

Измененные состояния сознания — состояния человека, в которых происходит: 1) переход от нормированных культурой способов упорядочения внутреннего опыта и переживаний к иным, нестандартным формам категоризации. Этот процесс включает переход от преимущественной опоры на вербально-логические, понятийные структуры, к отражению в форме наглядно-чувственных (довербальных) образов; 2) изменения эмоциональной окраски представленного в сознании внутреннего опыта (например, возникают интенсивные эмоциональные переживания новизны, необычности, ирреальности, сопровождающие переход к новым формам категоризации); 3) изменения процессов самоосознания, рефлексии, проявляющиеся в том, что некоторые элементы феноменологии И. с. с. переживаются субъектом не как продукты собственной психической активности, а как нечто объективное и независимое от него, например, интерпретация внутреннего опыта как откровения свыше: «было мне видение» и «слышал я голос» и т. п. 4) изменения восприятия времени, последовательности происходящих во внутренней реальности событий, частичная или полная их амнезия, обусловленная трудностью, а иногда и невозможностью перевода внутреннего опыта, полученного в И. с. с. на «язык»; социально-нормированных форм категоризации, например, сложность воспроизведения последовательности событий сновидения в бодрствующем состоянии.

И. с. с. возникают при воздействии на личность в обычном состоянии сознания различных факторов (например, стрессовые, аффектогенные ситуации; сенсорная депривация или длительная изоляция; интоксикация — психоделические феномены, галлюцинации на фоне высокой температуры и др.; при гипервентиляции или, напротив, длительной задержке дыхания; при создании когнитивно-конфликтных ситуаций, выбивающих сознание субъекта из привычных форм категоризации — например, необычное поведение наставника в чань-буддизме, применение коанов, парадоксальных инструкций, не выполнимых в логике обычного состояния сознания и приобретающих осмысленность для субъекта лишь в «логике И. с. с.» и т. п.); в гипнозе и медитации, в случаях острых невротических и психотических заболеваний; др.

В современной психологии разрабатываются различные модели, описывающие И. с. с.: дискретные (Tart, 1975); континуальные (C. Martindale, 1981) и дискретно-континуальные (A.

Dittrih, 1981). Основываясь на представлении о сознании как сложно организованной, системной конструкции, Ч. Тарт развивает концепцию прерывных или дискретных состояний сознания.

Каждое из дискретных состояний сознания описывается им как уникальная динамическая структура, как совокупность психических подсистем, устойчивая

взаимосвязь физиологических и психических процессов. Несмотря на возможные значительные изменения отдельных подсистем или определенной перемены внешних условий, сама структура остается стабильной благодаря процессам, поддерживающим ее самоидентичность и функционирование. Переход от дискретного состояния сознания к дискретному измененному состоянию, называемый Ч. Тартом процессом наведения дискретного И. с. с., происходит скачкообразно, с полным разрывом специфических взаимосвязей психических подсистем и их последующей перестройкой в новую, стабильную структуру сознания.

Противоположной Ч. Тарту точки зрения придерживается К. Мартиндейл, являющийся представителем континуального подхода к моделированию И. с. с. В своей теории непрерывных состояний сознания он основывается на предположении о том, что индуцирование И. с. с. при действии совершенно различных факторов происходит практически по одному и тому же механизму — постепенной регрессии от обычного состояния сознания к измененным состояниям.

По мере постепенной регрессии сознания все основные психологические показатели меняются плавно, без скачков. К. Мартиндейл предлагает одномерную ось: обычное состояние сознания — бессознательное. Все остальные точки прямой соответствуют всевозможным И. с. с., непрерывно переходящим одно в другое. Так как ось одномерная, то различные И. с. с. отличаются только одним значимым параметром — положением на оси регрессии, а разные воздействующие факторы, приводящие к одному и тому же И. с. с., приравниваются друг к другу.

В соответствии с теорией смежных состояний сознания А. Дитриха, И. с. с. дискретны, так как ими управляют разные закономерности, но и одновременно в большой степени континуальны, что устанавливается их корреляцией между собой. В связи с этим А.

Дитрих предлагает новый взгляд на патологию: по данным эмпирических обследований влияния психофармакологии на больных шизофренией и на здоровых людей, измененные состояния патологии обнаруживают значительную смежность с измененными состояниями нормы. Интересно, что подобный подход развивается в психиатрических исследованиях еще с 60-х годов, когда было показано, что существует сильная корреляция между переживаниями здорового человека при действии различных психоделиков и симптоматологией шизофрении (теория «смоделированного психоза»).

