

АНАЛИЗ ИСТОЧНИКОВ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО КАК ПОТЕНЦИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА ПСИХИЧЕСКОЙ УПРАВЛЯЕМОСТИ

Ра йков В. Л.

Объясняются и классифицируются явления бессознательного в связи с источниками информации, получаемой человеком на неосознаваемом уровне. Анализ этих данных осуществляется в контексте изучения резервных возможностей психики. При этом предлагается объяснение причин и условий возможности вывода неосознаваемых процессов в сознание. Оригинально трактуются некоторые особые состояния измененного сознания, такие, как сон и гипноз. Автор описывает результаты применения уникальных методик исследования гипнотического состояния сознания с помощью внушенных образов. Актуализация резервных возможностей психики может повышать творческие возможности личности, а также давать заметный терапевтический эффект.

* * *

Вопрос об изучении ресурсов психической деятельности может, очевидно, решаться и при выяснении степени возможного контроля и управления сознанием с целью влияния на функционирование разных систем организма. Биологические механизмы, ответственные за существование человека как живого существа, обладают достаточно четко работающими системами автономного функционирования психических и физиологических реакций. Но они часто носят неосознаваемый характер. Нашему сознанию эволюция дала сравнительно небольшую возможность контроля и управления этими сложными механизмами и реакциями.

В этой связи несомненный интерес представляет выработка и закрепление средств расширенного влияния сознания на биосистему человека, когда максимально повышается контроль и управление со стороны сознания биологическими функциями организма. Это могло бы создать благоприятные условия для онтогенетического развития человека; возможно теоретически, что при определенных условиях эффекты развития такого управления могли бы закрепляться и филогенетически.

В какой-то степени эту задачу ставят и решают исследования в сфере специфической психотерапии и психопрофилактики, цели которых связаны с выявлением и использованием резервов управления психикой для влияния сознания на активацию биологической системы.

К возможностям подобной активации необходимо отнести положительное влияние гипнотических состояний для улучшения эмоциональных и вегетативных проявлений, а также контроля над соматическим здоровьем в целом.

Положительное воздействие могут оказывать гипнотические состояния и на процессы творчества, которые осуществляются как на зрительно-образном, так и на абстрактно-вербальном уровне. За эту деятельность ответственны как процессы, происходящие на уровне сознания, так и многообразные неосознанные феномены [5, 7].

Коснемся, хотя бы в общих чертах, истории проблемы бессознательного в отечественной литературе. Нужно отметить, что еще философ-идеалист В. С. Соловьев, учитель и руководитель диссертационной работы создателя теории установки Д. Н. Узнадзе, около 100 лет назад (т. е. задолго до З. Фрейда) сформулировал проблемы сложной структурированности сознания и сумел поставить вопрос о наличии неосознаваемых проявлений психики. Он писал: «Если мы обратим внимание на нашу внутреннюю психическую жизнь, то здесь для наблюдения представится некоторая совокупность душевных явлений: мы найдем здесь ряд переживаемых нами состояний, желаний, мыслей, чувств, в которых так или иначе выражается наш внутренних характер... Все эти состояния, непосредственно нами наблюдаемые, переживаются нами сознательно, и в этом смысле они могут быть названы состоянием нашего сознания... в них наш дух (в настоящее время это можно трактовать как „наша психическая деятельность“.— В. Р.) есть действующая или проявляющаяся сила... Но легко видеть, что существо нашего духа не исчерпывается этой психической действительностью, и за этим светлым полем лежат глубины духовного бытия, не входящие в актуальное сознание настоящей минуты...». В доказательство реальности неосознаваемых проявлений В. С. Соловьев ссылается на состояния, в которых прерывается нить нашего сознания. Таковы состояния сна простого и магнетического (на наш взгляд, здесь имеется в виду гипнотическое состояние). «В этой первоначальной глубине лежат корни того, что мы называем собою и нашим „я“. Ибо в противном случае, т. е. если бы наше личное существо было привязано исключительно к обнаруженным актам нашей душевной жизни, к так называемым состояниям нашего сознания, то с исчезновением последнего (сон и пр.) исчезли бы мы сами как духовные существа, для того чтобы потом с возвращением сознания вдруг явиться во всеоружии своих духовных сил. Предположение совершенно бессмысленное...» [11].

Другой философ-идеалист — В. А. Шмаков в начале XX в. писал: «...наше сознание, кроме ясно сознаваемого в объективных формах содержания, все время ощущает и какое-то иное безмерно более широкое содержание и какой-то мощный поток жизни, бьющий в подземных его недрах... Поле бодрствующего сознания всегда и при всех условиях включает только незначительную часть общего количества содержания целостного сознания» [12].

