту манипуляцию они сопровождали соответствующим словесным внушением. В десяти случаях из двенадцати был положительный результат.

Знаменитый швейцарский психиатр Э. Блейлер наблюдал повышение температуры у некоторых больных туберкулезом после инъекции им воды под видом «туберкулина». А известный русский историк психиатрии Ю.В. Каннабих¹ и не менее авторитетный терапевт В.Ф. Зеленин² инъецировали подкожно стерильную воду под названием «терморегулин», который якобы повышал температуру тела. После этой процедуры у ряда наблюдаемых ими больных температура действительно повысилась [31].

Плацебо может стать допингом в спорте, причем совершенно не обнаруживаемым никакими анализами, а следовательно, вполне законным. Доктор Фабрицио Бенедетти и его коллеги из Туринского университета (Италия) предлагали спортсменам сжимать кистевой эспандер, пока руке не становилось больно. Регистрировали, как долго спортсмен мог терпеть боль. В опыте участвовали четыре группы по 10 человек. Спортсменам одной из групп делали перед этими опытами инъекцию морфия — сильного обезболивающего из группы опиатов. Другой — вкалывали физраствор, но говорили, что это морфий. Третьей — тоже физраствор под видом морфия, но с добавлением налоксона — медикамента, который блокирует рецепторы опиатов в мозгу, т. е. те молекулы в мембране нейрона, к которым морфий присоединяется, устраняя боль. Четвертой не делали никаких уколов. Как и следовало ожидать, спортсмены, которым кололи морфий, дольше выдерживали боль, но лишь ненамного от них отставала вторая группа, получавшая соленую водичку под видом морфия. А вот те, кому вместе с физраствором кололи налоксон, показали результаты не лучше четвертой группы, которой никаких уколов не делали. Это подкрепляет теорию, по которой плацебо действует обезболивающим образом, вызывая в мозгу синтез природных опиатов. Шотландские физиологи давали бегунам на километровую дистанцию стимулирующее средство, а их коллегам — раствор питьевой соды под видом такого же допинга. Результаты вторых ненамного отставали от первых.

¹ Юрий Владимирович Каннабих (1872—1939) — русский, советский психиатр, историк психиатрии.

² Владимир Филиппович Зеленин (1881—1968) — русский, советский терапевт.

Легко заметить, что плацебо и внушение суть одно и то же. Крупнейший швейцарский гипнолог, психиатр и энтомолог А. Форель, приверженец нансийской школы, пишет: «Учение о внушении Льебо и Бернгейма — это глубоко проникающая, постепенная реформа внутренней терапии, моральный подъем медицины и ее значения, равно как и решительная победа над мистикой всяких тайных средств и чудотворных методов. В будущем даже хирургии придется руководствоваться этим учением и остерегаться всё удалять, когда достаточно одного внушения. Многие болезни заключаются лишь в психике. Там, где существует нервная диспепсия, с легкостью устраняемая немногими внушениями, безуспешно начинать лечение всевозможными средствами несуществующих гастритов, энтеритов или запоров, болезней слизистой оболочки желудка и кишок. Эти взгляды я защищаю с 1891 г., и их разделяет лозаннский профессор Бургет» [89, с. 165].

«Внушение, — говорит Форель, — проникает самым утонченным образом во все действия нашей жизни, и то поощряя, то задерживая, вступает с терапевтическими мероприятиями в самые сложные сочетания. К действию лекарств его следует или прибавлять, или, наоборот, вычитать. Но во многих случаях внушение действительно представляет собой единственный терапевтический фактор. Таким образом, оно тысячелетия держало в неведении и врачей и больных относительно специфического действия многих лекарств, причиняя тем величайший ущерб научному развитию терапии. Задача будущей научной терапии состоит в том, чтобы из каждого лечебного способа (будь то лекарственный, наружный или какой-нибудь иной) точными, научно обставленными опытами исключить суггестивный элемент. Это будет задача во многих случаях крайне трудная и деликатная. Во всяком случае, я предостерегаю от того легкомысленного и самоуверенного заявления, которое со времени опубликования учения о внушении так часто фигурирует в рекламах о новых лечебных методах: “внушение исключено”. Как раз в таких случаях мы большей частью и имеем дело с частым суггестивным действием» [90, с. 207].

Все это дает основание считать, что внушение в своей скрытой форме почти всегда сопутствует любому медикаментозному методу лечения, причем этот скрытый психический фактор может придавать индифферентному веществу действительно лечебное свойство. В то же время он может или усиливать, или ослаблять воздействие медикаментозных, безусловно лечебных средств. В косвенном словесном внушении нужно видеть возможную причину неустойчивой эффективности одних и тех же средств у различных врачей.

Следует добавить, если человек был свидетелем выздоровления других лиц, то его вера в этот метод, или препарат, или человека укрепляется, и он становится податливее этому типу лечения. Одной лишь веры в эффективность лечебного средства часто бывает достаточно, чтобы рассчитывать на успех, так как вера представляет собой косвенное внушение, а внушение является средством лечения в психотерапии.

Психическое предрасположение больных всегда присоединяется к любому методу лечения, предпринятому врачом как в благоприятном смысле, так и негативном, препятствующем этому лечению. Этот факт

традиционно назывался «косвенным внушением». Замечательно, что врачи всегда применяют психотерапию, хотя сами могут этого не сознавать. Научная психотерапия предлагает врачу овладеть этим фактором, поставить его под свой контроль, управлять им и укреплять его, так как бесспорно, что болезни (большей частью неврозы) излечивает не медикамент, а личность врача, оказывающая психическое влияние (внушение). Не следует сбрасывать со счетов и участие пациента, которое способствует внушению. М. Монтень¹ вооружает нас представлением о роли слова в психотерапевтическом процессе: «Слово принадлежит наполовину тому, кто говорит, и наполовину тому, кто слушает» [59, с. 109].

Не учитывая индивидуальную восприимчивость больного к внушению и его отношение к врачу, трудно установить, насколько эффективно то или иное лекарство. Как правильно считают многие авторы, невозможно определить, что помогло больному: то лекарство, которое прописал врач, или те слова, которые он произнес по поводу его эффективности в момент выписки рецепта. Слова врача в этих условиях являются косвенным внушением. Иногда бывает достаточно, чтобы врач предупредил о наступлении какого-то действия от лекарства или больной сам предполагал это, чтобы лекарство подействовало, пусть даже оно состояло бы из хлеба и сахара. А так как впечатлительных лиц достаточно, то ежедневно появляющиеся новые медикаменты действуют до тех пор, пока на них не пройдет мода или не обнаружится, что они неэффективны или даже вредны. Так степень доверия социальной среды к какому-либо типу лечения определяет его эффективность. В особенности это касается психотерапии, эффективность которой зависит от того, какое представление о ней в данный момент имеют пациенты. И в этом нет ничего удивительного, так как психотерапия тогда лишь может быть эффективна, когда верят в силу усвоенной обществом традиции, что врач, осуществляющий психотерапевтическое воздействие, может помочь. Воистину сказано, что «вера горами движет». Следовательно, вера — это то предварительное условие, выполнение которого может допустить применение психотерапии, а в случае успеха привести больного к выздоровлению. «Кто не верит, тот не может рассчитывать на лечение верой», — говорил психоневролог, родоначальник психотерапии в нашей стране, академик В.М. Бехтерев.

Нередко можно услышать, как циркулирующие в обществе слухи или реклама неоправданно превозносят эффект того или иного лечебного средства. Дело порой доходит до курьезов. Однажды норвежская полиция, возмущенная распространением сомнительных лекарств, поместила в газете объявление о недопустимости использовать лекарство, рекламируемое следующим образом: «Новое лекарственное средство “Луризм-300х”: спасает от облысения, излечивает все хронические болезни, экономит бензин, делает ткань пуленепробиваемой». Слово «луризм» на местном жаргоне означает «недоумок», а обещанное в ре-

¹ Мишель Эйкем де Монтень (родился в замке Монтень, близ Перигора, 28.02.1533, умер 13.9.1592 там же), французский философ эпохи Возрождения. В течение четырех лет был мэром города Бордо.

кламе было абсурдом. И тем не менее газета, опубликовавшая предостережение, получила тысячи оплаченных запросов на лекарство. Это объяснимо, ибо тот, кто нуждается в лечении, охотно поверит всяким небылицам. Иначе говоря, насущная потребность является сильно мотивирующим фактором. Как сказал Спиноза: «Люди, находясь в страхе, создали бесконечное множество выдумок. При несчастье они готовы просить совета у каждого, и нет той нелепости или вздора, которых они не послушались бы» [78]. С тех пор как автор произнес эти слова, ничего не изменилось. Значит, такова психологическая природа человека.

Почти 440 лет назад, а именно в 1570 г., советник бордоского парламента по судейским делам и мэр города Бордо Монтень, «утомленный, — как гласила надпись в его библиотеке, — рабским пребыванием при дворе и общественными обязанностями», в известном произведении «Опыты» (1580) писал: «Люди ничему так твердо не верят, как тому, о чем они меньше всего знают, и никто не выступает с такой самоуверенностью, как астрологи, предсказатели, хироманты...» Сегодня бы он добавил в этот список еще и экстрасенсов всех мастей. Далее он продолжает: «Вера в чудеса, видения, колдовство и иные необыкновенные вещи имеет своим источником главным образом воображение, воздействующее с особой силой на души людей простых и невежественных, поскольку они податливее других. Воспользовавшись их легковерием, из них настолько выжили способность здраво судить, что им кажется, будто они видят то, чего на деле вовсе нет. Ради чего врачи с таким рвением добиваются доверия пациента, не скупясь на лживые посулы поправить его здоровье, если не для того, чтобы его воображение пришло на помощь их надувательским предписаниям? Они знают из сочинения, написанного одним из светил их ремесла, что бывают люди, которые поправляются от одного вида лекарств»¹.

Поразительно, эти строки были написаны Монтенем в 1580 г. А что изменилось с тех пор?

Мысль материальна

Думать, что все уже открыто, особенно когда дело касается организма человека, — это значило бы горизонт принимать за конец света.

Араго²

Академик Нина Петровна Бехтерева отмечает: «Теперь мы знаем: каждому слову, которое думает или произносит человек, соответствуют совершенно определенные биоэлектрические перестройки». Эмпириче-

¹ История философии. Т. 2. М., 1941. С. 38.

² Доминик Франсуа Араго (1786—1853) — французский ученый и политический деятель, автор книги «Гром и молния». Исследовал поляризацию света, открыл намагничивающее действие электрического тока и так называемый магнетизм вращения, установил связь полярных сияний.

ский и клинический опыт не оставляют сомнений, что эмоциональная составляющая образной мысли вызывает реальные сдвиги в физиологических системах. Так, согласно физиологическому закону, открытому И.М. Сеченовым, «каждому мыслительному акту соответствует мышечное движение». А «при каждом думании о движении мы производим его фактически» (И.П. Павлов).

Аналогичное соображение мы находим у А.А. Ухтомского¹: «Субъективные показатели столь же объективны, как и всякие другие, для того, кто умеет их понимать и расшифровывать. Физиологи более чем кто-либо знают, что за всяким субъективным переживанием кроется физико-химическое событие в организме».

Сотрудник И.П. Павлова К.М. Быков установил, что «эмоциональные воздействия могут часто оказывать во много раз большее влияние, чем какой-либо физический фактор... Слова могут производить глубокие изменения во всем организме» [12, с. 405]. «...Идеальное есть не что иное, как материальное, пересаженное в человеческую голову и преобразованное в ней» (К. Маркс). Будучи производным от материального, идеальное приобретает относительную самостоятельность, становясь активным началом жизнедеятельности. «Слово, имея материальные корни, может производить и материальные изменения в организме человека» (К.И. Платонов).

Все сказанное весьма любопытно, так как проясняет механизм действия идеального (мысль, идея, представление и т.д.) на нервную и эндокринную системы, а через них на весь организм в целом.

Прогресс в технике позволил показать, что явления психики материальны. Сложнейшие внутренние процессы хотя и сопровождаются внешне незаметными изменениями, но они сегодня доступны для тонкой аппаратурной регистрации и измерения. Так, изучение электрофизиологических показателей: электроэнцефалограммы, электромиограммы, электрокардиограммы, электрогастрограммы, электродермограммы — позволяет увидеть, что при психических процессах обнаруживаются телесные, т. е. материальные процессы. Мышление вслух, живая, звучная или экспрессивная речь сопровождается изменением мышц голосового аппарата. Когда мы думаем, представляем, т. е. когда протекают чисто психические процессы, регистрируются электрофизиологические изменения и микрокинетические проявления дыхательного и речевого аппарата.

Мышление — это работа эндокринных механизмов в мозге. Это слова и фразы на химическом языке Жизни; это память и средство передачи информации от центра — мозга — к органам, общение их между собой. Нейрон способен «говорить» с другими нейронами не только на языке химии. Гормоны выполняют координирующую роль в поведении живого существа. Они определяют взаимоотношения не только у людей, но и у птиц, рыб, насекомых. Стало быть, каждая мысль, каждое действие или ощущение начинаются с электрохимического процесса в мозге.

¹ Алексей Алексеевич Ухтомский (25. 06. 1875—1942) — советский физиолог, академик.

Продуцируемые нейронами пептидные гормоны являются связующим звеном между сознанием и организмом. Не так давно науке стало известно, что пептиды, которые вырабатываются в результате определенных мыслей и эмоций, воспроизводятся и воспринимаются не только различными структурами мозга, но и другими органами. Это показывает, что сознание связано со всем организмом человека. Современная наука (в лице доктора Ларри Досси) свидетельствует, что сознание категорически отказывается проявляться локализовано. Известно, что по всему телу можно обнаружить ткани, подобные мозгу... Поэтому даже с консервативных позиций современной нейробиологии трудно придерживаться концепции сосредоточенного мозга.

«Брюшной мозг» — сеть из 100 млн нервных клеток, которые вырабатывают молекулы, аналогичные тем, которые в мозгу отвечают за мышление, память, эмоции: медиаторы нервных импульсов серотонин, допамин и опиаты. Чувства возникают вследствие воздействия определенных нейротрансмиттеров на рецепторы, в результате чего в клетках происходят химические реакции, которые делают нас радостными, печальными, сытыми, голодными. Эти ощущения локализируются в определенных ареалах головного мозга, однако он находится в постоянной связи с «брюшным мозгом», поэтому многие больные желудочно-кишечным трактом страдают от депрессий и необоснованного страха.

Во всякой деятельности живого человека, какой бы чисто духовной она ни казалась, протекают материальные процессы, одна часть которых видна невооруженным взглядом, другая обнаруживается при специальных электрофизиологических исследованиях, биохимических пробах, а также с помощью других методов, которые мы еще не умеем регистрировать. Их полный ансамбль обуславливает то интегральное качество, которое характеризуется как внутренний психический процесс.

Психика связана с нервной системой, последняя действует в пределах всего тела. Она — телесный орган, ответственный: а) за возможность воспринимать окружающий мир и реагировать на него; б) за координацию функций других органов, от которых зависит существование всего организма; в) за хранение и извлечение информации о прошлом опыте, которая хранится в пептидных гормонах. Отмеченные связи подтверждаются открытиями в области психоэндокринологии, которые меняют традиционные представления о функциях памяти, сознания: при различных вызванных представлениях (мыслях, эмоциях) происходят изменения в организме, в его биохимической среде. Мысль влияет на каждую клетку нашего тела.

Здесь необходимо остановиться и привести одно соображение, чтобы лучше понять значение приведенных выше фактов. Бурное развитие неврологических исследований во второй половине XIX в. выдвинуло в лидеры физиологии учение о нервной регуляции. Укрепилось мнение о том, что именно нервная регуляция является основным и чуть ли не единственным способом управления процессами жизнедеятельности. Однако вскоре помимо нервной системы открылась роль гормонов — особых химических факторов, управляющих

деятельностью различных органов. Дальнейшее развитие эндокринологии показало, что в нервной системе синтезируются гормоны, необходимые для проведения нервного импульса. Позже эндокринные клетки, синтезирующие те же гормоны, обнаружат и в органах иммунной системы, где они уже будут определять возникновение и развитие иммунологических реакций. Оказалось, что в основе действия трех важнейших систем регуляции: нервной, эндокринной и иммунной — лежат химически общие механизмы, тесно связывающие их друг с другом. Все тесно взаимосвязано.

Механизмы, управляющие связью психического и соматического, многообразны и располагаются у человека на разных уровнях. Эксперименты показывают, что центральная нервная система и автономные системы гораздо меньше отделены друг от друга, чем принято думать. Между ними существует что-то вроде промежуточных звеньев — нейрофизиологических, нейрохимических, нейроэндокринных и др., из которых нам известна лишь ничтожно малая часть. Это позволяет связывать наши представления с материальными функциями организма. Может быть, молекулярная биология, понимающая биологические процессы как систему, где информация циркулирует на молекулярном уровне, откроет перед нами эти связи. Может быть, ее исследования помогут нам понять очевидный факт, что психика управляет физиологией.

Все это так, хотя «еще нет полного объяснения, через какие приводные механизмы субъективные переживания овладевают телесными функциями; еще не до конца известны интимные биологические процессы, которыми наводятся мосты между психическим (духовным), материальным (телесным) в поведении человека» [49, с. 64].

«Когда-нибудь наука найдет формулы окисления мозговой коры, измерит вольтаж, возникающий между извилинами мозга, и творческое состояние в виде кривых, графиков и химических формул будет изучаться студентами медицинского института» — так писал в романе «Гиперболоид инженера Гарина» А. Толстой. Хотя успехи в изучении мозга громадны, мечта писателя до сих пор не сбылась. Принципы работы мозга во многом неясны. Мы не знаем: каким образом возникает психика, как рождается сознание, как расшифровать язык нейронных сигналов, как действует мозг в целом, как рождается мысль, как информация, поступающая в мозг, из электрических импульсов перекодирована на язык нуклеотидных комбинаций? Подобные вопросы были поставлены не вчера, и ответы на них вряд ли будут получены в ближайшее время.

Всего полтора килограмма вещества, в котором заключена наша способность думать, любить, строить планы, сожалеть о прошлом, словом, все, что составляет наше сознание, нашу духовную жизнь, по-прежнему остается для ученых загадкой, бросающей вызов нашему желанию дойти в познании до последних рубежей. Не сталкиваемся ли мы с какой-то принципиальной преградой, изначально заложенной в психике, вследствие которой человеку легче разобраться в скоплениях далеких галактик, нежели в скоплениях нейронов, психических процессах, заключенных в его мозге?

«Несчастливые люди, которым все ясно», — заметил однажды Л. Пастер, пуская стрелы в тех самоуверенных мужей, которые не дают себе труда выйти на глубину проблемной обстановки и потому задерживаются на внешней линии событий.

Стоит заметить, хотя слово «внушение» для уха звучит привычно, тем не менее науке неизвестно, что на самом деле представляет собой суггестия¹, каков ее механизм и каким образом он запускается. К сожалению, теории внушения нет. Хотелось бы согреть себя мыслью, высказанной одним из любимых писателей Фрейда Лихтенбергом²: «То, что кажется странным, редко остается необъяснимым». Однако гипно-суггестия — это крепость, перед которой в течение 200 лет в нерешительности топчется наука.

Понятие «внушение» выражает действие, посредством которого стараются заставить другого воспринять или реализовать какую-нибудь явно несообразную идею. Например, сказать кому-нибудь в ясный, сухой день, что небо покрыто тучами и идет дождь. Это — внушение, так как нереальность его очевидна и находится в противоречии с действительностью. Также уверить субъекта с нормально функционирующими мускулами, что у него паралич, — это внушение, противоречащее известному ему реальному положению дел. Однако если эти уверения восприняты, если зрительные галлюцинации, параличи появляются, то можно утверждать, что субъект суггестирован (находится в состоянии внушения). Другое дело, если заявить одержимому истерическим параличом, что его расстройство должно излечиваться, будь то под влиянием простого усилия воли при помощи физиотерапии или еще какого-нибудь метода, — это не является внушением, так как высказываемая мысль разумна или, по крайней мере, не противоречит рассудку, т.е. является убеждением. Следовательно, есть определенный смысл в том, чтобы внушением именовать навязанную мысль или действие.

Эксперименты с гипнозом помогли увидеть, что помимо нервной, эндокринной и иммунной регуляции процессов жизнедеятельности возможна и психологическая (суггестивная). Так к известным типам регуляции добавился четвертый. В результате появилось новое направление в медицине: психотерапия — лечение словом. Между прочим, гипнотическое внушение наиболее эффективно осуществляется в искусственно вызванном сомнамбулизме [97, с. 289—304].

Как это нередко бывает, реальные масштабы указанного открытия не скоро сумели понять, а значение и последствия, которые оно влечет за собой, оценить. Пожалуй, нельзя утверждать, что ныне оно оценено в

¹ Английский философ, епископ Джордж Беркли (1685—1753) первым предложил термин «суггестия» (от *лат.* *suggestio* — «внушение»).

² Георг Кристоф Лихтенберг (1742—1799) — профессор Геттингенского университета, выдающийся немецкий просветитель.

полной мере. Вообще говоря, вокруг гипноза как кипели страсти, так и продолжают кипеть. Может быть, причина недоверия к гипнозу кроется в нарушении закона силовых отношений: чем больше приложена сила, тем на большую высоту поднимается груз. В гипнозе прикладываемая сила непропорциональна результату: слово гипнотизера, произнесенное тихим голосом, способно, например, вызвать бурную реакцию. Давайте в этом убедимся.

Внушением легко привить загипнотизированному различные эмоциональные состояния: положительные и отрицательные. Это может быть веселое, бодрое настроение, ощущение радости, счастья, блаженства или грустное, угнетенное состояние, отчаяние, отвращение. Можно вызвать эмоции сочувствия или жалости, любопытства или удивления, гордости, а также чувство раздражения, азарта, гнева, страха и пр. Чувства одного регистра можно заменить на чувства совершенно противоположного и поддерживать более или менее длительно во время гипноза и после него. Разнообразие чувств ограничивается только фантазией экспериментатора.

Автору этих строк часто приходилось внушать загипнотизированному самые различные ощущения. Желание хоть сколько-нибудь упорядочить богатое разнообразие аспектов внушения вынуждает выбрать несколько. Например, нет ничего легче, чем внушить загипнотизированному различного рода внутренние боли, жар или озноб, возбудить голод или жажду, какие-нибудь вкусовые ощущения. Так, даю загипнотизированному соль вместо сахара — ему сладко; сыплю на язык перец и внушаю, что это сладкое вещество, он и после дегипнотизации ощущает во рту сладость. Ни один гурман, вкушая редкую еду, не выразил бы на своем лице такой светлой радости, как это делает загипнотизированный после внушения: «Очень вкусно!»

Подаю загипнотизированному его любимое блюдо. Он ест и выражает удовольствие. Расхваливая еду, он намекает, что был бы счастлив всегда так обедать. Выйдя из гипноза, молодой человек упрекает меня в том, что я ему не дал как следует насладиться едой. Несмотря на то что еда была рождена в его представлении, он ощущает сытость еще долгое время.

Загипнотизированный может съесть луковицу под видом груши, выпить воду или уксус, приняв за шампанское и в следующее мгновение — за чернила. При этом его мимика адекватно отражает вкусовое впечатление, соответствующее внушенному представлению, а не действительному. К этому прибавляется галлюцинация зрения: он видит грушу, шампанское, чернила.

Стакан воды, предложенный в качестве спиртного, вызывает все признаки настоящего опьянения, та же вода, предложенная в качестве рвотного средства, немедленно вызывает рвоту. Если предложить выпить под видом шампанского стакан воды, загипнотизированный опьянеет и начнет покачиваться. Чтобы вызвать пьяный смех, достаточно сказать: «Опьянение веселое», — он поет с икотой в голосе и загадочно улыбается. «Опьянение, — продолжаю я внушать, — печального характера», — он приходит в отчаяние, плачет. Я отрезвляю его, прикладывая к носу мнимый нашатырный спирт, он откидывается назад, зажимая

ноздри и закрывая глаза, задыхается от запаха. Я приказываю чихнуть несколько раз подряд от мнимой понюшки табака. Все эти впечатления быстро сменяют друг друга. Мозг принимает и воспроизводит их мгновенно, как только я успеваю произнести соответствующие слова. Можно внушить, что он заикается, и он, не заикаясь, н-н-не с-мо-жет более го-во-ри-ть.

Внушив загнипнотизированному, что он плывет на корабле, корабль застигает буря, обнаруживаем, что он от воображаемой качки начинает качаться из стороны в сторону. Стоит внушить, что он заболевает морской болезнью, как его тут же тошнит, рвет.

Вызвать у загнипнотизированного чувство печали или смеха — сущий пустяк. Внушение богатства вызывает самодовольство, веселость; бедность — слезы, уныние. Одно слово: «смешно» или «страшно» — вызывает то хохот до коликов, то леденящий душу ужас до озноба. Например, внушив: «За вами гонится и настигает хищный зверь», — мы видим рождение первородного ужаса и страха. «Это шутка, — меняем направление вектора внушения, — никакого зверя нет», — сразу же наступает успокоение, на лице появляется радостная мимика. Реакция до такой степени натуральна, что вряд ли найдется актер, который сумеет с такой же выразительностью ее воспроизвести. Стоит заявить, что он страдает неизлечимой болезнью, как на его лице отразится скорбь; получил крупную сумму денег — появится удовольствие. При этом одно настроение сменяется другим с такой быстротой, которую можно встретить разве что у детей и психически больных.

Загнипнотизированный отпрянет назад со всеми признаками испуга, если внушить, что к нему приближается бешеная собака; будет нюхать воображаемый цветок, если ему внушить, что он держит его в руках; побьет личный рекорд в беге, если сказать, что за ним гонится дикий зверь.

Я предлагаю ему карандаш, уверяя, что это сигара. Он его раскуривает и выпускает клубы дыма; он берет в рот горящий конец мнимой сигары, чувствует ожог; я говорю, что сигара очень крепкая, и он чувствует себя плохо: появляется сильный кашель, он плюет, бледнеет, ощущает головокружение, его тошнит.

Поражает скорость, с которой он переходит от одного вида деятельности к другому, от переживания одного чувства к другому. Так, только что мнивший себя курящим в своей комнате, он уже в следующий момент убежден, что плавает в воде, лежит на берегу моря; и тут же, что гуляет в лесу, карабкается на гору. В настоящую минуту он может быть уверен, что ему 70 лет, в следующую уже считает себя десятилетним ребенком. Не успеет как следует обжиться в образе Иисуса Христа, как с невообразимой легкостью перевоплощается в плотника, затем в собаку и, наконец, в противоположный пол, в неодушевленный предмет.

Внушение ставит загнипнотизированного в различные положения. По прихоти экспериментатора становясь птицей, кошкой, собакой, он старается воспроизвести в соответствии со своими способностями поведение и звуки этих животных. Он ходит на четвереньках, лает как собака, как кошка мяукает и языком лакает молоко, как корова мычит. При этом уверяет, что видит и чувствует свой клюв и перья, морду и

шерсть. Внушение вызывает полное ощущение, будто он стеклянный, железный, восковый, гуттаперчевый и т.п.

Перевоплощенный в министра, он надувается от сознания своей важности, в ученого — говорит умно и высказывает смелые мысли, в чемпиона — ощущает прилив физической силы; превращенный в козу, он скачет и щиплет траву, в попугая — ест конопляное семя.

Хотя смена ролей происходит в мгновение ока, ощущения настолько реальны, что нет такой силы, которая переубедила бы его в том, что новый образ это не он, а кто-то другой. Дело доходит до того, что когда он смотрит на себя в зеркало, то ему не удастся различить, где он, а где вторичный, внушенный образ.

Вариации на тему внушений в гипнозе бесконечны. Так, палку можно превратить в змею, пламя свечи — в пожар, стук — в колокольный звон. Можно перенести загипнотизированного куда угодно: в загробный мир (в рай, ад), в космос, на другие планеты, заставить сражаться с невидимым врагом, вызвать в его воображении сверхъестественные образы, привести его в состояние счастья, блаженства, наслаждения или, наоборот, возбудить в нем тоску, горе, отчаяние, ужас. И это все прописи гипноза.

Недоверие преодолено. Во времена Ж. Бабинского¹ при лечении истерии массивно применялось гипнотическое внушение, которое успешно избавляло больных от параличей, парезов, анестезии (потери чувствительности), глухоты, слепоты и множества других истерических расстройств.

«Внушение, — говорил Бабинский, — будучи психическим процессом, не может воздействовать на физиологические функции, не зависящие от воли. То, что выдается за соматические симптомы истерии, является, следовательно, выражением нераскрытого органического заболевания или результатом обмана, характерного для истериков» [2].

Доктор Бабинский не придавал значения или игнорировал опыты своего учителя Шарко, в частности, экспериментальное провоцирование и снятие внушением в гипнозе синего отека, предполагающего изменение процессов гемодинамики и терморегуляции, не зависящих от контроля воли. Этот опыт был осуществлен в условиях, исключающих всякую возможность симуляции, и обеспечивал строгий контроль. Исчезновение отека происходило в течение четверти часа в присутствии многочисленной аудитории.

Позиция Бабинского показывает, что некоторые ученые его времени не решались допустить возможность прямого воздействия психики на соматику. Дальнейшая практика применения гипносуггестии доказала, что внушением можно устранять не только порожденные нестабильной психикой функциональные расстройства (появляющиеся, как неверно считали прежде, только у истерических больных), но и органические симптомы, возникающие у не страдающих истерией людей. Так, было неопровержимо установлено, что внушение в гипнозе имеет силу прямого действия, хотя это не скальпель, не химическое лекарство, ко-

¹ Жозеф Бабинский (1857—1932) — крупнейший французский невропатолог.

которые влияют и без нашего согласия. Откуда же у него такая сила? Увы, ответа наука пока не нашла.

О.А. Форель утверждает, что психические воздействия способны вызвать сдвиги в соматике. «Гипнотическому внушению, — говорит он, — поддаются все отправления функции нервной системы, за исключением некоторых спинномозговых рефлексов и отправлений симпатического отдела нервной системы: сосуды, менструация, испражнения, пищеварение — все подчиняется внушению в гипнозе. Душевная деятельность загипнотизированного более или менее полно подчиняется внушению» [89, с. 113].

Профессор И. Бернгейм пишет: «На первый взгляд может показаться ребячеством стремление при посредстве внушения излечивать или облегчать органические расстройства. Многие врачи станут пожимать плечами и вздывать руки к небу для выражения протеста против подобных уверений! Но пусть они раньше, чем протестовать, вникнут и проверят эти явления! Они долго будут преклоняться перед очевидностью фактов!» [7, с. 296].

Физиолог Н.Е. Введенский (1852—1922) в своих лекциях (1911—1913) отмечал, что «сфера явлений, которые могут быть подчинены внушению в гипнозе, оказывается чрезвычайно широкой: она не ограничивается областью высших нервных актов, но включает в себя и различные стороны растительной жизни организма».

Подобные высказывания можно множить и множить до бесконечности, но придем мы все к одному и тому же: внушением можно устранять органические симптомы болезни, как это делал в своих опытах Фоулер (Fowler), устранявший психическим влиянием опухоли грудной железы.

Внушением в гипнозе можно влиять на вегетативные процессы, изменяя работу внутренних органов: появляется усиленное потоотделение, убыстряются или замедляются обменные процессы, активизируется мышечная деятельность, ускоряется или замедляется работа сердца, изменяются ритм дыхания, перистальтика кишечника. Могут быть вызваны такие рефлекторные акты, как тошнота, рвота и т.п. Кроме перечисленного, можно влиять на мышечную силу, выносливость и творческую составляющую.

Врач-дерматолог, доцент Саратовского университета Петр Павлович Подъяпольский (1863—1930) в условиях строжайшего контроля вызвал в гипнозе ожоги второй степени с явлениями отслойки эпидермиса и образования пузырей с серозным содержимым у одной крестьянки, лечившейся у него от истерического мутизма [67, с. 179—281].

Немецкие исследователи К. Крейбих и Д. Досвальд провели опыт на своем коллеге. Предварительно загипнотизировав, они внушили молодому врачу, что прижгут ему спичкой предплечье. Стоило им прикоснуться к нему пальцем, как он отдернул руку и с перекошенным от боли лицом заявил, что чувствует запах горелого мяса. После дегипнотизации он сообщил, что ощущает, будто у него ожог. Через полчаса после выхода из гипноза появились эритемы, а на следующий день два пузыря.

О возникающих после соответствующих гипнотических внушений ожогах, волдырях, пузырях, а также об исчезновении бородавок извест-

но достаточно, продолжать не будем. Интересно другое: как внушенная мысль, например, об ожоге на теле вызывает повреждение кожных покровов, как словами можно спровоцировать тканевые, гуморальные и даже иммунологические изменения, например рак. Все это и многое другое остается загадкой.

До настоящего времени ученый мир в недоумении, почему слова, адресованные загипнотизированному, вызывают у него такие же реакции, как, например, при введении гормонов? Почему словом можно вызвать физиологические, иммунологические и эндокринные сдвиги в организме? Какая сила приводит в движение организм, получивший словесную информацию? Интересно, по какой причине один уровень, психологический, перешел на другой — телесный? Откуда в самом деле, из каких глубин психики вырастает эта способность?

Рассуждая о гипнозе таких «почему», можно задать вопросов больше, чем любой ребенок задает своим родителям. Говорят, что теория — это когда известно «почему», но неясно «как»; практика — когда известно «как», но неизвестно «почему». Пока наши знания ограничены, ничего другого не остается, как только быть толерантными к неизвестному: «почему» гипноз, самовнушение и визуализация, с которой нам скоро придется встретиться, действуют, как будто их механизм воздействия тождествен механизму нервной системы. Согласимся с лауреатом Нобелевской премии Ф. Криком о том, что «наше незнание поразительнее наших знаний».

Заканчивая тему «Гипнотическая суггестия», обращаем внимание читателей на ее основную идею: в приведенном выше материале бросается в глаза, что находящиеся в гипнозе выгодно отличаются физическими, умственными и творческими способностями. Эксперименты показали, что в любой сфере деятельности загипнотизированный имеет завидное преимущество перед самим собой в бодрствовании. Таким образом, если его успехи объясняются спецификой гипнотического состояния, следовательно, имеет смысл научиться в него погружаться. И тогда все, что вызывал внушением гипнотизер, можно будет вызвать у себя самостоятельно. В этой связи мы имеем все основания утверждать, что особое состояние сознания (ОСС) — ценнейший метод управления собственным мозгом. Он позволяет произвольно изменять функциональное состояние высших отделов центральной нервной системы.

Часть II

Первое ключевое понятие системы самопрограммирования — «особое состояние сознания»

Сильнее всех — владеющий собою.

Сенека

Наука властвовать собой имеет свою историю. Выберем один пример из множества. Для того чтобы достичь оптимального здоровья, древние даосские мудрецы применяли различные формы глубокого расслабления, дыхания, визуализации, медитации и сосредоточения. В результате были открыты силы, которые казались сверхчеловеческими. В дальнейшем их техники стали основой формулы успеха.

Познакомимся с тремя ключевыми понятиями системы самопрограммирования: 1) особое состояние сознания; 2) язык самопрограммирования (при помощи которого можно «общаться» с центральной нервной системой (ЦНС)); 3) моделирование специфических программ, основанных на визуальном образно-чувственном мышлении, и их использование для саморегуляции исходно произвольных вегетативных и соматических функций.

Наметим последовательность ознакомления с ОСС: сначала поговорим о его сущности, затем о функциях, после чего о том, как достичь этого психофизического состояния и, наконец, как им пользоваться для самооздоровления души и тела.

Сенсомоторная модель психофизического состояния, которую мы назвали ОСС, является душой и сердцем предлагаемой системы самопрограммирования и его отличительной особенностью. Благодаря погружению в ОСС, мозг человека приобретает качество «нейросистемного компьютера», позволяющего вводить в ЦНС различного рода программы. Этот процесс соответствует тому, что в научной психологии называется «директным» воздействием. Информация, попадая прямо в подсознание, т. е. в функциональные районы неосознаваемой или недостаточно осознаваемой психики человека, регулирует его физиологические системы.

ОСС обладает многими удивительными качествами. Мы будем открывать их постепенно, по мере продвижения в наших занятиях. Наблюдения за погруженными в ОСС людьми показали, что они как бы находятся между сном и бодрствованием, между разумом и инстинктом,

между сознательным и бессознательным. ОСС, будучи неким промежуточным состоянием, — не бесплодное состояние ума, «черный вакуум»; именно оно порождает много чудесных творческих сил, становится катализатором творческой энергии. ОСС открывает в человеке третье измерение, идущее внутрь его души. Проведенные исследования показали, что переключение души на работу за пределами сознания расширяет внутреннюю сферу личности, выявляет много скрытых в ее глубинах кладов, позволяет рождать несчетное количество оригинальных идей.

По своей структуре ОСС напоминает парадоксальный, или быстрый, сон. Существует принципиальная общность процессов, происходящих в воображении человека во время парадоксального сна и особого состояния сознания. ОСС продуцирует пассивное воображение и позволяет продуктивнее использовать активное. Пассивное воображение — это разновидность грез, снов наяву. Оно подчинено внутренним личностным факторам, отражающим подсознательные желания и стремления. Активное воображение подчинено волевым усилиям и может сознательно быть активизировано находящимся в ОСС человеком. Для программирования творческих процессов эту возможность трудно переоценить.

Итак, что же собой представляет «быстрый сон»? «Быстрый сон» — особый тип сна, занимающий у человека 20—22 % от общего времени сна со средней продолжительностью одного цикла 70—90 мин. Фаза быстрого сна — период активной психоэмоциональной деятельности мозга. Открытие этого вида сна было сделано Г. Ладдомом (1892) и Э. Джейкобсоном (1930), а в дальнейшем руководителем лаборатории сна Чикагского университета Натаниэлем Клейтманом и его аспирантом Юджином Азеринским (1952). Поочередно они изучали движения глаз во время сна. Данные наблюдения выявили парадокс: мышечный тонус в фазе сна, когда глаза «бегают», еще ниже, чем при известной глубокой фазе сна, т. е. сон в момент движения глаз крепкий и разбудить спящего труднее всего. Тем не менее электроэнцефалограмма показывает, что он бодрствует. Говоря научным языком, электроэнцефалограмма, фиксирующая быстрые колебания, была схожа с электроэнцефалограммой состояния бодрствования, что противоречило общей мускульной атонии, сухожильной арефлексии и глубине дельта-сна, в который был погружен спящий. Именно для того, чтобы подчеркнуть эти физиологические противоречия, французский невропатолог Мишель Жуве из Лионского университета предложил назвать эту фазу сна «парадоксальным сном».

Интересная вещь. Исследования Боннвальской группы во главе с Х. Эйе опровергают гипотезу, согласно которой парадоксальный сон — это сон. Парадоксальный сон характеризуется состоянием возбуждения почти всех нейронов головного мозга, это «мозговая буря». Исследователь Жуве приходит к мысли об «уподоблении парадоксального сна и сновидения». Э. Хартман из американского Университета Тафта называет парадоксальный сон «состоянием D» (dreaming state) и отделяет его от собственно сна. М. Жуве, И. Освальд, В.С. Демент предлагают выделить парадоксальный сон в «третье состояние мозга» в дополнение

к состоянию бодрствования и медленному сну; Ф. Снайдер предлагает назвать его «третьим состоянием организма». Видимо, исходя из этой логики, Шерток назвал гипноз «четвертым состоянием организма». Если продолжить эту линию, то ОСС следует условно поместить между третьим и четвертым функциональным и состояниями ЦНС.

Установлено, что сновидения посещают человека только во время «быстрого сна»; при этом они, как правило, насыщены эмоциональной окраской. У творческих личностей во время «быстрого сна» могут наступать «озарения». Хрестоматийными стали примеры творческих снов немецкого химика Фридриха-Августа Кекуле и Д. Менделеева, увидевших во сне окончательный вариант своих долгих научных раздумий.

Набокову приснился сюжет «Лолиты», проснувшись, он его записал на 400 страницах. «Божественная комедия» Данте; вторая часть «Фауста» Гёте были навеяны снами. Лафонтен сочинил во сне басню «Два голубя»; Вольтер — первый вариант «Генриады»; Державину приснилась последняя строфа оды «Бог»; Маяковскому — метафора из «Облака в штанах»; Кондильяк закончил во сне лекцию, начатую накануне; Э. По видел сюжеты своих историй в сновидениях; английский эссеист А. Бенсон черпал темы из того, что ткало сновидение, и под влиянием одного из них написал поэму «Феникс». Исходя из перечисленных свидетельств, приходится признать правоту Гераклита и Софокла, которые говорили: «Мы живем тем, что дает нам ночь». С этой сюжетной линией мы еще встретимся.

Мы подчас бессознательно постигаем то, что сознаем потом, и сознательное восприятие становится воспоминанием о знании, полученном бессознательно. Открытия во сне объясняются тем, что мозг во сне активно работает, мысли и чувства также возбуждены, сознание не отключено, а лишь переключено с внешнего мира на внутренний. В результате этой перестройки поток внешних сигналов притупился, ослаб, сузился. Сигналы же от внутренней среды, бессознательного мышления, внутреннего разума, наоборот, обостряются, доминируют.

ОСС — это особое функционирование мозга, обеспечивающее извлечение из памяти эмоционально окрашенного материала, о котором нет воспоминаний даже в высоко мотивированной обстановке бодрствования. В этой связи неудивительно, что в ОСС высвобождаются вытесненные представления, или, говоря иначе, ум становится зеркалом внутреннего света, т.е. ОСС распахивает «двери» ума для потока свежих, оригинальных мыслей и идей, освещает потемки человеческой души.

В методе программирования собственного мозга ОСС выполняет множество функций. Кроме перечисленных, назовем еще несколько. Находясь в ОСС, личность может осуществить коррекцию своего мировосприятия за счет изменения сознания. Известно, что, изменяя сознание, мы изменяем наше знание, и наоборот. Это напоминает психотерапевтическое воздействие, не более того, при котором меняется, конечно, не сам объективный мир, а его картина, моделируемая субъектом в сознании и преобразующая его поведение.

С помощью ОСС успешно прививаются прочные навыки управления организмом, самочувствием, вниманием, сознанием, мышлением и т.п. В ОСС легко можно регулировать уровень мотивации. Мотивация

создает побудительный стимул, вызывающий активность организма, облегчающий выполнение порой мучительно трудных обязанностей. Это ли не решение большинства наших повседневных проблем? Создав исключительной силы мотивацию, можно, например в спорте, преодолеть препятствия, сколь сложны бы они не казались.

Помимо указанных функций, ОСС главным образом служит для того, чтобы переключить мозг на особый принцип восприятия сигналов. В результате этого переключения мы получим следующее: уже не реальные, объективные раздражители среды, а искусственные, субъективные программы самого человека (второе ключевое понятие) будут передавать информацию ЦНС. Последняя, как известно, управляет большинством процессов в организме человека.

Здесь мы вынуждены остановиться, так как необходимо хотя бы несколько слов сказать о нейрофизиологических механизмах ОСС. В самом общем понимании формируемое функциональное состояние отличается от бодрствования работой мозга при помощи других функциональных связей между образованиями мозга. Переключение на другие функциональные связи осуществляется через период относительной разобщенности в работе тех областей мозга, которые в бодрствующем состоянии работают в режиме более жесткого детерминированного взаимодействия. Без такой разобщенности и разрыхления устойчивых связей бодрствования было бы невозможно формирование новых сочетаний функциональных связей, обеспечивающих устойчивое функционирование ОСС. Для установления нового алгоритма функционального взаимодействия областей мозга включается «триггерный механизм»¹ — механизм переключения работы нейронных ансамблей головного мозга из одного функционального состояния мозга в другое. Разобщенность между образованиями мозга по классической схеме возникает в стадии релаксации, сомнолентии, т. е. при ограничении связей с внешней средой, называемой сенсорной депривацией.

Мы слишком долго рассматривали мозг как устройство для решения проблем... А правильное его рассматривать как устройство, которое при тщательной настройке может принимать сигналы. Наш мозг, наше «я» «подключены» к внешнему миру посредством органов чувств: глаз, ушей, носа, чувствительных окончаний кожи и т.д. Наши чувства — клавиши, по которым ударяет окружающая нас природа. Каждый миг определенные импульсы воздействуют на наши органы чувств, а по нервам бегут в наш мозг соответствующие сигналы.

А теперь представим себе, что с помощью ОСС нам удалось отключить наши чувства от внешнего мира и переключить на восприятие сигналов, исходящих от нас самих. Это означает, что мы получаем возможность воздействовать, например, на обонятельный нерв точно так же, как это делает душистая гвоздика. Да что там обонятельный нерв! Если то же самое сделать со всеми нервами, то будет восприниматься не внешний мир, а то, что мы по этим нервам «протелеграфируем» в мозг. Эта грандиозная картина создана не воображением мрачного гения, а реальностями, которые предоставляет система самопрограммирования.

¹ Триггерный — самозапускающийся.

Одним словом, находясь в ОСС, сам человек получает возможность через вегетативную нервную систему, которая, как известно, регулирует деятельность внутренних органов, воздействовать на функции этих внутренних органов, изменять большую часть параметров своего организма (например, пульс, давление, дыхание). И еще. Умиротворенность, вызванная ОСС, сопровождается чувством блаженства. Это состояние получило название «эйфория», когда исчезает чувство страха, тревоги, отодвигается озабоченность. Сомневаться в этом не приходится, поскольку влияние психики на ЦНС, а через нее на физиологические процессы, на физические и интеллектуальные силы общеизвестно.

Мы подошли теперь к главному вопросу: как сформировать ОСС, т. е. благоприятный режим для ввода программы в ЦНС?

ОСС формируется в режиме полной нервно-мышечной релаксации и углубленной концентрации внимания на каком-либо объекте (внутреннем или внешнем). Высокая степень концентрации используется для смены типа мышления (с вербального на образно-чувственное) за счет доминирования правого полушария. Так вот, как только занимающийся самопрограммированием добьется глубокой релаксации и на ее фоне высокой концентрации, он погрузится в ОСС. Следует это помнить.

Но на этом дело не кончается. Мы ведь хотим научиться самолечению. Следовательно, для того чтобы в ЦНС ввести какую-либо терапевтическую программу, от занимающегося потребуется овладеть образной визуализацией, а также осязательным, цветовым и акустическим мышлением и т.п. Но это второй этап. Первый этап — это искусство релаксации и концентрации.

Релаксация

Творческую работу надо всегда
начинать с освобождения мышц.

К.С. Станиславский

Очень часто в связи с напряженной борьбой за выживание или при достижении целей человеку хочется забвения хоть на минуту. Однако ему предлагают прочно стоять на собственных ногах, утверждать себя и прокладывать себе дорогу. Известно, что во всех культурах на протяжении письменной истории человек проявлял склонность к употреблению веществ, изменяющих химизм мозга и тем самым сознание (восприятие и отношение). Это такие обычные вещества, как кофеин и алкоголь. Многие лекарства, которые прописывали врачи вплоть до 1950 г., содержали в той или иной форме опий. До сих пор медицина использует немало веществ, изменяющих сознание, — от транквилизаторов до сильнодействующих галлюциногенов вроде ЛСД.

Арабский поэт Абу Навас писал: «Людам не удалось найти, да они и не пытались искать лучшее средство против житейских невзгод, чем

вино»¹. Что в нашей культуре может дать забвение? Кроме транквилизаторов и наркотиков дать забвение может релаксация. Она дает умиротворение, безмятежность и раскрепощение без риска (как от наркотиков и алкоголя) нанести себе вред.

Релаксация, как, впрочем, и эмоция радости, есть тот противовес отрицательным душевным переживаниям, который устанавливает равновесие в нашей жизни. Это одно из средств уйти от душевных разладов и конфликтов с самим собой. Чтобы получить удовлетворение от жизни, необязательно быть олигархом, знаменитым актером или пациентом психбольницы. Для этого надо лишь каждый день заниматься релаксацией, считает английский психолог Джон Квенсон.

Западное общество с давних пор использует релаксацию. В медицинских журналах немало статей, в которых утверждается, что нервно-мышечная релаксация при условии регулярности занятий способствует улучшению здоровья и увеличению продолжительности жизни.

Понятием «нервно-мышечная релаксация» определяется состояние, характеризующееся пониженной психофизиологической активностью, которое ощущается либо во всем организме, либо в любой из его систем. Под этим термином понимается процесс выполнения человеком ряда упражнений, которые могут снизить нервную активность и сократить напряжение мускулатуры. Этот процесс обычно включает изотонические и изометрические сокращения мышц.

Самая большая нагрузка — это собственное тело. В теле человека 600 мышц, 400 суставов. Все вместе они составляют до 40 % веса человека среднего возраста. Мышечная ткань обладает замечательными способностями: она может возбуждаться, сокращаться, растягиваться. Ей присущи и эластичность, превосходящая лучшие сорта резины. Для нее характерна способность принимать свою первоначальную форму после прекращения действия сил, вызывающих ее деформацию.

По своему строению и функции мышцы в основном подразделяются на две группы: поперечнополосатые и гладкие. Первые так названы из-за микроскопической поперечной исчерченности. Эта ткань составляет главную массу мышц. Каждая мышца прикреплена к костям и благодаря присущей ей функции сокращения и расслабления позволяет нам по своему желанию производить необходимые движения. Вот почему эту группу мышц принято называть скелетной, или произвольной, мускулатурой.

«Есть один очень важный и огромный орган физиологии, — говорит И.П. Павлов, — иннервация которого и пространственно, и во времени преобладает над всеми другими иннервационными приборами. Этот орган — скелетная мускулатура». Густо пронизанные нервными окончаниями скелетные мышцы способны через них оказывать существенное влияние на психику.

Именно мышечная ткань является тем ресурсом, обращаясь к которому можно восстанавливать и совершенствовать себя практически безгранично, но только в том случае, если регулярно упражнять все мышцы своего тела. Состояние любого сустава (а позвоночник — это

¹ Цит. по: Фильштинский И.М. История арабской литературы. С. 323.

набор суставов) зависит от состояния мышц и связок, отвечающих за этот сустав. Если мышцы и связки не работают, сустав перестает функционировать. Необходимо заставить мышцы и связки вылечить больные суставы. Организм человека имеет громадные ресурсы саморегуляции и самовосстановления.

Чтобы овладеть релаксацией, прежде надо понять, какой биологический механизм обеспечивает тонкое взаимодействие между мозгом и мышцами, мышцами и мозгом. Каждая мышца состоит из огромной массы волокон. Ученые насчитали в теле человека около 30 млн волокон. К каждому из них подходит нервная нить, по которой с большой скоростью в форме биотоков мчатся распоряжения в мозг. Существует и обратная связь. Благодаря ей мозг получает информацию не только о совершаемой работе, но и о ежесекундном состоянии мышц. Эту сложную взаимосвязь осуществляет биоэлектрический механизм, а «генератором» электрической энергии в нашем организме являются скелетные мышцы. В каждом мышечном волокне, несмотря на его микроскопическую величину, развивается ток с напряжением 120—130 мВ. Биоток, генерируемый мышцами, мчится по нервам, как по проводам, со скоростью 75—120 м/с.

Каждое желание, даже мысль о движении, уже вызывает напряжение двигательной мускулатуры. Ожидание чего-либо всегда связано с напряжением, потому что при этом вся мускулатура подготовлена к работе. Напряженные размышления заметны у большинства людей, потому что при этом они морщат лоб. От напряженных мышц нервные импульсы идут в ЦНС. И чем сильнее и продолжительнее напряжение, тем выше тонус коры головного мозга, а значит, и выше уровень нервно-психического напряжения. Биотоки, возникшие в мышцах в период их возбуждения, являются сильным раздражителем для нервной системы. Чтобы их погасить, необходимо овладеть способами произвольного регулирования этого раздражителя, т. е. релаксацией.

Релаксация снимает стресс

Искусство продлить жизнь — искусство не сокращать ее!

Сенека

В слове «стресс» в известном смысле отразился характер нашего времени. Недаром врачи, зная, сколь сильно влияют наши переживания на здоровье, постоянно призывают избегать отрицательных эмоций и стараться не раздражаться.

Психоэмоциональные нагрузки очень сильно сказываются на всех физиологических системах, спазмируют внутренние органы и сосуды. Стресс, вызывая сокращение гладкой мускулатуры, провоцирует ишемию любого внутреннего органа, вызывает нарушения работы сердца, мозгового кровообращения; отмечается глаукома и другие серьезные болезни. Негативные воздействия отмечаются даже на клеточном уровне.

В этом нет ничего удивительного, так как ткани всех внутренних органов и сосудов состоят на 80 % из гладкой мускулатуры и сокращаются при стрессах негативного характера. Доказано, что физическое и психическое переутомление, словом, большие нагрузки, подавляют активность иммунной системы, т.е. наблюдается феномен «исчезновения» антител.

Депрессивные состояния сопровождаются напряжением дыхательной мускулатуры, а при эмоции страха повышается тонус мышц, связанных с речью, а также затылочных мышц. Вообще говоря, неврозы сопровождаются повышением тонуса скелетных мышц, а это усугубляет состояние больных, приводит к быстрой утомляемости, слабости.

Необходимо понимать, что болезнь, вызванная эмоциональным стрессом, так же как и ядом, инфекцией или другими причинами, начинается с того или иного повреждения какой-либо части организма, а через него — и организма в целом.

Американские ученые установили, что постоянные стрессы укорачивают жизнь на десятилетие. У отдельных людей, испытывающих крайне тяжелые стрессы, развиваются смертельные заболевания. Назовем в качестве примера премьер-министра Франции Помпиду, американского актера Рудольфо Валентино и бывшего шаха Ирана.

Валентино, спустя год после ухода горячо любимой жены, 23 августа 1926 г., скончался в 30 лет от язвы желудка после восьмидневной агонии. Валентино — первый в кино мужской секс-символ, любимец тысяч американских женщин. За его гробом по Сансет-бульвару в Голливуде шли почти сто тысяч обезумевших от горя женщин...

Жена известного актера Театра сатиры, одного из героев знаменитого «Кабачка 13 стульев», игравшего там пана Владека, Романа Ткачука, умерла. А несколько часов спустя родные актера обнаружили его мертвым в своей постели. И это не единичный случай, когда вслед за женой умирает от острой сердечной недостаточности супруг.

Эмоциональный стресс еще таит в себе много загадок, решение которых может положительно сказаться на результатах лечения многих заболеваний, в том числе и опухолевых.

Муж Лены Майоровой¹, актрисы МХАТ, которая 23 августа 1997 г. облила себя бензином и подожгла, художник Сергей Шерстюк, сын генерала, от горя заболел раком и умер ровно через 9 месяцев день в день смерти жены. Врачи удивлялись, как быстро наступила 4-я стадия. Похоже, полагают врачи, он сам хотел приблизить свою кончину.

Ослабление нервной системы вследствие ее перенапряжения, чрезмерного возбуждения резко снижает защиту организма к химическим ядам, бактериальным токсинам, антигенам и инфицирующему действию микробов. Хорошо известно, что невротическое состояние резко меняет реактивность кожи и внутренних органов к болезнетворным раздражителям; при этом легко возникают экземы, гастроэнтериты, пневмонии и другие заболевания.

За примерами далеко ходить не надо. Когда положили на полку фильм Элема Климова «Агония» (про Распутина), это, по его словам, подрубilo его под корень. Он мучился от дерматоза, отказала нога и т.д.

¹ Родилась 30 мая 1958 г.

Восемнадцать лет он не снимал. 30 августа 2003 г. он впал в кому и пролежал 30 суток. 26 октября он умер.

Кинорежиссер Алла Сурикова пишет: «Я сама была свидетелем, как у Лены Прокловой на нервной почве температура мгновенно подскакивала чуть ли не до сорока и тело покрывалось какой-то сыпью. Но стоило ей успокоиться — все так же быстро приходило в норму»¹.

Сравним физиологические реакции при стрессе с изменениями при релаксации.

При стрессе происходят следующие физиологические реакции:

- 1) растет кровяное давление;
- 2) усиливается воздухообмен;
- 3) становится чаще сердцебиение;
- 4) увеличивается потребление кислорода;
- 5) больше крови поступает к скелетным мышцам;
- 6) усиливается потоотделение;
- 7) растет мышечный тонус и т. д.

Изменения при релаксации представляют собой зеркальное отражение стрессовой реакции:

- 1) снижается кровяное давление;
- 2) ослабевает воздухообмен;
- 3) становится более редким пульс;
- 4) сокращается потребление кислорода;
- 5) уменьшается приток крови к скелетным мышцам;
- 6) ослабевает потоотделение;
- 7) расслабляются мышцы.

Метод нервно-мышечной релаксации является эффективным мероприятием, направленным на лечение чрезмерного стресса. Широко известно, но мало кем по-настоящему осознается, что между психическим напряжением (стрессом) и непроизвольным напряжением мускулатуры существует прямая и обратная зависимость: вслед за возникновением первого появляется второе, и наоборот. Следовательно, ослабляя мускульный тонус, можно снять психический стресс, уменьшить эмоциональную напряженность, добиться душевного покоя, снизить артериальное давление. И не только.

Как выжатое сцепление у автомобиля отключает двигатель от колес, так релаксация отключает психику от тела, и о волнующих проблемах на какое-то время можно забыть. Отрешаясь от возбуждающих проблем, занимающиеся мышечной релаксацией становятся беззаботными, как дети.

Мышечная релаксация повышает эффективность защитных систем и механизмов самолечения организма. Регулярное использование приемов, которые способствуют этому, улучшает эмоциональное самочувствие и позволяет лучше переносить нагрузки. Стоит ли говорить, что людям, подверженным стрессам, нужно учиться релаксации. Надо заметить, что стресс является частью более широкой проблемы. Поэтому после этих предварительных замечаний мы к нему еще вернемся и рассмотрим проблему глубже.

¹ Алла Сурикова. Любовь со второго взгляда. М.: Вагриус, 2002.

Релаксация снижает напряжение

65

Если вы хоть однажды испытали мир тишины, то всегда будете дорожить этим.

Даосская поговорка

При изучении методов объективной регистрации эмоциональных состояний, а также электрофизиологических проявлений мышечного напряжения была обнаружена тесная взаимосвязь между эмоциями и мышечным тонусом. Так, увеличенный тонус мышцы или мышечного слоя стенки полого органа, проявляющийся их повышенным сопротивлением растяжению, вызывает гипертонию, разнообразные сосудистые заболевания, а также астму и язву желудка, ведет к нарушениям функционирования внутренних органов и физиологических систем.

Типичным результатом хронических перегрузок и неумения расслабиться, снять напряжение мышц и психики является перенапряженность. Она приводит к нарушению деятельности аппаратов саморегуляции и поэтому представляет собой болезнь, которая, как любая другая, еще более повышает нагрузки на все системы организма, нарушая в конечном счете физическую, психическую и социальную деятельность человека. В результате постоянное возбуждение, раздражительность и агрессивность делают людей нервными и, как следствие, некоммуникабельными.

Что и говорить, напряжение сопровождает нас всегда. Бесстрастная статистика свидетельствует, что примерно половину населения беспокоят головные боли, нарушения сна, нервное истощение, тревожность и другие неблагоприятные состояния психики. И здесь на помощь приходит антипод стрессовой реакции — релаксация.

К.С. Станиславский рассказывал, как он подметил одну общую черту, свойственную великим актерам: М.Н. Ермоловой, Э. Дузе, Т. Сальвини, Ф.И. Шаляпину. Излишнее напряжение в момент творчества у них отсутствовало. На конкретном примере режиссер показывал молодым артистам, что в момент мышечного напряжения мыслительные процессы не продуктивны. Одному артисту он предложил приподнять рояль и в этот момент произвести в уме арифметические действия. Артист смог эффективно выполнить задачу, только когда освободился от напряжения. Так Станиславский показал, что релаксация не только успокаивает, но и создает условия для концентрации внимания, улучшает извлечение из памяти необходимого материала, облегчает другие умственные процессы...

«Пока существует физическое напряжение, не может быть и речи о правильном, тонком чувствовании и о нормальной душевной жизни роли, — читаем у К.С. Станиславского. — Поэтому, прежде чем начать творить, надо привести в порядок мышцы, чтобы они не сковывали свободы действия». Далее мэтр дает важный совет: «Надо довести себя до того, чтобы в минуты больших подъемов привычка ослаблять мышцы стала более нормальной, чем потребность к напряжению».

Большой современный практикум

Научившись снимать напряжение мышечной системы и таким образом ослаблять реакцию на внешние и внутренние раздражители, человек ощущает приятный обволакивающий покой. Это связано с тем, что мышечное расслабление автоматически ведет за собой расслабление нервно-психическое (эмоциональное). Физиологический смысл эмоционального покоя сводится к гармонизации деятельности внутренних систем организма.

Активная регуляция мышечного тонуса сопровождается нейтрализацией напряженности. При этом устраняются физиологические и психические функциональные отклонения, происходит саморегуляция кортикодиэнцефальных механизмов, вся нейроэндокринная ось (кора больших полушарий — таламус — сетчатое вещество — лимбическая система — гипоталамус — гипофиз — надпочечники) постепенно приходит в норму.

Хорошо известно, что 10 мин релаксации освежает больше, чем несколько часов сна. Занимающиеся релаксацией сообщают, что даже 5 мин расслабления тела и психики производят обилие свежей энергии и полное очищение и оживление ума.

Погруженный в релаксацию человек ощущает отрешение от реальности, глубокое душевное умиротворение и успокоение, физический комфорт, отдых. Расширяется внутренний опыт. Все перечисленные эффекты зависят от глубины погружения, индивидуальности занимающегося и длительности занятий.

Занимающийся испытывает оживляющее действие релаксации, чувство приятной легкости: скучный становится веселым, жизнерадостным; молчаливый — оживленным, словоохотливым; робкий — смелым; слабый чувствует прилив энергии, причем осознание собственных сил и способностей у него возрастает в несколько раз. Прекрасному психическому самочувствию и подъему энергии мы обязаны релаксации.

Релаксация помогает снять зажимы, или, образно говоря, заклепки, которые делают человека неуверенным, затравленным жизнью, и стать раскованным, веселым и активным. Это видно на примере заики, который в состоянии релаксации говорит без запинки, поскольку в этот момент механизмы, ответственные за этот порок речи, разблокированы. Говоря несколько иначе, у релаксирующего меняется закрепившееся в его самосознании представление о себе как о заикающемся человеке.

Во время релаксации психические процессы протекают в чистом виде, они не искажены и не замаскированы работой систем, воспринимающих внешний мир. Уровень «собственных шумов» мозга становится предельно низким, появляется возможность наиболее полного использования ассоциативных и интегративных мозговых процессов. Внешние сигналы, притупляясь, дают реализоваться предложению Э. Штрийтматтера: «Если я не буду иногда молчать, я не услышу, чего же хочет и ждет от меня жизнь».

Наполеон принадлежал к числу людей, умевших управлять своими эмоциями и сном. Известен случай, когда во время упорной и требовавшей большого душевного напряжения битвы под Ваграмом Наполеон в разгар сражения, передав на какое-то время командование Бертье, лег на меховую шкуру прямо на землю, среди грохота орудий, и, сказав, что

проспит десять минут, мгновенно заснул. Через десять минут он проснулся свежий и снова принял командование. Он умел засыпать, когда хотел, и просыпаться, когда было нужно. Сила этого человека крылась и в изумительном актерском таланте, в идеальном подчинении обстоятельствам («Я только слуга природы вещей», — говорил он).

Кинорежиссер Алла Сурикова рассказывает, что после команды «Стоп!» Олег Павлович Табаков мгновенно находил место для горизонтального положения и тут же засыпал; берег силы. Но если раздавалась команда «Приготовились к съемке», он первым, «огурчиком» стоял в кадре, будто талант его в отличие от своего хозяина и не задремывал ни на секунду.

Как пишут биографы бывшего президента США Джона Кеннеди, он умел медитировать и охотно пользовался этим для отдыха, восстановления сил и эмоциональной разгрузки. В этом нет ничего удивительного, если вспомнить, что занятиями медитацией в Америке охвачены миллионы людей.

Релаксация — самостоятельный метод лечения

Здоровье тесными узами привязывает душу
к телу.

Ф. Бэкон

Психологи объясняют благотворное влияние релаксации тем, что она уменьшает активность определенной части головного мозга, а именно правой префронтальной коры, которая связана с отрицательными эмоциями — беспокойством, гневом, страхом — и состоянием депрессии.

Релаксация укрепляет иммунитет против целого ряда заболеваний, среди которых грипп, гипертония, астма, спастический колит, псориаз и даже рак. Таков результат десятилетних исследований, проводившихся крупнейшими американскими нейрохирургами. Удалось даже доказать, что у регулярно занимающихся релаксацией людей образуется больше антител, противостоящих инфекциям, например гриппу и простуде, поскольку у них более активна левая префронтальная кора, ведающая положительными эмоциями. Исследования подтвердились и в Массачусеттской клинике по нейтрализации стресса. Здесь зафиксировали улучшение самочувствия у пациентов с синдромом хронической усталости, мигренью и язвой желудка уже через два месяца регулярных занятий релаксацией.

Выше мы говорили: чем напряженнее мышцы, тем больше импульсов поступает от них в головной мозг и тем он возбужденнее. При очень

большом физическом напряжении поток импульсов настолько велик и настолько возбуждает головной мозг, что нормальная психическая деятельность становится затруднительной. Когда же мышцы освобождены от напряжения, а тем более когда они достаточно расслаблены, поток импульсов от них в головной мозг заметно уменьшается, возбуждение в нем падает и создаются условия для гармоничной работы психического аппарата.

Многочисленные исследования и их применение в клинической практике показали, что релаксация способствует снижению нервно-эмоционального напряжения, чувства тревоги и дискомфорта, оказывает нормализующее воздействие на состояние основных физиологических функций и регуляцию обменных процессов в организме. Под влиянием релаксации улучшается настроение, нормализуется сон, снижается артериальное давление, замедляется частота сердечных сокращений, повышается уровень функционирования и произвольной регуляции различных систем организма, происходит активация личности.

Наблюдения показали, что под влиянием релаксации снижается перистальтическая активность желудочно-кишечного тракта, что одновременно способствует редукции болевых ощущений. Также было установлено, что при мышечной релаксации снижается кислотность желудочного сока, нормализуется моторная функция желудка. Аналогичные сведения есть о терапевтическом действии релаксации при дискинезиях желудка. Генерализация эффекта на гладкие мышцы объясняет многие другие позитивные изменения, наблюдаемые в клинических условиях при спазме гортани, пищевода, мочевыводящих путей, спастических колитах, а также изменениях в коронарной сосудистой системе, снижается или нормализуется систолическое давление.

Релаксация оказывает нормализующее влияние на основной обмен и насыщение крови кислородом [70, с. 46], обмен йода и холестерина. Содержание кортизона в сыворотке крови в состоянии релаксации снижается [72, с. 620], объективно констатируются изменения лейкоцитарной формулы и содержания сахара в крови.

Часто можно услышать расхожие советы: «Что же вы так волнуетесь — расслабьтесь. Не берите дурного в голову, будьте спокойны и не обращайтесь ни на что внимания и т.д.». Легко сказать! Хотя и кажется, что это просто, но множество людей не знают, как это сделать. Произвольно расслабить мышцы людям, никогда не занимавшимся спортом, нелегко. Мне приходилось видеть людей, которые не могут себе представить, что их руки могут свисать вдоль туловища, как тряпки, или недвижимо лежать на поверхности стола. Одна из моих пациенток, хирург по профессии, говорила: «Я понимаю, что от меня требуется, но не знаю, как это сделать. Мои руки в постоянном напряжении, они без дела не могут находиться ни минуты. Я устаю от этого невероятно». Такие люди не способны самостоятельно уловить комплекс релаксационных ощущений, им требуется руководство специалиста.

Выход здесь один — учиться управлять своей мышечной системой, и тогда разбуженные внутренние силы сделают вас здоровыми и счастливыми. Само собой разумеется, что умение расслабить мышечную си-

стему, почувствовать мышечный тонус к одним приходит сразу, другим необходимо длительное обучение.

Не будем забывать, что сама реакция релаксации является физиологическим состоянием, а не техническим приемом; физиологический смысл релаксации сводится к гармонизации внутренних систем организма. Релаксация повышает способность к управлению произвольными функциями организма и этим способствует излечению болезней, прямо или косвенно связанных с нарушением регуляторных механизмов организма.

Огромное преимущество мышечной и психоэмоциональной саморелаксации перед медикаментозными и психотерапевтическими методами воздействия на психику в том, что релаксация, образно говоря, всегда под рукой. За ней не надо идти в аптеку или на прием к врачу. И это важно, так как, являясь «скорой помощью», релаксация быстро приносит ощутимые результаты.

Заканчивая теоретическую часть, хочется обратить внимание на то, что традиционная модель медицины, в которой пациент играет в процессе лечения пассивную роль, себя исчерпала. Теория поисковой активности говорит о том, что само желание человека бороться с болезнью, поиск спасительного выхода укрепляют силы организма в борьбе с болезнью. Такой активностью является релаксация. Когда-то американский писатель Д. Лоример сказал: «Промедление с легким делом превращает его в трудное, промедление же с трудным делом превращает его в невозможное». Не ждите, когда заниматься вас заставит необходимость, начинайте сейчас!

Психотоническая тренировка

Никто не знает, каковы его силы, пока их не использует.

И. Гёте

Знакомясь с методикой саморегуляции, нетерпеливый занимающийся начинает сортировать информацию: «Так, это общие разговоры, опустим их; это слишком мелко для меня, а это чересчур сложно; без этого можно обойтись, это просто неинтересно, а вот это для меня важно и это я делать буду». Отбирая упражнения по своему усмотрению, такой «селекционер» не понимает, что разрушает фундамент, на котором строится вся система, в которой нет ни одного лишнего кирпичика.

Соглашаясь с Периандром Коринфским¹ в том, что «упражнение — это все», приступим к практическим занятиям по релаксации. Дело это непростое, но достижимое. Какими бы сначала трудными ни были занятия, они вписываются в следующую закономерность: вначале усилие, затем привычка и в конце концов радостная необходимость. «Кто стре-

¹ Древнегреческий мудрец, один из «семи мудрецов», родился в 666 г. до н.э., умер в 586 г. до н.э.

ляет целый день, тот иной раз и попадет в цель» — эти слова Цицерона как нельзя лучше объясняют, что чем больше мы будем упражняться, тем легче достигнем желаемого.

Позаботьтесь, чтобы занятия проводились в спокойном месте, в изоляции от других людей. Любая неожиданная ситуация — телефонный звонок, шумно открытая дверь, внезапное вторжение в помещение или присутствие другого человека может вам помешать. Постарайтесь настроиться: отложите на время эмоции и проблемы; оставьте свои суждения, ожидания и предположения о том, каким окажется результат. Это непереносимое условие, чтобы ваш первый опыт оказался положительным.

Перед тренировкой примите душ и тщательно почистите зубы. Занятия проводите натощак или через два часа после еды. Создайте для себя определенный ритуал, который бы помогал вам настроиться на тренировку.

Смысл произвольной релаксации можно выразить в образной формуле: ваше тело — это ваша машина, ваши ощущения — ее водитель.

Сядьте в удобное кресло, а лучше лягте на кушетку. Руки вытяните вдоль туловища. Прикройте глаза. Затем подымите одну руку и держите ее до максимального утомления. Рука устала, положите ее. Поднимите другую руку. Прodelайте то же самое с ногами. Вы заметили разницу между утомлением и отдыхом? Контролируйте свои ощущения.

Следующим шагом энергично напрягите мышцы ног, сожмите руки поочередно и как можно дольше продержитесь в состоянии максимального напряжения (до дрожания рук и ног). Научитесь осознавать и чувствовать даже слабое мышечное напряжение. Обратите внимание на фазу, которая наступит после того, как вы разожмете мышцы. Это фаза расслабления. Запомните ее хорошенько. Добейтесь чувственной живости.

Попробуйте быть похожим на крепко спящего человека. Его руки полностью расслаблены, и если вы попытаетесь их поднять и отпустить, они упадут. Закройте глаза, поднимете одной рукой другую за манжет у рукава, затем «бросьте» ее. Прodelайте так несколько раз подряд. Вскоре вы уловите миг, когда ваша рука будет «падать» только лишь под влиянием собственной тяжести. Очень важно почувствовать этот миг.

Кому трудно дается мышечная релаксация скелетной мускулатуры, воспользуйтесь следующим приемом. Постепенно сужая круг внимания, найдите в пространстве точку и сосредоточьтесь на ней. Это поможет отключиться от отвлекающих внешних раздражителей. Затем представьте, что руки — это веревки с привязанными на концах тяжелыми камнями. Добейтесь чувственной живости. Вы долго идете с этим грузом. Естественно, ваши руки устали, но вы продолжаете держать груз. Наконец вы пришли и в изнеможении выпускаете груз из рук. Вспомните этот миг, вы ведь не раз переносили тяжелые вещи. Какое желание вы испытали затем? Несмотря на усталость рук, вам еще хотелось сделать ими какое-то движение. В подобных случаях одни прodelывают маятникообразные движения, другие просто потряхивают кистями. Это и есть момент наибольшего расслабления мышц рук.

Если вы все еще не уловили ощущение расслабленности, прodelайте следующее упражнение.

Попробуйте разогнуть правую руку в локтевом суставе, оказывая сопротивление этому движению левой рукой. Выполняйте упражнение неторопливо до дрожания в руке.

Несколько минут усилий — и вы утомили всю группу мышц — разгибателей руки. Поневоле «бросите» руку. Получилась иллюстрация принципа контрастности, заложенного в триаде расслабления. Как следует потренировавшись, вы обязательно научитесь главному: отличать напряжение от расслабления в мышцах. Говорите себе: «Я чувствую мышечное напряжение моей руки, оно болезненное или нет, я могу его изменить».

Научно доказано, что когда мы думаем об определенном движении, т.е. имеем кинестетическое представление, мы его производим, не замечая. И.П. Павлов доказал взаимообусловленность и единство психических и физиологических процессов в организме. В книге «Ответ физиолога психологам» И.П. Павлов пишет: «При каждом думании о движении мы производим его фактически».

Поставьте локти на стол и зажмите между кончиками указательных пальцев нитку длиной около 30 см, к которой привязан тяжелый предмет, например кольцо. Этот маятник будет отражать каждое ваше движение, о котором вы только подумаете. Если под кольцо положить часы и рассматривать направление на циферблате от 6 к 12 часам, то маятник будет раскачиваться в задуманном направлении. То же самое происходит, когда мы думаем о напряжении: мы невольно его производим.

Следующее упражнение поможет еще лучше отличить напряжение от расслабления. Напряжение мышц можно вызвать путем сгибания руки при ярком образном представлении сопротивления сгибанию. Напрягите мышцы и сгибайте правую руку в локтевом суставе, а сами представляйте, что вы ее держите левой рукой. Этим приемом вы одновременно развиваете в себе и способность к образным представлениям, что понадобится в дальнейшем.

Представление может вызывать ощущение — это психологический закон. Восприятие легче перейдет в физическое ощущение, если подключается представление, или продуктивное воображение. Представляя себе ощущение, очевидно, что мы его можем воспринимать без реального раздражения рецепторов. Таким образом, если живо, ярко и образно представить себе процесс расслабления, то этого вполне достаточно, чтобы оно реально возникло.

Представьте какую-нибудь из своих мышц, как будто это канатик или девичья коса. Расплетая мысленно канатик или косу, вы распустите свою мышцу и таким образом ощутите ее расслабление.

Заниматься сразу со всем телом неверно. Начинать следует с упражнений для одной руки: правшам — правой, левшам — левой. Упражнение проводите до тех пор, пока эффект сам по себе не распространится на другую руку, а затем на остальные части тела, т.е. произойдет его генерализация. Тот, кто в начале упражнений занимается то с одной, то с другой рукой, произвольно меняя область концентрации внимания, не достигнет успеха. Следует помнить, что изменение тонуса мускулатуры имеет рефлекторную природу и всегда наступает симметрично.

Вообразите, как советует психотерапевт А.В. Алексеев, что вы находитесь в помещении, где висят пять больших ламп, а в углу слабо светится небольшой ночник. Лампы — это группы мышц, а ночник — контроль ненапряженного сознания. Представляя свои мышцы в виде ламп, гасите их, переходя от одной к другой. Таким образом вы последовательно расслабите мышцы.

Выполняя релаксационные упражнения, сравнивайте проектируемый результат с образом, который помогает расслабиться, старайтесь отождествлять свои ощущения с этим представлением. В образных представлениях акцентируйте ощущение тепла. Закрыв глаза, внутренним зрением неотступно смотрите на релаксируемые мышцы, представляя их то тающим снегом, который постепенно растапливается под лучами солнца, то воском, который размягчается и оплавляется.

Расслабление ощущается как тяжесть. Используя обратную связь, представляя образно свои мышцы чугунными, вы вызываете их расслабление. Этот прием помогает расслаблению и попутно расширяет сосуды. Этому также способствует представление ощущения холода в области лба и правильное дыхание в сочетании с ритмичной музыкой.

У кого плохо реализуется представление тяжести, рекомендуем следующий прием.

Расслабьте руку и положите ее удобно на опорную поверхность — вы чувствуете в ней тяжесть. Для контраста поднимите руку вверх — это ощущение исчезнет. Через 4—6 дней занятий чувство тяжести в упражняемой руке станет более ощутимым и будет возникать быстрее. Наряду с этим оно будет появляться и в других конечностях, чаще всего во второй руке. Ошибка: упражняющийся слишком долго концентрирует свое внимание на первой руке, хотя ощущение уже распространилось на другую руку или даже перешло на ноги. Вследствие этого тенденция к генерализации спонтанного распространения процесса расслабления замедляется, нарушается и иногда становится невозможной. Поэтому, если вы почувствовали, что ощущение тяжести переходит на другую руку, перенесите концентрацию внимания на ноги.

В начальной стадии кроме мышц, участвующих в работе, у вас могут напрягаться и мышцы, которые в ней участия не должны принимать. Во время упражнений нельзя допускать напряжения мышц затылка. Начиная упражнение, переключите внимание на те группы мышц, которыми вы занимаетесь. Так вы изолируете неработающие мышцы от напряжения. В процессе занятий избегайте произвольных движений — подергивания плечами, сморщивания лба, жестикуляции и т.д.

Чаще прибегайте к релаксационным упражнениям. Повторить расслабление легче, чем сделать в первый раз. Мышечные клетки учатся, они приобретают навыки, сохраняют их и воспроизводят.

Помните: трудности, приносящие пользу, переносятся с легкостью. Поэтическим напутствием занимающемуся будут служить слова Р. Рильке: «Уподобляйтесь птицам, что камнем падают из стай, своею тяжестью упиться, покой бескрайний телу дать».

Прогрессивная релаксация

73

У души, как и у тела, есть своя гимнастика, без которой душа чахнет, падает в апатию бездействия.

В.Г. Белинский

Об этом виде релаксации впервые заговорил чикагский физиолог и терапевт Эдмунд Джейкобсон [127]. Как было замечено выше, появление его метода прогрессивной, или постепенной, релаксации совпадает по времени с методом АТ, предложенным Шульцем. Повторим, что Шульц называл Джейкобсона единственным исследователем, самостоятельно создавшим лечебную методику, подобную АТ. Интересно, что Джейкобсон полностью дистанцируется от метода Шульца, отклоняя любую идею о тождественности методов. Отказываясь присоединиться, он хочет остаться на чисто физиологическом уровне. Джейкобсон о своем методе психотерапии публикует первую книгу «Постепенная релаксация» (1938), в которой объясняет свои научные идеи. Вскоре вслед за первой книгой последовала вторая: «You Must Relax» («Вы должны расслабляться»), предназначенная для широкой публики. В последней книге «Современное обследование напряженных пациентов» Джейкобсон пишет: «Врачи, имеющие дело с пациентами, предъявляющими жалобы на различные функциональные и органические симптомы, не догадываются, что большинство симптомов этих пациентов возникли из-за их довольно чрезмерного состояния напряжения». Джейкобсон еще очень молодым врачом заметил, что «висцеральные напряжения» (например, колики) рефлекторно напрягают скелетные мышцы, а расслабление скелетных мышц способствует висцеральному расслаблению. У невротика в остром состоянии напряжена скелетная мускулатура, она расслабляется с душевным успокоением. И, наоборот, расслабляя мускулатуру, невротик чувствует себя спокойнее. «Отдых полезен при лечении всех болезней, — замечает Джейкобсон, — природа требует его, а врач часто не назначает». Джейкобсон стал «культивировать» мышечный отдых. Его пациенты начали прислушиваться к своим ощущениям от мышечных сокращений, сосредоточиваться на них, чтобы уметь их расслабить и таким образом уменьшить висцеральные напряжения, ипохондрические ощущения, тревогу и т.д.

Смысл прогрессивной релаксации заключен в последовательном вовлечении в процедуру расслабления одну за другой различные группы мышц, начиная со ступней. С икроножных мышц переходите к мышцам тазового пояса, бедер, далее — туловища, плечевого пояса, затем — мышц шеи, лица.

Двигайтесь постепенно вверх по ногам и далее, задерживаясь на каждом участке примерно по минуте. Работая с каждой группой мышц, медленно, считая до десяти, напрягайте эти мышцы, а затем на такой же счет расслабляйте, после чего переходите к соседней группе. Соблюдайте последовательность. Сначала осваивайте расслабление мышц-сгибателей, затем мышц-разгибателей. После выполнения

упражнений полежите спокойно в течение 1—2 мин, затем повторите все сначала.

Освоив расслабление одной группы мышц за другой, в конечном счете мозг получает и осознает объединенные, интегративные сигналы, оповещающие об общем положении мышц тела («кинестетические ощущения»). Общее расслабление отмечается как генерализованное разлитое чувство тяжести, тепла и телесного покоя. После этого уже нет необходимости расслаблять каждую мышцу в отдельности — достаточно вспомнить (репродуцировать) эти общие ощущения: тяжесть, тепло, телесный покой. Такое воспроизведение ощущений по памяти называется сенсорной репродукцией (от лат. *sensus* — «чувство, ощущение»; *re + lat. productio* — «производство, воспроизведение»).

Раздражители, поступающие из внутренней среды (от внутренних органов), влияют на нервно-психическое состояние. К их числу относятся биотоки, порождаемые возбуждением скелетных мышц. Однако самые мощные импульсы, будоражающие нервную систему, исходят от мышц лица. Заметьте, когда мы напряженно думаем, то напрягаем мышцы лба. Лобная группа мышц не только отражает деятельность других мышечных групп верхней части тела, но и является индикатором общей активности симпатической нервной системы. Некоторые люди не могут освободиться от ненужной мимики: они то и дело поднимают или хмурят брови, сжимают зубы, вытягивают или поджимают губы. Утомление мышц лица усиливает общую утомляемость. Нельзя хорошо отдохнуть, добиться состояния полного расслабления, если не будут «сняты зажимы» в области лица. Часто это может быть одной из причин, мешающих засыпанию.

Займемся сначала релаксацией мышц лба. Поскольку брови поднимают лобные мышцы, а нахмуривают — мышцы, сморщивающие брови, то начнем с бровей.

Сядьте удобно. Голову и шею не наклоняйте, лицо спокойное. Поднимите высоко брови (не хмурьте их). Не запрокидывайте голову; утомите напряженные лобные мышцы. Резко снимите напряжение — мышцы расслабятся. Повторите несколько раз. Внимательно контролируйте дыхание, не задерживайте его.

Спокойно закройте глаза. Веки плотно сожмите (вся остальная мускулатура лица должна оставаться ненапряженной). Утомите сомкнутые веки; резко снимите напряжение, и веки расслабятся. Повторяйте до тех пор, пока не достигнете положительного результата.

Сожмите губы как можно плотнее; утомите напряженные мышцы; резко сбросьте напряжение. То же самое проделайте с мышцами шеи.

Для более эффективного владения мышцами лица используйте эмоционально окрашенное образное представление, сенсорную репродукцию. Например, представьте и оживите своими чувствами картину: вы находитесь в живописном уголке природы, теплый луч солнца остановился на вашем лице и согревает его. Почувствуйте, как под влиянием солнечного тепла «потекли» мышцы лица, как ручейки на весенних проталинах.

Попробуйте последовательно расслаблять лицевые мышцы: лоб, уголки глаз, щеки, губы, затем шею, язык и гортань. Теперь добейтесь полуулыбки. Сохраняйте ее на лице как можно дольше. Тем, кто испытывает трудно-

сти в релаксации мышц лица и т.д., рекомендуем заглянуть в главу «Гипертония», где приводятся подробные рекомендации, как снять напряжение с перечисленных участков и частей лица.

Причины, препятствующие достижению состояния расслабления, индивидуальны. Одним помогает представление о приятной усталости после длительной прогулки на свежем воздухе, другим — ожившие представления, как волна блаженного покоя омывает их тело, словно набежавшая океанская волна ласкает прибрежный песок...

Постоянная тренировка отдельных групп мышц очень скоро обеспечит автоматический контроль за мышечной системой в целом. В результате тот, кто утром просыпался разбитым, с болью в висках, освободится от этого и будет встречать новый день с чувством бодрости и свежести.

Не старайтесь форсировать события; подобно альпинисту, дайте себе время освоиться на каждой стадии «восхождения» перед подъемом на следующую незавоеванную «вершину». Будьте настойчивы, эти упражнения определенно помогут вам, если вы искренне хотите избавиться от недомоганий. Главные изменения произойдут, если вы будете не просто читать, а многократно, изо дня в день, выполнять упражнения. Помните: то, что мы видим, запоминается хорошо, но лишь то, что мы делаем и чувствуем сами, можно понять по-настоящему глубоко.

Тренировки по расслаблению поперечнополосатых мышц (скелетной мускулатуры) — это первый этап. Заниматься надо до тех пор, пока релаксация не будет возникать рефлексивно. Когда вы достигнете высокой степени снятия напряжения (не чувствуете свое тело), приступайте ко второму этапу — расслаблению гладкой или произвольной мускулатуры.

Релаксация произвольной мускулатуры

Мы на многое не отваживаемся не потому, что оно трудно; оно трудно именно потому, что мы на него не отваживаемся.

Плутарх

Гладкая мускулатура участвует в построении внутренних органов и систем. Ее клетки находятся в толще стенок кровеносных сосудов, пищевода, желудка и всех других отделов кишечного тракта, мочевого и желчного пузырей и протоков желез. Такие клетки размещены и у корней волос.

Гладкая мускулатура выполняет важную роль. В отличие от скелетной мускулатуры сокращения гладких мышц характеризуются выраженной медлительностью, они могут оставаться в сокращенном состоянии часами, сутками и дольше, что приводит к гипертонусу мышечной системы.

Изменения тонуса гладких мышц не подчинены нашим прямым волевым усилиям, поэтому их называют произвольными. Ими можно управлять, однако действовать надо не обычным способом, а при помощи образно-чувственных представлений, иначе говоря, воображения, которое имеет анатомическую и физиологическую основу.

Релаксация может быть произвольной, если вы представите состояние, обычно соответствующее покою, расслаблению мышц. Например, попробуйте ощутить такое же чувство расслабления, какое испытывает отдыхающий, раскинувшись на согретом солнцем песке.

Осуществите сюжетную сенсорную репродукцию: представьте южное теплое море, яркое солнце, синеву неба, горы. Вы стоите по шее в теплой, ласковой морской воде. Легкие волны прибоя нежно набегают и откатываются, колыша и лаская ваше тело. Вот тело уже само начинает раскачиваться, оно, как морская водоросль, колышется в воде, полностью отдавшись нежным волнам легкого прибоя... Вы вошли в ритм морских колебаний... Наслаждаетесь состоянием невесомости, покоя, гармонии... Полностью отдайтесь нежным волнам легкого прибоя. Раскрепощайте руки, позвоночник, ноги. Поднимите руки, и они сольются с гармонией пространства.

Способом достичь состояния глубокого расслабления может стать спокойное созерцание.

Концентрируйте сознание не на конкретном образе, а на ощущении спокойствия, пространства и свободы, которые возникают при умиротворенном созерцании пейзажа голубой морской глади.

Закройте глаза и обратите внутренний взор ввысь, там летают белые чайки, там манящая прозрачность переполненного солнечным светом воздуха. Этот радостный простор зовет погрузиться в него, раствориться в нем. Поднимитесь в заоблачную высь, взлетайте все выше и выше в синеву неба. Вот вы исчезли, растворились голова, плечи, грудь, все туловище, ноги... Тело исчезло. Осталось только сознание, чистое сознание в вечном покое и блаженстве тончайшего пространства... Вы как бы освобождаетесь от грубой оболочки, становитесь все светлее, чище, поднимаетесь все выше к источнику удовольствия. Вот оно уже близко, еще немного потянемся и достигнем его... Почувствуйте приятную волну покоя и расслабления... полного расслабления. Оставайтесь пассивны. Оставьте все как есть. Не предпринимайте никаких действий. После 20—25 мин пребывания в наступившем состоянии вы почувствуете себя полностью отдохнувшими, словно после глубокого долгого сна.

Чтобы придать релаксации глубину, представляйте, что вы спускаетесь по лестнице, или на эскалаторе метро, или на лифте, или вас несет вниз по течению реки, и чем ниже вы сможете опуститься, тем глубже окажется ваше погружение в нирвану¹.

Наступила ли полная релаксация, распознать нетрудно. Высшей степенью расслабления (пассивного состояния мышц) является ритму-

¹ Нирвана — центральное понятие буддизма, обозначающее освобождение от круговорота рождений и смертей (сансары), прекращение перевоплощений, абсолютный ненарушимый покой. Это высшее состояние духа, преодоление всех земных желаний и страстей.

пление осязательной чувствительности. Ощущение должно быть таким, будто мышцы ватные, вы ими не владеете, они как бы отнялись. Вы сразу узнаете, что наступило глубокое расслабление: оно создает хорошее самочувствие и удовлетворенность. Релаксированная гладкая мускулатура рефлекторно вызывает расширение сосудов. Чувствуется приятное разливающееся по телу тепло. В результате расширения сосудов снижается артериальное давление, купируется боль. Релаксация приводит к десенсибилизации¹.

Продолжайте заниматься. Для облегчения задачи попробуйте следующее упражнение.

Оторвитесь от всех своих забот. Закройте глаза и расслабьте тело, начиная с пальцев ног. Визуализируйте плоскость, перпендикулярную оси тела, и проведите ее сквозь тело от пальцев ног к голове. Добейтесь, чтобы позади плоскости не осталось напряжения, чтобы потерялось всякое ощущение тех частей тела, которые остались позади. Отчуждайте их, визуализируя: «Это не мое, это не мое!» Если где-то на уже пройденном плоскостью участке ощущения возобновляются — пройдите по нему еще раз. Продолжайте так делать до тех пор, пока сознание не расслабится, самосознание не притупится и не возникнет ощущение, что вы проваливаетесь в блаженный, умиротворяющий покой. После чего сконцентрируйте внимание на соответствующих участках тела и представьте, как они обмякают, становятся дряблыми. Затем представьте, что ткани как бы расплзаются, разжижаются. Картинка с тающим снегом или оседающей под тяжестью ваты будет здесь как нельзя более кстати.

Нельзя, конечно, ожидать, что каждое упражнение пройдет гладко и что каждая тренировка будет успешной, особенно в начале занятий. Но одно несомненно: по мере продвижения вперед вам легче будет справляться с внешними и внутренними помехами.

Чтобы завершить обсуждение вопроса о роли, которую играет релаксация, нам остается подчеркнуть один существенный момент. Практика показывает, что саморасслабление более эффективно протекает, когда оно скрыто от сознания. В противном случае в действие вступает закон «парадокса намерения»: чем более осознано волевое намерение, тем сильнее тормозящие импульсы. Дело объясняется тем, что подкорковые отделы мозга, в которых расположены вегетативные центры, управляющие функционированием внутренних органов, не поддаются прямому волевому воздействию. Чем более напряженно мы заставляем себя расслабиться, тем более напряженной становится деятельность всех систем организма — в этом смысл «парадокса намерения».

