

ФЕНОМЕН ИЗМЕНЕННОГО СОСТОЯНИЯ СОЗНАНИЯ В АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЯХ*

*Е.Б. УСОВА, старший преподаватель кафедры юридической психологии
Минского института управления*

В статье рассматриваются особенности изменённого состояния сознания, которые проявляются как в субъективных ощущениях, так и соматических изменениях. Способность входить в особые состояния сознания является естественной природной формой человеческого существования и издавна имело огромное значение в жизни человека как средство исцеления, познания себя и окружающего мира (ритуалы, религиозные обряды, народные традиции). Одним из механизмов трансового состояния, возникающего в творческой деятельности, является изменение в волновой активности мозга, которое проявляется в выраженности альфа-ритма, что обнаруживает одновременную активизацию полушарий. В этом состоянии сознательное и бессознательное активно взаимодействуют. В процессе трансового состояния могут решаться психологические проблемы личности и создаются условия для устранения асинхронности соматических процессов. Данное состояние способствует гармонизации личности и в целом адаптации к текущим условиям.

Ключевые слова: изменённое состояние сознания, транс, творческая деятельность, арт-терапия, ритуал, альфа-ритм, коммуникация, гармонизация, адаптация.

Пребывая в какой-либо творческой деятельности, будь то рисование, слушание музыки, чтение, рассматривание произведения искусства, человек вспоминая, отмечает, что время словно остановилось, мир перестал существовать, и он сам будто «растворился». «Когда я леплю, я ничего не слышу и не вижу вокруг, я где-то в другом месте, я не ощущаю себя», – так рассказывал о своем творческом процессе бразильский мастер. Об аналогичном состоянии художника и зрителя рассказывают и другие авторы. Так, японский исследователь Д. Судзуки (1992) в своей работе «Основы Дзен-буддизма» описывает внутреннее состояние художника: «художник должен всецело отдаться своему вдохновению управлять своими руками и пальцами и кистью, будто они со всем его существом являются лишь инструментом в руках какого-то другого, кто временно в него вселился. Можно сказать, что кисть выполняет работу сама, независимо от художника, который просто позволяет ей двигаться, не прилагая никаких сознательных усилий. Если во взаимодействии кисти с бумагой вмешивается логика или размышление – весь эффект пропадает» [1, с. 101].

Один из ведущих теоретиков трансперсональной психологии К. Уилбер (Wilber, 2002) также описывает то особое состояние, которое

возникает в процессе «созерцания искусства»: «...от него просто захватывает дух. Оно буквально, на самом деле, заставляет вас задержать дыхание, по крайней мере, на одну-две секунды [...] вы испытываете небольшой обморок, вы слегка ошеломлены, вы открываетесь для восприятий ранее неведомых. Иногда, конечно, все происходит спокойнее: произведение мягко просачивается в ваши поры, и все же [...] вы меняетесь [...] [2, с. 176] [...] В состоянии этого созерцательного осознания контроль нашего собственного эго над восприятием временно прекращается. Мы расслабляемся, переходя к базовому осознанию. Мы пребываем с миром как он есть, а не как мы его желаем видеть. [...] Великое искусство захватывает вас против вашей воли, а потом отстраняет вашу волю. Вы как бы попадаете на тихую прогалину – свободным от желания, от необходимости схватывать смысл, от эго, от внутреннего напряжения. И через этот просвет [...] могут вспышками приходиться более высокие истины, более тонкие откровения, более глубинные связи. [...] вы забываете о прошлом и будущем; вы забываете о самом себе. [...] вместе с ним мы входим во вневременное настоящее; [2, с. 177], [...] и освобождает нас – может, на секунду, может, на минуту, может, на целую вечность – освобождает нас от пут нашего собственного «я» [2, с. 178].

* Статья поступила в редакцию 4 мая 2007 года.