Понимая главенствующую роль внимания в волевом направленном фокусировании сознания, названный автор продолжает: «Человек не только непрерывно изменяет направление своего устремления и внимания, т. е. не только все время привлекает в поле своего сознания то те, то иные группы элементов, но и также все время то повышает синтетичность мировоззрения и самоощущения, то понижает ее... Только во время высшей степени напряжения самоконтроля и самоанализа и при желании достичь какой-нибудь вполне определенной цели мы стараемся действительно следить шаг за шагом за состоянием и процессами нашего сознания. Но и здесь достижение полной и закономерной ясности в процессах сознания представляется только конечным идеалом... Точно так же и в области чувства — постепенное, последовательное и закономерное нарастание переживания или вообще всякого душевного состояния становится возможным лишь при полном владении и регулировании эмоциональной природы через неразрывное сопряжение с совершенным и уравновешенным разумом. Вполне ясная осознанность каждого нарастающего влечения, этапов его развития может продолжаться лишь в течение ограниченных периодов времени» [12]. «Вся эта работа, — указывает В. А. Шмаков, — связана с крайним напряжением...». Оценивая появившийся термин «бессознательное», он приходит к выводу о его неправильности и утверждает, что поток «бессознательно-подсознательной информации проходит не вне сознания и не под сознанием, но в его собственной природе».

В XX в. среди психологов было распространено мнение, что бессознательные процессы представляют собой сугубо физиологическую активность мозга, при которой происходит осознание переживаний, сопровождающееся возбуждением или торможением нервных центров. Но помимо вышеприведенных мнений и психоаналитическое толкование явлений бессознательного утверждало необходимость рассматривать эти явления как феномены психического характера.

Определенная сложность в классификации бессознательного, порождающая теоретические дискуссии, и сегодня обусловлена, на наш взгляд, не только и не столько сложностью проблемы самой природы бессознательного и его нейрофизиологического механизма, сколько недостаточной четкой определенностью того, что в конечном итоге необходимо причислять к функции бессознательного, и какие процессы, происходящие в организме, определять как «бессознательные» [1].

Спор, в частности, ведется и о том, можно ли некоторые физиологические явления, имеющие место в ЦНС, полагать как «бессознательное» или последнее является достоянием лишь чисто психической деятельности. Естественно, это значительно усложняет дискуссию интерпретации явлений, так или иначе имеющих психофизиологическую природу. Вызывают споры и такие особые состояния психического проявления, как сон или гипноз.

Достаточно сложной в этой связи представляется оценка проявлений инстинктов и сложных физиологических реакций человека. Можно только сожалеть, что усилия многих исследователей направляются именно на семантический или, в лучшем случае, классификационный поиск при анализе бессознательного.

Исходя из этого, представляется необходимым дать обобщающую классификацию понимания бессознательного, опираясь на анализ источника формирования психических процессов на бессознательном уровне. Вследствие этого возникает возможность изучения потенциальных резервов управления некоторыми проявлениями психики. В этой связи, на наш взгляд, было бы логично не противопоставлять психологические эффекты бессознательного эффектам физиологическим (точнее, психофизиологическим), а по возможности объединить их. Это, несомненно, явится полезным для анализа возможностей применения специфической психотерапии как основного рычага выявления и управления резервными возможностями психики и некоторыми физиологическими процессами.

Полагая процесс бессознательного только как психологический и тем самым отрицая его действие в сфере психофизиологического управления организмом, мы фактически отрицаем и возможность психосоматической регуляции с помощью сознательно-бессознательных процессов. В результате нарушается понимание целостности психической деятельности организма. Однако, отделяя бессознательное от психофизиологии, а стало быть, и от сознания, мы его превращаем в метафизический элемент некой идеалистической конструкции, проявляющийся вне психической деятельности организма. Указанную позицию искусственного выделения бессознательного как отдельного механизма психической деятельности разделяет ряд советских ученых [1].

Понятие бессознательного так или иначе традиционно сформировалось, и в том виде, в каком оно существует в настоящее время, оно не включает в себя, на наш взгляд, всех явлений психики и психофизиологии, относящихся к этой категории. Поэтому мы предлагаем свое толкование проблемы бессознательного, считая более подходящим термином «неосознаваемое». Предложенное нами толкование связано со стремлением охватить в единстве психические, физиологические и психосоматические функции того, что трактуется как «бессознательное». Расширение его сферы, на наш взгляд, должно по сравнению с областью традиционного понимания более объективно показать диалектическое единство функционирования психических процессов в организме в связи с взаимодействием и сознательных, и неосознаваемых процессов, равно как и явлений психосоматического характера.

Мы предлагаем определять неосознаваемое как группу психических, психофизиологических и психосоматических явлений, воздействующих на психику и несущих ту или иную информацию. Это воздействие осуществляется не непосредственно, а как бы минуя обычное восприятие, и процесс осознания этого воздействия происходит опосредованно и неосознанно.