Упражнение облегчает воспроизведение. С этой мыслью легче тренироваться. Не надо упражнение «вбивать» в себя, ему надо предаться. Тренируйтесь перед сном, лежа в позе, предшествующей сну. Важно, чтобы, выбрав одну позу, вы не меняли ее во время всего начального курса. Это повысит эффективность тренировок. Благодаря возникающим ассоциациям психика воспринимает позу готовности к занятиям

¹ Десенсибилизация — комплекс мер, понижающих чувствительность органов к аллергенам. В данном контексте используется в смысле понижения чувствительности организма к неблагоприятным воздействиям среды.

как сигнал к мускульной релаксации, снижению общего мышечного тонуса. Минимальная норма занятий — два раза в день. Если есть возможность, следует тренироваться в слегка затемненной комнате, с минимумом шумовых раздражителей.

Для достижения наших целей (саморегуляция исходно произвольных вегетативных функций организма) одной релаксации недостаточно. Добиться полного расслабления можно, лишь «отключив» или «переключив» сознательное внимание. Этому способствует концентрация.

Активная концентрация определяется как состояние активного тела и пассивного мозга; глубокая релаксация соответствует сочетанию пассивного тела и ненапряженного внимания.

В завершение курса релаксации подчеркнем то, что является особенно важным. Релаксация способствует формированию ОСС, поэтому всякий раз, когда возникнет необходимость сконструировать лечебную программу, мы будем начинать с релаксации мышц — важного элемента для овладения последующими упражнениями. Если вы не овладели этим приемом, продвижения вперед не ждите! Возвращайтесь назад.

Концентрация

Гений есть не что иное, как устойчивое внимание.

Гельвеций

Мы познакомились с релаксацией — одним из компонентов модели ОСС, которое, напоминая, позволяет самому занимающемуся передавать управляющие сигналы через вегетативную нервную систему внутренним органам и различным физиологическим системам. Эти сигналы не проговариваются вслух, они представляют собой визуализированные образы, единственно возможный язык, который читает ЦНС.

В формировании ОСС (благоприятного режима для последующего ввода терапевтической программы в ЦНС), кроме мышечной и психической релаксации, принимает участие внимание. Внимание — это птичка, которая сидит на ветке и ее легко спугнуть. Необходимо научиться управлять вниманием, добиваться высоких степеней его концентрации. Этот навык просто не дается, необходимы длительная тренировка и терпение. «Терпение, — как говорится в бразильской поговорке, — это дерево с горькими корнями, но сладкими плодами».

Ни один психический процесс в мозгу человека, в том числе представление и воображение, не может протекать целенаправленно и продуктивно, если этот человек не умеет управлять своим вниманием. Внимание может утомляться и истощаться. В таком случае падает продуктивность всякой деятельности: человек, слушая, отвлекается, не улавливает главного, читая, не усваивает прочитанного. Здесь людей подводит не память, а недостаточно развитая способность к сосредоточению. Устойчивость внимания проявляется в длительности сосредоточения

его на объекте. Это свойство внимания зависит от целого ряда причин: от силы нервных процессов, характера деятельности, отношения к делу, сложившихся привычек.

Устойчивое внимание позволяет длительно удерживать взор на том или другом предмете, прислушиваться к звукам; прислушиваться к запахам или мысленно с четкой последовательностью фиксировать ощущения в различных областях тела.

Под вниманием психологи понимают направленность и сосредоточенность сознания на каком-нибудь предмете, явлении или деятельности. Различают произвольное (активное) внимание и непроизвольное (пассивное), внешнее и внутреннее. Нас особенно интересует внутреннее внимание, которое в отличие от внешнего, обращенного на объект внешней среды, сосредоточено на мыслях, чувствах и ощущениях.

Внешнее и внутреннее внимание как бы тормозят друг друга. Чтобы обеспечить устойчивость внимания при саморегуляции психического состояния, необходимо создать защиту от потока внешних раздражителей. Для этого существует немало приемов, например концентрация внимания.

Концентрация — это древнее восточное искусство, сужение поля внимания, куда не могут вторгаться посторонние предметы. Упражнения по овладению концентрацией внимания — ментальный аналог физзарядки — учат наши чувства игнорировать внешние раздражители. Вы обращали внимание, что, погружаясь в чтение книги, можете не отдавать себе отчета в том, что вокруг поют птицы или что на каминной полке тикают часы. Дело не в том, что ухо не реагирует на эти звуки, а в том, что сами чувства отсоединились от органов чувств. Это умение является не только полезной, но и необходимой тренировкой для последующих упражнений с чувственной визуализацией. Эта тренировка ведет к увеличению способности запоминать нужную информацию или избавляться от докучливых мыслей. Ценность концентрации внимания в том, что с ее помощью можно научиться контролировать реакции чувств на внешние стимулы. Сознание, отключаясь от всех раздражителей, фокусируется в одном круге образов и представлений.

Успех гениев многие исследователи — да и сами исследуемые — приписывают умению творцов предельно концентрировать свое внимание на объекте своего творчества. Гельмгольц говорил, что своим успехом он обязан долгим сосредоточением внимания на какой-нибудь одной мысли. Воистину все продуктивное требует длительных усилий и сосредоточенности.

Концентрация внимания вызывает доминанту. Переключение с одного объекта на другой меняет доминанту. Заставьте себя воспринимать только вибрацию света, воздействующую на органы вашего зрения, и откажитесь замечать все остальное. Зуд в ноге или сердцебиение будут стремиться отвлечь ваш ум. Эти факторы сами могут быть предметами концентрации, но пока они не выбраны таковыми, их, как и тиканье часов, следует игнорировать. Это напоминает известный в психологии принцип «фигуры и фона»: отдельные части какой-либо фигуры могут восприниматься как в качестве фигуры, так и в качестве фона.

В обычном состоянии мы бесполезно растрчиваем нашу энергию. Силы духа рассеяны, как лучи света. Чтобы они засияли огнем, их нужно собрать в пучок, т. е. сосредоточить. Концентрация — это особое состояние сосредоточенности и отрешенности, когда ум и чувства собираются с силами, чтобы подготовиться к вдохновению. Художественное вдохновение, говорил Гегель, «заключается именно в том, что поэт полностью поглощен своим предметом, целиком погружается в него и не успокаивается до тех пор, пока не придаст художественной форме законченный, отчеканенный характер» [16, с. 299].

Во время такого «поглощения», т. е. концентрации, поле впечатлений безгранично сужается. Известно, что если представления уменьшаются в количестве, то они выигрывают в смысле и ясности. Представления можно сравнить с каучуковыми шариками, сжатыми в одной коробочке. Если вынуть некоторые, тогда другие займут их место. Вот почему, желая что-нибудь припомнить, мы делаем усилие, чтобы отстраниться от побочных впечатлений.

При высокой степени концентрации внимания впечатления и представления могут быть мгновенно исключены, кроме одного. Что это даст? Единственное представление усилится и станет господствующим. Одна большая пружина, которой не мешают другие, проявляет свою полную силу. Обособленное, изолированное представление становится галлюцинацией, принимая образность и яркость действительного впечатления.

Концентрация — это сепаратор, который может заставить мысли течь в строго заданном направлении, при этом они не отвлекаются и не перебиваются другими. Можно вспомнить, как, желая получить более ясное представление, мы закрывали глаза, пытались отогнать от себя другие впечатления и сосредоточить мысль на одном предмете; если это не удавалось, то другие впечатления или мысли заслоняли внутреннее видение.

Концентрация должна быть свободной от всех психологических блоков. Держите свое внимание в состоянии пустоты. Любая идея, какая бы она ни была ценная или желанная, становится болезнью; когда ум одержим ею, он становится ее рабом и теряет свою свободу.

Практические занятия

Тот добьется большего, кто хочет, а не тот, кто может.

Г. Мурей

Принимающим за упражнения по концентрации еще раз напомним: кто не освоил редакцию, тому нет смысла приступать к концентрации. В дальнейшем принцип «не освоив предыдущее упражнение, не приступайте к последующему» должен выполняться неукоснительно.

Перед началом занятий сформируйте твердое намерение и объявите его своему «Я». «Я собираюсь заниматься концентрацией в течение

стольких-то минут, в это время я не буду отвлекаться ни на что другое». Если все же на периферии сознания вращаются будничные проблемы, решительно отставьте их в сторону. Аналогичным образом поступайте со всеми желаниями, которые угрожают концентрации вашего ума.

Займите удобную позу, прикройте глаза и поэтапно расслабьте полностью мышцы, расплывитесь подобно чернильной кляксе. Далее силой своего воображения разверните во внутреннем пространстве лист ватмана и устремите ментальный взор на созданный вашим воображением этот «внутренний экран». Представьте на экране желтый круг на черном фоне и неотступно смотрите на него внутренним взором, постепенно сужая фокус ментального зрения.

Следите за тем, чтобы концентрация была пассивной, не напряженной. Если выбранная вами медитативная картинка не способствует концентрации или она вам почему-либо не нравится, смените ее, пусть на вашем «внутреннем экране» будет другая. Это может быть тихое, прозрачное горное озеро на фоне заката солнца или пустыня, или какой-нибудь другой умиротворяющий ландшафт. Выберите что-либо по вкусу. Важно найти какую-нибудь одну медитативную картинку и впредь ее не менять. Постоянство способствует выработке рефлексорной реакции.

Вы добьетесь цели и ваше внимание не будет отвлекаться на какие-либо стимулы, если перестанете о чем-либо думать и беспокоиться. Но если у вас слишком много забот, занятия лучше отложить.

Поскольку общая цель концентрации — научиться фокусировать внимание на единственной «точке» и удерживать его там волевым усилием, то становится понятным, что чем проще выбран объект, тем более эффективной будет концентрация на нем. Также без глубоких логических обоснований легко понять, что, пока ваша ментальная сила недостаточно окрепла, правильно начинать с простых знакомых объектов, а не абстрактных понятий.

Но какой бы объект выбран не был, очевидно, что затруднения будут. Однако отчаиваться не стоит. Когда вы учились плавать или ездить на велосипеде, вам казалось, что долго не сможете это делать. Так же происходит с концентрацией. Сначала научитесь концентрироваться на точке внутри себя. Например, как делают йоги, на пупке.

Выберите какой-нибудь предмет и сфокусируйтесь на нем. Это могут быть морская раковина, чаша с водой, веточка, камень, пламя свечи, в общем, все что угодно, лишь бы вам было приятно на это смотреть. Мысленно представьте выбранный предмет перед своим внутренним взором и сосредоточьтесь на нем, сейчас ничего другого для вас в мире не существует. Смотрите на него так, будто вы в нем крайне заинтересованы. Внимание при этом не должно быть напряженным. Постепенно сужайте круг внимания, это поможет отключиться от отвлекающих внешних раздражителей.

Когда объект превратится в точку или размытое пятно, это будет означать, что вы растворились в объекте концентрации, т. е. вошли в ОСС. На последнее обратите особое внимание, все последующие занятия самопрограммированием построены на погружении в ОСС.

Следите, чтобы ваше внимание не ускользало, не переключалось на другой объект. Если это происходит, возвращайте его. Так поступайте до тех

пор, пока внимание не станет устойчивым, пока вы не сможете в течение 5, а затем 10 мин фиксировать взглядом выбранный объект. Умение подолгу удерживать внимание является необходимым условием для программ по самолечению, которые мы будем в дальнейшем применять.

Концентрация имеет и самостоятельные цели. Например, способность концентрироваться помогает обуздать эмоции беспокойства, страх, раздражительность. Однако легко сосредоточиться на негативных мыслях, труднее — на позитивных. Но если вы овладели последним, вас ждет успех.

В случае недомогания вы можете получить облегчение, сместив внимание с болезненного места на что-то другое. Научившись в совершенстве управлять вниманием, можно снимать острую боль. Например, углубляясь в решение сложных математических задач, Б. Паскаль побеждал зубную боль. Это пример ослабления или замещения патологической доминанты переключением внимания. Таким методом можно потягаться и с различными навязчивыми идеями.

Если внимание концентрируется на соматических процессах, это может привести к их изменению. Например, концентрация на ощущении тепла вызывает прилив крови к коже, на сердцебиении — ускорение сердечного ритма.

Во время занятий сначала трудно справиться с медленным движением бессвязных мыслей, блуждающих в уме, каждая из которых требует к себе исключительного внимания. При их появлении оставайтесь бесстрастными, откажитесь от малейших проявлений эмоциональных реакций: раздражения на их вторжение, тяги к ним или отвращения.

Если назойливые «гости» все же одолевают, представьте себе, что вы, как кит, медленно погружаетесь на дно моря. Или осторожно и неторопливо взбираетесь на высокую гору. Помните: непрошеные «гости» сами уйдут, если вы не будете их отгонять, отвлекать свое внимание от объекта медитации.

Если вы освоите концентрацию недостаточно, вы рискуете во время процесса сосредоточения устремиться за какой-нибудь притягательной мыслью, как щенок, увязавшийся за незнакомым человеком на улице. Если вы приобрели способность концентрироваться на одном избранном объекте в течение определенного периода, можно приступить к наблюдению за вторгающимися мыслями, которые докучали на предыдущей стадии, без опасения, что они уведут от цели. Первый шаг — развить к ним бесстрастное отношение, тем самым заложив основу для их уничтожения. Когда мысли будут проплывать в уме, отнеситесь к ним безразлично, лишь отмечайте, какая возникла мысль. Наблюдайте спокойно этот беспрестанный процесс. Посредством такого отстраненного наблюдения вам станет легче контролировать их нежелательный поток.

Чем выше степень концентрации, тем больше очищается психика от посторонних мыслей. Занятие концентрацией само по себе полезно. Создавая в нас центр тишины и спокойствия, она помогает совершать путешествие внутрь себя, справляться с возникающим чувством скуки, раздражения, со всеми отвлекающими мыслями и внутренними сопротивлениями. Из этого центра можно отстраненно наблюдать за потоком сменяющих друг друга чувств и мыслей. Постепенно вы поймете их

смысл и истоки, научитесь ими управлять. Помните: успех упражнения по концентрации, как и упражнения по релаксации, основывается на многократном повторении. Если вы утром посадили дерево, не думайте, что в полдень оно даст тень. Эта мудрая китайская поговорка как нельзя лучше говорит о том, что в достижении результата нужно быть настойчивым. Скажем проще: успех приходит к тому, кто много трудится.

Выберите следующий предмет для тренировки. Старайтесь, чтобы он был вам интересен и чтобы процесс его рассматривания вас полностью поглотил.

Сначала мысленно прикоснитесь к предмету, затем прислушайтесь, что происходит внутри него. Снова всматривайтесь в предмет, взгляды-вайтесь в него. Не напрягайте мышцы глаз, просто смотрите. Чем выше степень вашей концентрации, тем большего растворения в предмете вы добьетесь. Вскоре вы обнаружите, что почти вошли в его жизнь. Растворитесь в нем, как сахар в стакане воды. Если ваше сознание сливается с объектом концентрации, это означает, что вы погрузились в необходимое для последующих самовоздействий особое состояние сознания (ОСС).

Высокий уровень концентрации приводит к сужению сознания. Этот процесс сопровождается подавлением всех душевных движений, кроме того одного, на котором сосредоточен занимающийся, — к более или менее пассивному состоянию незадействованных органов, воспринимающих мир. Очевидно, что при сосредоточении мы получаем благоприятные условия: нервно-психические процессы достигают наибольшего напряжения в том центре, который находится в деятельном состоянии. Сосредоточенное внимание позволяет видеть лишь нужный предмет, а другие не замечать. В этом случае все впечатления и представления будут мгновенно исключены, кроме одного. Это усилит единственное представление, и оно, как одна большая пружина, которой ничего не мешает проявлять всю свою силу, станет господствующим. Так обособленное, изолированное представление, принимая образность и яркость действительного впечатления, становится подобным галлюцинации.

Каждый раз, замечая, что внимание уходит в сторону, отмечайте это и мягко возвращайте его к объекту. Может не получиться вернуть внимание. Вот простой пример. Вы только начали концентрироваться на груше, а ум перескочил с нее на фрукты вообще; от фруктов — на необходимость купить что-нибудь на ужин; отсюда — на концерт, после которого к вам придут ужинать друзья; потом — на самый удобный способ добраться до театра и на наиболее подходящее время для того, чтобы выйти из дома и успеть вовремя. Неожиданно вы осознаете, как далеко ушли от груши. Вместо того чтобы вернуться непосредственно к груше и начать сначала, заставьте внимание пройти в обратном направлении тот путь, по которому оно шло. От планирования времени и встречи вернитесь к билетам, оттуда — к гостям, ужину, фруктам, наконец, к груше, находящейся перед вами. Эта привычка восстановления хода мысли является сама по себе ценным упражнением, благодаря ей можно научиться концентрации внимания.

Освободить ум от вереницы мыслей означает сконцентрироваться на одной-единственной мысли. Выберите какую-нибудь мысль и удерживай-

те ее, снова и снова повторяя попытки. Задержите ее, сколько сможете, не давайте ей уйти. Овладение способностью подолгу анализировать одну мысль трудно переоценить. Для занимающихся наукой — это бесценный дар.

Для навыков концентрации кроме зрения используйте другие чувства — слух, обоняние и вкус.

Нажмите какую-нибудь клавишу на пианино. Когда нота затихнет, продлите ее звучание в уме как можно дольше. На следующей стадии звучание ноты можно вообразить с самого начала, а затем следить за ее развитием. Если это легко удалось, попробуйте вообразить внутренним слухом сложный аккорд и попытайтесь услышать составляющие его звуки отдельно.

Прислушайтесь к звукам на лоне природы (журчание ручейка, шелест листьев, голоса птиц, шум ветра и т.п.). Осваивайте звуковую репродукцию ранее слышанных звуков. Физиологи установили, что слуховая чувствительность улучшается под влиянием представления яркого света.

Учитесь концентрироваться на запахах. Нюхайте пахучие вещества и старайтесь потом их сенсорно репродуцировать. Каждый человек имеет свой характерный запах, причем здоровому человеку сопутствует приятный аромат.

Пережевывая еду, почувствуйте вкус каждого ингредиента в отдельности. Сконцентрируйте вкусовые рецепторы на одном из них так, чтобы на другие не обращать внимания. Примечательно, что электрическая чувствительность органов вкуса повышается при действии представлений «свет, солнце» и понижается при представлении темноты, черных предметов.

Развивая обоняние и вкус, помните, что пряные запахи расширяют кровеносные сосуды, а сладкие и кислые — сужают. Это понадобится (гипотоникам и гипертоникам), когда вы будете выполнять лечебные программы по снижению или повышению давления.

Если во время концентрации на звуке или вкусе вас будут отвлекать какие-нибудь представления, не гоните их. Научитесь наблюдать за ними спокойно и дружески, тогда они уйдут восвояси. В итоге вы превратитесь в дружелюбного и объективного свидетеля своего внутреннего мира. В конце концов у вас все получится: прожектор ума будет строго направлен, его луч станет послушным вашей воле.

Помните: эффект концентрации и релаксации прямо пропорционален регулярности занятий. Повторяйте упражнения предыдущих уроков многократно — они войдут в привычку, будут выполняться подсознательно, автоматически и функционировать затем без размышлений.

Тот, кто овладел искусством полной нервно-мышечной релаксации (снижение уровня бодрствования, что определяется по охватившему состоянию блаженства, безразличия, одним словом, нирваны), активной и пассивной концентрации внимания, может двигаться дальше. Перечисленный алгоритм (релаксация, концентрация) следует запомнить, так как все необходимые для погружения в ОСС операции каждый раз придется выполнять вновь и вновь. Они необходимы для успешного самовоздействия.

Медитация — один из способов расширения размерности семантического пространства личности.

В. Налимов

Надо не упустить из виду, что всякое сосредоточение мысли, всякая концентрация внимания на чем бы то ни было в некотором смысле аналогична медитации¹, последняя — самогипнозу.

Медитация помогает достичь гармонии и удовлетворения. Десяти-минутная медитация делает день. На вопрос: «Чем занимался?» — у медитирующих людей стало хорошим тоном отвечать: «Сидел на ладони у Бога!»

Американская киноактриса Шэрон Стоун медитирует, глядя на пруд с рыбками, ее коллега Ричард Гир специально для этого ездит в Индию, певица Валерия тоже занимается медитацией. Какой в этом смысл? В конце 1960-х гг. профессор Медицинского факультета Гарвардского университета Герберт Бенсон обнаружил, что во время медитации замедляется метаболизм, а мозг погружается в состояние, аналогичное тому, какое бывает перед засыпанием. Но мозг медитирующего не спит — он работает в совершенно особом режиме. Участки мозга, ответственные за прием информации, поступающей в органы чувств, блокировались, и в результате возникает ощущение полного покоя и единения с миром. Как показали исследования, даже за несколько минут такого «измененного» состояния силы и энергия распределяются таким образом, что их хватает на целый день. Медитация укрепляет иммунитет. Занимающиеся выглядят людьми без возраста.

Стивенсон писал, что «нет у нас обязанности, которую бы мы так недооценивали, как обязанность быть счастливым». Существует мнение, что судьба правильно и наиболее полно осуществляется только тогда, когда человек прислушивается к внутреннему голосу (подсознанию) и следует ему. Как же заставить звучать этот голос? Погрузиться в гипносомнамбулическое состояние и приказать ему: «Звучи!»

Медитация — особое психическое состояние, характеризующееся снижением уровня бодрствования, сопровождаемое ослаблением контроля сознания над потоком произвольно возникающих фантастических образов. Медитация — прямое обращение к континуальным потокам сознания. Призыв к молчанию как средству познания себя и мира — непосредственное обращение к континуальному мышлению в его чистом виде. Техника медитации — умение управлять континуальными потоками сознания без обращения к языковым средствам. Предметом управления является свободно текущий, логически неупорядоченный поток мыслей. Медитацию можно рассматривать как деавтоматизацию привычных для

¹ Этимологически слово «медитация» происходит от двух слов: греч. «медо-май» («о чем-либо размышлять») и используется для перевода на европейские языки санскритского термина «дхиана», означающего «размышление, углубление», и от лат. «meditari» — «движимый к центру».

нас психических структур. Медитирующий выходит за границы логически структурированного сознания. Возникает особое состояние сознания, при котором оно как бы сливается с объектом медитации, растворяется в нем, происходит потеря представления о границах собственной личности. Дискретные символы языка оказываются недостаточными для выражения этого состояния сознания. Нарушаются законы аристотелевской логики: противоречия не вызывают больше удивления, исчезают причинно-следственные упорядочения явлений, изменяются представления о пространственно-временной структуре мира, парадоксальность переживаемого воспринимается как нечто естественное.

В медитативном трансе человек ощущает себя погруженным в непроизвольно текущие фантазии. Исходя из существующих нейрофизиологических представлений, мы должны считать, что основа сознания — нейронный шум, хотя его фрагменты, может быть, являются теми элементами, из которых, при определенном их упорядочивании, возникают осознаваемые представления. При медитации слова, заданные как темы медитаций, оказываются теми центрами кристаллизации, вокруг которых из шумоподобного потока фантазии выкристаллизовываются отчетливые и легко осмысливаемые образы. Если в восточной традиции задача медитации — это «великое успокоение», то в европейской — это средство получения нового знания. Впрочем, в так называемой буддийской медитации также происходит нечто похожее¹.

Медитацию можно рассматривать как некоторую форму самогипноза, пользуясь которым медитирующий разрушает свою личную семантическую капсулу и отправляется в путешествие в глубь семантического пространства. Путешествуя, он порождает новые составляющие своей личности, способные перестроить и такие фундаментальные формы восприятия мира, как физические пространственно-временные ограничения. Выходя из медитации, медитировавший чувствует себя обогащенным, обновленным, часто творчески наполненным. Он начинает понимать, что его личностные возможности шире той «капсулы», в которую он погружен в силу необходимости существовать в некой данной культуре [142, с. 320].

Швейцарский писатель Герман Гессе описывает медитирующего йога. Йог сидел на земле «очень прямо и неподвижно». Руки «покоились между скрещенных ног, а из-под седых волос и широкого лба на землю смотрели спокойные невидящие глаза, хотя и открытые, но обращенные только вовнутрь». И «птичий гомон вокруг, и крики обезьян в глубине леса, и мохнатая лесная пчелка, севшая аскету на лицо, — все это не имело отношения к святому мужу: дождь не мог бы охладить его и досадить ему, огонь не мог его обжечь, весь окружающий мир для него лишь поверхность, лишенная всякого значения»². Не трудно увидеть, что йоговская нирвана не что иное, как самогипноз.

Для медитации, как обычно, погружаемся в ОСС. Для этого используем медитативную картинку, право выбора которой предоставляется са-

¹ Типология восточных медитаций дана в работах Д. Гоулмана (120, с. 151—210).

² Гессе Г. Игра в бисер. М.: Худ. лит., 1969. С. 501.

тому медитирующему. Это может быть гладь горного озера или пальма с раскидистыми ветками-лапами, стоящая на пригорке в лучах солнечного света. Визуализируя картинку, добейтесь как можно более высокой степени концентрации.

Если все сделано правильно, вскоре возникнет особое состояние сознания, при котором произойдет «слияние» с объектом медитации, «растворение» в нем, вплоть до потери представления о границах собственной личности. Парадоксальность переживаемого будет восприниматься как во сне, как нечто естественное. В результате — глубокий очищающий отдых, обновление, запас сил и желаний. Углубляйте свое состояние: идите по воображаемой лесной тропинке до тех пор, пока ваше «Я» не исчезнет.

Мы систематизировали некоторые приемы по моделированию ОСС и дали научное объяснение механизмам их действия. Перед тем как перейти к следующему понятию системы самопрограммирования, необходимо научиться правильно дышать. Будда говорил, что достичь отрешения мешают любопытство, страх, ненависть, радость, наслаждение, а также вдох и выдох. Наверное, он имел в виду неправильное дыхание.

Дышите правильно

Ум — властелин чувств, а дыхание — властелин ума.

Будда

Дыхание во время упражнений по релаксации и концентрации является одним из основных факторов. Так что не забывайте правильно дышать. Дышать надо через нос. При дыхании через нос повышается обмен веществ в мозге, улучшается самочувствие. Нервные импульсы из дыхательного центра распространяются по специальным нервным путям на кору головного мозга и весьма существенно влияют на ее тонус: вдох — повышает, а выдох — снижает его. Выдыхать следует медленнее, чем вдыхать. Короткий вдох, растянутый, замедленный выдох и небольшая задержка дыхания, вызывают общее снижение тонуса ЦНС, снижение кровяного давления, урежение пульса. Наиболее полное мышечное расслабление наступает в период глубокого выдоха. Тип дыхания, когда вдох производится в замедленном темпе, а выдох — быстро и энергично, тонизирует нервную систему. Таким образом, саморегуляция психического напряжения может происходить посредством изменения режима дыхания.

Дыхание человека регулируется двояким образом. Непроизвольное, автономное движение грудной клетки происходит под воздействием вегетативной нервной системы. Однако регуляция величины легочной вентиляции может производиться и сознательно. Отсюда перекидывается физиологический мостик между управляемыми скелетными мышцами и неподвластными воле вегетативными процессами. Именно это обстоятельство и отдает дыханию пальму первенства в управлении вегетативными функциями организма. Дыхание — это своеобразный ключ

к скрытой жизни нашего тела. И.М. Сеченов установил, что от ритма дыхательных движений зависят ритмы электрических потенциалов в продолговатом мозгу.

Для сосредоточения можно использовать символ, объект, звук, мантру или звуки собственного дыхания. Рассмотрим классическую форму медитации на дыхании.

Для контроля над дыханием переместите внимание на то, как вы вдыхаете и выдыхаете воздух. Вдыхайте воздух через кончики пальцев левой руки и выдыхайте — через кончики пальцев правой. Считайте, сколько тактов требуется вам для вдоха, сколько для выдоха. Под действием вдыхаемого воздуха пусть ваш живот выпятится, а грудь расширится. Побудьте в неподвижности несколько мгновений, задержите дыхание на вдохе и лишь потом начинайте медленно выпускать воздух. Если вы обнаружите, что при этом думаете о чем-то, не относящемся к счету, мягко напомните себе задачу и возвращайтесь снова к счету дыхания.

Не обращайте внимания на эмоции, просто отслеживайте свое дыхание и его ритм. Следование за потоком дыхания, когда оно течет через ваше тело, поможет успокоиться, ощутить безмятежность. Дышите очень тихо, мягко... Вдыхайте и выдыхайте медленно и ровно. Расслабьтесь настолько, насколько вы можете, чтобы на душе стало спокойно.

Сконцентрируйтесь на дыхании «по кругу»: вдох по левой стороне тела, выдох — по правой. Вдохните как бы с левой пятки вверх до головы и выдохните вниз — с головы до правой пятки. Представьте, что вы дышите словно бы через «точку» между бровями. При вдохе представляйте, что пальцем приподнимаете кончик носа и одновременно как бы разжевываете жвачку. Выдохните узкой струей через рот.

Не обращайте внимания ни на паузы между вдохами и выдохами, ни на что другое, как бы ни хотелось вашему скучающему уму расширить поле наблюдения. Это похоже на то, как если бы вы следили за людьми, входящими и выходящими через вращающуюся дверь: «Вот один входит, вот другой выходит». Не обращайте внимания ни на то, что происходит дальше с воздухом, когда вы его вдохнули, ни на то, что с ним делается после выдоха. Опять-таки, если посетит голову шальная мысль, пометьте ее и «повесьте на гвоздик», разберетесь с ней потом.

Функция дыхания тесно связана с эмоциональным состоянием. Находясь в хорошем расположении духа, мы дышим свободно, полной грудью. Иногда «пьем» воздух как целительный нектар; даже голос в это время становится тверже и звучнее. В теле — легкость и ощущение избытка энергии. Но стоит испытать ощущение любого дискомфорта, как подсознательно вырывается тяжелый вздох.

Если человеком начинают овладевать отрицательные эмоции, изменяется звучание голоса, его тембр, а также ритм и характер дыхания. По закону обратной связи, наладивая ритм дыхания (в состоянии покоя частота дыхания 14—16 раз в минуту), вы успокоитесь. Занимайтесь полчаса, лучше перед сном или утром, перед работой. Если вы спешите куда-нибудь, лучше не приступайте к занятиям. Спешка и занятия саморегуляцией несовместимы.

Помните: без способности правильно дышать и длительно удерживать свое внимание на объекте не может быть и речи о продуктивности

саморегуляции. Овладение навыками саморегуляции подобно подъему по канату. Настойчиво занимаясь, вы поднимаетесь вверх, как только прекращаете работать над собой — сползаете вниз, и надо начинать все сначала. Все, что можно посоветовать на тему релаксации и концентрации, можно резюмировать в трех словах: «Начните и упорно продолжайте». Всегда помните, что упражнение облегчает воспроизведение.

Воспользуйтесь методами, изложенными в этой главе, и вы обретете блаженство, ваша жизнь будет более вас удовлетворять. Научившись правильно дышать, можно достичь ошеломляющих результатов.

Дыхание йогов

Общие правила медитации на дыхании мы изложили выше, когда показывали, как концентрироваться на дыхании. Здесь поговорим о нескольких специальных приемах, используемых йогами. Вот его цикл.

Вдох делается через нос. Сначала выдвигается вперед живот. Затем расширяется грудная клетка снизу вверх, а живот слегка подбирается.

Задержка дыхания на 2—3 с.

Выдох носом. Живот слегка выдвигается вперед, воздух как бы выходит обратным путем — сначала из верхней, затем из нижней части грудной клетки.

Почему надо дышать носом? Прежде всего, носовое дыхание необходимо для стабильного кислородного снабжения организма во время дыхания. В слизистой оболочке носовой полости разветвляется тройничный нерв, усиливающий функции дыхательного аппарата, в связи с этим при дыхании носом в легкие поступает на 25 % больше воздуха, чем при дыхании ртом. Ритмические импульсы, которые поступают в мозг из носа во время прохождения через него струи воздуха при дыхании, способствуют своевременному наступлению фазы медленного сна.

Брюшное дыхание. Оно выполняется лежа (с вытянутыми или согнутыми в коленях ногами), сидя или стоя. Начинается этот тип дыхания с выдоха. В это время диафрагму ослабьте, а брюшные мышцы напрягите. В результате стенки живота сожмутся, стиснут брюшину. Из груди будет вытеснен почти весь воздух. Этот первый грудной выдох делайте, стараясь как бы приблизить ребра друг к другу (в гармошку), нажимая на них плечами и ключицами. Выдохнув, сделайте небольшую паузу и вдыхайте, при этом следите, чтобы в верхнюю и среднюю часть груди воздух не поступал, а заполнил только брюшную полость. При брюшном дыхании следите за этим все время. Грудная клетка не принимает участия в этом дыхании.

Вдыхая, сожмите диафрагму и расслабьте брюшные мышцы. Живот надувается. Важно, чтобы во время вдоха воздух свободно проникал в нижнюю часть легких.

После вдоха задержите дыхание и потом начинайте очередной выдох. Только животом! Первую неделю полностью выдыхайте воздух через рот. Потом — только через нос.

Пока не научитесь правильно выполнять брюшное дыхание, кладите на живот мешочек с песком. Упражнение выполняйте 4—5 раз утром, в обед и вечером. Во время брюшного дыхания нужно набрать в нижнюю часть легких как можно больше чистого свежего воздуха.

Среднее дыхание. Это переходное дыхание от брюшного к верхнему. В нем принимают участие ребра, поэтому его еще иногда называют реберным дыханием. Это дыхание также можно выполнять лежа, сидя и стоя.

Среднее дыхание тоже начинается с полного выдоха. Потом дыхание задержите. Следите, чтобы выдох проходил с минимальным участием брюшных и плечевых мышц. Вдыхайте, концентрируя внимание на реберных мышцах. Вдохнув, опять задержите дыхание и выдохните. Дышите равномерно, дыхание задерживайте как можно дольше, но не перенапрягайтесь.

Верхнее дыхание. В этом дыхании принимают участие ключицы, поэтому его еще называют ключичным дыханием.

Техника исполнения почти такая же, как при среднем дыхании. Однако при верхнем дыхании старайтесь как можно ниже опустить плечи и ключицы. Дышать следует всегда равномерно.

Полное дыхание. Оно объединяет брюшное, среднее и верхнее дыхание. Называют его полным еще потому, что оно максимально нагружает все органы дыхания и оказывает наибольшее влияние на организм. Более целесообразно выполнять его сначала лежа (2—3 недели), затем сидя и, наконец, стоя.

Начальный выдох ничем не отличается от приведенных выше, если их объединить все вместе. После полного выдоха задержите дыхание и начинайте полный равномерный вдох. В механизме такого вдоха принимают участие как межреберные мышцы, так и одна из важнейших мышц нашего тела — диафрагма. Сжимая кровеносные и лимфатические сосуды живота, диафрагма опорожняет его венозную систему и проталкивает кровь к грудной клетке. Число движений диафрагмы в минуту составляет примерно четверть числа сокращений сердца. Но ее гемодинамический напор гораздо сильнее, чем сердечные сокращения, потому что поверхность этого насоса весьма значительна.

Замедленное глубокое дыхание (не чаще 4 дыханий в минуту) с задержкой на высоте вдоха, уменьшая давление воздуха в грудной клетке, облегчает приток венозной крови к сердцу. Кроме того, накопление в организме углекислоты, происходящее при замедлении дыхания, ведет к расширению сердечных сосудов и таким образом улучшает питание сердечной мышцы. Примечательно, что, задержав дыхание на вдохе и одновременно максимально выпячивая верхнюю часть живота, удается быстро снять болевой приступ стенокардии, обычно возникающий из-за спазма сердечных сосудов.

Вдыхайте оптимальное количество воздуха. Вдыхать максимальное количество воздуха, т. е. перегружать легкие, ни в коем случае не следует. Конечно, невозможно установить какую-то норму вдоха или выдоха. Каждый, кто выполняет упражнения йога, должен сам установить оптимальное количество воздуха, которое он вдыхает и выдыхает. Выполняйте все упражнения систематически, последовательно увеличивая нагрузку.

Занимающиеся восточными практиками, как правило, медитируют на собственном дыхании. Разучите своеобразное «дыхательное» упражнение, используя знания, полученные в этой главе.

Стоя, слегка наклонитесь направо так, чтобы правая рука свисала, не касаясь тела. Хорошо ощутите ее от плеча до кисти. Теперь при каждом дыхательном движении представляйте себе, что вдох и выдох проходят через руку. Голову при этом не ощущаем. Есть только насос в грудной клетке и шланг к нему — рука. Воздух входит и выходит через ладонь и пальцы. Особое внимание — выдоху. Ощутим, что на выдохе происходит как бы удлинение руки. Добьемся явного ощущения. Те же упражнения проделаем с другой рукой. Затем с каждой ногой. Дышите бесшумно.

Держать себя в «форме ОСС» рекомендуется все время. Занимающиеся, «вкусив» по-настоящему пользу ОСС, не расстаются с ним, как с утренней зарядкой или привычкой чистить зубы. Овладевший ОСС чаще не хочет терять это чувство «активной выправки психики». «Так же как человек, который научился читать, не может не читать, когда видит написанные строчки, так и для человека, привыкшего к погружению в ОСС, расслабленно-свободное состояние становится второй натурой» [147, с. 10].

«Возможное порою невозможно, что просто одному — другому сложно» — эти слова сирийского мудреца Аль-Маарри еще одно подтверждение известной истины: наши достижения носят индивидуальный характер. Это имеет отношение и к моделированию ОСС для целей самопрограммирования. Добившимся погружения в ОСС можно двигаться дальше и осваивать язык самопрограммирования.

Второе ключевое понятие системы самопрограммирования — «язык самопрограммирования»

Язык — инструмент, едва ли не труднее он самой скрипки.

Посредственность как на одном, так и на другом инструменте нетерпима.

П.Я. Вяземский

Наша конечная цель (третье ключевое понятие) — ввести терапевтическую программу в ЦНС. Программа, предназначенная для самотерапии, должна быть сформулирована с помощью какого-то языка программирования. У каждой науки, точно как и у каждого народа, — свой язык. В нашем методе — это язык зрительных образов.

Вначале был образ. Мозг человека до возникновения речи оперировал образами, поэтому генетически он лучше «читает» программы не вербально-логические, а составленные на языке, который лучше вос-

принимает правое полушарие — язык живых, зримых образов и символов. Сущность символического языка в том, что внутренние переживания, мысли и чувства выражаются таким образом, как если бы они были чувственными ощущениями. Все мы «говорим» на этом языке, пусть даже это происходит только во сне.

Эволюция устроила ЦНС таким образом, что внутренний диалог с ней продуктивнее вести с помощью языка зрительно-чувственных образов. Этот язык воспринимается правым полушарием мозга, которое отвечает за образное мышление, тогда как прерогатива левого — словесное мышление. В правом полушарии, как известно, рождаются новые образы и ассоциативные связи; правое полушарие реализует мышление на уровне чувственных образов.

О свойстве ОСС говорит В.С. Ротенберг¹: «Суть гипнотического изменения сознания сводится к относительному превалированию образного мышления в условиях замедления вербального» [73, с. 131]. Отсюда следует, что смысл ОСС для самопрограммирования мозга в том, что оно позволяет правому полушарию освободиться из-под опеки левого, доминирующего в обычном состоянии. Став ведущим, оно по определению принимает информацию на языке зрительных образов. Кроме того, ОСС перестраивает работу мозга на новую схему восприятия сигналов: ЦНС оценивает визуализированный образ, словно он — подлинное восприятие или ощущение среды. Скажем иначе, ОСС позволяет определенному зрительному образу воздействовать на жизнедеятельность организма, будто это, например, гормон. Следовательно, выйти на связь с правым полушарием мозга целесообразно, когда находишься в ОСС.

Итак, когда занимающийся сформирует ОСС, тогда его организм необычайно легко будет отзываться на каждую визуализированную мысль или представление. Пока покажем это на нескольких банальных примерах, далее поговорим детально. Если какое-то неприятное переживание вызвало в сердце ощущение сжимающей боли, то освободиться от нее можно следующим образом:

— погрузитесь в ОСС, сосредоточьте внимание на своем сердце, зрительно представьте, как расширяются кровеносные сосуды сердца.

Предположим, необходимо повысить артериальное давление (АД), ускорить циркуляцию крови. Для этого достаточно войти в ОСС и представить, что за вами гонится, например, тигр. Если все правильно сделать, результат не замедлит сказаться. Говоря в общем плане, представление (образное видение) вызывает такие же психические, физиологические и биохимические изменения, как и при саморегуляции, осуществляемой ЦНС. Оговоримся, что это сравнение не совсем корректно, так как объем саморегуляции нашего организма и воздействие, осуществляемое аутогенно, неравнозначны. Но для наших целей этого вполне достаточно.

Убедимся в справедливости наших рассуждений. Наш выдающийся физиолог И.М. Сеченов описал человека, которому стоило только

¹ Вадим Семенович Ротенберг — сотрудник Института высшей нервной деятельности и нейрофизиологии АН РФ.

вызвать представление о холоде, находясь при этом в теплой комнате, как у него появлялась «гусиная кожа». В основе такого воспроизведения, по его мнению, лежит «столько же реальный акт возбуждения центральных нервных аппаратов, как и при реактивном внешнем влиянии, в данный момент на сенсорные системы». Поэтому, пишет И.М. Сеченов, «между действительным впечатлением с его последствиями и воспоминанием об этом впечатлении со стороны процесса, в сущности, нет ни малейшей разницы. Проще говоря, для происходящего в нервных аппаратах все равно, видеть данный объект или вспоминать о нем [76, с. 68].

Возьмем себе на заметку, что для нашего мозга безразлично — держим ли мы руку над реальным огнем или над вызванным из памяти образом огня, — эффект будет одинаковым.

Наблюдения другого замечательного физиолога И.П. Павлова указывают на механизм этой связи: «...кора больших полушарий, передаточные ядра, рецепторы возбуждаются при репродукции образа совершенно так же, как и при непосредственном его восприятии» [61, с. 296]. И.П. Павлов называл это «законным браком физиологии и психологии или слитием их воедино». Речь идет о неотделимости сознания от рефлекторной деятельности мозга, о единстве физиологического и психического. Слова И.П. Павлова о «слитии» субъективного и объективного, о «законном браке» психологии и физиологии дают обоснование реальности психологических явлений (ощущение, восприятие, память, внимание, мышление и т.д.).

Именно выведенная И.М. Сеченовым закономерность (между реальным ощущением и воспоминанием о нем, с точки зрения мозговых механизмов, нет решительно никакой разницы) позволяет применять метод сенсорной репродукции, или визуализации, которая, воспринимаясь, как чувственная реальность, становится материальной силой воздействия на телесные функции, подчиняя их себе. Так реализуются заложенные в человеке способности для самонастройки, саморегуляции организма, что в конечном счете дает возможность больному избавиться от психоэмоциональных нарушений, дисфункций в организме, или подключить скрытые резервы.

Визуализация, используемая в качестве языка программирования ЦНС, оказывает на регуляцию нашего организма реальное влияние. Вы лучше поймете, о чем идет речь, если выполните следующее упражнение. Допустим, у вас учащенное сердцебиение, аритмия. Восстановите нормальный ритм.

Для этого вообразите свое сердце, сосредоточьте на нем внутреннее зрение. Затем визуализируйте часы с маятником. Сделали? Внутренним зрением совместите маятник и сердце. Если вы сделали все правильно, т. е. четко видите этот процесс, то сердце будет работать в режиме движения маятника и сердечный ритм восстановится.

Вы поверите в способность своего сознания влиять на вегетативные функции, работу внутренних органов, проведя следующий опыт.

Расслабьте мышечный корсет и представьте, что перед вами лежит лимон. Вы отрезаете ножом дольку и отправляете себе в рот. Затем прижимаете дольку лимона языком к небу...

Исследования биохимического состава слюны, выделяемой на виртуальный лимон и на настоящий, показывают ее идентичность. Если в результате опыта у кого-то во рту не стало кисло и не началась реакция слюноотделения, значит, во-первых, он не сумел погрузиться в ОСС и, во-вторых, ярко вызвать представление о лимоне, попавшем в рот.

Физиолог И.Р. Тарханов (80, 81) приводит случаи ускорения или замедления сердечной деятельности при произвольном воспоминании (воображении) различных приятных и неприятных чувств или аффектов. Каждый из нас при желании мог бы привести немало таких случаев.

Немецкий психиатр Артур Кронфельд¹ рассказывает, что в различных немецких клиниках демонстрировали человека, который произвольно управлял движениями диафрагмы, сердечной деятельностью и рефлексом зрачков. Благодаря многолетнему упражнению он не только научился произвольно приводить в движение чуть ли не каждый мускул своего тела по отдельности, не только мог изолированно сокращать разные отделы диафрагмы, вследствие чего происходили перемещения внутренних органов грудной клетки, например сердца, — он мог произвольно замедлять и ускорять деятельность сердца, расширять и сужать зрачки. Он производил такое впечатление, как будто в его организме исчезла граница между произвольными и непроизвольными движениями.

Изменения он производил, концентрируя свое внимание на избранной области и живо представляя, например, что он умирает, истекает кровью, что сердце работает все медленнее, что оно ослабевает и число сокращений снижается. Используя свое воображение, он приводил себя в состояние сильного страха, в результате деятельность сердца ускорялась, пульс учащался. Точно так же, чем сильнее он пробуждал в себе чувство страха, тем больше расширялись его зрачки. Однако ему никогда не удавалось расширить свои зрачки усилием воли. Мы видим, что для получения таких необычайных результатов требовался путь психический, т. е. тот, к которому и мы будем прибегать в целях саморегуляции.

Элмер и Элис Грин в 1973 г. сообщили об опытах, проведенных в пользующейся большим авторитетом клинике Меннинджер с индийским йогом. В ходе этих опытов йог продемонстрировал способность оказывать произвольное воздействие на дыхание, пульс, ритм сердечной деятельности, электрическую активность головного мозга, температуру кожи и т.п. В частности, ему удалось достигнуть разницы в температуре на 10 °F между пальцами одной руки.

Вторая серия экспериментов была проведена с другим испытуемым, Шварцем, который ввел в левую руку иглу, проткнув кожу, бицепс и вену, а затем по команде остановил в течение трех секунд вызванное проколом кровотечение. Эти же авторы сообщают, что в ходе другого опыта Шварц в присутствии группы врачей сунул руки в горящий ка-

¹ Артур Кронфельд, бежавший от Гитлера в Москву, покончил жизнь самоубийством.

мин, затем стал перемешивать руками раскаленные угли, после чего у него не было обнаружено никаких следов ожога.

Английские врачи М. Карлинс и А. Левис сообщают о случаях, когда испытуемые в состоянии медитации увеличивали пульс до 300 ударов, а также повышали и понижали температуру в различных частях тела [130].

Доктор Б. Хениг описывает эксперимент, проведенный в Индии в институте изучения психики, где исследовались физиологические показатели 49-летнего йога. Он был помещен в ящик объемом 1 м³ и зарыт глубоко в землю, где провел 9 часов, благодаря замедлению жизненных процессов.

Принимая во внимание слова Ларошфуко о том, что «слабый не ищет у сильного черты величия духа, а только общие с собой слабости», мы отдаем себе отчет, что практика приведения примеров с целью вызвать у читателей подражание бесперспективна. Тем не менее мы на это очень рассчитываем.

На студентах-актерах изучалось влияние воображаемой, представленной ситуации на деятельность всего организма — работу сердца, легких и т.д. Измерение активности организма (всех важнейших внутренних органов) велось при помощи специального прибора, позволяющего контролировать деятельность организма по 12 каналам через биологически активные точки на кистях рук и ступнях ног. Кроме того, прибор давал возможность выявить среднее значение индекса функционального состояния всего организма до и после задания.

При воспоминании об острой стрессовой ситуации организм студентов-актеров в различной степени активировался по всем каналам. Реакция активации в результате работы воображения была отмечена у 95 % студентов.

Власть воображения хорошо видна и на следующем примере. Актер Владимир Гостюхин играл в фильме роль истязаемого немцами советского пленного. Для вящей убедительности Гостюхину под глазом нарисовали синяк. По словам актера, в ходе съемок он так вошел в роль, что по окончании, когда смыли грим, у него под глазом образовался настоящий кровоподтек.

Приведенные примеры говорят о том, что есть люди, наделенные природным талантом, так называемые эйдетики, которые изначально предрасположены к сенсорной репродукции, мышечной релаксации, визуализации представления. Они могут легко овладеть методом самопрограммирования. Возможно, вы не обладаете такой силой воображения, как они, но, если хорошо потренируетесь, добьетесь не меньших успехов. Придется учиться развивать визуальное представление, иначе говоря, мыслить образами. Это умение для самопрограммирования собственного здоровья имеет решающее значение.

Представление — это глаза души

То, что дошло через слух, всегда волнует слабее,
Нежели то, что зорким глазом предстоит
необманно.

Гораций

Рассмотрим проблему глубже. Представление — это сила, способная проникать вне настоящей реальности, как радар проникает сквозь облака. Наш «психический радар» отражает внешнюю реальность, но в то же время зеркально воспроизводит собственный внутренний мир, чутко реагируя на малейшие изменения личности, отражая интимные движения души. Согласитесь, имеет смысл развивать силу этого «психического радара».

Занимающийся самопрограммированием при отчетливом мысленном представлении различных своих состояний или раздражителей, вызывающих эти состояния, обнаруживает в своем организме соответствующие этим представлениям изменения. Например, учащение сердцебиения, дыхания вызывает представление пережитых ранее приятных или неприятных ситуаций и возникших в связи с ними положительных или отрицательных эмоций. Представление о духоте, зное вызывает учащение дыхания, пульса, активизацию потоотделения. Мысленное представление гнева приводит к преобладанию в крови адреналина.

Влияние воображения на биологические и физиологические процессы в организме хорошо известно: воображение обладает материальной силой воздействия. Ж.П. Сартр в своей монографии [146] говорит о воображении, как об определенной форме сознания: «восприятие, представление и воображение — это три разных типа сознания».

Некоторым индивидам стоит только представить свое болезненное состояние, ранее протекавшее с повышением температуры, как тотчас у них повышалась температура тела. По поводу такой возможности В.М. Бехтерев говорит, что «внушение — это чувственное воображение. Человек в состоянии развить воображение до появления иллюзий и галлюцинаций... Это и есть самовнушение».

Обратите внимание, на что указывает академик Бехтерев: чувственное воображение — это и есть самовнушение. Живое представление ощущения и убеждение в наличии условий его возникновения могут быть вполне достаточны для того, чтобы вызвать действительное ощущение.

Покажем, при каких условиях представление становится причиной возникновения ощущения. Прежде всего это зависит от того, с какой легкостью мы подчиняемся представлению. Когда нам кажется, что мы проглотили рыбу косточку, но в этом еще не уверены, тогда соответствующее представление бледно; ощущение ранения глотки неясно и вызывает лишь спокойные защитные движения. Но если мы уверены, что косточка действительно застряла, и представ-

ляем себе грозящую опасность, тогда ощущение укола может стать острым и ярким.

Доктор Ж. Вирей¹ часто повторял слова философа XIII в. Фомы Аквинского о том, что «представление — царица нервной системы, всякая идея, возникшая в душе, есть приказание, которому повинуются тело». Чтобы это показать, Вирей приводит пример. Один монах, страдавший бессонницей, пожаловался отцу-настоятелю, что причина, по которой он не спит, возникла от колдовства. Мудрый настоятель дал ему запечатанную записку и предложил, чтобы он, всякий раз отправляясь ко сну, клал ее на голову в качестве амулета. Выполнив условие, монах прекрасно спал целый месяц. Когда же он распечатал записку, то обнаружил слова: «Одно представление изгоняется другим представлением».

Когда в гипнозе внушается ожог, то представление загипнотизированного заменяет реальный стимул, запускающий в действие информационную систему. Вряд ли следует доказывать, что вне гипноза власть представлений имеет порой не меньшую силу.

Приведем несколько выразительных высказываний известных личностей, коротко заключающих принцип тех явлений, которые мы здесь обсуждаем. «Я уверен, — говорил Гунтер², — что могу до того сосредоточить внимание на какой-нибудь части моего тела, пока не стану испытывать в ней конкретное ощущение».

И.П. Мюллер³ с той же определенностью утверждал о влиянии представлений на ощущения: «Представления воздействуют не на один только двигательный аппарат, служащий для их выражения, одинаково часто они влияют на органы чувств, в которых возникает соответствующее им впечатление».

Нередко люди невольно испытывают неприятное ощущение на зубах при виде острого предмета, которым хотят провести по стеклу; дрожь при одной мысли о том зрелище, которое на самом деле вызвало бы ее, если бы пришлось при нем присутствовать. Все это относится к действию воображения в момент воспоминания, представления. «Я не могу, — отмечал Спенсер⁴, — представить себе, что вытираю сухой губкой аспидную доску, не испытывая того же содрогания, какое причинил бы мне сам этот факт».

Профессор Карл Клуге говорил, что некоторые его знакомые посредством мысли могут вызывать воспалительное состояние любой части тела [143, с. 279].

¹ Жозеф Вирей (J.J. Verrey, 1775—1846) — профессор, член Парижской медицинской академии.

² Джон Гунтер (Hunter, 1728—1793) — английский хирург, один из основоположников экспериментальной патологии и анатомо-физиологического направления в хирургии, основатель научной школы.

³ Иоганнес Петер Мюллер (J.P. Müller, 1801—1858) — выдающийся немецкий физиолог, иностранный член-корреспондент Петербургской АН (1894). На основании классических исследований по электрофизиологии сформулировал законы, названные его именем.

⁴ Герберт Спенсер (1820—1903) — английский философ и социолог, один из родоначальников позитивизма.

Берлинский невропатолог Альберт Молль пишет, что П. Мантегацца¹ в известный период своей жизни был в состоянии вызывать красноту на любом месте кожи тогда, когда сосредоточенно думал об этом [58, с. 346].

«Воображение беременной женщины так велико, что может некоторым образом преобразовать семя плода в своем теле». Это только на первый взгляд невероятное наблюдение Парацельса подтверждает французский философ Мальбранш. В книге «Разыскание истины» он говорит, что «одна беременная женщина, во время канонизации св. Пия, так внимательно рассматривала его изображение, что вскоре после того родила мальчика совершенно похожего на этого святого. Весь Париж мог в этом факте убедиться, потому что этот уродец сохранился в спирте» [140].

В «Комментарии к Бургаве» ван Свитен² писал, как однажды хотел снять с затылка одной девушки гусеницу, но та, смеясь, просила не трогать, сказав, что носит эту гусеницу всю жизнь. При близком рассмотрении Свитен ясно различил у этого родимого пятна красивые цвета и торчащие волосики гусеницы. Мать девушки рассказала, что однажды, когда она была беременна, гусеница упала ей на шею и она с трудом избавилась от нее [151, с. 406].

Профессор Гуфеланд³ говорил, что если передача мысли между магнетизером и сомнамбулой подтверждается, то этот процесс следует уподобить изменениям, производимым в зародыше фантазией беременных женщин, изменениям, которые едва ли можно целиком отвергать [126, с. 118].

Саратовский гипнолог П.П. Подъяпольский собрал факты влияния душевных волнений матери, отзывающихся на психике ребенка, и опубликовал в Парижском журнале «Обозрение гипнотизма» (1904).

Во время акта представления наступают реальные изменения в деятельности систем организма, которые можно зафиксировать с помощью специальных аппаратов. Е. Вебер показал, что под влиянием мысленного представления о физической работе определенным образом изменя-

¹ Мантегацца Паоло (1831—1910) — итальянский врач, профессор антропологии во Флоренции, сенатор и писатель, автор известных книг («Искусство быть здоровым», «Нервный век», «Долго жить», «Гигиенические и медицинские достоинства кожи»).

² Свитен Герард ван (Van Swieten) — родом из богатой и знатной голландской семьи, родился 7 мая 1700 г. в Лейдене (Нидерланды). В Вене ван Свитен основал школу, впоследствии сыгравшую видную роль в медицинском образовании; добился введения в Венском университете клинического преподавания; руководил Венской академией наук. Придворный медик, главный врач императрицы Марии-Терезии, ван Свитен скончался 18 июня 1772 г. в Шеннбрунском императорском дворце.

³ Кристоф Вильгельм Гуфеланд (H. W. Hufeland, 1762—1836) — выдающийся немецкий врач; в 1783 г. получил в Геттингене степень доктора медицины и, вернувшись в Веймар, занялся врачебной практикой; с 1793 г. — профессор в Иене; с 1800 г. — главный врач больницы Шарите в Берлине, один из первых профессоров Берлинского университета (с 1810 г.); лейб-медик короля (с 1800 г.), директор медико-хирургической коллегии, член академии наук. Основал в Берлине Поликлинический институт.

ется функциональное состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем [153].

Физиолог В.В. Ефимов с сотрудниками специально занимались изучением вопроса о мысленном воспроизведении различных функциональных состояний [29, с. 116]. Было установлено влияние воображаемой физической работы на здорового человека по различным показателям: величине газообмена [28, с. 55], кровяного давления, пульса, моторной хронаксии¹, чувствительности зрения. В результате была прослежена известная зависимость величины функциональных изменений от интенсивности воображаемой физической нагрузки.

И наконец, последнее, что хотелось бы здесь сказать. Чем ярче представления, тем сильнее их влияние на деятельность организма. Физиологический механизм этого явления состоит в том, что между образами определенных предметов, явлений, ситуаций и изменениями в организме человека, которые возникают под воздействием этих реальных объектов, образовались прочные нервные связи. Эта закономерность объясняет, почему ожидаемые неприятность, опасность или несчастье переживаются и побуждают человека к активности с такой же силой, как реально происходящие неприятности или несчастья.

Визуально-образное мышление

Когда ум осознает какую-то вещь, он должен одновременно осознать ее в воображении. Мышление является частично воображением, а частично — суждением.

Аристотель

Продолжим разговор о главной теме этой главы — языке программирования.

Слова «воображение» и «образ» — родственники и не только в русском языке. Работа мысли начинается с образа. Язык образа — первый язык мысли. Речь идет о визуальном, зрительном мышлении. Механизм речи включается потом.

«В большей части воображение оперирует образами. Воображение — это способность продуцировать новые комбинации нашего кодированного опыта», — утверждает новозеландский психолог Л.Ж. Эдкок. По блистательному выражению Жубера²: «Воображение — это глаза души».

В этой связи требование ярче, живее развивать сюжетное воображение как нельзя более актуально. Тем более что в образе может быть зафиксировано одновременно видение предмета с нескольких точек зрения.

«К сожалению, — сетовал основатель первой в нашей стране лаборатории резервных возможностей человека профессор В.В. Куз-

¹ Хронаксия — время продолжительности физиологической реакции.

² Жозеф Жубер (1754—1824) — французский психолог и эстетик.

нецов, — мы сегодня совершенно не используем способность мыслить образно. Мы не знаем механизмов управления этим, у нас нет апробированных подходов к обучению этому. Ребенок приходит в школу, где его фактически “ломают”: начинают развивать логическое мышление в ущерб образному. Мы явно недооцениваем великое значение интуиции, эмоций, образов даже для узкотехнического творчества.

Мышление, оперирующее только словами или знаками, вместо того чтобы обратиться к самим предметам, всегда более или менее сложным, запутанным и требующим значительного усилия мысли, является поверхностным и никогда не может быть продуктивным. Когда мы думаем лишь словами, то из множества порождающих образов ни один не успевает достигнуть полной ясности и отчетливости, необходимых для продуктивного мышления. Подобное поверхностное мышление — мышление словами — вызывает лишь усталость человека. Поэтому представлять себе вещи вообще, говорить о них вообще — удел ленивых умов, довольствующихся словесными комбинациями. Избежать такого зла, являющегося основным источником начетничества и догматизма, можно, только если представить предмет мысли в конкретной осязаемой форме. А это требует развития образного мышления».

По мнению Кестлера, английского писателя и социолога, именно благодаря игре воображения и фантазии человек оказывается в состоянии расчленить и по-новому соединить приобретенные и известные ранее данные [135].

«С помощью образов, которые обозначают предметы, — объясняет возможности саморегуляции патриарх отечественной психологии А.Р. Лурия, — человек может иметь дело с предметами, которые непосредственно не воспринимаются и которые не входят в состав его собственного опыта... Человек имеет двойной мир, в который входит и мир непосредственно отражаемых предметов, и мир образов, объектов, отношений и качеств, которые обозначаются словами. Таким образом, образ, слово — это особая форма отражения действительности. Человек может произвольно вызывать образы независимо от их наличия в реальности. Может произвольно управлять этим вторым миром».

Понять это поможет пример. Гениальный сербский ученый Никола Тесла в воображении создавал различные приборы. Они рождались настолько совершенны, что надобности в моделях не было. По его чертежам, родившимся в воображении, с ходу изготавливали промышленные образцы. Тесле принадлежит идея беспроводной передачи энергии для разрушений. Историки науки пишут, что он научился управлять энергией атмосферы, которая превосходит все мыслимые величины, и передавать ее на расстоянии в заданный район. К последствиям опытов Теслы относят Тунгусскую катастрофу. Только сейчас многие его идеи находят воплощение, например Интернет.

Воображение завоюет весь мир.

Бонапарт

Раньше при рассмотрении проблем, связанных с самовнушением, нам уже приходилось говорить о воображении. В контексте «языка программирования тема требует дополнительного обсуждения».

У некоторых лиц наблюдаются врожденные свойства живого воображения и фантазии, благодаря которым возникающие у них образы достигают почти реальной яркости и пластичности. Конечно, такие пластические образы, вызываемые по желанию, не принадлежат к галлюцинациям, однако, приближаясь к галлюциноидам, хотя и редко, они переходят грань воображения, проецируясь в пространство; такая яркость чувственных элементов образов чаще наблюдается у детей, женщин и лиц, специально по своей профессии воспитывающих эту сторону своей психики, — художников.

Известный французский социолог, психолог Ипполит Тэн говорит, что «внешние восприятия суть лишь правдивые галлюцинации», что даже в нормальном, здоровом состоянии разума мы имеем дело с «рядом бесконечных галлюцинаций». «Однажды к Бальзаку, — рассказывает Алексей Толстой, — пришел приятель, постучал в дверь и услышал, как Бальзак с кем-то бешено ссорится, кричит: “Мерзавец, я тебе покажу!” Приятель, открыв дверь, увидел, что Бальзак в комнате один. Он кричал на одного из своих персонажей, которого изобличал в подлости. Наверное, он просто галлюцинировал. Хорошо бы так каждому писателю видеть до степени галлюцинации то, о чем он пишет».

И. Тэн писал о Шекспире, имея в виду, конечно, всех писателей: «По какому-то необъяснимому инстинкту они с первого же раза ставят себя на место того, кого намерены изображать, — на место людей, животных, растений, цветов, пейзажей... им нет надобности учиться, они угадывают...» Способность перевоплощаться в творимый образ помогает художнику понять образ как бы изнутри, временно отождествить себя с ним. Так, французский романист Флобер восклицал: «Эмма Бовари — это я». По свидетельству французского биохимика лауреата Нобелевской премии Ж. Моно, многие физики рассказывают, что уподобляют себя электронам и задают себе вопрос: «Как бы я вел себя, будь я в этой ситуации?» Подобных свидетельств множество.

Как для болезненной, так и для нормальной психики существуют одни и те же законы. В первом случае наблюдается лишь усиление или ослабление явлений, существовавших уже при нормальном состоянии. Иначе говоря, с галлюцинациями мы имеем дело и в нормальном состоянии. И это, как мы выше говорили, более всего заметно у людей особенно впечатлительных: художников, музыкантов, писателей, актеров. Их живая фантазия, плоды их воображения часто приобретают яркость реального восприятия. «Сильное воображение рождает событие», а это и есть галлюцинация.

«У некоторых писателей настолько сильное воображение, что они, как Ч. Диккенс, отчетливо слышат каждое слово, произносимое героями их произведений», — сообщает М. Г. Х. Ливес в статье, посвященной Диккенсу. Другой знаток человеческих душ Бальзак, описывая Аустерлицкое сражение, слышал пушечные выстрелы, ружейные залпы, стоны раненых.

Гюстав Флобер ощущал во рту вкус мышьяка, которым отравилась героиня его романа г-жа Бовари, причем ощущение было настолько реально, что вызвало два раза подряд рвоту. Уолт Уитмэн, описывая смерть от холеры, «умирал» от нее, испытывал судороги и корчи; он буквально посерел, друзья убегали от него. Э. Золя настолько живо представлял свою смерть, что по ночам вскакивал, обливаясь холодным потом, охваченный ужасом. Той смерти, которая его настигла (угар), он конечно же не представлял.

Французский рисовальщик Гаварни, гуляя с кем-нибудь, мог сказать: «Вы помните этого человека? Да ведь это тот самый господин, которого мы с вами двадцать лет назад встретили на Монпарнасе!» Густав Доре воспроизводил в гравюре один раз увиденную фотографию так же безупречно, как Моцарт один раз услышанную музыку. Поразительная способность была присуща знаменитому английскому живописцу Джошуа Рейнолдсу (1723—1792). Этому художнику было достаточно внимательно посмотреть на свою модель, нанося при этом некоторые штрихи на полотно, чтобы впоследствии продолжать работу, заменяя оригинал ярким образом фантазии, воображением. Художник проецировал в пространство фантомный оригинал, усаживал его в кресло и заставлял позировать. Такой способ работы давал Рейнолдсу возможность писать в год 300 портретов, пользовавшихся громадным успехом. Надо заметить, что яркие образы Рейнолдса не переступали границ галлюциноидов.

Тальма, актер «Комеди Франсез» с 1787 г., обладал способностью «убирать» для себя из зала зрителей, заменявшихся в таких ситуациях скелетами, что, по его ощущению, способствовало большей жизненности и силе его игры.

Об ученом и поэте И. Гёте рассказывают, что он произвольно мог вызывать в своем мозгу разные видения. Зрительные образы Гёте имели силу реальных образов. «Когда я закрываю глаза, — пишет Гёте, — и немного наклоняю голову, перед моими глазами вдруг появляется какой-нибудь цветок. Постепенно он начинает менять свой вид. Я вижу, как он раскрывается и изнутри выходят новые цветы, состоящие то из разноцветных, то из зеленых листьев. Цветы появляются до тех пор, пока я сам желаю этого. Иногда я желаю, чтобы передо мной появился разноцветный кружок, и он действительно появляется».

Известны и другие случаи, когда по желанию вызывались видения. Немецкий доктор Брозиус произвольно вызывал свой собственный образ. Перед ним являлся его двойник. Такое видение продолжалось несколько секунд, затем исчезало. Приведенный случай принадлежит к весьма редким, подобное наблюдается при известном психопатологическом расположении.

Яркость воображения и фантазии, свойственная отдельным лицам, может быть и чрезвычайно сильной, но лишь редко она достигает пато-

логических или гипнотических границ, в которых образы определяются, как галлюциноиды. Если же такие люди переживают галлюцинации, то в это время они не находятся в состоянии душевной нормы. Например, история душевной болезни Долинина, приведенная крупнейшим русским психиатром Виктором Хрисанфовичем Кандинским (1848—1889) в его классической монографии «О псевдогаллюцинациях», это история его собственной болезни. «Имея несчастье, — писал Кандинский, — в продолжение двух лет страдать галлюцинаторным помешательством и сохранив после выздоровления способность вызывать известного рода галлюцинации произвольно, я, естественно, мог на себе самом заметить некоторые условия происхождения чувственного бреда».

У перечисленных писателей и художников процесс создания галлюцинаций повторяет процесс естественного восприятия и является примером творческих возможностей психики. Следующий пример показывает, что «внешние восприятия — это лишь правдивые галлюцинации». Французский невролог Шарль Фере (1852—1907) описывает своего пациента М., 37 лет. Этот господин с раннего детства обнаруживал пристрастие к одиночеству. Сидя дома или же в каком-нибудь укромном уголке, мальчик часами занимался созданием воздушных замков, которые постепенно стали приобретать в его жизни все большее значение. Ежедневно картины сменялись новыми фантастическими сооружениями. Сперва они имели скоропреходящий характер, но постепенно становились все более яркими и стойкими... В гимназии мальчик до такой степени уходил в свой иллюзорный мир, что совершенно переставал замечать происходящие вокруг него события.

Стоит здесь остановиться и заметить, что смешение грез с реальностью, невозможность четко разграничить фантазию и действительность, способность человека представлять себя иным, чем он есть на самом деле, французский психиатр Ж. Гантье (de Gantier) в 1921 году предложил назвать «Боваризм» по имени героини романа Г. Флобера «Госпожа Бовари».

Впоследствии женившись и став во главе торгового дома, дела которого находились в цветущем состоянии, тот «мальчик» на некоторое время освободился от своих грез. Но спустя некоторое время принялся снова строить воздушные замки. Все повторилось, как в детстве: сначала видения возникали на короткий период и были не слишком яркими, но постепенно он не мог их отличить от реальности.

Фантазийная жизнь г-на М., длившаяся без малого четыре года, заключалась в следующем. Он вообразил, будто выстроил в Шавилле, на опушке леса, павильон, окруженный садом. Постепенно в его воображении павильон превратился в роскошный замок, а сад разросся в обширный парк. Возникло поместье, на территории которого были конюшни с породистыми рысаками, пруды с плавающими лебедями и т.д. Внутренний интерьер замка также преображался... Картина оживилась присутствием прелестной женщины, с которой он вступил в законный брак. Вскоре родилось двое детей.

Однажды, когда М. находился в одном из залов своего шавилльского замка, наблюдая за обойщиком, перевешивавшим занавеси, он до такой степени углубился в свое занятие, что не заметил, как к нему по-

дошел какой-то господин, явившийся в контору по делам и не знавший его в лицо. «Здесь ли г-н М.», — спросил незнакомец. «Нет, он в Шавилле», — ответил М. и вздрогнул оттого, что сказал о себе в третьем лице.

Страхнув остатки оцепенения и увидев на себе недоуменные взгляды подчиненных, он пришел в неподдельный ужас. «Я понял, что схожу с ума», — рассказывал он впоследствии Фере. Очнувшись от своих грез, он решил немедленно лечиться, согласился выполнить любые предписания врача, лишь бы не погружаться более в нереальный мир. В этот период его фантазии достигли высшей точки, переход за которую граничил с умопомешательством. Воображаемые образы заполняли собой все поле его сознания, закрывая доступ внешним впечатлениям.

Галлюцинации душевнобольных, в отличие от фантазий М., имеют органическое происхождение, это процессы роковые и неустраняемые. Их нельзя избежать ни с помощью логики, ни с помощью внушения. Галлюцинации, явившиеся вследствие внушения или самовнушения, происходят не из-за болезненных процессов, неизвестных еще нам, как это бывает при психозах, а исключительно психологическим путем. И поэтому могут быть устранены. Галлюцинации, вызванные патологическими и непатологическими причинами, легко смешать, но они кардинально отличаются друг от друга по своему происхождению.

Восприятия галлюцинирующего обычно отличаются такой реальностью, что бесполезно бывает убеждать его в болезненном происхождении явления и мнимом характере его впечатлений. Зрительные галлюцинации заключаются в видении больным предметов и образов, не находящихся перед ним. Галлюцинаторные восприятия настолько реальны, что больные убеждены в их действительном существовании и на замечание врача о мнимом характере явления нередко отвечают, что если это так, то необходимо признать, что все находящееся вокруг — мебель, стены, люди и сам доктор — это только кажущееся. Таким образом, испытывающий галлюцинацию далеко не всегда может быть уверен, что это не действительность.

При слуховых галлюцинациях больные воспринимают несуществующие слуховые впечатления так, как если бы они действительно происходили. Они слышат несуществующие звуки, музыку, шепот, слова, фразы, производимые знакомыми или незнакомыми голосами, исходящими из различных частей помещения, в котором они находятся: из-за стен, из-под пола, с потолка, ближних и дальних расстояний, производимых то тихо, то громко; содержание и интонация голосов могут быть самыми разнообразными — безразличными, повелительными, просительными, насмешливыми, издевательскими, приятными, угрожающими, мрачными, ругательными, неприличными.

Один из основоположников научной психиатрии Вильгельм Грингер говорит, что галлюцинации представляют собой «действие ощущения, а не представления», и если эти обманы чувств «желают победить путем умозрения», то получают ответы вроде того, какой получил врач Лере от одного больного: «Я слышу голоса, потому что — я их слышу. Как они возникают, я не знаю, но они для меня так отчетливы, как и ваш голос. Если я должен верить в реальность ваших речей, то вы

должны позволить мне верить в действительность тех речей, так как те и другие ощущаются одинаково».

Профессор Гризингер приводит пример сложной галлюцинации, возникшей у здорового человека, в которой все чувства действуют так согласованно, что появляется общее впечатление, будто это сама действительность. Это свидетельствует, как говорил Гризингер, что данные, по которым можно безошибочно отличить действительность от фантазмов, крайне шатки.

Некто Г. читал книгу. Взглянув в окно, он увидел возле него, на стуле, череп. Сначала он хотел позвать прислугу, чтобы узнать, кто принес его, но передумал. Он решил встать и посмотреть на него поближе. Когда он протянул к нему руку, череп исчез. Через две недели в аудитории Эдинбургского университета Г. снова увидел череп на кафедре. Он обратился к соседу: «Зачем нужен сегодня профессору череп?»

Однажды Г. присутствовал при вскрытии тела своего приятеля. После этого прошло три месяца, и вдруг, ложась спать, он находит у себя на столе приглашение на похороны матери своего приятеля. Едва погасив свечу, он чувствует, что его схватили за руку, ниже плеча, и сильно прижали ее к туловищу. Стараясь высвободиться, он вскрикнул: «Оставьте мою руку». На это голос ответил ему: «Не бойтесь!» Он тотчас попросил: «Дайте мне зажечь свечу». После этого руку отпустили. Поднявшись, Г. почувствовал сильное головокружение и слабость. Засветив свечу, он увидел у двери лицо своего умершего приятеля. Видение было не ясно, а как бы сквозь вуаль. Призрак удалялся по мере того, как Г. подходил к нему. Следуя за ним, Г. спустился с лестницы на крыльцо, где у него закружилась голова и он упал [19, с. 99].

Доктор Льебо приводит пикантный пример глухонемого, который не только себя усыплял и вызывал разные галлюцинации, но и пользовался этим для удовлетворения своих эротических потребностей: «Сомнамбул Л. “укладывал” к себе в постель женщину, которая в данный момент ему больше всех нравилась. Он чувствовал ее у себя под боком, объяснялся ей в любви. После пробуждения минуты, проведенные таким образом, ощущались им столь же приятно, как если бы это происходило наяву».

Образ, по словам И. Тэна, — самозарождающееся ощущение, не проявляющееся как таковое вследствие столкновения со своим антагонистом — ощущением реальным. Реальное ощущение есть «ограничитель» образа, оно производит на него задерживающее действие и оставляет его в виде факта субъективного и внутреннего. Так, во время бодрствования впечатления, получаемые извне, за счет обилия и интенсивности оттесняют образы на второй план; во время сна или гипноза, когда внешний мир как бы перестал существовать, их галлюцинационное стремление ничем не сдерживается, и мир грез становится реальностью. Тот, кто живет воображением, у того образы становятся ярче, а восприятия слабее [71, с. 211].

Может быть, и у читающих эту книгу живое воображение. Проверьте себя. Представьте, что вы находитесь в пустыне, ваше тело становится подобно сухому дереву, а сердце — остывшему пеплу.

Если вы не обладаете врожденными свойствами воображения, в следующей главе мы покажем, как научиться чувствовать и видеть каждую свою мысль, каждое слово; как усилить способность чувственных органов запоминать и, когда необходимо, припоминать пережитые образы и ощущения. Ведь видит художник свою еще не нарисованную картину, музыкант слышит еще не записанное в нотах произведение, инженер видит, как работает еще не спроектированный механизм.

Визуализация

Вообразить, это значит — вдруг увидеть.

Ф. И. Шаляпин

Продолжаем осваивать «второе ключевое понятие системы самопрограммирования — «язык самопрограммирования», основанный на визуализации.

Метод визуализации для лечения больных насчитывает длительную историю. Ментальная образность — это название дал Ф. Гальтон¹ в 1883 г. всем методам психологии и психотерапии, при которых испытуемый в состоянии расслабления или гипноза, спонтанно или при суггестивном воздействии видит образы. В работах французского пионера экспериментальной психологии и родоначальника тестирования А. Бине (1922) это название повторяется так же, как в названии основанного в 1968 г. Международного общества по применению методик ментальной образности.

На Первом международном конгрессе этого общества собрались специалисты со всего мира. Д-р А. Вире из Парижа был избран президентом, профессор Берта (руководитель психиатрической клиники в Монтевидео) и д-р К. Томас (Берлин) — вице-президентами. Под заглавием «Ментальная образность» в 1968 г. вышел замечательный сборник Р. Фретиньи и А. Вире, имеющий подзаголовок «Введение в онтротерапию», который дает исторический и систематизирующий обзор известных и распространенных в настоящее время методов переживания образов.

Следует заметить, что еще в 1898 г. Пьер Жане описал метод, названный «Смещение и замещение образов», при использовании которого особо мучительные навязчивые образы совсем или частично замещаются другими образами или превращаются в другие образы. Этот метод представляет собой часть вида лечения, обозначенного им как «диссоциация идей».

Следующий психотерапевтический метод «Символическая визуализация», предшествовавший АТ, разработал Р. Джерард (Лос-

¹ Фрэнсис Гальтон (1822—1911) — знаменитый английский ученый: метеоролог, генетик, криминалист, психолог и антрополог. Один из создателей евгеники, биометрии, дифференциальной психологии и метода тестов. Он выдвинул идею точного измерения характера и умственных способностей человека с помощью тестов. Гальтон близкий родственник Ч. Дарвина.

Анджелес) в тесной связи с «психосинтезом» Р. Ассагьели (Флоренция). Этот метод при определенных конфликтных ситуациях дает возможность образно пережить освобождающие и исцеляющие символические события.

Этим мы ограничимся. Нет смысла перечислять все методы видения образов, плодившиеся со скоростью бройлеров вплоть до середины 60 г. XX в., поскольку они имеют много общего.

Умозрительное мышление

Воображение делает человека чувствительного — художником, а мужественного — героем.

А. Франс

Психологи наблюдали людей, мышление которых характеризуется как умозрительное. Нет, это не имеет ничего общего с отвлеченными и умозрительными рассуждениями философов-рационалистов. Это ум, который работает с помощью зрения — умозрительно. Ум видит то, о чем другие думают, что представляют себе. Перед ним возникают ясные образы, осязаемость которых граничит с реальностью, и все его мышление — это дальнейшие операции с этими образами.

Два известных французских ученых, психолог и философ Т. Рибо и математик Ж. Адамар, опросили наиболее крупных математиков о характере интимных механизмов их творчества; из них лишь Г. Пойа во время работы мыслил словами. Подавляющее число математиков мыслило зрительными образами. Зрительными образами пользуются и композиторы, они свои произведения первоначально видят зрительно.

Аналогичным механизмом мышления обладал Эйнштейн. Он говорил, что, когда размышляет, редко пользуется словами, и только когда надо завершить тему, впоследствии оформляет мысли словами. Психическими элементами его мышления являлись «...более или менее ясные знаки или образы, которые могут быть “по желанию” воспроизведены и скомбинированы... элементы, о которых я только что говорил, у меня бывают обычно визуального или изредка двигательного (мускульного) типа. Для меня не подлежит сомнению, что наше мышление протекает, в основном, минуя символы (слова), и к тому же — бессознательно» [цит. по: 88, с. 33].

Способность к воображению помогает в решении сложных задач. Это свойство — умение образно представлять — нужно развивать в себе. Например, при стимуляции изобретательской мысли применяется система вхождения в образ совершенствуемого объекта. Эта система была впервые предложена американским специалистом У. Гардоном, назвавшим ее «синектикой». При таком методе удается найти какой-то новый подход, какую-то новую идею, после чего решение переводится на технический язык. Автор популярной книги «Проектирование систем: изыскатель-

ство, анализ и принятие решений» (М., 1969) Дж. Диксон указывает, что этот метод очень полезен для получения оригинальных идей.

Патриарх отечественной психологии А.Р. Лурия в своей замечательной работе «Маленькая книжка о большой памяти» описывает опыты с журналистом одной из московских газет С.В. Шерешевским, сила воображения которого превышала все, что известно о возможностях этой силы. Шерешевский был эйдетиком¹. Стоит заметить, что, несмотря на схожесть явлений, галлюцинации нельзя относить к эйдетику. Эйдетизм — феноменальная зрительная память, не знающая разницы между запоминаемым и воспроизводимым. Эта память не подвластна ни времени, ни усталости, она просто существует благодаря неведомым еще анатомическим особенностям мозга, а может быть, особому состоянию души, сохраняющей детскую непринужденность вопреки всем условностям и шорам цивилизованного существования.

Память эйдетика — склад не тускнеющих снимков, это не память, а сплошное непосредственное восприятие. Представитель Марбургской психологической школы Э.Р. Йенш, исследовавший эйдетизм и придумавший это слово, утверждал, что он свойственен всем детям. Никто не знает, почему человек рождается с синестезиями: слышит живопись и видит музыку. Слух, зрение, осязание, обоняние, вкус — все перемешано у такого человека, между чувствами у него нет перегородок.

Память С.В. Шерешевского была сложного, эйдетико-синестетического типа. Он легко преобразовывал каждое впечатление, даже акустически воспринятые слова, в оптические образы, тесно связанные с другими ощущениями, включая звуки, вкус и осязание.

Однажды, когда А.Р. Лурия шел с Шерешевским в лабораторию физиолога Л.А. Орбели, он спросил своего попутчика: «Вы помните дорогу туда?» — «Как я могу забыть ее? — ответил тот. — Вот этот забор ведь такой солёный и шершавый, кроме того, у него такой резкий, пронзительный звук». Л.С. Выготскому он сказал: «У вас такой желтый, рассыпчатый голос». Представлением в психологии называют процесс отражения в ЦНС предметов и явлений в тот момент, когда они уже не действуют на органы чувств. Так, если человек, сидящий на жгучем солнце, представит себе образ холода: вокруг снег, лед, все в шубах, а он раздет, то, несмотря на реальную температуру, кожа покроется мурашками и постепенно приобретет синюшный оттенок. Мало того, сузятся сосуды, возникнут дрожь, ощущение зябкости, дыхание и пульс изменятся.

Журналист С.В. Шерешевский ускорял свой пульс с 70 до 100 ударов в минуту. Когда экспериментатор спросил, как это делается, он ответил: «Что же в этом удивительного? Я просто вижу, что я бегу за поездом, поезд отошел только что, он удаляется от меня... а мне надо

¹ Эйдетизм (от греч. *eidos* — «вид, образ») — способности некоторых лиц мысленно представлять образ объекта (преимущественно зрительный или тактильный) с такой чувственной яркостью и отчетливостью, что они действительно как бы видят, осязают то, что за короткий до того срок упорно рассматривали либо осязали. Эйдетическую способность впервые описал В. Урбанчич, проводивший систематические наблюдения над пациентами с потерей слуха.

его догнать, вскочить на подножку последнего вагона... Ну что же тут удивительного, что сердце начинает работать так часто?... А потом я вижу, что ложусь спать... я неподвижно лежу в кровати... вот я начинаю засыпать, дыхание становится ровным, сердце начинает биться медленнее, равномерно...»

«Вы хотите, чтобы температура правой руки поднялась, а левой понизилась? — спрашивает у Лурии Шерешевский. — Давайте начнем...»

Александр Романович Лурия проверяет температуру обеих рук, она одинакова. Ждет минуту, две... «Теперь начинайте!» Снова прикладывается термометр к правой руке. Ее температура стала на два градуса выше... А левая? Еще пауза... «Теперь готово...» Температура левой руки понизилась на полтора градуса. Как можно управлять температурой своего тела?

«...В этом тоже нет ничего удивительного! Вот я вижу, что прикладываю правую руку к горячей печке... Ой, как ей становится горячо... Ну конечно же температура ее стала выше! А в левой руке я держу кусок льда... Я вижу этот кусок, вот он у меня в левой руке, я сжимаю ее... Ну конечно, она становится холоднее...»

Таким же путем он боролся с болью. «Вот я иду к зубному врачу.. У меня болят зубы... Сначала это красная, оранжевая ниточка... Она меня беспокоит... Я знаю, что если это оставить так, то ниточка расширится, превратится в плотную массу... Я сокращаю ниточку, все меньше, меньше... вот уже одна точка — и боль исчезает. А потом я стал делать это иначе... Вот я сижу в кресле... Нет, это не я, это кто-то другой, это “он” сидит в кресле. А я, Ш., стою рядом и наблюдаю, как ему сверлят зуб... Ну и пусть ему будет больно... Ведь это не мне больно, а “ему”... И я не чувствую боли...» (опыт 30/1 1935 г.).

У Шерешевского менялись процессы темновой адаптации, когда он видел себя в темной или светлой комнате. У него появлялся улитково-зрачковый рефлекс, когда он представлял резкий звук. На электроэнцефалограмме возникала отчетливая депрессия альфаритма, когда он представлял, что яркий свет 500-ваттной лампы бьет ему в глаза [52, с. 84].

Репрезентативное воображение — термин, употребляемый, когда речь идет о воссоздании в уме зрительного образа того, что в данное мгновение не воспринимается органами чувств. Оно бывает зрительным, осязательным, слуховым, вкусовым и т.д.

Визуализация и воображение имеют некоторое сходство. Воображение подобно памяти или ментальной проекции, тогда как визуализация спонтанна и похожа на полное видение в трехмерном пространстве. Визуализация — более тонкий, высокоорганизованный динамический процесс. В воображении мы редко встречаем яркость цвета, форм, звуков и ощущений — визуализация же столь ярка и отчетлива, что превосходит наше обычное восприятие. Такие внутренние образы не идентичны чисто оптическим, быстро исчезающим последовательным образам.

Слово рождает зрительный образ

Воображение важнее знания, ибо знание ограничено.

А. Эйнштейн

Визуализация — это зрительное, наглядно-образное мышление, она связана с представлением ситуации и изменениями в ней. С ее помощью наиболее полно воссоздается многообразие различных характеристик предмета, одновременное видение его с нескольких точек зрения. Визуализация добавляет новую размерность к нашему восприятию мира и дает новую перспективу, в которой можно лучше видеть нашу привычную реальность.

Сергей Шерешевский рассказал Лурии один случай. Он покупал мороженое, и женщина, продававшая его, спросила низким голосом: «Вы хотите шоколадного?» Ее голос показался ему таким резким и окрашенным в темный цвет, что ему сразу же представилось, что мороженое покрылось черными хлопьями, и он не в состоянии был его попробовать. Он так объяснил этот процесс:

«Я узнаю слово не только по образам, которые оно вызывает, но по целому комплексу чувств, связанных с этим образом. Это трудно выразить... это не касается только зрения или слуха, я получаю общее ощущение. Обычно я чувствую вкус и вес слова и мне не нужно делать усилия, чтобы его запомнить, — слово само припоминается. Но это трудно описать. Я чувствую, как что-то маслянистое скользит по моей руке... или я ощущаю легкую щекотку на моей левой руке, вызванную массой крошечных легких точек. Когда это происходит, я просто запоминаю слово, без всякого усилия».

Эти синестетические ощущения давали ему дополнительную информацию, что облегчало точное припоминание. Но основным в припоминании были визуальные свойства материала. Когда он слышал или прочитывал слово, оно сейчас же зрительно преображалось в то, что означало данное слово для него. Он так описывал это: «Когда я слышу слово “зеленый”, появляется зеленый цветочный горшок; со словом “красный” я вижу идущего на меня человека в красной рубашке. А слово “синий” — это образ кого-то, машущего из окна синим флажком... Даже числа напоминают мне образы. Возьмите цифру 1 — это гордый, хорошо сложенный человек; 2 — это женщина в веселом настроении; 3 — это мрачная личность».

Лурия пишет, что когда Шерешевский прочитывал длинный список слов, каждое слово вызывало у него зрительный образ. Так как обычно список бывал довольно длинным, ему приходилось находить какой-то способ мысленного размещения этих образов в последовательности. Чаще всего он «расставлял» их вдоль какой-нибудь улицы, которую мысленно себе представлял. Затем он легко мог воспроизводить слова с начала до конца или в обратном порядке, причем мог быстро назы-

вать слово, предшествующее или следующее за выбранным Лурией из списка. Чтобы сделать это, он просто начинал свою прогулку или с начала, или с конца улицы, находил образ названного предмета и «бросал взгляд» на то, что было расположено по обе стороны от него.

Воображение Шерешевского иногда заменяло действие. Его способность «видеть» себя со стороны и таким образом «выключать себя», как бы перевоплощаться в образ другого человека, выполняющего его инструкции, оказывала ему огромную помощь в регулировании собственного поведения так же, как и в контролировании своих автономных процессов. Однако иногда «выключая себя», он терял полный контроль над своим поведением: тот «он», которого видел Шерешевский, ускользал из-под контроля и начинал действовать самостоятельно.

Свойства информации

Насколько же психология труднее физики!

А. Эйнштейн

Визуализация — это язык перекодирования сигналов, она заменяет реальный стимул, запускающий в действие информационную систему. Визуализация переживания представлений — это информационный процесс. Вы обращали внимание, что наш ум не знает различия между «реальным» и «представляемым». Он работает над той информацией, которой мы питаем его по своему выбору.

Какими свойствами обладает информация? Не так давно стало известно, что свойства физической сущности информации — в ее способности управлять построением структур и регулировать биохимические и другие жизненно важные процессы, происходящие в объектах органической природы и их организмах, занятых самопостроением. Рассмотрим это на конкретном примере.

Под управлением информации, записанной в РНК, из отдельных аминокислот строятся белковые молекулы. Молекула РНК хранит в себе некий чертеж. Такой, к примеру, как человеческий организм. Информация из пассивной формы (простого хранения в молекуле РНК без какого-либо проявления себя) переходит в активную, когда участвует в построении того, что заложено в чертежах природой.

Эту идею неразрывной связи в живых организмах аспектов информационного и регулирующего очень хорошо выразил американский кибернетик Френк Розенблат. Он показал, что информация допускает возможность управления реакциями организма.

Строго говоря, в любом процессе управления информация играет основную роль. Это заметнее, чем сложнее процесс, чем больше различных возможностей возникает перед системой и, соответственно, чем разнообразнее их выбор для осуществления процесса управления.

Информация немыслима без материального носителя — это как бы фундаментальное ее свойство. В нашей системе самопрограммирования материальным носителем является зрительный образ — суб-

страт воображения. Из него складывается язык программ, который становится важным смыслообразующим компонентом лечебной программы.

Применение визуализации для самопрограммирования имеет свое обоснование, свою концепцию. Отметим здесь только то, что для нас принципиально важно.

Исследования показали, что визуализация обладает непосредственным физиологическим воздействием на организм. Во время визуализации изменяются сердечный ритм, кровяное давление, температура тела и многие другие функции организма. Последними исследованиями в США установлено, что после инсульта, когда парализованы руки или ноги, если представить себе, что они двигаются, это заставит прийти их в движение. Больным показывают фильмы, в которых двигаются ноги и руки, и они представляют себе этот процесс. Если бы мы больше ничего не сказали, то этого вполне бы хватило, чтобы можно было осуществить саморегуляцию.

Во время занятий визуализацией не следует забывать, что, перед тем как выполнить то или иное упражнение, надо погрузиться в ОСС, что обеспечит эффективное извлечение из памяти следов, накопленных ранее в сознательном опыте и необходимых при восприятии без объекта, т. е. в образовании галлюцинаторного образа.

Если вас убеждает, что мысль материальна и силой представления вы можете изменить свое функциональное состояние, тогда самое время заняться техникой визуализации. Это занятие крайне важно, ибо визуализированный образ — это тот язык, с помощью которого мы будем программировать свой мозг, и нам следует научиться визуализации представлений, точнее, развитию этой способности.

Практические занятия с образами

Мы не думаем без образов, и слова суть образы.

Аристотель

Зрительные образы отличаются от всех других широтой одновременного охвата. Психолог В.П. Зинченко считает манипулирование зрительными образами сродни живописи. Художник, осуществляющий замысел, занят тем же, чем мы все, — манипулированием образами. Качественный скачок в мышлении произойдет тогда, когда мы научимся манипулировать образами так же непринужденно, как и обычными предметами.

Для облегчения переживания образов сядьте, закройте глаза, расслабьтесь и сконцентрируйтесь. Другими словами, погрузитесь в ОСС. Ощутите мысленно стены, потолок, пол, хорошо почувствуйте весь объем поме-

щения. Мысленным взглядом «упреться» в стены, другие предметы, потрогайте их мысленной рукой.