От арт-психотерапевта с двадцатипятилетним стажем практической деятельности, создателем портретного метода в арт-терапии Г.М. Назлояна (2001) не ускользнуло то особое состояние, в котором находятся врач и пациент: «...есть основания утверждать, что больной с врачом находится в другой системе пространственно-временных координат [...] [3, с. 25], [...] иногда врач-портретист ловит себя на том, что он как во сне лепит [...] [3, с. 48], [...] практически все пациенты отмечают измененность состояния, какую-то особую сонливость, ощущение сна и бодрствования одновременно (без какого-либо словесного внушения сна). Так ведут себя и пациенты-модели при работе над скульптурным портретом... [3, с. 134].

Американская художница и арт – терапевт Д. Келлогг (J. Kellogg, 2002), используя в работе метод рисования мандал отметила, что «благодаря глубокому сосредоточению, которое достигается участниками в процессе создания мандал, у них могут развиваться измененные состояния сознания, в частности состояние, близкое к гипнотическому [4, с. 31]. [...] В процессе восприятия работы пациента, я думаю, у меня происходит изменение состояния сознания, и я становлюсь с ней одним целым» [4, с. 32]. Еще в 1924 году С.О. Грузенберг, анализируя состояние художника в процессе творчества, отмечал процесс «раздвоения личности художника», который характеризуется следующими чертами: «раздвоением сознания художника, граничащим с состоянием сомнамбулизма; тенденцией художника к отречению от своего авторства; тенденцией художника рассматривать свое произведение как продукт чьего-то чужого творчества и приписывать ему собственную жизнь, не зависящую от воли автора» [5, с. 2]. Такую иллюзию раздвоения сознания переживали Л.Н. Толстой, П.И. Чайковский, А.П. Чехов и другие художники. С.О. Грузенберг, в своей работе «Гений и творчество» отмечает однородность творческого процесса художника и эстетического восприятия читателя, слушателя, зрителя, подчеркивая тем самым «суггестивный характер творчества»: «Секрет обаяния художника кроется в суггестивной силе психического притяжения образов его фантазии, в индуцировании читателя и зрителя» [5, с. 5]. На суггестивный характер эстетического восприятия и творческой эмоции указывали В.М. Бехтерев, Д.Н. Овсяннико-Куликовский (1910) и другие авторы. Л.Н. Толстой так описывал суггестивный характер музыки: «Она сразу непосредственно переносит меня

в то душевное состояние, в котором находится тот, кто написал музыку. Я сливаюсь с ним душой и вместе с ним переношусь из одного состояния в другое...» [5, с. 5]. Особенности психики зрителя, читателя, слушателя, по С.О. Грузенбергу, заключаются в перевоплощаемости «воспринимающего субъекта» в психику изображаемых художником лиц; тенденцией [...] к отрешению от своего «Я» вплоть до полного самозабвения и слияния с образами творческой фантазии художника в процессе катарсиса или очищения, «освобождения» от ига аффектов; антропоморфизмом или тенденцией [...] одухотворять образы творческой фантазии путем проецирования на них своей психики; ощущением психического сродства и единства с объектами эстетического созерцания [...]; преодолении преград времени и пространства в акте эстетического экстаза и ощущения пантеистического сродства с природой (космическое чувство) [...] [5, с. 11]. Таким образом, подошли к понятию суггестивного характера или измененного состояния сознания в процессе творческой деятельности художника и творческого восприятия субъекта.

Измененные состояния сознания изучали Парацельс, Ф. Месмер, Ж. Лафонтен, У. Джеймс. Ж. Фариа, Ж. Шарко, И.П. Павлов, М. Эриксон, В.М. Бехтерев, В.П. Протопопов, В.Н. Мясищев, С. Гроф, Ю.В. Каннабих, А. Свядощ, М.Е. Бурно, В.Н. Казначеев и другие. Такие состояния вызываются глубокой молитвой, сенсорной депривацией, гипнозом, галлюциногенами, острым психозом, депривацией сна, постом, монотонией, электронной и световой стимуляцией (вспышки света с определенной частотой) (У. Джеймс, 1896). Они возникают также при стрессах, травмах, различных заболеваниях, физическом и умственном перенапряжении (С. Кардаш, 1998), активном воображении, медитации, сверхчувственном восприятии, ритуальных трансформациях (Т.И. Ахмедов, М.Е. Жидко, 2000) и т.д. Говоря о разнообразии измененных состояний сознания, Ж. Годфруа отмечает: «совсем не обязательно становиться мастером медитации или погружаться в состояние транса, чтобы почувствовать измененное состояние сознания, отличное от сна. Каждый из нас когда-то испытывал в течение короткого времени ощущение экзальтации, приводящее к «расширению» сознания и чувству слияния со Вселенной, рядом с которой реальность кажется тусклой. Причиной этого может быть зрелище, поразившее нас своей красотой, или какая-то музыка, всегда вызывающая одно и то же волнение, [...]