Итак, согласно нашей точке зрения, воздействие на уровне неосознаваемого есть определенное информативное воздействие, минуя прямой контроль при получении этой информации сознанием. Возможность получения информации сознанием осуществляется как бы неким неизвестным, необычным для человека путем, как бы из неизвестного источника, как бы «само собой». В этих случаях действие раздражителя иногда может настолько сильно трансформироваться, что выход в сознание будет весьма отдаленно напоминать эффект отражения первичного воздействия.

К бессознательным проявлениям психики мы относим любое психологическое и физиологическое воздействие, которое, будучи неосознаваемым, психофизиологически так или иначе функционирует в организме; будучи воспринято вне контроля сознания, оно в некоторых случаях может определенным образом «выводиться» в сознание через какое-то время, иногда и в искаженном виде.

В связи с особенностями источников формирования такого воздействия и условиями получения такой информации мы предлагаем свою классификацию неосознаваемых проявлений психики. Ее особенности обуславливаются не только анализом неосознаваемого воздействия на

психику в связи с источником формирования этого воздействия, но также более логичным анализом потенциальных резервов управляемости в мобилизации психической активности (именно в связи с управлением эффектами неосознаваемого).

Указанные источники формирования неосознаваемых проявлений могут быть разделены на восемь групп: 1) психические, 2) физиологические, 3) психосоматические¹, 4) физические, 5) комплексные, 6) состоящие естественного измененного сознания (сон и гипноз), 7) врожденные инстинкты, 8) воспринятое и забытое.

Мы полагаем, что эффекты такого рода должны быть представлены в системном подходе к психической деятельности в целом².

Только при более или менее выраженных явлениях психопатологии возникает действительно длительное противопоставление сознательных и бессознательных проявлений.

Необходимо все же отметить, что в скрытой, завуалированной форме временное противопоставление бессознательных форм психической деятельности сознанию может возникать не так уже редко. Нетрудно представить, что если человек в своих сознательных деяниях будет достаточно длительно нарушать принципы нормального жизнеобеспечения своей биологической системы или принципы сложившихся на сознательно-бессознательном уровне позиций и установок, то могут возникнуть неожиданные психические реакции. Они будут связаны с тем, что биосистема как бы «перестает доверять» сознанию и поведению своего носителя и в той или иной форме начинает противостоять ему, нарушая адекватность отражения. В результате появляются элементы как психосоматических, так и психических дисфункций, которые при достаточно длительном функционировании могут перейти в патологию по типу образования стрессовых реакций (например, появление различных неврозов, гипертонической, язвенной болезни, расстройства обмена и т. д.). Более того, могут возникнуть еще более удивительные явления, когда в такой «бунт» включается и какая-то часть нашего сознания, которая как бы уходит от нашего непосредственного контроля в своеобразное «подполье», формируя уникальное по своей природе оппонирующее «неосознаваемое сознание».

Сформированное «неосознаваемое сознание» существует как бы параллельно обычному бодрствующему сознанию и начинает функционировать по изложенному нами выше принципу скрытых, незамечаемых, оппонирующих воздействий на бодрствующее сознание и поведение человека. Таким образом, осуществляется как биологическая (явление психосоматической патологии), так и психическая (блокирование функций бодрствующего сознания, нарушение адекватности отражения) защита. При грубой психической патологии в психиатрической практике иллюстрацией таких явлений могут, например, служить амбигуальность и амбивалентность. Указанные нарушения как бы предупреждают индивида, служат своеобразным сигналом неправомерности его поведения и функций его бодрствующего сознания. (И при непринятии индивидом соответствующих мер сама эволюция предусмотрела вероятность превращения механизма защиты в механизм уничтожения.) Нам представляется, что возможность такого рода как бы дополнительного и, как это ни парадоксально звучит, «неосознаваемого сознания» находится в латентном потенциальном резерве человеческой психики. (Естественно, это надо понимать не как какое-то количественное «дополнительное сознание» — данное понятие условно, а как резервную функцию управляемости и ее трансформацию).

Очевидно, что одна из форм резервного механизма психической управляемости и трансформированности сознания может приходить в действие и при некоторых положительных воздействиях на человека. В этом случае эффект такого рода «дополнительного сознания» может влиять активирующе и мобилизующе, например, при процессе творческой деятельности или при явлениях гипноза. Отсюда более ясной становится наша позиция определенной связи творческого процесса и гипнотического состояния и психотерапии в целом, когда испытуемый выходит на более функционально активный уровень психической деятельности [7].

Противопоставление неосознаваемых и сознательных психических реакций может также возникнуть как особая форма источника неосознаваемого, определяемого нами как «воспринятое и забытое». Например, при совершении безнравственного или неэтичного поступка, а в некоторых случаях при психической травме у человека возникает тенденция очень быстро забывать об этих происшествиях. Однако этот источник неблагоприятных, забытых и ставших неосознаваемыми воспоминаний может трансформированно отражаться в сознании, допустим, в чувстве какого-то неясного дискомфорта, неудовлетворенности собой, головной боли, плохого настроения, утомляемости и т. д.