Рассмотрите в течение нескольких мгновений какой-либо предмет — апельсин, стакан воды, настольную лампу. Закройте глаза и представьте предмет. Если это вам трудно дается — тренируйтесь. Возьмите предметы в руки, ощупайте их, затем, откладывая, представляйте.

Представить — это значит вдруг увидеть чувственно, ярко, живо, правдиво. Правда, для того чтобы правильно представить, надо знать доподлинно натуру. Безусловно, у кого сильнее развито воображение, у того упражнения по визуализации дадут больший результат.

Представьте спичечный коробок, достаньте из него спичку и зажгите. Концентрируйтесь на пламени. Если получилось, не останавливайтесь, идите дальше.

Представьте себе ярко светящийся белый круг, такой же треугольник, квадрат, яблоко, грушу или неопределенный предмет.

Сосредоточьтесь и чувственно вообразите яркую, живую фиалку. Возьмите ее в руки и поднесите к лицу. Важно почувствовать исходящий от цветка аромат.

То же самое сделайте с другим цветком в горшке.

Сядьте удобно, положите руки на бедра. Посмотрите на свою правую руку и постарайтесь запомнить ее образ. Закройте глаза и постарайтесь припомнить образ вашей руки. Вам в этом припоминании активно помогают ваши телесные ощущения в руке. Закрывая и открывая глаза, вы постепенно совершенствуете свое зрительное представление руки до полной тождественности.

Постарайтесь так же четко отработать образы других участков тела. Откройте анатомический атлас и сделайте то же, что и с рукой, с каждым органом. Главным образом займитесь внутренними органами. Добейтесь полной реальности ощущений. Это пригодится в будущем, когда мы будем учиться конструировать лечебные программы.

Манипуляции с цветом

Цель занятий — научиться цветовой визуализации, или размышлению в красках. Тренинг развивает образно-чувственное мышление, учит зрительно размышлять. Способность представлять цвета облегчает видение образов.

С самых первых дней после рождения человек встречается с миром разнообразных красок. Уже в 2,5—3 месяца ребенок эмоционально реагирует на цвета. Любой цвет, как и другие зрительные раздражители, получает отражение в мозгу с помощью зрительного органа чувств. Около 90 % информации о внешнем мире поступает в ЦНС через орган зрения.

Войдите в ОСС. Визуализируйте белый экран, как вы это делали раньше, выполняя упражнения по концентрации, и представьте источник света. Поместите перед источником света сначала красный фильтр, затем желтый и т.д. Если экран окрашивается соответственно цвету фильтра,

пойдем дальше. Внимание на экран. Попробуйте смешивать цвета. Например, на красный цвет экрана опускайте голубой до тех пор, пока он не смешается с красным. Добейтесь пастельных тонов.

Анализируйте мир цвета, перебирая всю цветовую гамму, — это позволит найти свой цвет, который вы будете потом использовать для самовоздействия («третье ключевое понятие»). Практическое выполнение этого теста можно рассматривать как внутреннюю дискуссию с цветом по принципу симпатии и антипатии. Речь идет о нахождении цвета, отвечающего внутреннему состоянию вашей личности. Определение любимого цвета можно сравнить с психоанализом, но по результатам превосходит последний.

В дальнейшем нам придется прибегать к сюжетным представлениям на цветном фоне. Пусть вас не смущает, что в начале зрительного размышления образ — только слабый абрис. Трудно сразу сделать визуализацию отчетливой, но постепенно краски становятся живыми и яркими, цветовой спектр оказывается богатым, а фигуры обретают объемность.

Попробуйте визуализировать исцеляющий цвет бирюзы. Если вы не можете его увидеть, то почувствуйте, что вы его видите. Просто примите его. Если же вы все еще не видите, тогда мягко убедите себя, что вы его видите прекрасно и полно. И хотя вы, возможно, все еще ничего не видите, почувствуйте качество и значительность переживания. Задержитесь в этом ощущении, и визуализация в конце концов придет к вам.

Когда вы визуализируете, то сначала сосредоточивайтесь на форме и цвете, позднее образ будет входить в сознание естественно, спонтанно. На первом этапе вы просто наблюдаете образ как часть вашей медитации или концентрации. Опыт показывает, что со временем вы настолько натренируетесь, что сможете видеть образ внутри себя. Даже не нужно будет закрывать глаза, чтобы его видеть. Он как живой возникнет в вашем сознании. Помните: созданная вашим воображением цветовая картинка стоит десятка страниц словесных внушений. Сила образного воздействия повышается во сто крат именно потому, что автор этих образов — вы сами. «Долг, — говорит Гёте, — там, где любят то, что сами себе приказывают».

Визуализируйте на белом экране желтую розу. Сделали? Окрасьте ее в синий цвет. Для этого вообразите, что по ней медленно растекается синька, заполняя ее.

Потренируйте свое образное представление, попеременно окрашивая розу в различные цвета. Это упражнение важно для последующих действий, поэтому добейтесь положительного результата. Если трудно дается, подбадривайте себя афоризмом Г. Бичера¹: «Нет победителя сильнее того, кто сумел победить самого себя».

¹ Генри Уорд Бичер (1813—1887) — американский писатель.

В усердии — все.

Периандр Коринфский

У истоков культуры цвет был равноценен слову, а цветовой язык широко использовался в ритуальных обрядах, в быту. Постепенно в ходе человеческой деятельности цвет становился знаком, приобретая символические, коммуникативные, различительные, выразительные функции. Первобытные и примитивные народы отождествляли цвета с наиболее ценными для них веществами и жизненно важными стихиями: кровью, огнем, молоком, землей. Им соответствуют красный, белый, черный цвета. Белый считается цветом добра, исцеления, удачи, победы над злыми духами, чистоты. Красный — цвет жизни, силы, энергии. Черный — цвет зла, темноты, страдания, несчастья, болезни, смерти.

В Древней Индии красный цвет рассматривался как образ жара, белый — воды, черный — пищи. К первым трем присоединяются желтый цвет земли (у греков и китайцев), зеленый цвет растительности (у всех народов), синий цвет неба (у китайцев и египтян). У инков Древнего Перу желтый цвет означал золото, богатство; белый — мир, союз; красный — войну; зеленый — маис, еду и т. п.; черный — смерть, несчастье. В Древней Иудее: голубой (синий) цвет — священный, божественный, честный; фиолетовый — цвет царской власти; белый (седина) — старость, долголетие. В Китае и на Дальнем Востоке золотой и серебряный цвета связаны с потусторонним миром. Желтый цвет — символ верховной власти, богатства и невинности. Сине-зеленый — символ новой жизни, молодости, справедливости, удачного начала, будущих успехов. Красный — символ радости, торжественного события, успеха, удачи, благих пожеланий. Белый — символ старости, смерти, военной силы, цвет траура, похоронных принадлежностей. Черный — символ мрака, темноты, упадка, учености и образования.

Лечебное воздействие цвета на психическое состояние человека было отмечено И.В. Гёте. В труде «Учение о цвете», опубликованном в 1810 г., немецкий поэт и естествоиспытатель описал психофизиологическое воздействие цвета на человека. Он предположил, что «цвет — продукт света, вызывающий эмоции». Гёте делил все цвета на возбуждающие, оживляющие, бодрящие и способные вызвать печально-беспокойное настроение. К первым он относил красно-желтые, ко вторым — сине-фиолетовые. Зеленый цвет, по его мнению, занимает промежуточное положение и способствует состоянию спокойной умиротворенности.

В психиатрии хорошо известны факты улучшения настроения меланхоликов при помещении их в комнату с красным освещением и, наоборот, — успокоения людей в маниакальном состоянии в помещении, освещенном синим цветом. Цвет действует даже на людей с завязанными глазами. В помещении огненно-красного цвета учащается пульс, а в комнате всех оттенков синего цвета пульс, наоборот, снижается, и человек впадает в сонливое состояние.

Хромотерапия — лечебное воздействие цветом — используется так же широко, как лечение звуками, ароматами, растениями. Основана она на том, что все цвета имеют свое излучение, несущее свою информацию. Воздействуя определенным цветом на определенный внутренний орган, можно его лечить, нормализуя его деятельность.

Французский ученый М. Дереньер разработал классификацию действия различных цветов на эмоциональное состояние человека:

— оранжевый — согревает и бодрит, стимулирует активную деятельность, вызывает душевный подъем, создает чувство благополучия и веселья, вызывает радость (неслучайно буддийские монахи носят хитоны этого цвета);

— желтый — теплый и веселый солнечный цвет, пробуждает хорошее настроение и располагает к веселью, тонизирующе действует на нервную систему; если желтый цвет вызывает бодрость и хорошее настроение, то фиолетовый, наоборот, подавляет, угнетает хорошее настроение;

— голубой — освежает, побуждает к размеренным и спокойным движениям, создает ощущение прохлады, обычно ассоциируется с морем или небом и действует на человека успокаивающим образом, под его влиянием *падает мускульное напряжение*;

— синий — успокаивает, освежает, уменьшает частоту пульса, снижает физическое напряжение, может регулировать ритм дыхания; если сочетать синий цвет с белым и серым, создается иллюзия прохлады и спокойствия;

— красный — возбуждает, привлекает внимание к окружающему миру. Это горячий цвет, при небольшой интенсивности вызывает ощущение теплоты, при длительной работе в окружении красных предметов возникает утомление, а при кратковременной работе, наоборот, повышается работоспособность; красно-оранжевый цвет действует возбуждающе;

— зеленый — успокаивает. Он снимает избыточное эмоциональное напряжение и оказывает положительное влияние на физиологические процессы, понижает внутриглазное давление, способствует кровенаполнению сосудов, повышает двигательную способность мышц и работоспособность в целом, вызывает подъем сил. Он приемлем при длительной работе, так как снижает утомляемость и обостряет зрительное восприятие. Он болеутоляющий, гипнотизирующий, дает некоторый отдых уму и пробуждает терпение, уменьшает нервную раздражительность, успокаивает. Он прочно связан с представлением растительного мира, с различными картинами природы.

Определенный цвет по закону ассоциации вызывает конкретные образы. Синий — синее небо или темно-синее озеро, красный — раскаленный солнечный шар, огонь или извергающийся вулкан, желтый — цветы, при зеленом преобладают картины природы — луга, леса. С цветом может устанавливаться связь с определенными людьми, при определенном цвете появляется воспоминание о человеке или его образе.

О сильном психофизиологическом влиянии цвета говорят некоторые примеры, приведенные в книге С.М. Иванова¹. Две группы людей были помещены в по-разному окрашенные комнаты: одна — в голубую, вторая — в оранжевую. В этих комнатах поддерживалась одинаковая температура (15 °С). В голубой комнате люди ощущали холод и поеживались, в то время как «оранжевые» чувствовали себя в тепле.

Теперь, когда мы познакомились с характером психофизиологического воздействия цветов, можно, представляя определенный цвет, произвольно вызывать у себя то или иное состояние: например, представляя красный или оранжевый цвет, несколько согреться, зеленый — успокоиться и отдохнуть, голубой или синий цвет — вызывать ощущение прохлады, избежать назревающей эмоциональной вспышки.

Зная перечисленные особенности цветов, можно правильно их использовать. Закройте глаза и постарайтесь представить, что помещение, в котором вы находитесь, окрасилось в тот цвет, который необходим вам для лечения. Если это трудно сделать, сначала найдите нужный цвет среди окружающих предметов, зафиксируйте его в памяти, а потом закройте глаза и репродуцируйте зрительно.

Представьте цвет в виде таких зрительных образов, как синее море, голубое небо, зеленая трава, красные маки или оранжевый апельсин.

Войдите в ОСС. Представьте силой своего чувственного воображения ясное солнечное утро. Все вокруг наполняет ярко-белый с золотистым оттенком солнечный свет. Этот свет становится вокруг вас все ярче. Почувствуйте его ослепительную чистоту. Визуализируйте, как на вас с неба льется мельчайший, нежный, ласковый золотистый дождь света. Начиная с головы, наполните им свое тело.

Визуализируйте пасторальную картинку: зеленый луг, на котором вы собираете васильки, а вдали пасутся буренки. Над вами голубое-голубое небо, впереди окаймленная кустарником и лесом синяя гладь ручья...

Если необходимо успокоиться, трудно уснуть, постарайтесь представить в цвете речку, море, гладь воды, лес, луг.

Визуализируйте знойное лето, вы лежите у моря на горячем желтом песке, а над головой оранжевые лучи огненно-красного солнца. Слабый ветерок ласкает ваше тело. Душа поет, радуется безмятежности. Думайте о житейской мудрости: надо стремиться к радости, а печаль найдет вас сама.

Визуализируйте закат солнца.

Переходите к видению подсолнухов. Тренируйтесь. Результаты соответствуют затраченным усилиям.

Чаше прибегайте к переживанию подобных визуализаций. Повторить визуализацию, как и расслабление, легче, чем сделать это в первый раз.

¹ Иванов С.М. Человек среди автоматов. М., 1969.

Визуализация

с использованием музыки

Музыка хворь прогоняет.

Сербская пословица

Звук, так же как и цвет, может быть инструментом психической саморегуляции. Это объясняется тем, что определенные звуки, например свирели, органа и др., вызывают тормозной процесс в нервной системе — убаюкивают сознание. Самая древняя притча, связанная с использованием музыки как лечебного средства, передана в Ветхом Завете и рассказывает о том, как Давид игрой на арфе излечил Саула от нервной депрессии. В древнегреческой мифологии образы Аполлона и его сына Асклепия (покровителя врачевания) являлись символами неразрывной связи искусства и медицины.

В Китае, Индии, Египте и Древней Греции врачи и жрецы, философы и музыканты использовали звуки музыки для врачевания. Эмпедокл, будучи главой сицилийской медицинской школы, одним из первых обратился к музыке как средству лечения душевнобольных. Пифагор, ученик Ферекида (по другим источникам, самого Фалеса), основатель храмовой медицинской школы в Южной Италии, также использовал лечебное воздействие музыки, особенно для лечения хронических болезней, происходящих от страстей. С успехом употреблялись для лечения речитативы из песен Гомера и Гезиода. Эти средства были рассчитаны на целительную силу души.

Иван Романович Тарханов в 1894 г. на Всемирном конгрессе врачей в Риме сделал доклад «О влиянии музыки на человеческий организм» (1893). Тарханов в музыке различает физическую, физиологическую и психологическую стороны. По мнению Тарханова, звук действует не только на орган слуха, но и на всю чувствующую поверхность тела: обезглавленная утка отвечает на звук автоматическими движениями.

Глухонемые и слепые оценивают музыку по ощущению ритма и вибрации органов. Музыка изменяет частоту дыхания и сердцебиения, увеличивает объем мозга, действует на выделительные органы — почки, потовые железы. Тархановым *впервые было установлено*, что биотоки дают возможность улавливать действие музыки. Производя плетизмографию, он выявил изменения в кровенаполнении органов, а при динамометрии — отражение мира звуков на мышечной силе.

Экспериментально установлено, что специально подобранная музыка может способствовать заживлению ран, лечению воспалительных процессов и пр., не говоря уже о том, что музыка увеличивает физическую работоспособность и ускоряет восстановление частоты пульса и кровяного давления после физической нагрузки. Один из первых научных экспериментов по изучению влияния музыки на сердечно-сосудистую систему был проведен в 1895 г. английскими врачами Бинетом и Кортером. Они показали, что веселая музыка действует на сердечную деятельность и скорость кровообращения как стимулятор, в то

время как печальная, мягкая, заунывная музыка способна вызвать угнетенное состояние. Музыка — великий регулятор настроения и чувств человека, может управлять многими сторонами его психической жизни. Одновременно может служить для лечебной цели — своего рода вибраторный метод лечения, введенный Шарко, — молекулярный массаж тканей и органов.

Звуки влияют на вегетативную нервную систему, одной из важных функций которой является регулирование просвета кровеносных сосудов. Степень сужения кровеносных сосудов и увеличение интенсивности шума линейно пропорциональны. Отечественным физиологом и гигиенистом К.М. Догелем было выявлено, что различные мелодии, а также одна и та же нота, сыгранная на разных инструментах, и различная высота этих нот вызывают у одного и того же человека изменения в кровообращении. Профессор Догель считал, что наибольшее влияние на человека оказывает органная музыка. Не зря, видно, Евгений Баратынский говорил: «Болящий дух излечат песнопенья».

Прослушайте органную музыку средневековых композиторов, она, как правило, используется для медитаций. Сконцентрируйтесь на ощущениях, которые она вызывает. Войдите в ОСС и затем в отсутствии музыки постарайтесь самостоятельно воспроизвести эти ощущения. Если вам сразу не удалась эта операция, прослушайте еще несколько раз музыкальную композицию и постарайтесь отдать себя во власть музыки целиком.

Занятия визуализацией с использованием музыки приносят очищение духа от состояний несвободы. Используйте тихую классическую музыку, желательно Скрябина, она способствует развитию видения образов. Влияние музыки, ее ритмов как стимулятора воображения каждый, вероятно, испытывал на себе, хотя здесь многое зависит от индивидуальных особенностей воображения. Музыкальный ритм — качели для воображения. Музыка как образ сама по себе вызывает определенную реакцию воображения, которое получает неограниченные возможности для свободной игры. Знаменитый индийский гомеопат Мукеш Батра советует перед сном слушать музыку, темп которой совпадает с частотой вашего пульса.

При прослушивании музыки вы стимулируете пассивное воображение. Процесс происходит как бы далеко от вас, вне вас, но в то же время и внутри вас. С одной стороны, он руководит вами, но с другой — вы не теряете контроль, сохраняя созерцательную позицию. Музыка является как бы дистиллятом чувства, существом переживаний, выраженных и усиленных таким образом, что можно созерцать их и в то же время поглощаться ими. Музыка «адсорбирует» слушателя, который весь — воплощение ожидания и внимания. Ожидание рождается из способности предоставить себя полностью восприятию музыки.

Музыка — символический язык психологических и экспрессивных значений, вызывает особое состояние в нашей психике, особую концентрацию сознания, освобождает от эмоциональных депрессивных состояний. Собственно, для этих целей мы и предлагаем ее использовать.

Музыка — эфир внутренней жизни, полный значения миф, слушая ее, вы испытаете напряжение, расслабление, радость или раздражение,

прозрачность или тусклость. Она снимает с вашей души слой за слоем обыденность и усталость, как долгожданный летний дождь смывает пыль с листьев городских бульваров. В мозаике воображения вам явятся свежие краски, новые тона и полутона, необычные узоры-образы. В вашем сознании произойдет восприятие психологически обоснованных отражений физических явлений, а также явлений внутренней, подсознательной психической жизни. Используйте музыку для медитативного погружения, она обладает внушающим эффектом внутренней гармонии.

Расслабьтесь. Закройте глаза. Вообразите шепот леса, рокот волн, песни выюги... Продолжайте слушать картины природы. Метафорически выразите слышимое в зрительном образе. Иначе говоря, визуализируйте звук.

Приведем список музыкальных произведений, звучание которых можно использовать как успокаивающий фактор:

1. П.И. Чайковский. Анданте кантабиле (из струнного квартета).
2. П.И. Чайковский. Песнь без слов (фа минор).
3. Бах. Ария (для струнного оркестра).
4. Бах. Сицилиана.
5. Бах. Прелюдия до мажор (из первого тома) или переложение той же прелюдии Гуно для голоса.
6. В. Моцарт. Ночная серенада (вторая часть для струнного оркестра).
7. А.П. Бородин. Хор песен из оперы «Князь Игорь».
8. А.П. Бородин. «В средней Азии» (для симфонического оркестра).
9. Л. ван Бетховен. Пасторальная симфония № 6, вторая часть.
10. Альбиниони. Адажио.
11. К. Глюк — И. Брамс. Гавот ля-мажор.
12. К. Дебюсси. Лунный свет.

Новое о влиянии музыки

Когда кто-нибудь врачует сам себя, на того человека похожа природа.

Аристотель

Что нового известно о веществах, вырабатываемых в мозге при восприятии музыки? Установлено, что музыка влияет на оба полушария. Причем правое (эмоции) воспринимает тембр и мелодию, а левое (речь и логика) — ритмы. Диапазон музыкальных ритмов лежит близко к частотам дыхания и сердцебиения. Звуки действуют на нас не только эмоционально, но и физически. Благодаря резонансу от одних ритмов поднимается настроение, работоспособность, от других — наступает успокоение, расслабление, снижается давление.

В 1993 г. Франсис Ране (США) написала в авторитетном научном журнале «Nature» статью о том, что прослушивание музыки Моцарта влияет на результаты тестов — явление называли эффектом Моцарта.

Что это: влияние на эмоции или на физиологию? Лишь недавно, после разработки метода функциональной магнитно-резонансной томографии, появилась возможность изучать изменения активности нейронов — клеток нервной системы — во время прослушивания музыки. Величина магнитно-резонансного сигнала зависит от того, в какой степени гемоглобин насыщен кислородом. А величина кровотока, т.е. уровень кислорода, в определенной зоне мозга определяется его работой (функциональной активностью мозга). Поэтому исследователь может регистрировать степень насыщения крови кислородом, отражающую включение в работу той или иной зоны мозга, — результат возбуждения коры в ответ на разные виды стимуляции (чередование фаз двигательной, мыслительной или иной активности пациента и покоя). Этот метод позволяет изучать деятельность различных отделов мозга, строить их карты, в том числе карты моторной, сенсорной коры, зон речи и слуха. Сопоставление карт активации и стандартных томограмм (в покое) исследуемой области позволяет провести параллели между отдельными функциями. Именно так было достоверно установлено, что музыка возбуждает области мозга, связанные с эмоциональным поведением, такие как гипоталамус, гиппокамп, миндалина и префронтальная кора.

Оказалось, что музыка радости усиливает кровоток в вентральной и дорсальной областях полосатого тела, передней поясной извилине, парагиппокампальной извилине и области слухового восприятия. В то же время печальная музыка снижает кровоток в гиппокампе (миндалине) и области слухового восприятия. В ответ на воздействие нейтральной музыки наблюдалось активирование островка мозга и области слухового восприятия.

А что говорят нейробиологи? В тех областях мозга, которые отвечают за восприятие музыки, изменяется и уровень ряда нейромедиаторов (веществ, передающих нервные импульсы). Это эндорфины, эндоканнабиноиды и дофамин. Эндорфины — химические соединения, которые естественным путем вырабатываются в головном мозге и обладают способностью уменьшать боль. Они влияют на эмоциональное состояние: приводят человека в состояние эйфории. Их иногда называют «природными наркотиками» или «гормонами радости». Эндорфины необходимы для состояния хорошего самочувствия, а их недостаток может быть причиной развития наркотической, в том числе алкогольной, зависимости.

Следующие в этом ряду — эндоканнабиноиды — регуляторные молекулы организма; они вырабатываются в латеральной части гипоталамуса центром контроля потребления пищи и участвуют в передаче эндоканнабиноидных сигналов. Совсем недавно обнаружили, что эндоканнабиноиды образуются постсинаптически¹, а действуют на пресинапс. Влияя на выработку и активность других нейромедиаторов, они регулируют процессы, определяющие аппетит, запоминание, забывание. Так, возможно, эндоканнабиноиды помогают мозгу стереть отрицательные эмоции в прошлом, чувство тревоги, неприятные воспоминания.

¹ Синапс — структура, обеспечивающая передачу нервного импульса.

Дофамин — нейрогормон, «гормон удовольствия», медиатор нервной системы из группы катехоламинов; биохимический предшественник норадреналина и адреналина. «Прародитель» гормона, за которым так отчаянно гоняются «экстремалы», вырабатывается в мозге под действием музыки.

Нарушение в обмене дофамина наблюдается при шизофрении, болезни Паркинсона и др. Сейчас появляется все больше фактов, указывающих на возможности использования терапии музыкой ряда неврологических и психических заболеваний: болезней Альцгеймера и Паркинсона, шизофрении, депрессии, тревожных состояний и аутизма.

Ритм способствует продуктивности работы. Интересные факты приводит В.П. Соловьев. В лаборатории физиологии труда Института гигиены труда и профессиональных заболеваний Академии медицинских наук СССР провели опыт, доказывающий, что ритм помогает самой элементарной механической работе. Испытуемый поднимает небольшой груз до тех пор, пока его рука не устанет. В первый день он поднимает этот груз ритмично, под звук метронома, а во второй день — бессистемно, без соблюдения какого-либо ритма. И оказывается: в первый день одна и та же гиря была поднята значительно большее число раз, чем во второй.

Релаксация, концентрация и визуализация — это базовые элементы метода самопрограммирования собственного мозга. Уделите им наибольшее внимание. Старайтесь регулярно заниматься визуализацией. Народная мудрость гласит: «Что посеешь, то и пожнешь». Так что, если «посеешь ощущение — пожнешь мысль, посеешь мысль — пожнешь желание; посеешь желание — пожнешь поступок; посеешь поступок — пожнешь привычку; посеешь привычку — пожнешь характер; посеешь характер — пожнешь судьбу».

Осязательное мышление

Чего нет в опыте, того не найти в ощущении.

Д. Юм

Продолжим осваивать второе ключевое понятие системы самопрограммирования — «язык самопрограммирования», основанный на чувстве осязания.

До сих пор мы развивали репрезентативное воображение, которое позволяет воссоздать в уме зрительный образ. Теперь займемся развитием осязательного воображения или мышления. Как известно, мышление может быть не только зрительным, но и осязательным, причем термин «мышление» употребляется не в афористическом, а в строго научном смысле.

Органом осязания является кожа. Окончания чувствительных нервов образуют специальные осязательные тельца, заложенные в толще кожи. Различают следующие виды кожной чувствительности: тепло-

вую, холодовую, тактильную (к прикосновению) и болевую. Каждому виду соответствует особый раздражитель, и только болевая чувствительность вызывается многими раздражителями.

Благодаря осязанию мы чувствуем тепло или холод, нежное дуновение ветра и удар, боль от укола иглы или прикосновения утюга. Все эти многообразные ощущения порождаются раздражением кожных органов чувств. Их очень много. Подсчитано, что на 1 см² кожи приходится 100—200 болевых, 12—15 холодовых, 1—2 тепловых и около 25 тактильных точек.

Эти кожные органы чувств дают нам возможность ориентироваться в окружающей среде, помогают нашим рукам, пальцам выполнять тонкие и сложные работы, предупреждают об опасности. Трудно представить, что случилось бы с человеком, потеряй он кожную чувствительность! Органы чувств — это «связные» нервной системы. Всякий нервный процесс начинается с действия на наш организм какого-то раздражения, вызывающего потоки импульсов, идущих в головной мозг.

Чешский хирург А. Ирасек наблюдал повара, который не чувствовал боли. Повар несколько раз обжигался кипятком и лечился по этому поводу в больнице. Клиническая картина ожога соответствовала обычной с той лишь разницей, что пациент не ощущал боль. Ирасек предположил, что причиной такого явления может быть недоразвитие определенных структур нервной системы.

Раньше при рассмотрении языка саморегуляции мы уже останавливались на том, что для нашей ЦНС безразлично, держим ли мы руку над реальным огнем или над вызванным из памяти образом огня — эффект будет одинаковым. Это свойство ЦНС используется в системе самопрограммирования собственного мозга, а также в гипнозе, где словами вызывают на теле загипнотизированного ожоги и т.п. Отсюда вытекает: представления могут оказывать влияние на физиологические процессы в организме. Например, представление о движении вызывает идеомоторные акты, представление о радостном или печальном событии — вегетативную реакцию.

Актриса кино Елена Кондулайнен рассказывает: «Еще в детстве я умела “заболеть ангиной”! Не хочу идти в школу — начинает болеть горло. Эта способность привела меня на сцену...»¹

Кондулайнен умела визуализировать. Напомним, что визуализация — это влияние представлений на вегетативные или психические процессы, вызванные психической активностью занимающего. Если при лечении внушением концентрированное раздражение непосредственно вызывается действием слова врача, то при визуализации — оно возникает благодаря следовому возбуждению — раздражением, произведенным посредством внутренних связей, ассоциаций.

Приступая к практическим занятиям, мы вынуждены повторить, что не следует пытаться выполнить то или иное упражнение до того, как будет хорошо усвоена предшествующая часть курса, иначе ничего не получится. Имеется в виду, что сначала необходимо освоить все базовые упражнения для формирования ОСС, и только тогда ваши мен-

¹ Здоровье. 2004. № 8.

тальные сигналы станут такой же объективной реальностью для ЦНС, как и стимулы, идущие из внешней среды, и можно будет приступать к самовоздействию.

И еще. При выполнении программ по терморегуляции помните, если вы прежде не испытывали каких-то ощущений, их нет у вас в опыте, то на успех того, что вы их репродуцируете из памяти чувств, рассчитывать очень трудно. Чего нет в памяти, того нельзя вызвать в ощущении. Таков физиологический закон.

Упражняясь в терморегуляции, сначала научитесь видеть происходящее, ощущения придут сами. Например. Вспомните картину: вы загораете, солнце льет на вас свои жаркие лучи. Включите свое воображение. Ведь воображение на то и воображение, чтобы восполнять действительность.

Переводите ощущения в какой-нибудь привычный зрительный образ. Например, горячо — раскаленное солнце, холодно — белый снег и т. п.

Ощущение тепла испытал каждый — тренировку осязательного представления начнем с него.

Репродуцируйте ощущение: вы лежите в ванной, которая наполнена теплой водой. Переведите ощущение в образ. Мысленно окрасьте воду в пурпурно-красный цвет. Охлаждайте или нагревайте воду, меняя ее цвет.

Визуализируйте картинку: перед вами таз с горячей водой, от воды идет пар. Вы окунаете стопы в воду. Горячо? Нет. Подлейте кипятка из только что закипевшего чайника. Делайте это до тех пор, пока ноги терпят. Если ногам стало невыносимо горячо, значит, вы ввели программу в ЦНС.

При повторных упражнениях вы добьетесь рефлекторного ощущения, эффект закрепится, и в дальнейшем легко будет репродуцировать ощущение тепла. Ваш организм по установившейся обратной связи ответит расширением сосудов, усилением прилива крови, а следовательно, и повышением температуры в той области тела, на которой сконцентрировано внимание.

У кого это упражнение вызывает затруднение, попробуйте другое. Возникновению рефлекса на произвольное развитие тепла способствуют обыкновенная грелка, горчичники. Мысленно положите на спину горчичник и репродуцируйте ощущения, которые он должен вызывать. Припекает. Если нет, сконцентрируйтесь больше. Дело пошло на лад. Этот способ можно использовать при лечении радикулита и т.п.

Можно облегчить себе задачу, если вспомнить ощущение от пухового одеяла или калорифера с его обжигающей струей воздуха. Наконец, представьте себя лежащим под слоем горячего песка или входящим в печь, где плавится металл. Можно для локального нагрева мысленно держать руку или другую часть тела над воображаемым огнем. Выполнив эти нехитрые упражнения, вы освоите произвольную терморегуляцию и при желании сможете повысить температуру собственного тела, расширить сосуды. А это немало. Общая длина кровеносных сосудов в организме человека — около ста тысяч километров.

Помните, ощущение тепла — не плод вашего воображения, а физиологическая реальность. Средствами объективного контроля было под-

тверждено, что при визуализации тепла в руке температура повышается на несколько градусов.

Заметьте, чем больше вы привыкаете к визуализации и осязательной практике, тем больше осознаете: то, что мы называем «реальным», само по себе подобно визуализации.

Как с релаксацией, так и с теплом успех зависит, во-первых, от степени сосредоточенности на органе, в котором требуется добиться желаемого ощущения, во-вторых, от степени сенсорной репродукции, т. е. интенсивности и яркости вашего осязания, которое должно достичь чувственной реальности. При этом осязательное мышление должно быть пассивным.

Мы уже говорили, что применение волевых усилий ведет к отрицательным результатам. Ярким примером тому служит эксперимент японских исследователей, которые попросили испытуемых активно, с максимальным волевым усилием, пожелать: «Я хочу во что бы то ни стало, чтобы мои руки стали теплыми». Результат был именно тот, которого ожидали экспериментаторы: произошло сужение сосудов рук и было зарегистрировано снижение температуры.

По поводу словесного самовнушения, использованного японскими исследователями, хочется заметить, что исследования М.Н. Валуевой показали, что реакция на мысленное воспроизведение образа всегда более сильно и устойчиво, чем на словесное обозначение этого образа [13].

Механизм воздействия на сосуды понятен: где тепло, там расширяются сосуды, интенсивнее прилив крови. В результате ликвидируются спазмы, исчезает боль, улучшаются трофические процессы. Такое тепловое воздействие целесообразно применять при боли за грудиной, в области сердца и даже при таком заболевании, как хронический шейный остеохондроз.

Еще один прием, помогающий вызвать ощущение тепла, называется «биологической грелкой». Разучим упражнение «Тепло в брюшной полости».

Расслабьтесь. Положите одну руку на живот, второй накройте первую. Закройте глаза и внимательно «прислушайтесь» к ощущениям в руках. Рука, находящаяся наверху, греет другую руку, от которой исходит тепло, направляющееся в брюшную полость. Увеличивайте температуру, раздувая воображением меха под визуализируемым огнем.

Не меньшее значение, чем тепло, для самочувствия имеет прохлада. Например, порой плохое самочувствие связано с нарушением мозгового кровообращения. Ощущение прохлады лба отражается на характере кровоснабжения мозга. В результате сужения поверхностных сосудов лица, вызванного ощущением прохлады, происходит улучшение кровоснабжения глубоких мозговых структур. Этот факт был замечен давно. Недаром говорится: «Горячим головам — холодный душ!» Ощущение прохлады полезно вызывать при повышении умственной утомляемости, снижении работоспособности, чувстве тяжести в голове, головной боли. Для более быстрого продвижения перед началом упражнений смочите кожу лба водой, а лучше спиртом. Испаряясь, спирт вызовет ощущение прохлады. Можно сесть возле окна у открытой форточки. Вместо открытой форточки можно воспользоваться вентилятором.

Мистер Рибли из США в одних плавках в течение 60 мин находился в морозильной камере с температурой — 37 °С. За показанием датчиков, установленных на его теле, следил врач, отмечая температуру тела, ЭКГ и АД. Результаты эксперимента показали, что испытуемый мог еще долго находиться в низкотемпературной камере.

«Секрет такого времяпрепровождения прост, — сказал мистер Рибли. — Я погружаю себя в состояние глубокой медитации и представляю тепло».

Литовские артисты цирка, брат и сестра Арвидас и Диана Гайчюнас, в Паланге успешно участвовали в эксперименте «Заморозившиеся во льду». В ледовом плену они выдержали 63 ч 31 мин и 15 с, тем самым на 1 ч и 51 мин превысив мировой рекорд пребывания во льду, принадлежавший американскому иллюзионисту Дэвиду Блэйну.

Покажем несколько упражнений, другие следует придумать самостоятельно. *Визуализируйте картину, изображающую зимнюю стужу; воспроизведите в памяти образы зимы. Мысленно положите на лицо лед. Чувствуете озноб? «Выйдите» на свежий воздух, чуть охладите лицо, голову, наступит улучшение.*

Другой вариант. *Визуализируйте, как вы во время жары встретили на пути прохладный ручеек или холодный прозрачный ключ, как легко стало, когда вы смочили водой руки, лоб, умылись, попили воды.*

Кто реализовал программы с теплом и холодом, того не надо убеждать, что визуальное представление, зрительное мышление может быть осязательным. Чтобы последнее эффективно влияло на состояние физиологических систем организма, оно должно достичь чувственной реальности, а для этого требуются повседневные тренировки.

Перейдем к упражнениям, развивающим тактильную чувствительность. Не забывайте все упражнения делать в ОСС.

Закройте глаза. Визуализируйте, что на вашу обнаженную руку садится божья коровка, которая, перебирая лапками, бежит по коже предплечья от локтя к основанию большого пальца.

Если телесные ощущения отсутствуют или имеется едва заметное осязание, но оно неустойчиво и легко исчезает при более напряженном к нему внимании, продолжайте настойчиво совершенствовать телесный эйдети́зм.

1. Положите левую руку на стол, а правой медленно проведите тонкой мягкой кисточкой по коже предплечья. В ходе продвижения кисточки старайтесь запомнить те телесные ощущения, которые возникают под ее действием. Постарайтесь припомнить все осязательные ощущения, связанные с движением кисточки по коже. Восстановите ощущения до полной реальности.

2. Возьмите в руку любой предмет и сосредоточьтесь на ощущениях, которое вы испытываете от этого предмета. Отложите предмет в сторону и визуализируйте, что вы его опять взяли и держите в руке.

3. Уподобьте свое тело сити, позвольте солнечному свету, несущему поток животворящей силы, свободно проникать сквозь тело. Ощутите прикосновение солнечных лучей.

4. Почувствуйте, что вы лежите в ванной с высокой концентрацией соли. Сначала ощутите, что тело выталкивается на поверхность, за-

Занимайтесь без колебаний, решительно, так как, по наблюдению Дж. Элиота, «ни одного великого дела не совершено нерешительными людьми».

Память

Разум всегда и во всем прибегает к помощи памяти.

Б. Паскаль

Выше мы ознакомились с методами зрительного, осязательного и тактильного мышления. Эти инструменты относятся к языку саморегуляции. Рассмотрим следующий инструмент, используемый для саморегуляции, — память. Но прежде поговорим о самой памяти, которую И.М. Сеченов называл «стартовой площадкой» человеческой мысли.

Память можно формально подразделить на сенситивную (мышечную, слуховую, обонятельную), сенсорную, зрительную, моторную и эмоциональную (память чувств).

Сенситивная память сохраняет информацию о таких элементарных чувствах и ощущениях, как боль, температура, тактильные ощущения, глубокое мышечное чувство, вкусовые, обонятельные, звуковые и другие ощущения. В сенсорной памяти сохраняется предметно-образная, знаково-символическая, понятийная и другая сложная информация. В моторной памяти хранятся полученные наследственным путем или в результате личного опыта — научения — представления и формулы простых и более сложных двигательных актов.

Если превращение составляет главную черту воображения, то воспроизведение — главная черта памяти. Ощущения тогда становятся памятью, когда при своей репродукции возвращают в те психофизиологические и эмоциональные условия, в которых человек находился, когда их испытывал. Этому процессу способствуют некоторые свойства памяти. Известно, что память — функциональное свойство нервной системы, выраженное в способности кодирования, хранения и извлечения следов приобретенного опыта. Последним достижением науки в области исследования памяти является признание того факта, что в ее основе лежит материальный субстрат — «след памяти». В этом смысле память материальна.

Скульптор Лина По, умершая в 1948 г., потеряв полностью зрение, создала более 100 замечательных скульптур. Ей удавалось извлекать из памяти в полной сохранности, не упустив ни одной детали, ни одного штриха, задуманное произведение и воплощать его на ощупь в натуре.

Известно, что образная память, будучи более древним функциональным образованием, является и более стойкой, чем вербально-логическая (словесно-смысловая). Это подтверждается многочисленными примерами из обыденной жизни. Вероятно, каждому

знакомы случаи, когда, узнавая в толпе чье-то лицо, мы лишь затем вспоминаем, кто это, т. е. вначале происходит узнавание (образный компонент воспоминания), а затем — припоминание. При ощущении, к примеру, какого-то запаха у нас возникает целый шлейф последовательных ассоциативных воспоминаний, связанных с местом, временем, обстоятельствами конкретных событий. Всплывают лица, речи, сюжеты...

Примеры памяти чувств можно найти в поведении английского поэта Байрона, который, прежде чем сесть за стол, проверял, нет ли поблизости солонки: вид соли выводил его из себя. Бетховен был убежден, что, будучи гладко выбритым, ничего путного не сочинит, а Брамса самые лучшие мелодии посещали, когда он чистил обувь. Как объяснить эти причуды? Может быть, когда-то Байрон, сочиняя стихи, вертел в руках солонку, да так ничего и не сочинил. Вот и зафиксировался условный рефлекс «соль — неудача». И Бетховен так же однажды побрился «некстати», а Брамс, напротив, «кстати» почистил сапоги.

Но что такое память чувств? Можно ли усилием воспоминания вызвать пережитое когда-то чувство и с такой же силой пережить его вновь? Т. Рибо¹ задавал этот вопрос многим лицам и, сопоставив их ответы, поделил людей на три категории. Первые не в состоянии повторить угасшую эмоцию. Вторые способны пережить ее вторично, но в очень слабой степени. Третьи же вызывают в себе прежние чувства без труда. Это натуры артистические, наделенные богатым воображением.

М.Ф. Андреева, жена А.М. Горького, описывает случай, который произошел с великим писателем на острове Капри, когда он работал над повестью «Городок Окуров». В этом произведении есть сцена, когда муж в порыве ревности убивает жену, вонзив ей в грудь столовый нож. Мария Федоровна вспоминает, что, находясь рядом с комнатой, где работал писатель, она услышала, как что-то тяжело упало за стеной. Войдя в комнату, она увидела Алексея Максимовича, лежащего на полу без сознания. Расстегнув рубашку, чтобы приложить компресс, она заметила на его груди красную полосу. Оказалось, описывая сцену убийства, он так ярко и образно представил удар ножом, что у него возникло болевое ощущение, от которого он потерял сознание, а на месте представляемой раны появился кровоподтек.

Тургенев рыдал над умерщвленным им Базаровым.

Воображение может распалиться до крайности, но охватывает ли оно минувшие события или предполагаемые, чувство должно хоть на миг восприниматься как настоящее. В этой иллюзии и состоит главное условие памяти чувств.

¹ Теодюль Арман Рибо (1839—1916) — известный французский психолог и философ, родоначальник опытного направления во французской психологии. Окончил медицинский факультет Сорбонны; с 1885 г. — профессор Сорбонны, с 1888 г. — профессор Коллеж де Франс; редактор журнала «Revue philosophique», издаваемого с 1876 г.; основатель Парижского общества физиологической психологии в 1885 г.

Запоминать умеет тот, кто умеет быть внимательным.

С. Джонсон

И.П. Павлов и З.Я. Фрейд независимо друг от друга нашли доказательства, что следы пережитого в известной мере являются несмываемыми. Таким образом, весь симптомокомплекс пережитого в прошлом патологического процесса может быть воспроизведен вновь после клинического выздоровления. Нервная система сохраняет в виде следов тот динамический стереотип, который возник во время болезни. Этой закономерностью вряд ли кто-то захочет воспользоваться, а вот обратной — многие.

Любая форма психической деятельности опирается на следы прежних действий, восприятий, переживаний, которые вступили в многочисленные связи. Последние в соответствующих ситуациях актуализируются и определяют деятельность человека, его мышление, поступки, мотивы действий. «Через голову человека в течение всей его жизни не проходит ни единой мысли, которая не создавалась бы из элементов, зарегистрированных в памяти» (И.М. Сеченов).

Важно отметить одну из особенностей эмоций. Она состоит в том, что, будучи функцией памяти, они в последующем становятся ее объектом. Иными словами, являясь функцией воспроизведения, эмоции сами становятся объектом запечатления. Это позволяет говорить еще об одном виде памяти — эмоциональной. Знание этой закономерности нам понадобится, когда в 3-й части книги мы будем заниматься саморегуляцией.

Интересна взаимосвязь эмоций и памяти. «О память сердца — ты сильней / Рассудка памяти печальной!» — проникновенно писал К.Н. Батюшков. Являясь психической функцией, эмоция связана и с иными психическими процессами. По наблюдениям психологов, 80 % всех вспоминаемых человеком событий окрашены эмоционально.

Исследованиями установлено важное свойство эмоциональной памяти — ее след не стирается и не подвержен амнезии. Это обстоятельство необычайно ценно, так как длительное сохранение следов в надпороговом состоянии в структурах эмоциогенной системы создает благоприятные условия для сверхбыстрого извлечения, считывания из памяти эмоционального и сенсомоторного опыта.

Позволим себе лирическое отвлечение и перескажем воспоминания Пруста¹ о значительных переменах в его воображении и настроении, возникших под влиянием запаха простого сухарика...

¹ Марсель Пруст (1871—1922) — французский писатель, автор цикла романов «В поисках утраченного времени», один из основоположников модернизма в литературе XX в. Импрессионистское описание внутренней жизни сознания, потока впечатлений, переживаний уходящего, утрачиваемого времени — таковы основные черты стиля Пруста.

Когда-то в отрочестве он провел прекрасное лето в деревенском доме тетушки. Не раз он пытался позже вызвать образы этого лета в своем воображении, но безуспешно. «Многого недоставало, — говорит Пруст, — многое могло остаться для меня навсегда мертвым». И вот однажды, вернувшись домой изрядно промерзшим, он, чтобы согреться, согласился на чай, который обычно не пил. К чаю подали сухарики... Почувствовав их своеобразный запах, Пруст ощутил необъяснимое и необычное смятение. Возникло ощущение чистого, безоблачного счастья, светлой радости... И в тонких деталях возникли перед ним образы забытого лета, проведенного в деревенском доме, картина пробуждения свежим летним утром, когда он шел в комнату тетушки здороваться, а та, только что проснувшись, пила чай, мочила в нем точно такой же сухарик и давала ему попробовать. И теперь, через долгие годы молчания, образы прошлого заговорили в нем...

Эмоциональная память — мощный механизм воспроизведения испытанных ранее чувств. Воспроизведение идет по той же нейрохимической трассе, по которой ощущения в свое время были зафиксированы. В итоге процесс воспоминания, или репродукции (активации следовых реакций под воздействием эмоционально окрашенного стимула), пережитого способен возродить те же биохимические сдвиги. Возьмем и это себе на заметку, вскоре понадобится.

Эмоциональную память, или, как ее еще называют, память чувств, можно использовать с психотерапевтической целью. Например, когда горько, можно припомнить ситуацию, в которой переживались приятные чувства, и станет легче. Согласитесь, даже в самой скромной карьере есть что-то, о чем можно с гордостью вспомнить. Конечно, если радость не зафиксировалась в памяти, вспомнить будет нечего.

Работа с гербарием памяти

Кто не пользуется духовными силами, того
они покидают.

Я. Райнис

Согласно Монтеню, человек живет дважды, второй раз, когда вспоминает первый. Возьмем и это на вооружение.

Старайтесь при каждом удобном случае глубже запечатлевать в памяти положительные и приятные события, воспринимайте их всем комплексом ощущений; постоянно сосредоточивайтесь на светлых сторонах жизни и на действиях, которые могут улучшить ваше настроение; следуйте немецкой пословице: «Берите пример с солнечных часов — ведите счет лишь радостным дням», чтобы был материал для последующего воспроизведения.

Укрепляйте в себе память об удовольствии и ощущении здоровья; глубже отдавайтесь творческому воображению; развивайте в себе способность углубляться в положительные чувства. В дальнейшем вы сможете использовать позитивные накопления памяти, чтобы исправить настроение. Вы сами удивитесь, как это помогает, когда все кажется беспросветным.

Я встретил вас, и все былое
В отжившем сердце ожило.
Я вспомнил время золотое,
И сердцу стало так тепло...

Если бы Александр Сергеевич Пушкин вместо глагола «встретил» использовал — «вспомнил», то это была бы чудесная инструкция к нашим занятиям. Тем не менее смысл того, что необходимо делать, чтобы хоть на время быть счастливым, и так предельно ясен.

«В каждом творении нашего ума вклад памяти весьма существен, тогда как число элементов, полученных путем рефлексии или ассоциации, невелико. Однако вклад памяти представляется нам меньшим, чем он является на самом деле, поскольку наши воспоминания об очень многих фактах остаются неосознанными; такова в особенности природа детских воспоминаний»¹.

Учитесь актуализировать² чувства, ощущения, положительные эмоции.

Погрузившись в ОСС, загляните в свой эмоциональный архив и достаньте оттуда радостное ощущение ничем не заполненного досуга, сладостного безделья, легкую, изящную лень, окутывающую сознание. Сохраняйте память о блаженном состоянии духа как самое ценное и дорогое.

Переходите к более сложному упражнению: возобновите отношения с детством.

В ОСС визуализируйте образ матери, охраняющей сон любимого ребенка. Этот ребенок — вы. Мать вас обнимает и прижимает к себе, нежно покачивая на волнах своей материнской любви. Вы счастливы. Вас переполняет чувство простого человеческого счастья.

Материнская любовь — лекарство, которое производит позитивный эффект. Она помогает справляться со многими жизненными затруднениями. Чаще воспроизводите это состояние во всей полноте и переживайте его в сознании. Глубоко чувствуйте и радуйтесь своим оживающим чувствам и ощущениям. Разумеется, чем острее память, тем ярче воображение, глубже и тоньше чувства.

Актуализация позитивных эмоций — действенное средство восстановления веры в себя. Последнее вам понадобится для будущих побед.

Помните: если вам один раз удастся вызвать нужный след из памяти, то ваш мозг потом независимо от вас будет сам искать путь к однажды пережитому. Он обязательно найдет и будет стереотипно вос-

¹ Майе Э. Природа страстей. 1877.

² Актуализировать — совершить действие, заключающееся в извлечении усвоенного материала из долговременной или кратковременной памяти.

производить это с каждым разом все легче, пока состояние не станет устойчивым и продолжительным. Таковы репродуктивные свойства ЦНС.

Биохимическая память

Лекарство наше в нас самих лежит.

Шекспир

Этот вид памяти не менее реален, чем память интеллектуальная и эмоциональная, и по цели не очень от них отличается. Следующая мысль только на первый взгляд кажется парадоксальной. В противоположность тому, как полученная в детстве психотравма способна искалечить психику и создать стойкие комплексы¹, соматическая болезнь, даже в легкой форме, производит в организме глубокие и зачастую благоприятные изменения. В чем польза, спросите вы? Организм, поборовший какое-нибудь заболевание, — это уже не прежний неискушенный организм... Болезнь имеет память. На этом принципе работает прививка. Болезнь, расстройство можно объяснить своеобразной «памятью» тканей: инфекция так впечаталась, что, будучи уже здоровым, пациент все еще страдает.

Рассмотрим еще один инструмент, или прием саморегуляции, — биохимическую память. Он предполагает нам самим целенаправленно задействовать лекарства, которые вырабатываются в нашем организме при помощи их репродукции из биохимической памяти. Не стоит и говорить, что использование естественных эндогенных (собственных) продуктов в качестве лекарственных препаратов имеет ряд преимуществ.

Во-первых, это связано с тем, что «некоторые лекарства опаснее самих болезней» (Сенека). В последние годы появилась тенденция к уменьшению, а там, где это возможно, и к отказу от приема каких бы то ни было лекарств. Болеутоляющие препараты, к употреблению которых так часто прибегают люди, вызывают болезни печени. Прием антибиотиков нарушает кишечную флору, в раннем детстве приводит к грубой перестройке и поломке тончайших механизмов иммунной системы. Теперь стало модным интересоваться: «А чем, собственно, вас в детстве лечили и в каких дозах вы принимали лекарства? Не было ли среди этих лекарств антибиотиков?» Специалисты высказывают тревогу за будущее поколение людей, чьи родители принимают лекарства. Среди врачей ходит афоризм: «Будем лечить или пусть больной живет?»

В большинстве случаев лекарственные средства и сыворотки, применяемые с лечебными целями, способны вызывать аллергические реакции. Как показывают клинические данные, эти осложнения лекар-

¹ Состояния психики, возникающие в тех случаях, когда нельзя реализовать свои желания, амбиции. Вытесненные в подсознание, они беспокоят человека и направляют его поведение для их удовлетворения, а при невозможности вызывают невротические реакции.

ственной терапии встречаются довольно часто. Длинный список лекарственных препаратов, по отношению к которым развивается повышенная чувствительность, столь велик, что заставляет сомневаться в возможности существования препаратов, которые при соответствующих условиях не вызывают аллергии. Отмечается несомненное нарастание частоты возникновения лекарственного анафилактического шока, в том числе и смертельного.

Нет лекарственных препаратов, не вызывающих какие-нибудь нежелательные эффекты у кого-нибудь, где-нибудь, когда-нибудь. Любое лекарство вредно, вопрос только в степени этой вредности. Почти всегда лекарство, «исправляя» функционирование одного участка биохимической системы, «ухудшает» функционирование другого участка. Хорошо, если в целом эффект действия лекарства на организм окажется положительным. Тем не менее приходится выбирать из двух зол меньшее. Вот и выбираем: боремся с болезнью, закрывая глаза на вред другим, здоровым органам.

Во-вторых, «лекарства действуют медленнее, чем болезни» (Тацит). Лекарство не поступает непосредственно в клетку, где необходимо изменить интенсивность биохимических реакций. В большинстве случаев не удастся ввести лекарство даже по соседству с клетками. Лекарство попадает в нужные ткани с помощью кровеносной и лимфатической систем. Но пока оно достигнет клеток, которые требуют коррекции, лекарство посетит и те, которые в нем не нуждаются. Представьте, прежде чем лекарство достигнет больного органа (ткани) и накопится там в достаточной концентрации, ему придется преодолеть многочисленные барьеры, отделяющие место введения от кровеносного сосуда, последний — от ткани, межклеточное пространство — от внутренней среды клетки, а также избежать цепких объятий белков и клеток крови, поверхность которых может связывать лекарство и не пускать его в ткань, выйти невредимым из схваток с различными малоспецифичными ферментами, задача которых — разрушить чужеродное для организма вещество; иногда эта борьба заканчивается полным разрушением лекарства. А в это время больной ждет результата.

Спрашивается: зачем же просить милости от аптеки? Задействуйте собственные ресурсы. Организм человека — это фабрика лекарств, и она должна быть активирована на борьбу с болезнями. Природа снабдила человека всем необходимым для выздоровления. Так, при травмах раны рубцуются, кости срастаются, ткани регенерируют. Большая часть наших немощей проходит сама по себе, т. е. без вмешательства извне.

Наше тело представляет собой сосуд с миллионами различных химических соединений. Многие из них уже опознаны. Более того, установлено, что некоторые оказывают такое же сильное терапевтическое воздействие, как ряд лекарств, продающихся в аптеке. Например, белые кровяные клетки, называемые нейтрофилами (нейтрофильными лейкоцитами), содержат вещества со свойствами естественных антибиотиков, не менее эффективных, чем пенициллин. Эти нейтрофилы уничтожают бактерии путем воздействия на их клеточные мембраны, увеличивая их проницаемость, и бактерии погибают.

Большинство препаратов, вызывающих общую нечувствительность к боли, действуют не вообще на мозг, а только на особые структуры системы обезболивания. Иначе говоря, они не сами по себе подавляют боль, а активируют находящуюся в нашем мозге антиболевую систему, которая в ответ на болевое раздражение выделяет эндоморфины. В 1975—1976 гг. были обнаружены эндорфины и энкефалины. Сила этих веществ в несколько десятков раз превышает обезболивающую силу морфия.

В 1987 г. сотрудники Национального центра психического здоровья США сообщили об обнаружении в головном мозге человека веществ, родственных транквилизаторам — препаратам с успокаивающим действием. Стало понятно, что положительные эмоции связаны с количеством эндорфинов в коре мозга. От этих веселящих веществ зависит эмоциональный тонус, повышающий энергетический ресурс организма. Когда их много, вы смотрите в будущее с оптимизмом, когда уровень эндорфинов падает, настроение на нуле. И тогда дети кажутся маленькими монстрами, муж — тираном, дом — тюрьмой, работа — каторгой, а вся Земля — адом какой-то другой планеты. Хочется с головой накрыться одеялом и провести под ним остаток жизни. К тому же нейрогормон кортиколиберин провоцирует развитие депрессивных состояний, а его вещества-антагонисты уже проходят клинические испытания для их лечения.

Множество аптечных лекарств вынуждены исполнять обязанности природных биорегуляторов (пептиды, стероиды, белки, витамины, адреналин, ацетилхолин и т. д.) организма, которые являются идеальными лекарствами, и до известной степени имитировать их действие. Однако, как известно, никто лучше существующих в организме биорегуляторов не сможет разобраться в чрезвычайно запутанных биохимических, молекулярных механизмах нашего организма. Действие биорегуляторов высоко специфично, так как они влияют на работу вполне определенных звеньев биохимических механизмов. Это очень ценное качество, особенно если вспомнить, что механизм действия многих широко применяемых лекарств (например, того же аспирина) так до конца и не выяснен.

Еще одно достоинство природных лекарств, вырабатываемых в организме, заключается в их высокой эффективности. Они гораздо эффективнее, чем искусственные. Несомненным плюсом природных биорегуляторов является то, что для нормальной работы организма их требуется совсем немного (в смысле количества вещества, а не разнообразия). В таблетке аспирина — 0,5 г препарата, разовая доза антибиотиков — тысячные доли грамма. А типичные дозы естественных биорегуляторов — миллионные доли грамма на килограмм веса человека, а то и меньше! Иными словами, небольшая пробирка такого вещества в принципе способна удовлетворить месячную потребность города средних размеров. Столь малое количество объясняется особой «меткостью стрельбы», так что «экономия» достигается фантастическая.

Гормоны также нужны организму в ничтожных дозах. Они сверхактивны, поэтому достаточно и миллиардных долей грамма. Потребность населения всей планеты, скажем, в «гормоне действия» адреналине мо-

жет быть покрыта всего 15—20 г этого вещества. Гормоны не только подстегивают силы организма, мобилизуют его на борьбу. Гормоны — это рост и пропорции тела, полнота и худоба, мужественность и женственность. Это блеск глаз, густота волос, упругость и свежесть кожи. Это также жизненный тонус, особенности походки, определенные свойства ума и эмоционального склада. Гормоны отвечают за различные эмоциональные состояния: апатию и жизнерадостность, раздражительность и боязливость, агрессивность и дружелюбие. Наконец, гормоны — это способность противостоять стрессу. Однако при «жизненных ухабах» те же гормоны превращают гармоничную работу организма в хаос.

Доктор Альберт Швейцер однажды сказал: «Пациенты носят своего доктора внутри себя. Они приходят к нам, не ведая об этой истине. Самой большой удачей можно считать тот случай, когда мы даем возможность приняться за работу доктору внутри пациента». Что же он имел в виду?

Мозг связан с телом своего рода схемой из проводов-нервов. Его древний отдел — гипоталамус — является дирижером оркестра желез внутренней секреции. Гипоталамические нейрогормоны¹ действуют на главную железу — гипофиз, которая вырабатывает широкий спектр гормонов, выбрасывая их в кровь, которые в свою очередь стимулируют и управляют не только железами внутренней секреции, но и другими системами организма, например иммунной и сердечно-сосудистой. Короче говоря, эти вещества циркулируют по телу и влияют на активность и поведение всех тканей организма. В этом смысле мозг можно назвать верховной аптекой, которая снабжает организм гораздо большим количеством лекарств, чем изобрела фармацевтическая наука. На поверхности клеток тела имеются рецепторы, которые функционируют на манер спутниковых антенн-тарелок. Они принимают химические сигналы мозга и соответствующим образом на них реагируют. Мозг не только посылает сигналы органам, он также участвует в некоей обратной связи, принимая нервные импульсы, исходящие от органов, и ощущает своими рецепторами, какие вещества ими выделяются.

С расстроенными функциями в своем «подсобном хозяйстве» мозг обычно справляется сам. Для этого природа снабдила организм механизмом саморегуляции. Однако давайте представим ситуацию, которая нередко возникает: болезнь перешла границу возможностей защитных механизмов организма. Что тогда? В этом случае с помощью системы самопрограммирования вы должны задействовать свои внутренние биорегуляторы. Это безопасно и более эффективно, чем применение их искусственного аналога.

Чтобы в этом убедиться, попробуйте с помощью своей биохимической памяти смоделировать воздействие какого-нибудь лекарства. Для этого не надо изучать его химическую формулу, достаточно, если вы его когда-нибудь принимали, вспомнить свои ощущения. Проще говоря, если вспомните или представите его вкус, все остальное сде-

¹ За открытие нейрогормонов американские исследователи Эндрю Шелли и Роджер Гиллемин удостоены в 1977 г. Нобелевской премии. Кстати, до сих пор это — единственная Нобелевская премия в области эндокринологии.

лает «биохимическая фабрика» вашего организма. Такое воспроизведение ощущений по памяти, напомним, называется сенсорной репродукцией.

Как работать с биохимической памятью? Прежде всего, чтобы извлечь из нее что-то, надо наполнить ее необходимой информацией. Если этот принцип понятен, проверьте действенность памяти ощущений на нитроглицерине, если вы его раньше принимали.

В ОСС визуализируйте нитроглицерин. Постарайтесь вызвать яркие зрительные переживания. Ментально положив таблетку под язык, подключите осязательные, вкусовые переживания. Если не получается, вспомните, на худой конец, когда (число, время) в последний раз вы его принимали. Результат не должен заставить себя ждать. Сравните, будет ли виртуальный препарат по эффективности воздействия идентичен реальному.

Продолжайте тренировку. Извлеките из кладовой памяти вкусовое ощущение витамина С и т.п.

Выше мы говорили, что внутри организма вырабатываются некоторые наркотики (катехоломины, амфетамины, эндорфины), отвечающие за состояние эйфории, успокоения, подавление боли. Очень высоко содержание этих естественных наркотиков в крови у влюбленных, поэтому чувство влюбленности столь приятно.

Если вы были когда-нибудь влюблены, тогда задача до известной степени упрощается.

В ОСС дайте указание своей памяти репродуцировать (извлечь следы прошлого опыта) состояние влюбленности. Визуализируйте и переживайте образы, соответствующие тем приятным минутам.

Очередное занятие подошло к концу. Хотя примеров программ было мало, надеемся, что принцип понятен. А сейчас давайте отдохнем и помечтаем. Возможно, наступит такой день, когда закроется последняя аптека. Люди прекратят принимать лекарства, а врачи научатся лечить болезни, используя не фармацевтические средства, а сам организм, его обширные кладовые с огромным запасом чудесных молекул. Как говорится, мечтать денег не стоит. Тем не менее практический опыт показывает, что самопрограммирование ЦНС вполне может использоваться для замены лекарств, в частности для предотвращения стрессов. Этот способ самовоздействия может стать универсальной домашней аптечкой, предоставляющей естественные, вырабатываемые самим организмом и потому уникальные лекарства для самопомощи. Самопрограммирование откроет новые перспективы для мобилизации внутренних резервов и механизмов защиты организма: повышается иммунобиологическая активность, улучшается кровоснабжение пораженных тканей, активируются компенсаторные способности, вырабатываются антитела, синтезируются необходимые лекарственные соединения.

Впереди у тех, кто будет использовать биохимическую память для саморегуляции, увлекательный поиск с находками и потерями, успехами и неудачами, радостями и разочарованиями, но цель известна, и надо к ней стремиться. Всякий, кто хочет на долгие годы сохранить здоровье и трудовую активность, должен заботиться о своем здоровье, как добрый садовник заботится о плодородной яблоне.

Прочь сомнения

Усомниться — значит утратить силу.

О. Бальзак

Сознание своей силы умножает ее.

Жан де Лабрюйер

Одной из причин неудачи самопрограммирования может быть слишком большое желание добиться результата, при этом занимающийся совершает усилие. При страстном стремлении чего-то добиться возникает парадокс сверхзначимости: деятельность тем менее успешна, чем большего мы хотим добиться успеха. Это вольно интерпретированный нами первый закон Йеркса-Додсона хорошо иллюстрирует пример начинающего велосипедиста, который часто врывается то в дерево, то в другое препятствие из-за того, что изо всех сил старается это препятствие объехать. Другая причина — недоверие к себе. Последнее, как известно, основание большинства наших неудач. Закон «обратного эффекта» гласит: «Если человек, мечтая о достижении какой-то цели, думает про себя: “Вот бы хорошо этого добиться, но, наверное, ничего у меня не получится”, — то сколько бы он ни прилагал усилий, результат будет нулевым». Очевидно, что *мы можем столько, насколько уверены, а «поверить — значит удесятить свои силы»*.

Гениальный Дарвин был чрезвычайно застенчивым человеком. Он даже не мог публично выступать из-за этого. Вторую половину жизни он провел в затворничестве. Знающие его люди считали, что у него какое-то нервно-психическое заболевание. И это тот человек, который вывел закон, что в природе выживает сильнейший. Дарвин был психастеником¹. Будучи уже стариком, он пишет в автобиографии о своих сомнениях в своей полноценности: «Воистину удивительно, что, обладая такими посредственными способностями, я мог оказать довольно значительное влияние на убеждения людей науки по некоторым важным вопросам. Я не отличаюсь ни большой быстротой соображения, ни остроумием. Способность следить за длинной цепью чисто отвлеченных идей очень ограничена у меня, и поэтому я никогда не достиг бы успехов в философии и математике. Я никогда не в состоянии был помнить какую-либо отдельную дату или стихотворную строку дольше, чем в течение нескольких дней»².

Как утверждал О. Бальзак: «Если не верить в самого себя, нельзя быть гением». И уж полным максималистом выступил английский философ Томас Карлейль, заявивший, что «самое страшное неверие — это неверие в себя». Важность этого постулата очевидна. Уровень личностных достижений коррелирует с верой индивида в свои силы и способности. Внутренняя убежденность о собственной гениальности придает много дополнительных сил.

¹ Психиатр П. Б. Ганнушкин называл одной из главных психастенических черт «постоянную склонность к сомнениям».

² Сочинения. Т. 9. М.: АН СССР, 1959. С. 242.

Что и говорить, для личностных достижений наличие уверенности играет важную роль. «Сомнения — предатели: заставляя бояться попытки, они лишают нас и того добра, которое часто мы могли бы приобрести». Хотя в подтверждении приведенное соображение У. Шекспира не нуждается, тем не менее приведем случай с теоретиком и большим знатоком физики Эренфестом, человеком необычайно глубокого критического ума, махнувшим на себя рукой и изверившимся в себе только из-за того, что ему фактически никак не удалось в своем творчестве подняться до уровня своих друзей: Эйнштейна и Бора, которых он критиковал и которые ездили к нему проверить свои догадки и получить нужный совет.

Афорист Ф. Ларошфуко видит проблему не только в неуверенности. «Все, что перестает удаваться, перестает и привлекать» [43, № 380]. Очевидно, что успех имеет тенденцию к повышению настойчивости в достижении цели, и наоборот, неуспех снижает интерес и как следствие уровень притязаний. Это явление можно назвать «законом эффекта»: любое поведение, которому сопутствует положительный результат, имеет тенденцию к повторению. Скажем иначе, когда поведение людей поощряется, оно закрепляется. Эта теория (в отличие от павловских условных рефлексов) принадлежит Б. Скиннеру: «Поведение стимулируется и фиксируется своими последствиями». Народная мудрость гласит: «Где желание, там и путь».

Однако, если сразу не получится, не надо отчаиваться. Известно, что «способности, как и мускулы, растут при тренировке» (В.А. Обручев). Нервная система также, если не лучше, поддается тренировке. Сначала добейтесь хотя бы небольшого результата, потом «сложное станет простым, простое — привычным, привычное — приятным». Цепочка кирпичиков в нашем здании такая: «ощущение — мысль — желание — поступок — привычка — характер — судьба».

Не стоит пугаться трудностей. Многие дела считались невозможными, пока за них не брались. Помните, Б. Шоу говорил, что люди, достигающие успеха в мире, — это те люди, которые встают и ищут нужный им случай. Хотеть недостаточно, надо действовать! «Действовать! Действовать! Это то, ради чего мы существуем» (И. Фихте).

Практика саморегуляции показывает, что на пути овладения всем комплексом ОСС (релаксацией, концентрацией, чувственной визуализацией и т. д.) у личности не существует иных препятствий, кроме тех, что создает она себе сама. Иными словами, мы сами стоим у себя на дороге, других препятствий нет. Или как заметил Гёте: «Что трудности, когда мы сами себе мешаем и вредим». Таким образом, большего добьется тот, кто хочет, а не только тот, кто может. Такова диалектика, сопутствующая успеху.

Сомневающиеся в эффективности саморегуляции могут оказаться в положении, в котором оказался в 1876 г. Гарфильд¹, президент США. Он

¹ Джеймс-Авраам Гарфильд (1831—1881) — 20-й президент США, сын бедного фермера из Огайо. В молодости он служил на ферме, был плотником, потом боцманом, преподавателем древних языков. Жизнь оборвалась трагически — адвокат Пито, безуспешно добивавшийся от него поста, убил его.

имел неосторожность заявить по поводу применения телефона: «Как открытие — оно исключительное, но только кто им будет пользоваться?» Напрашивается комментарий, что, для того чтобы смотреть вперед, надо иметь известную долю мужества. Решите со своим «Я», хотите ли вы добиться результата или вами движет только голое любопытство.

Выводы из настоящей главы сделает И. Гёте:

Кто может знать себя и сил своих предел?
И дерзкий путь заказан разве смелым?
Лишь время выявит, что ты свершить сумел.

Занимаясь релаксацией, концентрацией и визуализацией, следите за тем, чтобы в сознании все время присутствовала вера, не знающая сомнений и колебаний в успехе. Вера фанатика, убежденного, что он достигнет желаемого. Чем непоколебимее будет ваша вера, тем быстрее придет успех.

Пора подытожить идеи, изложенные во второй части книги. Можно только догадываться, что сулит умение погружаться в ОСС. Наблюдая за теми, кто этому научился, можно сказать, что в них пробуждаются огромной силы чувства, которые развивают душу, создают внутри личности атмосферу для генерирования творческих идей, ассоциативной продуктивности и гибкости мышления. ОСС — это один из способов защиты организма от дурных воздействий, это инстинкт, которых у нас много, и все они помогают приспосабливать организм к среде. ОСС, как и радость, есть тот противовес отрицательным душевным переживаниям, который устанавливает равновесие в нашей жизни. Это одно из средств уйти от душевных разладов и конфликтов с самим собой. Сегодня жизнь «дарит» нам все больше стрессов, умение реагировать на них бессознательно сбережет здоровье, продлит жизнь. Считается установленным, что реакция на фрустрирующую ситуацию глобальной регрессией, возникающей в ОСС, оказывается благоприятной для организма.

Выше было показано все или почти все, что необходимо знать для целей формирования ОСС и далее — психофизического и физиологического саморегулирования и самопрограммирования. На дальнейшее здесь договоримся: если в следующих главах при выполнении упражнений саморегуляции не говорится, что надо погрузиться в ОСС и только после этого приступать к выполнению той или иной задачи, значит, это действие подразумевается по умолчанию. Вообще говоря, это должно быть само собой разумеющимся, так как в противном случае добиться цели не удастся.

Часть III

Третье ключевое понятие системы самопрограммирования: моделирование терапевтических программ и их введение в ЦНС

Психика обладает тысячами путей
для воздействия на соматическое
состояние человека.

Э. Кречмер

Джонатан Свифт, наверное, даже не мог подозревать, что в книге «Приключения Гулливера» он замечательным образом предвосхитил эксперименты, которые даже сейчас, в начале XXI в., с его невиданным научно-техническим прогрессом, кажутся фантастическими. Мы имеем в виду эпизод посещения Гулливером академии в Лагадо, где гостеприимные хозяева продемонстрировали гостю новый метод введения информации в человеческий мозг.

Врач Майкл Кричон из Гарварда в книге «Человек, подключенный к компьютеру» (1973), вызвавшей сенсацию и пользовавшейся большим спросом, описывает, как группа нейрохирургов предприняла попытку управлять поведением параноика, одержимого манией убийства, воздействуя на его мозг с помощью компьютера.

Но, пожалуй, дальше всех в области электронного управления поведением зашел нейрофизиолог Хосе Дельгадо¹, много лет преподававший физиологию в Йельском университете, а с 1980 г. занявший пост декана медицинского факультета Мадридского университета. Он разработал так называемый стимулятор мозга, который по радиосигналу стимулирует определенные участки мозга с целью управления поведением. Стимулятор, размером с монету в пятьдесят центов, но потолще, с отпечатанной на нем схемой вживляется в черепную коробку и соединяется крошечными электродами с лимбической си-

¹ В начале 1970-х гг. Хосе Мануэль Родригес Дельгадо, профессор физиологии Йельского университета, считался одним из самых прославленных (и самых неоднозначных) нейрофизиологов. Дельгадо заложил основы новой технологии — вживления в мозг электронных устройств, способных обмениваться сигналами с нейронами и влиять на психику. Несколько десятилетий назад ученый поставил эксперимент, который во многих отношениях превзошел все, что делается сегодня. Он имплантировал не только животным, но и людям радиоуправляемые электродные матрицы — «стимосиверы» — и доказал, что можно управлять психикой и телом простым нажатием кнопки.

стемой мозга, приводится в действие с помощью радиосигнала. Это изобретение, как утверждает нейрофизиолог, открывает новые возможности для лечения психических заболеваний, эпилепсии, а также снятия болей.

Легко увидеть, что «нет фантазии, которую воля и разум людей не могли бы превратить в действительность» (М. Горький).

В нашем случае, в отличие от Дельгадо, моделирование терапевтических программ и их введение в ЦНС, или программирование мозга, означает придумать сценарий «фильма», соответствующий физиологическому процессу борьбы с недугом. Затем, исходя из требований конечной цели, визуально разложить его по кадрам. Например, вы поранили палец, из него сочится кровь. *В ОСС визуализируйте тромбоциты в виде металлической стружки, которая притягивается к поврежденному сосуду-магниту. После создания временной «затычки» организм мобилизует главного «ремонтника» — фибрин, чьи нити создадут несущий каркас тромба в месте повреждения.*

Теперь о главном. Как ввести терапевтическую программу в ЦНС? Для этого достаточно, находясь обязательно в ОСС, внутренним зрением просмотреть смонтированный фильм. Мы это называем чувственной визуализацией, или зрительным размышлением. Занимающимся саморегуляцией делать это надо с использованием визуально-чувственного и осязательно-образного мышления. Чем ярче ваша визуализация и эмоциональная окрашенность переживаемых образов, чем большей чувственной живости вы добьетесь и чем конструктивнее введенная информация, тем больше удовлетворит полученный результат. Этот процесс и есть введение программы, или, говоря в терминах научной психологии, интериоризация¹.

Приведенные в предыдущих главах факты настолько самоочевидны, что объяснение, чем обусловлен успех программирования ЦНС, кажется почти излишним. Тем не менее вернемся еще раз к процессу визуализации и напомним уже известное: сильное воображение рождает событие, яркое представление порождает восприятие и ощущение.

Визуализация (продуцирование живых образов, обычно зрительных изображений) основана на использовании имеющегося у человека чувственного опыта. Визуализированный образ вследствие физиологической закономерности оценивается нервной системой и переживается, словно он — подлинное восприятие или ощущение. Скажем по-другому, визуализация — это язык перекодирования информации на читаемые мозгом сигналы. Поэтому она заменяет реальный стимул, запускающий в действие информационную систему. Практика показывает, что манипуляции с визуализацией образов приводят к реальным изменениям в организме. Тем, кто сомневается, К.-Ф. Гаусс советует: «Не следует смешивать того, что нам кажется невероятным и неестественным, с абсолютно невозможным».

Если у кого-то все же остается недоверие к процедуре программирования ЦНС, кажется, что это только игра воображения, ну что

¹ В отечественной психологии интериоризация трактуется как преобразование структуры предметной внешней деятельности в структуру внутреннего плана сознания.

же, придется напомнить то, о чем мы уже говорили. Чувственная визуализация — это влияние представлений на вегетативные и психические процессы, вызванные психической активностью занимающегося саморегуляцией. Визуализация материальна, поскольку, когда мы представляем, т. е. когда протекают чисто психические процессы, регистрируются электрофизиологические изменения. Например, визуализация движения вызывает идеомоторные акты, представление о радостном или печальном событии — вегетативную реакцию. При этом протекают сложные регуляционные процессы в организме. Упрощая их картину, представим происходящее в виде схемы: получив и расшифровав образный, символический сигнал, ЦНС дает указание, например поджелудочной железе, секретировать инсулин, печени — поддерживать постоянный уровень глюкозы в крови и т.д.

Нервный аппарат глаза является частью мозга. Известно, что восприятие, принятие решения, познавательная и другие виды деятельности мозга сопровождаются электрическими процессами. Известно также, что с помощью электростимуляции мозга можно вызвать или изменить целый ряд вегетативных, соматических и психических процессов. Таким образом, поскольку визуализация сопровождается электрическими процессами, постольку использование визуализации для целенаправленного управления деятельностью мозга вполне корректно.

В журнале «Discover» [1987, № 2] американскими учеными Ж. Рену, К. Перта и другими комментируются исследования в области психонейроиммунологии. Исходя из своего опыта, авторы утверждают, что управляемая визуализация передается иммунной системе и воздействует на нее. В связи с этим у специалистов появилась возможность учить детей с опухолевыми заболеваниями визуализировать картину их уменьшения. Результат оказался положительный. И в этом нет ничего удивительного, поскольку визуализация — еще одно сознание или «нервная система», позволяющая влиять на произвольные функции организма.

Обращаем ваше внимание, что лечебная саморегуляция физиологических и высших психических функций вызывает сложность при описании ее механизмов, т. е. сложность только в теоретическом плане, на практике трудности лишь в том, чтобы взяться за дело.

Обобщая все ранее изложенное, еще раз подчеркнем, что поскольку ОСС и гипнотическое состояние различаются тем, что первое моделирует сам занимающийся, второе — гипнотизер, то это дает нам право считать, что находящиеся в ОСС в той же мере поддаются влиянию своих визуализированных представлений, в какой загипнотизированные поддаются внушению. Упрощая сказанное, представим процесс в следующем виде: ОСС, как и гипноз, устанавливает прямую связь между визуальной картинкой и программирующим блоком мозга и, соответственно, теми функциями, которыми он управляет. Следовательно, психическим воздействием, визуализацией так же, как внушением в гипнозе, можно вызывать соматические изменения, регулировать исходно произвольные вегетативные и соматические функции,

избавиться от болезней, связанных с расстройством функции саморегуляции.

Ввести в мозг программу — значит побудить психику управлять физиологией. Каким же образом, кроме указанного выше, она это делает? Как известно, кора головного мозга ведаёт высшими нервно-физиологическими функциями, включая такие, как память, мышление, ассоциативные связи, интеллект и в целом сознание человека. В подкорковой зоне находятся дыхательный, сосудодвигательный и ряд других жизненно-важных центров. С ней же связывают некоторые поведенческие реакции человека и психоэмоциональное восприятие. Подкорковая зона так же, как и кора, неоднородна и, в свою очередь, состоит из отдельных центров — скоплений нервных клеток, наделённых однородной функцией. Среди них имеются ядра, тесно связанные с центральной эндокринной железой — гипофизом. Этот участок подкорковой зоны головного мозга называется гипоталамусом. Нервные клетки ядер переднего отдела гипоталамуса имеют прямые анатомические связи с задним отделом гипофиза через нервные волокна и его воронку. Нервные клетки ядер выделяют биологически активные вещества — медиаторы (нейропептиды). Они образуются преимущественно в нейрогипофизе, а затем оказывают свое регулирующее действие на весь организм.

Таким образом, нейрогипофиз является в функциональном отношении рабочим органом для некоторых нервных центров гипоталамуса. Другие его ядра также способны выделять активные вещества, так называемые рилизинг-гормоны. Они регулируют поступление в кровь гормонов, выделяемых передним отделом гипофиза, получившим название аденогипофиз (гормоны щитовидной железы, надпочечников, половых желез и т.д.).

Связь между нервной и эндокринной системами указывает на возможность нервной системы влиять на внутренние органы. И наоборот, болезни тела воздействуют на психику. «Расстройства деятельности разных органов, — писал Е.К. Краснушкин¹, — разными путями вызывают нарушения внутренней среды и, следовательно, психической деятельности. Одни воздействуют на психику более непосредственно, изменяя физические условия функционирования мозга, другие — через нервную систему, сигнализируя в мозг о происходящих неприятностях, третьи — более посредственно, вызывая химические изменения во внутренней среде, и, наконец, четвертые вызывают нарушения внутренней среды и психики не сами по себе, а создают условия для более легкого нарушения их внешними посторонними организму или внутренними вредными агентами»².

Взаимовлияние психики и тела — слишком важная тема, чтобы говорить о ней мимоходом. Чтобы не потерять из виду главное, перенесем подробности в следующие главы.

¹ Евгений Константинович Краснушкин (1885—1951) — русский, советский психиатр.

² Вопросы социальной и клинической психоневрологии. 1946. Т. 8. С. 79.

Здоровье тесными узами привязывает душу к телу.

Ф. Бэкон

Продолжая одну из главных мыслей, обратимся к истории вопроса. Начало психосоматического¹ подхода было положено еще в древности. Тому свидетельство философское учение йогов, насчитывающее 2—3 тыс. лет, основателем которого считается древнеиндийский мудрец Патанджали, а также изречения эскулапов и философов более позднего времени. Благодаря сочинениям Пифагора и других мыслителей, «psyche» стало означать «душа», а «soma» — тело. Проблема души и тела, веками волновавшая человеческую мысль, постепенно трансформировалась в проблему соотношения психического и физиологического. В XVII в. соотношение души и тела понималось именно как психофизическая проблема (соотношение психического с природой, физическим миром в целом), а не психофизиологическая (соотношение психических процессов с физиологическими, нервными), какой она выступит в следующем столетии. Речь шла о включенности души (сознания, мышления) в общую механику мироздания, о ее связях с общим порядком вещей во Вселенной. В настоящее время эта проблема сохраняется в полном объеме и называется психофизиологической, касающейся отношений между двумя уровнями жизненных функций — чисто соматических и собственно психических.

По мнению Сократа, «тело не болеет отдельно и независимо от души». т. е. нет телесных болезней без вытекающих из них психических отклонений, как нет психических расстройств, которые, в свою очередь, не вызывали бы телесных симптомов. Это означает, что «нельзя лечить тело, не лечя душу». Это суждение о наличии тесной связи между духовными и телесными процессами, насчитывающее тысячелетнюю предысторию, дает основание надеяться, что без его учета не может обойтись ни один врач, ни одно медицинское учреждение. Тем не менее недооценка психосоматических механизмов человеческой патологии врачами, отделяющими душу от тела, сохраняется со времен Платона, и это, по его же характеристике, «величайшая ошибка наших дней».

Еще при Сократе и Платоне произошло противопоставление «врачей тела», производящих объективное исследование человеческого организма, «врачам души», ставшим монополистами всего огромного

¹ Психосоматика (от *греч.* психо — «душа и сома — «тело»), в широком смысле — термин, принятый в медицине для обозначения такого подхода к объяснению болезней, при котором особое внимание уделяется роли психических факторов в возникновении, течении и исходе соматических заболеваний. Психосоматика — область междисциплинарных исследований (философии, физиологии, медицины, психологии других наук), направленных на изучение проблемы соотношения психо и сомы, души и тела, т.е. собственно психосоматической проблемы.

внутреннего мира больного. И до сих пор положение, которое высказал Гиппократ о необходимости лечить не болезнь, а больного человека, еще порой носит сугубо декларативный характер.

В течение длительного времени физиология была единственной наукой о функциях нервной системы и мозга, а душой никто не интересовался, хотя она давала о себе знать в полной мере. Но то ли голос ее слаб, то ли он заглушался более сильным — потребностями тела, так или иначе, на крик души внимания не обращали, и этим не преминули воспользоваться различного рода болезни.

Одна линия психосоматического подхода идет от Аристотеля и схоластов к «соматикам» и отчасти к представителям анатомии мозга, другая — от Платона к спиритуалистам, анимисту Шталю и «психикам» и к нашей современной психотерапии. Г. Э. Шталь (1660—1734) в 1708 г. утверждал примат души, примат психологического анализа. У него был духовный учитель — Парацельс, говоривший: «Врач должен лечить и тело, и душу, и дух больного».

Спор между «психиками» и «соматиками» соответствует спорам между реалистами и номиналистами Средневековья. Борьба между реалистами (идеалистами) и номиналистами (материалистами) была выражением борьбы двух тенденций в философии — материалистической (номинализм) и идеалистической (реализм). Психики полагали, что имеются собственные болезни души, эти болезни психогенно обусловлены, соматики считали, что «душа сама не может заболеть», заболевает только тело, психические расстройства обусловлены соматически. По мнению соматиков, мозг может заболеть первично или вторично — в результате соматического заболевания. И «психики», и «соматики» не ставили вопроса о внутренней истории личности. На вопрос о существовании души (Seele) не могли ответить ни анатомия мозга, ни физиология.

Противостояние между «психиками» и «соматиками» получило отражение во все периоды истории психиатрии. Те вопросы, которые волновали и разделяли психиков и соматиков, стоят в настоящее время и перед нами. Процесс «умерщвления души», который мы наблюдаем в его развитии от Декарта до И. Мюллера, связан с материализмом, к которому примыкали также французские физиологи Флуранс (секретарь Парижской АН), Мажанди (вице-президент Парижской АН) и английский врач Маршалл Холл. По мнению И. Бодамера, основные положения немецкой школы «психиков» сходны с положениями Шталя. Спор этих школ в свое время закончился в пользу «соматиков», но тезис: психические болезни — это болезни мозга, гораздо больше упрощает проблему, чем спекулятивные суждения старых «соматиков», включая Гринингера, сохранивших еще «антропологическую широту». Гринингер ввел в психиатрию психологию Гербарта; этим была включена в сферу психиатрии ассоциационная психология в той форме, которую ей придали Юм и сенсуализм Кондильяка, с признанием души как сознания, апперцепирующего представления.

Проблема души и тела метафизична и необъяснима с точки зрения науки. Немецкий психиатр, руководитель школы «психиков» И.Х. Гейн-

рот¹ говорил, что первично заболевает душа, речь идет о «болезни личности». По мнению Шнейдера, душа может заболеть без участия тела.

Наиболее выдающимися представителями так называемой школы «психиков» были А.Ю. Кернер (1786—1862), К.В. Иделер², Г.Д. Кизер (1779—1862), один из главных представителей натурфилософского направления в медицине, президент Леопольдино-королинской академии (с 1858 г.), К.Г. Карус (1789—1869), президент Саксонской медико-хирургической АН (с 1814 г.) и президент (с 1862—1863) Леопольдино-королинской академии (академии естествоиспытателей). К наиболее выдающимся «соматикам» относятся такие корифеи науки, как немецкие психиатры К.М. Якоби³, К.Ф. Нассе⁴ и И.Б. Фридрих (1796—1862). Последний, резко выступавший против одного из самых оригинальных и авторитетных руководителей «психиков» Гейнрота, выдвинул положение: только телесное может заболеть, но не душа как таковая.

Д-р Гейнрот, ведущий непримиримую борьбу с «соматиками», говорил: «Если бы органы брюшной полости могли рассказать историю своих страданий, то мы с удивлением узнали бы, с какой силой душа может разрушать принадлежавшее ей тело. В истории окончательно расшатанного пищеварения, пораженной в своих тканях печени или селезенке, в истории заболевания воротной вены или больной матки с ее яичниками, мы могли бы найти свидетельства долгой порочной жизни, врезавшей все свои преступления как бы неизгладимыми буквами в строение важнейших органов, необходимых для человека».

Понятие «психосоматика» было введено Гейнротом в 1818 г., в 1828 г. Карл Якоби впервые использовал родственное понятие «соматопсихика».

¹ Гейнрот Иоганн Кристиан Август (Heinroth, 1773—1843) первым в Германии получил кафедру психиатрии в Лейпцигском университете. Причиной психических расстройств считал моральные качества человека, переживание им чувства вины. Ввел понятие «психосоматические болезни», рассматривая все психосоматические расстройства также как следствие психического влияния. Написал фундаментальный учебник психиатрии (1818), трактаты по судебной психиатрии, психологии, истории мистицизма и др.

² Иделер Карл-Вильгельм (Ideler, 1795—1860) — немецкий психиатр, профессор Берлинского университета, заведующий госпиталем Шарите в Берлине, представитель школы «психиков». Не отрицал значение головного мозга для душевной деятельности, видел в помешательстве преимущественно заблуждение духа и отчасти последствия необузданных страстей.

³ Якоби Карл Максимилиан (1775—1858) — немецкий психиатр, сын известного мыслителя Фридриха Якоби (президента Баварской АН (1807—1812), родился в Дюссельдорфе, учился сначала в Иене, где находился в дружественных отношениях с Гёте, затем в Геттингене и, наконец, в Эдинбурге. Степень доктора медицины получил в Эрфурте в 1801 г., к занятиям психиатрии приступил в 45 лет и быстро стал знаменитым. Он был в Германии тем, кем был во Франции Эскироль.

⁴ Нассе Кристиан Фридрих (Nasse Christian Friedrich, 1778—1851) — психиатр школы «соматиков». Окончил медицинский факультет в Галле, где был любимым учеником Рейля. Получив врачебный диплом в 1800 г., занял кафедру общей медицины в Галле. В 1815 г. получил приглашение во вновь открытый Боннский университет. Среди его учеников был знаменитый физиолог И.П. Мюллер.

В настоящее время исследователи называют три научных направления, развитие которых способствовало становлению психосоматики как науки: это психоанализ, теория кортико-висцеральной патологии и концепция мобилизации У. Кеннона. Сюда же следует отнести и теорию стресса Г. Селье¹.

Психосоматика — наука сегодняшнего дня, новый виток в исследовании взаимовлияния души и тела, психики и физиологии — свой научный статус приобрела относительно недавно.

Здоровая душа — душа здоровья

Чрезвычайно важную роль в становлении психосоматической медицины сыграл Ф.Г. Александер². Он поставил своей целью выяснить роль психического, и прежде всего эмоционального, состояния человека в развитии таких заболеваний, как гипертоническая и язвенная болезни. Основываясь на своем клиническом опыте и теоретических изысканиях психоанализа, он пришел к выводу, что в основе этих и множества других болезней лежат внутренние конфликты индивида: 1) конфликт между потребностью подчиняться и желанием доминировать; 2) конфликт между зависимостью и желанием быть независимым; 3) конфликт между потребностью достижений и страхом неудач; 4) конфликт между уровнем притязаний и уровнем достижений и ожидаемыми результатами и др.

Исследования недвусмысленно показывают, что эмоции сопровождаются глубокими биохимическими изменениями. Это свидетельствует о том, что переживаемые чувства провоцируют сдвиги во внутренних органах: кишечнике, поджелудочной железе, желчном пузыре, железах внутренней секреции и т.д. Хотя механизм эмоций в основном эндокринно-вегетативный, однако обнаруживается безусловная роль корковых процессов.

Всякое эмоциональное возбуждение обязательно содержит в себе неспецифический и специфический (соответствующая интерпретация индивидом вегетативных сдвигов и сложившейся ситуации в целом) компоненты. Условно можно выделить два основных типа реагирования на эмоционально значимые стимулы: психосоматический, при котором «отреагирование» осуществляется преимущественно во внутренней сфере, и социальный, когда разрядка эмоциональных ситуаций, как правило, направлена вовне. Первый тип реагирования вызывает перенапряжение психофизиологических процессов, обеспечивающих надежное функционирование регуляторных механизмов организма и личности. Второй тип реагирования для многих социально неприемлем в связи с их воспитанием и запретами, наложенными обществом.

¹ Ганс Селье (H. Selye, 1907—1986) — канадский биолог, патолог, физиолог, уроженец Венгрии; учился в Чехословакии, Франции, Италии, Канаде, США.

² Франц Габриэль Александер (1891—1964) — американский врач и психолог, один из директоров чикагского Института психоанализа.

Проще говоря, не инфекция или травма вызывают психосоматическое заболевание, но ситуация, фраза, слово. Многие слышали, что большинство болезней могут быть вызваны психологическими причинами — такова реальность, с которой мы готовы считаться, но лишь до тех пор, пока дело не касается нас самих. Пусть чьи-то чужие заболевания лечат психотерапевты, моя болезнь — «настоящая», и все тут!

Сейчас уже не вызывает сомнений, что не менее 30 % (а по мнению большинства авторов, не менее 50 %) больных, обращающихся с соматическими жалобами в поликлиники и стационары, составляют, по существу, практически здоровые лица, нуждающиеся лишь в известной коррекции эмоционального состояния. Из этого числа минимум у 25 % лиц с действительно соматическими страданиями значительную роль играют жалобы невротического характера. Эти больные с неприятными ощущениями в различных областях тела толпятся в поликлиниках и наводняют стационары; они блуждают по медицинским учреждениям, скитаются от врача к врачу в поисках материальной причины своего страдания и действенной помощи. Каждый такой пациент с мнимой болезнью — это практически сотни посещений поликлиники.