или же чувства альпиниста, который после многочасовых усилий достиг вершины. Все это особые моменты, пиковые, или пароксизмические (как их называет Маслоу, 1970), которые способствуют сохранению нашего эмоционального равновесия» [6, с. 144].

Вхождение в измененное состояние сознания может достигаться прямо противоположными действиями – как отсутствием эмоциональных впечатлений, расслаблением (сенсорная депривация, медитация), так и высокой эмоциональной активностью (ритмичная музыка, танец). Способность входить в измененное состояние сознания является естественной природной формой человеческого существования. Во многих культурах во время целительных церемоний для достижения измененного состояния сознания используются ритмичный бой барабанов, хлопанье в ладоши, монотонное пение и декламация, танец. Измененные состояния сознания издавна имели огромное значение в жизни человека. Они использовались в лечении, как средство познания себя и окружающего мира. Методы вхождения в измененное состояние сознания прочно вошли в народные традиции и религиозные обряды (молитвы, танцы, песнопения, карнавалы, музыкальные ритмы). Танцующие в ритуальном танце или на дискотеке находятся в кинестетическом трансе, который вызывается зрительными, звуковыми и другими ритмическими невербальными воздействиями [7]. Во всех традиционных обществах дефицит общения, эмоциональности преодолевается в коллективных мероприятиях, ритуалах, важнейшим результатом которых является психотерапевтическая компенсация. На современных карнавалах, дискотеках, концертах рок-музыки наблюдается раскрепощение эмоций, преодоление эмоционального отчуждения, дефицита общения, приобретение чувства общности, что и приводит к коллективному вхождению в транс.

Трансовое состояние является одной из форм измененного состояния сознания. «Транс – это избирательная сосредоточенность на каком-то внешнем или внутреннем событии или процессе» [7, с. 87]. В обычной жизни они знакомы каждому человеку – это состояние присутствующих на неинтересном докладе, автоматическое управление машиной на свободной трассе, состояние пассажиров при монотонной езде в транспорте; трансовое состояние может быть связано и с сосредоточенностью на внешних раздражителях, когда окружающее выпадает из внимания (просмотр спектакля, картины,

фильма). Кроме того, как отмечает психотерапевт А.Г. Чернявская (2005), «транс – это физиологический процесс. Примерно каждые полтора часа мозг спонтанно «отключается», уходит в транс на несколько минут. Трансовое состояние, возникающее спонтанно, это момент отдыха и восстановления сил» [7, с. 31]. Трансовое состояние может быть как легким, так и глубоким. К «легким» формам относятся, например, эмоционально окрашенные переживания при восприятии произведений искусства, названные А. Маслоу «высшими переживаниями». В восприятии произведений искусства, на какой-то момент мы забываем свое «Я», сопереживаем вымышленному, воображаемому образу. Таким образом, всякое достаточно глубокое переживание произведений искусства содержит в себе измененное состояние сознания. Специалисты выделяют следующие особенности измененного состояния сознания: изменения в ощущениях, мышлении, восприятии; потеря ощущения контроля и времени; изменения в восприятии собственного тела, в выражении эмоций; расширение или сужение границ собственного «Я» и другие.