¹ Психосоматическое воздействие, естественно, является физиологическим, однако, мы считаем возможным выделить его в связи с сугубо практическими задачами в медицине, обычно связанными с психосоматической патологией сердечно-сосудистой, эндокринной, желудочно-кишечной, мочеполовой систем и т. д.

² Плодотворность системного подхода в анализе психических феноменов самого различного уровня развития продемонстрирована в [4].

(И здесь моменты нравственного характера, честности, совести могут иногда иметь свое особое значение для развития человека, его здоровья и работоспособности.)

Важно также учитывать, что эволюция наших животных предков оставила в наследство сложные паттерны инстинктивного поведения. И если в процессе эволюции новые образования мозга, и в частности его коры, достаточно успешно скоординировались физиологически, то соотношения сознательного поведения человека разумного и унаследованных им биологических форм поведения не всегда успешно взаимодействуют друг с другом, особенно в постоянно меняющихся условиях социальной адаптации. И в этом случае взаимодействия инстинктивных стремлений и сознательного поведения могут быть иногда источником образования эффектов бессознательного-неосознаваемого, причем варианты этих взаимодействий в количественном и качественном отношении весьма многочисленны и разнообразны.

Нам представляется, что в некоторых случаях вполне возможна синергизация обоих паттернов поведения — переживания и сознания (в ощущении эмоциональных переживаний радости, удовольствия и восторга — допустим, во время участия и победы в спортивных соревнованиях или творческой деятельности, успешной семейной жизни и т. д.). В других случаях они могут создавать неосознаваемый или даже вполне осознанный «психофизиологический» конфликт. И здесь психопрофилактика, психогигиена и психотерапия просто необходимы. На резервном уровне функционирования человеческой психики, который обеспечивает специфическая психотерапия, возможно влияние на любые формы психической деятельности: осознаваемые, неосознаваемые, инстинктивные паттерны биологических реакций и формы высших сознательных проявлений. В целом неосознанное-бессознательное может как способствовать общей мобилизации психической деятельности, так и при определенных обстоятельствах в какой-то мере блокировать ее: неосознаваемое может быть и оппонирующим и активирующим.

Итак, именно с помощью указанных источников многочисленная информация может вводиться в сознание. Необходимо, однако, заметить, что нейрофизиологический механизм введения информации в сознание из указанных источников не совсем ясен.

Проблема неосознаваемого решается в контексте общего изучения сознания, однако требует специфического подхода. В связи с этим в процессе развития наших знаний о механизмах сознания мы — при необходимых показаниях — можем создавать определенные условия, способствующие осознанию таких психофизиологических проявлений, которые в обычных условиях организм вводит в сознание как бы не считает целесообразным. В купировании дисбаланса между сознанием и неосознаваемыми проявлениями, который в той или иной степени возникает в течение жизни достаточно часто, кроется возможность актуализации резервных потенций психической активности методом психогигиены и психотерапии.

Каждый из восьми указанных выше источников формирования неосознаваемого может обуславливать действие достаточно разнообразных его проявлений, естественно, в рамках этого источника. Например, одним из самых богатых и многоплановых является источник психический, его действие вызывает процесс, ближе всего определяемый как бессознательное в общепринятом понимании этого слова. Сюда же, очевидно, можно отнести явления, связанные с эффектами «предощущений», «предчувствований» или даже совокупность реакций, предшествующих, например, творческому процессу³.

Большинство неосознанных психических феноменов объясняется тем, что активность внимания направлена и на фиксацию каких-то незамечаемых на уровне сознания процессов, которые могут оказывать известное влияние на человека. Эти неосознаваемые проявления психики, как правило, в скрытом, «закодированном», завуалированном виде даются все-таки на уровне сознания, хотя и не обязательно активно отражаются в нем именно в этот момент. В этом случае процесс осознания таких

³ Это — процесс, имеющий место непосредственно перед актуализацией сознательного творчества, т. е. психическое состояние «творческого накопления», те или иные переживания и ощущения перед творческим процессом и в течение его. Необходимо отметить, что ведущие специалисты в изучении творчества уже давно утверждают возможность существования творческой деятельности на неосознаваемом уровне [5]. Сюда же можно отнести эффекты воспринятого и забытого, осуществляемые в пределах уже сформировавшегося самосознания.

состояний может осуществляться с помощью волевых усилий и перераспределения внимания⁴.

Противоречие между пониманием психической, физиологической и психосоматической природы неосознаваемых проявлений — мнимое; все они при определенных условиях могут быть предметом специфического воздействия психотерапии для выявления своей резервной потенциальной управляемости; тем самым они могут быть осознаваемыми.