Природа болезненных ощущений этих пациентов психогенна, иначе говоря, причина коренится в их психике. Эти ощущения не имеют определенной «отправной точки» в соматической сфере и явно не соответствуют по характеру и интенсивности телесным расстройствам. Следует сказать, что кажущаяся знакомость этих псевдоорганических жалоб больных и несомненная приближенность клинической картины страдания к подлинным соматическим заболеваниям делают внутренние нарушения от эмоциональных колебаний наиболее частой, если не основной, причиной диагностических ошибок и в лучшем случае бесполезного, если не вредного, лечения.

Из-за размытости и запутанности клинической картины зачастую трудно «пробраться» к истинному диагнозу. В результате не только пациенты, но порой и лечащие их врачи путают болезни, угрожающие жизни, со страданиями, несущими горести. Как мифический Протей, психосоматические расстройства принимают в итоге множество обликов, заставляя приписывать страдание то сердцу, то желудку, то спинному мозгу, то мочевому пузырю.

Одной из важнейших причин диагностических ошибок оказываются при этом депрессивные состояния. И нет такой отрасли медицины, где бы под личиной симптомов соответствующего профиля не скрывались психосоматические симптомы. Такое положение обусловлено тем, что бесчисленные маски псевдоорганических, психосоматических расстройств имитируют практически любое соматическое страдание. В результате в сотни и тысячи раз увеличивается число посещений поликлиник и непомерно растрачивается время, которое, как не без горечи констатируют многие авторы, можно было бы с большей пользой употребить на других пациентов.

Развитие психосоматического направления в недрах медицины определило прежде всего соответствующий круг клинических феноменов, т. е. те расстройства или заболевания, в генезисе и динамике которых существенную роль играют психологические факторы.

В центре внимания исследователей-клиницистов оказались: психогенные конверсионные расстройства; психовегетативные нарушения в структуре неврозов и маскированных депрессий; заболевания психосоматической специфичности; вторичные психогенные нарушения телесных функций у больных с хроническими соматическими заболеваниями.

Ответ на вопрос, способны ли чисто психические процессы вызывать соматические эффекты, получен утвердительный, причем вмешательство психики может осуществляться как на функциональном уровне, так и на уровне тканевых структур. Этот принцип современное психосоматическое направление принимает за отправную точку.

В своем блестящем сочинении¹ А. Н. Радищев предельно четко высказал идею единства психических и телесных функций: «Не с телом ли растет душа, не с ним ли мужает и крепнет, не с ним ли вянет и тупеет... Душа — окруженная со всех сторон предметами, она есть то, что они ей быть определяют. Ведаешь ли всю власть желудка твоего над мыслительностью... когда ты, о любитель духовных веществ, усомнишься в своей вещественности, то войди в сонм пьяных. Верь мне, скоро убедишься, что с телом и душа пьянеет».

Согласно определению доктора Дж. А. Уинтера, психосоматическим считается заболевание, которое:

- носит функциональный, а не структурный характер, хотя и может впоследствии стать причиной структурных изменений в организме;
- вызывается неадекватным стимулом;
- являет собою неадекватную реакцию организма на стимул;
- зародилось в прошлом, в момент происшествия, вызвавшего крайне болезненные чувства;
- основывается на механизме фиксированных реакций; реакция организма на стимул всегда неизменна;
- характеризуется временным сдвигом в сознании: система координат «здесь и сейчас» отходит на задний план — в определенном смысле больной как бы постоянно живет собственным прошлым.

Примета нашего времени — рост числа психосоматических заболеваний, т. е. таких, при которых нарушения в функциях внутренних органов являются следствием перенапряжения психики. Составить полный список наиболее распространенных заболеваний, считающихся психосоматическими, практически невозможно — это почти то же самое, что переписать оглавление словаря медицинских терминов.

— Заболевания респираторной системы. Аллергия. Синусит. Сенная лихорадка. Обыкновенная простуда. Бронхит. Астма. Эмфизема. Туберкулез легких.

— Кожные заболевания. Экзема. Уртикарит. Крапивница и подобные аллергические реакции.

— Желудочно-кишечные заболевания. Избыточный вес. Запоры. Колиты. Диарея. Язва желудка. Хроническая рвота. Эзофагические спазмы. Потеря аппетита. Геморрой. Болезни желчного пузыря.

¹ Находясь в сибирской ссылке, Александр Николаевич в 1792 г. написал книгу «О человеке, его смертности и бессмертии», опубликованную 1809 г.

— Сердечно-сосудистые заболевания. Гипертония. Коронарные заболевания сердца. Пароксизмальная тахикардия. Болезнь Рено. Болезнь Бюргера.

— Мочеиспускание. Энурез. Учащенные позывы. Послеоперационные задержки.

— Нервная и эндокринная системы. Нервный тик. Невралгия тройничного нерва. Мигрень. Икота. Наркомания. Алкоголизм. Эпилепсия. Паркинсонизм (возможно). Множественный склероз. Миастения. Гипертония. Сахарный диабет. Зоб. Гипогликемия.

— Половая сфера. Импотенция. Преждевременная эякуляция. Бесплодие у мужчин. Дисменорея. Выкидыш. Фригидность. Бесплодие у женщин. Лейкорей (возможно). Диспарения.

Само собой разумеется, что приведенный перечень заболеваний не имеет претензии быть исчерпывающим.

Уже в 1939 г. основатели американского журнала «Психосоматическая медицина» утверждали, что «ко всей медицине следует подходить с психологической точки зрения, поскольку лишь она может объяснить те скрытые механизмы болезней, которые недоступны физиологии». К сожалению, несмотря на все успехи современной медицины, число психосоматических больных растет. Релаксация существенно может облегчить состояние этих больных, а во многих случаях является единственным лечением. Например, при психосоматической или функциональной дискинезии желчного пузыря или протоков проблема решается без операции: следует только вызвать релаксацию гладкой мускулатуры. То же самое при бронхите, астме, гипертонии, язве желудка и т.д. Можно ли все перечислить?!

В следующих главах мы будем учиться осуществлять терапию симптоматическую и патогенетическую, т. е. постараемся устранять симптомы и воздействовать на причины болезни. Но перед тем как вы откроете новую главу, хочется еще раз предостеречь: не следует пытаться выполнить то или иное упражнение до того, как будет хорошо усвоена предшествующая часть курса.

Без освоения ОСС, без постижения техники концентрации, не владея методом зрительного, образного, цветового и осязательного мышления и т. п., без длительной тренировки вы не сможете выполнить ни одно упражнение. Поэтому терпеливо осваивайте предыдущие упражнения!

Сахарный диабет

Когда кто-нибудь врачует сам себя, на такого человека похожа природа.

Аристотель

Врачи психосоматического направления подтвердили связь между явлениями травматического характера, конфликтами, структурой личности, с одной стороны, и функциональными или органическими на-

рушениями — с другой (гипертония, бронхиальная астма, язва желудка, геморрагический ректолит, сахарный диабет).

Обращает на себя внимание тот факт, что в ответ на стресс у некоторых людей может развиваться сердечно-сосудистая недостаточность, у других — язвенная болезнь желудка, у третьих — сахарный диабет и т.д. Выбор того или другого заболевания обусловлен тем, какие проводящие пути и системы органов окажутся наиболее чувствительными и повреждаемыми при стрессорном состоянии организма.

Сахарный диабет — заболевание серьезное и в настоящее время принимает размах эпидемии. Речь идет о диабете 2-го типа. По данным ВОЗ, на земле насчитывается более 70 млн человек, страдающих этим заболеванием. На сегодняшний день эта патология считается одной из самых загадочных и удивительных. Ни одного мгновения не стоит на месте эта коварная болезнь: работаете вы или отдыхаете, грустите или радуетесь, болеете или здравствуете — диабет втихомолку разрушает ваш организм. Речь идет о поражении прежде всего сосудов, приводящем в конечном итоге к инфаркту миокарда и инсульту.

Следующая цель, на которую обрушивает свой разрушительный удар диабет, — глаза: диабетическая ретинопатия вызывает частичную или полную потерю зрения. На «совести» диабета и долго незаживающие язвы, и гангрены стоп, и это, к сожалению, еще не весь «букет». Осложнения — ранний атеросклероз, артериальная гипертензия, коронарная недостаточность, облитерирующий эндартериит, заболевания органов дыхания, кожи, болезни печени и желчевыводящих путей, поражение периферических нервов (полиневрит, невралгия, радикулит). Грозными осложнениями являются гипергликемическая и гипогликемическая комы.

Стоит попутно сказать, что не только поджелудочная железа вырабатывает инсулин, — он обнаружен в печени, почках, эндотелии сосудов, головном мозге, слюнных железах, гортани, вкусовых сосочках языка — терапевтические программы по снижению уровня «засахаривания» организма могут быть самыми разнообразными.

Для того чтобы удержать «скачущий» сахар в крови, приходится прибегать к сахароснижающим таблеткам. Основные препараты, использующиеся сейчас в диабетической практике, представляют собой сложные химические соединения — сульфанилуриды, которые нередко имеют побочные эффекты. Использование изо дня в день годами не только бьет по карману больных, но и приносят серьезный вред здоровью.

Исходя из постулата, что нет ни одного физиологического параметра в организме, который не находился бы под воздействием психики, мы предлагаем регулировать сахар крови с помощью самого физиологичного, безвредного способа, данного нам самой природой: метода образной визуализации и сенсорной репродукции. Выше мы учились переводить в зрительную схему осязательные, слуховые, двигательные и даже вкусовые представления. Поэтому саморегуляция уровня сахара также не должна вызывать затруднений.

Суть этой процедуры в том, что, моделируя в ОСС соответствующие визуальные представления, сравнимые с галлюцинацией, можно по-

влиять на уровень сахара крови. Для регуляции сахара крови мы предлагаем простую, на наш взгляд, программу.

Сформируйте ОСС, а затем во внутреннем психологическом пространстве разверните экран. Визуализируйте на нем свою венозную артерию, сделайте ее максимально большого диаметра. Поперек артерии ментально вставьте фильтр черного цвета. Предельно концентрируясь на фильтре и визуализировав в цвете, как фильтр задерживает белые включения и пропускает красные, вы символически запрограммируете его выполнить функцию инсулина. Если после фильтра вы видите, что кровяное русло по цвету однородно, цель достигнута, в противном случае — фильтр забился и требует замены. Повторяйте операцию до тех пор, пока не очистите кровь. Не забывайте при выполнении упражнения правильно дышать.

Кто-то может спросить, как это мозг определяет (в одном случае при визуализации фильтра, в другом — произнесении слова в гипнозе), что от него требуется, и запускает сложный цикл биохимических реакций; каков механизм действия идеального (мысль, идея, представление, визуализация) на нервную и эндокринную системы, а через них на весь организм в целом? Подлинную разгадку того, каким образом биологические процессы, которыми наводятся мосты между психическим и материальным, наука пока не нашла, однако обратите внимание, результат мы всегда получаем запрограммированный. Биохимия крови объективно подтверждает эффективность методов визуализационного и словесного внушения.

Здесь мы вынуждены повториться. При лечении внушением в гипнозе концентрированное раздражение непосредственно вызывается действием слова психотерапевта, поскольку оно, «имея материальные корни, может производить и материальные изменения в организме человека»; при визуализации оно возникает благодаря следовому возбуждению — раздражением, произведенным посредством внутренних связей, ассоциаций.

Для убедительности приведем несколько научных экспериментов из области гипноза. Установлено, что регуляция уровня сахара и других веществ в крови осуществляется при участии центральной нервной системы. Группа ученых выявила, что при словесном внушении приема сахара наблюдается повышение уровня сахара крови. Это неопровержимое свидетельство, что на ЦНС можно воздействовать внушением в гипнозе [25].

Голландский исследователь Ван дер Вельден (1926) внушил загипнотизированному, что тот съел большое количество мнимого сахара, и вызвал у него сахарный диабет. Шведским ученым Нильсену и Геерт-Юргенсену так же удалось получить повышение сахара в крови, когда они внушили загипнотизированному, что он пьет не воду, а густой раствор сахара.

Сдвиг в противоположную сторону вызвал Ю.А. Поворинский¹, внушая: «Вы пьете дистиллированную воду!» В действительности был выпит концентрированный сахарный раствор. Результат оказался не-

¹ Юрий Александрович Поворинский (1895—1965) — русский, советский психиатр.

крови мы пред-

*теском простран-
нозную артерию.
терии ментально
ясь на фильтре и
включения и про-
выполнить функ-
ое русло по цвету
пр забился и тре-
очистите кровь.
тать.*

(в одном случае
лова в гипнозе).
химических ре-
дея, представле-
я, а через них на
им образом био-
ду психическим
е внимание, ре-
имия крови объ-
тизационного и

ушением в гип-
но вызывается
я материальные
ия в организме
следовому воз-
вом внутренних

экспериментов
ия сахара и дру-
альной нервной
ушении приема
Это неопровер-
ть внушением в

внушил загип-
имого сахара, и
льсену и Геерт-
в крови, когда
и, а густой рас-

Поворинский¹.
тельности был
ит оказался не-

ский, советский

ожиданным: содержание сахара в крови не только не повысилось, но, наоборот, в первую треть опыта резко уменьшилось [66].

Д-ра Эньер и Браух провели опыты с диабетиками. Внушая, что количество сахара в моче и крови падает, им удалось понизить его уровень. Гигон и Айгнер, внушая: «Уровень сахара в крови снижается», — получили падение сахара на 10—25 %. В другом опыте падение достигло 50 %, а также заметное его выделение с мочой. Эти опыты заставляют задуматься о роли психогенного фактора в развитии сахарного диабета. То же самое можно сказать об астме и других заболеваниях.

В Стокгольмской нервной клинике Маркус и Сальгрен словесным внушением ослабили влияние на вегетативную нервную систему адреналина, атропина, пилокарпина, а также снизили воздействие инсулина на содержание сахара в крови больного диабетом. Это произошло путем внушения, «что впрыскивается вода», в то время как фактически имела место инъекция одного из перечисленных веществ [141].

Полезно будет ознакомиться с одной из причин несахарного мочеизнурения. За пятилетним мальчиком Петей погнался извозчик, угрожая ему кнутом. Вбежав в дом, мальчик впал в обморочное состояние и долго не приходил в сознание. Очнувшись, попросил воды и выпил несколько кружек залпом. С этого момента он стал выпивать огромное количество воды, особенно ночью. Вследствие этого в школе с трудом высиживал до конца урока, ожидая перемены. Во время школьных экскурсий и прогулок за город, если не было близко воды, убегал домой; иногда же утолял жажду выделяемой им мочой. В школе отставал от занятий, туго соображал, был вял и слаб. Занятия давались с трудом, так как «мысль о воде не оставляла ни на минуту». За ночь выпивал столько же воды, сколько и за день. Ночью до десяти раз вставал мочиться.

В 1927 г., в возрасте 14 с половиной лет этот больной поступил в харьковскую факультетскую терапевтическую клинику и демонстрировался В.М. Коганом-Ясным на одной из его лекций по эндокринологии. Диагноз: «несахарное мочеизнурение». Рентгенография гипофиза никаких отклонений от нормы не показывала. В течение месяца делали инъекции гипофизина, под влиянием чего уменьшилось потребление воды и выделение мочи. Но стоило прекратить введение гипофизина, как тотчас же появлялась мучительная жажда и возрастало потребление воды до 14 л в сутки. После первого сеанса гипнотическо-гипнотической терапии количество выпитой мальчиком воды уменьшилось до 8 л, ночью вставал шесть раз. В дальнейшем число подъемов и потребления жидкости значительно уменьшилось.

Известно, что нервно-мышечная релаксация — форма седативного воздействия — приводит к значительному понижению содержания глюкозы в крови. Для больных сахарным диабетом это как нельзя более кстати.

Больным, в том числе сахарным диабетом, не стоит думать о своем страдающем теле, следует сознавать себя здоровыми, жизнерадостными и активными, даже если в данный момент они прикованы к постели. Сохраняйте уверенность, что тело во всех его клетках — продукт вашего духа. Твердо рассчитывайте на победу недуга, тогда ваши внутренние силы пробудятся и включатся в борьбу с болезнью. Уверяйте себя, что

сегодня ваше самочувствие лучше, чем вчера, пока уверенность не превратится в действительность.

Гипогликемия

Тело — слуга души.

Молдавская пословица

Несмотря на сильный лечебный эффект инсулина, его применение весьма ограничено. Во-первых, потому что действует он только при введении в кровь, т. е. инъекциях, и при этом лечебный эффект сохраняется лишь в течение 4—6 ч. Затем инъекции необходимо повторить. Во-вторых, при передозировке инсулина возникает серьезное осложнение — гипогликемия, или, как ее еще называют, реакция на инсулин, — слишком низкий уровень глюкозы в крови (ниже 70 мг %, или 4 ммоль/л). Чаще всего она возникает перед едой, после физических упражнений, в момент пика действия инсулина или после введения слишком большой дозы.

Первые симптомы, которые должны тревожить больного, — это потливость и озноб. Кроме того, это могут быть слабость, раздражительность, бледность, онемение или покалывание губ, головная боль и чувство голода. Если гипогликемия становится более выраженной, она начинает влиять на мозг: путаются мысли, нарушается координация, двоится в глазах, головная боль усиливается. И наконец, если все это заходит слишком далеко, то заканчивается потерей сознания, судорогами и припадками. В принципе признаки гипогликемии могут быть подобны симптомам стресса или невротических реакций.

Итак, при передозировке инсулина можно оказаться в реанимации, а снизить дозу инсулина — значит не получить желаемого лечебного эффекта. Для достижения оптимального воздействия и отсутствия осложнений необходимо контролировать лечение. Доза инсулина, получаемая больным, должна строго коррелировать с содержанием сахара в сыворотке крови пациента. Реально этого добиться трудно, так как препарат вводят несколько раз в день, а анализы делают время от времени. Где же выход?

Если у вас наступила гипогликемия, очень важно как можно быстрее повысить уровень глюкозы в крови. Но для этого глюкагон — гормон, который вводится в организм для повышения уровня глюкозы в крови, освобождая резервы сахара из печени, занимающимся саморегуляцией не понадобится. Им также нет необходимости иметь при себе продукты, которые могут быстро поднять уровень глюкозы в крови. Освоившие саморегуляцию должны иметь при себе не продукты, а навыки визуализации, посредством которых они могут съесть мнимый сахар или выпить стаканчик такой же глюкозы.

Вам, наверное, случалось вспомнить на голодный желудок свое любимое блюдо, да так живо, что прямо «слюнки текут». В данном случае

мы имеем физическую реакцию на мысленный образ. В этом и заключается воздействие представления на физические функции.

Погрузитесь в ОСС. Визуализируйте: вы едите любимое лакомство.

Гипноз опровергает поговорку: «Сколько не говори халва, во рту слаще не будет». Исследования Н.Д. Ершова и М.Н. Ксенократова обнаружили у 17 испытуемых, что уже только слова «Даю сахар!» — повлекли за собой появление сахара в моче [27, с. 11—12].

При сахарном диабете главное — избежать компенсации углеводного обмена. Добьетесь ли вы этого только одними таблетками или одной диетой — не имеет значения, главное, нормальный уровень глюкозы в крови. Если у вас диабет, который может компенсироваться одной диетой, но вы ее не соблюдаете, осложнения будут развиваться так же, как и у больного, находящегося на инсулинотерапии. В диете должны быть ограничены углеводы и жиры. Дневной рацион должен содержать до 100 г белков, 70 г жиров, 300 г углеводов, 12 г поваренной соли.

Для многих больных соответствующий рацион является в течение многих лет основным лечебным фактором. Кто пытался худеть, применяя различные диеты, знает, насколько это сложно. Если вам трудно придерживаться диеты, хочется съесть запретный плод, ну что же, пожалуйста: моделируйте ОСС (если вы не научились это делать, то дальнейшее для вас из области чудесного), визуализируйте стол с интересующими вас яствами и «ешьте» на здоровье. Но прежде не забудьте избавиться продукты от глюкозы.

Избыточный вес приводит к нарушению обмена веществ и, как следствие, к развитию сахарного диабета. Кроме того, у инсулинозависимых больных, особенно с избыточной массой тела, наблюдается падение чувствительности тканей к инсулину. Уменьшение массы тела до нормальных величин восстанавливает ее. Следовательно, для успешного лечения сахарного диабета большое, а в некоторых случаях решающее значение имеет снижение массы тела. Однако сахарный диабет способствует повышению аппетита. Как быть?

Похудеть — это просто?

Если хочешь продлить свою жизнь, укроти свои трапезы.

Франклин

Гарпагон, герой драмы Мольера «Скупой», был совершенно прав, когда, раздраженный своим управляющим, кричал: «Надо есть для того, чтобы жить, а не жить для того, чтобы есть!»

Не успев родиться, мы начинаем есть и делаем это с завидной регулярностью. И если животные едят, когда у них есть потребность, то мы едим по разным обстоятельствам. На протяжении жизни человек съедает до 120 тонн пищи. Какие же силы надо затратить организму и с каким огромным напряжением приходится трудиться системе пищеварения, чтобы переработать такое гигантское количество продуктов. Понятно,

что при таких масштабах и темпах работы неизбежны срывы и нарушения. В результате — расплата. У одних заболевает желудок, у других — кишечник, у третьих появляются болезни обмена веществ: ожирение, аллергические заболевания и болезни кожи, нарушается иммунитет, наступает раннее старение.

«Кто ест, когда сыт, тот зубами себе могилу роет» (турецкая пословица). Избыточный вес влияет на возникновение и течение многих системных заболеваний: атеросклероза, гипертонии, ишемической болезни сердца, болезни легких, сахарного диабета и букета других болезней. Эта истина в новых доказательствах не нуждается. Тем не менее 125 млн американцев страдают от ожирения, каждый год около 300 тыс. умирает по этой же причине. В Америке в возрасте 32 лет от инфаркта миокарда умер самый толстый человек в мире — Роберт Эрл Хаджес. При росте 180 см он весил 483 кг, а окружность талии была 3 м. Кажется, в этом мы точно не хотим перегонять Америку.

Более 90 % случаев ожирения — результат переедания. Сегодня голод не стучится в наши двери, однако аппетит далекого пращура каждодневно дает о себе знать: человек как минимум ест в 1,5 раза больше, чем требуется для возмещения расходуемой энергии.

О культуре питания задумались давно. В Древнем Египте для разгрузки организма от избытка пищи многими врачами применялось дозированное голодание. Геродот отмечает, что «египтяне, самые здоровые из смертных, каждый месяц в продолжение трех дней производили очищение с помощью рвотного и клистиров, считая, что все болезни человек получает через пищу». Гиппократ в своих афоризмах говорит: «Если тело не очищено, то, чем более будешь его питать, тем более будешь ему вредить...» К этому стоит добавить памятку: «Человека питает не то, что он ест, а то, что усваивается им». К тому же пища — это не индифферентный балласт, как, может быть, кто-то думает. В зависимости от количества, качества и индивидуальной переносимости она может выполнять роль лекарства или яда.

Мы вечно торопимся, боимся опоздать; экономим время, считаем, что тратить его на еду — пустое занятие, ненужное отвлечение. Питаемся от случая к случаю, один-два раза в день, делаем это суетливо и запаасаемся впрок. Часто едим не потому, что голодны, а развлечения ради. Скука, надо же себя чем-нибудь побаловать.

В наши дни здоров не тот, у кого нет болезней, а тот, кто испытывает психологический комфорт в жизни. Одни едят, потому что тоска зеленая заела, другие — при ощущении злости, тревоги или депрессии. Третьи, чтобы весело провести или убить время. У этих людей пища из физиологической потребности становится средством удовлетворения других потребностей. Они ее используют в качестве вознаграждения, источника удовольствия и средства демонстрации благополучия или социального статуса. Остаются те, кто от пищи целенаправленно получает удовольствие. Для них вкусная еда — самостоятельная цель, она предпочтительнее новой одежды и прочих развлечений.

Привыкнув питаться быстро, мы успеваем съесть больше, чем необходимо. Скорость реакции рецепторов, передающих сигнал мозгу о наступившем насыщении, несопоставима со скоростью, с которой мы

забрасываем в желудок еду. К тому моменту, когда рецепторы наконец «опомнятся» и подадут команду в мозг, мы успеваем набить желудок под завязку. Мы узнаем о том, что насытились, только тогда, когда стенки желудка растягиваются до предела и мы чувствуем, что подпираемая пищей диафрагма поднялась и давит на другие органы, так что трудно становится дышать.

С каждым годом проблема усугубляется: чтобы испытать чувство сытости, требуется наполнить желудок все большим количеством пищи. И так по возрастающей. Мы привыкаем к такому положению. Вот уж правду говорят: привычка приходит как странник, остается как гость, а потом сама становится хозяином. Результат известен. Какой же выход? Голодать тяжело и небезопасно, а для занятий спортом надо иметь крепкое сердце. Есть ли способ получше? Один из сценариев выглядит просто. Попробуйте в своих отношениях с пищей последовательно переходить от обожания к привязанности, от привязанности к равнодушию, от равнодушия к отвращению. Научитесь отличать желания тела от собственных желаний. Не потворствуйте телесным желаниям. Откажите своему телу в удовлетворении его слабости.

Выполните несколько упражнений по усмирению аппетита. Обманите рецепторы, пусть как можно раньше о чувстве сытости сигналият мозгу: «Заполнено!»

1. Визуализируйте: вы проглотили что-то вроде сдутого силиконового шарика, который, наполняясь жидкостью, занимает почти весь желудок.

2. Визуализируйте: вы проглотили несколько горячих «блинов» от штанги. Ощутите в желудке тяжесть и тепло.

3. Сделайте себе операцию: ушейте визуально желудок. Ощутите, что желудок значительно уменьшился в объеме и в него может вместиться крошечное количество еды.

Динамическая медитация на процессе приема пищи является средством борьбы против ожирения. Максимально увеличивайте время еды. Нельзя есть в возбужденном состоянии. Принимайте пищу медленно, сознательно концентрируйтесь на ощущениях в области языка и нёба. Во время еды необходимо, чтобы язык находился в длительном соприкосновении с пищей. Сознание должно непрерывно следить за тем, что происходит во рту.

Сыграйте в игру «Дегустатор». Положите аккуратно в рот кусочек пищи, такой маленький, который только может уместиться на кончике вашей вилки. Не торопитесь его жевать, поддержите во рту и постарайтесь почувствовать вкус. Добейтесь от анализаторов, чтобы они распознали все ингредиенты. Подробно разобравшись со всей гаммой вкусовых характеристик, приступайте к церемонии пережевывания. Делайте это как в замедленной киносъемке. Сделав все по предложенной формуле, вы легко убедитесь, что насытились гораздо меньшим количеством пищи, чем прежде.

Совместная трапеза дает хороший эффект: все члены семьи чинно усаживаются за красиво сервированным столом и обсуждают прогноз погоды.

Смысл ваших действий в том, чтобы создавать ситуации, направленные на подавление аппетита. Помогает ведение дневника, где фикс-

сируется количество съеденной пищи, а также в местах приема пищи красочный плакат: «Неумное потребление пищи укорачивает жизнь. Остановись, самоубийца!» В стратегически важных местах можно также разложить специальные карточки с напоминаниями прекратить обжорство. Кроме этого, для снижения аппетита можно обклеить стены помещения, где вы обычно едите, обоями зеленого или темно-синего цветов — аппетит снижается. В Америке, среди различных видов современной терапии избыточного веса, на передний план выходит медитация на музыку.

Практика гипнотерапии полна примеров, когда внушением «убивалось» у загипнотизированных чувство голода на 14 и более дней. Следовательно, не стоит доказывать, что, научившись самопрограммированию, можно насытиться при отсутствии реальной пищи.

Перед тем как перейти к следующему методу, ответьте себе на вопрос: нет ли скрытых, завуалированных мотивов, которые подсказывают вам сохранить существующую модель поведения без изменений? Например, вы решили сбросить вес. При этом сознательно вы хотите этого, подсознательно переедание для вас — это средство эмоциональной разгрузки, и поэтому вы неосознанно противитесь переменам. Только преодолев внутренний конфликт (дуализм желаний) и выбрав линию поведения, можно двигаться далее.

Метод образности намерения. Если вы хотите изменить пищевое поведение, стать стройной и грациозной, как топ-модель, создайте идеальное представление о себе.

Погрузитесь в ОСС и визуализируйте на внутреннем экране абрис идеальной фигуры. Примерьте приглянувшееся вам платье того размера, к которому вы стремитесь. Во время еды ведите себя так, как ваш идеал.

При разыгрывании роли обязательно «сработает» обратная связь, и вы съедите столько, сколько ест ваш идеал. Практика показывает, что, если постоянно входить в идеальный образ, новая модель поведения закрепляется, возникает рефлекс, и человек становится таким, каким себя визуализирует. Законы нашей психики таковы, что этот «грим души» становится родным. Подражать идеальному образу следует до тех пор, пока он не станет вашей второй натурой.

Вам трудно даются наши рекомендации? Марк Твен писал, что единственный способ сохранить свое здоровье — есть то, что не хочешь: пить то, чего не любишь, делать то, что не нравится. В этой шутке есть рациональное зерно — в борьбе за здоровье, за активное долголетие необходимо перестроить свой образ жизни, сделать так, чтобы определенные его особенности стали составной, естественной, неотъемлемой частью жизни человека.

В знаменитом Кодексе здоровья, так называемом Салертинском кодексе, написанном в XIV столетии философом и врачом Арнольдом из Виллановы, подводятся многовековые результаты наблюдений за действиями природных факторов на человеческий организм. Что, например, советует Салерн — центр врачей практического толка, столицы «Гиппократовой общины». Вилланова руководствуется указаниями знаменитого Галена, его сочинением «О свойствах простых средств», где рассматривается влияние на особенности и течение болезни тепла.

холода, сухости и влажности. Сам же кодекс, вобрав в себя мудрость всех своих предшественников, уделяет основное внимание движению, физической активности, умеренности в пище и эмоциональному воздействию природы на настроение.

Если ты хочешь здоровье вернуть и не ведать болезней,
Тягость забот отгони и считай недостойным сердиться.
Скромно обедай, о винах забудь, не сочти бесполезным
Бодрствовать после еды, полуденного сна избегая.
Долго мочу не держи, не насилуй потугами стула.
Будешь за этим следить — проживешь ты долго на свете.
Если врачей не хватает, пусть будут врачами твоими
Трое: веселый характер, покой и умеренность в пище.

Известному врачу периода так называемых арабских халифатов Маймониду (1135—1204) принадлежат слова, которые и сегодня звучат современно: «Знайте, что медицина необходима человеку не только когда он заболел, но и когда он здоров: всегда и везде. Только глупые думают, что врач нужен лишь при болезнях! На самом деле, если бы люди слушались советов медиков, вели себя правильно: ели вовремя и в нужной мере пищу хорошего качества, они избавились бы от многих тяжелых заболеваний и страданий».

Сердечно-сосудистые проблемы

Во всех живых болезнь свивает кров,
Не может смертный быть всегда здоров.

Юсуф из Баласагуна

Сердечно-сосудистые осложнения делятся на патологии сердца (инфаркты) и патологии мозга (инсульты). Если в результате инфаркта человек или умирает, или после длительного курса лечения возвращается в строй, то после инсульта дела обстоят значительно хуже: здесь лучший исход — глубокая инвалидность. Распространенность инсульта в Европе — 5—8 человек на каждую 1000 человек. В России — 3—4 на 1000. Это значит, что у нас ежегодно случается 450 тыс. апоплексических ударов, а в Европе — не менее 2,5 млн.

25—35 % больных, перенесших нарушение мозгового кровообращения, умирают в течение трех недель. 12—15 % больных умирают к концу первого года после инсульта. Инсульт считается заболеванием, которое наиболее часто приводит к инвалидности. Самые частые последствия — длительные, речевые и психические нарушения. По разным данным, из оставшихся в живых в постоянном уходе нуждаются от 25 до 50 %.

Нарушения кровообращения сердца и мозга часто наступают в стрессовых ситуациях при эмоциональном перенапряжении. Это связано со сдвигами в деятельности гипоталамуса, контролирующего функцию всех желез внутренней секреции. При длительной стимуляции

гипоталамуса возникают очаги некроза — омертвения ткани сердца. Обширная статистика неумолимо констатирует весьма печальное положение — около половины всех случаев смерти вызваны заболеваниями сердца и кровеносных сосудов. Заболевания эти развиваются отнюдь не в связи с физическими перегрузками, а главным образом от хронического нервно-психического перенапряжения. Оно же в первую очередь бьет по сердечно-сосудистой системе, которая очень остро реагирует на все, что происходит в мире наших мыслей и чувств. И когда мы долгое время чем-то недовольны, чего-то боимся, страдаем или оказываемся во власти других вредных эмоций, — все это, подобно коварным стрелам, впивается в наше сердце и ранит его.

Врачи обратили внимание на особый склад характера коронарных больных. Они описали их как людей сильных, волевых, уверенных в себе, энергичных, честолюбивых. «Такого человека, — говорит лауреат Нобелевской премии по медицине, знаменитый английский иммунолог Питер Медавар, — можно обнаружить уже за партой начальной школы». Это тот, кто всегда знает ответ на вопрос учителя и тянет вверх руку, машет ею и, словно в отчаянии, молит: «Спросите меня, ну, пожалуйста, спросите меня!» Особое «стресс-коронарное» большинство больных инфарктом миокарда отличается сильным стремлением «конкурировать», обгонять других, нетерпением, мучительным чувством, что «время уходит». Им свойственны постоянная напряженная деятельность, к которой они себя сознательно принуждают, стремление энергично продвигаться по службе, нетерпеливость, агрессивность, нередко подавленная. Инфаркт — это плата за активность, считают кардиологи.

Профилактика инсульта и инфаркта. Как бы парадоксально это не звучало, отдыхать надо прежде, чем навалится усталость.

1. *Представьте себе: у вас отпуск, никуда не надо спешить, ничего не надо делать. С этим чувством погрузитесь в ОСС. Вы не забыли, как определить — погрузились вы в ОСС или нет? Если после мышечной релаксации и концентрации вы почувствовали, что внешние сигналы притупились, возникло чувство изоляции от окружающего, все вокруг отошло на задний план, значит, вы все сделали правильно.*

Вообразите: вы лежите в густой траве на опушке леса. Вам хорошо. Вашему взору открываются зеленые верхушки сосновых деревьев, упирающиеся в голубое небо. Сконцентрируйтесь на одной из шишек и считайте количество «чешуек», из которых она состоит. При этом слушайте, как выводят радостные трели лесные птицы. Дышите ритмично. Вдыхайте полной грудью запах расплавленной солнцем сосновой смолы.

2. *Постарайтесь зрительно представить все лучшее, что было в вашей жизни: удачи, достижения в различных сферах. Далее внутренним взором визуализируйте себя здоровым, жизнерадостным и активным, даже если вы в данный момент больны и прикованы к постели. Задержите этот образ, сколько сможете, не давайте ему уйти. Исключите другие представления, концентрируйтесь на одном-единственном образе. Не пытайтесь оценивать его, просто дайте ему присутствовать.*

Если вы не знаете, как визуализировать себя здоровым, представьте себя спортсменом, который успешно выступает на соревнованиях, показывает высшие достижения и твердо рассчитывает на победу. Если

у вас это получится, тогда внутренние силы организма пробудятся и включатся в борьбу с болезнью. Делайте эту ментальную физзарядку четыре-пять раз в день.

Ишемическая болезнь сердца

Все победы начинаются от победы над самим собой.

А. Леонов

Каждый орган находится под тройным строжайшим контролем нервов: функциональным, вызывающим или прерывающим его деятельность; сосудистым — регулирующим доставку кровью питательных веществ; и трофическим. Последний ответствен за рациональное использование этих веществ органами и тканями. Большинство патологических изменений в сердце и сосудах — печальное следствие явных или скрытых поломок нервной системы, и прежде всего вегетативной, которая «руководит» процессами питания и дыхания, размножения и роста, обмена веществ и кровообращения, регулирует деятельность всех внутренних органов и систем. Кроме того, хорошо известен факт нервной регуляции всех иммунных реакций.

Американский ученый Фридман предложил подразделить людей на два типа: 1) тип А, склонный к заболеванию ишемической болезнью сердца («стресс-коронарный тип») и 2) тип Б, невосприимчивый («иммунный») к ишемической болезни сердца. Это подразделение было проведено на основании изучения характерологических особенностей личности. Люди, относящиеся к типу А, характеризуются высоким темпом жизни для достижения выбранной, но нечетко сформулированной цели. Они постоянно стремятся к соревнованию и конкуренции, испытывают настойчивое желание достичь признания и выдвижения. Для этих людей характерны постоянное участие в разнообразных видах деятельности и вечный дефицит времени, привычка ускорять темп выполнения многих физических и психических функций, а также исключительно высокая психическая и физическая готовность к действию. Тип Б является прямой противоположностью типу А. Люди типа Б склонны к спокойной, размеренной деятельности.

Выявлено, что уровень жиров в крови и экскреция катехоламинов с мочой у людей типа А были выше, чем у людей типа Б. Атеросклероз коронарных сосудов у людей типа А наблюдался в 6 раз чаще, чем у людей типа Б. У мужчин, перенесших повторные инфаркты миокарда, черты, характерные для типа А, были более выраженными, чем у остального населения, а у тех, кто имел два инфаркта миокарда, выраженность черт типа А была более значительной, чем у тех людей, которые перенесли один инфаркт.

Итак, как правило, инфаркт приходит к людям с повышенным чувством долга. Если над тобой день и ночь довлеет: «Ты должен!», «Ты обязан!», то жди беды. Постоянно находясь в таком состоянии, человек на-

чинает хуже спать, становится напряженным. У пофигистов инфаркта не бывает. А вот те, кто мучаются совестью, несделанными делами, чувством ответственности перед родными, детьми, обществом, и составляют группу риска. Так же, как и те, кто не дает воли эмоциям, прячет в себе все страсти. Выходит, лучше выругаться лишний раз, чем потом лет на двадцать раньше оказаться на том свете.

Ишемической болезнью сердца (ИБС) страдает огромное количество людей, поэтому самопомощь имеет важное практическое значение. Имеющиеся в распоряжении медицины лекарственные средства (их называют антиангинальными) либо улучшают коронарное кровообращение, либо воздействуют на метаболизм миокарда, приводя его потребности в кислороде к относительному соответствию с кровообращением. Поэтому и антиангинальные средства подразделяются на две большие группы. Мы остановимся на первой — увеличивающей коронарный кровоток за счет расширения коронарных сосудов.

Вы ведь знаете, что испуг может возникнуть как при реальной опасности для жизни, так и при воображаемой, идеальной. Но в любом случае результат будет одинаковый: спазм сосудов. Это свидетельствует о том, что продукт воображения имеет материальную силу воздействия.

Не следует думать, что больному сердцу можно помочь лишь представлением, как в него попадает антиангинальное средство. Необходимо с помощью «языка программирования» выпукло, ярко и образно сформулировать определенную терапевтическую программу. Помните: только образное представление будет работать.

Для того чтобы в этом убедиться, смоделируйте сначала простую программу для улучшения работы сердца.

Вызовите из кладовой своей памяти ранее пережитое ощущение, эмоционально окрашенный опыт: вы расслаблены и лежите в ванной, наполненной горячей водой. Этого осязательного образа будет достаточно, чтобы сосуды расширились, их диаметр изменился. Далее подключается механизм, рефлекторно работающий по принципу обратной связи. А сосуды в высшей степени лабильны, подвержены этому воздействию.

При необходимости вы можете повысить температуру собственного тела. Такая психическая гимнастика поможет при спазмах сосудов. Установлено, что терморегуляция сопровождается чисто физиологическими реакциями в организме: вазомоторные нервы увеличивают диаметр артериальных сосудов, а усиление кровообращения обеспечивает повышение температуры.

Занимающиеся самопрограммированием легко обходятся зимой без перчаток, шапки и даже теплого пальто. Они могут направлять энергию «внутреннего отопления» на обогрев рук, ног и т. д.

После такой разминки самое время заняться ишемической болезнью сердца. Но эта работа требует знакомства с анатомией, хотя и минимального. Не пугайтесь, поступать в медицинский вуз не надо. Достаточно заглянуть в анатомический атлас и разобраться с топографией интересующего вас объекта. Постарайтесь запечатлеть в памяти, как выглядит сердце в нескольких проекциях. Вы достигнете большего успеха, если хотя бы в общих чертах познакомитесь с физиологией процесса, на который вы решили воздействовать.

Сердце относится к органам, хорошо управляемых психикой, поэтому смело приступайте к программе, устраняющей боль и дискомфорт в сердечно-сосудистой системе.

Как обычно, начинаем с формирования ОСС. После этого приступайте к визуальному и осязательному моделированию.

Представьте свое сердце. Сконцентрируйтесь на нем, чтобы картинка была отчетливой. Визуализируйте аорту и мысленно подключите к ней шланг с горячей водой. Шланг должен быть прозрачным, чтобы вы ясно видели и осязали, как перегретая вода с пузырьками кислорода циркулирует по сердечным сосудам. Если вам удастся воссоздать эту картину, живо увидеть, как расширяются сосуды, а ткани насыщаются кислородом, боль исчезнет.

Следующее упражнение рекомендуется при невротических и — более серьезных — стенокардических болях. Выполняя это упражнение, не торопитесь. Как можно дольше удерживайте внутренний взор на сердце. Действуйте по схеме, которой вы обучались, делая ментальную гимнастику на концентрацию внимания.

Все у вас получится, требуются только терпение и уверенность в успешном исходе дела. «Терпение — это дерево с горькими корнями, но сладкими плодами».

Представьте в цвете картинку: ваше сердце алого цвета. Приложите к нему бесцветную пластинку и визуализируйте перетекание на нее цвета. Как только пластинка станет алой, ее необходимо вынести за пределы тела. Боль уйдет вместе с ней.

Придумайте антиболевые программы по подобию приведенных выше. Требование одно: программы должны быть яркими и выразительными. Чем яснее вы видите мысленным взором свой организм и его пораженные участки, тем успешнее решается задача.

Отметим важную вещь: чем сильнее вера в исцеление, тем лучше выражена психологическая установка, обеспечивающая готовность реализации самовоздействия. Результатом самовоздействия (в нашем случае — ментальное самовнушение посредством визуализационной и осязательной техники) является незыблемый факт: организм откликается на визуализационное внушение мобилизацией защитных средств: повышается иммунобиологическая активность, улучшается кровоснабжение пораженных тканей, активизируются компенсаторные способности организма.

Гипертония

Уже и маленькая победа над собой делает человека намного сильнее...

А. М. Горький

Выше уже говорилось, что психосоматические заболевания являются следствием перенапряжения психики при физической пассивности; хроническое умственное переутомление без достаточной физической разрядки вызывает расстройство нервной системы, а через нее заболевания внутренних органов. Причиной стойкого повышения артериаль-

ного давления, по Александру, является длительное состояние эмоционального напряжения и потенциальной готовности действовать, но в силу характера индивид подавляет его, тем самым обрекая себя на бездействие.

Каждую минуту в мире происходит инсульт. Причина — высокое давление. Гипертония — одно из наиболее распространенных заболеваний нашего времени. Количество гипертонических диагнозов (артериальной гипертензии) составляет от 10 до 20 % всех болезней. Гипертензия, несомненно, является одной из важнейших проблем медицины, из-за риска сосудистых заболеваний мозга, сердца и почек. Гипертоническую болезнь часто называют «тихим убийцей», так как она приводит к инсульту, инфаркту миокарда, стенокардии и почечной недостаточности.

Прежде чем приступить к саморегуляции, необходимо познакомиться с причинами возникновения гипертонической болезни. Это позволит увидеть способы устранения ее симптомов.

Гипертоническая болезнь, которая относится к сердечно-сосудистым заболеваниям, характеризуется повышенным уровнем артериального давления крови. Под влиянием стрессорного раздражителя происходит активация обеих стрессовых осей-симпатико-адреналовой системы и системы гипофиз — кора надпочечников. Активация этих систем способствует повышению кровяного давления, а в условиях хронической активации этих систем могут произойти необратимые изменения в сердечно-сосудистой системе, в результате чего наступает гипертоническая болезнь.

У каждого пятого человека в нашей стране высокое давление. Лечение гипертонической болезни до настоящего времени остается симптоматическим, поскольку применяемые лекарственные средства, понижая артериальное давление, не воздействуют на причину заболевания. Начав однажды лечение, его, возможно, придется продолжать в течение всей жизни. К сожалению, это все равно не замедляет процесса развития атеросклероза. Но беда еще и в том, что при длительном применении гипотензивных средств происходит постепенная адаптация к ним организма. Поэтому резкое прекращение приема данного препарата может вызвать опасные ответные реакции организма с повышением артериального давления и даже кровоизлияния в мозг.

Причиной стойкого повышения артериального давления является длительное состояние эмоционального напряжения и потенциальной готовности действовать, но в силу характера индивид подавляет его, тем самым обрекая себя на бездействие. Исследования показывают, что после успешного завершения агрессивного поведения артериальное давление снижается. Отсюда следует, что терзаться и протестовать в душе, сохраняя невозмутимый вид, вредно для здоровья.

Кричите как можно громче и пронзительней, пока не сбросите накопившееся напряжение.

Неудовлетворенность каких-либо потребностей также вызывает мотивационно-эмоциональное напряжение. Чтобы избежать этой перспективы, лучше думать о том, что вы имеете, а не о том, чего у вас нет.

Изучение артериальной гипертензии обнаружило тесную взаимосвязь между повышением давления и мышечным тонусом (эффект «неотдыхающих» мышц). Хорошо известно, что между психическим напряжением (стрессом) и произвольным напряжением мускулатуры существует определенная зависимость. Вслед за возникновением первого появляется и второе. Таким образом, ослабляя мускульный тонус, вы снимаете психический стресс, уменьшаете эмоциональную напряженность, добиваетесь душевного покоя, и как следствие снижается артериальное давление.

Пять минут релаксации дважды в день стабильно понижают давление, сообщил «Американский журнал гипертонии», где были опубликованы результаты любопытного исследования. Релаксация подобна душе для усталого ума — смывает стресс, а с ним и повышенное давление. Психолог Ричард Дэвидсон объясняет благотворное влияние релаксации: «Она уменьшает активность определенной части головного мозга, а именно правой префронтальной коры, которая связана с отрицательными эмоциями: беспокойством, гневом, страхом и состоянием депрессии».

Если повышенное кровяное давление не вызвано вполне определенными органическими причинами, принято говорить об эссенциальной гипертонии, гипертонии в собственном смысле слова. Считается, что эта болезнь проистекает от общего сужения мелких кровеносных сосудов. Вполне очевидно, что при эссенциальной гипертонии нервно-психическая и мышечная релаксация является одним из методов снижения давления. Релаксация — это своего рода домашняя аптечка, которая всегда под рукой.

Учиться расслаблению надо у природы. Посмотрите на электрокардиограмму и вы увидите, что основную массу времени писчик ведет прямую линию. Эта линия отражает биоэлектрическое молчание в мышце сердца. Выходит, что сердце, вытолкнув из своих полостей кровь, отдыхает дольше, чем работает.

Начиная выполнять соответствующие упражнения, обратите внимание, во время релаксации даже без целенаправленного воздействия наступает некоторое снижение артериального давления (в первую очередь снижается или нормализуется систолическое давление); на 6—8 ударов в минуту замедляется частота сердечных сокращений — наиболее информативный показатель функционального состояния сердечно-сосудистой системы и нервно-вегетативной регуляции; дыхание становится более редким и поверхностным.

Повторим еще раз: релаксация повышает способность к управлению произвольными функциями организма и этим способствует излечению болезней, прямо или косвенно связанных с нарушением регуляторных механизмов, к которым относится артериальная гипертония.

Установлено, что влияние мышечного расслабления на мозг определяется не величиной или весом той или иной группы мышц, а величиной или объемом клеточных структур в коре головного мозга, расположенных в зоне представительства этих мышц. Каждая мышца тела имеет свое представительство в моторной зоне коры мозга. Самое большое представительство имеют губы и пальцы (часть кисти от запястья к

большому пальцу). Покажем новые релаксационные упражнения, ведущие к непосредственному снижению артериального давления.

Закройте глаза. Сядьте или лягте так, чтобы вам было удобно. Начинайте с расслабления губ. Распустите губы. Особую трудность вызывает удаление напряжения из верхней губы. Для полного расслабления требуется добиться следующего ощущения: верхняя губа вытягивается и накрывает нижнюю, опускаясь все ближе к подбородку. Для облегчения этого упражнения визуализируйте картинку: ваша губа медленно увеличивается в размерах, распухает, становится тяжелой (мысленно прикрепите к ней груз). Если при желании подтянуть ее у вас ничего не получается, вы достигли цели.

Следующий объект вашего внимания — язык. Сильно оттяните язык назад и вниз к гортани (как бы соберите его в комочек). Утомите напряженные мышцы; резко снимите напряжение.

Вытолкните язык наружу так, чтобы кончик свободно повис. Удалите из него напряжение. Для этого отчуждайте язык, представляйте, что это посторонний предмет, который вам не принадлежит. Почувствуйте: язык отяжелел, челюсть отвисла. Неотступно внутренним зрением концентрируйтесь на процессе. Не забывайте правильно дышать: свободно, легко и размеренно.

Переходите к кистям рук. Сожмите одну руку в кулак, напрягите мышцы и почувствуйте силу сокращения. Закрыв глаза, представьте, как накопившееся в теле напряжение переливается в сжатую кисть, будто вода или электрический ток. Для достижения быстрого успеха сначала придавите чем-нибудь тяжелым кисть, и дело пойдет веселее. Запомните ощущение тяжести. Закройте глаза и вызовите его. Получилось? Снимайте напряжение, представляя, как из кисти стекает энергия, опустошая ее. Снимайте напряжение медленно, так чтобы ощущались тонкости этого чувства. Затем посидите спокойно несколько минут, распространяя чувство расслабления по всему телу.

Повседневно наблюдайте за собой, замечайте, какие мышцы напрягаются при волнении, страхе, тревоге, смущении. Целенаправленно уменьшайте, а затем снимайте локальные напряжения мышц. В положении сидя расслабляйте мускулатуру, не участвующую в поддержании вертикального положения тела. Аналогичным образом тренируйте расслабление мышц при письме, чтении, других занятиях. Через некоторое время выработается внутренний контроль, и процесс релаксации перейдет в разряд автоматизмов.

Прodelайте следующие упражнения.

Визуализируйте длинную разматывающуюся резиновую ленту, ощути-те, как она высвобождает напряжение из вашего тела. Возможно, ваше воображение подскажет вам иной, более убедительный для вас образ.

Следующий шаг пройдите лучом мысленного зрения сквозь потолок в бесконечную даль космоса. Очутитесь в бесконечном просторе и безмолвии бескрайнего пространства... Разлейте по нему сознанием... Насыщайтесь его покоем.

Мысленно пробегитесь, совершая легкие радостные прыжки, запрокинув голову в счастливой улыбке. Ощутите, как поток тонкой утренней свежести заливается в вас сверху. Только что прошел ливень. Воздух прозрачен и переполнен свежестью. На ветвях висят капли от дождя.

Влиять на мускульный тонус можно посредством воспроизведения в памяти образных представлений, связанных с ранее пережитым и эмоционально окрашенным ощущением отдыха. Припомните какой-нибудь момент из вашей жизни, когда вам было как никогда покойно и хорошо, спокойствие окутывало, как мягкое покрывало, и ничто вокруг не могло испортить настроение. При этом стремитесь раствориться в покое так же, как вы растворяете сахар в стакане горячей воды. Выше мы говорили, что этот вид релаксации называется произвольным.

В ОСС визуализируйте картину: вы лежите, вытянувшись, на белом кварцевом теплом песке, на лоне южной природы, под ласковыми лучами солнца. Ваше тело ласкает приятный морской ветерок, звучит убаюкивающая ритмичная музыка. Вы дремлете, находитесь в состоянии полубытия.

Эти и другие подобные образы призваны расслабить напряженную психику и мышечную систему. Стоит заметить, что независимо от того, вызвано ли расслабление скелетной мускулатуры физиологическим, физиотерапевтическим, фармакологическим или психотерапевтическим воздействием, оно сопровождается снижением эмоциональной реактивности и ослаблением невротической симптоматики.

Систематическое, в течение 6—8 месяцев использование релаксационных упражнений особенно эффективно способствует снижению артериального давления при нейроциркулярных дистониях гипертонического типа и в начальных стадиях гипертонической болезни. Пациенты с гипертензией, которых в течение восьми недель (по разу в неделю) обучали расслаблению, добивались заметного снижения кровяного давления, причем эффект сохранялся даже через три года.

В 108 научных журналах было опубликовано свыше 500 статей, авторами которых являются ученые из 211 исследовательских институтов и университетов из 23 стран мира. В них сравнивали эффект прогрессивной релаксации мышц с обычным лечением гипертензии. У пользовавшихся первой методикой снижение систолического и диастолического кровяного давления было вдвое большим, чем в контрольных группах.

В Бомбее в 1969 г. был проведен эксперимент, в котором участвовали 45 гипертоников. Величина артериального давления у них составляла 160/90 — 270/145 мм рт. ст. (напоминаем: нормальным считается артериальное давление 120/80 мм рт. ст.). У 32 больных была диагностирована гипертоническая болезнь, 10 больных страдали почечной гипертензией, 3 больных — гипертензией, обусловленной склерозом сосудов. Все пациенты в течение 9 месяцев ежедневно по 30 мин тренировались в сосредоточении внимания на максимальном мышечном расслаблении. В итоге без каких-либо медикаментозных средств были полностью вылечены гипертоническая болезнь и почечная гипертензия. Плохо поддавалась такому виду лечения только так называемая артериосклеротическая форма гипертензии.

При гипотонии необходимо представить себе ощущения, которые вызывает адреналин или норадреналин: ощущение озноба, «гусиной кожи», холода и т.д. После такого упражнения удастся обычно повысить АД, систолическое — с 80—93 до 147—173 гПа, диастолическое — с 60—67 до 93—107 гПа.

В ОСС представьте, что вы лежите в ванной, которая наполнена холодной водой, или купаетесь зимой в проруби. Ощутите, как ледяная вода обжигает кожу.

Здесь только некоторые образцы программ, по их образу и подобию вы сможете уже сами моделировать необходимые вам терапевтические программы.

У всех способов самолечения есть общая черта — осознание того, что вы сами решаете вопросы собственного здоровья. Есть и научные доказательства пользы самолечения. В «New York Times» от 7 августа 1996 г. сообщалось, что «трансцендентальная» медицина вдвое эффективнее традиционной в отношении снижения кровяного давления путем мышечной релаксации. Американский Национальный институт здоровья выделил 3 млн долларов на исследования по длительности действия «трансцендентальной» медицины на снижение кровяного давления.

Артериальная гипертония хорошо поддается лечению внушением в гипнозе. По данным Н.Н. Тимофеева, при внушении приятных эмоций артериальное давление снижалось на 20 мм, пульс замедлялся на 8 ударов [84].

Атеросклероз

Люди не умирают — они убивают сами себя.

Сенека

Обширная статистика неумолимо констатирует весьма печальное положение: около половины всех случаев смерти вызваны заболеваниями сердца и кровеносных сосудов. Закупорка или сужение артерий вызывают тяжелые нарушения кровообращения — инфаркт миокарда, инсульт, энтертериит облитерирующий. 29 % людей умирают от острого инфаркта миокарда в течение первого часа после приступа, 40 % — через 4 ч, 51 % — в течение первых суток. Причем 60 % больных погибают, так и не достигнув больницы, не дождавшись врачебной помощи. В случае образования тромба и закупорки сосуда положение усугубляется: пока в больнице, за большие деньги (500—2500 долларов) сделают ангиопластику со стентированием инфарктзависимой коронарной артерии, драгоценное время будет упущено.

Так как же спасти себя? Прежде всего необходимо сформировать ОСС. На моделирование ОСС у вас уйдет несколько минут, которые вы проведете с максимальной пользой в вашем положении, попутно успокоитесь и снимете тоническое напряжение. Без этого последующие действия выглядят лечебной магией средневековых знахарей.

Сформируйте ОСС и максимально растворитесь в нем. Визуализируйте на «экране монитора» свое сердце. Если картинка не четкая или она ускользает и расплывается, сфокусируйтесь лучше, увеличьте резкость. Добившись положительного результата, сконцентрируйтесь на аорте. Дыхание при этом должно оставаться замедленным, размеренным и глубоким. Введите воображаемым катетером в область стенки тромба тонко-

стенный баллончик типа воздушного шарика. Теперь осуществляйте программирование: под вашим пристальным взглядом шарик постепенно наддувается и раздвигает стенки сосуда, кровообращение восстанавливается. Когда вы воплощаете ментальные программы, должны работать все виды мышления: зрительное, осязательное, акустическое и т.д.

Как мы уже говорили, сердце относится к органам, хорошо управляемым психическими средствами. При репродукции осязания тепла или его визуального образа расширяются коронарные сосуды. Зрительный образ, воспринимаясь как чувственная реальность, становится материальной силой воздействия на сосуды.

Внимательный читатель спросит, почему визуализация сопровождается физиологическими реакциями? Артерии представляют собой цилиндрической формы эластические трубки различного калибра. Средняя оболочка состоит из гладкомышечных клеток и эластичных волокон. Мышечные клетки, сокращаясь, могут менять диаметр сосудов этого типа. Когда мы представляем какое-либо движение, сокращаются выполняющие это действие мышцы. В данном случае вазомоторные нервы увеличивают диаметр артериальных сосудов — такая закономерность.

Таким образом, строение стенок позволяет артерии изменять свое сечение, тем самым регулируя артериальное давление.

Иначе говоря, когда мы зрительно размышляем, воображаем какое-либо движение, мы его выполняем. Выше мы говорили, что В.В. Ефимов с сотрудниками специально занимался изучением вопроса о мысленном воспроизведении различных функциональных состояний. Было установлено влияние воображаемой физической работы на здорового человека по различным показателям: о величине газообмена, кровяного давления, пульса, чувствительности зрения. В результате была прослежена известная зависимость величины функциональных изменений от интенсивности воображаемой физической нагрузки.

Площадь поверхности кровеносных сосудов человека равна примерно десяти футбольным полям плюс 100 км² капилляров. И на каждом 1 мм² этих полей разыгрываются настоящие драмы. Поражая артерии, атеросклероз постепенно сужает их просвет и ухудшает кровоснабжение питаемых ими органов, поэтому болезнетворная роль атеросклероза выходит далеко за рамки заболевания собственно сердечно-сосудистой системы.

В качестве дополнения, не подменяя существующие методы лечения, проделайте упражнение по прочистки сосудов от холестериновых бляшек. Предлагаемая манипуляция похожа на работу артиллериста, который прочищает от копоти жерло пушки. Перед этим упражнением можно сделать холестиринографию, чтобы определить, какие именно сосуды забиты бляшками в большей степени.

Смоделируйте ОСС. Повесьте во внутреннем пространстве экран и вообразите на нем артерию. Визуализируйте ее диаметр максимально большим и вставьте поперек артерии круг, равный ее диаметру; тяните его за нитку, прочно приделанную к его середине.

Не сковывайте себя рамками данных здесь рекомендаций, разрабатывайте и используйте собственные терапевтические программы.

Коронарная болезнь может проявляться кардиосклерозом, представляющим собой как бы результат, исход предыдущих ее форм и заключающимся либо в образовании в сердечной мышце очагов рубцовой ткани на месте бывшего инфаркта, либо в очень медленном, постепенном развитии в ней микроочажков рубцовой ткани вследствие малого, но долготелетного дефицита кровоснабжения.

С учетом того, что ментальные инструменты в ОСС получают статус реальных воздействий, нам остается только смоделировать эффективную программу.

Погрузитесь в ОСС. Визуализируйте утюг с терморегулятором, от которого исходит нестерпимый жар. Почувствуйте, какое сильное тепло он излучает. Прогладьте им рубцовую ткань, регулируя при необходимости температуру. Делайте это до тех пор, пока не «увидите», что рубцы рассосались.

Помните: чем яснее вы увидите мысленным взором пораженные участки, тем успешнее ваше подсознание скоординирует внутренние защитные силы. Подсознание взмахнет своей дирижерской палочкой, и входящие в иммунную систему оркестранты начнут играть слаженно и с вдохновением.

Аритмия

Дабы сохранить бодрость духа, нужно поддерживать бодрость тела.

Л. Вовенарг

Аристотель утверждал, что сердце первым начинает жить и последним умирает, ибо вмещает душу, а из-за душевной смуты оно начинает болеть. Сердечная мышца чутко реагирует на эмоции еще и потому, что снабжена собственной нервной системой, задающей ритм сердечных сокращений, который в норме составляет 60—80 ударов в минуту.

Однако внутренний метроном частенько пошаливает: у одних переходит на замедленный ритм 50—60 ударов в минуту — брадикардию. Редкий ритм не позволяет поддерживать кровоток на должном уровне, обделяя кислородом и питательными веществами головной мозг, почки и сам источник проблемы — сердце. У других частит, как барабанная дробь, — это тахикардия, у третьих выдает внеочередные удары — экстрасистолы. Частоту сердечных сокращений задает синусовый узел (главный водитель ритма), расположенный в правом предсердии. Это уникальный живой генератор электрических импульсов, бесперебойно работающий на протяжении всей жизни человека.

В нормальных условиях у взрослого человека синусовый узел генерирует 60—80 импульсов в минуту. Столько же раз сокращается сердечная мышца. У животных водитель ритма работает в ином режиме. Например, у быка он посылает всего 25 импульсов в минуту, кролика — 200, мыши — 500. Реже всего бьется сердце впавшего в зимнюю спячку ежа — всего 2—3 раза в минуту. От магистрального узла отходят 3 био-

логических провода: по двум из них приказ «сократиться!» поступает к предсердиям, а по третьему двигательный импульс проводится к узлу второго порядка — атриовентрикулярному, который находится между правым предсердием и желудочками. Он придет на помощь, если главный генератор выйдет из строя, правда, сердечный ритм в этом случае станет более редким.

От атриовентрикулярного узла берет начало пучок Гиса со своими печально известными многим сердечникам ответвлениями — так называемыми ножками, каждая из которых проводит возбуждение к соответствующему желудочку. Если одну из ножек «заклинило» (такое состояние называется блокадой), командование сокращениями отдельно взятого желудочка берут на себя так называемые водители ритма третьего порядка. Это специализированные клетки, играющие роль местного аварийного генератора. Однако положения они не спасают. Сокращаясь в заданном ими режиме, заблокированный желудочек «шагает не в ногу» с остальным сердцем, плохо перекачивает кровь и создает больному массу проблем.

Особую опасность представляет так называемая мерцательная аритмия, когда желудочки сокращаются беспорядочно, а предсердия — не полностью (только отдельными волокнами). Бывают аритмии попроще, с которыми больной без труда справится сам. Например, внеочередные сокращения сердца — перебои (экстрасистолы), которые ощущаются как толчки в груди. Перебои свидетельствуют о переутомлении, стрессе, недосыпании, недостатке калия в организме, возникающем при нерациональном питании, приеме мочегонных средств.

Коронарная болезнь может выражаться кардиосклерозом. Иногда его проявлениями становятся различные перемены в сердечном ритме. Для создания искусственного ритма сердца современная кардиология предлагает вживлять так называемый водитель ритма.

У кого воображение от природы столь ярко, что позволяет представлению заслонять и затем заменять реальность, те могут без специальных средств успешно использовать саморегуляцию сердечного ритма.

Возможность произвольного изменения деятельности сердца при его обычной полной автоматизации представляется особенно интересной. Доктор Линецкий наблюдал одного актера, у которого учащался пульс на 20 ударов в минуту, когда он представлял себе любимое занятие: купание в холодной воде [50].

Народная артистка СССР В. Пашенная в мемуарах «Ступени творчества» пишет, что в роли Вассы Железновой у нее слабеет и сбоят сердце. «...Иной раз мое уже больное сердце начинает “сбоить” вместе с больным сердцем Вассы. Я всякий раз перед третьим актом принимаю специальные сердечные лекарства, проверяю подушки, на которых настаивает Вассу ее неожиданная смерть».

Известный физиолог, профессор И.Р. Тарханов наблюдал студента Евгения Саломея, впоследствии врача. Между 10 и 15 годами этот молодой человек страдал сердцебиениями, которые потом прекратились, но у него осталась крайняя восприимчивость сердца к внешним воздействиям. Он заметил, что может произвольно ускорять сердцебиение на 30—35 ударов в минуту. При этом Саломея не прибегал ни к каким

идеям или представлениям, которые могли бы вызвать какие-либо аффекты и через них воздействовать на частоту пульса, не производил никаких мышечных движений и не менял дыхание. Ему для учащения сердцебиений было достаточно сосредоточить на своем сердце внимание и произвести волевое усилие. Любопытно, что этот юноша не мог произвольно замедлить биение своего сердца. Одновременно с учащением пульса у Саломея наступало увеличение кровяного давления со 110—120 до 132—140 мм рт. ст. Он также мог выборочно управлять мышцами ушей, темени и пальцев.

К этому интересному случаю Тарханов прибавляет несколько других. Первый относится к молодому человеку, который мог поднять свой пульс от 85 до 135 ударов в минуту. Это сопровождалось дрожанием всего тела, дыхание становилось интенсивным и частым. Он также мог по отдельности сокращать мышцы уха и т. д.

Вторым объектом наблюдений был доктор Шлезингер. Так как он мог произвольно сокращать отдельные мускулы уха и пальцев, Тарханов предложил ему сделать попытку произвольного ускорения сердца. В первый раз он ускорил сердечный ритм на 20 ударов в минуту. Потренировавшись, он дошел до 160 ударов в минуту [80, С. 109].

Великий русский терапевт С.П. Боткин в статье «Случай произвольного ускорения сердцебиения» (1880—1881) доказывает факт «подчинения сокращений сердца воле ума». Хорошо известно, что яркие переживания радости или печали изменяют ритм сердца. Но оказалось, что помимо психических переживаний или создания определенных представлений больной прогрессивной мышечной атрофией, которого наблюдал С.П. Боткин, сумел, только сосредоточив внимание, усилием воли ускорить сердцебиение. Первый случай, студент С., был подробно клинически исследован профессором С.П. Боткиным, была установлена прямая связь между корой головного мозга и нервным аппаратом сердца. Голландский физиолог Ван дер Вельде, проверив у ряда лиц возможность производить ускорение сердца, нашел такую возможность у 3—5 лиц.

При некоторых видах аритмий, в особенности связанных с функциональными нарушениями нервной системы, предлагаем воспользоваться следующими манипуляциями.

Вообразите, что в удобное место в околосердечном пространстве вы поместили метроном. Максимально сосредоточьте свое внимание на движении стрелки метронома. Неотрывно следите за тем, как она ритмично перемещается то влево, то вправо. Таким образом вы скорректируете работу сбившегося с ритма сердца, его биение совпадет с ритмом метронома.

Вы спросите: «Если сокращение мышцы сердца, хотя она и является поперечнополосатой, происходит произвольно, в чем же заключается технология саморегуляции исходно произвольных функций?» В миокарде различают два отдела: менее выраженную мускулатуру предсердий и мощную мускулатуру желудочков, особенно левого, который нагнетает кровь в большой круг кровообращения. Зрительное мышление в виде повторяющихся образных формулировок при самопрограммировании образует сигналы для возникновения кортико-висцерального условного рефлекса.

Здоровое тело — продукт здорового рассудка.

Б. Шоу

Клинические наблюдения говорят о существовании лиц с психосоматолабильной конституцией — высокой психосоматической переключаемостью. У них представления, особенно эмоционально заряженные, могут легко влиять на вегетативные процессы, обычно не поддающиеся произвольному контролю, вести к нарушениям функции внутренних органов или вызывать различные болевые ощущения. Такие лица нередко встречаются среди эмотивно-лабильных, а также людей с ярко выраженной эйдетической способностью.

Психосоматические или функциональные заболевания обусловлены соединением души и тела, а поскольку способов соединения тысячи, то и варианты переноса боли души на тело отличаются большим разнообразием.

Жизнь наша — неиссякаемый источник разного рода эмоциональных проблем, и все они так или иначе влияют на состояние органов пищеварения. Язва желудка¹, хроническая рвота, понос, колиты, гастриты, геморрой — каждое из этих заболеваний может стать прямым следствием психологического стресса. Желудочные колики, нарушение обменных процессов и внезапная дефекация — лишь некоторые из многих его «проделок».

Давно замечено, что язва желудка в первую очередь поражает людей вполне определенного склада характера. Типичная жертва болезни — агрессивный и цепкий, компетентный и нервный деловой человек, постоянно несущий на себе груз огромной ответственности и прекрасно справляющийся на службе с любыми трудностями. Талантливый администратор, хороший врач — вот, пожалуй, главные «любимцы» недуга.

Но вот что любопытно: язвенник все свои деловые качества оставляет за порогом квартиры. Дома он преображается: теряет самостоятельность, начинает казаться зависимым, даже слегка инфантильным, обнаруживает поразительное сходство с поведением грудного младенца. Оба капризны, любят жаловаться, особенно когда сталкиваются с мелкими трудностями или испытывают чувство голода, а также требуют к себе постоянного внимания и сочувствия. Язва желудка — это один из симптомов, «вырастающий» на почве довольно-таки своеобразного конфликта: в основе его противоречие между яростным стремлением к успеху в жизни, желанием во что бы то ни стало быть «взрослым» и полной неспособностью «выйти из детства».

Высокое психоэмоциональное напряжение обычно заканчивается язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Во время Второй мировой войны, когда немцы бомбили Лондон, число заболе-

¹ Роберт Адамс (R. Adams, 1791—1875) — ирландский клиницист и патологоанатом предложил в 1816 г. новую патологоанатомическую классификацию болезней. Выделил в самостоятельную нозологическую форму язву желудка (1829—1838).

ших этими болезнями резко подскочило и достигло своего максимума. По мере сокращения налетов сокращался процент заболевших. Американцы — любители статистики — подсчитали, что число авиационных диспетчеров чикагского аэропорта, страдающих язвой желудка, достигает 35 %.

Психоэмоциональные травмы называют в числе главных виновников неспецифического язвенного колита. Последний представляет собой воспалительный процесс с изъязвлением слизистой оболочки толстого кишечника. Экспериментальные исследования показали, что чувство тревоги, обиды, негодования, злобы и вины вызывают секрецию хлористоводородной кислоты. При длительном действии раздражителей, вызывающих эти состояния, слизистая оболочка становится заметно инъецированной, а складки слизистой — гиперемизированными и менее резистентными к действию различных мелких травм. В условиях стресса наблюдаются повышенная перистальтика и кровоснабжение толстого кишечника, сопровождающиеся увеличением уровня лизоцима, который может растворять слизистую кишечника.

Чтобы снизить или снять высокое психоэмоциональное напряжение, венгерские психологи советуют крушить старую мебель или бить посуду. В США появились даже специальные клубы, где желающим разрядить нервную энергию предоставляют для этой цели специальные штабеля тарелок. В Японии предпочитают швырять гнилыми яблоками в изображение обидчика или бить палками по его чучелу. Занимающимся саморегуляцией ничего такого делать не надо, достаточно погрузиться в ОСС — и психоэмоциональное напряжение спадет.

Ощущение тепла в зоне солнечного сплетения может существенно облегчить желудочно-кишечный дискомфорт. Солнечное сплетение — это довольно крупное скопление нервов и нервных узлов в брюшной полости человека. Это самое мощное из всех нервных сплетений, поэтому его называют «брюшным мозгом», управляющим деятельностью органов брюшной полости и через них — существенными компонентами нашего самочувствия и настроения. От него отходит большое количество нервных стволов ко всем органам брюшной полости и таза, где образуются мелкие вторичные сплетения. Природа щедро обеспечиламестилище внутренних органов тонкими нервными регулирующими механизмами, обеспечивающими их слаженную работу. Однако слаженность может быть внезапно нарушена, так как «брюшной мозг» чутко реагирует на любые, в том числе и эмоциональные, проявления.

В ОСС сконцентрируйтесь на области солнечного сплетения. Разожгите в ней визуализируемый костер. Раздувайте его воображением: меняйте цвет пламени со светло-оранжевого на голубой. Можно использовать другой метод поднятия температуры: визуализируйте, как на помещенном в солнечное сплетение термометре медленно поднимается вверх окрашенная ртуть.

Конечно, нельзя прибегать к теплу при возникновении внезапной острой боли, а также при склонности к желудочным кровотечениям. Когда выяснена причина ее возникновения (хронический спастический колит, дискинезия желчных протоков, чувствительность в области придатков и др.), смело направляйте тепло в область солнечного сплетения.

У вас желудочные боли неясной этиологии. В этом случае будет уместна программа, называемая «накормить себя».

Снова «нырните» в ОСС и визуализируйте обеденный стол, уставленный разнообразными яствами. Виртуальная снедь источает призывные ароматы. Она выглядит столь аппетитно, что руки сами тянутся положить ее в рот. Аккуратно прожевывая очередной вкусный кусочек, получите феерическое удовольствие. Насыщение пришло незаметно. А вместе с ним боль в обличье сказочного дракона, получив свою ритуальную жертву, затихла. Отдыхайте, радуйтесь блаженно сытому состоянию. Удовлетворенный желудок тихо журчит о чем-то своем, нам неведомом.

Если язва желудка или двенадцатиперстной кишки долго не заживает, погрузитесь в ОСС и подберите подходящий материал для живого и образного видения терапевтической цели, например заживления язвы.

Ярко и выпукло визуализируйте в цвете картину: рваные края высохшего кратера язвы наполняются живительным соком; рана, как осьминог, подбирающий под себя щупальцы, затягивается; прямо на глазах она зарастает розовой пленкой; закрываются сосуды, кровь из ручейка иссякает, ручеек пересыхает, рана исчезает под новой тканью.

В зависимости от вашей индивидуальной проблемы с желудком сами подберите соответствующую программу.

И напоследок хочется обратить внимание на одну причину недуга кишечника. Гиппократ говорил: «Хорошо посмотрите на позвоночник как на причину болезни». Отдельные позвонки напрямую ответственны за состояние конкретных отделов кишечника, их иннервацию. Смещение даже одного позвонка может привести к нарушению кровообращения стенок тонкого кишечника, их ослаблению и возможному увеличению проницаемости. Из-за нарушения барьерной функции кишечника токсины попадают в кровеносную и лимфатическую системы, и настает момент, когда печень и почки перестают справляться с очистительной функцией. Тогда может начаться псориаз — внешнее проявление попытки организма избавиться от внутренних токсинов.

Астма

Человек неспособен постичь соединение духа с телом, а между тем это и есть человек.

Августин Блаженный

Бронхиальная астма является формой одышки неизвестного происхождения, которая характеризуется хрипами, как правило, в фазе выдоха. Она возникает временами в виде приступов. Хотя бронхиальная астма в некоторых отношениях напоминает аллергию, она является более сложным и потенциально более опасным расстройством. У больных астмой наблюдается повышение бронхиальной секреции, отек слизистой оболочки бронхов, происходит сокращение гладких мышечных волокон, окружающих бронхиолы, что приводит к серьезным затруднениям при попытке выдохнуть воздух из легких. Эта «неспособность

дышать», конечно, вызывает тревогу у больных, и развивающийся в результате этого стресс сам по себе вновь повышает потребность организма в кислороде, тем самым усиливая стрессорную реакцию, вызванную первоначальным раздражителем независимо от его природы.

В настоящее время уже не вызывает сомнений, что приступы бронхиальной астмы могут быть вызваны или по крайней мере утяжелены посредством психосоциальной стимуляции. Эксперименты показали, что сила убеждения заметно влияет на течение бронхиальной астмы, но, к сожалению, в основном в худшую сторону.

Медики из Университета Мак-Мастера в Онтарио продемонстрировали силу плацебо-эффекта у больных астмой. Они отобрали две группы больных: в одну попали хорошо внушаемые пациенты, а в другую — плохо внушаемые. Испытуемым назначали ингаляции физиологического раствора, каждый раз называя его по-разному: то новым лекарством, то физраствором, то «новым эффективным средством, которое, правда, в некоторых случаях может и ухудшить течение заболевания». У пяти из восьми легко внушаемых пациентов после назначения «средства, ухудшающего течение астмы», дыхание заметно затруднялось, тогда как среди «стойких» это случилось только у одного. «Новое лекарство» действовало намного слабее: оно улучшило состояние только у одного внушаемого больного и никак не повлияло на не поддающихся внушению. Вывод напрашивается сам: в плохое верится легче.

Известная американская исследовательница психосоматических заболеваний Луиза Хей, считающая, что за каждой нашей болезнью стоит какая-либо психологическая причина, в отношении астмы говорит — болезнь людей с избыточной совестливостью, которым кажется, что у них нет даже права дышать.

Большое значение в развитии астмы имеет мышечное, сосудистое и эмоциональное перенапряжение, возникающее при длительных стрессах. Известно, что депрессивные состояния сопровождаются напряжением дыхательной мускулатуры. Приступы бронхиальной астмы часто провоцируются различными микросоциальными ситуациями. Больному показалось, что с ним недостаточно любезно обошлись или поговорили, и у него возникает приступ бронхиальной астмы.

Возникающий при астме паралич дыхательной мускулатуры снимается ощущением покоя и релаксации. Отсюда вытекает программа ваших действий.

Войдите в ОСС. Начните с дыхательных упражнений. Закройте глаза и сосредоточьтесь внимание на дыхании. По мере того как вы глубоко вдыхаете и медленно выдыхаете, тело расслабляется, как струны гитары, когда вы поворачиваете колки в обратную сторону. Сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов, чтобы появилось чувство умиротворенности. Визуализируйте процесс выдоха в виде ручейка, вытекающего из горного ущелья.

Спроецируйте на «внутреннем экране» область легких, окрасьте ее в желтый цвет и выводите напряжение. Мысленно выжимайте напряжение, каплю за каплей. Для большей эффективности визуализируйте напряжение в виде тающего и стекающего с кончиков пальцев воска. Покачайте туловищем из стороны в сторону, помогая напряжению быстрее стечь.

Наблюдайте: вот последние остатки напряжения стремительно стекают, как растопленное масло, оставляя в пальцах ощущение расслабленной тяжести и пустоты.

На вдохе прижмите высоко поднятые плечи к шее, как будто у вас тяжелый груз, затем сбросьте этот груз вместе с мышечным напряжением, как сбрасывают якорь с лодки или промокшую под дождем куртку. Повторите упражнение несколько раз, убедитесь, что напряжение в бронхах полностью снято и дыхание нормализовалось.

Помимо этого при бронхиальной астме может оказаться эффективным следующее упражнение. Как обычно, начинайте с ОСС. Далее включите осязательное мышление в цвете и моделируйте программу: лоб прохладный, все лицо и шея до надгортанника прохладные. Для усиления этого ощущения напускайте серый цвет. Трахея, бронхи, легкие — теплые (оранжевый цвет), дышится свободно (голубой цвет). Если возникли затруднения, помогите своему воображению: визуализируйте кубики льда и накладывайте их на перечисленные органы и части тела. Продолжайте, говорите мысленно: «Ощущаю глаза, нос, шею, гортань слегка прохладными, нечувствительными, оцепеневшими. Дышу свободно. В носу, во рту, в горле — прохлада, грудь теплая».

К концу занятия рекомендуются дыхательные упражнения. Размеренное, глубокое, замедленное дыхание запускает в действие «реакцию релаксации». Вдох... выдох... пауза. При этом нужно делать медленный вдох и быстрый выдох. Дышать надо носом, чтобы не пересыхало горло.

Одним из частых сопутствующих признаков общих нарушений высшей нервной деятельности является расстройство дыхания, в частности одышка. Она не связана с нарушением кровообращения, может наблюдаться и в состоянии покоя. Чаще всего при этом бывают затруднения вдоха, аритмичность дыхания, периодически частые глубокие вдохи, ощущение недостатка воздуха. В ее патогенезе большую роль играет нарушение автоматизма акта дыхания вследствие фиксации на нем внимания.

Одышка уменьшится или исчезнет, если вы отвлечетесь от процесса дыхания. Для этого мысленно перенеситесь в другое место, в другую ситуацию, переключитесь на какую-нибудь другую деятельность. Ее вид значения не имеет, важно, чтобы она поглотила вас целиком, безраздельно.

В ОСС репродуцируйте из архивов памяти какой-нибудь захвативший вас фильм или приятную ситуацию из вашей жизни и сконцентрируйтесь на просмотре.

Д-р медицинских наук Павел Игнатьевич Буль (1953) показал, что гипноз (ОСС) может вызвать улучшение состояния и оказать срочную помощь во время приступа астмы. Американский автор М.П. Кауфман сообщает о пяти пациентах с бронхиальной астмой, которым гипноз, примененный во время приступа, оказал жизненно необходимую помощь, дав возможность нормально дышать [131].

В нашей собственной практике были многочисленные случаи, когда методом релаксации за несколько минут снимался приступ астмы.

Как страшен может быть разум, если он не служит человеку.

Софокл

Желчно-каменной болезнью человечество страдало на протяжении всей своей истории. У одной из египетских мумий, например, при исследовании были обнаружены желчные камни. Известен и такой любопытный факт: в глубокой древности желчные камни использовались для гадания и в качестве украшений. Упоминания о желчно-каменной болезни встречаются в трудах врачей приблизительно с XIV в. н. э. Так в 1341 г. доктор Gentile da Foligno в Падуе при вскрытии и последующем бальзамировании трупа умершей знатной женщины обнаружил «большой зеленый камень» в желчном пузыре и описал его.

В наше время желчно-каменная болезнь — одна из наиболее распространенных — неслучайно ее называют «болезнью века». Камни в желчном пузыре и протоках выявляются в среднем у 10—20 % взрослого населения. Практически каждый пятый из нас подвержен этому заболеванию. Кстати, женщины в среднем болеют в пять раз чаще, чем мужчины.

Бог, создавая первого человека, наверное, рассчитывал, что его творение будет жить в Эдемском саду и питаться экологически чистыми продуктами. Но он просчитался. Камни образуются по ряду причин, в числе которых среда обитания, продукты, наследственность. Желчь, вырабатываемая печенью, имеет сложный состав. Холестерин¹, фосфолипиды и желчные кислоты находятся в ней в виде сложных молекул, называемых «мицеллами». Любое нарушение состава желчи ведет к выпадению нерастворимых ее компонентов в виде камней. Такая желчь называется «литогенной» (склонной к образованию камней). Известный французский химик Антуан Ф. Фуркруа (1755—1809) описал холестерин как главный составной компонент желчных камней человека.

Известно, что при стрессе возникает ишемия внутренних органов. Это может быть поджелудочная железа, или желчный пузырь, или...

Возникновение желтухи во время приступа страха или гнева было известно еще древним грекам. Заболевание это получило название «эмоциональной или нервной желтухи», обусловленное спазмом сосудов печени. Последующие наблюдения показали, что у людей не удовлетворенных собой и окружающими, чувствительных к критике, плохо защищенных от жизненных трудностей, а также впечатлительных, тревожных, мнительных, вязких, склонных к длительным переживаниям, сдержанных, долго таящих в себе обиду, расположенных к задержке эмоциональных проявлений (чаще это представители сильного типа нервной системы), сильнее всего наблюдаются спазмы гладкой мускулатуры внутренних органов.

¹ Холестерин открыл немецкий биохимик Виндаус, Адольф Отто Рейнгольд (Windaus, A. O. R., 1876—1959).

У перечисленного типа людей под влиянием эмоционального возбуждения может возникнуть дискинезия желчных путей и внепеченочных протоков, препятствуя нормальному оттоку желчи. В свою очередь дискинезия желчных путей, вызывая застой желчи, может способствовать возникновению камней.

Н.В. Гоголь говорил, что побеждать гнев гораздо труднее тому, кто еще не подозревает его в себе. А кто уже узнал, что в нем есть гнев, тому легче. Он знает, против чего ему следует действовать, кто его истинный враг.

Надо сказать, что эмоция гнева наиболее разрушительна для организма. Кто позволяет себе такую «роскошь», у того резко возрастает вязкость крови, что ускоряет развитие атеросклероза сосудов головного мозга и сердца и вызывает спазмы сосудов и гладких мышц внутренних органов, нарушающие кровообращение и функции внутренних органов.

До появления ультразвуковой эхографии у таких больных удаляли желчный пузырь, считая его атрофированным. Но если больной случайно подвергался гипнозу, то расслабление мускулатуры устраняло спазм, и желчный пузырь продолжал нормально функционировать. Это навело на мысль о пользе психической гимнастики.

Практика показала, что эта гимнастика быстро освобождает желчный пузырь от спазмов гладкой мускулатуры и сосудов. Необходимо только образно смоделировать программу, и чем объемнее, чувственнее и живее вы изобразите на «внутреннем мониторе» пораженный орган, тем успешнее будут ваши последующие воздействия.

С учетом того, что ментальные инструменты в ОСС имеют статус реальных воздействий, вам остается выразить свои терапевтические цели в сенсорных образах. Это наиболее продуктивный путь. Кто забыл, как это делать, откройте соответствующую главу и посмотрите.

1. *Визуализируйте желчный пузырь и протоки и просмотрите в замедленном режиме видеофильм о том, как сильный напор горячего воздуха их надувает. Подключите к процессу осязание: почувствуйте жжение и растирание как при раздавленных от горячей и обильной пищи щеках.*

2. *Следующим шагом визуализируйте на экране свой желчный пузырь в виде пластилина и приступайте к ваянию: вялым мышечным тканям желчного пузыря придайте живую форму, обеспечивающую активный тонус.*

3. *Проберитесь внутрь своего тела. Вам страшно, кажется, что вы запутались в лабиринте. Не пугайтесь, пробирайтесь, как спелеолог, отыскивая проходы, повороты и отверстия. Вот вы добрались до печени, которая нейтрализует яды. Почистите ее щеткой, как панцирь черепахи. Почки — также наши добрые охранники, очищающие организм от скверны. Продолбите засоры в протоках. Как шахтер упритесь отбойным молотком в почечный камень и раздолбите его. Если обнаружите там песочек, сметите его аккуратно веничком в кучку и, если нет поблизости естественного отверстия, ведущего наружу, растолкайте его пока по своим карманам.*

Вашу задачу не назовешь легкой, если вы не освоили упражнения прошлых занятий. Так или иначе, призовите на помощь воображение и вдохните жизнь в депрессивный материал, как это сделал Пигмалион с

Укrocение боли — одна из центральных проблем медицины

Боль — сторожевой пес организма.

Древнегреческий афоризм

«Здоровье — это когда каждый день болит в разных местах», — шутливо заметил как-то французский писатель Мишель Крестьен. Шутки шутками, а что такое боль? Боль полна загадок и сюрпризов. Ученые до сих пор не пришли к единому мнению о том, какие анатомические структуры воспринимают, проводят и формируют неприятные ощущения, а главное — как они это делают.

Одни считают, что существуют специальные болевые рецепторы быстрого реагирования, которые отвечают на мгновенный — всего-навсего 0,009 с — контакт с раздражителем. Для сравнения: чтобы почувствовать тепло или холод, требуется 0,12 с, а прикосновение — 0,16 с. «Велика разница!» — скажете вы. Судите сами: в организме, в пределах которого нервные импульсы распространяются со скоростью до 120 м/с, нередко, как в спорте, судьбу решают сотые доли секунды.

Другие специалисты утверждают, что все зависит от силы раздражителя. Если она велика, каждый из 5 органов чувств (вкус, обоняние, осязание, слух, зрение) вместо свойственной ему информации передаст в мозг сигнал «SOS» — болевой импульс. Эта версия, названная медиками «теорией интенсивности боли», надолго пережила собственного автора — британского врача, натуралиста и поэта Эразма Дарвина (1731—1802), деда знаменитого Чарлза Дарвина, — заложившего ее основы еще 200 лет назад. Право на существование имеют обе точки зрения.

Сущность боли изучается в клиниках и лабораториях разных стран. Писали о боли истинной и воображаемой, органической и функциональной, психической и изображаемой. Спорили о том, всякая ли боль реальна, может ли боль возникнуть в нашем сознании без материальной основы и т.д. Было доказано, что боль, появляющаяся вследствие какого-нибудь болезненного процесса, сама усиливает этот процесс. Следовательно, если избавить человека от боли, мы тем самым ослабим болезненный процесс. Загадочна хроническая боль, которая продолжается после заживления своего очага. Ее можно сравнить с хвостом кометы, которая уже сгорела. Но где же тогда «живет» боль, если ее очага нет? В нашем мозгу. Он ее запоминает точно так же, как когда обучается игре на скрипке или искусству чеканки.

Особенность боли — ее субъективность. Врачи могут достаточно объективно определить степень поражения тканей, но измерить боль

они не в состоянии. Любопытнейший момент: иногда боль — и головная, и в той же пояснице — становится для людей определенной социальной реакцией. У человека неприятности на работе — у него возникает боль и повод сходить к врачу. Женщина устала от домашней работы или не хочет близости с супругом — у нее начинает болеть спина или голова. Ребенок недополучил внимание, он тут же жалуется на боль в желудке, чтобы привлечь внимание родителей.

Имеем ли мы здесь дело со случаями выраженной симуляции? В том-то и дело, что нет! У человека действительно болит — другое дело, что мозг на уровне подсознания в ответ на неприятности разного рода отвечает болевыми ощущениями. И очень часто человек попадает в плен к своей боли. Нам даже трудно представить, насколько индивидуальный болевой порог зависит от наших эмоций. Слышали историю о солдатах, которые в пылу боя не замечали смертельных ран?

Известный французский хирург Р. Лериш¹, автор знаменитой книги «Хирургия боли» (1937), писал: «Если бы точно знали, что представляет собой боль, было бы меньше неуверенности и меньше неудач при нашем лечении». Лериш считает, что боль не является физиологическим чувством, подобно осязанию, зрению, вкусу, обонянию и слуху. Это шестое чувство не предусмотрено природой среди других чувств, без которых человек или животное не могут существовать. Боль относится к патологии, вернее к чувству, рожденному патологическим процессом.

Среди ученых распространено мнение, что боль непознаваема, что она находится за пределами человеческого разума и ее нельзя изучать при помощи современных методов исследования. Знаменитый французский писатель Альфонс Доде, страдавший от болей, вызванных спинной сухоткой, писал в своих дневниках, что «не существует общего определения боли. Каждый больной делает себе свою боль, а муки меняются, как голос певца в зависимости от акустики зала». Почему люди неодинаково ощущают боль? Потому что каждый по-своему воспринимает и фиксирует на ней свое внимание. Один из самых крупных исследователей проблемы боли — английский физиолог Льюис, признавался, что он «далек от возможности удовлетворительно объяснить боль». Можно было бы привести немало других высказываний, которые говорят о непонимании сущности боли.

Болевые рецепторы, воспринимающие боль, располагаются практически во всех органах и тканях человека. В ответ на любое болевое раздражение возникает мышечное напряжение, физиологическая роль которого заключается в иммобилизации пораженного участка тела, создании своеобразного мышечного корсета, защищающего его. Между прочим, наряду с мышечным спазмом, возникающим как реакция на патологический процесс в каком-либо внутреннем органе, может страдать сама мышца.

¹ Рене Н.М. Лериш (1879—1955) — французский хирург, физиолог и философ, один из основателей физиологического направления в хирургии, создатель научной школы, член Парижской академии наук (1945), национальной Академии медицины и Академии хирургии Франции (1946).

Человек молод настолько, насколько молод
его позвоночник.

Бернар Макфаден

Любое заболевание — особая критическая ситуация в развитии личности. Без сомнения, боль оказывает влияние на нашу эмоциональную сферу: может спровоцировать тревогу, депрессивное состояние. Вспомните повесть Льва Толстого «Смерть Ивана Ильича»: шаг за шагом по мере развития болезни все менялось в восприятии героя — его мироощущение, отношения с близкими, возникали одиночество, тоска.

Кто не знает историю, как Николай Островский страдал и умер от анкилозирующего¹ спондилита («окостенение» позвоночника), или болезни Бехтерева. Отчаянные боли в крестце и позвоночнике не отпускали его ни на одну минуту. Какое необходимо было иметь самообладание и мужество, чтобы терпеть беспрестанную боль и не сойти с ума? Островский прекрасно понимал, что в схватке с анкилозом он вряд ли окажется победителем. В своем дневнике он писал: «Иду по нисходящей вниз. Уходят силы и все более и более. Ни черта нельзя поделывать... Ведь я уже три года веду борьбу за жизнь и каждый раз бит — сползаю вниз».