Измененные состояния сознания, возникающие в состоянии бодрствования, выражаются не только в субъективных ощущениях, но и в соматических изменениях – в трансформации протекающих в организме физиолого-биохимических процессов. Так, барабанный бой с частотой 180 или 240 ударов в минуту способен производить изменения в волновой активности мозга (А. Neher, 1961). Музыкальные ритмы ритуального транса, близкие по частотным характеристикам альфа-ритму человеческого мозга (8–13Гц), рассматриваются как синхронизаторы биологических процессов в организме (Е. Charpl). В.Ротенберг (2001), анализируя исследования специалистов в области мозга отмечает, что в особых состояниях сознания (выраженность альфа-ритма) «могут решаться серьезные психологические проблемы личности и создаются условия для активного управления внутренними органами и вообще всей внутренней средой организма (могут учащаться или замедляться пульс и дыхание, изменяться артериальное давление и т.п.)» [8, с. 174]. Исследователи-физиологи Д. Орм-Джонсон, К. Хейнс, М. Диллбик (D. Orme-Jonson, C. Haynes, M. Dillbeek, 1981) установили «корреляцию альфа-ритма с некоторыми психическими явлениями, такими как творчество...» [9, с. 88]. Поскольку в измененном состоянии сознания, как и в состоянии медитации, по

анализу исследований немецкого физиолога Д. Эберта (D. Ebert, 1999), «выраженность альфа-ритма не обнаруживает межполушарной асимметрии, то можно предположить, что оба полушария здесь активизируются равномерно» [9, с. 103]. При функционировании мозга задействованного полушария происходит снижение доли альфа-ритма на ЭЭГ и увеличение его на не функционирующем (Das, Gastaut 1955) [9]. На основании вышеизложенного можно говорить о возможной коммуникации сознательно с бессознательным в процессе трансового состояния в арт-терапевтической деятельности, что, в свою очередь, способствует гармонизации психофизиологических процессов организма и в целом адаптации личности. Эти положения находят свое подтверждение и в ряде работ специалистов-практиков. Так, С. Кардаш (1998) утверждает, что «психофизические возможности человека в состоянии транса намного превосходят таковые в нормальном состоянии» [10, с. 162], так как в процессе трансового состояния создаются условия для психического переконструирования и использования внутренних ресурсов, которые в большей мере недоступны сознанию. Ряд зарубежных исследователей (В. Лех, Е. Шарпл, 1979) отмечают, что целью измененного состояния сознания является устранение эмоциональной асинхронии индивида с окружающей средой, а также асинхронности внутриорганических процессов. Этот процесс касается не только мозга и центральной нервной системы, но и синхронизации ритмов мускульной активности тела, газообмена, сердечной активности, т.е. процессов, осуществляемых автоматически. Поэтому основной задачей и главным результатом измененных состояний сознания является гармонизация межличностного, внутриличностного и внутриорганического состояния человека.

Способность представлять себя другим, быть в роли «другого» составляет основу карнавалов, ритуалов и ряда психотерапевтических приемов, основывающихся на измененном состоянии сознания, в которых происходит расширение границ «Я», благодаря чему человек на время становится «другим», испытывает чувство перевоплощения. Вот как об этом рассказывает Г. Назлоян, используя в своей деятельности метод маскотерапии: «Грим, будучи некоторым архаическим ритуалом, вводит пациента в состояние первопродника, [...] грим – это «внушенный» праздник, неожиданный и неподготовленный [...] становится шоком для больного, когда с изменением лица – утратой

своего будничного «Я» – совершается резкий переход из обыденного в особое состояние, сопоставимое с состоянием людей на карнавале, [...] и поскольку изменения касаются лица, главной и непосредственно воспринимаемой части личности, то и происходят они на личностном уровне. Грим, будучи по существу обрядом, способствует снятию напряжения, эмоциональной разрядке [...], сопровождается чувством свободы, выходом из одиночества, «разрушением» старого больного порядка, внутренней структуры застывшей в своей болезни личности» [3, с. 133].