Неосознаваемые проявления делятся на три вида: а) те, которые в принципе могли бы быть осознаны и первоначальный прием которых происходит на уровне сознания, но по каким-то причинам (отсутствие активного внимания в данный момент) они не осознаются; это — психические неосознанные феномены); б) те, которые в принципе не должны бы в нормальном состоянии осознаваться в связи с отсутствием актуальной их значимости; это определенные физиологические реакции (к примеру, работа сердца при обычных условиях не ощущается, однако при явлениях патологии болевые ощущения быстро и активно выводятся в сознание⁵; в) наконец, существуют физиологические проявления организма, которые никогда не могут осознаваться.

Физиологические источники формирования неосознаваемых процессов подразделяются на те, которые могут быть хотя бы в какой-то степени осознаваемыми, а стало быть, связанными с психикой и при известных условиях так или иначе управляться ею, и на те, которые полностью автономны от психической управляемости и, по-видимому, при современном состоянии науки не могут быть объектом прямого психотерапевтического воздействия (к последним относится, например, рост волосного покрова, который происходит даже после смерти человека). Эти проявления могут определяться как «внесознательные».

Можно предположить, что существует сложная ступенчатая система первичного анализа и отбора информации, которую целесообразно или нецелесообразно в условиях каждого данного конкретного момента психической деятельности выводить в сознание. Аналогичная система, очевидно, должна существовать и при отражении на уровне сознания, когда осуществляется управляемая фокусировка и концентрация внимания в данный момент деятельности.

Необходимо, однако, особо подчеркнуть, что практически всегда существует определенная сбалансированность осознаваемых и неосознаваемых процессов в интегрированной функции психики в целом. Это связано, в частности, с возможностью получения и обработки одной и той же информации через разные пути ее вывода в сознание, что можно проанализировать, допустим, при исследовании некоторых инстинктивных проявлений или сложных психофизиологических реакций — например, чувства жажды.

Человек хочет пить. Необходимость регулярного употребления воды запрограммирована генетически, и в этом смысле потребность утоления жажды в определенной степени инстинктивна. Человек не знает, откуда у него возникает желание пить, это физиологическая реакция, связанная с недостатком жидкости в организме. Через нейрогуморальную систему она вызывает возбуждение соответствующих центров подкоркового аппарата ЦНС и в сознание «входит» ощущение жажды.

Однако генетически закодированные и физиологически проявляющиеся формы тех или иных реакций преломляются и на сознательно-аналитическом уровне, что в конечном итоге определяет форму поведе-

⁴ Необходимо отметить, что в некоторых, сравнительно редких случаях восприятие той или иной информации происходит без участия бодрствующего сознания, например, при субсенсорном воздействии, или во время естественного сна, или в очень глубоком гипнозе.

⁵ Эту категорию проявлений, очевидно, целесообразно классифицировать как неосознаваемые, но при определенных обстоятельствах они могут быть осознаваемыми.

ния человека. Отсюда реакция жажды может возникнуть как элемент уже вторичного психологического побуждения (допустим, как результат привычки пить по утрам чай или при виде на витрине магазина минеральной воды). Причем это восприятие может и не отразиться в данный момент в сознании активно, а воздействовать по типу неосознанного влияния. Реакция желания пить может возникнуть, и когда человек, допустим, находится в компании людей, которые пьют его любимый газированный напиток. Интересно, что в этом случае может существовать и разница в конечном результате — или утоление жажды, или получение удовольствия от употребления любимого напитка, или привычка. Аналогичным образом можно рассматривать и другие инстинкты.

Здесь происходит взаимодействие неосознаваемых и сознательных процессов, действующих так или иначе на психику и отраженных сознанием. Следовательно, при воздействии на психику одного и того же источника информации может случиться, что путь проникновения в сознание и получение того или иного эффекта будут различны. Неосознаваемое воздействие может быть мотивирующим, блокирующим или активизирующим по отношению к сознательной деятельности. Интенсивность этих воздействий зависит от конкретных условий их протекания.

Процесс осознания определяется единым механизмом, однако каждый источник формирования неосознанного — физиологический, психический, физический — имеет, очевидно, свою собственную особенность, свой собственный путь.

В настоящее время физиологи не могут доказать или опровергнуть наличие, так сказать, физиологического коррелята функционирования бессознательного. Поэтому мы пока можем говорить лишь о философской, психологической и психопатологической проблеме «бессознательного». Однако есть все основания полагать, что в вполне обозримом будущем этими понятиями будут оперировать и физиологи.

В связи с исследованием резервных возможностей психики можно проиллюстрировать связь физиологических проявлений с психикой в несколько другом аспекте.

Общеизвестно, что в обычных условиях человек не в состоянии управлять такими процессами, как ритм сердечных сокращений, локально направленное изменение температуры тела и т. д. Однако в условиях самовнушения, при специальном процессе аутогенной тренировки такое управление развивается сравнительно просто. Человек может научиться не только своеобразным образом как бы чувствовать работу сердца, но и управлять ритмом сердечной деятельности; может обучиться локально увеличивать температуру тела в заданном участке на несколько градусов. Есть данные о возможности управления перистальтикой, о достижении внушаемой анестезии [15].