Актер Виктор Степанов снялся в более чем 48 фильмах. Более всего произвели на зрителей впечатление его роли Ермака, Петра I, Михайло Ломоносова. Высокий и плечистый Степанов производил впечатление настоящего былинного богатыря, сошедшего с картины художника. И вот напасть. Стали у него болеть кости и ломаться суставы. Запредельные боли он переносил стойчески, не переставая сниматься в кино. Так как он всегда пребывал в хорошем настроении, никто не догадывался о его муках. Можно представить, чего это ему стоило.

Спустя много лет причину определили в Германии: плазмоцитомы, при которой происходит разрушение костей. Со временем состояние костной системы стало таким, что даже от небольшой нагрузки кости рассыпались. Так, однажды он переодевался и вдруг — рука повисла. А незадолго до смерти сломались ребра и повредили легкие.

С некоторых пор физическая жизнь выдающегося французского ученого Блеза Паскаля превратилась в бесконечную череду страданий. Паскаль с детства обладал слабым телосложением. «Хрупкость здоровья Блеза, — говорила его сестра Перье, — была условием тех недугов, которые более его не оставляли; он признавался нам, что с 17 лет не проводил ни одного дня без каких-нибудь болей». Недуги Паскаля, в особенности головные боли, увеличивались по мере наступления зрелого возраста. Они вскоре привели его к невозможности работать и с кем-либо видаться. Молитвы и чтение Священного Писания занимали все его время. Он задумал даже изнурять свою плоть и носил на голом теле железный пояс, с колючками, которые впивались ему в кожу. Когда приходили к нему суетные мысли или он находил где-нибудь удоволь-

¹ Анкилозирование — срастание позвонков.

ствие, то ударял себя локтями, чтобы усилить уколы и тем напомнить самому себе о своем долге. Последняя болезнь Паскаля началась с того, что у него за два месяца до смерти появилось отвращение к пище. Головные боли все усиливались, но он переносил их героически, как и вообще все свои страдания. Перед смертью у него возникли конвульсии, продолжавшиеся 24 часа. Он умер 19 августа 1662 г. в час пополудни, на 39-м году жизни.

Нет на свете ничего более изматывающего и неприятного, чем физическая боль. Она меняет наше восприятие окружающего. По-другому воспринимаются вещи и люди, цвета и звуки. Даже время измеряется не секундами и минутами, а лишь внутренними ощущениями — вот накатил очередная волна боли, и стрелки часов как будто замерли на одном месте. Одним словом, человек, у которого что-то болит, смотрит на жизнь совсем не так, как остальные. Боль заставляет сосредоточиться только на себе. О ней нельзя забыть, на нее нельзя не обращать внимания... К ней приходится прислушиваться, как к затаившемуся врагу.

Длительная физическая боль изнуряет человека, лишает его возможности отдохнуть, восстановить силы. Доказано, что под влиянием длительных болевых ощущений изменяется вся деятельность организма, перестраиваются все физиологические процессы, все железы внутренней секреции реагируют на боль. Боль ломает и калечит человека, она может вызвать шок, глубокое потрясение нервной системы с потерей сознания.

И, наверное, если спросить, хорошо ли это, когда у человека возникает ощущение боли, то подавляющее большинство не только отрицательно ответит на этот вопрос, но даже удивится его нелепости. Однако так ли все однозначно? Вдумайтесь в слова гениального французского философа Вольтера. В 1757 г. он писал: «О, смертные! Всегда, везде, где ни были бы вы, за ваши радости благодарите Бога. Что я сказал: за радости? За боль, за эту высшую премудрость Провидения! Ведь боль, распространяясь быстро в теле, сигнализирует о вредностях. Она — наш верный страж, она всегда твердит нам громко: будьте осторожней, храните, берегите вашу жизнь!»

Не будь боли, люди в ущерб здоровью запускали бы заболевание. Иначе говоря, боль — это сигнал о каком-то неблагополучии в организме. Но всегда ли она подает нам условный знак? Рене Лериш говорил: «Со всем убеждением человека, посвятившего часть своей жизни поискам способа облегчения страдальцев, я должен подняться против этой страшной ошибки... которая всегда приводится в качестве возражения против хирургического лечения некоторых болевых синдромов». И далее: «Защитная реакция? Счастливое предупреждение? Но в действительности большинство болезней, и притом наиболее тяжелых, появляются у нас без предупреждения. Почти всегда болезнь — драма в двух актах, из которых первый разыгрывается в наших тканях при потушенных огнях, в глубокой темноте, без какого-либо намека на болевое ощущение. И лишь во втором акте начинают зажигаться свечи, предвестники пожара, потушить который в одних случаях трудно, а в других невозможно. Вот тогда и возникает боль. Как прорвавшаяся лавина затопляет она наше сознание для того, чтобы сделать

еще более печальным, еще более сложным и трудным ничем не поправимое положение».

Предположим, что боль просигналила нам о неблагополучии в организме. Что делать дальше? Очевидно, что болевой сигнал необходим только до тех пор, пока мы его заметим. После того как боль просигналила, она напоминает не выключенную вовремя сирену. От боли необходимо срочно избавляться, нет больше нужды ее терпеть. Однако вопрос в том, как это сделать. Принять какой-нибудь анальгетический препарат, скажите вы. При хронической боли (артрозы, ревматоидный артрит, подагра) на лекарства надежда слабая. Почти ко всем лекарствам вырабатывается привыкание, не говоря уже о множестве побочных эффектов. Что же остается делать? Следовать совету Гиппократы: видеть врача в самом себе.

Для того чтобы уменьшить связанные с болью переживания, анальгетики не обязательны. Добиться этого можно усилием воли, под гипнозом или с помощью саморегуляции (аутотренинга). Замечено: людей, впадающих в панику в кабинете стоматолога, даже новокаин не спасает от боли. Такие бедолаги обычно лечат зубы под наркозом. Тем же, кто овладел саморегуляцией, даже местная анестезия не нужна.

Например, отвлекая внимание от одного впечатления и сосредоточивая его на другом, можно достигнуть того, что даже сильные болевые ощущения останутся незамеченными. Приведем ряд примеров.

Эразм Дарвин рассказывает, что, плавая на корабле, сильно страдал от качки. Но стоило ему сосредоточить свое внимание на управлении парусами, как мучительное чувство тошноты пропало. Блез Паскаль, страдая от непрерывной зубной боли, в отчаянии принялся за интересовавшую его проблему циклоидной кривой. После того как он ее успешно разрешил, вдруг вспомнил о зубной боли, но, к счастью, не обнаружил.

Английскому физиологу В. Карпентеру пришлось читать лекцию с сильной невралгической болью, он сомневался, что закончит лекцию. Стоило ему переключить внимание на исследуемый предмет и увлечься, как он забыл о боли. По окончании лекции боль вернулась, и Карпентер удивился, как же он мог так долго ее не замечать [34, с. 21].

Перечисленные случаи свидетельствуют, что есть психологические приемы, благодаря которым можно на время избавиться себя от боли. К такому выводу пришли исследователи из Мичиганского университета, рассказавшие о результатах своего исследования в *Journal of Neuroscience*. Опыты, проведенные на добровольцах, убедили ученых: когда человек принимает плацебо, т. е. «пустышку» вместо лекарства, но думает, что ему дали обезболивающее, он в большинстве случаев действительно испытывает облегчение. У этого феномена не только психологическое объяснение. Уверенность в том, что лекарство должно снять боль, стимулирует мозг к выработке эндорфинов — натуральных веществ, которые помогают нашему телу облегчать физические страдания. Иными словами, с приемом плацебо в организме включается биохимический механизм, что приводит к уменьшению болевых ощущений. Нейрофизиологи считают, что болеутоляющий эффект плацебо — не самовнушение.

Люди, твердо настраивающиеся преодолеть болезнь, более склонны выносить мучительную боль, чем те, кто считает себя обреченным. Психика человека играет важную роль в контроле над болью, так как ей принадлежит *ключевая роль в борьбе с болезнью*. Достаточно внимательно посмотреть на феномен плацебо, чтобы признать, что и на сознательном, и на подсознательном уровне психики можно приказать организму реагировать определенным образом. Такая ответная реакция включает в себя не только психологические, но и биохимические изменения организма.

Приметой нашего времени стали болезни позвоночника. Если вас мучают боли в позвоночнике, сделайте простое упражнение.

В ОСС мысленно представьте, что в основании позвоночника находится скрученная белая спираль, излучающая тепло. Максимально сконцентрируйтесь на ней. Постепенно усиливайте тепловое излучение, визуализируя, как изменяется цвет спирали. Очень медленно раскручивайте горящую спираль и поднимайте вверх по позвоночнику. От соприкосновения со спиралью позвоночник разогревается. Постепенно спираль доводите до шейных позвонков. Приятное тепло, которое излучает спираль, распространяется по всему позвоночнику. Вы ощущаете, как в основании позвоночника начинается едва уловимая вибрация. Расслабляются мышцы спины, и вы вслед за ними расслабляетесь.

Головная боль

Одну лишь боль легко перенести — это боль ближнего.

Р. Лерии

Примерно половину населения беспокоят головные боли. Не будем здесь разбираться в патогенезе, просто предложим универсальное средство. Но прежде чуть шире поговорим о головной боли сосудистого происхождения. Она в отличие от тупых болей, вызванных сокращением мышц, определяется ощущением пульсации в висках во время приступа и вызывает тошноту. Сосудистыми боли называются потому, что начинаются с воспаления стенок кровеносных сосудов. Кровеносные сосуды, чаще всего артерии, сначала сжимаются, затем ток крови заставляет их расшириться. Это расширение раздражает стенки сосудов, вызывая их воспаление и пульсирующую боль. Трудно представить себе хроническую головную боль, которая причиняет больше страданий, чем сосудистая. Наиболее распространенная форма данной головной боли — мигрень.

Мигрень и болезнь Рейно связаны с расстройствами (спазмом) кровеносных сосудов, которые с большой вероятностью могут быть вызваны или усилены воздействием стресса. В случае болезни Рейно холод или эмоциональный стресс могут вызвать сужение просвета (спазм) сосудов кистей, стоп, пальцев рук и ног.

При мигрени болевому приступу предшествует спазм внутричерепных кровеносных сосудов. Когда этот спазм сосудов прекращается,

кровеносные сосуды расширяются сверх своего нормального размера. В это время ощущается сильная боль.

Небольшой процент больных страдает классической мигренью с аурой, предшествующей головной боли, которая наступает приблизительно за 20 мин до начала приступа и проявляется частичной или полной потерей зрения, ощущением онемения конечностей, галлюцинациями, видением огней... Аура вызвана сужением кровеносных сосудов и влечет за собой недостаточное поступление крови в головной мозг. У большинства страдающих мигренью приступу предшествует повышенная чувствительность к свету и звуку. В любом случае боль нарастает постепенно, от тупой до ритмичного пульсирования в виске, и обычно сопровождается расстройством желудка. Каждый, кто хоть раз в жизни переживал похмелье, знаком с сосудодетивными качествами алкоголя. Многие не могут принимать лекарств против приступа мигрени, так как их тошнит. Единственное, к чему прибегает больной, — это лежать в темноте и надеяться на скорое облегчение.

Деять из 10 страдающих мигренью — женщины. Обычно первый приступ у них наступает либо с началом менструаций, либо после 20 лет, когда напряжение взрослой жизни возрастает. Эпизодические головные боли продолжаются около 20 лет и обычно исчезают после прекращения месячных. Часто во время беременности наступает передышка. Однако у женщин головные боли, по крайней мере, предсказуемы и наступают раз в месяц с точностью часового механизма при условии регулярности менструального цикла. Большинство же приступов мигрени не имеют биологических сроков. Они провоцируются многими причинами, нередко в самое неудачное время.

Мужчин в возрасте 40—60 лет преследует пучковая мигрень, причем она начинается без всяких предвестников. Боли жгучие, тупые, они начинаются внезапно с одной стороны лица в глазу и виске и продолжаются 20—25 мин. Часто больной глаз становится воспаленным и слезится, а ноздрю с этой стороны закладывает, и из нее выделяется слизь. Боль может достигать такой интенсивности, что степенные мужчины бьются головой о стену, другие рвут на себе волосы. Число таких приступов может достигать 12 в день, они могут затягиваться до недели и более. Затем так же внезапно, как появились, приступы исчезают на несколько месяцев или даже лет. Некоторые мужчины склонны к таким болям осенью и весной. У других они развиваются при изменении эмоционального климата. У третьих связаны с наличием в тканях гистамина, расширяющего сосуды. Если его уровень в крови повышается, возникает головная боль.

Из 42 млн американцев, страдающих головными болями, приблизительно 90 % страдают болью, вызванной сокращением мышц, 8 % — болями сосудистого характера, и только у 2 % наблюдается растяжение мышц и воспалительное состояние. Хроническая боль независимо от того, чем она вызвана, делает жизнь несчастной. И способы лечения, к которым мы прибегаем, могут отрицательно сказаться на здоровье. Лекарства — наиболее распространенная форма лечения головной боли — могут вызвать тошноту, депрессию, беспокойство, головокружение, сонливость. Иногда лекарства при всех их побочных эффектах могут

творить чудеса, но они не могут излечить боль, они ее просто «прячут».

Большинству страдающих хронической болью мы предлагаем альтернативу. Упражнения, ориентированные на расслабление, могут повысить порог стресса, ослабляя таким образом головные боли. У кого приступы мигрени возникают от напряжения мышц шеи, расслабление последних уменьшит или прекратит боль.

При остеохондрозе, радикулите, артрозах и подагре релаксация снимает боль, что позволяет расслабиться сжавшимся, спазмированным околосуставным мышцам и сосудам. В результате восстанавливается кровоток (кровообращение), уходит (спадает) отек, суставной хрящ начинает получать питательные вещества, а вредные продукты метаболизма, шлаки и соли постепенно удаляются из суставов с током крови. Если вы принимаете лекарства, то они начинают лучше поступать к больному месту.

Мышечное напряжение вызывает сдавливание головы в виде опоясывающей ее повязки, обруча; образуются так называемая каска неврастеника, мигрень из-за спазмов сосудов и т.д. Хронические боли — это результат спазмов мышц, которые приводят к нарушению кровообращения.

В ОСС сконцентрируйте внимание внутри головы. Визуализируйте внутричерепное пространство в виде черного цвета. Затем постепенно скатывайте цвет в комочек так, чтобы за его пределами цвет разряжался, светлел. Делайте «уборку» медленно, ненапряженно, неотрывно наблюдая за сменой цвета. Скатали? Теперь выкатывайте комочек вместе с болью наружу через ушную раковину.

Управление болью

Человек — это больше, чем психика: человек — это дух.

М. Шойфет

В основе появления боли лежат повреждающие явления, затрагивающие различные системы нашего организма. В зависимости от этого боль разделяют на нейрогенную, психогенную и соматогенную. Причины нейрогенных болевых синдромов — повреждение структур периферической или центральной нервной систем, участвующих в проведении болевых сигналов. При психогенном синдроме за боль отвечает психика, и часто это связано с длительным стрессом, негативными эмоциями, жизненными неудачами. Человек испытывает боль и обращается к врачу, но обследование не выявляет у него телесных болезней, зато нередко обнаруживается скрытая депрессия. Соматогенные болевые синдромы возникают, например, при травме, воспалении, ишемии, растяжении тканей. Среди них выделяют посттравматический и послеоперационный болевые синдромы, боли при воспалении суставов и мышц, боли у онкологических больных, боли при поражении внутренних органов и др.

Если вас преследует боль, нужно ей сопротивляться, надо с нею бороться, так как подметив, что мы ее боимся, боль становится еще безжалостней. Однако она смягчится, если встретит противодействие. Чтобы управлять болью, научимся вызывать ее по желанию. Это не парадокс. Овладев искусством произвольного ощущения (вызова) боли, вы сможете и устранять ее. Для этого она должна стать для вас предметом, имеющим температуру, размер, форму, цвет и даже вкус. Чем ярче ваше образное восприятие боли, тем больше ваша власть над ней.

Внушение или самовнушение уничтожает боль, блокируя ее осознание. Установлено, что в нашем организме существует антиболевая система, специальные клетки которой вырабатывают вещества, подобные морфину. В ответ на аналгетическое внушение эта система продуцирует эндоморфины, которые выполняют задачу: предотвратить гибель организма от болевого шока, когда система дыхания рефлекторно блокируется и сердцу грозит остановка. Умение обезболить себя может помочь предотвратить кризис, вызванный болевым шоком.

Во время Великой Отечественной войны лейтенант А.И. Пауткин упал, сраженный пулей, «вдруг голос его затих, он почувствовал сильную боль, в глазах помутнело... очнулся — кругом ни души; орудия молчат, вокруг красный снег, попытался крикнуть, подняться — не смог. Ощутил на своей шее мягкие теплые руки матери и услышал слова: “Сынок, будь сильным, мужественным”. Осознал, что он один на один с воюющей вьюгой... ползи! Приказал себе — он полз... на восьмой день его обнаружили. Лежал лицом вниз. Мороз сковал тело, дыхание еле теплилось... врач сказал — отморожены руки и ноги... пришел в себя только в полевом госпитале. Вначале пожалел, что не погиб, затем решил: “нужно жить”¹.

На предыдущих занятиях мы аргументировали, что управляемая визуализация вызывает физические реакции и передается иммунной системе, воздействуя на нее. Так, визуально смоделированная антиболевая программа инициирует гипофиз секретировать опиоидные пептиды — бета-эндорфин и родственные ему энкефалины, которые обладают обезболивающим, морфиноподобным действием. Мы обеспечим вас примерами подобных программ, чтобы по их подобию вы разработали собственные программы. Напоминаем, что все упражнения выполняются в ОСС. Итак, научимся моделировать программы, защищающие от боли.

Техника снятия острой боли путем переноса ощущений заключается в том, чтобы, ощущая боль, одновременно чувствовать и те части тела, где ее нет. Противопоставьте болезненным ощущениям безболезненные, затем смешайте их, как краски на палитре, чтобы разбавить боль. После чего сфокусируйте внимание на той части тела, где нет боли, и перенесите это ощущение на то место, где болит.

Прodelайте подобное упражнение с добавлением цвета. Допустим, у вас невыносимо болит левая нога (правая часть поясницы и т. п.). Представьте больную ногу в виде ярко-красного цвета, а безболезненную правую

¹ Правда. 1982. 4 мая.

ногу — в виде бледно-розового. Следующим шагом визуализируйте левую ногу, как будто это раскаленный докрасна колокол, который откликается ударами на каждое биение сердца, в правой ноге почувствуете прохладу. Смоделируйте на белом экране визуализационную картинку: правая нога касается левой, остужая ее; прохладное ощущение правой ноги смешивается с красным жаром левой, приглушая его. Чувствуете, как затихает пульсирующая боль в левой ноге и красный цвет постепенно переходит в лиловый... бледно-розовый... белый.

Попробуйте другой вариант. Ассоциируя боль с определенным цветом, визуализируйте, как выбранный вами цвет вместе с болью постепенно перетекает на другой предмет, приложенный к больному месту. Дыхание при этом должно оставаться замедленным, размеренным, глубоким.

Если у вас артроз или артрит, лечебные программы эффективнее моделировать при помощи осязательного мышления.

1. Визуализируйте себя сидящим с опущенными в прохладную воду ногами. Почувствуйте: мышцы становятся мягкими и расслабленными, как дрожжевое тесто или как шарик, из которого вышел воздух; как расплывается прохладное онемение, притупляя боль; капли воды смывают боль и напряжение.

2. Визуализируйте картинку, как плавится боль и вытекает из тела, капая в виде теплой жидкости с кончиков пальцев.

Метод отчуждения. Если вы ушибли ногу или руку или у вас по другой причине болит какая-либо часть тела, мысленно отделите ее от себя и положите рядом, приговаривая: «Это не моя часть тела, точно не моя».

Можно поступить иначе. Представьте, что болезненная часть тела находится в гипсе или деревянная. С помощью осязательного мышления вызовите в ней ощущение оцепенения, одеревенелости, заморозженности, бесчувственности.

Метод отвлечения. Сконцентрируйте внимание на боли, это не трудно, поскольку она и так в центре ваших ощущений. Изучайте ее бесстрастно, словно она существует отдельно от вас. Рассматривая ее отстраненно, вы изменяете интенсивность боли. Далее сосредоточьтесь на той части тела, в которой нет боли. Удерживайте внимание только на ней.

Метод сравнения. Он основан на том, что при наличии в организме двух болевых очагов ощущается только вызывающий более сильную боль. Для контраста репродуцируйте воспоминание о зубной боли, это отвлечет от актуальной боли.

Метод уменьшения. Визуализируйте боль в виде большой монеты, или пятна яркого цвета, или лужицы воды. Решив, с каким образом вам лучше работать, наложите его или цвет на болевую область и постепенно уменьшайте или образ, или интенсивность цвета. Ощутите, как вместе с вашими ментальными упражнениями утихает боль.

Метод регрессии. Воспользуйтесь свойством памяти, возвратитесь в то время, когда вас не мучила боль.

Метод смены эмоций. Просмотр кинокомедии уменьшит болевые ощущения, закроет «болевым шлакбаум».

Какой бы вы техникой ни воспользовались, боль непременно съжится, отступит.

Пациенты носят своего доктора внутри себя. Они приходят к нам, не ведая об этой истине. Самой большой удачей можно считать тот случай, когда мы даем возможность приняться за работу доктору внутри пациента.

А. Швейцер

Каких-нибудь 40—45 лет назад аллергические заболевания казались неактуальными и малоопасными. Теперь же аллергизация населения планеты достигла настолько угрожающих размеров, что становится одной из главных проблем современной медицины. Во всем мире отмечается не только увеличение частоты, но и сложности аллергических заболеваний. Если не принимать меры против аллергии, она может перейти в более серьезные формы, например в астму.

О том, что ход аллергических реакций во многом зависит от состояния нервной системы, свидетельствует следующий опыт. В лабораторных условиях морской свинке повторно вводили аллерген, и она погибала от анафилактического шока. Но когда повторное введение производилось под наркозом, морская свинка не только оставалась живой, но у нее не наблюдались какие-либо видимые аллергические реакции. Следовательно, наркотическое блокирование ЦНС исключает импульсы, идущие к месту внедрения аллергена. Кроме того, током крови аллерген направляется во все ткани и органы, в том числе и в мозг. Если же, как в опыте с морской свинкой, высшая нервная и психическая деятельность блокированы наркозом, аллергия не развивается. Это позволяет сделать вывод: вероятность развития аллергии будет незначительной, если нервная система не находится в состоянии повышенной реактивности.

В качестве хрестоматийного примера, доказывающего психологическую обусловленность аллергии, нередко приводят следующую историю. Человек, испытывающий аллергию к розам, заходит в незнакомую квартиру, видит букет на столе и тут же принимается чихать, сморкаться и проливать слезы. Приступ немедленно прекращается, когда он узнает, что розы эти... бумажные!

К сказанному добавим мнение ученых Дэвида Грэхэма и Стюарта Вольфа о роли психологических факторов в аллергических заболеваниях, таких, например, как астма или крапивница. В работе 1950 г. они выявили зависимость между возникновением приступов крапивницы и некоторыми эмоциональными ситуациями. Им удавалось экспериментально вызывать приступы крапивницы с помощью даже простого упоминания о таких ситуациях [122, с. 1396—1402].

Поскольку, как мы выяснили, правомерно сравнение гипнотического состояния с ОСС, постольку есть смысл привести примеры участия гипноза в борьбе с аллергией.

Саратовский дерматолог-венеролог А.И. Картамышев¹ наблюдал, как под влиянием гипнотического внушения исчезала непереноси-

¹ Анатолий Иоасафович Картамышев (1897—1973) — русский, советский дерматолог, доцент Саратовского университета.

мость хинина и сальварсана, проявляющаяся в форме крапивницы. После чего любые дозы этих веществ переносились уже без каких бы то ни было побочных явлений. Исследования в этой области резюмированы в редакционной статье «British Medical Journal» 2 мая 1964 г., озаглавленной «Внушение и аллергические реакции».

В экспериментах Стивэна Блэка и его сотрудников, осуществленных в Лаборатории физиологии человека при Национальном институте медицинских исследований в Лондоне, с помощью прямого внушения под гипнозом удалось ослабить и даже снять кожные реакции, вызываемые обычно инъекциями аллергенов [104].

Невропатологи Ганс Клюмбиес и Хельмут Клейнзорге из университетской поликлиники в Йене, находившейся под руководством Ф. Ломель, провели обратный опыт (1959): внушили больной с идиосинক্রазией к землянике, что она ест эту ягоду, и наблюдали появление аллергической сыпи. Этим же авторам удалось путем внушения вызвать резкую идиосинক্রазию у больного, у которого раньше имелся анафилактический феномен Артюса [133].

Учитывая значение, которое придается прорыву иммунологической защиты в возникновении некоторых болезней, в том числе и рака, можно оценить, какую роль играет ОСС (гипноз) с точки зрения самооздоровления.

Вышесказанное приводит к мысли, что ослабление иммунной и нервной систем способствует в конечном счете возникновению аллергических реакций. Для того чтобы оптимизировать работу перечисленных систем, применим, как и раньше, стандартную схему: сначала погружаем себя в ОСС, затем проигрываем ситуации, направленные на подавление аллергенов. Тем самым мы информируем «внутренний разум» о том, чего от него ждем, а уж он с помощью сложных нейрохимических процессов воздействует на иммунную систему.

Для достижения цели необходимо продумать определенную последовательность действий, ведущую к желаемому результату, или увидеть конечную цель, или же изменить свое представление о вызывающих аллергию факторах. Вслед за этим изменятся ваши реакции. Принимайте решение о методе десенсибилизации сами, только правильно погружайтесь в ОСС.

1. *Визуализируйте свою иммунную систему. Если степень вашей медицинской грамотности не позволяет это сделать, выберите себе какой-нибудь символ. Например, пусть вашу ослабленную иммунную систему символизирует чахлый цветок на залитом солнцем поле. Моделируйте программу: визуализированный цветок распрямляет свой стебель, растет, укрепляется, становится прочнее и прекраснее под лучами восходящего солнца.*

2. *Визуализируйте, как воюет с вирусом ваша иммунная система: полчища белых кровяных телец набрасываются на вирус точно так же, как птицы, сбиваясь в стаю, нападают на обидчика; защитные силы вашего организма — лимфоциты — плотно окружили вирус, и он оказался, словно в капсуле из нержавеющей стали; пораженный участок тела — это свежеспаханная земля, куда тучами спускаются птицы (лимфоциты) и выклеивают червячков — вирусы. Смысл ваших действий в том, чтобы создать в воображении символические картины выздоровления.*

3. *Предположим, виновник вашей аллергии — кот. Решите, как будете стричь его: «под машинку» или «под бобрик»? Визуализируйте стрижку вашего длинношерстного кота. Этой ментальной физзарядкой вы уже вполне обезопасили себя от его шерсти.*

4. *Цветок-аллерген превращается под вашим взглядом в другое растение или в клочок папиросной бумаги, короче, в любой безвредный для вас предмет.*

5. *Визуализируйте вместо клубники-аллергена морковку, от которой вам никогда плохо не бывало, и смело употребляйте в пищу.*

6. *Визуализируйте, как вокруг вашего тела и внутри него работает очистительная фильтровальная система, как этот биофильтр задерживает все вредные вирусы и бактерии.*

Если вы страдаете от нескольких аллергенов, проводите нейтрализацию каждого из них и лучше по одному за сеанс.

Итак, визуализируя источник своих неприятностей, работайте с ним, делая его безвредным (индифферентным). Если вам удастся выполнить все программы, власть представлений явится большой силой в борьбе против аллергии. Тем не менее старайтесь постоянно наращивать усилия. Не следует ожидать, что вы достигнете такой стадии, когда они будут уже не нужны.

Следует отличать аллергические реакции от псевдоаллергических, причиной которых могут быть страх, гнев и другие негативные эмоции (особенно на фоне физического переутомления, бессонных ночей либо напряженного ожидания какого-либо события), так называемые малые психогении (затянувшиеся либо часто повторяющиеся бытовые или производственные конфликты) и даже аффективно окрашенные воспоминания депрессивного ряда. Нередко можно услышать рассказ бизнесмена о замучившей «на нервной почве» крапивнице: «Приехал на работу, увидел начальника и сразу зачесался весь, а потом руки и бедра красными пятнами пошли».

Помните главное: погружая себя в ОСС, вы уже одним этим достигаете десенсибилизации.

Дерматология

Большая ошибка в лечении человеческого тела, что врач отделяет душу от тела.

Платон

Кожа человека — это не мешок, в котором заточены внутренние органы. По своей структуре — это самый сложный орган, который выполняет функции не менее важные, чем другие его «коллеги». Например, кожа защищает организм от вредных воздействий окружающей среды. Но кроме выполнения барьерной функции она участвует в водном, солевом, углеводном, белковом, жировом, витаминном обмене веществ и в газообмене, поглощая кислород и выделяя углекислоту. Особенности строения, разнообразие функций и большое число внешних и внутренних факто-

ров, воздействующих на кожу, обуславливают многообразие кожных болезней, называемых дерматозами; их насчитывают около 2000.

Кожа считается типичным концевым органом-мишенью для чрезмерного возбуждения. Расстройства, связанные со стрессом, включают экзему, угри, крапивницу и псориаз. Замечено, что последнее заболевание обостряется или провоцируется постоянным состоянием тревоги, стресса, нервного напряжения и проблемами эмоционального характера. Нейродерматологические синдромы могут быть спровоцированы и усилены посредством воздействия психосоциальной стимуляции.

Ряд авторов описывают дерматиты как заболевания, возникшие в связи с нарушением нервной деятельности, вызванным длительной психической травматизацией. Иначе говоря, они обостряются или провоцируются и усугубляются постоянным состоянием тревоги, стресса, нервного напряжения, т.е. проблемами эмоционального характера. Замечено, что многие кожные заболевания у ребенка исчезают, как только ему удастся заплакать. Взрослые могут разрядить психоэмоциональное напряжение, выполнив цикл каких-либо физических упражнений.

Не исключая чисто физиологических причин, кожные заболевания часто являются криком о помощи. Сыпь, угри, зуд, прыщи являются первым предупреждением о внутренних неполадках: физических, психологических или тех и других одновременно. Естественно, не следует воспринимать каждый прыщик как крик о помощи. Здесь могут быть и другие факторы. Вообще говоря, в кожных заболеваниях трудно провести четкую демаркационную линию между физическим и психологическим.

Псориаз. Этот недуг преследует человека с незапамятных времен. Одно из первых упоминаний о нем можно найти в Ветхом Завете. Хотя псориаз не делает различий между богатыми и бедными, за ним закрепилась слава «болезни миллионеров». Может быть оттого, что американский миллиардер Рокфеллер всю жизнь страдал им. Он учредил специальный премиальный фонд для того, кто сумеет избавить человечество от этой изматывающей душу болезни. К сожалению, премия пока осталась не востребованной.

При экземе отдельные участки кожи краснеют, шелушатся и иногда покрываются мелкими мокнущими пузырьками, которые лопаются, и из них сочится серозная жидкость. Мокнущая поверхность начинает увеличиваться, поражая в основном шею, лоб, кисти рук, предплечья и сгибы коленей. Но может появиться в любом другом месте. Одной из характерных особенностей экземы является зуд. Известно, что при кожном зуде расчесывание ухудшает течение болезни. Поэтому основные усилия направляются на ликвидацию зуда. Мази же лишь на время снимают зуд и воспаление.

Точная причина ни псориаза, ни экземы неизвестна. Но хуже всего то, что добиться полного излечения чаще всего невозможно. Однако не стоит огорчаться, научимся сначала бороться с кожным зудом. Может быть, предлагаемая ниже техника поможет избавиться от этих мучительных заболеваний.

На предыдущих занятиях вы учились изменять физические характеристики своего организма: замедлять биение сердца, вызывать чувство

онемения, холода и тепла. Чтобы унять зуд, большего от вас и не требуется. Внимание: воплощая мысленные образы, не забывайте включать все ваши органы чувств.

1. *Погрузившись в ОСС, визуализируйте ощущение: раскаленные тоненькие иголки впиваются в пораженный участок тела, вызывая зуд и жжение. После чего представьте, как иголки превращаются в нити прохладного, успокаивающего душа и делают зудящий участок нечувствительным к раздражению.*

2. *Визуализируйте зуд в виде ползущих по коже насекомых, которые постепенно превращаются в падающие на раздраженную кожу прохладные снежинки. Чем ярче вы визуализируете ощущения, тем успешнее будет результат. Постарайтесь удерживать перед глазами зрительный образ минуты три-четыре, и плоды усилий превзойдут все ваши ожидания.*

И еще: выбирая визуализацию, имейте в виду: она должна выражать самую суть терапии.

В ОСС визуализируйте зудящие зоны в каком-то цвете. Замените цвет пораженной кожи на другой, которому вы отдаете предпочтение. Выполняя эту операцию, следите за тем, чтобы смена цветов происходила постепенно: шаг за шагом вы обрываете новую кожу, она прорастает прямо у вас на глазах. Скатывайте цвет болезненной кожи, как женщины снимают чулки. Делайте это предельно медленно и только зрительно.

Учитесь бороться с зудом, творите собственные образы и метафоры. Принести облегчение может репродукция ощущений: вы на Мертвом море, погружаетесь в соленую воду... вы греетесь на солнце; вы лежите в теплой ванной, мысленно добавляя в воду устраняющие зуд специальные добавки.

Исчезнувший после этих процедур дискомфорт — наиболее чувствительный субъективный показатель успешности лечения. Он имеет не только психотерапевтическое значение, но и отражает положительные морфологические сдвиги. Не отчаивайтесь, если ваши поиски индивидуальных программ потребуют много времени. Помните, что вы вкладываете силы в долговременный результат — облегчение течения болезни.

Мы сделали правилом сравнивать метод психической саморегуляции (визуальное самовоздействие) с гипнозом (словесное гетеровнушение), поскольку в первом и втором методах лечения действует один общий фактор — самовнушение и внушение. Не будем делать исключение и для дерматологии, где гипноз решительно избавляет от таких заболеваний кожи, как бородавки, экзема¹, псориаз, атопический дерматит (старое название — нейродермит).

Сначала остановимся на поразительном по эффективности случае излечения тяжелой мокнущей экземы, описанном Б.С. Майзелем. Больная Н., 20 лет, страдающая с детства экземой, поступила в Институт физических методов лечения им. Сеченова с жалобами на значительное ухудшение своего состояния. Экзема распространилась по всему телу, включая и лицо, и приняла мокнущий характер с выделением серозной жидкости (местами с кровью). Лицо обезобразилось, стянутая

¹ Термин «экзема» ввел Диоскарид Киликийский (I в. н. э.).

кожа лица мешает больной говорить и есть. Ни фармакотерапия, ни физиотерапия результатов не принесли, и больная, находясь в тяжелом состоянии, дошла до попытки самоубийства. Автор особо отмечает, что в гипнозе внушалось лишь «хорошее самочувствие», никаких специальных внушений относительно экземы не делалось, однако экзема исчезла полностью. Это говорит о том, что гипноз побуждает организм вырабатывать свои внутренние лекарства, которые неизмеримо эффективнее принимаемых извне. Больная была под наблюдением врачей в течение полутора лет, оставалась здоровой, ее демонстрировали на конференции врачей [55].

Интересные случаи излечения внушением в гипнозе кожных заболеваний приводит известный уже нам дерматолог-венеролог А.И. Картамышев. Ему удавалось не только приостанавливать появление дерматозов, но и вызывать их со всеми сопутствующими явлениями в заранее определенный постгипнотический период. Основываясь на результатах этих экспериментов, он пришел к выводу, что большая часть первичных элементов при кожных заболеваниях имеет психологическое происхождение [36].

К аналогичному выводу пришел и П. Гордон (1963), анализируя опыты, в которых внушением повторно вызывались негерпетические пузырьки на коже.

Гипносуггестивная терапия успешно применялась А.М. Зайцевым при трофических изменениях кожи: эритемах, сыпи, пустулах (пузырьки) с гемморрагическим содержимым [30]; А.И. Картамышевым — при экземе, чешуйчатом лишае, красном плоском лишае, крапивнице, гнездной плешивости, простом лишае, пузырчатке, эритеме, кожных гангренах, кожном зуде, изменениях ногтей, менструальных дерматозах [37].

Д-р Н.Г. Безюк, кроме перечисленных заболеваний, успешно лечил и другие формы дерматозов: остроконечные кондиломы, полиморфную и узловатую эритемы, розовый лишай [5].

Перечисленная группа исследований достаточно красноречиво показывает, что активизирование соответствующих следовых реакций в гипнозе в одинаковой степени затрагивает все функциональные уровни организма, вплоть до биохимического, и может вызывать даже органические изменения. Еще более убедительны эксперименты с внушением ожога, которые доказывают, что действие внушения затрагивает не только моторные и сенсорные функции, но и соматические (нейровегетативные) процессы, на которые центральная нервная система обычно оказывает ограниченное влияние. Так, внушение ожога провоцирует тканевые изменения, которые обычно возникают только в ответ на стимулы, переданные рецепторами.

Сказанное убедительно показывает, что гипноз указал золотой путь, как высвободить «скрытые резервы центральной нервной системы». Кроме того, «поскольку гипноз не вызывает вредных побочных явлений и не превращается в пагубную привычку, существует много доводов в пользу его применения взамен некоторых фармакологических стимуляторов» [20, с. 156].

Внушение — это изначальный и неустрашимый феномен, фундаментальный факт психической жизни человека.

З. Фрейд

Бородавки вызываются полиомным вирусом. Вирусологам известна точная структура молекул РНК этого полиомного вируса, их деление и их аномалии. Вирус папилломы человека (ВПЧ) заражает базальные клетки эпидермиса, трансформирует их, клетки начинают делиться, в результате образуется папиллома (от *лат.* *papilla* — «сосок» и *греч.* *ома* — «опухоль»). Термин «папиллома» обозначает группу заболеваний, проявляющихся сосочковыми разрастаниями, выступающими над поверхностью окружающего эпителия. Интенсивное размножение ВПЧ происходит в поверхностных слоях эпидермиса. Самое неприятное, что ожидает носителя папилломы, — это рак кожи.

Папилломавирусная инфекция вызывает рост бородавок, но контакт с ней не всегда заканчивается неприятностью. На вопрос «почему» ответа пока нет. Заболеваемость бородавками не изучена, но наиболее часто они встречаются в возрасте 12—16 лет. Вульгарные (простые) бородавки составляют до 70 % всех кожных бородавок. Это округлые папулы величиной от булавочной головки до горошины с неровной, ороговевшей поверхностью сероватого, желтовато-бурого или телесного цвета, которые могут сливаться друг с другом.

Сражаются с бородавками различными средствами: химическими, электроприжиганием, замораживанием жидким азотом, лазером и хирургическим путем. При применении физических методов возможны осложнения в виде длительно не заживающих ран, присоединения вторичной инфекции, формирования келлоида или атрофического рубца. К числу неприятностей добавляются рецидивы заболевания: в ближайшие три месяца они наблюдаются у 25 % больных. Особенностью ВПЧ-инфекции является тот факт, что в 50 % случаев вульгарные, плоские, ладонно-подошвенные и нитевидные бородавки исчезают под влиянием внушения.

Мы не знаем, каким образом внушение устраняет такое заболевание, как бородавки. Вирусологам известна точная структура молекул РНК этого полиомного вируса, их деление и их аномалии. И все же, несмотря на исследования, проведенные психосоматологами в дерматологических клиниках США, нам ничего не известно о глубинном механизме исчезновения бородавок от внушения.

Показателем значения, придаваемого этому американцами, может служить тот факт, что одной из лабораторий по изучению гипноза федеральные власти выделили субсидии на 300 тыс. долларов единственно для того, чтобы выяснить, как влияет внушение на исчезновение вирусного заболевания кожи — бородавок. Но воз и ныне там.

Известно между тем, что нейтральное средство, в лечебные свойства которого верит больной, способно иной раз устранить симптом. Мы об

этом уже упоминали и это в большой степени относится к лечению бородавок. Цирюльники некоторых арабских племен лечили бородавки, делая насечки на ветке в количестве, равном числу бородавок у больного. При этом они уверяли больного, что бородавки исчезнут, как только засохнет веточка. Так и случалось.

В IV в. н. э. в любопытном труде по медицине придворный врач императора Феодосия I Морсел из Бордо прописал средство против бородавок, которое долго продолжало пользоваться огромной популярностью у многих европейцев: «Притроньтесь к бородавкам таким числом камешков, каково у вас количество бородавок, потом заверните камешки в лист плюща и подбросьте сверток на оживленную улицу. Не сомневайтесь, что ваши бородавки перейдут тому, кто подымет сверток».

Во времена Галена в Риме жил историк Амьен Марцелл, родом из Сиды в Панфилии, написавший 42 книги по медицине в стихотворной форме. В одной из книг он дает рецепт излечения от бородавок: возьмите корень вербены, разрежьте его на две части; одну из них обвяжите вокруг шеи больного, а другую подержите над дымом. Как дым сушит вербену, так и бородавки высохнут и исчезнут». В случае если вас беспокоят прыщи, тот же ученый муж рекомендует подстеречь падающую звезду и в миг ее падения стереть прыщи тряпкой или тем, что попадет под руку. Подобно тому, как звезда покидает небо, прыщи покинут ваше тело. Но надлежит проявить осторожность, советует целитель, и не стирать их голой рукой, а то не ровен час они перейдут на нее.

Лозанский психотерапевт Г. Бонжур с большим успехом пользовался методом косвенного внушения при лечении бородавок. Во всех случаях он достигал полного излечения [107].

Во времена Ф. Бэкона¹ медицина была немыслима без примеси чудесного. Биографы философа передают, что его главные старания были направлены на то, «чтобы разлучить эскулапа с его сестрою Цирцеей», т. е. избавить медицину от примеси суеверия, невежества, шарлатанства. Но и он был вынужден прибегнуть к «шарлатанству». У Бэкона с раннего детства была на одном пальце бородавка. Когда же он достиг 16 лет, то их число стало быстро увеличиваться и наконец на обеих руках дошло до сотни. Все они исчезли под влиянием симпатичного лечения, которое состояло в том, что каждую бородавку, по совету одного врача-лечения, он потер свиным салом, которое затем выставил на солнце. Когда сало растопилось, бородавки исчезли. Борец за чистоту медицины вряд ли подозревал, что его подсознание отреагирует на такую забавную взаимосвязь и примет терапевтические меры. Это лишнее доказательство того, что детская вера в чудо неистребима, она всегда живет в глубине нашей души.

Известный уже нам Г. Тьюк передает, что у одного его родственника была на руке очень стесняющая его бородавка. Тьюк применил множество терапевтических средств, но желаемого результата не достиг. Тогда он, наверное от отчаяния, потер ее цинком, и она, о чудо, исчезла. На этом история не кончается. Как-то раз, осматривая провинциальную

¹ Френсис Бэкон, виконт Вереуламский (1561—1626) — выдающийся английский философ и, кстати сказать, личность более чем загадочная. До сих пор бытует легенда, что произведения Шекспира принадлежат перу Бэкона. Он также отличился своим усердием на поприще тайных шифров.

больницу, он обратил внимание, что у больных и врачей на руках бородавки. Вдохновленный первой удачей психологического воздействия, Тьюк заявил тоном, не подлежащим сомнению: «После воскресенья они исчезнут». Вскоре он совершенно забыл этот курьезный эпизод. Когда же снова оказался в этой больнице, то узнал, что в назначенный им срок бородавки действительно исчезли [33, с. 19].

В дальнейшем борьба с бородавками принципиальных изменений не претерпела. Российские дерматологи Н.Г. Безюк (1938), А.И. Картамышев (1942), немецкие Грумах (1927), Блох (1927) и другие устраняли бородавки в гипнозе, смачивая их водой. Эту манипуляцию они сопровождали соответствующим словесным внушением. В 10 случаях из 12 был положительный результат.

Мы привели лишь некоторые из многочисленных примеров, показывающих, что целительная сила проистекает из веры, что, выполнив тот или иной обряд, болезнь непременно отступит.

Бородавки не так уж и безобидны, порой их появление приводит к инвалидности. Известный советский дерматолог А. И. Картамышев (1953) приводит выразительный случай из своей практики. Больной 44 лет явился в Ташкент в клинику кожных болезней в марте 1931 г. по поводу бородавок на руках. Неоднократное лечение — оперативное, рентгенооблучение, прижигающие средства — не давало заметного улучшения. По постановлению врачебной комиссии больной был признан инвалидом первой группы. При осмотре обнаружено большое количество бородавок, расположенных на кистях и захватывающих главным образом ладони. Бородавки до 1—1,5 см возвышались над здоровой кожей, сливались вместе, образуя панцирь, не позволяющий больному сгибать пальцы. Подвижность их была минимальной. После внушения, что бородавки исчезнут в назначенный день, они сначала уплотились, увеличив подвижность пальцев, а после трех повторных сеансов исчезли, и подвижность пальцев у больного восстановилась полностью.

1. *Понижайте температуру рук и визуализируйте, как уменьшается приток крови к бородавкам; представьте, как они начинают подсыхать, затем темнеть и отваливаться. Лучше визуализировать, как они съеживаются, сплюсчиваются и исчезают. Привлекайте к работе цвет.*

2. *Визуализируйте мытье рук горячей водой: бородавки размокают, превращаясь в слизь, которую уносит с собой вода. Или представьте их в виде чернильных пятен, которые смываются губкой.*

3. *Визуализируйте поток крови, несущий к бородавкам антитела и белые кровяные тельца, чтобы сразиться с вирусом и излечить пораженное место. Это ментальное упражнение годится для всех видов бородавок.*

Не забывайте, что манипуляции надо проводить только в ОСС и лечебные программы моделировать в соответствии с известным языком программирования. В случае точного следования инструкции власть представлений явится большой силой в борьбе с бородавками. Изобретайте свои образы визуализации!

При этом надо понимать, что дело не столько в метафоре, сколько в вашей настойчивости и вере в исцеление. Самое главное — верить. Поверьте себе, ибо, как сказал Ф. Шиллер, «уверенность в себе — основа для того, чтобы радоваться жизни и иметь силу действовать».

Обратитесь к подсознанию

То, что мы знаем о себе, — это лишь небольшая часть того, каковы мы на самом деле.

Л. Шертон

Может, у ваших кожных заболеваний есть причина, но вы о ней не догадываетесь? Если так, то это затруднит лечение. Возможно, в какой-то период ваша жизнь была омрачена трудноразрешимыми проблемами, что держало вас в состоянии безысходности, уныния или, наоборот, гнева и раздражения. Вы, конечно, не помните, что явилось причиной кожного заболевания, поскольку в свое время переживания были подавлены и вытеснены в подсознание.

Выход есть. Попробуйте обратиться к подсознанию и спросить его, в чем причина вашей болезни. Конечно, потребуется большая работа. Надо будет вытащить подавленные желания и эмоции на суд сознания и постараться с ними разобраться при ярком свете холодного анализа. Далее необходимо установить, есть ли связь между первыми проявлениями экземы или псориаза и теми событиями или поступками, которые могли спровоцировать эти болезни. Если окажется, что причины кожного заболевания слишком запутанны и глубоко укоренились, тогда придется проследить их до самого истока, распутать весь клубок.

Важно иметь в виду, что сознательное «распознавание» ассоциативной связи того или иного симптома с событием прошлого само по себе как бы стирает, «размагничивает» патологическое действие застойного эмоционального очага и, соответственно, вызванного им симптома. Может быть, о чем-нибудь подобном думал Гёте, когда писал: «Потребность человека в исповеди не исчезает никогда».

Задача последующей самотерапии заключается в том, чтобы войти с подсознанием (внутренним разумом) в прямой контакт, подключить его к поиску скрытых причин дерматозов, выявить болезнетворный источник и обезвредить его. Наладить взаимодействие с внутренним разумом можно несколькими способами. Начнем с рассмотрения **метода маятника**.

Сделайте маятник из нитки длиной 15—30 см (по длине руки от локтя до кисти) и небольшого предмета, например, обручального кольца, привязанного к одному концу нитки. Нарисуйте на листе бумаги круг, разделенный на четыре сектора двумя пересекающимися под прямым углом линиями. Если поставить локоть руки на стол и взять свободный конец нити большим и указательным пальцами, то маятник сможет совершать произвольные движения по отношению к сегментированному кругу в направлении, на котором вы сосредоточились, образ которого представили себе с высокой точностью.

Визуализируйте маятник, движущийся по линии, пересекающей круг вертикально, и висящий предмет действительно начнет такое дви-

жение, хотя вы будете держать конец нитки совершенно спокойно, не помогая пальцами. Визуализируйте предельно точно любое движение маятника, сконцентрируйтесь на этом представлении, и, как бы спокойно ни была рука, маятник начнет совершать ожидаемое движение.

Это служит еще одним доказательством того, что визуализированные образы вызывают физические реакции организма, реализующие эти образы. У одних этот опыт получается, если они пристально смотрят на груз и сосредоточиваются на представлении того, как этот груз должен двигаться; у других эксперимент проходит лучше, если они представляют себе желательное движение маятника отчетливо с закрытыми глазами.

Работать с маятником следует непременно тогда, когда вы находитесь в ОСС. Тогда маятник определенно станет ключом к хранящейся в подсознании информации; ключом простым и очень надежным.

У маятника четыре основных направления движения: по часовой стрелке и против нее, в продольной плоскости (влево-вправо) и в поперечной (вперед-назад). Будем считать, что и условных ответов у нас столько же: «да», «нет», «не знаю» и «не хочу отвечать»; последний, кстати, ничуть не менее важен, чем остальные: это сигнал того, что в поиске своем вы натолкнулись на внутренний барьер.

Качните маятник сначала в одном направлении, потом в другом и т.д. После этого придержите кольцо свободной рукой и, когда оно замрет неподвижно, предложите мысленно внутреннему разуму сделать свой первый выбор. Сформулировать это можно примерно так: «Из четырех возможных вариантов движения маятника мое подсознание сейчас выберет одно и будет именно им впоследствии утвердительно отвечать на мои вопросы». Сделали.

Формулировка вопроса в искусстве внутреннего диалога играет огромную роль: чтобы достичь в этом совершенства, вам потребуются определенные знания и конечно же опыт. Должны ли вы обращаться к собственному подсознанию во втором лице, или можно беседовать с ним, как с самим собой? Каждый должен найти для себя ответ эмпирически. Подсознание все воспринимает буквально, поэтому старайтесь задавать вопросы ясно и недвусмысленно. Если в ответ на какой-то вопрос маятник качнется в диагональной плоскости, не удивляйтесь: таким образом внутренний разум либо пытается дать неопределенный ответ («может быть», «наверное»), либо сигнализирует о том, что вопрос не понят, не имеет однозначного ответа и т.д. Рано или поздно вы найдете с маятником общий язык.

Итак, проверьте диагностические возможности своего подсознания.

Войдите в ОСС и задайте подсознанию вопросы: обусловлено ли кожное заболевание психологическими факторами и имеет ли оно органическую природу? Получив удовлетворительный ответ, вы сделали первый шаг к полному выздоровлению.

У метода «маятник» есть недостатки. Преимущество другой специальной техники под названием автоматическое письмо в том, что внутренний разум, не ограниченный необходимостью лишь отвечать на поставленные вопросы, может предложить нашему вниманию все, что сам считает важным, — спонтанно и абсолютно свободно.

Жизнь полнее там, где она менее всего сознательна.

Ф. Ницше

Внутренний разум хранит весь «дневник» прожитых лет — все в мельчайших подробностях. Более того, некоторые эпизоды не только живут в глубине нашего «Я», но иногда самым неожиданным образом дают знать о себе в настоящем. Нередко выясняется, что корни того или иного заболевания следует искать в далеком прошлом и что само оно — следствие каких-то крайне болезненных детских переживаний. В ужасе перед собственной душевной болью мы загоняем ее внутрь души, пытаясь забыть раз и навсегда то, что было ее причиной, но на самом деле лишь теряем сознательный контроль над ней. Такая «заноза» может просидеть в подсознании долгие годы, прежде чем преподнесет какой-нибудь неприятный сюрприз.

Автоматическое письмо — идеальное средство общения с подсознанием. Об этом свидетельствует пример из гипнотической практики. Э. и Дж. Хилгарды (1975) проводили опыты по изучению болевой чувствительности загипнотизированного в момент хирургической операции. Используя технику автоматического письма, они обнаружили существование «закрытой», т. е. неосознаваемой, боли. И это несмотря на внушенную анестезию. Предлагая загипнотизированному указать на слова интенсивность боли, экспериментаторы одновременно внушали, что его правая рука отобразит ее на письме, при том что сам он этого не будет осознавать.

Так, загипнотизированному предложили опустить руку в воду +1—2 °C и спросили: «Вам холодно?» Последовал ответ: «Нет!» Но когда внушили наблюдать за своим другим «Я» и свободной рукой написать на бумаге, что на самом деле он ощущает, рука автоматически вывела слова: «Мне больно». Это при том, что сам он этого не сознавал. Когда опыты сопровождались двойной оценкой, оказалось, что письменная оценка боли была выше, чем устная.

Следовательно, какой-то частью своего существа испытуемый продолжал ощущать боль, но эта боль благодаря внушенной анестезии была как бы «отключена» и фиксировалась лишь подсознанием. Примечательно, когда по окончании эксперимента Хилгард внушил испытуемому, что тот вспомнит, какой интенсивности боль он переживал, что подсознательно осознает все происходившее, ответы испытуемого совпали с теми, которые были получены с помощью автоматического письма. Исследователи были немало удивлены, обнаружив в одном человеке существование двух «Я», одно из которых он сознает, другое нет. Тот (другой) не чувствует боли, не слышит звуковых раздражителей, может осуществлять автоматическое письмо, причем разным почерком в зависимости от характеристик внушенной ему личности, другого «Я».

Наблюдатели констатировали одновременное существование двух параллельных и независимых центров действия, раздвоение «Я» или двух духовных личностей, находящихся рядом в одном и том же мозгу; каждая

была занята своим особым делом — одна на виду у нас, другая за кулисами. Ну что же, завет «Познай себя», начертанный на стенах дельфийского храма Аполлона, по прошествии веков не утратил своей актуальности.

Для чего нам может понадобиться данный метод? Бессознательные психические факторы (обида, вина, психотравма) достаточно могущественны, чтобы дестабилизировать соматические процессы. Для разрядки необходимо заглянуть в подсознание и посмотреть, что же туда вытеснено и будоражит душу. Метод автоматического письма как нельзя лучше позволяет проникать в такие закоулки сознания, до которых сознательно мы не можем добраться, т. е. его можно использовать для определения подсознательных мыслей, желаний и конфликтов.

На первый взгляд кажется, что психосоматический больной совершенно ничего не понимает и не видит. Однако если положить его руку на бумагу, дав ей свободу от сознания, и попросить написать то, что у него ущемлено и вытеснено в подсознание и оттуда совершает набег на сознание, вызывая беспокойство и вегетативную дисфункцию, через некоторое время можно будет прочесть подробный отчет.

Если научиться писать, не сознавая, что делает рука, она будет перемещаться, не отрывая карандаш от бумаги, а слова потянутся сплошной слитной цепочкой, как если бы ею двигала какая-то внешняя сила. Почерк обычно разборчив, хотя буквы иногда оказываются недооформленными, что несколько затрудняет последующее прочтение. Не только скорость, но направление и сам способ письма могут быть совершенно различны: подсознание пишет как слева направо, так и наоборот; встречаются примеры зеркально отраженного и перевернутого письма, а также комбинации этих аномалий. Сокращения встречаются на каждом шагу. Подсознание бережет свое время: к чему, действительно, выводить все буквы? Ввиду того, что написанное может отражать внутренние проблемы в зашифрованном виде, следует научиться их расшифровывать.

Современная практика лечения психосоматических расстройств подтверждает древнюю мудрость: «Нет более действенного средства для искоренения любого порока, чем его осознание». Без доведения до сознания бессознательных конфликтов излечение от психосоматических болезней проблематично. Вместе с осознанием происходят серьезные изменения. Связано это с тем, что осознание — не чисто теоретический процесс и не простой, изолированный от физиологии акт, оно имеет терапевтическое действие. Образно говоря, автоматическое письмо, делая бессознательное сознательным, по своей функции аналогично клапану парового котла, который травит пар, чтобы давление его не разорвало.

Автоматическое письмо дает возможность обратить внимание на то, что обычно не замечается и не чувствуется, помогает освободиться от бессознательных переживаний. Очевидно, что без такого рода зондирования, каким является автоматическое письмо, без доведения до сознания того, что эмоциональные реакции неадекватны, восприятие имеет деформированную схему, установки нереалистичны, нельзя убрать психосоматические симптомы. Никакие лекарства не способны одолеть ряд весьма распространенных кожных заболеваний, корни которых — в недрах подсознания.

В ОСС положите рабочую руку на стол. Дайте ей ручку и забудьте о ней. Отчуждайте ее: «Рука не моя!» Визуализируйте процесс: рука пишет

сама собой. Если вам удастся ярко и живо увидеть свою руку и как она пишет, вы добьетесь от нее автоматического письма. Если рука начала трудиться, остается просить «внутренний разум», чтобы он с помощью этого посредника сообщил о причинах недомогания.

Способ автоматического письма не всегда дает обойти внутренние барьеры, если таковые существуют, что часто портит все дело. Но, к счастью, есть другие методы вскрытия, позволяющие это сделать.

Закройте глаза, визуализируйте прямо перед собой черную школьную доску. После этого задайте свой вопрос и просите подсознание «написать» ответ на доске белым мелом. Метод требует хорошей реакции и предполагает наличие достаточно развитого воображения.

Если вы в своем поиске болезнетворного источника столкнулись с непреодолимыми трудностями, попробуйте следующее. Механизм памяти — ведомство подсознания. Именно здесь создается и хранится «фильм» всей прожитой жизни, записанный на дорожках пяти человеческих чувств. Фрагменты его можно искусственно воспроизвести, например, для выяснения причины псориаза или экземы.

Визуализируйте себя смотрящим фильм, в котором вы — главный герой. Внимательно следите за мыслями, проплывающими перед внутренним взором героя, добираясь до их источника. Вскоре в глубоком пласте сознания вы обнаружите терзающие душу неосознанные разочарования и печали прошлого. Осознав их и изменив подсознательное отношение к событиям, оставившим в душе незаживающий след, вы поможете очищению своей кожи.

Когда вы программируете какой-то процесс, не упускайте из виду конечной цели, постарайтесь определить ее для себя как можно лаконичнее и выразительнее. А вот в выборе средств ее достижения можно дать подсознанию полную свободу творчества. Главное — призвать «внутренний разум» к активному сотрудничеству и поставить перед ним четкую задачу. Помните: работа с подсознанием — это не только забота о чистой коже.

Самопознание

Всем людям свойственно познавать самих себя и мыслить. Исследуйте свои чувства и мысли, они имеют потаенный смысл.

Гераклит

Причины стрессов надо искать прежде всего во внутреннем мире человека, в его психологических особенностях.

Зачастую мы не в силах избавиться от рабства таких отрицательных эмоций, как обида, осуждение, ревность и месть. Изнуряющие внутренние диалоги с «противником» продолжаются днями, неделями и недостает сил прервать их.

Замечательный знаток тайников души человеческой Салтыков-Щедрин писал в рассказе «Портной Гришка»: «Когда обида составляет единственное содержание жизни, когда она преследует человека, не давая ни минуты отдыха, тогда она, без всякой с его стороны преднамеренности, проникает во все закоулки сердца, наполняет все помыслы.

Язык не может произносить иных слов, кроме жалобы, как будто самое формулирование этой жалобы, уже представляет облегчение».

Чем безнадежнее ощущает себя человек и чем сильнее ему приходится цепляться за иллюзию, что он во всем прав и совершенен, тем сильнее он инстинктивно отвергает всякий — даже самый отдаленный и глухой намек, что у него что-то не так и необходимо что-либо изменить. Он глубоко в душе придерживается иллюзии, что, ничего не меняя внутри себя, может получить все те выгоды, которые должны были бы последовать от такого изменения.

Иллюзии поражают человека, заключают его в тяжкий плен «галлюцинаций», ирреального. Структура иллюзии проявляется в основном в способности сохранять или оживлять свойства детской психики, использовать их против реальности, предоставляя человеческим желаниям лишь вымышленные перспективы и предметы, словом, заставляя человека видеть лишь «галлюцинации». Такая структура типична для любых явлений, призванных обмануть человеческие желания, обмануть человека относительно самого себя и окружающей его действительности.

Только в сказках говорится о злых духах, сила которых пропадает. Внутри нас, в подсознании, живут неизвестные и неподвластные нам силы и чувства, и физически действуют на нервную систему, доставляя множество беспокойств, тревог и страхов. Когда эти психические силы находились в сознании, с ними можно было бороться, ослаблять их. Выйдя из-под контроля сознания и перейдя в подсознание, они действуют внутри нас в качестве взрывоопасного и разрушительного аффекта. В силу своей недоступности сила вытесненного аффекта становится опасной, она принимает преувеличенные и часто фантастические размеры.

Самоанализ позволяет исследовать эти силы и эти чувства, имеющие потаенный смысл, и поставить их под контроль сознания. В то же время будем отдавать себе отчет, человеческий разум испытывает большие трудности, пытаясь углубиться в самого себя. Да как познать себя, если психика, отражая внешний мир, сама лишь искаженно становится содержанием отражения или не становится вовсе. Ситуация усугубляется, когда мы скрываем свои влечения перед собой. От них невозможно избавиться, так как враг невидим.

С иллюзиями так же, как и с пороками, и со страстями человеческой души, необходимо бороться. Здесь на помощь должен прийти самоанализ, цель которого — осознание. Вместе с осознанием произойдут серьезные изменения. Однако не все так просто. Осознание того, что мы должны изменить нечто внутри нас, вызывает резкое противодействие.

Согласно датскому философу С. Кьеркегору (1813—1855), человек должен заниматься только самим собой, своими чувствами, воспоминаниями, внутренними переживаниями. Аналогичны позиции французских писателей и философов Ж.-П. Сартра (1905—1980) и П. Камю (1913—1960), немецкого психиатра и философа К. Ясперса (1883—1969), которые считают, что освобождение личности сводится к познанию внутреннего «Я».

Добившись мышечной и психической релаксации, осмыслите слова: *«Я долго искал себя в других... и был далеко... сейчас я смотрю в себя, чтобы познать... только так я превращаюсь в то, что я есть».*

Часть IV

Стресс и иммунитет

Нет большей радости, чем отсутствие причин для печали.

Японская народная мудрость

Выше мы показали нейropsychологические механизмы самовоздействия и обосновали возможность их применения для коррекции соматических функций организма. В этой части книги речь пойдет о психологических проблемах. Здесь предлагается психотехника по обузданию «капризной дамы» — психики, средствами релаксации, а также психотехника по изменению сознания.

В момент стресса ослабевает иммунная система — это непреложная истина. Вообще говоря, любое нарушение равновесия в организме делает нас более восприимчивыми к болезням. Американский врач У. Кэннон (1929) назвал это равновесие гомеостазом. Вызванный самыми различными причинами гомеостатический дисбаланс может разладить работу телесной лаборатории и нарушить химический обмен веществ в организме. Одной из причин подобного разлада является стресс. Как мы вначале говорили, стресс может быть причиной многих заболеваний.

Если нервная система посылает сигнал «стресс», надпочечники немедленно выделяют большое количество гормонов, которые угнетают иммунитет. Считается установленным, что длительные стрессовые состояния ведут к органическим изменениям функций органов на физиологическом и биохимическом уровнях. Стресс и эмоциональная напряженность существенно снижают сопротивляемость организма — в этом смысле психологически обусловленным можно считать любое заболевание. В этом сомнений нет, специалисты расходятся лишь в количественных оценках: одни называют цифру 50 %, другие — 70 %.

Ведущий канадский психиатр Франс Сели считает психосоматическими 100 % заболеваний, включая инфекционные, поскольку психологический стресс, снижая сопротивляемость организма, делает его практически беззащитным. Защитные силы ослабевают, возбудителям инфекции легче «завоевать» организм. В таких условиях могут «проснуться» дремлющие в организме микробы и развиться, например, ангина, ларингит.

К настоящему времени описано около 10 тыс. заболеваний и более 100 тыс. болезненных симптомов, связанных со стрессогенными раздражителями различной природы. Перечисленные факты привели к возникновению целого направления в медицине — психосоматики, о котором мы говорили выше.

Рост эмоциональной напряженности приводит к снижению уровня сознания. Говорят: «Дай волю эмоциям, и они заблокируют разум». Замечено, что заболевания обостряются или провоцируются постоянным

состоянием тревоги, нервного напряжения и проблемами эмоционального характера. Психический разлад часто проявляет себя в биохимических показателях — эмоции меняют аминокислотный состав крови. Сказывается также фрустрация (тщетное ожидание).

Приведем пример. У кролика раздражают мозговые центры голода и при этом показывают, но не дают морковь, т. е. обманывают его ожидания, действуют по принципу «стремись к недостижимому!», или, по-иному, дают кнут вместо пряника. В результате у кролика развивается язва желудка.

То, что стресс вреден для здоровья, известно давно, но лишь теперь немецкие исследователи впервые смогли доказать это на молекулярном уровне. «Мы знали и раньше, что повышенная концентрация в крови так называемых стрессовых гормонов — адреналина или норадреналина — негативно отражается на состоянии кровеносных сосудов и организма в целом, — заявил Петер Наврот, заведующий отделением эндокринологии и обмена веществ Гейдельбергской университетской клиники, — но теперь нам впервые удалось проследить всю цепочку реакций: от психической нагрузки и выделения гормонов до молекулярных изменений в клеточном ядре!»

Эксперименты показали, что в крови у подопытных после испытанного ими стресса не только повышается концентрация адреналина, но и обнаруживаются специфические молекулы так называемого фактора транскрипции «NF КарраВ», играющего важную роль в процессе старения и контролирующего многие гены, участвующие в воспалительных реакциях. По мнению медиков, это открытие знаменует собой новую эру в исследовании стресса.

Опыты Ганса Селье (1978) показали, что под воздействием сильного стресса железы внутренней секреции крыс выбрасывают в кровь большое количество мощного гормона — кортикостерона. Этот гормон появляется обычно при воспалительных процессах в организме. Но его длительное присутствие в крови, да еще в больших количествах, может ослабить иммунную систему. Стресс также вызывает сокращение числа так называемых Т-лимфоцитов, которые производят антитела и запускают противоопухолевую защитную систему. Ослабление этих иммунных факторов ведет к росту в организме бактерий и вирусов и появлению болезней.

То, что химия стрессовых реакций ослабляет иммунную систему, хорошо иллюстрируется данными, полученными на студентах-медиках во время экзаменационной сессии. Оказалось, что у них значительно падала активность и количество фагоцитов, которые играют ключевую роль в борьбе организма с раковыми клетками и вирусами; кроме того, в крови у них существенно падало содержание Т-клеток, которые включают иммунную реакцию для борьбы с инфекцией.

Концентрируя свое внимание на физиологической ответной реакции организма на стрессор, Селье игнорировал роль психологических процессов. В настоящее время многие исследователи предполагают, что в основном физиологическая ответная реакция человека определяется непосредственно не присутствием стрессора, а его психологическим воздействием на личность.

Доктор Дж. Мейсон, бывший президент Американского психосоматического общества и один из наиболее известных исследователей психологических и психопатологических аспектов биологического стресса, считает общим знаменателем всех стрессоров активацию «физиологического аппарата, ответственного за эмоциональное возбуждение, которое возникает при появлении угрожающих или неприятных факторов в жизненной ситуации, взятой в целом». У человека с его высокоразвитой нервной системой эмоциональные раздражители — практически самый частый стрессор.

Один из методов альтернативной медицины, который пользуется все большей популярностью и доверием среди американских врачей, — медитация (размышление, созерцание). Она сейчас входит в программы по уменьшению стресса в ведущих медицинских учреждениях США. Многие пациенты, посетившие такие клиники, сообщают, что симптомы болезни у них исчезли или уменьшились настолько, что удалось снизить количество принимаемых лекарств.

Как обычно, погрузитесь в ОСС. Для этого используйте медитативную картинку, право выбора которой предоставляется самому медитирующему. Это может быть гладь горного озера или сосна с раскидистыми ветками-лапами, стоящая на пригорке в лучах солнечного света. Визуализируя картинку, добейтесь как можно более высокой степени концентрации. Если все сделано правильно, вскоре возникнет особое состояние сознания, при котором произойдет «слияние» с объектом медитации, «растворение» в нем, вплоть до потери представления о границах собственной личности. Парадоксальность переживаемого будет восприниматься как во сне, как нечто естественное. В результате — глубокий очищающий отдых, обновление, запас сил и желаний.

Перенесем разговор о проблеме стресса в следующую главу, так как она требует дополнительного обсуждения.

Стресс действует по-разному

Лишь с собой совладавши, достигнешь высот!

Омар Хайям, иранский мудрец

Не так давно стало известно, что стресс влияет на содержание в слюне иммуноглобулина А — антитела, которое борется с инфекциями во рту и глотке: чем с большим количеством ежедневных неприятностей сталкивается человек, тем ниже уровень иммуноглобулина. Причем влияние это тем слабее, чем выше чувство юмора у человека. Отсюда был сделан вывод, что чувство юмора способно противодействовать отрицательному влиянию стресса на иммунную систему. Сто тридцать два студента американских колледжей участвовали в исследовании того, как положительные эмоции влияют на содержание иммуноглобулина А в слюне. Половина участников эксперимента смотрела неприятный документальный фильм, посвященный боевым действиям Второй мировой войны; другой половине показывали тро-

гательный фильм о самоотверженной помощи монахинь больным. Обнаружено, что во второй группе наблюдался заметный рост содержания иммуноглобулина, что свидетельствовало об интенсификации работы иммунной системы.

Стресс действует на всех по-разному: на ответственной работе кто-то не продержится и года, а кто-то расцветает и раскроет все свои таланты. От чего зависит наша реакция на стресс и как снимать лишнее напряжение?

В 60-х гг. XX столетия американский ученый Гудол установил, что надпочечники кроликов вырабатывают в основном адреналин, а надпочечники львов — норадреналин. И тогда же швед Франкенхойзер обнаружил, что у одних людей преобладает выделение адреналина, у других — норадреналина. Однако поделить людей на «кроликов» и «львов» не удалось: картина оказалась сложнее.

У большей части людей преобладание того или иного гормона не существенно: они как бы находятся в равновесии. Такие люди уравновешенны и устойчивы к стрессу. А вот те, у кого выработка гормонов стресса повышена в два и более раза, попадают в группу риска. Представители этой группы делятся на три типа, и для каждого существует свой способ снимать стресс.

Адреналиновый тип отличается высокой тревожностью. Часто это сверхдобросовестные работники, которые все перепроверяют по десять раз. Даже уйдя с работы, они не могут расслабиться. Эти люди часто страдают от гипертонии, депрессии, язвенной болезни, нервного истощения, склонны к инсультам. Ответственные должности им противопоказаны, зато в качестве рядовых исполнителей они незаменимы.

Норадреналиновый тип отличается высоким внутренним напряжением, сильной волей, целеустремленностью, честолюбием. Часто это замкнутые, немногословные люди, сильные и властные. Обычно они хорошо переносят критические ситуации, но с трудом сбрасывают напряжение. Это прирожденные лидеры, однако и им прежде всего нужно учиться релаксации.

Люди смешанного типа, у которых повышен уровень как адреналина, так и норадреналина, на любое событие отвечают эмоциональными вспышками. Им свойственны частые колебания настроения, они артистичны, требуют внимания со стороны окружающих. Постоянно находясь под воздействием сильных и противоречивых эмоций, они часто болеют, страдают от бессонницы и нервного истощения. Таким натурам просто необходима культура релаксации.

Исследование 194 пациентов с инфарктом показало, что в течение последующих 6 месяцев смертность среди тех, у кого в течение жизни было мало эмоциональной поддержки, была почти вдвое выше, чем у контрольной группы. Как показали исследования, депрессия отрицательно влияет на иммунитет. Обследование, проведенное в психиатрической больнице среди пациентов с депрессией, показало угнетение фагоцитоза.

Известие о потере близкого человека, невозможности замужества и т.д. может через эндокринно-вегетативную сферу вызвать различные

нарушения менструального цикла. Исследование супругов, которые только что развелись, показало, что у тех, кто стремился к разводу, кому развод принес облегчение, иммунная система была в лучшем состоянии, чем у тех, кто его не хотел. Одним словом, сильные психотравмирующие раздражители ухудшают качество жизни. Или, говоря научным языком, состояние человека, являясь субъективно-объективным феноменом, интегрирующим гомеостатические характеристики организма и личности, наиболее чутко и весьма индивидуально отражают малейшие как отрицательные, так и положительные сдвиги.

Достижения и успехи дорого обходятся людям, обладающим повышенной восприимчивостью к стрессу. Вы очень ответственны, честолюбивы и привыкли все выполнять сами «от» и «до», стремитесь к совершенству? Вы принадлежите к типу «А», именно у людей этого типа чаще всего наблюдается повышенное артериальное давление. Ряд определенных рекомендаций этим людям пойдет на пользу.

Измените свое отношение, и вот вы уже снизили артериальное давление. Возьмите на вооружение английскую поговорку: «Никогда не делай всего, что ты можешь», так как люди вашего типа всегда стараются сделать больше того, что в ваших силах. Не старайтесь быть самой лучшей хозяйкой, мудрой мамой и внимательной женой — и вам станет легче жить. Снижение кровяного давления и его перепады всегда связаны с нарушением гормональной и нервной регуляции сосудистого тонуса.

Мы сами вызываем у себя стресс

Все зависит от убеждения.

Монин из Сиракуз

Продолжим прерванную мысль. Может показаться невероятным, однако мы сами ответственны за большую часть стрессов в нашей жизни. Это следует из того факта, что стресс — результат не столько того, что с нами происходит, сколько того, как мы на это реагируем. Стресс часто является нашим бессознательным выбором. Отсюда вытекает избитая истина: необходимо снижать значение того, что с нами происходит, так как ощущение опасности или безопасности более зависит от происходящего в нашей психике, нежели от происходящего во внешнем мире.

Итак, большинство стрессов в жизни человека инициируется и воспроизводится им самим. Ганс Селье поддерживал это представление, утверждая, что имеет значение не то, что с нами случилось, а то, как мы это воспринимаем. Это положение имеет прямое отношение к чрезмерному стрессу, от которого страдают так много людей. Канадский ученый Эллис разработал теорию, согласно которой эмоциональное расстрой-

ство является не результатом реальных событий, имевших место в жизни того или иного человека, а следствием иррациональных убеждений по отношению к этим событиям. Как утверждал греко-римский философ Эпиктет: «Людей расстраивают не сами события, а то, как они на них смотрят».

Утверждение о том, что чрезмерный стресс и эмоциональные расстройства зависят от способа интерпретации человеком своего окружения, можно реально обосновать, исследовав сам процесс стресс-реакции.

В превращении большинства раздражителей (внешних и внутренних) в стрессоры определенную роль играет система познавательных и аффективных реакций, относящихся к этим стимулам. Если раздражитель не интерпретируется как угроза или вызов по отношению к личности, то стрессовая реакция вообще не возникает. Таким образом, большинство стрессовых реакций, испытываемых людьми, на самом деле создаются ими самими.

По закону обратной связи, убирая стресс, мы устраняем в нашем организме возникшие по его вине дисфункции. Людям, создающим себе трудности, можно посоветовать такое упражнение: погрузившись в ОСС, задайте своему подсознанию вопросы: 1. Что хочет мой мозг сообщить мне с помощью этой реакции? 2. Как это связано с определенными событиями моего прошлого? 3. Как это связано с настоящим? 4. Каковы возможные связи между прошлым и настоящим?

Вы уже знаете, что одной из техник ОСС, позволяющих работать терапевтической программе, является визуализация символических фантазий. Отсюда разрабатываем программу по устранению стресса.

Метафорически ярко выразите свою мысль в зрительном образе. Визуализируйте сад, заросший сорняками, символизирующими стрессовые моменты. Тщательно выпалывайте сорняки. Представляйте, как на их месте свободно растут новые молодые растения.

Пусть вас не смущает предложенная техника, ее используют психотерапевты во всем мире. В. Лутэ, соавтор И. Шульца по 6-томному руководству по аутогенной тренировке, пишет, что его десятилетняя практика подтверждает эффективность такой техники [53, с. 61—67].

Для нейтрализации отрицательных переживаний В. Лутэ советует использовать приемы «повторения» тех же ситуаций, которые и явились причиной психической травмы. При этом в процессе аутогенного отреагирования и воспроизведения психотравмирующей ситуации в состоянии ОСС наблюдается ступенчатое вскрытие структуры психической травмы, причем более «глубокие» элементы появляются после более «поверхностных». Обобщая свой 10-летний опыт применения метода, Лутэ считает, что мозг пациента сам «знает», в какой форме и в каком порядке следует высказывать (или будет высказываться) «материал» при аутогенной нейтрализации. Автор подчеркивает, что при нейтрализации высвобождается, т. е. визуализируется, лишь тот «материал», который мешает нормальной деятельности мозга [53].

Стресс мостит дорогу раковым опухолям

Смерть наступает один раз, но умираем мы каждый раз, когда огорчаемся.

Сенека

Стресс еще таит в себе много загадок, решение которых может положительно сказаться на результатах лечения ряда заболеваний, в том числе и опухолевых.

Еще в XIX в. русские врачи говорили, что «дальняя причина рака есть долгая печаль». К заболеваниям, способным стимулировать опухолевые изменения, относятся некоторые психоневрогенные расстройства: неврастения, невроз, вегетососудистая дистония. В организме центральная нервная и эндокринная системы функционально тесно взаимосвязаны, поэтому отклонения в работе нервной системы сразу же отражаются на функции эндокринных желез, приводя обычно к тем или иным нарушениям гормонального баланса.

В 1813 г. Фариа¹ говорил, что бессознательные конфликты вовсе не обязательно принимают форму мысли, иногда они проявляются и в форме симптома: «Скорее подавление тревоги и страдания, нежели радости и удовольствия, является обычной причиной образования камней, которые врачи иногда обнаруживают, вскрывая трупы людей холерического и легко возбудимого темперамента... А также полагаю, что по той же причине появляются опухоли в груди у большинства женщин, страдающих этим недугом». Указывая на психические причины образования камней в желчном пузыре и почках, опухолей груди, Фариа выступает как психосоматик.

Истерическая опухоль — так в прошлом медики метко окрестили мастопатию — фиброзно-кистозную болезнь, от которой сейчас страдает каждая вторая представительница прекрасной половины человечества старше 30 лет. Многие современные женщины, наверное, замечали: после бурной ссоры с мужем, серьезных переживаний из-за неполадок на работе появляются неприятные ощущения в груди.

Стало общим местом утверждение, что стресс способствует возникновению раковых заболеваний. Современных горожан из равновесия может вывести, например, наличие таких межличностных проблем, как зависть и конкуренция. Подверженные таким страстям теряют надежду, становятся беспомощными, впадают в депрессию.

Депрессия, кстати, тоже является канцерогенным фактором. Согласно лонгитюдному исследованию, испытуемыми в котором были 2000 производственных рабочих из Чикаго (США), депрессия самым определенным образом выступает детерминантой смерти от рака даже в случаях постоянства таких факторов, как курение, злоупотребление

¹ Ж. К. Фариа (1755—1819) — португальский аббат, прославившийся демонстрациями гипноза в Париже.

алкоголем, возраст [149]. Впрочем, и сама депрессия может вызываться ранними проявлениями ракового заболевания. Очевидно, что депрессия и ощущение беспомощности ассоциируются с шаткими надеждами на выздоровление и выживание [136].

Английский биолог П. Медавар (1977) ссылается на работы Блэка, осуществленные в лаборатории Хэмфри — одного из крупнейших иммунологов мира. Они свидетельствуют о возможной роли психологических факторов в возникновении рака. Его коллега Лешан (1977) установил корреляцию между определенным типом стресса и возникновением раковой опухоли.

Т. Кокс и К. Мэккей в статье, посвященной психологическим механизмам возникновения рака, приводит перечень следующих причин, способствующих развитию опухолей. Канцерофобия (боязнь заболеть раком), неверие в возможность излечения, истерия и меланхолия, фригидность (безразличие женщин к половой жизни), семейные конфликты, потеря близких родственников, подавление эмоций гнева и враждебности, сексуальных и материнских инстинктов, нарушения половой жизни, ослабление эмоциональных реакций, другие различные проявления психического стресса.

Авторы считают, что повышение уровня адренокортикотропного гормона (АКТГ) при стрессе приводит к усиленному выделению из организма витамина А¹, что способствует возникновению рака. Такая точка зрения основана на результатах экспериментальных работ, в которых развитие рака легких предотвращалось введением в организм витамина А.

Одна из наиболее ярких историй, свидетельствующая о силе влияния сознания на тело, связана с судьбой человека, которому был поставлен диагноз: рак в последней стадии. Согласно сообщению доктора Бруно Клонфера, опубликованному в 1957 г. в журнале *Journal of Projective Technics*, у этого человека были множественные метастазы, опухоли возникли по всему телу. Больной перепробовал всевозможные способы лечения, но состояние его ухудшилось до такой степени, что он был прикован к постели и буквально задыхался. По мнению врачей, он доживал последние дни. В это время больной услышал об экспериментальном лекарстве кребиоцен, которое проходило испытания. Он настоял, чтобы его включили в число тех, на ком испытывается лекарство. Врачи, считая, что терять ему нечего и все равно он скоро умрет, из сострадания согласились дать ему это лекарство. К их удивлению, опухоли стали рассасываться, и его выписали из больницы.

Через пару месяцев выздоровевший прочитал, что в ходе испытаний кребиоцена возникли серьезные основания сомневаться в его эффективности. В течение некоторого времени у него снова развились опухоли и стали угрожать его жизни. Лечащему врачу удалось убедить больного, что поступила новая и более эффективная партия лекарства, после чего сделал ему инъекции... чистой воды. Опухоли снова стали уменьшаться. Вскоре на глаза больного попало сообщение: «Проведенные Американской медицинской ассоциацией в масштабах всей страны ис-

¹ Польский биохимик К. Функ в 1912 г. ввел термин «витамин»; Ф. Г. Хопкинс открыл витамин А.

питания показали, что кребиоцен не способен лечить от рака». Через месяц его не стало.

Похоже, Фридрих Миллер, врач XIX в., не иронизировал, когда говорил: «Спешите использовать лекарство, пока не доказано, что оно неэффективно».

Согласно наблюдениям, раковые больные большей частью не predisположены к внешнему проявлению раздражения и гнева, они, как правило, уступчивы, подчиняемы, не уверены в себе и терпеливы. Они высокочувствительны к стрессу и вместе с тем меньше способны к разрядке негативных эмоций [124].

Исследования влияния психологических факторов на злокачественную меланому показали, что способность пациента выражать свои эмоции прямо влияет на толщину опухолей и вообще на ход заболевания. В целом было установлено, что у пациентов, свободно выражающих свои эмоции, наблюдались более тонкие опухоли и раковые клетки делились медленнее; чем менее сдержанными в эмоциональном плане были пациенты, тем больше лимфоцитов (иммунных клеток) вторгалось в основание опухоли; у более эмоционально сдержанных и опухоли были толще, и злокачественные клетки делились быстрее.

Американский физиолог У. Фрей из медицинского центра Сен-Пол-Рэмси, штат Миннесота, считает, что плач — это защитная реакция при стрессе. Ученый подверг биохимическому анализу слезы, образующиеся при чистке лука и возникающие при просмотре мелодрам. Второй вид слез содержал больше белка, т. е. гормонов, в частности катехоламинов. Человеческий организм вырабатывает приблизительно пол-литра слез в год. Сдерживать слезы означает, по Фрею, медленно отравляться.

Представьте, как несправедлива к вам судьба; почувствуйте, как вас душит обида. Позвольте пролиться потоку слез.

С целью освобождения от аффективного напряжения стоит проделать простое упражнение.

Войдите в ОСС. Освободитесь от внутренних зажимов, издайте первородный крик (попробуйте взять ноты из третьей октавы). Если вы стесняетесь, просто спойте от души любую знакомую арию. Не сдерживайте поток звука, пусть он вырывается как ветер сквозь деревья.

Жизнь заново

И одна белая ворона доказывает, что белые вороны существуют.

В. Джемс

У всемирно известного писателя Габриэля Гарсия Маркеса в 1999 г. был диагностирован неоперабельный рак, жить ему оставалось около месяца. Он разослал своим друзьям письма, в которых прощался и говорил, что человек живет, пока он может любить. Как только в его душе засыхает любовь — он умирает. В конце писем он неизменно добавлял: «Я люблю Вас еще больше, чем раньше».

Поразительно, любовь, спасавшая многих от разных бед, спасла и Маркеса. При очередном освидетельствовании, буквально через несколько месяцев, раковой опухоли у него не обнаружили.

В книге Эрнеста Росси «Психобиология излечения системы ум—тело» (1986) феномен излечения Маркеса находит свое объяснение. Проследив электробиохимическую связь между нейронными системами мозга и иммунной системой, Росси делает вывод: то, о чем мы думаем и во что верим, оказывает глубокое воздействие на заболевание. Наши мысли и чувства влияют на тело посредством нервно-гуморальных механизмов.

Американский онколог Карл Саймонтон в книге «Жизнь заново» (1978) рассказывает, как возглавляемая им группа докторов проводила психологический тренинг по использованию образного мышления со смертельно больными раком пациентами (159 человек), которым оставалось жить меньше года. Четверть из них перешли в категорию практически здоровых, а остальные прожили до двух и более лет [150].

Обнадеживающие результаты лечения рака были получены Ньютоном (1982) в Ньютоновском центре клинического гипноза в Лос-Анджелесе, где в совместной работе с онкологами практиковался гипноз и самогипноз. Эта работа подчеркивает важность гипноза как дополнения к специфической терапии; при этом не только их сочетание оказывается более эффективным, но гипноз к тому же становится приемлемым для клиницистов [143, с. 104—113].

Медицина давно бы со стопроцентным эффектом лечила онкологические заболевания (найлены чрезвычайно активные соединения, разрушающие опухолевую ткань), если бы эти вещества почти так же активно не разрушали и нормальную ткань. Заставить их накапливаться только в опухоли современная наука пока не умеет. В США решили применить альтернативный метод.

В журнале «Discover» [1987, № 2] Жераром Рену, Кэндейсом Перта, Эдом Блаломом, Ником Холлом, Хьюго Безедовским и другими учеными комментируются исследования в области психонейроиммунологии. Авторы считают, что управляемая визуализация передается иммунной системе и воздействует на нее.

Мы уже говорили, что визуализация — еще одно сознание или нервная система, позволяющая влиять на произвольные функции организма. Поэтому нет ничего удивительного, что в США детей с опухолевыми заболеваниями учат визуализировать картину их уменьшения — результат положительный.

Прежде чем перейти к практическому упражнению, поясним проблему. Органы кроветворения (селезенка, костный мозг) и сама кровь очень богаты различными клеточными элементами. Это и эритроциты — красные кровяные тельца, переносящие кислород, и лейкоциты, с которыми связана антимикробная функция крови, и лимфоциты — особые клетки, защищающие организм от любого чужеродного влияния.

Среди лимфоцитов в середине 70-х гг. XX столетия были обнаружены клетки, в цитоплазме которых содержалось большое количество секреторных гранул (их так и называли — большие гранулярные лимфоциты, БГЛ). Они обладают удивительной, только им присущей функци-

ей — убивают опухолевые клетки, причем действуют на клетки любых опухолей. Ученые назвали эти клетки естественными киллерами (от *англ. killer* — «убийца»). Но вот незадача: волшебники-киллеры, побеждающие раковые клетки-злодеи, успешно сражаются с ними только в культуре тканей, а в живом организме работают гораздо хуже. Какие механизмы надо включить, чтобы сделать их такими же активными, как в условиях лабораторного эксперимента?

Сыграйте в игру, в которой все события происходят внутри вас. Как бы вы сначала не отнеслись к этой «игре», принципиально важным является тот факт, что, пользуясь данной техникой, вы реально влияете на функционирование своей иммунной системы.

В ОСС смоделируйте картину, как ваши иммунные клетки (лимфоциты Т и В) заняты охотой на раковые клетки или вирусы: активно, подобно хищным птицам, которые охотятся на лугу на полевых мышей, они нападают на недоброжелателей. Картина должна быть яркая и по возможности детальная.

Выбор образов — дело вкуса; вы можете выбрать такие, которые представляются вам более значимыми. Например, белые кровяные тельца визуализируйте в виде бесстрашных воинов в белых доспехах, а раковые клетки — в виде трусливых или беспомощных черных микробов. Воины во весь опор мчатся по кровеносным сосудам, нанизывая на свои острые копья зазевавшихся врагов, которых становится все меньше и меньше. Рыцарям приходится спешиться, чтобы заглянуть за каждый выступ, не притаился ли где-то там последний нарушитель здоровья.

Обнаруженные связи душевных процессов с функционированием различных органов и систем организма породили новые направления. Например, исследование того, каким образом подсознание способно влиять на расстройства в области сердца — психонейрокардиологию, а на расстройство кровеносной системы, например, снижение свертываемости крови при гемофилии, — психонейрогематологию.

Исследование того, каким образом «внутренний разум» может влиять на иммунные реакции, вызвало новое направление, которое называют психонейроиммунологией (ПНИ). Здесь сделаны открытия, ставшие источником надежды для тех, кто болеет раком, СПИДом, иммунодисфункциональным синдромом хронической усталости, а также другими болезнями, связанными с расстройствами иммунной системы.

Иммунная система поддается тренировке. У нее можно выработать рефлекторную реакцию вроде того, как у павловских собак слюна выделялась по звонку. В одном хорошо поставленном исследовании участникам эксперимента давали вкусный шербет и одновременно вводили под кожу вещество, повышающее фагоцитарную активность (эпинефрим). После нескольких таких процедур эпинефрим заменили безобидным солевым раствором. Примечательно, что участники эксперимента продолжали отвечать ростом активности фагоцитов на шербет.

Научившись ярко визуализировать картину своего выздоровления, вы укрепите свой организм.

В ОСС просканируйте свой организм. Для этого вам необходимо войте в него и, обнаружив серый и черный цвета, постараться собрать, как вы это делаете с листвой садовыми граблями, все темное в кучки и переместить за пределы тела.

Надежда выздороветь — половина выздоровления¹

Что самое общее для всех? — надежда; ибо если у кого и ничего нет, то она есть.

Фалес Милетский

О. Генри в своем рассказе «Последний лист» психологически точно показал, как надежда на выздоровление вернула больную к жизни. Девушка, прикованная к постели тяжелой пневмонией, смотрит, как день за днем опадают с плюща под окном осенние листья. Бессознательно ассоциируя свою жизнь с листьями, она ждет смерти в тот день, когда упадет последний лист. Однако последний лист — о, чудо! — держится, неподвластный осенним и зимним ветрам. Глядя на борьбу пожелтевшего листочка за свое существование, девушка исподволь обретает надежду на выздоровление, у нее пробуждается интерес к жизни. Он не угасает и тогда, когда узнает, что этот оставшийся лист — последний шедевр старого художника Бермана, нарисованный на кирпичной стене.

По словам С. Цвейга, надежда — лучший врач из тех, которые ему известны. Трудно не согласиться с тем, что когда нет радости, тогда надежда на будущую радость — тоже радость.

Примечательна история выздоровления от рака американского велогонщика Лансе Армстронга. Ему было 27 лет, когда он впервые победил в гонках. Он стал самым молодым чемпионом в истории. Четыре раза побеждал Армстронг в соревновании по велосипедным гонкам «Тур де Франс» и лишь однажды уступил победу на длинной дистанции колумбийцу Сантьяго Ботеро. Его физические данные оценивались очень высоко и перспективы вырисовывались оптимистичные. В то же время врачи предостерегали его от высоких нагрузок. Опасение вызывали легкие спортсмена, работавшие в горных районах, где кислородное голодание «сжигало» легкие, на пределе возможного (нагрузки).