В рамках трансперсональной психологии предложен ряд классификаций, систематизирующих и описывающих необычные переживания личности в И. с. с., и модели психики, на них основывающиеся (самые известные из них: спектр сознания К. Уилбера (Wilber, 1977); картография внутренних пространств С. Грофа (Grof, 1976), модель холоддвижения — Holomovement (от греч. holos — цельный, movement —

движение) Д. Бома (Bohm, 1980); основанная на философии буддизма модель личности Р. Уолша и Ф. Воган (Walsh, Vaughan, 1980)).

В отечественной психологии в рамках психосемантического подхода (В. Ф. Петренко, В. В. Кучеренко, 1988) И. с. с. рассматриваются через изменение форм категоризации сознания субъекта, трансформацию его семантических пространств. В. В. Налимовым разработана вероятностно ориентированная личностная модель сознания (В. В. Налимов, 1989) и совместно с Ж. А.

Дрогалиной проводятся исследования ИСС, вызываемых с помощью направленной медитации (Nalimov, 1982). Изменения в работе языковых систем и речеобразующих механизмов при И. с. с. изучаются Д. Л. Спиваком (1986, 1989). Динамика рефлексивной активности сознания в И. с. с. исследуется А. В. Россохиным (1993, 1995) с позиций интерактивного подхода. В отличие от холотропной терапии С. Грофа (1985), в которой постулируется спонтанное и самопроизвольное достижение интеграции личности при погружении в И. с. с. и считается, что лучшей стратегией для переживаний в И. с. с. является прекращение рефлексии и полное доверие глубинной логике бессознательного (А. Гостев, 1992), в интерактивной психотерапии основное внимание уделяется активной внутренней работе с самими формами рефлексии, их перестройке и налаживанию новых, более целостных взаимоотношений сознательного «Я» и активизирующихся в И. с. с., ранее неосознаваемых, частей личности.

Исследования И. с. с. ведутся не только с теоретических или лабораторно-экспериментальных позиций, но и в рамках психотерапевтического использования широкого спектра методик, индуцирующих И. с. с., гуманистического и трансперсонального направлений. Говоря о методах, использующих индуцирование И. с. с., следует вслед за М. Эриксоном проводить различие между техническими приемами наведения транса (техники наведения транса в гипнозе, интенсивное дыхание, ритмичные движения, пение мантр и т. п.) и методами непосредственно психотерапевтической работы в возникшем ИСС.

Анализируя способность различных технических приемов индуцировать ИСС той или иной глубины с точки зрения континуальной модели, можно отметить, что отсутствие качественных различий между разными формами трансовых состояний предполагает и отсутствие качественных различий между существующими средствами их достижения. В этом случае они представляют собой лишь различные пути, разные «входы» в мир ИСС. Например, феноменология состояний, возникающих в результате использования ЛСД (С. Грофф) воспроизводится и при применении дыхательных техник; воспроизведение пережитых ранее ИСС возможно при использовании гипноза и т. д. Из дискретной модели ИСС следует, что качественные различия между разными формами и ступенями ИСС должны обнаруживаться и при использовании разных способов их наведения.

Каждый прием имеет свой определенный «радиус действия», то есть позволяет попасть лишь в определенную область сферы ИСС. Чтобы попасть в другую область, следует использовать другой технический прием. С точки зрения дискретно-континуальной модели рабочая зона каждой психотехники определяется ее количественными и качественными характеристиками.

Качественная характеристика отражает направленность приема, его релевантность определенной области континуума ИСС, соответствие качественным характеристикам доступных ему видов или форм ИСС. Количественная характеристика — сфера охвата, размеры области континуума ИСС, доступной при использовании данной техники.

Изучение феноменологии ИСС, получаемой при психотерапии, позволяет переосмыслить проблему сознания, резервов психики, сущности человека. Теоретические и эмпирические исследования ИСС, в свою очередь, дают не только богатую феноменологию для психотерапии и клинической психологии и позволяют разрабатывать новые, высокоэффективные методы терапии, но и намечают пути к ответу на многие сложные вопросы теоретической психологии, например, к выяснению механизмов функционирования творческого мышления на бессознательном уровне.

Тематика ИСС, являясь фундаментальной проблемой психологии сознания, в тоже время имеет междисциплинарный характер и представляет собой область науки, в которой тесно пересекаются интересы общей психологии, клинической психологии, психиатрии, искусственного интеллекта, социальной психологии и др.

В. В. Кучеренко, В. Ф. Петренко,

А. В. Россохин