Здесь, следовательно, чисто физиологическое явление начинает в той или иной степени управляться сознательным усилием воли и становится еще и психическим. Более того, в состоянии глубокого гипноза оказалось возможным не только внушить взрослому человеку период раннего детства, но и наблюдать появление чисто физиологических реакций, свойственных раннему детству: симптомы плавания глаз, рефлекса Бабинского, хватательного рефлекса и т. д., т. е. через психическое воздействие вызвать как бы воспоминание в виде даже досознательной рефлекторной активности [14]. Мы также имели возможность провести исследование в состоянии очень глубокого гипноза внушения взрослому человеку внутриутробного состояния. В этот период удалось наблюдать такое физиологическое изменение, как остановка дыхания, что еще никогда не было описано в научной литературе. Источник формирования неосознанных эффектов в наших исследованиях классифицируется как воспринятое и забытое и функционирует на нейрофизиологическом рефлекторном уровне [13]. В отдельных случаях удалось даже получить

адекватную ЭЭГ раннего детского возраста при внушении соответствующего возраста взрослому испытуемому в гипнозе [14]. Оказалось также возможным получить адекватное детское мышление у взрослых людей в глубоком гипнозе при внушении им пятилетнего возраста [10].

Таким образом, с помощью внушения и моделирования глубоких физиологических и психологических перестроек возрастных изменений, временно подавляя, почти блокируя данные более позднего онтогенеза, удалось вызвать переживания, имевшие место в далеком прошлом. Удалось даже вызвать к действию досознательную предвербальную память о явлениях, не отраженных в сознании, память на уровне рефлексов новорожденного. Эта так называемая регрессия возрастов в гипнозе имеет большое значение в лечебной практике психотерапии, она представляет несомненную возможность изучения и актуализации громадных потенциальных резервов памяти. Экспериментально доказано, что резервные возможности памяти человека при этом на несколько порядков больше по сравнению с обычными [14].

Существует еще одна большая и особая группа неосознаваемых воздействий на психику. Это источники очень слабых раздражителей, связанных с воздействием определенных изменений атмосферы, магнитного поля, атмосферного давления, электрических полей, электромагнитных, геомагнитных колебаний и т. д. Подобного рода воздействия осуществляются в сфере как вегетативных, так и психических изменений. Еще почти не выяснен физический механизм и биомеханизм этих влияний; можно только предположить, что здесь действует некий рудиментарный механизм, когда-то свойственный животным предкам человека, связанный с особым рода восприятиями и в значительной мере трансформировавшийся и частично утраченный в процессе эволюции⁶. Неясны также пути приема этой информации и ввода ее в сознание.

Характеризуя этот канал информации, надо отметить, что он не является ни физиологическим, ни психологическим, ни комбинированным; он совершенно особый, и, видимо, целесообразно назвать его «физическим» (в отдельных случаях информация при этом варианте формирования неосознаваемого может даваться на субсенсорном уровне). Естественно, что изучение механизмов функционирования этого источника имеет громадные перспективы для анализа потенциальных возможностей человеческого организма.

Особой формой неосознаваемых переживаний можно считать сон. В нашей схеме сон является источником воздействия неосознаваемой информации в состоянии полностью трансформированного сознания.

Возникают ли сновидения в результате каких-либо влияний в связи с особенностями самого состояния измененного сознания во время сна или в связи с какими-то внутренними физиологическими процессами, представляя психическую интерпретацию этих воздействий? Представляют ли они искаженную и алогическую картину случившихся за день событий, или возникают вследствие реакции на какие-то воздействия извне? Могут ли они в каких-то завуалированных образцах представлять «ядро личности»? Вероятно, каждое из этих предположений в той или иной степени можно считать обоснованным.

Но можно также предположить, что хаотические образы сновидений — следствие сенсорного дефицита при состоянии измененного сознания во время самого процесса естественного сна. Известно, например, что в опытах по сенсорной депривации в изолированной камере у испытуемых возникают зрительные галлюцинации, очень яркие, с появ-

⁶ В связи с этим стоит напомнить, что одни животные чувствуют, например, приближение грозы, другие каким-то образом ощущают приближение землетрясения, третьи (птицы, рыбы) реагируют на магнитное поле, четвертые обладают биологическим радаром, пятые общаются на большом расстоянии путем еще не выясненных методов коммуникации.

лением состояния образного (эйдетического) сознания. Возможно, во время естественного сна имеет место ослабление общей и особенно локальной энергетической активности мозга, а в связи с этим трансформация систем контроля и анализа вывода информации в сознание и самого сознания.