В 1996 г. врачи поставили Армстронгу диагноз, равноценный смертному приговору: рак легких. Шансы выжить оценивались в 20 %. Велосипедист не собирался сдаваться. Нелегкую борьбу за выживание Армстронг описал в своей книге. «Жить и ездить на велосипеде — для него одно и то же», — пишет Армстронг. И вот победа. После интенсивной химиотерапии Армстронг вернулся в спорт.

А вот еще примечательный случай борьбы с болезнью. Советский писатель Виктор Финк вспоминает, как в годы Второй мировой войны известный французский поэт Жан Ришар Блок, находясь в эвакуации, тяжело заболел. «У него было воспаление легких в очень тяжелой форме. Когда Маргерит Блок спрашивала врачей, выживет ли Жан Ришар, они отворачивались и у них был очень хмурый вид. Он был очень-очень плох. Врачи удивлялись, когда он стал поправляться». Впоследствии он сам рассказал благодаря чему, по его мнению, он выжил. «Я беспрерыв-

¹ Вольтер.

но напрягал волю, — говорил он. — Я все время твердил себе: “Нет, я не хочу умереть до победы! Нет, я ни за что не соглашусь умереть вдали от Франции! Нет, я непременно должен выздороветь, чтобы еще успеть вернуться во Францию. Нет, я ни за что не соглашусь умереть вдали от Франции до победы!” Вот как я пересилил смерть».

Знаменитый физик Стивен Хокинг должен был умереть в 25 лет, вскоре после защиты диссертации. Но судьба распорядилась по-иному. Сегодня ему 66, и многие считают его одним из наиболее выдающихся физиков всех времен и народов. Он самый узнаваемый после Эйнштейна ученый, пишет самые читаемые научно-популярные книги в мире, зарабатывает миллионы, имеет трех детей от первого брака и молодую жену во втором и решает фантастические по сложности научные задачи.

Стивен Хокинг родился в январе 1942 года, ровно через 300 лет после смерти Галилея. Обедневшей семье, впрочем, хватило средств, чтобы отдать его в Оксфорд. «Я хотел заниматься только математикой и физикой. Только они интересовали меня, поскольку управляют поведением Вселенной».

Пока все было хорошо. Хокинг много развлекался с друзьями и мало времени уделял учебе. Но как вспоминает ученый: «...на третьем курсе я заметил, что стал иногда без причины спотыкаться. А потом лег в больницу на обследование. После двух недель осмотров и анализов врачи объявили приговор: амиотрофический боковой склероз — хроническое поражение клеток головного и спинного мозга, связанных с регуляцией движения. Меня ждала полная неподвижность и скорая смерть.

Тогда я только что начал исследования по общей теории относительности и космологии. Продолжать их вроде бы уже не имело смысла — ведь я мог умереть раньше, чем закончу диссертацию. В депрессии я целыми днями слушал Вагнера. Но как-то мне приснилось, что меня собираются казнить. И я внезапно понял, что есть множество стоящих вещей, которые я смогу сделать, если казнь отложена».

Но потом состояние стабилизировалось, угроза жизни отошла в сторону, и Хокинг неожиданно для себя оказался один перед огромной грудой несделанных дел. «В то время у меня появилась невеста, Джейн, а вместе с ней — то, ради чего стоит жить. Но чтобы жениться, я должен был получить работу. Поэтому я начал работать так, как никогда не работал раньше. К моему удивлению, мне это очень понравилось». До 1974 г. он мог самостоятельно есть, вставать с постели. Но в 1985 г. Хокинг переболел пневмонией и в результате осложнений может дышать лишь через специальную трубку в горле.

С тех пор Стивен Хокинг не может двигаться, говорить, пользоваться ручкой и бумагой. Он вынужден придумывать и строить диаграммы, решать сложные уравнения мысленно. Единственная его возможность общаться с миром — компьютер, который прикреплен к инвалидному креслу. Из списка слов на экране он с помощью джойстика выбирает нужные, составляет из них предложение, которое посылает на речевой синтезатор. Теперь у него монотонный, хорошо поставленный голос. «Одна только неприятность, — говорит он, — у меня появился американский акцент».

Болезнь не помешала ему полюбить одну из своих медсестер, а когда их отношения зашли дальше платонических, развестись с женой и жениться второй раз. Он — мультимиллионер, заработавший свое состояние литературным трудом: его научно-популярные книги — самые читаемые в мире. Более того, он снимается в кино, пока, правда, в эпизодических ролях, зато в суперпопулярных фильмах вроде «Стартрека».

Стивен Хокинг охотно говорит не только о физике, но и о фугурологии. Он любит делать прогнозы, а особенно — мрачные: им предсказана гибель человечества от нашествия инопланетян и падения метеорита. Сегодня, по мнению ученого, главная опасность для людей — они же сами: цивилизация может не выжить, если выпустит на свободу один из созданных ею вирусов.

Вера в исцеление помогла многим людям, она поможет и вам, так как мобилизует организм, пробуждает в нем силы на борьбу с коварным недугом.

Визуализируйте, как по мирадам капилляров поднимаются жизненные соки, все тело наполняется живительным эфиром, насыщается влагой, как ссохшаяся земля.

Эмоции влияют на самочувствие

Дух силен радостью.
Лукреций Тит Ливий

Включение эмоции в понятие функциональной системы вскрывает таящуюся за объективной беспричинностью многочисленных жалоб «функциональных» больных субъективную основательность. Эти жалобы, рассматриваемые при отсутствии убедительного материального субстрата страдания как чисто «психические» (воображаемые), получают научное физиологическое обоснование в свете биологической теории эмоций.

«Эти жалобы есть по своей физиологической сути не что иное, как словесный отчет больного о его эмоциональном состоянии и его субъективное суждение о локализации исходного стимула для этого эмоционального состояния, свидетельство чрезвычайной роли аффективных расстройств в жизни человека и необходимости всестороннего учета их в повседневной врачебной практике» [1]. Субъективные жалобы больных следует расценивать в связи с этим, как субъективную симптоматику, подлежащую специальному анализу, хотя стоящие за ними физиологические явления и биохимические процессы пока еще не удастся зачастую ни измерить, ни детально описать.

Душевные волнения, или, говоря научным языком, аффекты, могут дезорганизовать или разрушить приспособительные действия организма. По данным 16-го доклада комитета экспертов ВОЗ (1976), аффек-

тивные расстройства являются $\frac{1}{3}$ всех случаев нетрудоспособности. Постоянным и практически повсеместным спутником людей являются: угнетенное состояние, чувство усталости, ощущение пустоты существования и потеря вкуса к жизни. Однако большинство или ничего не предпринимает по этому поводу, или заглушает проблемы алкоголем, табаком, сексом и сном. Отчасти это вызвано тем, что они не различают психическое здоровье и нездоровье, мало осведомлены, чем нездоровье вызвано, как и у кого следует лечиться.

Леннарт Леви, директор лаборатории по клиническому изучению стрессов при Стокгольском университете, сообщает об опытах, проливающих свет на физиологические механизмы протекания аффектов. Испытуемым наносили чувствительный удар по левому предплечью, в мышцах которого тотчас регистрировалось сужение кровеносных сосудов, такая же защитная реакция отмечалась и в правой руке. Во второй серии опытов удар задерживался до соприкосновения с кожей левой руки. Тем не менее на угрозу опасности обе руки реагировали сужением сосудов так же, как и при реальной опасности. В третьей серии опытов физический стрессор был заменен эмоциональным — напоминанием о неурядицах в семейной жизни испытуемых. И этот «символический удар» вызывал ту же реакцию — сужение мелких сосудов мышц предплечий.

Известно, что вегетативно-сосудистые сдвиги возникают при мысли о неблагополучии в состоянии здоровья человека или в его социальной сфере, короче, при любом волнении и напряжении. Это явление успешно используется в «детекторе лжи». Исследования немецкого анатома и физиолога Э.Н. Вебера обнаружили существенное влияние аффективных реакций на сердечно-сосудистую систему. Нарушение кровообращения сердца и мозга часто наступает в стрессовых ситуациях, при эмоциональном перенапряжении. Психические травмы, вызывающие эмоцию страха или аффект испуга, могут вести не только к сердечно-сосудистым, но и к другим нарушениям функций внутренних органов. Так, могут возникать нарушения функции пищеварения, выражающиеся в снижении аппетита, повышении кислотности желудочного сока, поносе («медвежья болезнь»). При реакции тревоги усиливается секреция пептических энзимов, вследствие чего образуются язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

Известный психотерапевт профессор М.Э. Телешевская приводит случай, когда попавшая в транспортную аварию женщина заболела тиреотоксикозом. Эта болезнь связана с заболеванием щитовидной железы. После лечения гипнозом наступило прогрессирующее улучшение. Испуг (тяжелая психическая травма) повлиял на функцию щитовидной железы, а гипноз (психологическое воздействие) способствовал восстановительным процессам в организме и выздоровлению. «Здесь, несомненно, положительную роль сыграла вера больной в гипноз», — говорит врач-психотерапевт [83, с. 204].

А.И. Картамышев (1941) обнаружил, что переживание отрицательных эмоций приводит к увеличению количества лейкоцитов, влияет на содержание сахара в коже, вызывает снижение количества лейкоцитов в периферической крови. Исследованиями французского физиолога

Ш. Фере было выявлено, что всякое «приятное» раздражение выражается увеличением объема конечности, т. е. расширением ее сосудов, тогда как «неприятное» раздражение сопровождается обратным эффектом, т. е. сужением сосудов.

Понятие «витальные эмоции»¹, которым оперирует психиатрия, определяет так называемую витальную тоску, т. е. возникшее без ясных внешних поводов эмоциональное снижение (депрессию), беспредельную печаль с тягостными физическими ощущениями. С исключительной силой «витальные эмоции» изображены в переживаниях главного героя рассказа В. Гаршина «Красный цветок». Чувство витальной тоски почти неотделимо от физических страданий и нередко локализуется в теле. Например, больной, показывая на грудь, говорит, что там сидит страшная тоска. В то же время витальные ощущения тождественны общим ощущениям усталости, разбитости, которые не связаны с определенным органом.

Распространенность во всем теле «переживания эмоционального расстройства» позволяет рассматривать его как общую реакцию организма, вовлекающую в страдание всю эндокринно-вегетативную систему и затрагивающую, в конце концов, глубочайшие основы жизненных процессов. Усиленное функционирование не только симпатико-адреналовой, но и всей нейроэндокринной системы сопровождается все большей дезинтеграцией физиологических механизмов, лежащих в основе координированной приспособительной деятельности целостного организма. Крайние степени дезинтеграции нейрофизиологических процессов ставят организм под угрозу острого соматического поражения какого-либо органа и даже скоростной смерти. Особый интерес представляет при этом так называемая вуду² — смерть с предшествующим ей крайним аффективным возбуждением, сменяющимся отчаянием, чувством безнадежности и уверенностью в неизбежной гибели.

Эмоции и релаксация

Свободен лишь тот, кто владеет собой.

Ф. Шиллер

Умение расслабиться — естественный рефлекторный процесс — многим непосильно в наше время, когда одна перегрузка накладывается на другую, один стрессор сменяет другой. Дж. Ратклифф, специализирующийся в области медицины, писал, что психические перегрузки уносят больше жизней, чем все болезни, вместе взятые. Нас убивают отсутствие разгрузки и неумение расслабиться. Современный человек по-

¹ Термин «витальные эмоции» не соответствует буквальному его переводу. Слово «витальный» происходит от лат. «вита» — «жизнь».

² Внезапная смерть, наступающая под влиянием эмоционального стресса через несколько часов или дней после нарушения табу у первобытных народов Австралии и Африки.

хож на спортсмена, который разбегается перед прыжком, но спортсмен после разбега прыгает и расслабляется, а наш современник разбегается всю жизнь без последующего прыжка и, следовательно, без отдыха.

Сказанное Ратклиффом хорошо просматривается на примере взаимоотношений психоэмоционального напряжения и мышечной релаксации. В ситуации эмоционального стресса, когда хочется отреагировать на причиненное оскорбление, но нельзя это сделать по соображениям безопасности, возникают тяжелейшие нарушения в мозгу и внутренних органах человека. Эту ситуацию можно проиллюстрировать на модели: у самолета включен форсаж, двигатели режут на предельной мощности, конструкции максимально напряжены, весь самолет содрогается, готов к взлету, однако стоит на месте.

Более того, следствием подавленной агрессивности может быть расстройство сердечной деятельности, нарушение кровообращения, непостоянство кровяного давления, сосудистые кризы, головная боль, нарушение сна, расстройство кишечника (колики). Эти соматические симптомы отражают неразрешенный конфликт между агрессивностью и невозможностью ее проявить, между желанием властвовать и отсутствием решимости оказать влияние на сложившийся ход событий. В связи с задержкой («запрудой») аффекта может возникнуть такое нарастание внутреннего напряжения, что это приводит к разрушению механизмов подавления и прорыву аффекта в форме разрушительных действий (внезапная вспыльчивость, двигательное разрушение с последующим его запоминанием).

Крупнейший советский нейрофизиолог, академик П.К. Анохин отмечал: «Вопреки ошибочному мнению, что кора головного мозга может “подавлять эмоции”, следует специально подчеркнуть, что она может подавлять только то или иное, большей частью внешнее их проявление. Сама же эмоция, раз возникнув как субъективное состояние человека, не может быть устранена» [1, с. 79].

Общим биологическим знаменателем, к которому приводит эмоция всю поступающую в мозг информацию, становится, по академику П.К. Анохину, «самый древний и универсальный критерий всего живого на земле — стремление выжить». Именно эмоции (первое звено в общей цепи приспособительных процессов) выступают как такие формы реакций, которые, сменяя друг друга, охватывают весь организм и позволяют ему «со спасительной быстротой» отвечать на любые воздействия окружающей среды еще до установления их конкретных параметров. Именно эмоции определяют «единый план в архитектуре живого организма», санкционируя либо отвергая его разнообразные функции на основании одного и того же принципа — наличия или отсутствия эмоции удовлетворения (единственного, нередко, критерия полноценности и законченности физиологического или поведенческого акта). Именно эмоции детерминируют всю жизнедеятельность организма.

В свете биологической теории эмоций, сопряженность аффективных и висцеровегетативных расстройств становится фактом не только клинически установленным, но и физиологически непреложным. Анализ физиологической архитектоники эмоциональных состояний свидетельствует об одинаковой, по П.К. Анохину, правомерности двух рядов физиологических явлений: исполнительного выражения той или

иной эмоции («рабочего эффекта» различных органов и систем) и ее субъективного самоощущения (более или менее выраженного чувства подавленности и тоски, тревоги и внутреннего беспокойства). Эта взаимосвязь, выработавшаяся в процессе эволюции, направлена на подготовку организма к активной борьбе с физической опасностью, хотя соответствующие вегетативно-сосудистые сдвиги у человека возникают при любом стрессе социального характера. Выраженность этих сдвигов отражает степень эмоционального напряжения. Так, при сильных эмоциях увеличивается уровень сахара в крови.

Физиологическими коррелятами негативных эмоций становятся повышение системного артериального давления или учащение дыхания, изменение тонуса мочевого пузыря или секреторной и моторной активности пищеварительного тракта, напряжение скелетной мускулатуры и увеличение свертываемости крови. В конфликтных ситуациях, при невозможности удовлетворить свои ведущие потребности, формируется постоянное эмоциональное возбуждение отрицательного биологического знака. Это создает угрозу длительного последствия, суммации отрицательного эмоционального возбуждения и генерализации эффекта последнего на мозговые структуры и висцеральные функции.

Хроническое вынужденное подавление эмоций сулит беду. Это каждый, наверное, испытал на себе — поэтому доказательств не требуется. Между тем свобода выражения эмоций зависит от социокультурных традиций. В Индии стремятся подавлять эмоции, оставаться внешне спокойными. Там говорят: «Умей держать свое лицо на запоре». Однако как бы вы ни старались быть спокойным, если вы чем-то озабочены, свой внутренний «детектор лжи» (вегетативную нервную систему) вы не обманете. Она в этом случае будет иннервировать органы так, что собьет их с природного ритма, нарушит их гомеостаз.

За примерами далеко ходить не надо. Вы потеряли любимую работу, или у вас украли любимую собаку, или от вас ушел любимый муж... Сколько вы ни будете изображать хладнокровие при этом, сердце, сосуды и другие органы получают нокаутирующий удар. Дело в том, что все ценное, высокозначимое находится в области бессознательного, но прямого влияния на нее мы не имеем. Тем не менее самообладанию можно научиться. Нет, речь идет, конечно, не о «сдерживании внутренних паров». Вопрос в другом: если наработать быстрое вхождение в состояние релаксации, то раздражение не получит развития и, как следствие, не возникнут вышеназванные последствия эмоционального стресса. Помните: релаксация действует при стрессах как громоотвод.

Тянущая боль в шее, плечевом поясе, спине или пояснице до недавнего времени врачи списывали на острый миозит (воспаление мышц), приступ радикулита или остеохондроза. В большинстве случаев именно стресс повышает тонус скелетной мускулатуры, в первую очередь шеи, лопаток и бицепсов.

Действие не только физических и эмоциональных, но и интеллектуальных нагрузок приводит к сосудистым сдвигам. Это хорошо видно на больных церебральным атеросклерозом. Их просили выполнить несложные операции устного счета. Время на выполнение задания было отпущено короткое. Даже такое небольшое напряжение сразу же повы-

сило свертываемость крови у испытуемых, они жаловались на головную боль. Участвовавшие инсульты у «работающих головой» наводят на грустные размышления.

В ОСС ярко и объемно визуализируйте башню из кубиков. Ее высота символизирует важность вашей проблемы, из-за которой вы напряжены. Разбирайте ее, снимайте кубик за кубиком. Вот она уже не такая высокая, а ваша проблема не такая важная. Улыбнитесь и расслабьтесь.

Проверьте свои навыки. Направьте приемы саморегуляции на ослабление и снятие нервно-психического напряжения и создание радостного, доброжелательного настроения.

Огорчение может привести к смерти

Отчаяние — величайшее из наших заблуждений.

Л. Вовенарг

Медицина знает и менее значительные эмоциональные переживания, чем огорчение, резко сократившее время жизни. Великий мастер трагедий Жан Расин (автор «Фиваиды», «Александра», «Андромахи», «Береники», «Федры» и «Эсфири»), историограф и камергер Людовика XIV, скончался только оттого, что король всего-навсего не ответил на его приветствие. Дело происходило так. Чтобы иметь возможность всякий раз убеждаться в высочайшей благосклонности покровителя, Расин проделывал своеобразный ритуал: являлся к мессе пораньше, дожидаясь торжественного выхода Людовика XIV и отвечивал ему поклон. Обычно, удостоившись небрежного королевского кивка, он пребывал в хорошем расположении духа. Однажды «король-солнце» забыл кивнуть Расину. Вернувшись домой, драматург лег в кровать и к вечеру умер. Безвременная кончина несказанно удивила современников: драматург отличался отменным здоровьем, ему было всего 60 лет от роду.

Весьма вероятно, что именно этот случай стал для Ларошфуко поводом написать сентенцию: «Внезапная немилость властителей поражает потерпевшего апоплексическим ударом» [44, с. 217].

Героиня повести «Фауст» И.С. Тургенева встретила с давним знакомым, в которого была когда-то влюблена, но по настоянию матери брак не состоялся. Казалось бы, мимолетное эмоциональное переживание, а каков конец — смерть. И.С. Тургенев так описывает события после неожиданной встречи: «Вчера ввечеру пошла в сад и вдруг вернулась вне себя, перепуганная. На вопросы не отвечает... ночью открылся бред... забытье, через две недели она скончалась» [85, с. 127].

Известна история смерти У. Питта¹. Огорчившись известием о победе Наполеона под Аустерлицем, он умер от острой сердечной недо-

¹ Уильям Питт (Младший) (1759—1806), министр финансов, а затем премьер-министр Великобритании (1783—1801), лидер партии тори.

статочности. Н.А. Римский-Корсаков внезапно скончался от инфаркта миокарда, узнав, что постановка его новой оперы «Золотой петушок» запрещена царской цензурой.

Многие от отчаяния ушли из жизни, так и не познав теплых лучей славы. Французский писатель Жан Батист Франсуа Ксавье Гренвиль (1746—1805), опубликовавший в 1805 г. поэму в прозе «Последний человек», которая осталась незамеченной, в отчаянии утопился. Примечательно, что в 1811 г. вышло новое издание поэмы, и на сей раз она имела шумный успех.

Не один Гренвиль, конечно, был непризнан при жизни. Герман Роршах [Rorschach, 1884—1922], выдающийся швейцарский психолог и психиатр, автор теста чернильных пятен, короткая жизнь которого была связана отчасти с русской культурой, умер, будучи убежденным, что основной труд его жизни — «Психодиагностика» (1921), потерпел фиаско. Эта книга совершенно не раскупалась. Упорное сопротивление его идеям было оказано такими корифеями психиатрии того времени, как О. Бумке и А. Гохе из Фрейбурга. Опубликовать последнее написанное им дополнение к «Психодиагностике» Роршаху так и не дали. А спустя некоторое время после его смерти — подлинный ажиотаж вокруг его идей, перевод его трудов на многие языки и мировая известность. В общем — еще один невеселый вариант судьбы, так схожий с судьбой Бизе, скончавшегося с мыслью о провале созданного им мирового шедевра «Кармен»; судьбой Колумба, умершего почти в нищете; Рембрандта, последние годы которого также прошли в крайней бедности, других новаторов, чьи идеи были поняты гораздо лучше их потомками, чем их не очень дальновидными современниками.

Самое свежее трагическое происшествие, ставшее известным из газетной хроники, связано с 72-летней Лидией Сыроидовой и 64-летней Валентиной Спиридоновой, которые 30 лет дружно прожили в двухкомнатной коммунальной квартире. До выхода на пенсию женщины даже работали по соседству. Они трогательно заботились друг о друге. Валентина ходила в магазин за продуктами, а Лидия хлопотала по хозяйству. Сыроидова готовила удивительные пироги с капустой, которыми дамы с удовольствием угощались за чаем во время совместного просмотра сериалов. Некоторые соседи полагали даже, что женщины — сестры. Их образ жизни приводили как пример настоящей коммунальной идиллии. Так продолжалось много лет.

Однако с лета 2006 г. отношения между соседками резко испортились. Бывшие подружки перестали вести совместное хозяйство, рассказывали друг о друге соседям гадости, забрасывали участковые заявления с жалобами. По словам общей приятельницы соседок, причиной ссоры между ними стала... разбитая посуда. Одна из дам по неосторожности опрокинула на пол полку с тарелками, принадлежащими другой. Мирная коммуналка в мгновение ока стала полем битвы. В ход пошли известные приемы противоборства. Одна противница бросала в чайник другой волосы, тайком пересаливала суп в кастрюльке врага. Предположительно, в роковой день соседки сошлись на кухне в настоящей словесной баталии, а потом каждая удалилась в свою комнату. Спустя время о непримиримых противницах вспомнил местный участковый. Ему

понадобились подписи в протоколах, составленных по поводу жалоб. Дверь в квартиру пришлось вскрывать с помощью слесаря.

Тела женщин превратились в мумии. Эксперты полагают, что обе умерли (от полгода до года назад) от сердечного приступа, вызванного сильным стрессом. Да, не зря же говорят, что среди влияний, укорачивающих жизнь, преимущественное место занимают: печаль, уныние, тоска, малодушие, страх.

Эти и другие наблюдения лишь подтверждают давно известную истину, что длительная печаль, тревога, подавленность нередко предшествуют развитию самых различных соматических заболеваний или ухудшают их течение, тогда как положительные эмоции, повышающие настроение и жизненный тонус, могут способствовать более быстрому выздоровлению.

Но так же просто, как от досады, можно умереть и от неумеренной радости, что и доказал Софокл, скончавшись в момент одобрения зрителями его пьесы. «И при смехе иногда болит сердце, и концом радости бывает печаль» (Соломон Мудрый).

Очередной успех в декабре 1986 г. трехкратного обладателя Кубка европейских чемпионов по водному поло оказался «пирровой победой» для его тренера. Испутив радостный клич, 56-летний А. Бален, тренер берлинской ватерпольной команды «Шпандау-04», не раздеваясь, прыгнул с бортика бассейна в воду. После того как его вытащили из воды, он через три часа, не приходя в сознание, скончался в госпитале. Диагноз: инфаркт и инсульт одновременно.

Анкетирование американскими психиатрами Т. Г. Холмсом и Р. Рейем большого числа людей показало, что причины их заболеваний были вызваны эмоциями как приятными, так и неприятными. Этот вывод согласуется с концепцией общего адаптационного синдрома, выдвинутой Г. Селье, согласно которой и положительные, и отрицательные эмоции вызывают биологически одинаковый стресс [75].

Доктор Селье спрашивает: «Почему одна и та же работа может привести и к стрессу и к дистрессу¹; почему стресс от рухнувшей надежды чаще приводит к заболеваниям, чем стресс от чрезмерной мышечной работы?» Селье говорит, что не надо бояться стресса, он обязательный компонент жизни, повышающий устойчивость организма. Стрессом являются и любовь, и творчество, защищающие от ударов жизни [там же].

В противоположность стрессу как необходимому механизму преодоления требований, предъявляемых организму средой, Селье выделяет дистресс как состояние, безусловно, вредное для здоровья. Ненависть или тоска с большей вероятностью способствуют возникновению дистресса. Однако к причинам дистресса нельзя отнести все отрицательные эмоции, а все положительные рассматривать как защиту. Последствия горя и радости могут быть одинаковыми: такова смерть после неожиданно свершившихся надежд.

Вы обращали внимание, как трудно бывает находиться рядом с человеком, настроенным недоброжелательно, и как легко и приятно быть в обществе тех, кто переполнен радостью и любовью? Живя в обществе,

¹ Дистресс — истощение, несчастье.

еловек вынужден находить общий язык со своими сородичами. Надо притираться, говорит А. Шопенгауэр, приводя примечательную притчу: «В один очень холодный день группа дикобразов сгрудилась, желая согреться. Но длинные иглы больно кололись. Однако стоило дикобразам отодвинуться друг от друга, как их охватывал холод. Дикобразы поерзали-поерзали и в конце концов нашли оптимальное положение. Это расстояние они с тех пор называют вежливостью и хорошими манерами».

Злокачественные эмоции

Несчастен тот, кто не переносит несчастья.

Эзон

В роли пускового фактора, вызывающего переходный вираж позитивной эмоции в негативную, оказываются и вынужденная идея или страх болезни, и необычные стимулы от внутренних органов или кровеносных сосудов, и всевозможные поводы, сопряженные так или иначе с прежним жизненным опытом личности, короче говоря, любой внешний или внутренний раздражитель любой биологической природы (зрительный, слуховой, болевой и т. д.).

Гнев, страх, сожаление, упрямство и обида вызывают психофизическое напряжение, пагубно сказывающееся на сосудах. Но еще более их деформирует чувство зависти. «Зависть — это губительный яд, который отравляет наши души, а клевета — орудие более ужасное, чем шпага, так как наносимые ею раны всегда неизлечимы» (Г. Фильдинг).

Пониженное настроение, угнетенность, постоянные чувства тревоги, огорчения, негодования, злобы и вины неминуемо приводят к болезни. Если влияние «злокачественных» эмоций на возникновение и течение всевозможных заболеваний ни для кого не секрет, то их роль в инфекционных заболеваниях недостаточно известна. Вспомним хотя бы 73-летнего президента Боварской АН, профессора гигиены Макса фон Петтенкофера, бесстрашно проглотившего 7 октября 1892 г. в ажиотаже спора с Робертом Кохом культуру холерных вибрионов в количестве, достаточном «чтобы убить целый полк», но выжившего.

Люди, которые чувствуют себя неуверенно или принижено, не находят счастья в браке, испытывают затруднения при выполнении работы, лишены радости, боятся других людей. Одни живут тихо, прося бога о помощи, другие пьют и ругают жизнь, третьи ищут помощи и сочувствия. Пренебрежительное отношение окружающих и социальная изоляция ранят их так же, как физическая боль, считают американские специалисты. Выходит, унижение так же мучительно, как боль.

Сотрудники Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе выяснили, что отдел головного мозга, который активизируется при физической боли, реагирует и на социальное отторжение. Они провели эксперимент, в котором добровольцам предложили сыграть в компьютерную игру, имитирующую перебрасывание мячика между тремя игро-

ками. Поначалу все шло хорошо, мяч поочередно доставался каждому. Однако спустя некоторое время компьютерные персонажи полностью исключали человека из игры. Именно в этот момент регистрировалась активность области мозга, идентичная той, что традиционно считается реакцией на физическую боль.

Вероятно, одна и та же нервная схема задействована в восприятии боли и социальной изоляции. А чувства, которые испытывали игроки, — всего лишь бледная копия тех, что овладевают людьми в ответ на внезапную утрату социальной опоры. Психологическая боль, особенно горе или полное одиночество, могут проводиться по тем же нервным путям, что и физическая, это вполне объяснимо с точки зрения выживания.

Итак, приходится констатировать, что на биохимию человека влияют как физические, так и ментальные процессы, объединенные механизмами обратной связи. Отсюда напрашивается вывод: если мы не умирим свой гнев, не устраним агрессивность, то рано или поздно это приведет к биохимическому дисбалансу, а на его фоне могут возникнуть гипертония, язва желудка или сахарный диабет. Нельзя неизменно жить в гневе, страхе, сожалениях, упрямстве и обидах и при этом надеяться, что с биохимией организма все будет в порядке. Если мы хотим, чтобы наш организм нормально функционировал, чтобы нас не покидало приподнятое настроение, чувство душевного комфорта, оптимизм, сделаем гармоничным свой разум, скорректируем ментальность.

Бесспорно, у кого позитивное мировоззрение, окружающий мир для них добрый и радостный; для живущих в страхе или ненависти он мрачен, грозен и бесцветен. Но с помощью антидепрессантов и нейролептиков проблему качества психической жизни не решить. К тому же применение этих препаратов нередко приводит к фармакологической депрессии. Медики Университета Вирджинии осмотрели почти 6300 пациентов, употреблявших антидепрессанты нового поколения, и обнаружили нежелательные побочные явления сексуального направления. Оказалось, что на эти проблемы жалуются 73 %. Тем не менее каждый месяц спрос на антидепрессанты растет, соответственно повышается и количество жалоб, т. е. «одно лечим, другое калечим».

Выход есть: научиться направленно менять протекающие в организме «химические реакции»; привить себе прочные навыки управления своим самочувствием и настроением. Вот и академик П.К. Анохин писал в 1972 г.: «Человечество вступило в эру чрезвычайных эмоциональных нагрузок. Мы можем противостоять этому, лишь научившись управлять эмоциями и разумно преодолевать так называемые эмоциональные стрессы».

Мы уже говорили, что между психическими и физическими началами в живом организме существует прямая и обратная связь. Например, расслабление мускулатуры и тепло вызывают душевный покой и умиротворение, ведут к понижению уровня эмоционального напряжения, и, наоборот, напряжение и холод приводят к угнетенному, тоскливому состоянию. Нарастание отрицательных эмоций влечет за собой повышение деятельности гладкой мускулатуры. Изменяется течение вегетативных реакций: холодный пот, повышение артериального давления,

глубина и частота дыхания, функция внутренних органов. Предположим, вы поработаны отрицательными эмоциями, чувствуете раздражение и хотите от этого избавиться. Покажем, как настроить эмоции на мажорный лад.

1. Сначала необходимо погрузиться в ОСС, чтобы сигналы, передаваемые вами нервной системе, были так же реальны и действенны, как сигналы, исходящие от внешней среды. Затем постарайтесь отрешиться от своих желаний. Для этого приравняйте притязания к нулю.

2. Сконцентрируйтесь на радостной мысли, на чем-нибудь приятном. Представьте прекрасный сад или что-либо другое, вам приятное и делающее вас счастливыми. Отберите из глубин своей памяти позитивные ощущения и эмоции (нежная и теплая привязанность, забота). Работайте с ними, наблюдайте, как, подобно волнам океана, они нарастают и обволакивают вас. Купайтесь и растворяйтесь в них. Наслаждайтесь душевным покоем и радостью бытия. Как уже говорилось, «промыть» настроение необходимо так же часто, как чистить зубы.

3. Визуализируйте и почувствуйте: целый мир у ваших ног. Глубоко осознайте: ничего не происходит, нет никаких целей, нет нерешенных проблем, нет вообще ничего существенного и достойного вашего внимания. Возникшее состояние постарайтесь удерживать как можно дольше. Следующий шаг доброжелательно поприветствуйте всех людей, почувствуйте к ним симпатию. Протяните к ним руки, соединитесь мысленно с ними в одно целое, искренне пожелайте им счастья и гармонии, мира и добра, любви и радости.

Вам удалось почувствовать освобождение от враждебных мыслей и отрицательных эмоций, мышление переключилось на позитивную волну? Если вы не довольны результатом, повторяйте заклинание древних инков: «Пошли мне душевный покой, чтобы я мог смириться с тем, чего нельзя изменить; пошли мне силу, чтобы я смог изменить то, что возможно; пошли мне мудрость, чтобы я отличил первое от второго». Это конечно же шутка. Но, как в каждой шутке, в ней есть крупица истины.

Попробуйте просто отвлечься, если вас что-то угнетает. Для этого положите перед собой часы с секундной стрелкой и следите за ее движением сначала в течение нескольких минут, затем постепенно проделывайте время. При этом действии ваши ум и тело будут опустошаться, успокаиваться и релаксироваться. Душе ведь тоже нужна диета. Ее диета — это безмятежность.

Мы часто всматриваемся в свое лицо. Оставшись им довольны, ощущаем бодрость, избыток энергии. Но если увидели себя в зеркале бледным и утомленным, обнаружили, что под глазами пролегли темные круги, и на этом основании решили, что нездоровы, падаем духом.

Визуализируйте на внутреннем экране свое лицо. Теперь последовательно расслабляйте лоб, щеки, губы... Расслабились! Замечаете, вот вы были серьезны, а вот уже набегают улыбка. Доведите улыбку до смеха. Теперь вы уже по-настоящему смеетесь! Чувствуете, как что-то внутри вас меняется. Это означает, что вы добились психической релаксации, сняли эмоциональное напряжение. Вот вы и научились менять свое психо-эмоциональное состояние. Эта первая маленькая победа над собой сделает вас намного увереннее и сильнее.

Психиатр П.Б. Ганнушкин писал, что психика каждого больного, чем бы он ни хворал, никогда не остается безучастной. Напротив, она всегда вовлекается в любое соматическое страдание, всегда вызывает психическую реакцию. Если вам не хочется огорчаться из-за своего самочувствия, вовремя вспоминайте слова Гёте: «Хотеть недостаточно, надо действовать» — и принимайтесь за программирование собственного настроения. Возьмите за правило каждый раз проверять, на месте ли ваша улыбка. Если вы ее не обнаружили, повторите весь путь, указанный в упражнениях, сначала.

Застойные эмоции

Ясный разум дает душе то, что здоровье телу.

Ларошфуко

Мы уже об этом не раз говорили, стоит ли еще доказывать, что спектр влияния психики на тело не ограничивается отдельными симптомами? Еще древние отмечали влияние эмоций на тело. Изумление вызывает колику, страх — понос, гнев — дрожь и волнение, грызушая грусть — желтуху, страсть влюбленного — истощение. Радость прогоняет лихорадку, надежда на скорое избавление дает силы старому подагрику бежать. Горе до срока сражает унылых, надежда поддерживает усилия, направленные к излечению.

Долговременная память часто играет особую роль в возникновении застойных эмоциональных патологических очагов. Частые навязчивые воспроизведения в памяти одних и тех же негативных событий не случайно уподобляются ударам резца, который, по выражению Гельвеция, запечатлевает их тем глубже, чем чаще они повторяются. У многих людей бывают такие периоды, когда они не в силах избавиться от поработанности обидой, осуждением, ревностью, завистью, злобой. И кажется, нет сил прервать это состояние, даже несмотря на осознание его порочности. К чему это может привести, напоминает Юсуф из Баласагуна: «Злобный человек — земли недолгий гость, его сжигает собственная злость».

Застойная тревога и страх, негодование или отчаяние, цепь разочарований в погоне за ускользающей мечтой, обрушивая на человека стресс, поражают не только мир его мыслей и чувств, но и его тело. Вегетативная нервная система, выступающая в роли посредника между центральной нервной системой и внутренними органами, регулятора всех жизненных процессов в организме «проводника» эмоциональных состояний как в норме, так и в патологии, становится, по Е.К. Краснушкину, важнейшим «органом выражения пика чувств» (гораздо более информативным, чем многие формы поведения, нередко всецело контролируемые волей). Любое, самое незначительное событие или впечатление, субъективно значимое для индивида, может оказаться при этом «первоначальным исходным пунктом, вызывающим болезненные расстройства» [40].

У человека, перенесшего психическую травму и не отреагировавшего на нее вспышкой аффекта¹, остаются комплексные переживания, подвергающиеся вытеснению из сознания. Такого рода аффективно-насыщенные неосознаваемые комплексные переживания, находясь в сфере подсознания, являются причиной болезненных отражений в сознании и теле. Их символами становятся симптомы невроза, психосоматического заболевания. Путь лечения таких состояний — оживление в памяти, осознание всех вытесненных переживаний, освобождение и отреагирование «ущемленного» аффекта. Невозможность «отреагирования» служит причиной возникновения комплексов, лежащих в основе появления психопатологической, в первую очередь невротической, симптоматики.

В ОСС визуализируйте себя ведущим бои с драконами, чудовищами, акулами, крокодилами, ядовитыми змеями, которые символизируют нанесших вам психическую травму. Вы с наслаждением расчлняете чудище, режете его на маленькие кусочки, насаживаете на кол, раздавливаете, пропускаете через мясорубку. Эти бои завершились успешно, враг повергнут. Именно эти агрессивные действия окажут важное терапевтическое действие.

Метод регрессии. Может оказаться полезной информация о том, как в XIX в. исследователи пришли к мысли, что с помощью гипноза можно освобождать больных от «ущемленного» аффекта. Сначала врачей больше удовлетворяло простое снятие симптомов с помощью прямого внушения в гипнозе, однако практика показала: чтобы вылечиться от нервных болезней, мало вычеркнуть их из памяти, надо их пережить вновь.

Директор клиники морской медицинской школы в Рошфоре А. Буррю и адъюнкт-профессор этой же школы П. Бюро сообщили в «Revue de l'Hypnotisme» (1888) случай применения гипноза с целью каузальной терапии². Во время гипноза они добивались регрессии, или возвращения в прошлое, в связи с чем больной вновь переживал эмоции, испытанные им в период возникновения заболевания. Опыт показал: если ранее было пережито какое-либо патологическое состояние, оно может быть воспроизведено вновь.

10 августа 1889 г. на Парижском конгрессе физиологической психологии А. Буррю и П. Бюро сообщили о своих наблюдениях: «Лишь перенеся пациента в тот период его жизни, когда он еще не страдал неврозом, можно добиться улучшения» [108, с. 314].

Эти исследования были затем продолжены Пьером Жане (1889) и завершились следующим открытием: симптомы исчезают в результате повторного переживания, отреагирования под гипнозом ситуации, некогда вызвавшей травму. Так был создан метод оживления прошлого эмоционального опыта, или, иначе, — гипноанализ. Термин «гипноанализ», встречающийся с 1917 г., обозначает прежде всего методику, не

¹ Аффект (от лат. affectus — «душевное состояние») — общий термин, обозначающий различные оттенки простейших чувств (желание, удовольствие, страх, гнев, чувство вины), испытываемых субъектом. Термин также используется для обозначения сильно выраженной кратковременной реакции, направленной на конкретный объект.

² Каузальная терапия — воздействие на причины болезни.

ограничивающуюся снятием симптомов, а направленную на этиологическое лечение. Гипноанализ осуществляется при содействии анализа, самоанализа и катарсиса.

В качестве метода оживления вытесненных переживаний вызывает заслуженный интерес идея М. Нахманзона, который в 1925 и 1928 гг. (частично основываясь на каузальном анализе Оскара Фогта¹ и на гипнотическом самосознании О. Констамма) советовал образно пережить в гипнотическом состоянии сновидения, подталкивая при этом видимые образы к самопроизвольным действиям. Действуя таким образом, можно узнать дальнейшие подробности, понять связи и их значение.

Последующие работы клиницистов не только подтвердили возможность перенесения испытуемых в прежние периоды их жизни, равно как и то, что переживания оставляют следы в памяти и при известных условиях могут быть репродуцированы, но и обнаружили возможность кратковременного воспроизведения функциональных и некоторых органических признаков перенесенного заболевания. В этом, кстати, непреходящая ценность гипноза для экспериментальной психологии.

Эксперименты Пьера Жане привели одного из основоположников психотерапии в России К.И. Платонова к мысли повторить его опыты по репродукции в гипнозе перенесенных ранее патологических синдромов. При этом он исходил из предположения о динамической природе неврозов. Характерно, что репродукция прошлого болезненного состояния возникала не в результате внушения тех или иных симптомов, а под влиянием внушения того периода времени, который соответствовал заболеванию. Например, он внушал: «Сегодня декабрь 1923 г. Проснитесь!» После пробуждения у испытуемого воспроизводилась клиническая картина имевшего в то время заболевания. Аналогичным путем, под влиянием соответствующей словесной инструкции репродуцированный синдром снимался без следа и без спонтанного проявления в дальнейшем. Проявление этих состояний можно было воспроизводить повторно [64].

В 1903 г. Пьер Жане заявил, что «одним из самых ценных приобретений патологической психологии было бы средство предавать забвению то или иное психологическое явление». Видимо, неслучайно на вопрос: «Какая наука самая необходимая», Антисфен ответил: «Наука забывать». Жане имеет в виду, что если бы мы всегда могли внушением снимать последствия психотравмы, стресса, то существенно продвинулись бы в лечении нервных болезней.

Кстати, такого же мнения придерживался известный французский психолог, основатель тестологических исследований А. Бине²: «Метод внушения, позволяющий нам переносить пациента в ранние периоды его жизни, рано или поздно найдет себе широкое применение в медицине. Ибо, с одной стороны, он позволяет прояснить диагноз, всесто-

¹ О. Фогт в 1894 г. обозначил этим термином метод: при помощи гипнотического сужения сознания приводил к самонаблюдению, которое должно было сделать явным «бессознательные» причины и связи невроза.

² Альфред Бине (1857—1911) — французский психолог, основатель первого во Франции психологического журнала и психологической лаборатории.

ронне раскрыть источник и механизм истерического симптома; с другой — показывает, что, перенося пациента в прошлое (в то время, когда появился симптом), можно сделать его более податливым к лечебному внушению» [9, с. 249].

Итак, переводя загипнотизированного в период, предшествующий заболеванию, можно избавить его от органических симптомов, поскольку здоровье, как и болезнь, имеет биологическую и физиологическую память.

Если вы больны, попробуйте применить метод регрессии, переведите себя в то время, когда вы были здоровы.

В ОСС вспомните себя в то время, которое предшествовало болезни. Включите свою образно-эмоциональную память. Вызовите переживания, соответствующие возрасту, когда вам было... лет. Следите, как перед вашим внутренним взором развивается образ из того времени, когда у вас началось расстройство, появились патологические симптомы. Образ делается четким, образ ясно стоит перед вами.

Из личных качеств счастьем способствует веселый нрав

Люди испытывают страдания ровно настолько, насколько поддаются им¹.

Августин Аврелий Блаженный

Американские психологи в течение многих лет проводили исследования, стараясь ответить на вопрос: существует ли связь между отношением человека к жизни и его собственным здоровьем? И обнаружили, что пессимисты болеют чаще и тяжелее, чем оптимисты. К 60 годам они имеют более серьезные заболевания, и продолжительность жизни у них, по статистике, на 20 % меньше.

Известный датский врач Йорн Бекман, изучавший воздействие психологических факторов на иммунную систему, пришел к выводу, что ее могут подавлять такие личные качества, как упрямство и негибкость характера, разочарование и подозрительность, злопамятность и неумение прощать, агрессивность, страх, негативное отношение к себе и окружающим. Как оказалось, все эти факторы приводят к истощению и нервной, и эндокринной, и иммунной систем. Поэтому для здоровья полезно быть оптимистом и уметь смеяться.

Психолог из Бетлехема Фрэнк Гаал (США) провел любопытное исследование. Перед всеми особами женского пола, обратившимися в его клинику в течение года, он ставил стакан, наполнял его водой наполовину и предлагал пациенткам рассказать, что они видят. Мнения участниц эксперимента разделились. Одни утверждали — стакан наполовину полон, другие — наполовину пуст. Первые отличались

¹ Августин Аврелий Блаженный — алжирско-итальянский философ.

крепким здоровьем, вторые болезненно переносят месячные, страдали мигренью и не вылезали из простуд. Доктор Гаал разъяснил неисправимым пессимисткам причину их слабого здоровья: «Вы заставляете себя напрасно волноваться, думая о том, чего лишены, а не о том, сколько имеете!»

Тесная взаимосвязь самочувствия с психическим состоянием, прежде всего настроением человека, событиями, травмирующими психику, их резонансе на внутренних органах и физиологических системах, проходит красной нитью через всю историю медицины. Эта идея отражается в афоризмах врачей и наблюдательных писателей. А.М. Горький считал, что «союзником болезни является уныние больного», а один из первых французских хирургов XVI в. Амбруаз Паре высказал мнение, что «веселые люди всегда выздоравливают». Аналогичные соображения мы находим у великого английского врача и ученого основоположника клинической медицины Томаса Сиденгама (XVII в.), который заметил, что «прибытие клоуна в город имеет для здоровья его жителей большее значение, чем десятки груженных лекарствами мулов». Не правда ли, удивительное единодушие таких разных людей?

Давно замечено, что многие болезни возникают от негативных эмоций. Люди, счастливые в личной жизни, меньше болеют даже простудой. Раны победителей заживают быстрее, чем раны побежденных, — эта закономерность была известна еще воинам Древнего Рима. Врачи, участвовавшие в военных кампаниях в прошлом веке, обнаруживали, что в побежденных и отступающих армиях значительно быстрее, чем в победоносных, распространялись инфекционные заболевания. Предположительно это является доказательством глубокой взаимосвязи эмоциональных центров и иммунной системы человека. Во всяком случае, наше настроение оказывает сильное влияние на деятельность желез, генерирующих так называемые химические трансмиттеры — передатчики информации в клетки всего организма.

Не хотелось бы перегружать текст обилием цитат, но они настолько концентрированно иллюстрируют нашу мысль, что трудно воздержаться. «Веселые мысли хороши при всякой болезни» (Х. Бострем). «Истинно мудрый человек всегда весел», — сказал Лев Толстой. На перечисленные факты неоднократно указывали выдающиеся отечественные терапевты С.П. Боткин, М.И. Кончаловский.

Один из основоположников терапии в России М.Я. Мудров писал: «Зная взаимные, друг на друга, действия души и тела, долгом посчитаю заметить, что есть и душевные лекарства, которые врачуют тело» [60, с. 18]. В другом месте он говорит, что «не должно лечить болезнь по одному только ее имени, а должно лечить самого больного, его состав, его органы, его силы». Короче говоря, «духовное лекарство заслуживает право на такое же место, как и весь прочий аптекарский припас» (А.Н. Радищев).

Доказательством слов Мудрова и Радищева является жизнь комического поэта Поля Скаррона, родившегося в Париже в 1610 г. Скаррон вел беспорядочную, разгульную жизнь, пока ревматизм не сделал его калекой и не приковал к креслу. Он вынужден был проводить время в комнате, стоически вынося чудовищную непрекра-

шающуюся боль в суставах. Поразительно, 20 лет он был прикован к инвалидному креслу, однако сохранял беззаботность и веселость, писал знаменитые комические произведения. Он смеялся над всеми, даже над своими страданиями и своим уродством. Никогда из его уст не вырвалось ни одной жалобы, никто не видел на его лице отчаяния. Он единственный в истории пример страдальца, который страдал весело. Как тут не вспомнить заблуждение А.И. Герцена: «Полноте презирать тело, полноте шутить с ним! Оно мозолью придавит ваш бодрый ум и на смех гордому вашему духу докажет его зависимость от узкого сапога».

В 42 года Скаррон женился на 17-летней бедной девушке. Брак был номинальным. Франсуазу д'Обиньи привлекло богатство парализованного мужа и возможность блистать в семейном салоне, куда стекались знатные вельможи послушать задиристые эпиграммы хозяина. 6 октября 1660 г. Скаррон отправился на небеса. После его смерти Франсуаза не горевала, она стала графиней де-Ментенон, фавориткой Людовика XIV.

По мнению французского невролога Эдуарда Бриссо (1852—1909), у Скаррона был прогрессивный хронический ревматизм, который причинял ему бесчисленные страдания, и только беззаботный нрав поэта помогал ему жить. «Скаррон умер, и прекратилось его мученичество, которое, однако, до последней минуты не нарушало его веселости, что составляет единственный случай такого рода в истории медицины», — говорит Э. Бриссо.

Смех — могущественный арсенал человеческой природы

Самым лучшим доказательством мудрости
является непрерывное хорошее расположе-
ние духа.

Джордано Бруно

Положительные эмоции — универсальный исцелитель от недугов. Похоже, мы слишком легкомысленно относимся к такому серьезному профилактическому и терапевтическому средству, как смех. Смешливые люди на 40 % меньше, чем угрюмые, рискуют заработать сердечно-сосудистые заболевания. Эту нешуточную разницу выявили случайно в ходе одного исследования. В последние годы смехотерапия набирает обороты во всем мире.

Издавна было известно, что смех — средство, мощно расслабляющее мышцы. Однако западные врачи всерьез задумались о силе воздействия смеха на физическое состояние человека в 60-е гг. XX в., когда была издана нашумевшая книга известного американского общественного деятеля и писателя Норманна Казинса «Анатомия заболевания. Глазами пациента».

Весь мир облетела весть об удивительном самоизлечении Казинса от тяжелой формы коллагеноза с анкилозирующим спондилоартритом (процесс разрушения соединительной ткани позвоночника, «окостенение» позвоночника). Врачи оценили его шанс на полное выздоровление как 1:500. Но Казинс сумел воспользоваться этим ничтожным шансом. «До сей поры я был склонен полностью предоставить медицине заботу о моем излечении, а теперь понял, что надо подключить и собственные ресурсы... Если я хочу оказаться тем самым одним из пятисот — значит, я не имею права пребывать в роли пассивного наблюдателя».

Чтобы хоть как-то отвлечься от почти постоянной боли, Казинс стал смотреть комедии — и обнаружил, что 10 мин самозабвенного хохота обеспечивали не менее 2 ч здорового сна без болевых ощущений. Затем вновь включался кинопроектор, и вновь сон продлевался на несколько часов. Благоприятное влияние на активизацию химических процессов в организме оказывало и чтение юмористических книг.

Всем лекарствам Казинс предпочел смехотерапию: заказал себе самые смешные кинокомедии. Вскоре анализы крови подтвердили, что после сеанса смехотерапии его состояние улучшается. Казинс разработал для себя курс лечения смехом, рассчитал «дозировку» частоты применения смеха, и чудо свершилось — он выздоровел от практически неизлечимой болезни. И положил начало научному отношению к смеху.

Норманн Казинс в опубликованной книге делится опытом мобилизации целительных сил организма. Преодолевая отчаяние, он помогал своему мозгу диктовать сложные рецепты для укрепления тела. «Главное, чего удалось добиться моему врачу на пути к победе над моей болезнью, — пишет Казинс, — это поддержать во мне уверенность, что в этом сражении я уважаемый, равноправный партнер...» Вот что значит положительный эмоциональный настрой, высокий душевный накал, огромная воля к жизни. Напряжение функций адаптивных систем, регуляция и повышение их синтетической работы в конечном счете привели к ослаблению воспалительного процесса, устранению синдрома гипокортицизма, улучшению локомоторной деятельности и приспособлению к условиям внешней среды.

Но что значит желать выздороветь? И каким, наконец, образом можно подключить скрытые ресурсы организма? Это значит, что больной должен, во-первых, поверить в выздоровление и, во-вторых, максимально широко использовать с этой целью положительные эмоции — могущественный арсенал человеческой природы. Именно они приводят в действие, запускают в организме все механизмы, усиливающие химические процессы. Именно они многократно повышают его терапевтический потенциал, столь необходимый для нормальной жизнедеятельности.

Обезболивающее действие хохота подтверждено многими исследованиями. Особенно это касается облегчения хронической боли при артрите, повреждениях позвоночника, неврологических заболеваниях... Смех провоцирует выброс в кровь эндорфинов — веществ, обладающих болеутоляющим действием.

Мы смеемся, чтобы не сойти с ума

Если ты в течение дня не смеялся — значит ты зря прожил этот день.

У. Шекспир

Исследования зарубежных ученых, проведенные с помощью новейших методов, включая созданные на компьютерах «модели смеха», показали, что при смехе от мышц лица идут особые импульсы, которые благотворно влияют на нервную систему и работу мозга, снимая напряжение.

«Старое высказывание, что смех является лучшим лекарством, кажется, имеет смысл, когда это нужно для лечения вашего сердца, — говорит Майкл Миллер, директор Центра профилактической кардиологии в Университете штата Мэриленд. — Мы не знаем все же, почему смех защищает сердце, но мы знаем, что нервно-психическое напряжение связано с повреждением эндотелия, который является защитным барьером, стабилизирующим наши кровеносные сосуды. Нервное перенапряжение и пессимизм могут вызывать ряд воспалительных реакций, которые приводят к накоплению жира и построению холестерина в коронарных артериях, что в конечном счете ведет к сердечному приступу».

Наряду с активным чувством юмора смех защищает от сердечного приступа. Такие результаты обосновываются данными исследований здоровых людей и людей с сердечными заболеваниями. Оказалось, что 40 % людей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, смеялись меньше людей того же самого возраста, но без сердечной болезни.

Проведено обследование 300 людей. Половина тестируемых либо перенесли сердечный приступ, либо подверглись операции коронарного шунтирования. Другие 150 человек той же возрастной группы были здоровые. Участников тестировали двумя анкетными опросами. Один опрос имел ряд альтернативных ответов, чтобы выяснить, сколько или как много человек смеются в тех или иных ситуациях. Второй опрос основывался на 50 истинных или ложных ответах, позволяющих объективно оценить настрой испытуемых. Выяснилось, что люди с сердечными болезнями вообще смеялись меньше, порой даже в смешных ситуациях; они иногда показывали больше гнева и враждебности, чем положительных эмоций.

Рекомендации для поддержания сердца в здоровом состоянии состоят в необходимости как можно больше смеяться. Любители похохотать реже болеют — это научно установленный факт.

Чем сильнее чувство юмора у человека, тем активнее реагирует на смешное иммунитет. Смех мобилизует защитные клетки-киллеры (нацеленные на зараженные вирусами или опухолевые клетки) Т-лимфоцитов, иммуноглобулинов, интерферона — словом, всей доблестной гвардии, отражающей агрессоров. Защитный

эффект сохраняется в иммунной системе даже на следующий день после веселья.

Смех уже давно прописывают как средство преодоления стресса (научно доказано, что он подавляет выработку 4 основных гормонов стресса). Недавно японские ученые выяснили, что при настоящих приступах хохота, когда через несколько минут человек уже не в состоянии сохранять вертикальное положение, когда мышцы живота сводит судорога и трудно дышать, а слезы катятся по щекам, уровень сахара в крови снижается.

Но почему, собственно, смех, положительные эмоции и воля (пациента и, конечно, врача) помогают одержать верх над болезнью? Какие внутренние механизмы кроются за ними?

Условно-рефлекторные связи, установленные положительными эмоциями между корой головного мозга и остальными адаптивными системами организма. Подкрепленные юмором, эти связи повышают тонус и реактивность коры головного мозга. Под их влиянием возбуждается симпатическая система, усиливающая выделение химических регуляторов. А они, в свою очередь, воздействуют на переднюю долю гипофиза. Последняя усиливает синтез и выброс в гуморальную среду организма адренокортикотропного и тиреотропного гормонов, активизирующих функцию коры надпочечников и меняющих работоспособность щитовидной железы. Повышение синтеза стероидных гормонов обеспечивает противовоспалительный и депрессантный эффекты (подавление процесса разрушения коллагена). Иммунное воспаление, лежащее в основе развития, например анкилозирующего спондилита, начинает затухать.

Больные мысли — больные люди

Душу можно врачевать, как и тело.

Лукреций Тит Ливий

Горе старит — радость молодит. В этой поговорке кроется физиологическая истина. Бодрое и веселое настроение повышает нашу сопротивляемость в отношении вредных влияний. Когда мы в приподнятом настроении, то гораздо меньше чувствуем холод, в грустном настроении мы оказываемся более чувствительными к его вредным последствиям. Физическое здоровье и сопротивляемость зависят от состояния духа.

Убежденные в своей слабости действительно испытывают слабость в той или иной области. Это говорит о необходимости корректировать ментальность. Люди в отличие от животных могут сами с помощью разума и воли направленно изменять протекающие в них «химические реакции».

Мало кто сомневается, что можно заболеть от представления о болезни. Как известно, Л. Толстой глубоко страдал, когда вынужден был писать о трагическом. Описывая гибель Анны Карениной, великий писатель буквально заболел. Почему же не представить себя здоровым, чтобы выздороветь?

Догадывался об этом и известный уже нам великий д-р К. Гуфеланд, задававшийся вопросом: «Если можно заболеть от представления о болезни, почему же не попытаться им управлять, почему не представить себя здоровым, чтобы выздороветь?»

Вопрос К. Гуфеланда действительно актуальный. Однако почему-то в плохое верится легче. Так уж, видимо, устроен человек. Об этом говорил Чаадаев: «Болезнь одна лишь заразительна, здоровье не заразительно». Вот и немецкий врач Вальдерштайн, понимая причину своей немощности, горестно сетовал: «О, зачем я не могу решиться раз и навсегда быть здоровым».

В самом деле, почему не попытаться произвольно управлять своими представлениями? Например, ваше тело страдает недугами. Приложите усилия, чтобы думать не о них, а о таком совершенном образе, в котором вы чувствуем себя комфортно. Проверенно — болезнь отступит. В конце концов, тренируясь, можно добиться того, что все клетки и органы тела будут подчиняться представлению.

Д-р К. Гуфеланд, кстати, один из последних врачей, лечивших фельдмаршала М. Кутузова, будучи многоопытным и аналитичным специалистом-геронтологом, прозорливо указывал на эмоции как на фактор, который сказывается на продолжительности жизни. «Среди влияний, укорачивающих жизнь, — говорит Гуфеланд, — преимущественное место занимает страх, печаль, уныние, тоска, малодушие, зависть, ненависть» [21, с. 184].

Вильгельм фон Гумбольдт¹ высказал оптимистическую мысль о том, что со временем болезни будут расценивать как следствие извращенного образа мышления и поэтому болеть будет считаться позорным. Его друг Гёте, по существу, повторил эту идею в поэтической форме: «В нас расцветает то, что мы питаем. Таков вечный закон природы». К сожалению, пока что блестящая идея Гумбольдта не заняла доминирующее место в умах людей.

Здесь самое время вспомнить, что И. Гёте признавал за психикой верховное управление. «Просто невероятно, — писал Гёте, — какое влияние может оказать дух на тело». Однажды Гёте, поранив палец, заболел. В связи с этим происшествием он заявил: «Я неминуемо заразился бы гнилой горячкой, если бы не устранил от себя болезнь твердой волей».

Поль де Крюи пишет: когда лежавший при смерти Луи Пастер узнал, что в ожидании его смерти из экономических соображений прервана постройка его новой лаборатории, он разозлился и решил не умирать. Для такой победы духа нужно иметь определенный запас прочности организма.

Неудержимое стремление к выздоровлению действует на болезнь не менее эффективно, чем любые лекарства. Результативнее его, пожалуй, только одно средство — слово врача. Но это отдельная тема.

¹ Вильгельм фон Гумбольдт основал в 1808 г. Берлинский университет, из которого его уволили семь лет спустя, реформировал систему образования Пруссии, был дружен с Гёте и Шиллером, которых, кстати, познакомил между собой. Он был крупным философом и филологом. Но помимо всего этого Гумбольдт успевал заниматься дипломатической деятельностью.

К сожалению, людей, «впавших» от страха в болезнь, ушедших в нее, как говорят, с головой, чьи жизненные интересы сосредоточены лишь на анализах и результатах обследований, немало. Но мало случаев, когда человек с таким настроением, с такой затравленной позицией победил бы болезнь.

Поучительна жизнь 90-летнего музыканта из Пуэрто-Рико Пабло Казальса¹, страдавшего тяжелой формой ревматоидного полиартрита, при котором не мог ни разогнуться, ни передвигаться без посторонней помощи. Утро Пабло Казальса начиналось со своеобразного ритуала: полчаса за роялем. Его пальцы, изуродованные ревматоидным артритом, рождали звуки, идущие к сердцу. Звучал Бах... Все существо старого человека, а ему ведь было девяносто, сливается с музыкой, растворяется в ней.

Его единственным лекарством была игра на рояле произведений любимых композиторов — Баха и Брамса, после которой в течение нескольких часов от скованности и неподвижности в суставах не оставалось и следа. Умер музыкант в 1973 г. в возрасте 96 лет, давая концерты до самых последних дней.

Представьте себе, что вы — полый цилиндр. Визуализируйте, как он заполняется радостью. Почувствуйте ее вкус и запах. От переполнившей вас радости возникает смех, он нарастает, как снежный ком.

Симулируйте здоровье на здоровье

В здоровом теле — здоровый дух.

Марк Аврелий

Великий немецкий философ Иммануил Кант родился в семье ремесленника в Кёнигсберге, где прожил безвыездно до конца жизни. От природы он был чрезвычайно болезненным, может быть, поэтому остался целомудренным. Однако природа, как известно, не терпит пустоты и одно компенсирует другим. Сила духа у Канта превосходила физическую мощь многократно.

Волевым усилием ему удавалось приостанавливать в себе простуду. Более того, в своей малоизвестной работе «О власти души» он рассказывает, что таким образом избавляется от самых различных недугов. Он воспринимал слабости и недуги своего тела так, как будто они его не касаются, просто игнорируя их, и вел себя как совершенно здоровый человек. «Напряженный, скованный человек, — говорил Кант, — должен двигаться и вести себя так, будто он совершенно свободен, спокоен

¹ Пабло Казальс (1876—1973) — испанский виолончелист, педагог, дирижер, композитор, музыкальный общественный деятель, один из крупнейших музыкантов-исполнителей XX в. Выступал как музыкант в течение 75 лет.

и расторможен, потому что внешнее поведение отражается на душевном внутреннем состоянии». Сделаем вывод: есть смысл вести серьезную игру в подражание идеальному образу до тех пор, пока этот образ не станет второй натурой.

Среди неумолимых пропагандистов идеи торжества духа над плотью следует назвать Прентиса Малфорда (1834—1891), который одним из первых проанализировал отношения физического и психического начал с учетом их взаимного влияния. Он говорит: «Если твое тело страдает недугами, думай не о них, а о том совершенном образе, в котором ты сознаешь себя. Твое тело во всех его клетках и органах есть орудие твоего духа. Своим внутренним взором ты должен видеть себя здоровым, жизнерадостным и активным, даже если ты в данный момент болен и прикован к постели. Представляй себя спортсменом, который успешно выступает на соревнованиях, показывает высшие достижения и твердо рассчитывает на победу, тогда твои внутренние силы пробудятся и включатся в борьбу с болезнью. Утверждай каждое утро, что ты чувствуешь себя сегодня лучше, чем вчера, повторяй это себе наяву и во сне, пока уверенность не превратится в действительность».

Заметьте, что в идее положительного влияния психики на тело звучит уже знакомая нам мысль: «Поступай так, как твой идеал», с той разницей, что образцом является идеальное представление о самом себе. Эта мысль бесчисленное количество раз варьируется в работах психологов. Например, патер-иезуит и психолог Антуан Эймье советует вести себя так, как будто вы уже являетесь тем, кем хотите быть.

Замечательную актрису Фаину Раневскую как-то спросили, чем она сейчас занята. «Симулирую здоровье!» — ответила она. Эта горькая ирония на самом деле метод, интуитивно применяемый гениальной актрисой. Веками существует этот прием «психической ортопедии», перевоплощения больной личности в здоровую. Он приводит к тому, что больной привыкает к новой модели своей личности. Законы нашей психики таковы, что при разыгрывании роли «хорошего» человека срабатывает обратная связь, и человек становится таким, какую роль играет. Этот «грим души» закрепляется, изменяя характер.

Иллюстрацией этой мысли может служить судьба актера Николая Гурзо, который, сыграв образ Сергея Тюленина в фильме «Молодая гвардия», настолько вжился в роль, что принял и мировоззрение молодого гвардейца, и его чувства. Всю последующую жизнь он сверял с высокой моралью своего героя: ушел на войну добровольцем, боролся с несправедливостью в мирное время. Прожив долгую жизнь, он так и не изменил своему экранному образу.

Один из крупных немецких невропатологов А.Г. Штрюмпель¹ заявлял, что добрая половина человеческой патологии обязана влиянию

¹ Адольф Густав Готфрид Штрюмпель (Strumpell, 1853—1925) — один из наиболее известных немецких клиницистов, выступивший с критикой книги Фрейда «Об истерии». Окончив медицинский факультет Лейпцигского университета в 1875 г., он работал в городской клинике; с 1883 г. — экстраординарный профессор кафедры медицинского факультета Лейпцигского университета, ранее возглавляемой Вильгельмом Генрихом Эрбом (1840—1921), одним из основоположников невропатологии.

психических моментов. Кажется, все ясно. Если ни одна мысль, ни одно ощущение, ни одно чувство не могут явиться без того, чтобы не отразиться на различных частях нашего организма, остается пожелать: «Симулируйте здоровье... на здоровье!»

«Жизнерадостность, — говорил С. Смайлс, — это не только признак здоровья, но еще и самое действенное средство, избавляющее от болезней». Он же сказал: «Веселое расположение духа, поддерживаемое чувством юмора, по справедливости названо ясной погодой души; оно дает нам гармонию, спокойствие и благодаря ему человеческая природа мирно восстанавливает свои силы».

Вызовите из памяти светлые воспоминания, былые успехи, вспомните о своих прошлых победах, достижениях. Визуализируйте, как душа наполняется оптимизмом (образ оптимизма выполняет голубой цвет), становится беззаботной птицей и парит в вышине. Воссоздайте в памяти то положительное, что было воспринято в прошлом, включая не только явления и факты природы, но и произведения искусства и литературы. Вспомните ситуацию, которая вызвала у вас смех.

Смехотерапия

Смех убивает старость.

Стендаль

Кроме замечательного литературного наследства врач и анатом Франсуа Рабле оставил знаменитое определение человека как животного, которое смеется. Оказалось, что, в свою очередь, это отличие играет огромную роль в деле выживаемости рода человеческого.

Редкую по красоте мысль высказал д-р Норман Казинс: «Смех от души — это прекрасный вариант внутреннего бега трусцой, не выходя на улицу».

Более 2000 клубов смеха существуют сегодня в мире. Зародилось движение в 1995 г. Его отец-основатель — «гуру», который смеется, врач-терапевт из Индии доктор Мадан Катария. Люди собираются небольшими группами и смеются для хорошего самочувствия и здоровья, сочетая это с дыхательными упражнениями.

Эффект этот не нов, врачи издавна включали «смехотерапию» в арсенал лечебных средств. Родоначальник геронтологии, выдающийся немецкий врач К. Гуфеланд выразил свое отношение к смеху: «Из всех телесных движений, потрясающих тело и душу вместе, смех — есть самое здоровье». Роберт Бартон в книге «Анатомия меланхолии» почти четыре столетия назад цитировал различные источники, подтверждающие его наблюдения: «Юмор очищает кровь, омолаживает тело, помогает в любой работе». В целом Бартон называл радость «основной машиной для тарана стен меланхолии» и утверждал, что «это лечение эффективно само по себе». По-своему эту мысль выражает современник Бартона английский философ Томас Гоббс, называя смех «взрывом внезапного великолепия».

Иммануил Кант в «Критике чистого разума» писал, что «смех вызывает ощущение здоровья через активизацию всех жизненно важных процессов в организме, усиливает перистальтику и движение диафрагмы, одним словом, дает такое ощущение здоровья, которое благотворно действует на нас, воспринимается нами с благодарностью, так что мы таким образом достигаем тела через душу и используем душу как врача для своего тела». Кант при этом намекал, что никогда не встречал человека, обладающего даром искреннего смеха, который страдал бы от запора.

Первым обратил внимание на физиологические характеристики веселья сэр Фрэнсис Бэкон. Вильям Фрей из Стенфордского университета написал статью «Дыхательные компоненты веселого смеха». Выдающийся английский врач сэр Вильям Ослер считал смех «музыкой жизни».

Увлечение 3. Фрейда проблемами психики человека не ограничивалось изучением ее функциональных или органических нарушений. Остроумие и юмор — высоко дифференцированное проявление уникальности человеческой психики. Отец психоанализа верил, что радость и веселье — очень эффективный путь противодействия нервному напряжению и что юмор можно использовать в качестве эффективной терапии.

Но если раньше о применении терапии смехом больше мечтали, в настоящее время она находит широкое применение. Выше мы говорили о способности смеха снижать воспалительный процесс в суставах, что было подтверждено снижением СОЭ — длительным и накапливающимся. Означало ли это, что смех стимулировал образование эндорфинов? Интересный эксперимент в этом направлении предпринял в 2001 г. один японский врач из Токио, который ввел смех в программу лечения туберкулезных больных. Отчет об эксперименте показал, что он смог продемонстрировать к своему собственному удивлению, что смех является активным терапевтическим фактором и играет важную роль в улучшении состояния его больных.

В детских отделениях израильских клиник появились штатные медицинские клоуны. В университете Тель-Авива открыли факультет, где учат на «клинических клоунов». В программе медицинские дисциплины, психология, актерское мастерство. Пока учатся только 19 человек. Молодежь ищет более престижные специальности, приносящие большее материальное вознаграждение.

В настоящее время признано, что смех — витамин здоровья. Американский врач Пейти Адамс, надев парик и вырядившись в панталоны, успешно лечит маленьких детей смехом. Делает он это совместно с профессиональным клоуном. У детей действительно улучшаются анализы. Видимо, скоро клоуны займут такое же место в лечении взрослых и в конце концов (позволим себе шутку) вытеснят врачей.

Американский психолог У. Джемс и его современник датский врач, патанатом Г. Ланге выдвинули «периферическую» гипотезу эмоций. По их мнению, основа эмоций кроется в телесном состоянии человека, в особенностях его двигательных реакций. «Посидите, — пишет Джемс, — весь день в грустной позе, и вам станет грустно, а подвигай-

тесь — и тут же развеселитесь» [23, с. 21]. В доказательство своей правоты авторы предлагали вычесть из эмоции все сопровождающие реакции и убедиться, что в итоге ничего не остается.

Убедитесь сами: сделайте гримасу гнева, и вы станете переживать это чувство. Опустите руки, волочите ноги, изобразите грустную мину — и через некоторое время у вас испортится настроение. Так мы устроены. Вот и У. Джемс говорит: «Когда нам весело, мы смеемся, но если мы заставим себя рассмеяться, когда нам грустно, нам станет веселее». Иначе говоря, когда мы просто изображаем какую-либо эмоцию, возникает тенденция к ее действительному переживанию. Получается, что если мы хотим подольше прожить, то нам надо чаще умирать от смеха. Эта забавная мысль польского сатирика и юмориста Ежи Леца только на первый взгляд выглядит несерьезно.

Даже когда вам невесело и вы выдавливаете из себя фальшивую улыбку, механизм срабатывает и на душе становится немного легче. Известно, что американская улыбка — фирменный знак сферы обслуживания. Владельцы американских супермаркетов требуют от продавщиц улыбок. По свидетельству девушек, плохое настроение заметно улучшается через некоторое время. По мнению ученых, смех — это выработанный людьми «социальный рефлекс»; видя смеющегося или улыбающегося человека, другие люди тоже приходят в хорошее настроение. Это подтверждает и теория эмоций Джемса — Ланге: «Мы не от того смеемся, что нам смешно, а нам смешно потому, что мы смеемся».

Справедливо говорят, день без смеха — потерянный день. Вот и Библия утверждает, что «веселое сердце благотворно, как врачество, и унылый дух сушит кости»¹.

Ф.М. Достоевский утверждал, что человека лучше всего можно узнать по смеху. *Научитесь радоваться жизни! Радость жизни никому не дается даром, ее нужно бережно и нежно растить в своем сердце, как цветок, — иначе зачем и жить на свете? Умение улыбаться — такой же навык, как, скажем, чтение. Встаньте перед зеркалом и вспомните смешной анекдот. Улыбнитесь. Рассмейтесь.*

¹ Притчи Соломона, 1722 г.

Часть V

Неврозы

Тело не болеет отдельно и независимо от души.

Сократ

Продолжим заниматься саморегуляцией высших психических функций, к которым относятся эмоции. Стоит заметить, что соматический и психический аспекты тесным образом связаны между собой, регулируя одно, мы регулируем и другое. Например, постоянно напряженные скелетные мышцы приводят к перенапряжению нервных процессов, что вызывает ощущение утомления и общей слабости.

Неврозы — широко распространенные заболевания нервной системы, обусловленные длительным психическим перенапряжением и проявляющиеся разнообразными нервно-психическими и в конечном счете соматическими расстройствами. Отец психоанализа Фрейд считал, что нет человека, который бы в течение своей жизни не испытывал невроз, главной причиной которого считал рассогласование между мотивом поведения и возможностью достижения конечного результата.

Неврозы относятся к так называемым психогенным заболеваниям, т. е. возникают вследствие психической травмы. Неврозы легче возникают у лиц с врожденной или приобретенной слабостью нервной системы. Известно, что больные неврозом более эмоционально уязвимы и менее психически устойчивы, чем даже самые сензитивные здоровые. Собственно, в этом проявляется заболевание. К слову сказать, поэт А. Белый страдал от невроза и долго не мог отделаться от авторитета своих родителей.

В течение жизни у большинства людей в определенных ситуациях могут возникать состояния, напоминающие невроз. Например, при ожидании какого-либо важного события у человека появляются эмоциональное напряжение, озабоченность, беспокойство, сердцебиение, потливость, дрожь во всем теле, гиперемия или бледность лица, суетливость и т.д. У здорового человека с разрешением ситуации все эти проявления тускнеют или вовсе прекращаются. Астенизированный¹ человек испытывает аналогичные состояния в течение длительного времени.

Непосредственными причинами неврозов могут быть такие эмоциональные переживания, как подавленность, обида, страх, огорчение, отчаяние, чувство безысходности и другие психотравмирующие переживания и ситуации. Если такие переживания возникают у человека, ослабленного каким-либо заболеванием или утомленного тяжелой ответственной работой, волнением за здоровье близкого человека, благо-

¹ Состояние, характеризующееся слабостью, повышенной утомляемостью, эмоциональной лабильностью, повышенной чувствительностью к воздействию на органы чувств раздражителям, нарушениями сна.

получение семьи, то они, скорее всего, могут привести к возникновению невроза.

Нередко в проявлениях невроза преобладают расстройства внутренних органов, не связанные с их заболеваниями, а обусловленные нарушением нервной регуляции их деятельности. Такие расстройства могут восприниматься как проявления тяжелой болезни: например, сердцебиение и неприятные ощущения в области сердца — как признаки инфаркта миокарда, боли и спазмы в желудке — как рак и т.д. Обычно подобные представления приводят к нарушению нервной регуляции того или иного органа.

Мучительный страх перед опасным заболеванием гонит больного от одного врача к другому. Общение с другими больными, разговоры о болезни только усиливают страх, который, в свою очередь, вызывает новые вегетативные нарушения с тяжелыми переживаниями по поводу неизлечимости болезни.

Хотя проявления невроза, как правило, обратимы, но возникновение или исчезновение их не зависит от воли заболевшего. Больной неврозом не может «взять себя в руки», он нуждается в помощи врача-специалиста. При длительном течении заболевания, если больной не получает специального лечения, симптоматика невроза усложняется. Отмечаются постоянная раздражительность, недовольство собой и окружающими. Работоспособность снижается, попытки включиться в работу не удаются, одним словом, непродуктивны все действия. Постоянный негативизм, трагическое видение способа своего существования. Нет достаточной способности к самоутверждению, останавливает боязнь следовать собственным планам и желаниям. В зависимости от характера невроза могут усилиться тревожность, мнительность, нерешительность, робость, застенчивость или раздражительность, эгоцентризм, эмоциональная неустойчивость и др.

По клиническим проявлениям выделяют следующие виды неврозов: неврастению, или астенический невроз; истерию, или истерический невроз; невроз навязчивых состояний. Возникновение того или иного невроза в значительной мере зависит от особенностей личности больного, прогноз заболевания — от конституциональной силы или слабости нервной системы: в первом случае с разрешением травмирующей психику ситуации все болезненные проявления у человека исчезают, во втором — они постоянны в течение длительного времени.

Приходится констатировать, что в настоящее время все еще целые легионы больных с психогенными расстройствами оказываются «на нейтральной полосе», не получая должной врачебной помощи ни от психотерапевта, ни от интерниста¹. И это несмотря на то, что в начале прошлого века замечательный терапевт Д.Д. Плетнев говорил: «Развитие современной медицины все больше и больше убеждает в том, что эмоциональным нарушениям должна быть отведена в клинике внутренних болезней значительно большая роль, чем это делалось до сих пор» [65].

Необходимо сказать, что для лечения неврозов традиционно широко применялся гипноз. А.А. Мажбиц соответствующим внушением в

¹ Интернист — врач по внутренним болезням.

гипнозе улучшал настроение у больных неврозами, устранял тревогу и нарушения функции при неврозе ожидания, устранял или ослаблял те или иные навязчивые явления у больных неврозом навязчивых состояний, уменьшал чувство тревоги у больных неврозом страха, улучшал сон и общее самочувствие, а также устранял расстройства функции внутренних органов у больных неврастениями. Также успешно использовал гипносуггестию для лечения логоневрозов (заикания) [54].

«Чтобы измениться, вы должны сначала видеть то, что следует изменить. До тех пор, пока вы не знаете, что надо изменить, вы ничего не сможете сделать». Разделяя приведенную концепцию Свами Праджнянпада, швейцарский психиатр К. Юнг, занимаясь с больными неврозами, давал им возможность выразить себя с помощью письма, рисунков. «Таким образом, — говорил он, — они находят свою собственную символическую сущность и ясно отражают свою патологию». Юнг говорил, что наука есть искусство создания нужных иллюзий. «Мы помогаем больному избавиться от разрушительного невроза и заменить его иллюзиями, позволяющими жить. Разве суть жизни не в том, чтобы раскрашивать мир божественными красками?»

Анализ фантазий — метод, который Юнг использовал для лечения своих пациентов. Он пробуждал в них способность бороться с их фантазиями, противодействовать им. Так, у одного молодого мужчины, вступившего в брак, возникли серьезные осложнения с невестой, появились грезы: они вдвоем оказались на замерзшем озере, он не умел кататься на коньках, а невеста каталась превосходно. Он наблюдал за ней с берега, вдруг лед треснул, и она провалилась. Таково было окончание фантазии. Юнг спросил пациента: «Ну и что же вы делали? Почему не бросились спасать ее? Вы дали ей утонуть?» В этих вопросах заключалась концепция Юнга — принуждать ум сделать следующий шаг: прыгнуть в озеро и спасти ее. Он доводил фантазию до логического завершения, предлагая действие. В этом заключалась его терапия.

В госпиталь приняли женщину, страдавшую меланхолией. Диагноз — преждевременное слабоумие. Юнгу показалось, что у нее обычная депрессия. Он применил свой метод словесной ассоциации, а затем обсудил с ней ее сновидения. Она была влюблена в сына богатого промышленника, полагая, что красива и имеет шанс. Но молодой человек не обращал на нее внимания, и она вышла замуж за другого, завела двух детей, а через пять лет узнала, что она нравилась своему первому возлюбленному. У нее появилась депрессия. Однажды она позволила своей малолетней дочке сосать губку в ванне с грязной водой. Это кончилось печальным исходом, дочь заболела и умерла. После этого она попала в госпиталь к Юнгу. До этого момента ее пичкали наркотиками от бессонницы и оберегали от самоубийства. Применяя метод Фрейда, Юнг понял, что она подавляет желание расторгнуть супружество и изгнать из памяти смерть ребенка. Она обвиняла себя в убийстве девочки и была готова наложить на себя руки. Психоанализ ей помог, и она вернулась домой жить дальше.

Представляет интерес и другой случай, рассказанный Юнгом. Он лечил женщину, как он выразился, буквально сотканную из неврозов. Она слышала голоса, исходившие из сосков каждой груди. Юнг испро-

бывал многие терапевтические средства, ничего не приносило облегчения. «Что же мне с вами делать?» — спросил Юнг у дамы. «Будем читать вместе Библию», — ответила она. После месяца чтения сначала исчез один голос, затем другой, после чего произошло чудо — пациентка излечилась.

Для больных неврозами характерны навязчивые мысли, идеи, ассоциации, которые вызывают повышенный мышечный тонус, с течением времени в различных участках тела принимающий застойный характер. Затормаживание чуждых, навязчивых мыслей облегчается, если расслабить именно те мышцы, которые при этом напряжены. Общая релаксация ослабляет или даже полностью устраняет свойственный невротикам негативный фон. Вторым звеном в системе саморегуляции психического напряжения посредством изменения притока нервной импульсации является режим дыхания.

Когда наступает момент душевного дискомфорта, необходимо вспомнить, воскресить всеми источниками чувств ситуацию успеха, победы и т. п. После того как найдено оптимально приподнятое состояние, потрите руки, как при мытье, чтобы установить условно рефлекторную связь между этим действием и найденным состоянием. Впоследствии при потирании рук нужное состояние рефлекторно будет повторяться.

Визуализируйте экран, на нем обесцвеченная картинка. Раскрашивайте ее веселыми яркими красками. Делайте это до тех пор, пока настроение не изменится.

Абстрагируйтесь от реальности. Визуализируйте мысль: все проходит, и это... пройдет. Может быть, для этого вам подойдет сюжет смены времен года.

Тревожность провоцирует невроз

Душу можно врачевать, как и тело.

Лукреций Тит Кар

Рассуждая о неврозах, важно акцентировать следующее: хотя в механизмах формирования патологических симптомов принимают прямое участие различные психические факторы, ядром любого невроза, будь то неврастенический, истерический, ипохондрический, навязчивости и т. д., является чувство базальной тревожности.

В самом деле, какую бы часть личности больного неврозом — большую или меньшую — не охватывал невроз, его атрибут — тревожность — всегда присутствует в соответствующей степени: чем тяжелее невроз, тем тревожнее пациент. И хотя он очень неохотно сознается в наличии этого чувства, тем не менее не отрицает постоянной аффективной напряженности, которая охватывает его, затопляя буквально как «какой-то распад души», «какая-то дикая судорога мысли и сердца», не отпуская ни

на минуту. Безынтересно, что эта беспрестанная смута определяется им как внутреннее беспокойство, как ощущение «заведенной до конца пружины», как впечатление от нависшей угрозы, опасности, как будто его ожидает что-то неопределенное и тяжелое.

Люди с тревожностью как чертой характера более подвержены стрессу, чем те, у кого тревожность возникает только в опасных ситуациях [132, с. 3614]. Однако такое разделение не абсолютно и зависит от условий и опыта жизни. Между прочим, с позиции психотерапевта В.А. Файвишевского, тревожность характера может рассматриваться как результат депривации систем отрицательной мотивации, т. е. удовлетворение парадоксальной потребности в отрицательных эмоциях [87, с. 433—445].

Симптоматика в структуре эмоциональных расстройств представляет собой фиксацию чувства тревоги в том или ином органе или части тела по типу так называемых неврозов органов, или системных неврозов. Именно вегетативная нервная система выступает при этом в роли «приводного ремня психического для всей соматики» и оказывается той платформой, где утверждаются, по Е.К. Краснушкину, всеобщность и слитность психического с соматическим. Тревожно-госкливая мысль часто превращается в неприятное ощущение, порождающее все более расходящиеся круги новых соматических нарушений.

Смутное ощущение соматического дискомфорта, возникающее под воздействием эмоциональных стимулов, почти неминуемо вызывает при определенных условиях ипохондрическое настроение и приводит в конечном счете к формированию более или менее устойчивого патологического состояния. Именно «презренная врачами» ипохондрия оказывается, таким образом, в фокусе психосоматической медицины.

В клинике тревожность выступает как определенный психовегетативный синдром, проявляющийся прежде всего симптомами вегетативной дисфункции и функциональными нарушениями внутренних органов. Речь идет о так называемых неврозах внутренних органов, в частности, о неврозе сердца, желудочно-кишечного тракта, дискинезии желчных путей. Могут возникнуть ангионевротические отеки, вегетативные и вазомоторные расстройства. При неврозе возникают нарушения секреторной и моторной функций, расстройства перистальтики тонкого кишечника. А когда эти нарушения длительны, они могут способствовать развитию органических заболеваний: хронического гастрита, язвенной болезни, колита, при созревании которых так называемые функциональные и органические нарушения тесно переплетаются.

Длительная психическая травматизация — одна из частых причин диспепсических нарушений, особенно таких, как анорексия, тошнота, ощущение тяжести в области желудка. Пониженное настроение, угнетенность нередко являются причиной запоров. Американский врач, один из родоначальников психосоматического направления Ф. Александер описывает больную, страдавшую упорными запорами, у которой впервые был спонтанный стул, когда муж после двух лет брака подарил ей букет цветов, чего ранее не делал.

Установлена прямая зависимость, например, между выраженностью тревоги и содержанием кислот в плазме крови. Эмоция трево-

ги может явиться и в другом обличье — брадикардии, тахикардии, ощущении сердечной боли, скачках АД, а также метеоризме, рвоте, слабости. Это все так называемые болезни, не подтвержденные объективными исследованиями, примеры которых можно множить и множить.

Субъективные переживания овладевают телесными функциями, или, как говорит японская пословица, «черти, что в душе сидят, губят и тело». Решающее значение приобретают чаще всего не столько тяжкие потрясения, сразу старящие человека на несколько лет, сколько то, что писатель А.А. Крон называет «стрессо-планктоном»: «микромир крошечных, но многочисленных чудовищ, где слабые, но ядовитые укусы незаметно подтачивают древо жизни». К «ядовитым укусам» относится душевная боль — боль тупая, беспредметная, неопределенная, похожая на гнетущую тоску и отчаяние, — она может локализоваться в груди, под сердцем, или сгущаться в тяжесть в низу живота.

Наблюдения, проведенные в США, показали, что душевные раны заживают, но оставляют смертельные рубцы. В течение 20 лет 1100 взрослых людей находились под медицинским контролем. Те, кто в начале наблюдения пребывал в состоянии наибольшей обиды, огорчения, унижения, оказались через 20 лет наиболее подверженными гипертензии. Напрашивается вывод: если вас оскорбили, унизили, есть смысл остановиться и подумать, стоит ли тихо ненавидеть своего обидчика, если через много лет вы заплатите за это своим здоровьем.

В другом эксперименте наблюдение в течение восьми лет за более чем 3000 человек показало, что ишемическая болезнь сердца вдвое чаще развивается у тех, чье поведение характеризуется постоянной агрессивностью, тревожностью, чрезмерным честолюбием, ответственностью, повышенной состязательностью, соперничеством, стремлением любой ценой достичь успеха. Отсюда вопрос об истинном числе лиц, погибающих скорее от нравственных причин, чем от физических недугов.

1. *Погрузитесь в ОСС. Методом чувственной визуализации моделируйте медитативную картинку. Южное теплое море. Яркое солнце. Синее небо. Горы. Окунайтесь по шее в теплую морскую воду. Легкие волны прибой нежно набегают и откатываются, покачивая и лаская ваше тело. Вот тело начинает само раскачиваться подобно тому, как морская водоросль колыхается в воде, полностью отдавшись нежным волнам легкого прибоя... Вы вошли в ритм морских колебаний... Наслаждайтесь состоянием неведомости, покоя, гармонии...*

2. *Обратите взор ввысь, там летают белые чайки, там манящая прозрачность переполненного солнечным светом воздуха. Этот радостный простор манит погрузиться в него. Поднимитесь над поверхностью воды, взлетите над морем. Все выше, выше в синеву неба. Вот исчезли голова, плечи, грудь, ноги. Тело исчезло, вы растворились. Осталось только сознание. Чистое сознание в вечном покое и блаженстве тончайшего пространства... Не выходя из достигнутого состояния, приступайте к работе по осмыслению причин, вызвавших у вас невроз.*

Кто начал тревожиться, тому себя не держать.

Сенека

Чувство тревожности — примета нашего времени. Это особый вид эмоционального состояния, который весьма тесно связан с физиологическими функциями. Причину его значительного распространения связывают с развитием цивилизации и техническими достижениями. Нельзя исключать и наследственный биологический фактор.

На дне человеческой души всегда гнездится тревога, другое дело, осознаем мы ее или нет. Поселяется она не у всех, необходима специфическая структура характера, которая формируется еще в детстве. Несмотря на то что все люди разные и, соответственно, различны их запросы, всем для правильного развития свойственно стремление к удовлетворению таких фундаментальных потребностей, как позитивные чувства и ощущение безопасности.

Не удовлетворенные в детстве потребности в подлинной эмоциональной теплоте и привязанности закладывают основу для чувства огромной незащищенности в будущем. Примечательно, что, почувствовав себя незащищенным, человек всю дальнейшую жизнь может находиться во власти непостижимой для него тревожности, ни на минуту этого не сознавая, только время от времени замечая ее следствия. Безотчетная тревожность питается тем, что человек лишен возможности эмоционального «отреагирования», с одной стороны, и сочувствия, сопереживания — с другой, не в состоянии преодолеть разрыв между своими стремлениями и тем, что предлагает ему земной удел.

Известный принцип психологии гласит: если мы хотим понять человека, его стремления, необходимо познакомиться с движущими силами его психики — мотивами, установками, потребностями. В данном случае нам предстоит разобраться в движущих психических силах тревожной личности.

Вполне резонно выглядит динамика поведения человека, одолеваемого мучительной тревогой, когда тревожные мысли крутятся, как грязное белье в стиральной машине. Он принуждается защитными механизмами своей психики к достижению всего того, что могло бы защитить от тревожности или хотя бы снизить ее уровень. Эту роль может выполнить любовь в самом широком смысле. Отсюда желание нравиться всем. По мнению же И. Гёте, «самое смешное желание — это желание нравиться всем». Такого же мнения психолог Герберт Свуп: «Не существует формула успеха, зато есть верная формула неудачи — пробовать всем понравиться».

У меня не было отца, говорит Элтон Джон, мне все время не хватало любви. А знаменитого человека любят все. Однако эта любовь противостественная, она велика, но холодна. Рок-звездой не становятся случайно. У вас должны быть серьезные психические проблемы, чтобы вы

стремились к этой абсурдной жизни. Увы, нормальному человеку такой жизни не выдержать¹.

Между тем подверженный тревоге человек сознательно и бессознательно строит свою стратегию защиты от тревожности по схеме: «если вы меня полюбите, то уж вряд ли причините мне зло; если я уступлю, вотрюсь в доверие, а еще лучше — стану заискивать, тогда мне нечего бояться; ну а если я достигну власти, богатства, славы, то тут уж точно никто не сможет меня обидеть; наконец, если я на все буду реагировать уходом от реальности, отстранением от мира и его проблем, то меня точно ничто не заденет».

Этим же целям могут служить поиск сочувствия, одобрение, достижение престижа, власти над другими и значительности, а также накопление денег и материальных ценностей. Причем та или иная из перечисленных невротических потребностей, представляющаяся в данный момент как самостоятельная или доминирующая, может оказаться лишь разновидностью какой-то другой. Она может быть не одна, а представлять собой сложное переплетение многих, усиливающих друг друга.