Как считает американский психотерапевт Е.Ф. Торрей (E.F. Torrey, 2003), техники, изменяющие состояние сознания, недостаточно используются в западной психотерапии, но «являются наиболее широко применяемыми и самыми мощными техниками терапии во всем остальном мире» [11, с. 113]. При анализе литературы по вопросу ритуального религиозного целительства, обращает на себя внимание связь переживания измененных состояний сознания с участием в ритуальных действиях (Ludwig, 1968; Fischer 1975, 1976; DiLeo, Grof and Kellogg, 1977; Galanter, 1982; Lex 1979, Glik 1990) [4]. Исследования этнографов и клиницистов подтвердили, «что участие в некоторых религиозных группах или практиках может иметь лечебный эффект (Kiev, 1964; Frank, 1973; Kleinmann, 1980; Ness, 1980; Pattison, 1980; Griffith Mahy and Young, 1986)» [4, с. 115]. Арт-терапевт А. Будза (2002) в своей практической деятельности использует медитативное рисование, осуществляемое в измененном состоянии сознания, «поскольку в этих состояниях сознания человеческая психика [...] оказывается способной к спонтанной целительской активности» [1, с. 179]. Метод медитативного рисования «позволяет познать себя, раскрыть глубины своего подсознания и освободить их от проблем, накопленных за годы жизни, узнать психологические приемы безболезненного преодоления кризисов, установить контакт со сверхсознанием... [1, с. 3], избавиться от ряда вредных привычек – курения, пристрастия к алкоголю... [1, с. 4] (А. Будза, 2003).

Таким образом, способность входить в измененное состояние сознания является естественной природной формой человеческого существования. Есть основания утверждать, что в процессе арт-терапии (при создании и переживании художественного образа) человек находится в измененном состоянии сознания, которое проявляется как в субъективных

ощущениях, так и в соматических изменениях. Данное состояние способствует синхронизации биологических процессов жизнедеятельности организма, гармонизации личности и, в целом, адаптации к текущим условиям среды.

ЛИТЕРАТУРА

1. Будза, А. Арт-терапия: Йога внутреннего художника / А. Будза. М.: ООО «Изд. АСТ»: «Изд. Астрель», 2002. 288 с.
2. Уилбер, К. Око духа: Интегральное видение для слегка свихнувшегося мира / К. Уилбер; пер. с англ. В. Самойлова под ред. А. Киселева. М.: ООО «Издательство АСТ» и др., 2002. 476 с.
3. Назлоян, Г.М. Портретный метод в психотерапии / Г.М. Назлоян. М.: ПЕР СЭ, 2001. 144с.
4. Диагностика в арт-терапии. Метод «Мандала» / Под ред. А.И. Копытина. СПб.: Речь, 2002. 80 с.
5. Грузенберг, С.О. Гений и творчество / С.О. Грузенберг. Л.: Сойкин, 1924. 367 с.
6. Годфруа, Ж. Что такое психология: в 2 т. Т.1 / Ж. Годфруа; пер. с франц. М.: Мир, 1992. 496 с.
7. Чернявская, А.Г. Психотерапия: шаг за шагом: учеб.-практ. руководство / А.Г. Чернявская. Минск: ТетраСистемс, 2005. 512 с.
8. Ротенберг, В. Сновидения, гипноз и деятельность мозга / В. Ротенберг. М.: ООО «РОН», В. Секачев, 2001. 256 с.
9. Эберт, Д. Физиологические аспекты йоги / Д. Эберт; перевод с нем. Р.С. Минвалеева. СПб.: Веди, 1999. 160 с.
10. Кардаш, С. Измененные состояния сознания / С. Кардаш. Д.: Сталкер, 1998. 416 с.
11. Торрей, Е.Ф. Древний шаманизм, средневековое знахарство, современная психотерапия / Е.Ф. Торрей. М.: Издатель «Valbe», 2003. 296с.
12. Ахмедов, Т.И. Психотерапия в особых состояниях сознания: история, практика / Т.И. Ахмедов, М.Е. Жидко. Харьков: Фолио; М.: ООО «Изд. АСТ», 2000. 768 с.