Существуют данные, что во время сновидений иногда становятся явными и своеобразным образом «осмысливаются» некоторые надвигающиеся патологические изменения организма. Возможно, что во время сновидений эволюционно выработался эффект «сторожевого пункта», предупреждающий о возможности опасности. Это явление особого сенсорного, в какой-то степени бодрствующего контроля окружающей действительности (дающего возможность, например, мгновенно проснуться матери, имеющей грудного младенца, при первых слабых сигналах какого-то неблагополучия с ним). Есть сведения, что во время сновидений могут осуществляться воздействия и на сенсорном, и на субсенсорном уровне. При сновидениях могут нивелироваться отрицательные переживания, могут даже разрешаться многие психологические конфликты [7]. Но скорее всего, сновидения имеют многоплановую природу, и гипотезы можно приводить бесконечно. Так или иначе, источник формирования неосознаваемого во время сновидений связан с особым изменением сознания.

В наших исследованиях удалось показать экспериментальную возможность программирования и моделирования творческих сновидений естественного сна с помощью предварительных внушений в гипнозе [8].

Очевидно, сновидения относятся к категории явлений, которые не должны в принципе выводиться в сознание, и сама эволюция позаботилась о том, чтобы обычная нелепость и мозаический алогизм сновидений не мешали давлением своего сложного содержания на обычную дневную деятельность человека. И именно в связи с этим факт спонтанного запоминания ярких творческих снов, когда совершаются открытия, является поразительным и требующим специального анализа.

Таким образом, сон как психофизиологическое явление таит в себе еще не раскрытую потенциальную возможность психических резервов и их актуализации.

Отдельным психическим состоянием, а также отдельным источником выведения информации является также гипноз, особенно самая глубокая его стадия. Гипнотическое состояние само по себе — одна из резервных форм психической реакции организма. Кроме того, с помощью гипноза можно активизировать собственно психические сознательные процессы, память, внимание, творчество [7—10]. И наконец, гипноз — тот инструмент, с помощью которого можно воздействовать на неосознаваемые психосоматические функции организма и развить, натренировать управление этих процессов, воздействовать на них с помощью внушения и самовнушения в обычном, уже бодрствующем состоянии⁷.

В проводимых нами экспериментах испытуемому внушался в гипнозе, допустим, образ Рафаэля. Испытуемый ходит, рисует, разговаривает, и ничто не свидетельствует о снижении у него уровня бодрствования, т. е. он функционирует на уровне сознания, хотя и полностью трансформированного, с учетом позиции собственного Я. И вот в конце сеанса испытуемому внушается, что он ничего не будет помнить из прошедшего сеанса. Мы как бы действительно прячем и «упаковываем» информацию с помощью воздействия внушения на уровне гипнотического сознания и

⁷ Мы считаем нужным отметить, что, помимо всего прочего, гипнотическое состояние дает не только «ключи от входа в храм» нашего неосознанного и наших как бы исчезнувших воспоминаний, но и возможность что-то «спрятать» в нашей неосознанной памяти (как это было показано выше), выполняя при этом интереснейшую функцию, связанную с феноменом гипнотической амнезии (с помощью которой информация как бы упаковывается в «кладовых» памяти).

переводим ее на неосознанный уровень. Следовательно, данные, полученные и воспринятые на уровне этого гипнотического сознания, становятся неосознанными [9]. В результате происходит принципиально обратное состоянию обычного бодрствования, когда неосознанные или забытые данные выходят активно в сознание в процессе мышления. Более того, в некоторых случаях в особо глубоком гипнозе мы можем в качестве постгипнотического внушения вызвать амнезию на некоторые прошлые или будущие моменты в жизни человека даже в период обычного бодрствования.

Таким образом, в глубоком гипнозе появляется очень большая, может быть, даже известная сейчас нам максимальная возможность влияния на управление информационными процессами мозга, когда мы или извлекаем информацию вплоть до момента воспроизведения эффектов «новорожденности», или, так сказать, «зарываем» какую-то гипнотическую (или даже не гипнотическую) информацию в глубины «подсознания». В процессе наших гипнотических экспериментов мы даем вполне сознательную информацию в качестве неосознанной для испытуемого, рассчитывая, что через какое-то время она выйдет в его сознание в качестве его собственных мыслей (или в качестве его собственного умения — рисовать, играть в шахматы, играть на рояле и т. д.). И это, по нашим данным, заметно активизирует испытуемых в указанном виде деятельности в дальнейшем [7, 9].

С позиций современной психофизиологии объяснить достаточно подробно причину появления подобного эффекта трудно. Ведь практически при внушении испытуемому, скажем, образа Рафаэля, он находится не просто в бессознательном состоянии. Дело гораздо сложнее. Испытуемый, скорее, находится в состоянии «иносознания». Возможно предположение, что в состоянии «иносознания» осуществляется большая фокусировка всей психофизиологической активности, чем в обычном состоянии, так как вновь сформированное сознание загипнотизированного как бы специально ориентировано только для выполнения данной работы. Очевидно, что в этом варианте гипноза облегчается доступ к сложным подкорковым структурам, ведающим управлением эмоциональных и энергетических центров, что дает возможность повышенной мобилизации психики. Гипнотическое состояние может быть, следовательно, одним из наиболее важных средств для актуализации резервных возможностей человека. Кроме того, сам метод гипноза содержит в себе еще не исследованные и не использованные резервы, так как его научное изучение только начинается⁸ [7—9, 13—15].