Следует сразу оговориться, что в отличие от таких же стремлений тех, кто не подвержен тревожности, влечения тревожных личностей имеют особый смысл и особую цель: они реализуются для того, чтобы восстановить чувство безопасности за счет снижения тревожности. Иначе говоря, удовлетворение этих потребностей — это не добровольное стремление к удовольствию, как у других людей, а принуждение, имеющее навязчивый характер. Вот почему лиц с повышенной тревожностью называют *невротиками*, а их стремления, в отличие от нормальных, именуют *невротическими потребностями*. Последние характеризуются иррациональностью, императивностью, отсутствием гибкости и разрывом между ними и возможностями невротика. Следовательно, можно быть уверенным: как только тревожность станет невыносимой, невротик, защищаясь от нее, сам того не сознавая, примет самые изобретательные меры.

В зависимости от структуры невротической личности тревожность может вызывать различные склонности. Например, человек может быть агрессивным, властным, сверхтребовательным. И тогда источником острого раздражения такой личности может служить любой пустяк, как, допустим, нежелание других делать то, что он от них ожидает, и именно тогда, когда он этого хочет. В этом прослеживается стремление безоговорочно подчинить все своим потребностям, причем одни выражают свое стремление явно, у других оно спрятано за покорностью, лестью, показным заискиванием или склонностью к самобичеванию. У некоторых доминирует желание распоряжаться, критиковать, придирааться. Люди этого типа склонны считать себя всегда правыми и нередко раздражаются, если им доказывают их неправоту; они в любом случае знают обо всем лучше кого бы то ни было, и это не зависит напрямую от их уровня культуры и интеллекта. Происхождение перечисленных реакций всегда находит у них рациональное оправдание, при этом связывается с чем угодно, но только не с истинной виновницей — тревожностью.

¹ Огонек. 1995. Май. № 22.

Даже коротко познакомившись с избираемыми мерами защиты от тревожности, легко увидеть, что тревога побуждает человека к своеобразной жизненной установке, формирует жизненный стиль, а именно: изменение направления своей деятельности от социальных целей к поддержке собственного «Я». Это приводит к перекладыванию ответственности на других, тенденции эксплуатировать окружающих, постоянному предъявлению претензий к ним и ожиданию от них помощи. В ситуации отказа проявляются крайняя нетерпимость, обидчивость.

Легко увидеть, что невротик воспринимает других людей как средство достижения собственных целей. Он старается манипулировать ими за счет повышения своей привлекательности в широком смысле слова. С этой целью он может, например, представлять себя как известного человека с большими возможностями.

Тревожность лишает невротика какого-то внутреннего центра тяжести, реальная жизнь его не привязывает, становится в тягость, просто пугает. Не покидает ощущение, что мир несправедлив и ополчился на него, а он открыт обидам, обману, нападкам. Постоянная тревожность может привести к душевной подорванности, деформировать черты характера и в конечном счете привести к слабости «Я». А это в свою очередь грозит обостренной чувствительностью, ощущением беспомощности и неполноценности, а также неуверенности и нерешительности. Отсюда стремление: у одних — плыть по течению, у других — бежать от жизни в мир своих иллюзий и фантазий, единственно где они чувствуют себя в безопасности.

Среди большого числа защитных механизмов от тревожности особенно важную роль играет фантазирование, так как обладает высокой ценностью в качестве вознаграждения: в сфере мечтаний происходит удовлетворение неосуществленных желаний. Фантазирование — это та область психического, в которой тревожная личность находит разрешение своих психологических проблем, конфликтов; там достигается все недостижимое, преодолевается все непреодолимое. Перенесаясь в мир грез, мечтаний и фантазий, личность находит убежище от реальных трудностей, а укрывшись в воображаемом мире, удовлетворяет свои потребности и в конце концов получает возможность избавиться от аффективного напряжения, некомфортного состояния. Стремясь устранить тревожность, невротик деформирует поступающую информацию или не допускает ее до сознания. В результате у него возникают отличные от действительности, но соответствующие мечтаньям представления о себе и мире.

И.П. Павлов говорил о тревожности как о «засорении сознания», переключении его на «работу в теле», которая должна в норме идти сама собой, автоматически. Установлена прямая зависимость между интенсивностью тревоги и телесными расстройствами. Без всякой органической основы у тревожной личности могут возникать разнообразные ощущения: как будто внутри что-то тянет, жжет, ноет, щемит, щиплет или печет, давит, сжимает, режет, распирает, скручивает или пульсирует, сверлит, переливается. Сердечные сокращения замедлены или ускорены. Может возникнуть аритмия, сопровождаемая удушьем, липкостью

кожи и т.д. Следствием тревожности могут являться запор, понос, частые позывы к мочеиспусканию, сухость во рту, головокружение и головная боль, нарушение менструального цикла, высокое АД. Из этого небольшого перечисления видно, что тревога может явиться в различном обличье.

В спокойном теле нет места беспокойному разуму. Следовательно, тревожным личностям есть смысл выполнять релаксационные и медитативные упражнения. Вспомните и о том (мы об этом говорили вначале), что состояние ОСС — это эйфория. При ней исчезает чувство страха и тревоги. Наконец, приведем несколько уже избитую истину о том, что невозможно одновременно испытывать тревогу и состояние расслабления. Воспользуйтесь этой психофизической закономерностью, чтобы, выполняя в ОСС упражнения, остудить огонь болезненной тревожности невозмутимостью.

1. Визуализируйте горное озеро. Сосредоточьтесь на его водной глади, медитируйте на дыхании, и вскоре незаметно тревожность уступит место покою.

2. Следующим шагом смоделируйте в своем внутреннем психологическом пространстве золотистый светящийся шар наподобие маленького солнца. Почувствуйте, как от него струится тепло и нежность. Отождествите методом визуализации солнечный свет с покоем и радостью. Опрокиньте этот «сгусток» себе на лицо, пусть поток блаженного тепла затопит его и вольется во все поры. Растворитесь в нем, как кристалл соли растворяется в океане.

3. Далее сконцентрируйтесь на падающем на вас золотом дожде. Блаженствуйте под ним, как под водопадом благодати. Утвердитесь в этом состоянии. Визуализируйте воронку в центре своей головы, через нее наполните себя тончайшим золотистым светом. Теперь тело состоит из солнечного света. Насыщайтесь им, сохраняйте его в своей груди. Переместите этот чудодейственный свет в область, где вы ощущаете тревожность. Теперь излучайте свет во все окружающее пространство так, чтобы он проходил через вашу душу, очищая ее от тревожности.

4. Если вы боитесь предпринимать какое-то действие, актуализируйте момент, когда вы были уверены и спокойны, и попробуйте выработать рефлекторную связь с этим моментом. Перенесите это чувство уверенности и покоя из того времени в настоящий момент. Помните, что «мы на многое не отваживаемся не потому, что оно трудно; оно трудно именно потому, что мы на него не отваживаемся» (Сенека).

5. Представьте себя скульптором и дайте волю своему воображению. Визуализируйте, как из сырой глины вы лепите свое лицо. Конструируйте его спокойным, бесстрастным. Разглаживайте тревожные складки. Вылепите лицо уверенного в себе человека.

Не отождествляйтесь с тревогой, не позволяйте ей овладеть вами. Если она все же прокралась в душу — как можно быстрее опомнитесь и наблюдайте за ней как бы со стороны, отчуждая ее. Если упражнения не избавляют от тревожности, значит, надо добраться до ее истока, понять причины. Этим мы займемся в следующей главе.

Бессознательная тревожность

Есть нечто в человеке, чего не знает и сам дух человеческий, живущий в нем.

Августин Блаженный

Тревожность, в отличие от страха здоровых людей, происходит от внутренних причин, а не от внешних событий. Она связана не с реальной ситуацией, а с тем, как представляется человеку и какой имеет для него смысл. Тем не менее попытки убедить человека, что его тревожность не имеет объективных причин, заканчиваются обычно неудачей. Такая безысходность обусловлена тем, что «приводные ремни» тревожности лежат в бессознательной области и усиливаются собственными неосознаваемыми влечениями и фантазиями личности. Это делает тревожность, сковавшую человека, недостижимой для воздействия на нее разума. Более того, тревожность, оставаясь бессознательной, приобретает незаслуженную, незаконную власть над человеком, он становится ее пленником. Даже специалистам трудно дается понимание, что тревога, оставаясь неосознанной, продолжает быть определяющим фактором в жизни невротической личности.

При исследовании психосоматических нарушений тревожных личностей обнаруживаются глубокие влияния, оказываемые на течение функциональных и органических заболеваний не только ясно осознаваемыми аффектами, но и неосознаваемыми формами эмоционального напряжения. «Психовегетативный синдром — неперенный физиологический процесс, — говорит В.А. Гиляровский¹, — выступающий при определенной ситуации в качестве “первой линии обороны”, принимает болезненный характер при чрезмерном для данного индивида, слишком частом и длительном или постоянно высоком чувственном напряжении: хронические эмоциональные состояния обуславливают, неизбежно, внутренние расстройства».

Тревожная личность отказывается ездить в лифте, метро, летать на самолете, переезжать через мосты, мотивируя свое поведение безотчетным чувством боязни. Однако причина может скрываться за каким-то неосознанным желанием. Так, одна моя пациентка остро переживала предстоящий отъезд супруга в заграничную командировку, в результате у нее бессознательно возник страх ездить в транспорте. В связи с беспомощностью жены мужу пришлось отложить поездку. Важно отметить, что она не знала о причинах своего страха, решение удерживать мужа таким способом пришло к ней неосознанно.

Чтобы наказать своих родителей за унижение ее самолюбия, подсознание другой пациентки выбрало более извилистый путь. Оно заставляло ее всякий раз обмирать от страха, со всеми вытекающими вегетативными расстройствами, как только за ними закрывалась дверь квартиры.

¹ Василий Алексеевич Гиляровский (1876—1959) — психиатр, академик АМН (1944). В 1899 г. окончил медицинский факультет Московского университета и ординатуру при кафедре нервных болезней. В 1952—1959 гг. — заместитель директора Института психиатрии АМН СССР.

Родителям приходилось отпрашиваться с работы и постоянно дежурить возле «больной». Когда родителям и их дочери я объяснил причину ее недомогания, она вскоре стала контролировать свои эмоции.

Порой приходится изрядно потрудиться, отыскивая причины тревожности. Как мы уже говорили, причины могут скрываться за разнообразными недоступными желаниями, а тревожность принимать самые различные формы соматических недомоганий. Следующий пример, взятый из истории болезни, нам это еще раз продемонстрирует. У Ольги В. в течение года держалась температура 37,5 °С. Как только она развелась с мужем, температура стала нормальной. Нужны ли здесь какие-либо комментарии?

Надо сказать, что человек может сознавать, что испытывает тревожность при общении с другими людьми, но без психолога вряд ли поймет, что она вытекает из навязчивой потребности. У одних это потребность быть агрессивным, у других — уступчивым, у третьих — высокомерным. Кстати говоря, аналитическое вскрытие показывает, что, например, высокомерие — это защитная реакция на присущее тревожно-невротической личности чувство униженности, неполноценности.

Не стоит доверять самоунижению невротической личности. Ее заниженная самооценка строится на бессознательных амбициях. Философ Ф. Ницше объяснил парадоксальное поведение невротика: «Кто унижает самого себя, тот хочет возвыситься».

Человек, одолеваемый тревогой, отказывается или с неохотой ходит на работу, учебу или встречается с лицами противоположного пола. За этим поведением стоят, особенно в ситуациях, где бы его могли сравнить с другими лицами или принятыми стандартами, стремление избежать неудачи, страх поражения или отвержения. Интересно, что если тревожной личности предложить объяснение смысла ее поступков, то это может ее озадачить, но не приведет к изменению поведения.

Итак, причины недомогания тревожных личностей в большинстве случаев имеют психологический характер. Образование их симптомов — это автоматический процесс, который может выступать в качестве замещения долго остающихся неразрешенными душевных возбуждений и конфликтов. Это наводит на мысль, что и сам невротический симптом, тревожность — это лишь вершина айсберга. Он не указывает на болезнь, наоборот, укрывает ее. В то время как причина глубоко скрыта и может продолжать действовать подобно вулкану.

Тревожность, как правило, — один из окольных путей, которым материал бессознательного всплывает на поверхность. В таком случае лекарствами, на которые так щедра психиатрия, здесь не обойдешься. Лекарства будут действовать лишь на симптом, не устраняя причины. Чтобы избавиться от тревожности, прежде всего следует выяснить, что ущемлено у личности, что затравлено жизнью и вытеснено в подсознательную область, в чем ее неудовлетворенность, и лишь затем приступить к коррекции. Однако если тревожный человек просто спросит себя о причинах дискомфорта, то вряд ли получит вразумительный ответ, так как встретит внутреннее сопротивление. Кроме того, его психика, отражая внешний мир, сама в сознании не отражается, а если и отражается, то в деформированном виде.

К этому следует добавить, что мы контролируем наши душевные движения только благодаря тому, что обращаем на них сознательные и рациональные силы. И наоборот, всякая психическая навязчивость обусловлена бессознательностью и поэтому не поддается контролю воли и сознания. Последнее обстоятельство позволяет ей крепко удерживать человека в своих тисках. Освобождение от этих «железных объятий» наступит тогда, когда мы осветим тревожность прожектором логики и осознаем ее причины. Логика и осознание обезвредят тревожность и приведут к освобождению души от ее гнета.

Итак, чтобы проникнуть в область бессознательного, необходимо погрузиться в ОСС. Это погружение уже само по себе объективирует подсознательные процессы. Далее на языке чувственных зрительных образов сочините символический сценарий и заложите его в «видеопроектор» (подсознание, или внутренний разум). Например: визуализируйте, как к пиктограмме грустного человечка, со скорбно сведенными бровями, в которой нетрудно узнать вас, подъезжает вопросительный знак. Сконструировав в воображении эту картину, вы можете рассчитывать, что подсознание ответит, в чем подлинный смысл и мотив вашей тревожности.

Если удалось открыто выразить суть внутреннего конфликта, породившего тревожность, и он стал достоянием сознания, это позволит поставить тревожность под контроль разума, и тогда оборвется ее необоснованная власть.

«Самопознание — есть первое условие мудрости» (К. Маркс). «Познай самого себя» — это одна из главных заповедей силы и счастья человека. Однако это и самое сложное — познать и изменить себя. Тем не менее, «чтобы стать кузнецом, надо начинать ковать» — так гласит народная мудрость.

Приготовьте свой сценарий. Командуйте: «Мотор!» Наблюдайте внутренним зрением за проплывающими потоками сознания. Вот наступает момент осознания: мы тревожимся и понимаем, каковы причины нашей тревоги, видим путь, ведущий к освобождению от нее. Осознаем, что для освобождения мы должны изменить существующий образ жизни и следовать определенным нормам. Мы понимаем несоответствия между поведением и характером, между маской, которую носим, и нашей сущностью, которую она скрывает.

В психике людей, больных неврозом, гипнокатарсис выявляет существование недоступных сознанию патогенных, травмирующих психику переживаний, имевших место в прошлом. Эти переживания, не будучи сдерживаемые логикой и разумом, достигают огромной разрушительной силы. Чтобы от них избавиться, был разработан метод переноса их в сознание, чтобы поставить под его контроль и сделать сознательными. затем «разрядить» силой разума. Психоанализ полагает, что осознание комплекса может наступить только тогда, когда сознательный мыслительный процесс проникнет до того места, где находится подсознательное представление, и преодолет сопротивление сознания.

Немецкий психотерапевт Людвиг Франк ставил терапевтическое применение образов в зависимость от «оптического дарования», эмоционального состояния и причины невроза. Он высоко ценил лечеб-

ный эффект проясняющих переживаний образов, приводящих к психокатарсису. При использовании катартического метода облегчение аффективной напряженности наступает в результате возрождения подавленных вытесненных эмоций, что позволяет выявить происхождение расстройств и добиться исчезновения симптомов.

1. *Погрузившись в ОСС, визуализируйте процесс: вы вращаете ручку кинопроектора, отматывая по кадрам киноленту своей жизни. Проследите свою жизнь вплоть до ее истоков. Визуализируйте себя рыбаком, который выуживает все подавленные желания и эмоции на суд своего сознания, и в свете холодного анализа рассмотрите их. Вот поплавок пошел вниз: вытаскивайте и рассмотрите извлеченное, подвергнув его холодному анализу. Если улов представляется слишком запутанным и хитросплетенным, визуализируйте клубок перепутанных ниток и займитесь распутыванием, имея в виду, что этот процесс символически отражает самоанализ. Если вам удастся это упражнение, ваш разум победит тревожность и вызванные ею страдания отступят.*

2. *Вы страдаете от чувства обиды, попробуйте использовать для катарсиса следующую программу. Погрузившись в ОСС, визуализируйте на внутреннем «мониторе» своего сознания черную доску. Мысленно напишите все, что вы думаете о своем обидчике, что накопело в душе. Не редактируйте текст, не подбирайте выражений, пишите как на духу, освободитесь от эмоционального клина, что застрял в вас и не дает свободно дышать.*

3. *Вы желаете забыть гложущую вас неприятность, тогда на той же доске напишите требующую забвения информацию, затем стирайте ее наждачной бумагой. Трите до тех пор, пока не сотрете текст вместе со слоем краски.*

Научитесь сортировать впечатления! Последуйте совету профессора психиатрии нью-йорского медицинского колледжа, директора Американского института стресса Пола Дж. Роша. Запишите на бумаге все, что волнует вас в этой жизни. Затем возьмите чистый лист, согните его пополам, выберите из составленного вами списка обстоятельства, которые вам подвластны, и изложите их справа. В левую колонку внесите проблемы, не зависящие от вас, и все, что вы не можете изменить. Ежедневно перечитывая этот перечень, вы скоро перестанете волноваться о вещах, с которыми ничего нельзя поделать.

Невротизм

Слабость характера — это единственный недостаток, который невозможно исправить.

Ларошфуко

Невроз не только вызывает дисфункцию внутренних органов, о чем мы говорили уже, он также производит коррозию характера. Наблюдения за больными, страдающими неврозами, выявили закономерность: видимых симптомов у них может не быть, но всегда присутствуют про-

блемы личностного плана. Скажем иначе, любой невроз независимо от симптомов — это также невроз характера, который определяется болезнью духа и проявляется расстройствами личности. С ними полезно познакомиться хотя бы потому, что они типичны для всех людей, только степень выраженности различна.

Изучение больных неврозами выявило тесную связь между структурой их личности и теми расстройствами, которые она провоцирует. Острые реакции на трудные ситуации кристаллизуются в склад невротического характера. Важно сказать, что *характер сам по себе не вызывает невротизм*, однако является той питательной почвой, на которой при определенных обстоятельствах он может развиваться. Невротизм не следует отождествлять с неврозом, так как он играет не самую большую роль в причине его возникновения. Невротические симптомы может обнаруживать и практически здоровый человек, хотя параметры практически здорового человека субъективны и их определение зависит от позиции исследователя. Невротизм характеризуется заниженной самооценкой и эмоциональной неустойчивостью, тревожностью и страхом, неуверенностью в себе, беззащитностью и беспомощностью, обостренной чувствительностью и, наконец, вегетативными расстройствами.

Место этого явления в общей картине травматизма душевной сферы индивидуума не вполне ясно, тем не менее наше знакомство, пусть даже несколько ограниченное, покажет некоторые возможные обстоятельства возникновения невротизма, познав которые мы определимся в пути и средствах по его преодолению.

После этих предварительных замечаний рассмотрим проблему глубже. В общем виде личность невротика можно охарактеризовать как неприспособленную к жизни, не умеющую преодолевать трудности, недовольную собой, своим существованием, не нашедшую в себе сил переработать свою инфантильность.

Осколки детского мировоззрения живут в каждом человеке до конца жизни, не мешая и не причиняя беспокойства. Другое дело невротик. Испытывая чудовищные муки, терзаясь бешеным и ненавистью за свою слабость, беспомощность и истерзанное существование, он остается вечным младенцем, стареющим подростком, который ощущает жизнь как тяжелое испытание.

Мы ошибаемся, когда думаем, что дисгармоническая работа нервных центров — это всегда результат внешних факторов. У личностей со слабым «Я» мышление производит дисгармоническую продукцию. Не вдаваясь в тонкие детали, коротко заметим, что невроз характера приводит к тому, что человек становится неспособным принимать самостоятельные решения, разрешать внутренние конфликты, преодолевать свои многочисленные запреты и подавлять непонятные страхи, в том числе раздражительность, побеждать мрачность, необщительность.

В поведении невротика наблюдается своеобразный парадокс: он реализует свои задачи и потребности не для себя, а как бы против себя, т. е. сам «стоит у себя на дороге». Например, это можно заметить по его решимости делать то, что ему не повредит, а не то, что хочется делать. Боязнь стать предметом пренебрежения и насмешек, страх быть отвергнутым и не справиться с чем-либо заставляют его «не высовываться»,

быть скромным, уступчивым и не привлекать к себе внимания. Подобная установка тормозит самореализацию, вызывает опасение ничего в жизни не добиться.

Жизнь невротика характеризует постоянный душевный дискомфорт. Это подавленность, потеря открытости, непосредственности и гибкости, боязнь людей. Он внутренне неуверен, поэтому постоянно старается доказать окружающим свою состоятельность. Свою неуверенность невротик маскирует за излишней развязностью, но это мнимое веселье и псевдообщительность; как все слабохарактерные люди, он любит хвастаться упрямством, а свое болезненное тщеславие прячет под одеждой скромности.

Чувство неполноценности вызывает у невротика ощущение, будто весь мир ополчился против него и только ждет, чтобы унижить. Это приводит к скрытности, подозрительности, делает его менее склонным доверять людям. Из-за своей чрезмерной чувствительности невротик болезненно переносит упреки и неодобрение, они отзываются в нем крайне тягостным физическим состоянием. Отсюда постоянная боязнь, что его будут упрекать, не одобрять или критиковать, вследствие чего усиливаются враждебность, вспыльчивость, раздражительность и несдержанность. Вот и выходит: даже если у невротика есть все для счастья, он все равно не может наслаждаться жизнью в полной мере, ему приходится платить за свои удовольствия двойную цену.

Обращает на себя внимание его неумение отложить на время удовлетворение желаний и отсутствие способности к модулированию эмоциональных реакций, при этом реакции отличаются бурным, взрывным характером и не соответствуют силе раздражителя и ситуации.

Постоянное ощущение своей ущербности побуждает невротика к самоутверждению. Однако он потому и невротик, что ни за что ничего не станет предпринимать, чтобы реально чего-то добиться и изменить свой статус. Стремление это носит сугубо невротический характер, т. е. все его действия как начинаются в мечтах, так и заканчиваются там же. В этом заключена парадоксальность удовлетворения невротических потребностей.

Еще раз повторим, что стремления невротика чего-то добиться или изменить себя — это идея фикс. Все ограничивается лишь его фантазиями. Причина в том, что в его душе сохраняется непоколебимое убеждение, что он все равно ничего не сможет сделать, так зачем же пытаться. Это убеждение — его вечный тормоз. Вот такой получается порочный круг.

По Ф. Шиллеру, «уверенность в себе — основа для того, чтобы радоваться жизни и иметь силу действовать». У невротической личности хронический дефицит этого чувства. Не прибавляют уверенности отношения с другими и самим собой. Тогда, чтобы компенсировать свою неуверенность, выбирается иллюзорный путь: он подсознательно ищет господства над людьми, стремится к завоеванию мира и власти, к славе как средству, способному избавить от сомнений.

Последний феномен в своей книге «Бегство от свободы» разъясняет американский психоаналитик Эрик Фромм: «Страстное стремление к славе преследует человека, если смысл жизни стал сомнителен, если от-

ношения с другими и с самим собой не дают уверенности, то слава становится одним из средств, способных избавить человека от сомнений. Она приобретает примерно ту же функцию, что египетские пирамиды или христианская вера в бессмертие: она выводит индивидуальную жизнь из физических границ, возносит ее на уровень неразрушимости. Если имя человека известно современникам, его жизнь приобретает смысл и значение уже благодаря ее отражению в сознании других».

Хотя, по словам Монтеня, «слава и спокойствие не спят в одной постели», дело даже не в этом. Проблема усугубляется тем, что невротик перманентно находится в напряжении, поскольку страшится разоблачения. Психоаналитические «раскопки» показали, что он боится обнаружить свои тайны — это или жгучее желание властвовать, мстить, унижать, или его беспомощность и неприспособленность к жизни, которые могут не одобрить окружающие и из-за которых в глубине души он сам себя презирает. Это принуждает прятать свои тайны или просто носить маску.

Природа невроза характера во всех случаях в основном одна: это конфликт между внутренним влечением и внешним поведением. В каждом из нас есть части, противопоставленные друг другу. Здоровому человеку удастся примирить свои разнонаправленные тенденции, если они зарождаются. В невротике живут два человека с противоположными и непримиримыми стремлениями. Он и сам ощущает, что в нем живет какой-то слабый человек, которого он бы хотел изгнать из себя. Но, как говорится, не тут-то было.

Относительно мышления следует сказать, что у невротической личности связи между суждениями и действиями не всегда соответствуют принципам логики. Их мысль скользит в запутанный лабиринт двоемыслия. Знать и не знать, сознать всю правду и в то же время говорить тщательно сочиненную ложь; придерживаться одновременно двух мнений, исключающих друг друга, знать, что они взаимно противоположны, и верить в оба; пользоваться логикой против логики — так устроено мышление невротика.

Известна истина, «ничто так не озлобляет человека, как его несчастье». Основная мысль, касающаяся невротика, которую мы могли бы извлечь из этой диалектики, такова: не имея достаточно душевных сил, невротик испытывает унижающее бессилие управлять собой; при этом он зол на свое бессилие и бессилен от своей злости. Невротик становится марионеткой не только в «руках жизни», но и в собственных, превращая жизненную колею из ровной в ухабистую. Немудрено, что он не может отделаться от ощущения униженности, потери собственного достоинства и чувства, что его топчут.

Невротическая личность не способна любить. Понятно, что там, где погасла любовь, смысл жизни становится сомнительным. Невротик пропитывается ненавистью ко всем, кто любит и любим. Один лишь вид здоровых и не думающих ни о чем людей с их простыми житейскими заботами вызывает у него раздражение, а их громкий радостный смех — яростную злобу. Его беспрестанно гложет зависть к каждому, кто чего-нибудь добился, кто спокоен, уравновешен, открыт и уверен в себе. Он не в силах избавиться от рабства таких эмоций, как обида,

ревность. Прервать их власть у него недостает сил, даже несмотря на сохранность критики и осознание порочности этих чувств. Не умея жить «попросту», он испытывает презрение к обыденной жизни, его влекут только несбыточные ожидания и мечтания. Несмотря на их бесплодность, они служат облегчением его страданий.

Становится очевидным, что невроз характера делает человека не приспособленным к жизни; сопровождается глубоким чувством обиды на жизнь, на то, что он остается за ее бортом. Появляются чувства затравленности, горести и тоски; ощущение ничтожности и пустоты существования, глубина этих переживаний зависят от интенсивности невроза. Сказанное позволяет сделать вывод, что если отдельным людям жизнь дается нелегко, то невротичным она вовсе не дается, превращая их в заложников собственных дисгармоничных представлений и «невольников страдания». Однако невротическое страдание принципиально отличается от человеческого несчастья тем, что оно — плод воображения невротика.

Итак, любое поведение, отличающееся перечисленными признаками, называется невротическим. Между тем утверждать, что это *невроз*, можно только в тех случаях, когда он отнимает столько сил и времени, что препятствует нормальной жизни и вредит продуктивности индивида, его самочувствию и способности общаться с другими людьми и любить их.

Уяснив сущность невротической личности, переведем разговор в несколько иное течение, поговорим о предопределенности судьбы в связи с тем, что многое зависит от генов, а не от воспитания.

«Мы есть то, чему нам быть суждено, гони природу в дверь, она влетит в окно». Пессимизм Н.М. Карамзина разделяет немецкий философ А. Шопенгауэр, полагая, что характер человека неизменен. Он не меняет своей основы: те же стремления и склонности, проявляемые в детстве (к безопасности, утешению, заботе и одобрению), личность сохраняет и в зрелости, из-за чего можно заключить, что жизненная цель человека также неизменна. Не значит ли это, что становиться старше — не становится мудрее?

«Чтобы изменить человека, надо начинать с его бабушки». Несмотря на позицию В. Гюго, есть смысл прислушаться к мнению Жорж Санд о том, что «изменить свою сущность нельзя, можно лишь направить ко благу различные особенности характера, даже и недостатки, — в этом и заключается великая тайна и великая задача воспитания». А есть ли более радикальные варианты?

Считается, что лечиться — значит принимать лекарства. Ну а какое лекарство прописать, если характер — это судьба. Что делать тем, у кого «душа болит», гложет чувство обиды, несостоятельности, одиночества, одолевает разочарованность и многое другое, о чем мы говорили выше. Человечество ничего другого не придумало, как изменить отношение к себе, к людям и обстоятельствам. Но как это сделать, если это связано с характером человека?

Ответом может быть предложение: работать над собой при осознании своих недостатков. Научитесь освобождаться от ненужных сомнений, неоправданного чувства вины, мучительных самообвинений, ложных суждений и неразумных порывов...

В ОСС смоделируйте освобождение духа от состояния несвободы. Для этого, например, визуализируйте вокруг себя оболочку из яичной скорлупы. Наделите ее качествами, от которых хотите избавиться. Разломите ее, как цыпленок разламывает скорлупу своего яйца. Если процесс продвигается трудно, используйте инструменты. Проследите, чтобы оболочка не осталась ни на голове, ни на руках, ни на ногах. Освободившись от своих оков, почувствуйте свободу, свежесть ветра, насыщенного солнечным светом.

В метафорической форме обыграйте высказывание Антуана де Сент-Экзюпери: «Во мне есть некто, с кем я борюсь, чтобы расти».

Визуализируйте себя альпинистом, взбирающимся на гору с огромным рюкзаком за плечами, в котором пристроился ненавидимый «альтер эго». Выберите момент, отстегните ляжки и освободите душу. Прочувствуйте момент расставания.

Люди не умирают — они убивают сами себя

Вижу и одобряю лучшее, а следую худшему.
Овидий Назон

Нет ничего отважнее, чем победа над самим собой.

Эразм из Роттердама

Тема невроза характера требует дополнительного обсуждения, что мы и сделаем в этой главе. Итак, к тому, что обычно говорится о причинах алкоголизма, следует прибавить важное наблюдение: чаще всего на путь алкоголизации соскальзывают невротики. Оно и понятно. Переносить коварные удары судьбы без постоянной анестезии алкоголем может, пожалуй, только сильная личность. В этой связи алкоголизм должен рассматриваться не столько с точки зрения порочности воли, сколько в смысле неудержимой потребности огорченной души. «У каждой существующей печали — сто отражений», — говорил Шекспир. «Если душа болит, то она способна выражать это самыми различными способами, — как бы развивает эту мысль Г. Гессе, — и то, что у одного принимает форму мочевой кислоты, готова разрушение его “Я”, то у другого оказывает подобную же услугу, выступая в обличье алкоголизма».

Трудно не согласиться с Биасом¹, что «самый несчастный человек тот, кто не умеет выносить несчастий». Именно эти несчастные, испытывающие душевный дискомфорт, составляют большой процент тех, кто ищет в пьяном забытии спасение от душевного кошмара.

«Без причины ничего не бывает», — утверждал Левкипп. Перечисление всех причин, ведущих к алкоголизму, заняло бы много места, поэ-

¹ Биас — один из семи греческих мудрецов.

тому ограничимся, на наш взгляд, доминирующими. Во-первых, это конечно же слабость характера; во-вторых, приоритет успеха над другими ценностями при чрезмерных желаниях, с одной стороны, и переоценке своих возможностей их реализовать — с другой, а как следствие — неудовлетворенные притязания, и все это на фоне невротического честолюбия, нетерпимости к неудачам и повышенного чувства ответственности; в-третьих, это страх разочарования и неудачи. Объединенные под одну крышу, эти невротические черты и притязания образуют гремучую смесь, которую этот контингент нейтрализует алкоголем.

Ни одному романисту не придумать такого множества противоречивых чувств, какие благополучно уживаются в душе алкоголика. Одни психические силы — в виде мучительного бессилия — стремятся к жестокости, другие — переживание неполноценности — оборачиваются влечением к могуществу. Показная скромность скрывает жадность; за фасадом развязности и бесстыдства прячутся застенчивость и подавленное смущение. За маской отчаянного храбреца скрывается трус, как за ширмой хорошего мальчика — злобный ребенок.

За маской алкоголика, выпивающего свою жизнь залпом, скрывается детская душа, которой приходится решать взрослые проблемы. Но, увы, ей это не под силу. Раздраженный тяготами безрадостной жизни, озабоченный своим здоровьем и благополучием, алкоголик ощущает себя ребенком и трупом одновременно.

«Откуда происходит слабость человеческого характера? От несоответствия между его силами и его желаниями. Наши страсти делают нас слабыми, так как для удовлетворения их потребовалось бы больше сил, чем дала природа». Цитируя эти слова Руссо, И.И. Мечников продолжает: «Нужно прибавить, что природа дала нам не только менее сил, чем сколько необходимо для удовлетворения наших желаний, но что она же и дала нам эти чрезмерные желания».

В подобной ситуации древние говорили: «Где нет желаний, там нет и беспокойства. Истинный покой приходит, когда устранено стремление владеть и найдено удовлетворение внутри себя». Освободиться от страданий можно, лишь отказавшись от желаний, подавив в себе все страсти (Будда).

По мере продвижения вперед выкристаллизовывается одна из основных причин алкоголизма — дисгармонический склад личности. Одних одолевает ощущение собственной ненужности, незащищенности, другие корчатся от угрызений совести. Одним словом, психологический образ алкоголика также не может служить объектом для написания парадного портрета удачливого бизнесмена, наслаждающегося успехом, поскольку это личность с невротическим чувством собственного достоинства, т. е. болезненно обостренной чувствительностью и с ограниченными возможностями самоутверждения, которой мешает ложное восприятие себя как в чем-то неполноценного человека. Если примирение конфликтующих сторон между, например, гордостью и униженностью у такой личности не состоялось, развивается невроз самоутверждения с вытекающими последствиями.

Скажите на милость, чем компенсировать такой личности чувство душевной искореженности, как избавиться от ощущений внутреннего

беспокойства, неуверенности, бессилия и беспомощности перед лицом жизни? Мужеством, которое, по Демокриту, делает ничтожными удары судьбы? Но его как раз и нет у алкоголика.

Говорят, что алкоголик «постоянен лишь в своем непостоянстве» и что он большой мастер создавать порочные круги: заглушать неприятные переживания выпивкой, а затем укорять себя за неумеренные возлияния.

Лечить алкогольную зависимость — дело нехитрое. Но как лечить разоренную душу алкоголика? Чтобы уменьшить невыносимую социальную изоляцию, губительную психическую напряженность, он хотел бы выговориться, поведать о своих бедах и душевных травмах. Но кому обнажить душу? Алкоголик зачастую одинок, а «одинокий человек, — считает Поль Валери, — всегда в дурном обществе».

Желание установить отношения с другим человеком — одна из основополагающих потребностей личности. Ни один человек не вправе переложить на других людей оправдание за свое одиночество. Одиночество — жесткое отчаянье. Мысль об одиночестве вызывает панику. Спасение в людях. Общение с ними уменьшает невыносимую губительную психическую напряженность. Выговориться, поведать о своих бедах — в этом спасение. Люди помогают нам понять самих себя, свои внутренние конфликты...

Однако пойти к специалисту алкоголику неловко, не всякий способен на «душевный стриптиз», а выпив и таким образом получив свободу, он может вывернуть тайники души перед собутыльником. Как говорит древний афоризм: «Сказал и этим облегчил душу». Без клуба «вылеченных алкоголиков», где бросивший пить может быть понят, его опять ждет запой.

Проще воспретить себе возлияние, чем потом с ним бороться. Но эта максима не для алкоголика. Победить алкогольную или наркотическую зависимость трудно, если нет жизненной цели. Человек, считающий свою жизнь утратившей ценность, сначала должен пройти через нравственное и духовное преображение. Ф. Ницше считал, что «если у человека есть основание для жизни, он вынесет почти любые ее условия». Можно ли надеяться, что, пробудив у алкоголика или наркомана какие-то стремления, мы сможем помочь им победить свое искушение при том, что всякое усилие вызывает у них отвращение?

Ориентацию алкоголика и наркомана сменить можно, но для этого надо менять их установку. Работа с ними затрудняется тем, что они исключают свое активное участие в борьбе с недугом, избегают какого-либо усилия или проявления воли со своей стороны, тогда как успех дела зависит от желания, умения и способности сотрудничать с врачом.

Всякое решение начать лечение невозможно без осознания ответственности за свою жизнь. Нужна внутренняя напряженная работа над собой. Пока алкоголики не осознают личную ответственность за свое пристрастие, не осознают, что сами виноваты в своем положении, пока отсутствует мотивация к изменению, никакая реальная терапия ни к чему не приведет. Осознание ответственности, принятие на себя вины за свое положение — только это может помочь упавшему человеку подняться. Может быть, неумеренно пьющие не ведают, что творят?

Видный немецкий психиатр Э. Крепелин не понаслышке ведал о том, что «нет лучшего средства для создания идиотов, чем алкоголь при его продолжительном употреблении». У Шекспир метко подметил, что алкоголь порождает желания, но лишает возможностей. Алкоголизм у мужчин сопровождается импотенцией, может вызвать застойные явления в предстательной железе и затруднение мочеиспускания. Кроме того, большие дозы этилового спирта (этанола), являющегося составной частью алкогольных напитков, вызывают дистрофические изменения скелетных мышц, угнетают сердечную деятельность, действуют подобно средствам для наркоза. Длительное употребление больших количеств спиртного вызывает нарушение работы сердца, приводящее к алкогольной миокардиопатии, уничтожает мозговые клетки. Наконец, этанол вызывает зависимость.

Нет ничего нового в том, что злоупотребление алкоголем пагубно отражается на всех системах человеческого организма, но больше всего страдает печень, ведь именно она отвечает за расщепление токсинов. Подавляющее большинство случаев цирроза печени связано с алкоголизмом. Алкоголизм приводит к грубым нарушениям функции печени со смертельным исходом. Печень является единственным регенерирующим внутренним органом: при удалении до 25 % массы она может самовосстановиться до нормального размера и формы. Но когда печень испытывает стресс в виде постоянного поступления большого количества сильных токсинов, особенно этанола, разрушение гепатоцитов (печеночных клеток) происходит быстрее, чем их восстановление. Цирроз коварен тем, что чаще всего развивается исподтишка в течение многих лет и совершенно бессимптомно, обнаруживается случайно во время рутинного осмотра. При циррозе печень функционирует слабо, токсины выводятся из организма все менее активно. Характерны частые приступы тошноты и спутанное сознание. Ослабление функции печени приводит к недостаточной выработке глюкозы и некоторых гормонов, а также расстройству пищеварительных процессов.

Трагикомический стереотип, что алкоголики проводят время у пивного ларька, не соответствует действительности. Они составляют лишь 3—4 % всей популяции алкоголиков, а остальные — это скрытые алкоголики, встречающиеся также в среде интеллектуалов, ученых, лиц, занимающих высокие должности, т. е. на всей социальной лестнице.

Многие сегодня забыли, что у гипнотерапии неисчерпаемые возможности в деле освобождения души от алкогольной и наркотической зависимости. На Втором конгрессе гипнотизма, проходившем, как и первый, в Париже, среди представленных докладов о применении гипнотерапии при алкоголизме самый значительный сделал психиатр А.А. Токарский¹. Он сообщил, что лечил гипнозом 700 больных и у 80 % из них добился выздоровления [112, с. 169, 173, 178].

С 1890 г. В.М. Бехтерев использовал внушение в гипнозе для лечения алкоголизма. В статье: «Случай навязчивых идей, излеченных самовнушениями в начальных периодах гипноза» он рекомендовал исполь-

¹ Ардадьон Ардадьонович Токарский (1859—1901) — ассистент и последователь выдающегося русского психиатра С.С. Корсакова.

зовать самовнушение. Известный русский психотерапевт Яков Алексеевич Боткин в это же время лечил в Казани от алкоголизма. Кстати, он сообщил, что в 1888 г. он вылечил себя самовнушением от такого тяжелого заболевания, как невралгия тройничного нерва [10]. Пионером применения коллективной гипнотерапии в России был замечательный психиатр Йосиф Витальевич Вяземский. В 1904 г. он предложил методику для лечения больных алкоголизмом. В 1912 г. свою методику предложил В.М. Бехтерев.

Гипнотическая практика показывает, что словесным внушением можно освободить от действия алкоголя и, наоборот, вызвать его действие. Первым, кто внушением в гипнозе устранил реальное опьянение, был выдающийся немецкий психиатр барон Рихард Крафт-Эбинг. Он дал испытуемой выпить воду, внушая, что это ликер, возникло опьянение; при обратном действии — алкоголь в крови обнаружен не был.

Основатель психотерапевтической школы в России, ученик В.М. Бехтерева К.И. Платонов совместно с психологами А.Н. Мацкевичем [63], М.С. Лебединским (1941) и Е.Н. Козисом (1951) развил опыты Крафта-Эбинга. Пяти испытуемым было внушено: «После пробуждения выпьете минеральную воду». Фактически они выпили 200 мл крепкого, 20-градусного портвейна. Никаких внешних признаков опьянения, возникавших у них обычно после принятия алкоголя, не отмечалось. Это подтверждалось исследованием вегетативных реакций и поведением испытуемых.

Аналогичные опыты провел И.С. Сумбаев¹ и при обследовании испытуемого не обнаружил признаков опьянения: пульс, давление, дыхание были в норме. При эксперименте обратного порядка (внушено, что употреблено 200 мл 20-градусного портвейна, фактически было выпито такое же количество чистой воды) обследование указывало на изменения, соответствующие алкогольному опьянению. При этом внешнее поведение исследуемых, их вегетативные реакции, данные экспериментально-психологического обследования указывали на изменения, соответствующие таковым при реальном воздействии алкоголя, вплоть до электрокардиографической картины [79].

Эти выводы вполне согласуются с исследованиями А.О. Долина, купировавшего действие токсичных доз морфина. Он показал, что благодаря мощной регуляторной деятельности коры больших полушарий под влиянием внушения могут значительно изменяться интенсивность и характер реакций организма на многие токсические и патогенные вещества [24, 25].

Немецкие врачи С. Фогель и А. Гоффер описывают случай, когда внушением удавалось снизить токсические явления, вызванные приемом препарата ЛСД-25. Спустя три недели они внушением полностью воспроизвели синдром интоксикации этим препаратом с последующим его устранением тем же путем [18, с. 11—16].

Если нет возможности прибегнуть к помощи гипнотерапевта, используйте метод, основанный на репродукционных свойствах памяти.

¹ Игорь Степанович Сумбаев (1900—1962) — советский психиатр.

В ОСС актуализируйте ощущение алкоголя. В вашей памяти на алкоголь есть полное досье и чем ярче и выпуклее вам удастся перевести в зрительную схему свои обонятельные и вкусовые ощущения этого напитка, тем выше окажется результат. Репродукция осязательного образа возродит те же биохимические сдвиги, которые записаны в вашей памяти.

«Нет более действенного средства для искоренения любого порока, чем сознательное переживание в воображении его последствий». Следуя этой древней мудрости, выполните упражнение: погрузитесь в ОСС. Визуализируйте эмоционально окрашенное образное представление: ваш мозг разбивают молотком, вас мутит и тошнит; вы выпили избыточное количество спиртного и отравились, вам стало плохо. Вижу разрушительные болезни, например цирроз печени.

Если вы выпиваете виртуальный фужер вина, а похмельный синдром продолжается, замените алкогольную и наркотическую эйфорию на ОСС: визуализируйте, как вы погружаетесь в нирвану.

Научитесь отличать невротические желания от продиктованных необходимостью. Откажите своей душе в удовлетворении ее слабости. Решительно разрушайте эмоциональную привязанность к алкоголю, прервите связь удовольствия с алкогольным дурманом. «Исцеление от слабости состоит не в том, чтобы заставлять человека постоянно думать, что он слаб, а в том, чтобы он думал о своей силе» (Свами Вивекананда).

Тяжело переносят алкоголики так называемый синдром отмены, который вызывает депрессию, дурное настроение и пр. В процессе отказа от выпивки и начавшегося самоочищения организма определенные его системы испытывают повышенные нагрузки. Давайте разгружаться.

В ОСС зрительно поразмышляйте над сентенцией: сильнее тот, кто может взять верх над дурными привычками. Сочините сюжет, где вы равнодушно переставляете батареи бутылок, разбрасываете их без сожаления. Кроме ненависти за испорченные внутренние органы, других чувств они у вас не вызывают.

Кому-то предлагаемые упражнения могут показаться тривиальными. Это отношение объясняется вашим сопротивлением, или ленью ума, или опасением, что не получится. Выполните упражнения, потом судите о них.

С самого детства мы столько раз слышали «нет» и «нельзя», что выработался условный рефлекс на сообщение в отрицательной форме. Правда, мы не так ошетиниваемся, когда это «нет» говорим сами себе. Тем не менее сделанное в отрицательной форме внушение может быть отторгнуто подсознанием, как, например: «Я больше никогда не буду пить». Более действенным окажется позитивное внушение: «Чем меньше я выпью, тем лучше будут мое здоровье и самочувствие». Старайтесь вплетать в свои ощущения те выгоды, которые вы получите в случае достижения цели. Важно отметить, что намерения, облеченные в образы, станут для подсознания бóльшим побудительным мотивом к действию.

У человека нет более благородного занятия, которое оправдывало бы его существование на земле, давало бы ему самое глубокое и непреходящее наслаждение с ранней юности до преклонной старости, чем

побеждать свои слабости. Нет более значительной победы, чем победа над самим собой. Кто не разделяет эту житейскую мудрость, пусть попробует отказаться от какой-либо привычки или привязанности.

«Люди не умирают — они убивают сами себя». Когда Сенека произносил эти слова, вероятно, он видел перед собой пьющего человека. Мы начали и заканчиваем словами Сенеки: «Научим же нашу душу хотеть того, чего требуют обстоятельства». Обстоятельства требуют одного, чтобы мы были здоровыми.

И последнее. Не будем поддаваться иллюзии, что «алкоголизм или наркомания не может коснуться ни меня, ни моих близких». За такую иллюзию многие заплатили высокую цену. Напрашивается мораль: не стоит пробовать то, что может перерасти в привычку.

«Мы часто с упрямством соблюдаем придуманные нами же самими стереотипы поведения. При этом, повторяя изо дня в день одно и то же, мы получаем одни и те же результаты. Для продвижения вперед необходимо разрушить сложившуюся линию поведения. Только в этом случае мы научимся изменять нашу жизнь и освобождаться от вьевшихся привычек» (Э. Хэмингуэй).

Неброс расстраивает сон

Бессонница страшней врага,
Тиранит мыслью беспрестанно.

Дхаммапада

Древние называли сон «маленькой смертью». Аргентинский писатель Борхес поправляет древних: «Сон — репетиция смерти». Действительно, пока мы не проснулись, мы не знаем, спим ли мы, пока мы не умерли, мы не знаем, несчастье ли смерть. Не может ли на самом деле оказаться так, что мы, все время думая, что бодрствуем, на самом деле спим? Более склонные к мистицизму древние китайские мыслители (прежде всего даосы и буддисты чань) так и полагали, что жизнь — это сон, а смерть — пробуждение от сна. Выйти из тупика «бодрствует человек или ему только снится, что он бодрствует» логическим путем не удалось. Хотя за решение вопроса брались крупные философы и логики: Бертран Рассел, Альфред Айер и Джордж Эдвард Мур. Разобрав проблему, они сочли ее неразрешимой.

Спим ли мы, думая, что бодрствуем, или наоборот — это не мешает нам присоединиться к мнению Софокла, что сон — это «...единственное лекарство, приносящее человеку облегчение». «Сон — источник всех сил, бальзам для больной души. Сон — это чудо матери природы, вкуснейшее из блюд в земном пиру», — вторит Софоклу Шекспир.

Прав Шекспир по поводу «вкуснейшего из блюд». В 1998 г. был открыт вырабатываемый гипоталамусом орексин — один из важнейших гормонов, регулирующих нормальный сон. Его недостаток, к примеру, ведет к сильной дневной сонливости, а избыток — к ожирению. Орексин оказался «гормоном эйфории». Именно он вызывает чувство ра-

достного возбуждения после принятия горячительных напитков и получения удовольствия от поступления в организм пищи.

Отец кибернетики Норберт Винер как-то сказал, что «из всех известных нормальных процессов ближе всего к непатологическому очищению — сон. Часто наилучший способ избавиться от тяжелого беспокойства или умственной путаницы — переспать их». Китайская поговорка говорит: «Что скопилось в сердце — расчихал во сне».

Сон — единственное средство, обеспечивающее восстановление функций нервной системы. Как и любое средство, он иногда портится. Бесстрастная статистика свидетельствует, что почти 30 % взрослых людей страдают нарушениями сна. Примерно каждый третий человек бывает недоволен своим ночным сном. Одни хотят спать меньше; другие — крепче и дольше. Кстати говоря, недосыпающие чаще болеют депрессией. У них хуже усваивается глюкоза. Некоторым вовсе не удастся уснуть. Среди них есть такие, кто теряет чувство сна (им кажется, что они не спят). Тем, кто жалуется на полное отсутствие сна, отвечает французский невропатолог Пьерон: «Не спит никогда тот, кто спит постоянно». Наиболее часто приходится сталкиваться с извращением формулы сна (сонливость днем¹ и бессонница ночью), трудностями засыпания, прерывистым сном, неприятными сновидениями. После сна не возникает чувства бодрости, свежести, а наоборот, появляется ощущение разбитости, сонливости.

Сон надо заработать. Удовлетворение от жизни — залог хорошего сна. Релаксация — хороший фон для быстрого погружения в сон. И наоборот. Кто заставляет себя заснуть, тот своим приказом активизирует деятельность мозга, повышает мышечный и психический уровень бодрствования и в результате заснуть не может. Стоит еще раз напомнить: чтобы добиться результата, волевые усилия вовсе не нужны, именно воля должна оставаться в стороне. Сознательное волевое усилие оказывает на саморасслабление такое же отрицательное влияние, как неверие и сомнение. Более того, сознательный волевой приказ вызывает противоположный эффект. Это легко понять, если вспомнить ситуацию с бессонницей.

Одним из наиболее трудно преодолимых невротических симптомов является не сама бессонница, а страх бессонницы, или, вернее, страх ожидания бессонницы, который начинается иногда за несколько часов до отхода ко сну. Фактически речь идет о специфическом «неврозе ожидания». Однако этот невроз возникает только в тех случаях, когда проигрывание «внутренних моделей» с неблагоприятным исходом (настрой на неудачу) надолго застревает. Поэтому еще в период, предшествующий отходу ко сну, следует прибегнуть к самопрограммированию позитивного отношения к засыпанию. При навязчивых мыслях о бессоннице используйте уже приведенный выше метод отвлечения.

Как одолеть бессонницу? Как восстановить нарушенный сон? В течение рабочего дня у человека формируется мышечное напряжение,

¹ Заболевание, характеризующееся непреодолимым желанием заснуть, получившее название нарколепсия, описал в 1880 г. французский врач Жан Батист Гелино (Jean Baptiste Edward Gelineau, 1859—1925).

которое у тех, кто не сумеет его сбросить, мешает заснуть или становится причиной нарушения сна. Расслабление, лишая мозг стимулирующей импульсации, приводит к снижению уровня бодрствования и через некоторое время ко сну. Само по себе моделирование ОСС — это процесс снижения уровня бодрствования. Для засыпания ничего более не нужно.

Человек успокаивается благодаря функциональной разгрузке его мыслительной деятельности. Стадия общего расслабления называется сомноленция. Лучший способ уберечь свой сон — переключить воображение на приятные спокойные темы и отказаться от желаний. Последние отпугивают сон, они являются катализатором мозговой активности. Любимые слова Гёте: «Ничего мне на свете не надо», — означают, что только освободившись от всех возможных притязаний, можно наконец расслабиться.

Образно визуализируйте мысль: я ничего не желаю. Ничего! Вообще ничего. Далее визуализируйте, как ваша мама поет колыбельную песню, бабушка сидит у вашего изголовья и рассказывает милую сердцу сказку.

Переключение на приятные темы изменяет, естественно, содержание воображения, помогает восстановить нарушенное засыпание. Пожалуй, наше воображение в такие минуты выполняет функции терпеливой и ласковой убаюкивающей няни.

Если у вас расстроен процесс засыпания, вы перевозбуждены, следующее упражнение позволит восстановить нарушенную функцию.

Ощутите свежесть горного воздуха, аромат альпийских трав, сосен, цветов. Почувствуйте всей кожей прохладное движение теплого майского ветра. Слейтесь с травой, деревьями, горами...

Для людей монотонофобных, не переносящих монотонный раздражитель, и монотонофильных, засыпающих от его воздействия, требуется соответствующая стимуляция.

Напутствие трудно засыпающим: «Не думайте о сне, — он улетает, как птица, когда за ним гонятся; уничтожайте здоровым размышлением ваши пустые заботы и закончите день на какой-нибудь простой мысли, которая даст вам спокойно заснуть».

Предвестник болезни

Жизнь можно понять только назад, но вся штука состоит в том, что прожить ее надо вперед.

З. Фрейд

В настоящее время требуется заново, через сны научиться видеть источник болезней, понимать, что могло стать трагедией человеческого разума. Вера в серьезное значение сновидений по отношению к диагностике болезней и их лечения имела в древности очень широкое распространение, и в истории приводится немало примеров успешного использования с этой целью сна.

В храмах Асклепия или Эскулапа и Сераписа жрецы специально усыпляли больных, которых потом лечили приснившимися им средствами. В тех случаях, когда у пациентов нельзя было вызвать желаемых сновидений, за него ложился спать кто-нибудь из храмослужителей. Сохранилось немало документальных источников, сообщающих о подобной практике. Так, римский историк Страбон сообщает, что исцеления у египтян происходили в храме Сераписа, где люди для этой цели «спали для себя и для других». О том же сообщает и греческий историк Диодор Сикулус. Согласно его утверждениям, египтяне верили, что богиня Изида открывает молящимся ей лечебные средства только во сне.

Первые опыты рационального истолкования сновидений принадлежат древнегреческим философам (Демокрит и др.). Согласно Платону, сновидения могут служить источником творческого вдохновения. Много раз случалось, утверждает Платон, что когда «боги посылали народам эпидемии, то кто-нибудь из смертных впадал в священный бред и, делаясь под его влиянием пророком, указывал лекарство против этих болезней».

Гиппократ в своей книге «De somnis» отвел порядочное место исследованиям сновидений. Он пишет, что сновидения играют чрезвычайно важную роль в диагнозе болезней. Его ученик Галиан дал несколько примеров, каким образом сновидения послужили установлению диагноза болезней. Один борец видел себя во сне в наполненной кровью яме, из которой он никак не мог выбраться. Из этого вывели заключение, что он страдает от полнокровия. Сегодня сказали бы гипертонией. После того как ему сделали вивесекцию и пустили кровь, он почувствовал облегчение.

Одна из самых знаменитых книг о сновидениях «Онейрокритика» была написана Артемидором и послужила богатым источником для бесчисленных позднейших сонников. Многочисленные последующие работы на эту тему основывались на ней. Артемидор Эфесский, прозванный Дальдианским, от города Дальдис в Лидии, родины его матери, выступил в конце II в. н. э. систематизатором греческих, египетских, восточных толкований сновидений. Он составил обширное руководство под названием «Толкование сновидений», в котором изложил накопившийся к тому времени опыт толкования снов, представил прямой перевод символики сновидений. Некоторые символы имели пророческое значение: дельфин в воде — хорошее предзнаменование, дельфин на берегу — плохое.

Один больной, рассказывает Артемидор, условился с Сераписом, что в знак выздоровления божество пожмет ему во сне правую руку, в противном случае — левую. Серапис поступил, однако, очень хитро, заставив Цербера пожать больному правую руку. Когда больной умер, все убедились, что бог остался верен условию, потому что действие пса преисподней могло быть по своему значению только противоположным такому же действию бога-исцелителя...

Артемидор делает различие между сновидениями, возникающими по физиологическим причинам, и сновидениями, имеющими значение для предсказания будущего. Кроме того, он выделяет сновидения,

соответствующие действительности, и сновидения аллегорические, а также типические сновидения, позволяющие определять душевное состояние человека, в связи с чем автор советует: «Узнай характер человека, прежде чем толковать его сны, чтобы не сделать ошибки». Относительно предсказания будущего Фрейд полагал, что во сне не обнаруживается ничего пророческого. «В действительности во сне проявляется не то будущее, которое наступит, а то, наступление которого мы желаем» [92, с. 53].

В сочинениях Артемидора, изданных Герхером в Лейпциге в 1864 г., и там же Рейффом в 1905 г., можно найти множество случаев о предвидении наступающей болезни во сне. Например, один человек, говорит Артемидор, увидел во сне, что в храме Сераписа его поразил мечом в живот Асклеодот и он умирает от нанесенной раны. Через несколько дней он обнаружил на животе нарыв, который потребовал хирургического вмешательства. Другой видит, что у него горло туго перевязано какой-то тесьмой, спустя несколько дней у него проявилась «жаба» (ишемическая болезнь сердца).

В сочинениях Галена, Кардано, Дюгальта Стюарта, Моро де ла Сарта¹, Пуркине², французского врача М.М. Макарио и анатома Л.П. Гратиоле³ и других работах старых и новых врачей мы встречаем массу примеров, иллюстрирующих значение сновидений для предсказания развития, течения и даже исхода болезней. Имея в виду взгляд на причину сновидений, которого придерживались Гиппократ, Гален и др., нетрудно понять, почему они допускали, что сновидения могут предвещать болезни.

Клавдий Гален рассказывает о больном, которому приснилось, что у него «окаменела» нога. Некоторое время спустя его ногу действительно парализовало. Д-р М.М. Макарио приводит примеры, ставшие классическими. Бывший министр юстиции Франции при Луи-Филиппе Тест, скончавшийся от апоплексического удара, за три дня до этого пережил такой же приступ во сне. Больному, который через 2 недели был разбит апоплексическим ударом, снился целый ряд ужасных снов, в одном из которых он был скальпирован индейцами. Конрад Геснер увидел во сне, что змея укусила его в левую часть груди, вскоре на этом самом месте возник карбункул, и через пять дней он скончался [139].

¹ Жак Луи Франсуа Моро де ла Сарт (1771—1826) — французский историк медицины.

² Ян Эвангелист Пуркине (1787—1869) — чешский естествоиспытатель, родился в чешском городе Либховице. До своей врачебной деятельности принадлежал к духовному сословию. Начиная работать прозектором и одновременно ассистентом института физиологии. Основал первый в мире Физиологический институт во Вроцлаве (1839).

³ Л.П. Гратиоле (Gratiolet, Lois-Pierre, 1815—1865) — известный французский специалист по сравнительной анатомии, изучал медицину в Париже, где получил в 1845 г. звание доктора медицины. В 1863 г. возглавил секцию зоологии в АН после знаменитого Жоффруа-Сент-Илера. Особенное значение имеют его труды по анатомии мозга. Gratiolet P. De la physiologie et des mouvements de l'expression. — Paris. 1865.

На самом деле Геснер¹ скончался от чумы. Как врач Геснер известен своей самоотверженной работой во время целого ряда эпидемий. Он имел обыкновение испытывать на себе действие новых ядовитых средств, прежде чем назначить их больному. «Чудовище эрудиции» — так называл Геснера его соотечественник, великий физиолог Альбрехт Галлер, который в детстве был вундеркиндом, а повзрослев, проявил эрудицию не меньшую, чем основатель научной ботаники Геснер.

От чумы также умер и Рожер, рыцарь армии Дугласа. Он лег спать совершенно здоровым. Во сне ему приснилось, что человек, больной чумой, напал на него и изрыгнул бациллы чумы. Через три дня рыцарь умер от чумы [123, с. 297].

У Арнольда из Виллановы²¹ (Арно де Вилльнев) образовался на боку карбункул. Любопытно, что он возник как раз в том месте, где, как ему накануне пригрезилось во сне, его укусила черная кошка. Кстати, Арнольд был врачом. Д-р М.М. Макарио передает в книге «О сне, грезах и сомнамбулизме» случай, когда ему самому приснилось, что у него болит горло, проснувшись, он почувствовал себя совершенно здоровым, но по прошествии нескольких часов у него открылось крайне болезненное воспаление миндалин [139].

Основоположник применения внушения в терапевтических целях А. Льебо сообщил об одном больном, которому снилось, будто он стал немым. И, о ужас! После пробуждения субъект потерял способность го-

¹ Конрад Геснер (1516—1565) — родом из Цюриха, филолог, ботаник и зоолог, знаток античной философии, лингвист, библиофил и энциклопедист, автор капитальных трудов по различным отраслям знаний: по зоологии — «История животных» в 5 т. (4000 с., 1000 рисунков собственной работы), по ботанике — «Об ископаемых и камнях»; переводил древних авторов, напечатал книгу «Митридат», в которой перечислены все известные в то время 130 языков, и «Пилат» — книгу о горах. Профессор Геснер выпустил первый универсальный библиографический труд «Всеобщая библиотека» (т. 1—3, 1545—1555), в которой сделал краткие критические резюме на все известные в его время произведения, написанные на еврейском, греческом, латинском языках. Даже не верится, что эту огромную работу (15 тыс. книг) мог проделать один человек, слабый здоровьем и живший бедно. Швейцария не забыла его вклад в науку, и теперь профиль Геснера красуется на швейцарских банкнотах.

² Арнольд родился в 1235 г. в городе Вилланове в Каталонии, учился филологии и медицине в Барселоне, затем был учителем в той же школе. Перебрался в знаменитый своим медицинским факультетом университет Монпелье, где преподавал анатомию. При чтении лекций он впервые использовал анатомические схемы. В своем «Кодексе здоровья» он рекомендовал в борьбе с бессонницей: «Источников гладь и трава — глазам утешенье». Мудрый врач хотел этим сказать, что зрительное восприятие голубых водоемов и зелени успокаивает человека. В 1285 г. его пригласили поставить диагноз больному королю Пьеру Аррагонскому. Осмотрев короля, он определил, что болезнь смертельная. Этот диагноз был принят за астрологическое предсказание и его изгнали из Испании. Он переселился в Париж, где прослыл изготовителем золота и был заподозрен в связях с нечистой силой. И снова его изгоняют, на сей раз духовенство из Франции. Путешествуя по Италии, он находит приют в Сицилии у короля Фридриха II. Отсюда его приглашают в 1312 г. в Авиньон лечить папу Климента V. Добираясь до места назначения, он гибнет при кораблекрушении. Арнольд — первый алхимик, учитель Раймонда Луллия, у него ясно видно сближение алхимии с медициной.

ворить. Этот список можно продолжить, но приходим мы к одному и тому же: в сновидениях может дать о себе знать будущий недуг.

Исследователи прошлого и настоящего отмечают, что в сновидениях психически здоровых людей могут наблюдаться первые признаки серьезных изменений, которые наступают в их личности позднее. Швейцарский психиатр Ф. Морель (1888—1957) говорил, что многие больные перед развитием у них помешательства видят страшные сны и как бы знают, что они должны потерять рассудок. Такого же мнения придерживался один из основоположников психиатрии во Франции Филипп Пинель. Последний сообщает, что одному больному, страдающему падучей, незадолго до припадка приснилось, что насевшие на него разбойники выбивают у него молотком из головы мозг. Другому эпилептику привиделось, что его раздирает тигр. Видный английский невролог Хьюлинг Джексон утверждал: «Если вы хотите понять природу безумия, обратитесь к сновидениям».

Еще один вариант работы сновидения. Сократа, сына ваятеля и акушерки, в конце жизни осудили на смертную казнь «за развращение молодежи». Конечно, имеется в виду «развращение» ума. Перед исполнением смертного приговора ему приснилось, что он выпил яд болиголов. Сократ принял сон как знамение: отказался от предложения друзей спастись из тюрьмы бегством и принял яд.

Итальянский математик, философ и врач Дж. Кардано был потрясен известием, что его горячо любимый сын был публично признан отравителем. «Подавленный таким горем, — пишет Кардано, — я тщетно искал облегчения в занятиях, в игре и в физических страданиях: кусал свои руки. Я не спал уже третью ночь и, наконец, часа за два до рассвета, чувствуя, что я должен или умереть, или сойти с ума, я стал молиться Богу, чтобы Он избавил меня от этой жизни. После страстных молебн я неожиданно заснул и вдруг почувствовал, что кто-то ко мне приближается, скрытый от меня окружающим мраком, и говорит: «Что ты сокрушаешься о сыне?.. Возьми камень, висящий у тебя на шее, в рот, и пока ты будешь прикасаться к нему губами, ты не будешь вспоминать сына». Проснувшись, я не поверил, чтобы могла существовать какая-нибудь связь между изумрудом и забвением, но, не зная иного средства облегчить нестерпимые страдания, я взял в рот изумруд. И что же? Вопреки моим ожиданиям, всякое воспоминание о сыне вдруг исчезло из моей памяти, и я снова заснул. В продолжение полутора лет, когда я во время еды и чтения лекций вынимал свой драгоценный камень изо рта, ко мне возвращались прежние страдания»¹.

Это экзотическое лечение самовнушением основывалось на игре слов *gioia* — «радость» и *gette* — «драгоценный камень», происходящих от одного корня. Поскольку Кардано еще раньше, основываясь на ложно им понятой этимологии, приписывал драгоценным камням силу благотворного влияния на людей, то он вовсе не нуждался в откровении, пришедшем ему во время сна.

Ночью мы ведем особую психическую жизнь, отличную от нашей сознательной жизни наяву. Несомненно, идеи сновидения почти всег-

¹ Дж. Кардано. О моей жизни. (Впервые издано в Париже в 1643 г.)

да заимствуются нами из реальной жизни, но представляются иначе. Лучшие умы древности с Аристотелем и Демокритом во главе, отрицая чудесное происхождение сновидений, смотрели на них, как на освобождение: всплытие на поверхность многочисленных впечатлений, которые во время бодрствования были подавлены мыслью и другими более сильными ощущениями, подобно «слабому огоньку в присутствии большого света».

Основателем психологического подхода в объяснении сновидений является Аристотель, рассматривающий сновидения как продолжение деятельности в состоянии сна [101]. Аристотель пишет в трактате «О вещих сновидениях»: «Человек полагает, что сверкает молния и гремит гром, хотя в его ухо проникает всего лишь слабый шум, человек думает, что он лакомится медом и сладостями, а это он проглатывает немного слюны; ему кажется, что он проходит сквозь огонь, в то время как отдельные члены его немного согреваются. Все это случается и при болезнях, которые воспринимаются еще в процессе возникновения, до того как человек ощутит их в состоянии бодрствования» (цит. по: [117]).

Указание на избавление от болезни

Смерть — это мирный сон, отдохновение плоти,
А жизнь — бессонница, пристрастная к заботе.

Аль-Маарри, сирийский мудрец

У сновидений много функций. Так, кроме предвестника болезни, сновидение может привести к избавлению, указывая на средства лечения.

Один больной желудком обратился за советом к Эскулапу, который посоветовал лечиться тем, что ему в ближайшую ночь приснится. Он увидел себя во сне входящим в храм божества, которое протянуло ему руку и дало съесть свои пальцы. Больной выздоровел, съев пять фиников, которые называются «пальцами». Женщине, страдающей воспалением груди, приснилось, что ее сосал баран. Она излечилась припаркой из растения «арноглосса» (бараний язык). Подагрик Фронтон увидел себя во сне прогуливающимся по предместьям и вытиравшимся пчелиной смазкой (propolis) и почувствовал облегчение...

Древнегреческий историк Элиан в «Пестрых рассказах» (X в.) сообщает, что у знаменитой гетеры Аспазии, подруги афинского главнокомандующего Перикла (ок. 490 до н. э.), развившаяся на подбородке язва была излечена лекарством, которое посоветовала женщина, явившаяся ей во сне в виде голубя: «Утешься и забудь врачей и медицину. Возьми засохший венчик роз, которым украшена Венера, сотри его в порошок и прикладывай к опухоли». Она выполнила предписание и выздоровела¹.

¹ Aelian. Dermishte Gescichten.

Александр Македонский сидел у постели больного друга и полководца Птолемея I Сотера («спаситель») (283 г. до н. э.), впоследствии царя эллинизированного Древнего Египта, который был ранен отравленной стрелой, и в большом горе ожидал его смерти. Огорченный Александр, одолеваемый усталостью, скоро уснул. Во сне ему явился дракон с корнем какого-то растения в пасти, его вела мать Олимпия. Мать сказала Александру, что корень исцелит Птолемея, и указала, где этот корень растет. Проснувшись, Александр описал корень и его местонахождение солдатам, они нашли и принесли его. Не только Птолемей был вылечен, но и многие солдаты, раненные отравленными стрелами¹.

Знаменитый физиолог Дюбуа-Реймон, сын стекольщика, по отцу швейцарец, по матери потомок гугенотов, став врачом, посвятил свою жизнь изучению действия электрического тока на нервы и устройству электрических рыб. В бытность свою профессором Берлинского университета рассказал студентам один любопытный факт из своей медицинской практики.

Положение его больной ухудшалось с каждым днем. К лечению было привлечено множество врачей, но они оказались бессильны. Перерыли все справочники в поисках подходящего лечения, но, как это часто бывает, — к сожалению, увы. Больной становилось все хуже и хуже, ее смерть казалась неминуемой. Пребывая в мрачном настроении, измученный и разбитый профессор лег спать. Во сне ему видится, будто он просматривает только что вышедший медицинский журнал, в котором одна медицинская знаменитость описывает болезнь, схожую с болезнью его пациентки, и предлагает лекарство. Пораженный увиденным, он вскакивает, чтобы записать спасительный рецепт, но не может припомнить сон. Снова ложится и засыпает с тревожной мыслью о судьбе своей несчастной больной. И опять видит тот же сон. На этот раз ему удается наскоро записать рецепт на первом под руку подвернувшемся клочке бумаги.

Утром, собираясь на работу, он случайно заметил на письменном столе клочок бумаги, который напомнил ему о приснившемся рецепте. Таинственное лекарство было заказано и дано умирающей. Уже после первых приемов больная стала оживать.

Из всего сказанного можно сделать вывод: взгляд древних мыслителей и врачей на некоторые сновидения, как предвестников болезней, имеет серьезные основания, признаваемые современной наукой. Сон, по выражению д-ра Шюле², может являться самым точным и непосредственным истолкователем сокровеннейших молекулярных процессов, и опытный внимательный врач должен постараться под аллегорической окраской уловить указание на совершающиеся внутри организма патологические изменения.

¹ Cicero. De disinat. II. P. 66. Curtius Rutus. IX. 8. Strabo. XV. 2. 7. Diodorus. Xvii. 103. Suetonius. IX.

² Гейнрих Шюле (Heinrich Schüle) — известный немецкий психиатр, родился в 1840 г. Почти всю свою врачебную деятельность провел в Боденском заведении для умалишенных Илленау, став его директором. Написал «Руководство по душевным болезням» (1878), переведенное на русский язык.

Старые врачи, не знакомые с современными методами исследования болезней, поневоле больше обращали внимание на сновидения как на важное диагностическое средство. Увеличение числа сновидений, особенно неприятных, может быть первым признаком начавшегося заболевания. Даже самые незначительные функциональные нарушения нервной деятельности ведут к увеличению числа сновидений и изменению их содержания. Логично предположить наличие и обратного воздействия (обратной связи между сновидениями и функциональным состоянием нервной системы).

Однако, исходя из перечисленных случаев, можно говорить не о «предвосхищении» в метафизическом смысле и не о бредовых идеях, как полагали некоторые скептики, а скорее о другом процессе. В состоянии сна люди постигают, например, уже начавшийся физиологический процесс, заслоненный от них другими сигналами в состоянии бодрствования. З. Фрейд писал: «Диагностическая способность снов — явление, которое широко известно, но считается загадочным, — также становится понятной. В сновидениях начинающийся телесный недуг нередко обнаруживается раньше и отчетливее, чем в состоянии бодрствования, и все телесные ощущения данного момента многократно усиливаются».

Не чувствовать свой организм — признак полного здоровья. Во время болезни ситуация меняется. Когда нарушение правильной деятельности организма достигает известной степени интенсивности, страдания вынуждают нас обратить внимание на совершающиеся внутри нас патологические процессы. Но само собой разумеется, что в бодрствовании для привлечения нашего внимания, которое постоянно отвлекается шумным миром мыслей, страстей и образов, чувств, желаний, необходимо значительное развитие болезни; во время сна, когда внешние возбуждения нисходят до минимума и человек живет одними старыми впечатлениями, всякое, даже довольно незначительное, нарушение обычной деятельности органов вызывает отражение в сновидениях.

«Основываясь на многочисленных наблюдениях, — пишет Ф.Б. Бассин, — говорящих в пользу сохранения за спящим мозгом в каких-то формах способности к получению и к анализу информации, а также на картине очень своеобразных вегетативных сдвигов, сопутствующих “быстрому” сну, можно предположить, что электрофизиологические проявления сновидных состояний сознания отражают не только основную, витально необходимую метаболическую активность нервной ткани, но что какие-то их компоненты имеют отношение и к неосознаваемой переработке информации» [3].

Если коротко резюмировать содержание этой главы, следует сказать, что мы подчас бессознательно постигаем то, что сознаем потом, и сознательное восприятие становится воспоминанием о знании, полученном бессознательно.

Сновидный кинематограф

У каждого времени свои сновидения.

А. Шопенгауэр

С древнейших времен медицина придавала снам большое значение, считала их значимыми. В одном из древнеегипетских текстов обнаружено сообщение: «Бог создал сны, чтобы показать путь спящему, глаза которого во тьме». В более позднее время раздавались утверждения, что цель сновидений — проникновение в глубь душевной жизни личности.

Исследовав сновидения, можно узнать о характере человека. Кальвин Холл в своем монументальном исследовании, касающемся содержания снов, говорит, что полезно иметь коллекцию своих снов. Получив серию из 100 снов от одного человека, Холл имел возможность составить точную картину его личности.

В течение 14 лет Фрейд вел дневник сновидений, который уничтожил в апреле 1894 г. в возрасте 28 лет по причине того, что «материал просто окутал» его, «как песок сфинкса». На примере своих 48 сновидений он написал «Интерпретацию сновидений». Помимо этих 48 снов и других случайных сносков мы немного знаем о его записях снов или о том, как он их записывал. «Не хочу, чтобы психоанализ воспринимался как порождение поврежденного разума», — сказал Фрейд перед смертью и уничтожил большую часть своих дневников.

Швейцарский психиатр Карл Юнг, сын пастора, напротив, хранил свои оригинальные записи и записывал фантазии (как сновидческие, так и реальные), пытаясь понять их. Сны и видения преследовали Юнга с самого детства. Зачастую они были столь непонятны и пугающи, что ему ничего не оставалось, как стараться понять их смысл. Кроме того, он пытался освободиться от травмы, которая его постоянно преследовала. В детстве он подвергся сексуальному покушению уважаемого человека, которого боготворил. Как и Фрейд, Юнг был подавлен. Он посчитал, что хаос его фантазий «задушит его, подобно растениям джунглей», если он не найдет в себе способность взглянуть на них научно. Он говорил, что его семья так же, как и его профессия, оказала ему сильную поддержку в реальном мире.

Юнг зарисовывал свои сновидения. Юнг писал, что человек — это сновидение, в котором его вновь и вновь казнят через повешение. После каждой смерти голос вопрошает: «Воцарилось ли спокойствие?» Что касается Юнга, то он использовал для защиты от этой «вечной казни» сон. «Во мне сидит мистический дурак, который сильнее всех моих знаний. Я часто вижу сон, приносящий мне чувство большого счастья: я последний человек на земле, вокруг меня космическое спокойствие, а я смеюсь, как герой Гомера».

Поначалу Юнг записывал фантазии в «черной книге», которая состояла из шести маленьких тетрадей в черной кожаной обложке. Позже он переименовал их в «Красную книгу» — большой том в красной обложке, в которой записывал фантазии в четкой литературной форме, каллиграфической, готической манере, с рисунками на полях, подобно средневековому манускрипту. По мере того как он записывал свои фан-

тазии и работал над ними, он был настолько в их власти, что оказался неспособен продолжить работу лектора в университете, так как ощутил, сколь мало знает о себе самом. Он посвятил около четырех лет попыткам объяснить свою сновидческую жизнь.

Юнг пришел к выводу, что ежедневные записи мандалы, которую он ощущал, были криптограммой его ежеминутного состояния. При помощи своей мандалы он мог бы наблюдать свои психические изменения изо дня в день. Он ощущал, что годы, когда он был занят внутренними образами, были наиболее важными в его жизни. Хотя поначалу он чувствовал, что они его заваливают. Его фантазии формировали базу для изучения им самого себя изнутри, которое длилось всю его жизнь и повлияло, в свою очередь, на другие жизни.

Д-р Юнг вспоминает, как увидел незабываемый сон, который одновременно и испугал его и ободрил. В нем он оказался в незнакомом месте и медленно шел вперед в густом тумане навстречу сильному, почти ураганному ветру. В руках он держал маленький огонек, который в любую минуту мог погаснуть. И все зависело от того, сохранит ли он его жизнь. Вдруг он почувствовал, что кто-то идет за ним и, оглянувшись, увидел огромную черную фигуру. Она следовала за ним по пятам. И в тот же миг, несмотря на охвативший его ужас, он понял, что должен идти и вопреки всем опасностям пронести, спасти свой маленький огонек. Когда он проснулся, то понял, что темная фигура была его тенью в окружающем тумане, отброшенной огоньком в его руках. Он также осознал, что огонек — это его сознание.

Карл Юнг активно занимался самоизучением. Материал, который собирался во время периода интенсивного самоизучения, стал основой работы всей жизни Юнга. «Сегодня я могу сказать, — говорил Юнг, — что никогда не терял связи с изначальными переживаниями. Все мои работы, вся моя творческая деятельность возникли из тех начальных фантазий и снов, которые начались в 1912 г., почти 15 лет назад. Все, что я прибавил из последних лет жизни, уже были в них, хотя в начале только в форме эмоций и образов». В своих трудах Юнг постоянно указывал, насколько важны сновидения в жизни человека.

Юлий Нельсон, американский психолог, скрупулезно записывал свои сновидения в течение трех лет. Его записи содержали около 1000 снов в год. Записывайте и вы свои сны, будет о чем поразмыслить на досуге!

Творческие сновидения

Сновидение — это жизнь человека в то время, когда он спит.

З. Фрейд

Сон и сновидения — это один из специфических видов активности головного мозга. У одних эта активность малопродуктивна, у знаменитого автора «Острова сокровищ» Роберта Льюиса Стивенсона (1850—1894) она приносила богатый творческий урожай.

Стивенсон с детства страдал туберкулезом, был очень худым. В своих мемуарах он прослеживает эволюцию своих сновидений. Сначала он рассказывает о своей детской борьбе со сном и с ужасными сновидениями, после которых он просыпался в страхе, «приклеившись к карнизу коленями и подбородком». Когда он подрос, его сны стали менее страшными, но по-прежнему оставались дискомфортными. Позже, став студентом Эдинбургского университета, он мучился ночными кошмарами настолько, что ему пришлось консультироваться у врача, после чего сны приобрели менее напряженный характер. В конечном счете Стивенсон оказался способен внести существенную перемену в свои сновидения. А произошло это так.

Он завел привычку на ночь сочинять сказки исключительно для своего удовольствия. Когда же он превратил свое развлечение в профессиональное занятие, то стал сочинять сознательно. Через некоторое время он обнаружил удивительную вещь: его ночные страдания окончились, началась другая жизнь. Бодрствовал ли он или дремал, те, кого он называл «маленьким народом» своих сновидений, стали работать на него, сочиняя истории, которые он потом продавал. Особенно когда он нуждался в деньгах, он замечал, что «...тут весь маленький народ начинал стараться в поисках того же самого и трудился всю ночь напролет, сочиняя. Теперь не надо было опасаться снов-кошмаров: летающее сердце и снятый скальп — в прошлом, аплодисменты, нарастающие аплодисменты, огромный интерес, растущее ликование, удивление собственной фантазии и, под конец, ликующий скачок в бодрствование с криком: “У меня есть это, этого достаточно”».

Роберт Стивенсон говорит, что иногда был разочарован в приснившейся истории. Проснувшись, он прослеживал ее и находил ничем не примечательной. Частенько маленькие «домовые» оказывали ему ценные услуги, подарив сказку лучше, чем он мог себе вообразить: «они могли рассказывать ему историю и все время держать его в безызначности относительно ее конца. Они могли рассказывать историю часть за частью, подобно сериалу». «Домовые» Стивенсона сконцентрировали в себе самое лучшее в его сновидении.

Произведение Стивенсона «Странная история доктора Джекила и мистера Хайда», в которой речь идет о множественной личности или расщеплении ее «я» — это знаменитый пример произведения, частично написанного его «домовым». Стивенсон разъясняет: «Я долго пытался написать историю на этот сюжет, найти средство выражения для этого сильного чувства раздвоенности, которое время от времени приходит и заполняет любое думающее создание». Стивенсон написал небольшой рукописный набросок на эту тему, но это его не удовлетворило, и он его разорвал. Но финансовая нужда заставила возобновить размышления на эту тему: «Два дня я напрягал мозги, чтобы получить хоть какой-либо результат. На второй день я увидел во сне сцену на окне, затем сцену, впоследствии расщепленную на две, в которой Хайд, преследуемый за какое-то преступление, взял порошок и перевоплотился на глазах своих преследователей. Все остальное было придумано после пробуждения сознательно, хотя я думаю, что все же следовал манере моих “домовых”».

Кто может ответить на вопрос, видящий сон выступает как драматург или же как актер, произносящий написанные для него строки? Скорее, как тот и другой, но пропорции участия в этом процессе у каждого творца индивидуальны. Роберт Стивенсон считает, что в действительности он исполнял механическую работу, облачая сказки в подходящие слова, которые он только мог придумать; он держал перо и действительно сидел за столом, «что было, пожалуй, самым неприятным», отправлял рукопись и платил за доставку, все это составляло его долю в предприятии, организованном с «домовым», но основная часть — сочинение, он полностью доверил «домовым».

Английский автор Олдос Хаксли с завистью говорит о сотрудничестве Стивенсона с «домовым»: «Каждый из нас может заставить наши сны служить нам. Конечно, мы должны упражнять наше сознательное искусство. Если вы разовьете контроль над сновидениями, то позже сможете индуцировать творческие сновидения».

Умение смотреть сновидения, несомненно, полезно, это, кроме получения креативной информации, — одна из форм защиты и разрядки психики. Оно охраняет нас от невроза, которого нам было бы не миновать, если бы наши влечения не находили в нем выхода. Таким образом, от сновидения зависит психическое здоровье человека.

Программирование снов

Сновидения — реакция сознания в течение сна на переживания предшествующего дня.

З. Фрейд

Особо надо остановиться на идее программирования снов как специфичной форме психологической защиты. Сновидение — это способ психологической защиты личности, осознания своих бессознательных мотивов и желаний. Сновидения обязаны внутренним психологическим конфликтам человека, о чем до XX в. никто не подозревал.

Вряд ли нужно кого-нибудь убеждать, что тревожные или неприятные сны снижают не только настроение, но и аппетит, работоспособность, общий уровень активности. И наоборот, «счастливые сны» часто оказывают весьма позитивное действие.

Вот что на тему психологической защиты личности писал З. Фрейд: «Подавленный аффект содержит в себе энергию для конструирования сновидений, а материалы для лепки образов символов дают органы чувств и память. Основная часть материала — недавние ощущения, “осадок дня”. Осадок сцепляется с воспоминаниями о минувшем, и они перерабатываются в образы, дающие выход подавленным влечениям, перерабатываются в образы, вплетаясь в сюжет сновидений и внешние шумы».

В начале 1970-х гг. идеи Фрейда получили еще один толчок к дальнейшему развитию. Это произошло благодаря работам профессора психиатрии Бостонского университета Р. Гринберга, выдвинувшего идею

«психической защиты». По его мнению, во сне дневные переживания и впечатления извлекают из бессознательного те или иные переживания, нерешенные конфликты и доводят их до предсознательного уровня, заставляя человека ощущать безотчетную тревогу. Сновидения трансформируют и вновь переводят в сферу бессознательного эти конфликты заодно с теми частями дневных впечатлений, на крючок которых они попались. Но что такое эти конфликты? Предполагается, что у человека могут появляться потребности или желания, несовместимые с его социальными или нравственными принципами, его убеждениями или правилами. Эти потребности не осознаются: завладей они хоть частью сознания, человек может не выдержать борьбы противоположных установок, и с ним случится нервный срыв.

Однако, однажды возникнув, нежелательные мотивы уже не могут исчезнуть, они упорно гнездятся в бессознательном. Механизм же психической защиты либо заставляет человека не воспринимать информацию, которая может спровоцировать конфликт, либо трансформировать ее так, чтобы по-своему защищаться от отрицательных эмоций, приводящих к дисгармонии сознания. Сновидение, выходит, есть некий страж сна, даже двойной страж: оно охраняет нас от вторжения среды во время сна и от невроза, которого нам было бы не миновать, если бы наши влечения не находили выхода в сновидениях. Эдакий универсальный механизм психической разрядки.

Сновидный кинематограф — продукт бессознательной работы мышления, внутреннего разума, в его содержании реализуется нечто подлинно волнующее человека и не переступающее порог его сознания в бодрствовании. Своим существованием он обязан психологическим проблемам человека. Дневные переживания и впечатления, нерешенные конфликты, заставляющие человека ощущать безотчетную тревогу, во сне извлекаются из бессознательного и переключиваются в сновидные сюжеты. Сновидения спасают, когда трансформируют конфликты в безобидные образы.

Метод произвольного вызова сновидений с древнейших времен почитался в Греции, Риме, Египте, Китае, Иране и Индии. Начиная с VI в. до н.э. и по VI в. н.э. в Греции и Риме практиковали метод инкубации сна, когда люди уходили в священные места, чтобы получить от Бога нужный им сон. Они просили о божественном совете по поводу кладки камня, средства от бесплодия и других болезней. Для этого человек направлялся в один из многочисленных храмов Эскулапа, там вместе со жрецами участвовал в молитвенных песнопениях, воздерживался от вина, женщин и той пищи, которая, как считалось, препятствует появлению сновидений. Получив первое божественное приглашение ко сну, он проводил ночь, лежа на окровавленных шкурах, принесенных в жертву овец и быков в компании извивающихся священных змей храма. Неудивительно, что после этого снились полные значения сны и происходили исцеления.

Одна из попыток использовать сновидения для выявления активности бессознательного или, точнее, состояния сознания, близкого к сновидному, принадлежит французскому исследователю Р. Дессоалу. Им была разработана методика так называемых управляемых сно-

видений, основанная на сохранении контакта между испытуемым, находящимся в состоянии дремоты, и экспериментатором, вербально регулирующим динамику образов, возникающих у испытуемого [114].

Психолог из Калифорнийского университета Патриция Гарфильд в журнале «Psychology today», а затем в вышедшей в России книге рассказывает, как научилась летать во сне. Она предприняла попытку обучить студентов программировать свои сны. «Вы можете обнаружить творческий результат в ваших собственных сновидениях. В манере, грубо приближенной к той, в которой древние вынашивали свои сновидения, вы можете использовать технику, в которой планируете основное содержание ваших сновидений, но в данном случае вы скорее ищете творческие результаты» [15, с. 33].

Ранее с помощью методов маятника и автоматического письма мы учились проникать в область бессознательного и задавать подсознанию вопросы. Теперь познакомимся с методом программирования сновидений, который также помогает находить ответы на болевые вопросы. Эти ответы особенно необходимы в случае бессознательной тревожности.

С помощью сновидения вы проникнете в глубь своей душевной жизни, высвободите скрытый рассудок (подсознание), который действует в подавленном состоянии. Сновидение подобно смотровому окну, через которое вы заглянете внутрь своего умственного аппарата и постигнете свои бессознательные мотивы, разрешите проблемы. Следовательно, если требуется, чтобы сновидения показали выход из трудной ситуации, помогли осознать причину неясной тревоги или приоткрыли дверь в тайники души, запрограммируйте соответствующим образом свой сон.

Как запрограммировать свое сновидение? Сначала погрузитесь в ОСС, чтобы отключился цензор, возникла мышечная свобода и пробудилось воображение. Затем очертите круг своих переживаний. Обозначьте вопросы, на которые вы хотите получить ответы. Это даст возможность материалу, накопленному в подсознании, просочиться в сознание подобно тому, как просачиваются почвенные воды.

В ОСС визуализируйте кинопроектор и запустите фильм о своей жизни, записанный на дорожках вашей эмоциональной памяти. Специальным приспособлением, которым оборудован ваш «подсознательный кинопроектор», включите образно-чувственное, зрительное, акустическое, осязательное мышление. Так вы запрограммируете видения, в которых, как на сцене, разыграется нужный вам сценарий. Не старайтесь влиять на развитие сюжета, пусть события текут свободно, как срывающийся с гор поток воды. Не удивляйтесь, если персонажи и идеи преобразуются в трудно узнаваемые, замаскированные образы, требующие расшифровки. Со временем разгадка ребуса придет сама и откроет скрытый смысл ваших желаний и тревожности.

Учитесь программировать свои сновидения, и тогда они станут вашей музой, вашим внутренним источником вдохновения. Вы сможете вызывать художественные сны и сны, разрешающие ваши проблемы, сможете получить во сне совет, как исцелиться, а также узнать о вероятности болезней.

Ничего не надо страшиться, кроме самого страха¹

Жизнь порождает страх, и люди, как во сне,
летят во весь опор у страха на спине.

Аль-Маарри

«Если хотите ничего не бояться, вспомните, что бояться можно всего». Это утверждение Сенеки, видного представителя римского стоицизма, находит свое подтверждение. Действительно, легче ответить, чего человек не страшится, чем перечислить все то, чего он боится. Для одних пусковым механизмом страха является одиночество и мысль о неотвратимости смерти, для других — скопление людей, у третьих приступы страха возникают, когда они переходят через мост или оказываются в замкнутом или пустом пространстве. Н.В. Гоголь боялся быть заживо погребенным. В этой связи он просил похоронить себя не раньше, чем появятся признаки разложения на его теле. Наполеон I опасался лошадей белого цвета. Петр I страшился замкнутых пространств.

Некоторые люди испытывают страх при виде безвредных насекомых или животных: жуков, пауков или мышей. Казалось бы, чего здесь опасаться? Оказывается, перенесение непреодолимого страха на совершенно безобидные объекты связано с тем, что от них легче уклониться, чем от истинного источника страха.

Многие люди расплачиваются за свою жизнь страхами. Страх — альфа и омега психиатрии. Страх у человека может проявляться в нормальных обстоятельствах, но чаще служит компонентом или проявлением довольно многих психических расстройств и болезней. Страх, напряженность, само ожидание опасности могут вызвать вторичное нарушение психических функций и нормального поведения человека. Одержимый страхом человек уже не способен сосредоточить внимание ни на одном из факторов, кроме тех, которые связаны со страхом; нарушаются его готовность действовать, адекватность и целесообразность реакции и поведения.

В поведенческой реакции страх проявляется либо торможением, либо, наоборот, повышенным возбуждением и беспокойством. Человек, поддавшийся страху, дрожит, впадает в панику, бесцельно бежит туда-сюда, кричит, испытывает позывы к мочеиспусканию и дефекации, которые ему не всегда удается преодолеть. Страх может снизить продуктивность психической деятельности человека при определении коэффициента его интеллекта даже на 30 %.

Страх — это пылающий в испарине лоб и влажные, липкие, порой дрожащие руки; это противная тяжесть в желудке и тошнота, полуобморочное состояние и ощущение удушья. Это ощущение какой-то опасности, зла, по Гегелю, грозящего уничтожить «мое чувство самого себя», неслучайно оно ассоциируется всегда с определенным и крайне тягост-

¹ Ф. Рузвельт — 32-й президент США.

ным физическим состоянием, одно лишь воспоминание о котором порождает тоскливый душевный трепет.

В рассказе А.И. Куприна «Ужас» таможенный чиновник встретил на дороге замерзшего купца и принял его за дьявола. Козлиная борода, острым углом изломанные брови, саркастическая усмешка на худом длинном лице — все традиционные приметы дьявола. Потрясение оказалось настолько сильным, что чиновник в одночасье поседел и едва не умер.

Кроме психического аспекта, почти постоянным, а иногда и прямо доминирующим проявлением страха служат субъективный физический дискомфорт и расстройства различных физиологических функций: сердцебиение, спазмы гортани, тяжесть в груди, затруднение дыхания, спазмы или боли в желудке, потливость, сухость во рту, головокружения, «медвежья болезнь». Из-за сопровождающих такие расстройства болевых ощущений многие люди, страдающие болезненными проявлениями страха, не раз и не два попадают к терапевтам, так как не всегда сразу обнаруживается, что причина их страданий лежит в психической области.

Страх как эмоциональное состояние, глубоко затрагивающее не только психику человека, но и нарушающее деятельность всего организма в его целостности, бывает наиболее частой причиной стрессов, которые играют решающую роль в возникновении и развитии психосоматических расстройств и заболеваний. Страх — главный враг желудочно-кишечного тракта — способен вывести из строя практически любой его участок. Один из основателей отечественной терапевтической школы А.А. Остроумов утверждал, что испуг или горе — начало желудочных, сердечных и нервных болезней.

Уже приходилось говорить, что нет телесных болезней без вытекающих из них психических отклонений, как нет психических расстройств, которые не вызвали бы телесных симптомов. Страх, как и тревожность, сопровождается разнообразными вегетативными расстройствами, а те, в свою очередь, увеличивают чувство страха — заколдованный круг.

Эмоция, эмоциональные реакции проникают в любые участки организма, затрагивают самые различные проявления телесной деятельности. Эмоции страха и тревоги, чувство незащитности и пассивное ожидание боли объясняются увеличением выбросов гормона катехоламина, тесно связанного со стрессом.

Можно проверить влияние эмоций на биохимию организма. Поскольку безопасно смоделировать реальную ситуацию можно только в гипнозе, этим воспользовался в 1926 г. киевский психоневролог В.М. Гаккебуш. Он провел серию экспериментов, которые показали, что уже через 45—60 мин после внушения чувства страха уровень сахара в моче и крови повысился. Основным обмен оказался также не безразличен к эмоциональным перепадам: при внушении положительных эмоций он возрастал на 7,5 % [121], при страхе — до 26 % [115].

К сожалению, людей, «впавших» от страха в болезнь, ушедших в нее, как говорят, с головой, чьи жизненные интересы сосредоточены лишь на анализах и результатах обследований, немало. Но редки слу-

чай, чтобы человек с таким настроением, с такой затравленной позицией победил бы болезнь. К этому добавим, что у тех, кто находится в состоянии хронического страха, возрастает риск сердечно-сосудистых заболеваний, так как нагрузка на сердце возрастает по всем статьям. В основе смерти от сильного страха лежит внезапное поступление в кровяное русло большого количества катехоламинов, провоцирующее остановку сердечной деятельности. Этот гормон вызывает целый каскад физических изменений, в том числе слипание кровяных телец, что увеличивает свертываемость крови, повышение тона и сужение коронарных артерий; рост кровяного давления, содержания глюкозы и липидов в крови.

Непосредственной причиной внезапной смерти может стать психическое потрясение во время суда и при вынесении смертного приговора, случайно услышанное высказывание врача по поводу злокачественного характера заболевания или мнимый инфаркт миокарда (самодиагностированный либо ошибочно установленный в лечебном учреждении), страх перед заражением крови при поверхностном порезе пальца, запачканного чернилами, или ожидание хирурга на операционном столе, суеверие и фанатические религиозные предрассудки...

Классическим примером «вегетативной смерти» может служить смерть чиновника, профессионально описанная доктором А.П. Чеховым в рассказе «Смерть чиновника» (1883). Мелкий чиновник Червяков нечаянно чихнул в театре на лысину генералу. Когда чиновник стал судорожно виниться, генерал добродушно отмахнулся от его навязчивых извинений. И хотя наказания быть не может и генерал не опасен в отношении червяковской карьеры, чиновник беспрестанно мучается и мучается болезненно обостренным чувством вины. Дескать, бог знает, что дурное подумает теперь о нем этот уважаемый генерал, вытиравший лысину и шею перчаткой. Замучив и рассердив генерала своими назойливыми извинениями, непонятый чиновник умирает от горестного чувства своей вины.

Вопрос об истинном числе лиц, погибающих скорее от нравственных причин, чем от физических недугов, остается открытым. Известно большое число случаев (170) внезапной смерти на высоте «острой печали» в связи со смертью или годовщиной смерти родных и близких, угрозой потери любимого человека или утратой престижа. Болезненная мнительность и возникшая на ее фоне депрессия с идеей тяжелой и неизлечимой болезни приводят подчас к неожиданному смертельному исходу при полном отсутствии какой-либо патологии внутренних органов. Именно «злокачественные» эмоции становятся фактической причиной скоропостижной смерти при инфаркте — патологическом состоянии, которое само по себе никоим образом не угрожает жизни этих больных.

Небезынтересно, что слезы — уловка природы для быстрого снятия состояния страха путем выведения избытка катехоламинов. Отсюда нетрудно предположить, что страх, который не проявляется в слезах, впоследствии заставит «плакать» другие органы. Чтобы избежать этой «оптимистической» перспективы, напрашивается простой выход: *можно поплакать вдоволь, очистить душу от аффективного напряжения.*

Визуализируйте, оживите и осознайте в полной мере все вытесненные переживания страха. Освободитесь от них описанным ранее методом «эмоционального отреагирования».

Упражнение на десенсибилизацию — нечувствительность к страху — выглядит следующим образом. Поскольку, как мы установили выше, беспокойному разуму нет места в спокойном теле, проделайте следующее упражнение.

Соедините представление беспокойства с расслаблением. Другими словами, погрузитесь в ОСС — и страх, образно говоря, уберет свои когтистые лапы.

«У страха глаза велики» — и только-то. Поэтому старайтесь думать не о своем страхе, а о том, что все в конце концов проходит, и, оставшись без эмоциональной подпитки, страх исчезнет. За любой тучей светит солнце или, как говорил Августин Блаженный: «Время врачует раны».

Наконец, воспользуйтесь полезным советом Шекспира:

Все время помнить прошлые напасти,
Пожалуй, хуже свежего несчастья.
В страданиях единственный исход —
По мере сил не замечать невзгод.

Страх может не осознаваться

Страх возникает вследствие бессилия духа.

Б. Спиноза

«Природа вложила чувство боязни и страха во все живущее для сохранения жизни и ее сущности, для избежания и устранения всего опасного. Однако природа не сумела соблюсти должной меры: к спасительной боязни она всегда примешивает боязнь напрасную и излишнюю; если бы можно было видеть, что происходит внутри существ, мы открыли бы, что все, а люди в особенности, полно панического страха». Автор этих слов Ф. Бэкон Веруламский с присущей ему прозорливостью очень точно отобразил происходящее порой в душе человека.

«Власть страха» — узловой пункт, в котором сходятся самые различные и самые важные вопросы, тайна, решение которой должно пролить яркий свет на всю нашу душевную жизнь. Постоянно изменяясь, страхи сопровождают нас от рождения до смерти. История человечества от древности до наших дней полна попыток преодолеть страх, уменьшить, пересилить или обуздать его. Однако в процессе этой изнурительной борьбы человек только обменивал одни страхи на другие. Но это не означает, что все это время мы их осознаем.

Известно, что мышление продолжается независимо от того, является оно содержанием сознания или нет. Это же касается и страха. Тот факт, что чувство страха и различные стремления могут направлять поведение человека даже тогда, когда они не осознаются, показали опыты

с постгипнотическим внушением. Например, если внушить испытуемому, чтобы он, выйдя из гипноза, выполнил какое-либо действие, он его обязательно осуществит. Однако объяснить свое подлинное побуждение к этому действию не сможет, так как он его не осознавал. Вот и приходится ему придумывать внешне логичный мотив. Подобные феномены подготовили представление о том, что сознание не всегда является «хозяином в своем собственном доме», оно часто маскирует, затемняет мотивы поступков людей, и они остаются для них непостижимыми. Это же относится к страху.

Однако страхи, как и различного рода мысли и чувства (чувство вины, муки совести, неудовлетворенные притязания и т.д.), оставаясь бессознательными, не перестают детерминировать наше поведение. В особенности это касается чувства страха, который, будучи неосознаваемым, продолжает травмировать психику. Ситуация усугубляется тем, что, когда человек не знает, чем обусловлен страх, тот приобретает дополнительную силу. Зачастую бессознательность душевных процессов служит причиной появления патологических симптомов.

Страх не подчиняется каким-либо физиологическим или психологическим законам и познаваем лишь настолько, насколько мы умеем трактовать его символические проявления. Душевные муки, вся внутренняя растерзанность подверженной страху личности может проявляться в виде символических симптомов. Часто у нас болят голова, спина или желудок, эта физическая боль может быть сигналом боли скрытой — душевной. Точно так же, как печаль выражает себя языком тела, страх говорит на языке органов. Например, желудок живущего в страхе человека сообщает, что ему тошно и все опостылело; сама по себе тошнота говорит о крайнем неприятии и отвращении к чему-либо. Тошнота часто выступает как символ непреодолимого ощущения бессмысленности жизни и омерзительности всего окружающего. Рвота представляет собой стандартный, хотя и несколько своеобразный способ выражения эмоции страха, закрепившийся по типу патологического рефлекса.

Если страх-боязнь вызван конкретными обстоятельствами, то страх-тоска — неопределенный, безотчетный. Его появление практически не зависит от внешней ситуации, он обусловлен самими особенностями психического состояния человека. Другой вид страха — панический. Его характерной чертой является скрытость. Случается, что причиной этого страха выступает сам страх.

Тяжело угнетают и делают больными те страхи, размер которых превышает критическую массу. Страх, достигший разрушительной силы, может привести к психозу как отчаянной последней попытке уйти от страха. Чтобы оградить себя от этой неприятной перспективы, следует использовать способ интеллектуализации. Он представляет собой своеобразную форму защиты, при которой человек реагирует на угрожающую опасность бесстрастно, оценивая ее как интересное явление или предмет для изучения. Свидетельство интеллекта — развитая мотивация, способность упорно добиваться цели вопреки неудачам и властвовать над эмоциями, не поддаваясь огорчениям, а также позитивное мышление. К слову, людей с высоким уровнем интеллекта характеризу-

ют определенные черты: честолюбие, ответственность, настойчивость, не подверженность комплексам и депрессии.

В связи с методом интеллектуализации полезно познакомиться с идеей П.В. Симонова о происхождении эмоций. Он связал эмоциональное отношение к предмету со степенью информированности о нем. Отрицательные эмоции, которые являются, по мнению Симонова, преобладающими, возникают при недостатке сведений о предмете. Примером может служить ситуация, при которой наибольший страх возникает тогда, когда опасность неизвестна. Этот «дефицит информации» побуждает организм к активной деятельности, направленной на более полное и качественное познание предмета. Конкретное выявление характера опасности позволяет продумать возможные средства защиты от нее и этим снять чувство страха. Есть смысл воспользоваться советом Сенеки, который предлагает «расспросить самого себя: а вдруг я терзаюсь и горюю без причины и считаю бедою то, что вовсе не беда». С Сенекой также следует согласиться, когда он утверждает, что «только разум может обеспечить покой, он побеждает страдания, страх и смерть».

И все же, почему надежда на разум? Страх — это изменения в состоянии организма, которые происходят в результате того, что человек оказывается в ситуации, которую он воспринимает как угрожающую. Речь идет именно о воспринимаемой угрозе; не имеет значения, является ли она реальной или воображаемой. Масштаб последующих физиологических изменений зависит только от того, насколько человек серьезно относится к этой угрозе. Чем больше он ее опасается (даже на подсознательном уровне), тем более интенсивной будет стрессовая реакция.

«Страх — западня для разума». Страх сопровождает каждый наш новый шаг по преодолению привычного и изведанного. Ф. Бэкон был прав, сказав впервые: «Знание — сила». Отсюда следует, что познанная опасность, «расшифрованный» страх как бы наполовину теряют травмирующую силу.

Вместо того чтобы исследовать свои подсознательные мысли, мы пытаемся заглушить наши страхи, убрать личные проблемы подальше в подсознание. В конце концов это оборачивается депрессиями, головными болями, неврозами и кожными заболеваниями, о которых мы ведем разговор из главы в главу.

«Нельзя, чтоб страх повелевал уму». Признание этой мысли Данте — первый шаг к победе над страхом, как и осознание ответственности за свое самочувствие, без которого невозможно начать лечение. Но эти условия, как говорят математики, обязательные, но недостаточные. Необходим анализ оккупированного страхом сознания, ибо, как известно, всякую вещь мы понять сумеем, если только правильно ее назовем.

Согласно психологическому закону, если мы будем анализировать наши чувства и переживания, то перестанем их испытывать и таким образом устраним их господство над разумом. Если это понятно, можно приниматься за дело.

Визуализируйте, что вы опускаетесь на дно моря. Там совершаете длинный путь и встречаете многообразие животного мира. Что вы видите, что переживаете? Вы попали в густые заросли водорослей и запутались в них. Ищите начало. Проследите за тем, как вы выпутаетесь. Пережи-

вание этого образа актуализирует ваш конфликт и вашу защитную позицию. Управляйте ожившими образами. При этом старайтесь обнаружить и устранить страх. Ваша задача — лучше понимать себя и реагировать более адекватным образом. Самонаблюдение должно сделать явным «бессознательные» причины и связи страха.

Страх — это болезнь воображения

Страх есть не что иное, как лишение помощи от рассудка.

Библия

По мнению Кристиана Боуви¹, наши страхи наполовину лишены всяких оснований, наполовину же просто постыдны. Мысль красивая. Однако страхи имеют истоки и чем-то они подпитываются. Правильно предположить, что воображение здесь играет не последнюю роль. Воображение так преувеличивает любой пустяк и придает ему такую невероятную цену, что он заполняет нам душу. Распалаясь, оно рисует всевозможные несчастья; увеличивает, переносит их ближе, чем они есть на самом деле, и окрашивает самой мрачной краской. Воображение — едва ли не единственный атрибут психики, который, с одной стороны, способствует созданию в науке и искусстве гениальных творений, а с другой — приводит к страху и увяданию.

Страх — это болезнь воображения, а, как мы выше установили, «сильное воображение порождает событие». В таком случае следует обуздать воображение. Решительно запретить ему восстанавливать и раскрашивать когда-то пережитые несправедливости, оскорбления, унижения, обиды, потери и т.п. В противном случае мы только разбудим задремавшую в нас досаду, гнев и другие страсти. Это правило вытекает из более общего: чтобы не обуял страх, следует воспретить своему воображению заноситься в будущее. Обычно происходит обратный процесс.

В одной из глубокомысленных притч говорится о маленькой девочке, которая стоит у колодца и плачет. Прохожий спрашивает: «Чего ты плачешь? — «Я плачу потому, что будет, если я упаду в колодец». Мы видим, что «несчастливая душа, наполнена заботами о будущем» (латинская пословица). Кстати, то же самое можно сказать в отношении души, живущей прошлым: она несчастна, потому что теряет настоящее.

Лучше А. Шопенгауэра этот сюжет все равно никто не рассудит, так что процитируем его целиком: «Люди, живущие стремлениями и надеждами, т. е. будущим, смотрящие всегда вперед и с нетерпением спешащие навстречу грядущим событиям, будто эти события принесут им истинное счастье — и пропускающие тем временем настоящее, не успев им насла-

¹ Кристиан Нестел Боуви (1820—1904) — американский писатель.

диться, — это люди, несмотря на написанную на их лицах серьезность, подобны тем ослам, которых в Италии заставляют идти быстрее, привешивая к концу палки, укрепленной на их голове, охапку сена, которую они видят близко перед собою и вот-вот надеются достать. Люди эти обманываются в существовании своего существования и до самой смерти живут лишь *ad interum* — нелепо, неизвестно зачем. Итак, вместо того чтобы исключительно и постоянно заниматься планами и заботами о будущем или предаваться сожалению о прошлом, мы должны помнить, что лишь настоящее реально, лишь оно достоверно, будущее же, напротив, почти всегда оказывается не таким, каким мы себе его представляем...»

Японская пословица: «Прошлого уже нет, а будущего может и не быть. Есть настоящее!» — как нельзя лучше согласуется с представлениями немецкого философа. Но к делу! Что предпринять, если человек воспринимает будущее как угрозу; оно его пугает своей полной предсказуемостью? Понятно, о чем здесь идет речь.

Прежде всего, чтобы не бояться, надо расстаться с привычкой представлять себе, что будет потом. Согласитесь, «если ни о чем не жалеешь и ничего не ожидаешь, если нет ни предвкушения, ни оценки, то не может быть ни удивления, ни разочарования и поневоле будешь двигаться здесь и теперь. Прогноз отсутствует, и нет тревожных предзнаменований, дурных предчувствий или роковых предсказаний» (Шостром).

В ОСС разъедините прошлое и настоящее. Удалите мысли о будущем. Контролируйте свои чувства и свое настоящее состояние. Живите здесь и сейчас.

Наиболее тяжело угнетают страхи, которые переживались в детстве, против которых не была разработана какая-либо защита. Не переросшая свою инфантильность личность, подверженная страху, видит окружающее глазами ребенка, мыслит его неокрепшим умом, страшится жизни его страхами.

Как мы уже сказали, разум обезвреживает страхи, и они угасают; страх необходимо интеллектуально переработать. Но для этого необходима зрелость. Рассмотрение страха «без страха» свидетельствует о достижении зрелости.

Укрепляйте свое «Я»: визуализируйте себя взрослым, ответственным за свою судьбу, возьмите над своим детским «я» опеку... Почувствуйте себя уверенным. Последуйте совету Сенеки: «Если хочешь подчинить себе все, подчини себя самого разуму».

«В вечном страхе живущего не назову я свободным», — заявляет Гораций. Постоянно настороженный человек во всем видит угрозу себе или подтверждение своих предположений о недоброжелательности окружающих. Необходим постоянный «труд души», чтобы реальная жизнь не замещалась проекцией собственных страхов, предубеждений, ощущением ущербности.

Австрийский психотерапевт Виктор Франкл предложил принцип «парадоксальной интенции» для борьбы со страхами. «Именно тогда, когда человек сам вызывает и усиливает свой страх, тот уходит», — считает Франкл. Это объясняется тем, что страх сидит в подсознании, и мы сознательно делаем то, чего боимся делать. Иначе говоря, демонстрируем подсознанию, что не боимся страха. Преодоление страха — это победа, которая делает нас сильнее, уклонение от борьбы — ослабляет нас.

Усугубите страх, визуализируя: «А вот сейчас меня охватит еще больший страх, я задрожу и изойду потом; мне очень страшно, пот градом катится с лица, сердце стучит все быстрее, во рту пересохло от страха, язык окаменел и разбух, не ворочается».

Некоторые люди получают удовлетворение от своих страхов и тем самым мешают своему излечению. Оно и понятно: нельзя устранить то, что мы считаем частью себя. Может показаться странным, что страдание приносит удовлетворение. С одной стороны, страдание, как и агрессия, ослабляет чувство подсознательного страха, с другой — человек нуждается в драматизме жизни, стремится к сильным переживаниям. Он хочет, чтобы вещи оставались прежними, привычными, и в то же время жаждет новизны; он ищет состояний, которые выбивали бы из проторенной колеи скуки. Одним из таких состояний может быть страх. Порой человек сознательно, а чаще, конечно, бессознательно ищет ситуацию, чтобы увеличить свой страх. Это обусловлено наркотической природой эмоций. Сказанное можно встретить у занимающихся экстремальными видами спорта, играющими в рулетку. «Страсти! Это ветры, надувающие паруса корабля, они его иногда топят, но без них он не может плавать» (Вольтер).

Между тем Марциал считал, что «уметь наслаждаться прожитой жизнью означает жить дважды». С римским поэтом трудно не согласиться при том, что прожить жизнь — это как бежать марафон, нужно беречь силы и думать о приятном.

Подытожим некоторые ранее высказанные мысли. Даже беглого знакомства со страхами должно быть достаточно для решения следующего вопроса. Могут ли облегчить жизнь парализованного страхом человека (с его постоянным чувством затравленности, горести и тоски, ощущением ничтожности и пустоты) пилули, на которые так щедро отечественная психиатрия? При неврозе страха польза от пилуль в лучшем случае ситуационная, так как они действуют лишь на симптом. При невротических симптомах, имеющих символический характер, мы вообще ничего не достигнем. Эти симптомы — лишь иероглифы, которые не отражают причину расстройства, а скорее маскируют ее.

За многими нашими непонятными страхами скрывается глобальный страх — страх смерти.

Страх смерти

Возможна ли в жизни радость, когда денно и ношно приходится размышлять, что тебя ожидает смерть?

Цицерон¹

Воспитатель будущего императора Нерона философ Сенека говорил, что «плохо тому, кто не умеет достойно умереть. Страх смерти —

¹ Римский политический деятель, оратор и философ Марк Туллий Цицерон умер трагической смертью. Его голову пригвоздили в том месте, откуда Цицерон произносил свои пламенные речи.

это свойство человека слабого, трусливого». Сам же он очень боялся, что сластолюбец и развратник Калигула отнимет у него жизнь. От этого страха он просто не находил себе места. При этом Сенека неустанно проповедовал, что «высшая власть в том, чтобы подчинить себе самого себя». Кончилось тем, что он покончил самоубийством. Выходит: страх смерти — это тот случай, когда слова расходятся с делами.

Извращенец Нерон¹ не внял мудрости своего учителя. Став могущественным властителем, надоел своими выходками сенату (щеголял в женском платье, поджег Рим, убил своих ближайших родственников) и был приговорен к смерти. Ни на мгновение его не оставлял страх исполнения наказания. Император не выдержал испытания смертью и сам отправил себя к своим усопшим предкам.

Аристотель, считающийся внуком легендарного Асклепия (Эскулапа), врачевателя милостью богов, был сильным духом философом. Тем не менее последние годы его жизни были безрадостны. Он покинул Афины и поселился на острове Эвбея, находящемся у восточных берегов Аттики, там прошли последние дни его жизни. Изоляция была вынужденной. После смерти Александра Македонского (кстати, ученика Аристотеля) афиняне искали предлог, чтобы наказать философа за его промакедонские симпатии. И нашли. Жрец Евримедонт обвинил Аристотеля в религиозном нечестии. Зная по опыту Сократа, чем это ему грозит, Аристотель решил не доставлять афинянам злой радости поиздеваться над собой и принял яд.

По мнению сына купца, голландского философа Баруха Спинозы: «Мудрый думает о жизни, а не о смерти». Так-то оно так, однако, хотим мы того или нет, страх смерти сопровождает нас с рождения. И мудрые люди здесь не исключение. «Кончина наступает однажды, но ждем мы ее всю жизнь». Эти слова мудрого французского мыслителя Жана де Лабрюйера весьма выразительно характеризуют его душевное состояние. Он же себя подбадривал: «Две трети своей жизни я уже прожил, зачем же так беспокоиться о том, как пройдет остаток моих дней».

У страха, по выражению французского поэта и историка Агриппы д'Обинье (1550—1630), ученика Беза, хорошая память. Частые или затянувшиеся стрессовые ситуации или, более того, испытанный хотя бы раз в жизни острый страх смерти оставляет неизгладимый след в долговременной памяти, делает человека рабом. Наблюдения Бернарда Шоу показывают, что «быть рабом страха — самый худший вид страха». Писатель И.С. Тургенев признавался Л.Н. Толстому, что очень боится смерти. Пережив в молодости кораблекрушение, Иван Сергеевич сильно испугался. В «Дневнике лишнего человека» он писал, что «ощутил дыхание смерти». В течение всей дальнейшей жизни писатель испытывал ужас перед неотвратимостью смерти.

«Когда поддаешься страху перед ужасом, начинаешь ощущать ужас страха». Нечто подобное, сказанное Бомарше, испытал Блез Паскаль, гениальный математик и физик. 23 ноября 1654 г., праздничный день,

¹ Гомосексуалист Нерон отличался зверским садизмом, изощренным насилием над весталками. В гареме Нерона был и юноша, оскотенный по его приказу.

Паскаль катался с друзьями в коляске, запряженной четверкой рысаков, с большой скоростью. Вдруг лошади, перелетев через парапет моста, обрушились в воду, дышло переломилось, и кузов коляски, оторвавшись, остался с седоками на самом краю пропасти. Случай этот сильно потряс Паскаля. В течение первых нескольких месяцев он страдал галлюцинациями, связанными с пропастью, разверзшейся у его ног, и до конца жизни не мог отделаться от страха за свою жизнь.

Кроме того, жизнь ученого представляла собой череду мучений. Начиная с 17-летнего возраста и до конца своей жизни, до 39 лет, Паскаль постоянно страдал от физических болей. Острая диспепсия причиняла ему постоянные мучения, а хроническая бессонница приводила к ночным кошмарам. Несмотря на эти беспокойства, он находил в себе силы постоянно работать. 19 августа 1662 г. его мученическое существование прекратилось, он умер в возрасте 39 лет [6, с. 76].

«Мысль о смерти вероломна: захваченные ею, мы забываем жить»¹. Рене Декарт не знал способа избавиться от леденящего страха смерти. Он его преследовал в течение многих лет. Достигнув средних лет, он заявил, что природа является лучшим лекарем, а секрет продления жизни в том, чтобы забыть о страхе смерти. Удалось ли ему это? Мы видели: одно дело давать советы, другое — следовать им.

Испанский писатель Гарсиа Лорка также очень боялся смерти, но в отличие от Декарта у него была странная страсть: он любил пугать своих друзей, имитируя свою смерть. Ляжет, бывало, закроет глаза и притворится умершим, затем, внезапно открыв глаза, он любил терзать своих друзей рассказами о том, как его ели черви.

Психоземotionalное состояние великого швейцарского физиолога Альбрехта Галлера было некомфортным. Считая себя гонимым людьми и проклятым от Бога за свою порочность, а также за свои еретические сочинения, он испытывал такой ужасный страх, что мог избавиться от него только громадными приемами опия и беседой со священником.

История позаботилась поведать нам о жизни Людовиков. Начнем с дурных наклонностей Людовика XI, которому отнюдь не претил разврат. Кому не известен рассказ о том, как этот монарх, одержимый страхом смерти, в последние годы своей жизни пил кровь детей, только что зарезанных, в надежде, что молодая кровь продлит его жизнь. Его жестокость вошла в пословицу, и в то же время он был необычайно набожен, он проводил свое время или бормоча молитвы, или осматривая железные клетки, где содержались жертвы его жестокости.

Людовик XV с детства обожал разговаривать о смерти, хотя боялся ее. Постоянно думать о смерти у него были все основания. В возрасте двух лет в течение одной недели он потерял отца, мать и брата. Такое не проходит бесследно. Король всю жизнь панически боялся одиночества и чуть что периодически впадал в глубокую меланхолию. Ему нужна была постоянная смена впечатлений, чему способствовала большой специалист на выдумки его фаворитка маркиза де Помпадур. Ей же принадлежат слова о том, что красивая женщина боится окончания молодости больше, чем смерти.

¹ Клапье Вовенарг де Люк (1715—1747) — французский мыслитель.

Вряд ли кто-то станет всерьез спорить с Сенекой о том, что «глупо умирать от страха смерти». Он же предлагал «перенести с достоинством то, чего изменить не можешь». Сходные по смыслу идеи высказали Питтак из Митилены и Гораций. Первый считал, что «с неизбежностью и боги не спорят», второй уверял, что «легче переносить терпеливо то, что нам не дано исправить». Все рассуждения мудрецов сводятся в конечном итоге к тому, чтобы научить нас не бояться смерти.

«Бояться смерти — это не что иное, как приписывать себе мудрость, которой не обладаешь, т. е. возомнить, будто знаешь то, чего не знаешь. Ведь никто не знает ни того, что такое смерть, ни даже того, не есть ли она для человека величайшим из благ, между тем ее боятся, словно знают наверное, что она — величайшее из зол. Но не самое ли позорное невежество — воображать, будто знаешь то, чего не знаешь?» — рассуждал Платон.

Не следует думать, что последние минуты умирающего всегда преисполнены страха и ужаса перед приближающейся смертью. Когда столетнего старца Бернара ле Буйе де Фонтенеля (1657—1757) за несколько мгновений до его смерти спросили, что он чувствует, он ответил: «Ничего другого, как только то, что жизнь мне надоела и стала тягостной». Об этом же говорил испанский мыслитель Тереси де Хесус: «Я умираю оттого, что не умираю».

Весьма примечательна фигура Фонтенеля, племянника Корнеля, чтоб можно было пройти мимо, не сказав о нем ни слова. Одно время Фонтенель возглавлял Академию надписей, основанную в 1663 г. Члены академии занимались важной работой: они разрабатывали шрифты для надписей на монетах и медалях, памятниках и гербах, знаменах и указах короля и пр. Академия издала «Ордонансы королей Франции», «Хронологический указатель дипломов», «Извлечения из манускриптов королевской библиотеки» и множество других сборников и документов. Кажется, что не было такого вида искусства, в котором бы он не преуспел. Он поэт и писатель, композитор, сочинивший много опер; из его пера вышли трагедии, комедии, басни, эпиграммы и многое другое. Конечно, на все это надо было время, и оно было ему отпущено, он прожил ровно сто лет. Он занимал многие научные посты: член Французской академии (с мая 1691 г.), член Академии наук (в 1697 г.), директор Академии надписей (в 1701 г.) и непреременный научный секретарь в 1699 г. Фонтенель никогда не смеялся, только улыбался, хотя и славился острым словцом. Он умно высмеял хрустальные небесные сферы в «Разговорах о множестве миров», которые якобы велись им с некой любознательной маркизой.

Когда Фонтенеля избрали в члены академии (всего 40 членов), он, не страдая от скромности, заметил: «Теперь на всем свете осталось всего 39 человек умнее меня». В конце жизни Фонтенель сначала оглох, а потом начал слепнуть. Ощушая приближение смерти, он сказал: «Я уже понемногу отправляю вперед свой багаж». За пять дней до смерти он с грустной улыбкой заявил: «Печально, друзья! Я начинаю терять вкус к жизни!»

«Смерть — это освобождение», — бравировала маркиза де Помпадур. Она же хныкала: «Вокруг столько ненависти и злобы: моя жизнь — это бесконечная смерть».

По-разному ведут себя люди на смертном одре. О. Бальзак умолял своего врача продлить его жизнь хотя бы на шесть дней: «Всего на шесть — это немного... Я успею пересмотреть все свои 50 томов... Я могу в шесть дней дать бессмертную жизнь всему миру — тому миру, который создал». Если верить мемуарам, английская королева Елизавета незадолго до смерти умоляла врача продлить ей жизнь хотя бы на один день, обещая ему за это все свое королевство. Иначе воспринимал смерть Ф. Рабле. За несколько минут до смерти он сказал: «Я отправляюсь искать великое... закройте занавес, комедия сыграна...»

8 февраля 1835 г. знаменитый французский хирург Гийом Дюпюитрен лежал на смертном одре, умирая от гнойного скопления в грудной клетке. Собравшиеся вокруг него друзья предложили ему подвергнуться операции прокола грудной клетки. Как казус, не иначе, воспринимается ответ великого хирурга Франции, хирурга, решившего впервые вонзить нож в мозг живому человеку для извлечения из него гноя, этого лучшего, по словам хирурга Н.В. Склифосовского, представителя медицинских знаний своего времени: «Я скорее предпочту умереть от руки Бога, чем от руки врача», — сказал с грустной улыбкой барон Дюпюитрен.

Продолжая одну из главных мыслей этой главы, не лишним будет напомнить о том, что не только на смертном одре отличаются люди, они еще и по разным мотивам лишают себя жизни. Выдающийся афинский оратор Демосфен после подчинения Греции Македонией отравился. Древнегреческий философ Зенон из Кития умертвил себя в старости. Причина его смерти была необычайно курьезной. Однажды, споткнувшись и упав на землю, он счел это предупреждением и зовом свыше и тут же кончил свою жизнь самоудушением. Да уж, не много же понадобилось оснований, чтобы принять смерть философу. Следующему персонажу — Вателю, повару французского принца Конде¹, их не потребовалось вовсе. Ватель, опасаясь, что к столу не поспеет свежая морская рыба, т. е. в ситуации, которая угрожала его профессиональной чести, предпочел самоубийство. Кстати, в психиатрии именем Вателя назван синдром: резкая декомпенсация личности в связи с неблагоприятной ситуацией профессионального характера, совершенно неадекватная реальной ситуации. Стоит сказать, что по пифагорейским воззрениям самоубийца ничуть не лучше обыкновенного убийцы, ибо жизнь дана человеку не в дар, а в наказание за совершенные им некогда преступления, так что преднамеренный уход из жизни равносителен попытке избежать заслуженного наказания.

Судя по приведенным выше фактам, прав был Боэций, считавший, что страх смерти более жесток, чем сама смерть. Смерть от страха (например, при эпидемиях чумы или холеры, когда боязливые умирают быстрее, чем смелые) известна с древнейших времен.

Тем, кто испытывает страх смерти, следует придерживаться трех наставлений: *смотри в глаза своему страху, не жалея себя, не смотри в прошлое.*

Судя по проявленному интересу, тема страха смерти требует дополнительного обсуждения.

¹ Принц Конде, Луи Жозеф Бурбон (1736—1818) — сын герцога Людовика Генриха Бурбона.

Кто долго живет — видит много зла.

Испанская пословица

Неизбежная немощность, наступающая в старости, пугает людей. Пожилые люди говорят: «живу без красок», «страдаю от ожидания одиночества», «боюсь болезней и беспомощности». Существует мрачный афоризм, что «старость подводит человека к пропасти, в которую сбрасывает болезнь». Французская писательница Симона де Бовуар высказывает мысль о том, что человек — «смертник, получивший отставку». Судя по словам великого Вольтера: «Старость — это зима для невежд и время жатвы для ученых», — он справедливо не согласен со своей соотечественницей.

Между тем основатель и руководитель первого в Европе гигиенического института Макс фон Петтенкофер 10 февраля 1901 г. застрелился в своем доме, недалеко от Мюнхена, преследуемый болезненным страхом перед грозящей дряхлостью. Так победивший холеру президент Баварской АН Петтенкофер проиграл страху.

Известный писатель Ромен Гари² также убоялся старости и не нашел ничего лучшего, как в преддверии этой напасти убить себя. Казалось бы, успешный человек: генеральный консул Франции, кавалер ордена Почетного легиона. Он вращался в высшем свете, был элегантным денди и литературной знаменитостью, в 1956 г. за роман «Корни неба» получил Гонкуровскую премию. Он также стал единственным литератором, получившим Гонкуровскую премию дважды — в 1956 г. под именем Ромена Гари и в 1975 г. под именем Эмиля Ажара (за роман «Вся жизнь впереди»).

Ромен Гари застрелился 2 декабря 1980 г., написав в предсмертной записке: «Можно объяснить все нервной депрессией».

Озадачил бы Вольтера, как удивил своих современников и потомков своим выбором небытия, успешный создатель теории универсальных автоматов Алан Тьюринг. Своей идеей он предвосхитил главные свойства современных компьютеров. Ученый был неиссякаемым источником смелых, неординарных идей. Оригинален он был и как личность. Длинноволосый молодой человек с открытым симпатичным лицом заслуженно считался теоретиком Кембриджского университета. Обычно он ходил в мятом костюме и никогда не ставил часы по сигналам точного времени, предпочитая отмечать положение определенной звезды и затем вычислять время в уме. Экстравагантность его этим не ограничивалась. Он ездил на работу на велосипеде, часто надевая противогаз, чтобы избежать аллергии в период цветения трав.

В 1954 г., занимаясь игрой, которую он называл *Необитаемый остров* и смысл которой заключался в изготовлении химических веществ из обычных бытовых продуктов, Тьюринг, получив цианистый калий, принял его.

¹ Геронтофобия — страх старости.

² Гари Ромен, настоящее имя Роман Кацев (1914—1980) — французский писатель еврейского происхождения, иммигрировавший из России во Францию.

Не в христианской традиции соглашаться с мнением Лабрюйера: «Смерть, упреждающая одряхление, более своевременна, чем смерть, завершающая его», оправдывающем уход из жизни Петтенкофера, Гари и Тьюринга.

Грустная и безотрадная проблема старения и старости! Сам по себе «стресс старости» — это чувство «ненужности» и одиночества. Однако в любом возрасте жизнь не может и не должна стать «доживанием». Ее необходимо заполнять интересами, общением, заботами о близких, нуждающихся в этих заботах и внимании. Дружба, любовь, труд — остаются неотъемлемыми факторами, амортизирующими осень жизни человека.

Старость полна наслаждений, если только уметь ею пользоваться. С этой мыслью Сенеки был согласен Ларошфуко, считавший, что «уметь быть старым — это искусство, которым владеют лишь немногие». К тому же, надо полагать, если бы Петтенкофер и другие, кто испугался немощности, читали Шопенгауэра, писавшего, что «нет лучшего утешения в старости, чем сознание того, что удалось всю силу молодости воплотить в творения, которые не стареют», то, вероятно, их жизнь имела бы другой конец. Таким образом, участь глубокой старости зависит от того, на что потрачена молодость. Великий душевед Шекспир предлагал: «Над смертью властуй в жизни быстротечной. И смерть умрет, а ты пребудешь вечно».

Все не могу привыкнуть к старости,
К мельчайшим возрастным приметам,
Таким неожиданным и негаданным,
Как будто заморозки летом¹.

Думающие о смерти люди забывают жить. Однако социокультурный норматив «не думать о смерти» приводит только к тому, что эти мысли становятся особенно страшными и поэтому загоняются глубоко в подсознание. «Memento mori», — говорили древние, и в этом был глубочайший смысл. «Чтобы никогда не бояться смерти, всегда думай о ней», — вторил им Сенека. Древние учились опыту умирания. В те времена люди были ближе к природе и стремились к общению со своими умершими предками. Так что различие между этим и тем мирами не казалось им таким уж значительным.

Кто учит людей умирать, тот учит их жить! Эту мудрую мысль М. Монтеня оправдывает К. Юнг, говоривший, что «для психического здоровья лучше видеть в смерти цель, к которой надо стремиться, чем отгонять от себя мысли о ней». Видимо, особенно актуальным это становится в конце жизни, когда духовное здоровье невозможно без перспективы, «прицельной точки в будущем». Получается интересная картина: если будем о смерти мы думать почаще, то и жизнь нам покажется слаще.

Психология утверждает, что, доведя в своем воображении страх смерти до предела, человек перестает ее бояться. Помните, выше мы обосновали, что опыт, полученный в воображении, ничем не отличается от реального опыта? Тогда за дело!

¹ Стихи поэтессы Веры Инбер.

Вас обуял страх старости и смерти, снижайте постепенно в ОСС ценность своей жизни. Вот уже и незачем за нее цепляться.

Тем более что, по мнению мудрейшего Марка Аврелия, «самая продолжительная жизнь ничем не отличается от самой краткой». Он же советовал: «Проведи жизнь свою в согласии с природой, а затем расстанься с жизнью так же легко, как падает созревшая слива. Всегда смотри на себя как на умирающего и ты будешь долго жить!»

Смерть — часть нашей жизни, ее так и надо принимать. Смерти не надо придавать слишком серьезного значения. Молодому и здоровому трудно выполнить эту рекомендацию, а стариков утешать не надо. Редкий старый человек боится смерти. Жизнь уже так уменьшилась и высохла в нем, что для него отойти от жизни так же естественно, как крепко уставшему человеку, которому уже ничего не интересно, уснуть. «С точки зрения милосердия смерть хороша тем, что кладет конец старости», — сказал Лабрюйер.

Даже у людей, умирающих в полном расцвете сил, смерть часто бывает похожа на медленное, безболезненное засыпание. «Смерть — это мирный сон, отдохновение плоти, а жизнь — бессонница, пристрастная к заботе» (Аль-Маарри). Об этом свидетельствуют показания многих мнимо умерших или переживших предсмертную агонию.

Немало людей обнаруживают в предсмертные минуты даже веселое настроение и склонность к остроумию. Умирающий итальянский генерал Де Сеназ прервал священника, читавшего над ним отходную, просьбой: «Остановитесь, пожалуйста, на минуту и дайте мне бутылку шампанского, чтобы я мог вместе с вами и другими, здесь присутствующими лицами, выпить за наше отечество, за короля и нашу армию».

Аргентинский писатель Борхес на смертном одре воскликнул: «Наконец-то! Я счастлив!» Шиллер, умирая, шептал: «Все лучше... Все спокойнее...»

Физиолог Брилья Саварен, прославившийся своими остроумными гастрономическими теориями, сказал стоявшему у его смертного ложа родственнику: «Когда ты будешь таким же стариком, как я, то придешь к убеждению, что смерть является для нас такой же потребностью, как сон». Боровшийся со смертью скульптор Бюшарде обратился к священнику, поднесшему к его устам распятие, со словами: «Нет, нет, господин аббат... Я хороший христианин, но не подносите это распятие — оно так грубо сработано». Еще большим эстетом выказал себя ироничный писатель О. Уайльд. За минуту до смерти, обведя комнату взглядом, он сказал: «Или я, или эти обои».

Страхи имеют предысторию и историю развития. Размеры, интенсивность и объекты страха взрослых всегда являются видоизменением детских страхов. Страх смерти также относится к категории детских страхов. Избавиться от него поможет следующее упражнение.

Визуализируйте свое детство. Переоцените свои чувства, сделайте их зрелыми, и тогда неосознанное и удивительное богатство, заложенное в темном и бесконечном начале жизни, избавит вас от страха смерти.

Психологические наблюдения показывают, что если горе ищет прибежище в смерти, а страх предвосхищает смерть, то любовь презирает смерть. Напрашивается вывод — нужно любить!

Почувствуйте, как вас переполняет любовь, сначала к ближним, затем распространяется на дальних и в конце концов на все окружающее. Любовное чувство заполнило вас полностью, вы испытываете только это чувство.

Человек, предназначенный казни,
Шел смеясь, будто вовсе не ведал боязни.
И спросили его: «Что сияешь? Ведь срок
Твоей смерти подходит, твой путь недалек».
Он ответил: «Коль жизни осталось так мало,
То в печали ее проводить не пристало».

Счастье и несчастье внутри нас

Человек несчастлив потому, что не знает, что он счастлив.

Ф.М. Достоевский

В обыденном сознании нередко бытует убеждение о том, что жизненную основу счастья составляет материальный достаток. В этой связи представляют интерес данные, свидетельствующие о том, что счастье не связано напрямую с уровнем материального благосостояния. Например, выигрывая крупные суммы на тотализаторе, люди не становятся намного счастливее.

Говоря шире, мысль Гераклита о том, что «человеку не стало бы лучше, если бы исполнилось все, чего он желает», подтвердили исследования, проводившиеся в США начиная с 1946 г. В них было убедительно доказано, что никакие внешние, материальные революции не могут ничего изменить в человеческой судьбе. Так, несмотря на стабильный рост материального благосостояния семей, динамика числа «очень счастливых» людей оптимизма не вызывает. Отсюда был сделан вывод, что материальное благополучие не имеет сколько-нибудь значительного влияния на рост удовлетворенности людей. Это объясняется тем, что психологические категории «счастье» и «несчастье» на самом деле субъективны и оцениваются индивидом в зависимости от того, насколько жизненные условия в настоящий момент удалены от желаемого, от уровня притязаний, а также от сравнения с другими людьми. Иначе говоря, человек оценивает свое удовлетворение в зависимости от своих установок и потребностей, а последние формируются в соответствии с его характером. Этот феномен вскрыл еще Конфуций, сказавший: «Довольство даже в бедности приносит счастье, недовольство — несчастье даже в богатстве».

Счастье — категория самооценочная, т. е. прежде зависит от того, что сам человек думает по этому поводу: пока он не вынесет себе «приговор», оценки посторонних ему безразличны.

Мудрецы Древнего Востока учили, что счастье и несчастье — внутри нас. Эту линию продолжил Ф. Ларошфуко: «Нигде не найти покоя тому,

кто не нашел его в самом себе». Когда о каком-то человеке Сократу однажды сообщили, что путешествие его нисколько не изменило, он на это заметил: «Охотно верю, ведь он возил с собой себя самого».

Прав С. Морешаль, сказавший, что «ад и рай находятся в нашей собственной душе». И действительно, многое в восприятии и оценке качества жизни зависит от особенностей нашего характера. На долю мрачных и мнительных людей выпадает больше таких горестей и страданий, которые существуют лишь в их воображении. Веселый человек всегда имеет причину к веселью. Можно сказать иначе: индивидуальность человека заранее определяет меру возможного для него счастья. Особенно это заметно в отношении духовности. Если она ограничена, то внешние усилия незначительно могут облегчить человеку доступ к наслаждениям от искусства. Талантливый человек стремится использовать время, бесталанный — убить его.

Человек свободен в своем выборе, следовательно, и ответствен за свой выбор. Греко-римский философ Эпиктет в своих моральных проповедях утверждал: «Если какой-нибудь человек несчастен, то пусть он знает, что сам виноват в этом». Получается, что каждый из нас творит свою судьбу по образу и подобию своей личности. Может быть, поэтому Геродот утверждал: «Судьба человека заключена в его душе».

Кто-то пришел в мир мучиться, а кто-то — радоваться, и они точно выполняют свои миссии. «У одних людей вид пропасти вызывает отчаяние, у других — мысль о строительстве моста», — говорил В. Мейерхольд. Наблюдения показывают, что оптимизм или пессимизм — это добровольный выбор. Есть люди, которые отличаются свойством быть постоянно счастливыми, несмотря на изменения настроения, происходящие в силу разных событий; одновременно есть и такие, кто в таких же условиях остается постоянно в депрессивном состоянии. Счастье является частью целого комплекса личных проявлений, который включает выбор благоприятных ситуаций, умение видеть лучшую сторону действительности и высокую самооценку. Говоря словами Н.М. Карамзина, «счастье делают судьба, ум и характер».

В 2006 г. голландские психологи из университета города Вагенинген с помощью психологических тестов измерили уровень оптимизма у 999 пожилых сограждан. Через девять лет оказалось, что за прошедшие годы смертность у мужчин-оптимистов была на 63 % ниже, чем у пессимистов, а у женщин разница составила 35 %.

Один из парадоксов жизни состоит в том, что погоня за положительными эмоциями приводит к отрицательным эмоциям. И наоборот, страдания, лишения могут в итоге обернуться «приобретениями». Иначе говоря, «нет любви к жизни без отчаяния в ней». Познавший тяготы жизни М. Горький, объясняет причину того, почему «жизнь будет всегда достаточно плоха». Оказывается потому, «чтобы желание лучшего не угасло в человеке». Не имел ли он в виду, что мы обречены сами «ковать» свое ощущение счастья? Безусловно, неправильно прожить жизнь без радости и удовольствия, не добиться того, на что потенциально способен.

По словам А.И. Герцена, не все так просто. «Хронического счастья, — уверяет автор бессмертного произведения «Кто виноват?», — так же нет,

как нетающего льда». Эту точку зрения разделяет А.П. Чехов. В письме к сестре он говорит: «...все равно после лета должна быть зима, после молодости — старость, за счастьем — несчастье, и наоборот; человек не может быть всю жизнь здоров и весел, его всегда ожидают потери, он не может уберечься от смерти, хотя бы был Александром Македонским, — и надо быть ко всему готовым и ко всему относиться, как к неизбежно необходимому, как это ни грустно. Надо только по мере сил исполнять свой долг — и больше ничего».

Английский психолог Джон Квенсон, пряча улыбку, предлагает весьма оригинальный способ для того, чтобы ощущать себя счастливым: надо лишь каждый день выполнять три каких-нибудь дела, которые делать тебе не хочется. Или, наоборот, не делать того, что тебе хочется сделать, но чего, по-хорошему, лучше бы не делать. И удовлетворение от жизни тебе гарантировано.

Сенека видит другой путь. Поскольку в мире царствует неумолимая судьба, неотвратимая необходимость, истинный мудрец должен вести жизнь, согласную с законами природы, т. е. подчиняться необходимости и уметь подавлять свои страсти, покорно и стойко переносить все невзгоды. В этом случае он обретет истинное счастье, безмятежное состояние духа, так называемую апатию. По мнению Фирдоуси:

Судьба козnelюбива и упряма.
Ни перед кем она не знает срама.
Она сильна в хорошем и плохом,
Заботиться не хочет ни о ком.

«Моим третьим правилом, — говорит Декарт, — было стремиться всегда побеждать скорее самого себя, чем судьбу, и менять скорее свои желания, чем порядок мира, и вообще приучать себя к мысли, что нет ничего такого, что было бы целиком в нашей власти, кроме наших мыслей, так что после того, как мы сделали все, что могли, в отношении внешних для нас вещей, все то, что нам не удалось, является для нас уже абсолютно невозможным» [22, с. 277].

Кажется, все ясно. Надо действовать, так как никто не сделает нас счастливыми, кроме нас самих. Счастье — это умение утвердить мир в собственной душе. «Главное счастье — это умение создавать счастье! Оно всегда заложено в любом человеке!» (Наполеон).

Будем всегда помнить слова Ларошфуко о том, что «обычно счастье приходит к счастливому, а несчастье к несчастному».

Будьте огнем, а не бабочкой. С этим ощущением медитируйте на словах: я прорастаю, как растение, мое тело прорастает, я существую, существую, я живу, я живу, я прорастаю, я прорастаю.

И напоследок рецепт от графа Сен-Жермена: «Если вы хотите прожить жизнь счастливо, попытайтесь никогда не обижаться на людей, не сетовать на обстоятельства, в которых вы оказались, заниматься тем, что вам доставляет наибольшее удовольствие, и проживете долго и счастливо».

Удары судьбы больно отгаются в душе

Самая лучшая крепость против ударов судьбы — могила.

Г.К. Лихтенберг¹

Философ Демокрит считал целью жизни хорошее расположение духа — эвтюмию, которая не тождественна с чувственным наслаждением и означает безмятежное и счастливое состояние, когда человек не подвержен действию страстей и страха. Наивысшая добродетель, по Демокриту, — безмятежная мудрость.

Спросим себя, многим ли людям доступны «хорошее расположение духа» и «безмятежная мудрость»? Досада и печаль, всевозможные разочарования и глубинное ощущение «трудности бытия», бессмысленные обязанности, бесплодно выматывающие человека, и повседневная борьба с душевной посредственностью — мало ли причин, по которым и самые жизнестойкие люди подчас падают духом и изнемогают в несчастье.

Длинный ряд жизненных ударов включает, по И.П. Павлову, не только потерю близких или обманутую любовь, но и другие «обманы жизни», связанные с оскорблением чувства собственного достоинства и вызывающие у слабой или истощенной личности «сильнейшие реакции с разными ненормальными так называемыми соматическими симптомами». Как помочь растерзанной душе, когда одолевают одиночество, гнетущее состояние, как справиться с горечью утраты, рухнувших надежд? Наконец, как защитить душу от страданий?

Душевное расстройство понять нельзя, не обращаясь к моральным проблемам. Изречение Аристотеля: «Для того чтобы быть счастливым, надо быть добродетельным», имеет под собой веские основания. Наблюдения показывают, что недобродетельных людей часто посещает чувство вины или стыда, они чаще болеют и испытывают душевный дискомфорт. Получается, что человек страдает, потому что пренебрегает нуждами души. Следовательно, если придерживаться нравственной жизненной позиции, можно укрепить душевное здоровье. У нас нет сомнений в том, что отсутствие у человека нравственных норм не позволяет ему включать высшие механизмы психической регуляции в защите его личности. Поэтому такое большое значение приобретает оптимистическое и целеустремленное мировоззрение.

«В наших ошибках, дорогой Брут, виноваты не звезды, а мы сами, потому что мы мелки духом»². Едва ли стоит доказывать, что личность постоянно выходит из берегов упорядоченности, регулирования сознания, если у нее нет тормоза в виде могучей общей идеи, если она не име-

¹ Георг Кристоф Лихтенберг (1742—1799) — профессор Геттингенского университета, выдающийся просветитель.

² У. Шекспир. Юлий Цезарь.

ет мощной целеустремленности. Человек, который знает, чего он хочет и куда ему надо идти, лицо, насыщенное ярким идеалом, существо, направляемое мощной эффективной наклонностью, наконец, индивид, целиком в своей жизни полагающийся на компас своей совести, принципов, никогда не заболевает на психологической почве.

Таким образом, ясно одно: не существует книжных рецептов правильной жизни или счастья. Если мы научимся внимать голосу совести и реагировать на него, это приведет не к удобному и убаюкивающему умственному или душевному покою, не к пассивному состоянию безмятежности и удовлетворению, но к миру с собственной совестью и к постоянной чувствительности и готовности откликнуться на ее голос. Короче говоря, душевного здоровья и счастья нельзя достичь, если мы не подвергаем тщательному изучению наши мышление и чувство и не установим, где мы рационализируем, а где наши убеждения коренятся в чувстве.

По японскому средневековому поверью, у человека 108 отрицательных качеств. Между тем, как мудро заметил Гёте, «от природы мы не обладаем ни одним недостатком, который не мог бы стать добродетелью, и ни одной добродетелью, которая не могла бы стать недостатком». Более того, «...если душа видит свои недостатки, которых прежде не знала, это свидетельствует, что она обратилась к лучшему. Некоторых больных надо поздравить и с тем, что они почувствовали себя больными».

«Счастье — это довольство собой», — сказал Аристотель. Уныние считается в христианстве немалым грехом. Чтобы не грешить, ищите такие ситуации, в которых вы себя хорошо чувствуете. Дабы вам было радостно, не жалейте усилий для создания себе праздника. Если не удастся развеселить себя, устройте праздник другому. Доставив кому-то радость, вы избавитесь от грызущей душу тоски. Как верно заметил Марк Твен, «лучший способ подбодрить себя — подбодрить других».

Одна из задач на пути духовного совершенства — избавиться от ненависти, гнева, несдержанности, нетерпимости, зависти, ревности и т.д. Ревность — источник ненависти. Ненависть нарушает работу мозга, злоба лишает человека силы. Зависть еще более неприлична и разрушительна, чем ненависть. Стремитесь совершенствоваться, боритесь с собственными пороками. Следуя нравственным принципам, вы обретете покой и уверенность, разрядите внутреннюю враждебность, что приведет к освобождению от напряжения любого рода. Кому-то приведенные истины могут показаться вымороженными, однако не стоит спешить с выводами.

В ОСС старайтесь осознать: ненавидеть — все равно что пить соленую воду, т. е. чем больше ее пьешь, тем сильнее жажда; ожесточиться — значит потерять покой и безмятежность. Подберите соответствующие метафоры, которые облегчат переживания образов. Следующим шагом осознайте: обидчивость, раздражительность являются признаками собственной высокой эгоцентричности, свидетельствуют о собственном несовершенстве. Процесс осознания сопровождайте соответствующими зрительными образами. Почувствуйте себя великодушным: простите всех, кого вы ненавидите. В случае успеха почувствуете умиротворение.

Самоуважение прямо пропорционально успеху и обратно пропорционально притязаниям, т. е. планируемым успехам, которых индивид намеревался достичь. Мы уже говорили, что неудовлетворенные притязания приводят к зависти, злобе, гордыне и тоске. Выход один: устранить или хотя бы снизить желания. У кого нет желаний, тот свободен и ни о чем не беспокоится.

Философски относящаяся к жизни Фаина Раневская повторяла: «Счастье — это когда каждый день болит в другом месте». Требуйте для себя малого, цените радость простоты жизненного уклада. В каждом виде достижений есть своя вершина, ограничьтесь ею и довольствуйтесь этим. «С жизнью человеческой то же, что с игрою в кости: если не выпадает та, которую мы желаем, надо использовать ту, что выпала» (Теренций).

Концентрация — это быстрый способ стать счастливым, так как ум занят только одной идеей, которую вы ему предложите. Чтобы это утверждение не постигла участь, о которой предостерегал Ф. Левальд: «Истина бывает часто настолько проста, что в нее не верят», проделайте нижеследующее упражнение и убедитесь, что истина, скрытая в этом клише, достойна серьезного отношения.

По мере того как вы будете углубляться в ОСС, ваш ум станет спокойным, подобно стоячему пруду. Как только вы это почувствовали, концентрируйтесь на образе «белого безмолвия». Это позволит ясно увидеть, возникает ли в уме «рябь». Держите ум в состоянии пустоты, и скоро вы отрешитесь от всего суетного, очистите свое сознание от любого содержания. Исключите представление о собственной значимости. Для этого смотрите на ситуацию не из себя, а извне. Посмотрите из космоса на Землю. Вот ходят по ней люди, суетятся, что-то делают, о чем-то думают, переживают, чем-то озабочены, некоторые мнят себя главными, другие чувствуют себя обиженными.

Мы легко миримся с неизбежностью и необходимостью. Осознание неизбежности и необходимости действует успокаивающе. Погрузив свой ум в ОСС, проникнетесь сознанием неизбежности, хотя бы временной. Этим вы заложите спасительную установку, которая позволит спокойнее принимать возможные неудачи. Последуйте совету: «Научиться достаточно наглядно представлять себе, что никто не является вполне счастливым, есть, возможно, ближайший путь к полному счастью»; друг это окажется актуальным и разрядит тоску.

«Кто никуда не плывет, для тех не бывает попутного ветра» (М. Монтень). Существуют особые паруса, помогающие человеку рассекать волны житейского моря, делающие нас устойчивыми против лютых жизненных ветров. Это — желание и активные действия по нахождению выхода из трудного положения. Необходимо «бороться и искать, найти и не сдаваться!».

Убедительное доказательство спасительной роли активности было получено в экспериментах с крысами. Двух крыс поместили в рядом расположенные камеры и одновременно подвергали воздействию тока. Одну из крыс научили нажимать на рычаг в камере, прерывающий действие тока одновременно у себя и своей соседки, которая такой возможности не имела. Итак, одна могла влиять на ситуацию, другая была

бессильна что-либо изменить. Несмотря на то что обе подвергались абсолютно одинаковым воздействиям, у пассивно страдающей крысы обнаружили обширные кровоизлияния и язвы на слизистой оболочке желудка и кишечника, а у активной, контролирующей ситуацию, — отдельные точечные кровоизлияния.

Шведский физиолог М. Франкенхойзер в серии опытов, где испытуемые имели возможность влиять на ход эксперимента, показала, что если испытуемый подвергался действию ударов электрического тока неожиданно и не мог повлиять на их частоту, то экскреция адреналина с мочой возрастала в три раза. Если же он контролировал ситуацию и тем самым предотвращал очередной удар током, то уровень экскреции адреналина снижался.

Огорчение существует лишь в нашем представлении

Человек никогда не бывает так счастлив или так несчастлив, как это кажется ему самому.

Ларошфуко

На предложение изменить свои представления, свое отношение к происходящему, к жизни в конце концов, часто можно услышать возражение: «Что толку, ведь события носят объективный характер, и они не перестанут оказывать на меня раздражающее влияние, как бы я к ним ни относился?»

Пока мы разберемся в правомочности этого возражения, имеет смысл заметить, что это только магия претендует на роль, изменяющую внешние обстоятельства за счет гипотетических сверхъестественных сил. ОСС, или психотерапия, предлагает изменить сознание, т. е. знание о внешних обстоятельствах. Аргументируем последнюю мысль. Начнем с функции сознания.

В русский язык слово «сознание» было введено Н.М. Карамзиным. Оно происходит от слова «знать» и «знание». Если мы расчленим понятие «сознание», то выяснится его происхождение, где выделяется первичный и закрепляется скорее познавательный аспект «со-знание», чем какой-либо другой. Сознание — это знание вместе с кем-то (сравни со-чувствие, со-переживание и т.п.).

«Осознать — значит приобрести потенциальную возможность сообщить, передать свое знание другому» (П.В. Симонов). Сознание — это только одна сторона процесса мышления и общения, его содержание. Само по себе, без участия материального механизма мышления и общения сознание не может функционировать как самостоятельный процесс. По этому поводу очень метко сказал М.М. Бахтин: «Где начинается сознание, там начинается диалог». Отсюда вытекает: не осознается то, что не является содержанием сознания.

Основоположник экспериментальной психологии Вильгельм Вундт говорил, что сознание — это лишь тот механизм психической динамики, который позволяет вообще находить в себе какие бы то ни было психические состояния. Сознание психологически представляет собой как бы внутреннее «свечение», которое бывает ярким или помраченным или угасает совсем, как в обмороке.

Сосредоточимся на мысли, что сознание как функция психической динамики есть внутренний прожектор, который приводит к самосознанию. Благодаря этому человек может отделять себя от мира вещей. В этом его продуктивная роль. Э. Геринг и И.П. Павлов метафорически уподобили сознание лучу света или светящемуся пятну, которое передвигается по более или менее затемненному фону остальной части коры полушарий. Это представление принимается такими крупными современными нейрофизиологами, как Р. Юнг [100, с. 375—415] и В. Маунт-касл [67, с. 25], и свидетельствует об активном избирательном восприятии, внимании и рефлексии.

Немецкий психиатр Карл Ясперс предлагает сравнивать сознание со сценой, на которой разыгрываются события душевной жизни. «Чтобы события эти могли происходить, — говорит он, — нужна сцена, но сама сцена не участвует в них». С ними не соглашается академик А.Н. Леонтьев, считающий, что сознание играет роль, активно преобразующую внешний мир. «Именно чувственное содержание (ощущения, чувствования, образы восприятия, представления), — писал А.Н. Леонтьев [47], — образует основу и условие всякого сознания».

Итак, сознание — это обладание знанием о себе самом и о внешнем мире, и знание об этом знании. Иначе говоря, человеку «даны» его собственные действия и состояния, и он знает об этом аспекте своих знаний. Сознание имеет основные атрибуты, без которых оно не существует. Это переживание, познание и отношение. Все то, что мы видим или слышим, интерпретирует наше сознание.

В самом деле, вы обращали внимание, насколько наша жизнь зависит от представлений, которые мы создали о ней? Никакие внешние события так не влияют на нее, как наши собственные представления. Значит, прав Ф. Ницше, говоря, что «факты не существуют — есть только интерпретация».

Людей, как гласит одно древнегреческое изречение, «мучают не сами вещи, а представления, которые они создали себе о них». Сходную мысль выразил М. Монтень: «Человек страдает не от того, что происходит, а от того, как он оценивает происходящее. Восприятие блага и зла в значительной мере зависит от представления, которое мы имеем о них».

«Каждый слышит лишь то, что он понимает». Дополним сентенцию Гёте: не только слышит, но и видит. В том смысле, что он избирательно усваивает информацию.

Истинность и ценность не являются свойствами вещей. Отсюда следует, что не всегда стоит бороться с негативными обстоятельствами, проще, как советует император и мудрейший философ М. Аврелий, поменять свои взгляды, и тогда мы окажемся по отношению к ним в безопасности. Далее он продолжает: «Не тот тебя оскорбляет, кто поносит

тебя, но твое мнение, будто в этом есть что-то обидное»; «все основано на убеждении; оно же зависит от тебя. Устрани поэтому, когда пожелаешь, убеждение — и, как моряк обогнувший скалы, обретишь спокойствие, гладь и тихую пристань».

Древнегреческий философ Демокрит на основании того, что одним мед кажется сладким, а другим — горьким, сделал заключение: сладости и горечи нет вообще, а есть одно лишь мнение. Следовательно, складывающееся у личности представление, что его ощущение страшного или горького есть отражение объективно страшного или горького, является наивно реалистическим, так как субъективных свойств у предметов нет, субъективные свойства присущи только психике.

По-своему эту мысль в «Нравственных письмах» конструирует Сенека: «Все зависит от мнения; на него оглядываются не только честолюбие, и жажда роскоши, и скупость: наша боль соотносится с мнением. Каждый несчастен настолько, насколько полагает себя несчастным».

«От высокого до низкого приводит слов представлений». «Все, что приводит людей в движение, — писал Ф. Энгельс, — должно пройти через их голову; но какой вид принимает оно в этой голове, в очень большой степени зависит от обстоятельств»¹. Итак, все внешние условия действуют через внутренний мир личности. Поэтому-то счастье и несчастье мы переживаем в соответствии с нашими представлениями о них. Это означает, что «счастье приходит к счастливому, а несчастье — к несчастному». Поэтому «счастлив тот, кто считает себя счастливым» (Г. Филдинг).

Суммируя главные мысли, вынесем на передний план следующую идею: сознание личности избирательно присваивает и видоизменяет содержание общественных идей, преломляя их сквозь призму своих индивидуальных биологических и психологических особенностей: темперамента, характера, врожденных задатков, способностей и условий среды.

Известный американский ученый Фредерик Бейлз сформулировал и обосновал тезис о «самореализующихся пророчествах». По Бейлзу, с человеком происходит именно то, что он сам ожидает, даже не сознавая этого. Иначе говоря, все события нашей жизни, и самые хорошие, и самые плохие, создаются с помощью наших собственных представлений. Это как минимум означает, что мы не сможем добиться успеха, если будем ожидать поражения; никогда не будем здоровы, если станем думать о болезнях или ощущать себя больными.

Представления — действенный рычаг целенаправленного влияния на психологические установки, а тем самым и на особенности характера, поведения, на взаимоотношения с отдельными людьми, коллективом; это духовная опора в борьбе против больших и малых тягот жизни в ситуациях, разнообразие которых трудно себе представить. Представление — это мерило всех вещей.

Попадая в рабство своих представлений, мы раздражаемся, если что-то с ними не совпадает. Однако наши проблемы становятся менее реальными, когда мы обнаруживаем, что это мы их сами создали и питаем.

¹ Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения. 2-е изд. Т. I. С. 414.

Смотрите на них рассеянным взглядом, старайтесь не замечать. Поставьте на свое восприятие фильтр, чтобы он улавливал и интерпретировал поступающую информацию в выгодном вам свете. Работа фильтра напоминает функцию установки, которая определяет отношение человека к новой информации, меняет эмоциональную окраску восприятия мира и себя. Поставив фильтр, вскоре вы убедитесь, что ваше восприятие подчиняется вам.

Эмоции неотделимы от мыслей, т. е. наше отношение зависит от того, как мы воспринимаем, интерпретируем, оцениваем то или иное явление. Характер эмоциональных реакций зависит от наших убеждений, представлений, мировоззрения, сложившегося в течение жизни. Об этом говорит тот факт, что к одному и тому же явлению разные люди относятся по-разному: один смеется, другой раздражен, а третий безразличен. Напрашивается вывод: многие эмоциональные стрессовые состояния являются результатом сложившегося неправильного, искаженного восприятия мира. Случается часто, что человек желаемое принимает за действительное, не осознавая, что реальность совсем другая. Таким образом, если эмоциональные реакции обусловлены нашими представлениями, убеждениями, то исправляя их, можно устранить действие стрессора.

1. *Погрузитесь в ОСС. Поработайте со своим восприятием: пропустите свое сознание через фильтр. Визуализируйте для начала привычный фильтр, например, вату или угольный порошок, и, представив сознание в виде какой-нибудь материальной субстанции, например молока, пропустите его через фильтр. Перед этим наделите фильтр какой-то способностью, допустим, очищать неприемлемую, враждебную информацию. Процесс очищения должен быть обязательно осязаемым. Вот впечатления входят (окрасьте их в красный цвет), преломляются, вот они выходят (синий цвет). Ваши действия будут успешны, если удастся визуализировать и ощутить всеми чувствами, что это именно ваше, а не просто какое-то абстрактное сознание. Далее наделите фильтр функцией очищать эмоциональную составляющую вашего восприятия и т.д.*

2. *В ОСС перевоплотитесь в «психолога» и посмотрите на свои проблемы его глазами. Обнаружьте разницу и выразите ее. Попробуйте посмотреть на все со стороны.*

Вы пробовали о чем-нибудь не думать? Попробуйте, и вы убедитесь, то, о чем вы не думаете, то, чего вы не воображаете, того нет. Это мы окрашиваем своими переживаниями действительность (различные вещи, обстоятельства). На самом деле они индифферентны. Воспринимайте их как незнакомцев, не узнавайте их. Не оценивайте их. Не окрашивайте их своими чувствами, пусть они походят на бестелесные облака, лишённые эмоциональной окраски.

«...Из всех приключений, уготованных нам жизнью, самое важное и интересное — отправиться в путешествие внутрь самого себя, исследовать неведомую часть себя самого» (Ф. Феллини). Отправляйтесь и исследуйте свои представления! Если они мешают вашей в широком смысле адаптации, старайтесь изменить их к своему же благу. Не смотрите на себя как обреченный, «никто не знает, каковы его силы, пока их не использует» (И. Гёте).

Не будем забывать последние слова Будды: «Прилежно трудитесь над своим спасением».

Начинающим наши рекомендации могут показаться сложными. Но каждый обучающийся вскоре убедится, что на практике все выглядит проще. Действия должны исходить из поставленных целей. Одному нужно только успокоиться, другому — улучшить сон, третьему — преодолеть неуверенность в своих силах. Начинать надо с малого, постепенно превратив занятия в систему. Кто стреляет целый день, тот в конце концов попадет в цель. На этой основе вырабатывается привычка, а привычные акты выполняются легко. Старая пословица гласит: «Привычка возникает как легкая паутина, а потом сковывает как железная проволока». На языке психологии эта истина формулируется так: формы поведения, возникшие из внешней мотивации, самостимулируются, когда внешний мотивационный фактор отпадает. Возникает обратная связь: привычка становится второй натурой, даже тираном, как говорили древние римляне.

Человек способен вырабатывать у себя как бы антистрессовый иммунитет, он может активизировать, приводить в действие древние, заложенные в нас природой механизмы приспособляемости к чрезмерным эмоциональным и физическим нагрузкам. Наша способность вылечиться заложена в любой мышце, в любой клетке мозга, нервном волокне, кровеносном сосуде. Мы рождаемся с внутренней способностью вылечиться, и нам остается только дать возможность действовать дремлющим в нас природным силам. Главное — заставить организм бороться, и тогда он справится с любой болезнью.

Между тем мозг противится любой лишней нагрузке, и только те, кому удастся выработать в себе счастливую привычку неуклонно вовлекать в работу все большую и большую часть «мозгового резерва», достигнут высоких вершин в саморегуляции своего организма.

К сожалению, не удалось уделить внимание проблеме активации творческих способностей. Например, в театрально-сценической деятельности самопрограммирование может стать важным средством управления процессом перевоплощения, овладения необходимыми эмоциями и артистическим вдохновением. Вызывать вдохновение по заказу требуется не только театральным артистам, оно необходимо художникам, писателям, композиторам, спортсменам, военным и т.д.

Мы отдаем себе отчет, что советы, если они не индивидуализированы, не воспринимаются как имеющие к нам отношение. Рецепты вообще — это лекарства никому. Отсюда следует, что не может быть универсальных методик. Не может одна методика психологического тренинга удовлетворять всех. У каждого человека индивидуальное восприятие, специфические особенности личности, и поэтому свой, только ему присущий путь. Ну что же, ищите, и вам откроется...

1. Анохин П. К. Предисловие // Э. Гельгорн, Д. Луфборроу. Эмоции и эмоциональные расстройства. М., 1966.
2. Бабинский Ж. Мое понимание сущности истерии и гипнотизма / Врачебный вестник. 1907. № 7–10. СПб.
3. Бассин Ф. В. Проблема бессознательного (О неосознаваемых формах высшей нервной деятельности). М.: Медгиз, 1968.
4. Безюк Н. Г. Прямое внушение наяву как лечебный фактор при лечении бородавок. Советский врачебный журнал. 1938. № 3.
5. Безюк Н. Г. Слово как физиологический, патофизиологический и лечебный фактор в дерматологии / Тезисы доклада на расширенном пленуме ученой венерологической комиссии Министерства здравоохранения КССР совместно с украинским отделением Всесоюзного общества дермато-венерологов. Киев, 1953.
6. Белл Э. Т. Творцы математики. М., 1979.
7. Бернгейм И. О гипнотическом внушении и применении его к лечению болезней. Одесса, 1888. Т. 2.
8. Бехтерев В. М. Самовнушение и куэизм как исцеляющий фактор // Вестник знаний. 1925. № 17–18.
9. Бине А. Экспериментально-физиологический этюд. СПб., 1888.
10. Боткин Я. А. Гипноз в гинекологии и акушерстве. М., 1897.
11. Буль П. И. О лечении бронхиальной астмы суггестивной терапией. Л., 1953.
12. Быков К. М. Избранные произведения. М., 1954.
13. Валуева М. Н. Произвольная регуляция вегетативных функций организма. М.: Наука, 1967.
14. Гаккебуш В. М. Новые пути в изучении эмоций // Современная психоневрология. 1926. № 4.
15. Гарфильд П. Творческий сон. Планирование сновидений и управление ими. М., 1996.
16. Гегель Г.-В.-Ф. Эстетика. В 4 т. Т. 1. М., 1968.
17. Грассе Ж. Гипноз и внушение. СПб., 1910.
18. Грассе Ж. Физиологическое введение в изучение философии. СПб., 1909.
19. Гризингер В. Душевные болезни. СПб., 1881.
20. Гримак Л. П. Резервы человеческой психики. 2-е изд. М., 1989.
21. Гуфеланд Х. Искусство продлить человеческую жизнь. СПб., 1853.
22. Декарт Р. Рассуждение о методе. Избранные произведения. М., 1950.
23. Джеймс У. // Прибой. 1922. № 13.
24. Долин А. О. Роль коры головного мозга в патологических процессах организма. Л., 1948.

25. Долин А. О., Минкер-Богданова Е. Г., Поворинский Ю. А. Роль коры головного мозга в регуляции процессов обмена. Архив биологических наук. XXXVI, серия Б, вып. 1. 1934.
26. Дюбуа П. Психоневрозы и их психическое лечение. СПб., 1912.
27. Ершов Н. Д., Ксенократов М. Н. О роли психогений // Казанский медицинский журнал. 1935.
28. Ефимов В. В. Действие воображаемой физической работы на газообмен и сердечно-сосудистую систему человека // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины Т. 2. М., 1936.
29. Ефимов В. В., Жучкова А. Д. Уменьшение моторной хронаксии у человека под действием воображаемой физической работы // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. 1937. № 4. С. 116.
30. Зайцев А. И. Влияние внушения на появление сыпей и других трофических расстройств // Вестник психиатрии. 1904. Вып. 2.
31. Зеленин В. Ф., Каннабих Ю. В., Степанов П. Н., Сухаревский Л. М. Влияние психического фактора на механизм терморегуляции и некоторые формы обмена // Клиническая медицина. Т. 4. 1936.
32. Зикмунд В. Болезни — следствие цивилизации? Братислава: Веда, 1987.
33. Карпентер В. Б. Основания физиологии ума. Ч. 1—2. СПб., 1877.
34. Карпентер В. Месмеризм, одилизм, столоверчение и спиритизм. СПб., 1878.
35. Картамышев А. И. Влияние эмоциональных переживаний в гипнозе на количество сахара в коже // Вопросы дерматологии и венерологии. Т. 2. Уфа, 1941.
36. Картамышев А. И. Гипноз в дерматологии. Ташкент: Госиздат Узбекской ССР, 1936.
37. Картамышев А. И. Гипноз и внушение в терапии кожных болезней. Медгиз, 1953.
38. Картамышев А. И. Лечение кожных заболеваний внушением. Уфа: Изд. Башкирского кожно-венерологического диспансера, 1942.
39. Клейнзорге Х., Клюббиес Г. Психотоническая тренировка. М.: Медицина, 1965.
40. Краснушкин Е. К. Избранные труды. М.: Медгиз, 1960.
41. Куз Э. Сознательное самовнушение как путь к господству над собой. Берлин, 1932.
42. Куз Э. Школа самообладания путем сознательного самовнушения. Н. Новгород, 1929.
43. Ларошфуко Фр. де. Максимы и моральные размышления. М.: ГИХЛ, 1959.
44. Ларошфуко Ф. Мемуары и максимы. М.: Наука, 1971.
45. Левен В. Г. Проблема материи у Теофраста // П.: ФН. 1959. № 3.
46. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.
47. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. 4-е изд. М.: МГУ, 1980.
48. Линдеман Х. Аутогенная тренировка. М., 1985.
49. Линецкий М. Л. Внушение и мы. М.: Знание, 1983.

50. *Линецкий М. Л.* О некоторых нейродинамических закономерностях влияния условноречевых раздражителей на мышечную работоспособность в условиях гипносуггестии // Вопросы гигиены и физиологии труда в угольной промышленности. Сталино, 1957. Т. 5.
51. *Лобзин В. С., Решетников М. М.* Аутогенная тренировка. Л.: Медицина, 1986.
52. *Лурия А. Р.* Маленькая книжка о большой памяти. М., 1970.
53. *Лутэ В.* Аутогенная тренировка с применением обратной связи // Психическая саморегуляция. Алма-Ата, 1974. Вып. 2.
54. *Мажбиц А. А.* Об использовании аутогенной тренировки в комплексном лечении взрослых заикающихся // Восстановительная терапия и социально-трудовая реадaptация больных нервно-психическими заболеваниями. Л.: Медицина, 1965. С. 284–288.
55. *Майзель Б. С.* Демонстрация больной с разлитой по всему телу экземой 20-летней давности, излеченной внушением / Труды Института физических методов лечения им. И. М. Сеченова. Ялта, 1937.
56. *Манассеин В. А.* Материалы для вопроса об этиологическом и терапевтическом значении психических влияний. СПб., 1877.
57. *Маунткэсл В.* Разумный мозг / пер. с англ. М.: Мир, 1981.
58. *Молль А.* Гипнотизм. СПб., 1909.
59. *Монтень М.-Э. де.* Опыты. Кн. 1. М.-Л., 1954.
60. *Мудров М.* Слово о способе учить и учиться медицине практической. М., 1820.
61. *Павлов И. П.* Собрание сочинений. Т. 11. 1934.
62. *Паскаль Б.* // Размышления и афоризмы французских моралистов XVI–XVIII вв. 1987.
63. *Платонов К. И., Мацкевич А. Н.* Гипноз и алкоголизирующая нервная система. Вопросы общей и социальной психоневрологии. Харьков, 1930. Т. 12. С. 93–106.
64. *Платонов К. И., Приходивный Е. А.* К объективному доказательству изменения личности путем внушения (экспериментально-психологическое исследование) // Психотерапия: Сборник трудов Украинского психоневрологического института. Харьков: Госиздат Украины, 1930. Т. 14.
65. *Плетнев Д. Д.* К вопросу о «соматической» циклотимии // Русская клиника. 1927. № 36.
66. *Поворинский Ю. А.* Роль коры головного мозга в регуляции процессов обмена // Архив биологических наук. XXXVI, серия Б, вып. 1. 1934.
67. *Подъяпольский П. П.* Волдырь от мнимого ожога, причиненный словесным внушением в состоянии искусственного сна / Труды Саратовского общества естествоиспытателей, 1903–1904. Т. 4, вып. 3. 1903.
68. *Постольник Г. С.* Роды без предварительной подготовки / Труды VIII Всесоюзного акушерско-гинекологического съезда. Киев, 1928.
69. *Райков В. Л.* Биоэволюция и совершенствование человека. Гипноз, сознание, творчество, искусство. М., 1998.
70. *Решетников М. М.* Аутогенная тренировка. Харьков, 1981. С. 46.
71. *Рибо Т.* Опыт исследования творческого воображения. СПб., 1901.

72. Рожнов В. Е. Руководство по психотерапии. Изд. 2-е. Ташкент: Медицина, 1979.
73. Ротенберг В. С. Гипноз и образное мышление // Психологический журнал. 1985. Т. 6. № 2.
74. Руссо Ж. Исповедь. Т. 1. М., 1935.
75. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. М.: Медгиз, 1960.
76. Сеченов И. М. Рефлексы головного мозга. М., 1961.
77. Слободяник А. П. Психотерапия внушение гипноз. 3-е изд. Киев, 1977.
78. Спиноза Б. Этика. М.: Наука, 1932.
79. Сумбаев И. С. К теории и практике психотерапии. Иркутск, 1946.
80. Тарханов И. Р. Архив Пфлюгера. СПб., 1884.
81. Тарханов И. Р. Дух и тело. СПб., 1901.
82. Тарханов И. Р. Сон. СПб., 1909.
83. Телешевская М. Э. Искусство делать людей счастливыми. М., 1993.
84. Тимофеев Н. Н. К вопросу о механизмах эмоциональных реакций у душевнобольных // Невропатология и психиатрия. 1938. Вып. 11.
85. Тургенев И. С. Полн. собр. соч. М.: Наука, 1980. Т. 5. С. 127.
86. Тьюк Г. Дух и тело, действие психики и воображения на физиологическую природу человека. М., 1888.
87. Файвишевский В. А. О существовании неосознаваемых негативных мотиваций и их проявлении в поведении человека // Бессознательное: природа, функции, методы исследования. Тбилиси: Мецниереба, 1978.
88. Фейнберг Е. Л. Взаимосвязь науки и искусства в мировоззрении Эйнштейна // Вопросы философии. 1979. № 3.
89. Форель А. Гипноз его значение и применение. СПб., 1904.
90. Форель А. Гипнотизм и лечение внушением. СПб., 1911.
91. Форель А. Гипнотизм, или Внушение и терапия. Л., 1928.
92. Фрейд З. Психология сна. СПб., 1912.
93. Шарко Ж. М. Исцеляющая вера. М., 1899.
94. Шарко Ж. М. Клинические лекции по нервным болезням. Харьков, 1885.
95. Шекспир У. Полн. собр. соч. В 8 т. Т. 6. М., 1960.
96. Шерток Л. Гипноз. М., 1992.
97. Шойфет М. С. Нераскрытые тайны гипноза. М.: Рипол Классик, 2006.
98. Шульц Й. Г. Календарь невропатолога. М., 1926.
99. Шульц Й. Г. Психотерапия. Берлин, 1925.
100. Юнг Р. Интеграция в нейронах зрительной коры и ее значение для зрительной информации // Теория связи в сенсорных системах. М.: Мир, 1964.
101. Aristotle. / De Somnis, The Works of Aristotle. Vol. 3, Oxford, 1931.
102. Bassine V., Platonov K. K. Verborgene Reserven des höheren Nervensystems. Stuttgart: Hippokrates Verlag, 1973.
103. Bennet E. The mesmeric mania. London, 1851.
104. Black S. Mind and Body. London, 1969.

105. Bloch B. Ueber die Heilung d. Warzen durch Suggestion, Klin. Wschr., 1927. №. 48–49.
106. Boerhaave Herman. Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis. Lugduni Batavorum, 1709.
107. Bonjour G. L'Influence de la suggestion dans 4 cas de pellade. La presse med. 1925.
108. Bourru H., Burot P. Variations de la personnalité. Paris: Baillière, 1888.
109. Carre de Mongeron. La verite des miracles, operee M de Paris et antres appelans 1 Cologne, 1747.
110. Charpignon L. J. J. Études sur la médecine animique et vitaliste. Paris: Bailliere, 1864.
111. Charpignon L. J. J. Physiologie, médecine et métaphysique du magnétisme. Orléans, Pesty et Paris: Baillière, 1841.
112. Congrès (Deuxième) International de l'hypnotisme expérimental et thérapeutique. Paris, 1900. Paris: Vigot Frères, 1902.
113. Demangeon I.-B. De l'Imagination. Paris, 1829.
114. Desoille R. Théorie et pratique du rêve éveillé dirigé. Genève, 1961.
115. Deutsch und Kauff. Zschr. f. d. Ges exp. Med., Bd. 60. 1923.
116. Dubois P. Ch., de Berne Les psychonévroses et leur traitement moral. 3-e éd. Paris, Masson, 1904.
117. Düring I. Aristotle in the ancient biographical tradition. 1957.
118. Fogel C. Hoffer A. The use of hypnosis to interrupt and to reproduce an LSD-25 experience // J. Clin. And Exper. Psychopathol., 23, 1. 1962.
119. Freud S. Kurzer Abriss der Psychoanalyse // S. E., XIX. 1923. P. 189–209.
120. Goleman D. The Journal of Transpersonal Psychology. 1972. № 2.
121. Grafe und Mayer A. Wiener klin. Wschr., 1925. № 12.
122. Graham D. T., Wolf S. Pathogenesis of urticaria: Experimental study of life situations, emotions, and cutaneous vascular reactions // Jour. Amer. Med. Ass., 143. 1950. P. 1396–1402.
123. Gratiolet L. De la Phisionomie. Paris, 1865.
124. Greer S., Watson M. Towards a psychobiological model of cancer: psychological considerations. Social Science and Medicine 20: 773-7. 1985.
125. Grumach. Ueber Suggestivbehandlung von Warzen, Münch. Med. Wschr., 1927. № 23, 24.
126. Hufeland K.W. Ueber Sympathie. 1797.
127. Jacobson E. Progressive relaxation. Chicago, 1929.
128. Jacobson E. The Electrophysiology of Mental Activities. Amer // Journal psychol. 1932. № 44.
129. Janet P. M. F. Les Médications psychologiques, etudes historiques, psycholoques et cliniques sur les methodes de la psychotherapie, I. L'action morale, l'utilisation de l'automatisme. Paris: F. Alcan, 1919. Vol. I.
130. Karlins M., Lewis A. A. Biofeedback. WarnerBooks Inc., N. Y, 1973.
131. Kaufman M. P. Hypnosis in Psychotherapy Today. Anachronism, Fixation Regression or Valod Modality // Arch. Gen. Psychiat. 1961. № 4.
132. Kendall P. C. / Differential state anxiety reactions for subjects differing in measures of trait anxiety // Diss. Abstr. Intern. 1977. Vol. 37. № 7-B.
133. Kleinsorge H., Klumbies G. Psychotherapie in Klinik und Praxis. Munich; Berlin: Urban und Schwarzenberg, 1959.

134. Kluge K. Versuch einer Darstellung des animalischen Magnetismus als Heilmittel / рус. пер.: Клуге К. Животный магнетизм. СПб., 1818.
135. Koestler A. The Act of Creation. Hutchinson C. London, 1969.
136. Krantz, D. S., Gruneberg, N. E., Baum, A. Health psychology. Annual Review of Psychology 36. 1985. P. 349–383.
137. Kreibich K. Vasomotorische Phänomene durch hypnotischen Auftrag // Jadassohn J. (ed). Verh / Dtsch. Derm. Ges. (Neunter Kongress – Bern – Iler teil. 12–14.09.1906). Berlin, Springer, 1906. S. 508.
138. Kubie L. S. Hipnotism. A Focus for Psychophysiological and Psychoanalytic Investigations. Arch. Gen. Psychiat. 1961. № 4.
139. Macario M.- M. A. Du sommeil, des rêves et du somnambulisme dans l'état de santé et de maladie... Lyon; Paris, Périsse, 1857.
140. Malebranche. Recherche de la vérité. II. c. f. 1674.
141. Marcus u Sahlgreen. München Med. Wschr, 1923. №. 10.
142. Nalimov V. V. Realms of the Unconscious: The Enchanted Frontier. Philadelphia, Pa.: ISI- Press., 1982.
143. Newton B. W. The use of hypnosis in the treatment of cancer patients, American Journal of Clinical Hypnosis. 1982. № 25. P. 104–113.
144. Paracelsi. Bücher und Schriften des edlen, hochgelehrten und bewehrten philosophi medici, Philippi Theophrasti Bombast von Hohenheim Paracelsi genannt; jetzt aufs neu aus den Originalien und Theophrasti eigener Handschrift, so viel dieselben zubekommen gewesen, aufs trefflichts und fleisigst an Tag gegeben, durch Iohannen Huserum Brisgoium. 1589.
145. Randall S. A. Career of Philosophy. N.-Y., 1962.
146. Sartre J. L'imaginaire. Ed. Gullimard. 1940.
147. Schultz J. H. Übungsheft für das Autogene Training (konzentrierte selbstentspannung). Georg Thieme Verlag. Stuttgart, 1969.
148. Schultz J., Luthe W. Autogenic Therapy, vol. 3, Application in psychotherapy. Crune Stratton. N.-Y; London, 1969.
149. Shekelle R. B. et al. Psychological depression and 17-yr risk of death from cancer. Psychosomatic Medicine. 1981. № 43. P. 117–125.
150. Simonton C., Simonton S., Craighton G. Getting well Again. Los Angeles: Tercher, 1978.
151. Swieten Van. Kommentar zur Herman Boerhaave... 1770. T. 3. S. 406.
152. Tuke Hack. Le corp et l'esprit. London, 1850.
153. Weber E. Der Einfluss psychischer Vorgänge auf den Körper. 1910.
154. Winholt A. F. Heilkraft des thierischen Magnetismus. T. 3. 1805. S. 76.

Содержание

317

От автора	3
Предисловие	5
Часть I	
Психика управляет физиологией	9
Аптекарь, перевернувший мир	9
Трудности самовнушения	12
Аутогенная тренировка	17
АТ — это самогипноз	20
Недостатки АТ-I	22
Воображение распоряжается всем	24
Лики самовнушения	28
Влияние духа на тело	31
Дух управляет материей	33
Вера исцеляет	35
Вера рождает событие	40
Плацебо	42
Мысль материальна	46
Гипнотическая суггестия	50
Часть II	
Первое ключевое понятие системы самопрограммирования — «особое состояние сознания»	56
Релаксация	60
Релаксация снимает стресс	62
Релаксация снижает напряжение	65
Релаксация — самостоятельный метод лечения	67
Психотоническая тренировка	69
Прогрессивная релаксация	73
Релаксация произвольной мускулатуры	75
Концентрация	78
Практические занятия	80
Медитация	85
Дышите правильно	87
Дыхание йогов	89
Второе ключевое понятие системы самопрограммирования — «язык самопрограммирования»	91
Представление — это глаза души	96
Визуально-образное мышление	99
Сила воображения	101
Визуализация	106
Умозрительное мышление	107
Слово рождает зрительный образ	110
Свойства информации	111

Практические занятия с образами	112
Манипуляции с цветом	113
Влияние цвета	115
Визуализация с использованием музыки	118
Новое о влиянии музыки	120
Осязательное мышление	122
Память	127
Эмоциональная память	129
Работа с гербарием памяти	130
Биохимическая память	132
Прочь сомнения	137

Часть III

Третье ключевое понятие системы самопрограммирования:

моделирование терапевтических программ и их введение в ЦНС	140
Психосоматика	144
Здоровая душа — душа здоровья	147
Сахарный диабет	150
Гипогликемия	154
Похудеть — это просто?	155
Сердечно-сосудистые проблемы	159
Ишемическая болезнь сердца	161
Гипертония	163
Атеросклероз	168
Аритмия	170
Язвенная болезнь	173
Астма	175
Дискинезия	178
Укрощение боли — одна из центральных проблем медицины	180
Жизнь с болью	182
Головная боль	185
Управление болью	187
Аллергия	190
Дерматология	192
Бородавки	196
Обратитесь к подсознанию	199
Автоматическое письмо	201
Самопознание	203

Часть IV

Стресс и иммунитет	205
Стресс действует по-разному	207
Мы сами вызываем у себя стресс	209
Стресс мостит дорогу раковым опухолям	211
Жизнь заново	213
Надежда выздороветь — половина выздоровления	216
Эмоции влияют на самочувствие	218
Эмоции и релаксация	220

Огорчение может привести к смерти	223
Злокачественные эмоции	226
Застойные эмоции	229
Из личных качеств счастью способствует веселый нрав	232
Смех — могущественный арсенал человеческой природы	234
Мы смеемся, чтобы не сойти с ума	236
Больные мысли — больные люди	237
Симулируйте здоровье на здоровье	239
Смехотерапия	241
Часть V	
Неврозы	244
Тревожность провоцирует невроз	247
Тревожность	250
Бессознательная тревожность	254
Невротизм	257
Люди не умирают — они убивают сами себя	262
Невроз расстраивает сон	268
Предвестник болезни	270
Указание на избавление от болезни	275
Сновидный кинематограф	278
Творческие сновидения	279
Программирование снов	281
Ничего не надо страшиться, кроме самого страха	284
Страх может не осознаваться	287
Страх — это болезнь воображения	290
Страх смерти	292
Геронтофобия	297
Счастье и несчастье внутри нас	300
Удары судьбы больно отдаются в душе	303
Огорчение существует лишь в нашем представлении	306
Послесловие	310
Библиография	311