Результаты такого изучения могут способствовать выявлению и актуализации психофизиологических резервов человека. И именно выведение человека на этот дополнительный резервный уровень психической активности может давать возможность ему с большей легкостью решать как творческие проблемы, способствуя развитию интеллекта и памяти, так и свои задачи, связанные с лечением. В связи с этим требуется тщательное изучение каждого пути информационного воздействия при формировании этого состояния. Нужно планомерное биофизическое, физиологическое и психологическое изучение процессов восприятия, распространения и локализации информации в ЦНС. На этом пути может оказаться полезным моделирование психических состояний в очень глубоком гипнозе.

Приведем простой пример, часто используемый участниками наших исследований. Общеизвестно, что при заболевании, допустим, ангиной; связанной с интоксикационным воздействием кокковой флоры, общая

⁸ Мы сознательно опускаем подробный анализ эффектов психосоматического проявления бессознательного, так как эта феноменология потенциально связана с патологическими проявлениями как соматического характера, так и психики и требует по существу специального изложения.

температура организма повышается на два или даже три градуса. Это эволюционно сформировавшийся механизм, выработанный в связи с тем, что повышение температуры вызывает гибель микроорганизмов и способствует тем самым выздоровлению. Однако нейрогуморальное повышение температуры, связанное с попаданием токсинов в кровь, возникает уже тогда, когда болезнь зашла слишком далеко. Такое повышение температуры всего организма, кроме этого, требует очень больших энергетических затрат. В то же время локальное внушение, с помощью которого можно повышать температуру — вследствие самогипноза или аутогенной тренировки — дает значительный терапевтический эффект, будучи связанным с четко направленным фокусом воздействия. В области дыхательного тракта, и носоглотки в частности, оно может увеличивать температуру на два-три градуса, что вызывает локальную гибель микробов, предотвращая заболевание. Именно такое самоизлечение и осуществляли наши участники исследований.

Теоретические предпосылки поставленных здесь вопросов дают основание для большого числа практических поисков и исследований, некоторые из которых были уже осуществлены нами и опубликованы в отечественной и зарубежной печати за последние 20 лет. Эти исследования связаны с мобилизацией творческих ресурсов, созданием ситуации управляемого творческого вдохновения, моделирования творческого состояния. Возможность и определенного сознательного контролирования психосоматической сферы, и снятия ощущения утомления, и улучшения состояния здоровья, и контролирования и управления указанными состояниями с помощью сознания делает человека более совершенным и гармонически развитым.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бассин Ф. В., Рожнов В. Е.* Проблемы неосознаваемой психической деятельности. — *Вопр. философии*, 1975, № 10, с. 17—24.
2. *Бехтерева Н. П.* Нейрофизиологические аспекты психической деятельности. Л., 1974.
3. *Бехтерева Н. П., Гоголицин Ю. Л., Кропотов Ю. Д.* Нейрофизиологические механизмы мышления. Л., 1985.
4. *Ломов Б. Ф.* Методологические и теоретические проблемы психологии. М., 1984.
5. *Пономарев Я. А.* Состояние, тенденции, перспективы развития психологии творчества. — *Психол. ж.*, 1986, т. 7, № 2, с. 3—12.
6. *Раева С. Н.* Микроэлектродные исследования активности нейронов головного мозга человека. М., 1977.
7. *Райков В. Л.* Роль гипноза в стимуляции психологических условий творчества. — *Психол. ж.*, 1983, т. 4, № 1, с. 106—115.
8. *Райков В. Л.* Формирование сновидений естественного сна в гипнозе. — *Психол. ж.*, 1984, т. 5, № 6, с. 69—78.
9. *Райков В. Л.* Гипнотическое состояние сознания как форма психического отражения. — *Психол. ж.*, 1982, т. 3, № 4, с. 66—72.
10. *Тихомиров О. К., Райков В. Л., Березанская Н. Б.* Психологическое исследование творческой деятельности. М., 1975.
11. *Соловьев В. С.* Собр. соч., т. 3, с. 90—92. Спб., 1897.
12. *Шмаков В. А.* Основы пневматологии. М., 1920, с. 545.
13. *Raikov V. L.* Age regression to infancy by adult S. S. in deep hypnosis. — *Amer. J. Clin. Hypn.*, 1980, v. 22, № 3, p. 156—163.
14. *Raikov V. L.* EEG recordings of experiments in hypnotic age regression. — *Imagination. Cognition and personality*, 1983—1984, v. 3, p. 115—132.
15. *Raikov V. L.* Specific features of suggested anesthesia in some forms of hypnosis in which the subject is active. — *Internat. J. Clin. Exptl Hypn.*, 1978, v. XXVI, № 3, p. 156—166.