

В.Ф.Петренко, В.В.Кучеренко. Ю.А.Вяльба

Психосемантика измененных состояний сознания (на материале гипнотерапии алкоголизма)

Настоящая статья посвящена описанию изменений социально-психологических установок больных алкоголизмом в ходе их лечения с помощью гипнотерапии. Такая направленность исследования связана с системным характером трансформации личности.

Алкоголизм, как, впрочем, и иная наркозависимость, представляет собой комплекс медико-биологических, личностных и социально-биологических нарушений и дизадаптаций, где причинно-следственные связи образуют сложные петли и кольца обратных связей, и алкоголь из катализатора иллюзорной самоактуализации и антистрессора превращается в разрушителя организма и личности. Говоря об иллюзорной самоактуализации, мы соотносимся с работами С.Б.Братуся (1983, 1991) и К.Г. Сурнова (1981), описавших завышенную самооценку алкоголика в момент опьянения («я все могу», «я все знаю»), иллюзию социальной значимости («я тебя уважаю», «ты меня уважаешь») и теплоты общения («давай поцелуемся»). Алкоголь демократично объединяет людей разного возраста и статуса («алкогольная компания»), снимает робость, неуверенность в общении («за столом никто у нас не лишний»). Все мы в той или иной степени испытали воздействие этого магического зелья и можем пропеть ему асану или предать его анафеме.

Говоря об алкоголе как об антистрессоре, мы можем сослаться в первую очередь на эксперименты с животными (крысами), где постоянно действующий фактор стресса (ток, пропускаемый через клетку, в котором находились животные) отчасти купировался алкоголем, и животные, получавшие его, легче переносили негативное воздействие (большой процент выживания), чем животные контрольной группы, находившиеся в сходных условиях, но не получавшие алкоголь. Алкоголь, таким образом, выступал антистрессором, позволяющим выжить в неблагоприятных условиях.

Эта закономерность легко переносится и на человека как существо биологическое, и можно полагать, что одна из основных причин провала антиалкогольной компании в период перестройки в нашей стране, состояла в недоучете воздействия алкоголя как антистрессора, снимающего на время последствия социального напряжения. Стрессирующие факторы социальной жизни в перестроечную эпоху остались и даже возросли, а государственная политика в ограничении выпуска алкогольной продукции привела к резкому росту самогонарения и использования разного рода суррогатов. Тем не менее, горбачевскую антиалкогольную компанию, оказавшуюся неэффективной в первую очередь с экономической точки зрения, нельзя считать полностью провальной, так как ряд демографов склонны связывать кратковременное увеличение продолжительности жизни в нашей стране

(в конце восьмидесятых прошлого века) именно с государственной политикой ограничения производства и потребления алкогольной продукции.

Как антистрессор, алкоголь - это также средство «внутренней эмиграции», бегства в сумеречные, измененные состояния сознания от невыносимой или бессмысленной жизни. Как выразил это мудрый Омар Хайям (1994, с. 30): «Мы от самих себя хотим на миг уйти, и только потому к хмельному склонны зелью».

Мозг человека в норме вырабатывает кортикоиды (эндоморфины) – своеобразные гормоны радости и активации. Алкоголь активирует и усиливает их выработку. При болезни алкоголизма происходит перестройка организма, меняется химизм крови и мозг уже не в состоянии самостоятельно вырабатывать кортикоиды без воздействия внешнего фактора – алкоголя. Как в стране Зазеркалья Люиса Кэрролла - чтобы оставаться на месте, надо все время бежать, так и в мозгу алкоголика для поддержания относительно комфортного состояния требуются частые внешние «вливания», выступающие своего рода наркологическими костылями дряхлеющего организма. При этом постоянные, массивированные доли алкоголя разрушают печень, отравляют токсинами мозг, ведут к его деградации. Суживается кругозор человека, его интересы. Снятие жизненных и житейских проблем в состоянии алкогольного опьянения лишь временно и иллюзорно, и к тому же оттягивает их решение, а накопление нерешенных проблем создает уже объективные трудности, не говоря уже о том, что часто в измененных состояниях сознания, вызванных алкоголем, человек не в состоянии управлять своим поведением и может совершать неадекватные действия и даже преступления.

Мы полагаем, что сами по себе измененные состояния сознания (Кучеренко, Россохин, Петренко, 1998 , Майков, Козлов, 2004, Петренко, Кучеренко, 2004.) являются одной из форм сознания, характеризующейся изменением форм категоризации (себя, других людей, мира) и переходом от понятийных форм к эмоционально окрашенному языку образов и символов (по типу сновидного). Измененные состояния сознания, по- видимому, не несут с точки зрения человеческой культуры заведомо положительную или негативную оценку. Понятие, как кристаллизация общественно выработанного человеческого опыта, держат наше сознание в узде социальной нормативности, и нарушение этических норм вполне открыто самосознанию нарушающего. Т.е. он, как отмечает церковь, вполне осознано выбирает сторону добра или зла. В измененных состояниях сознания рефлексия ослаблена, хотя и возможна (см. Россохин, Измагурова 2004), и то, что непосредственно переживается человеком в измененных состояниях сознания, является в каком-то плане воздаянием ему за предыдущие деяния и мысли, выражает своего рода «кармическую причинность».

Так, во время холотропного дыхания (Гроф 2002) катарсически выплескиваются неотрагированные эмоции и аффекты (отсюда и необходимость ситтера, наблюдающего за тем, чтобы человек в измененном состоянии сознания не навредил сам себе). Кто-то переживает агрессивные видения, и лупит кулаками воображаемого противника, кто-то испытывает оргазм и оглашает пространство эротическим криками и рыданиями, кто-то созерцает бездонность звездного неба и слезы благоговения выступают на его глазах. В измененных состояниях сознания достигается некоторое раскрепощение, отстранение от стандартов, стереотипов культуры и движение к большей спонтанности, эмоциональной насыщенности (через состояние хаоса к творчеству).

Измененные состояния сознания достигаются различными психотехниками - от поста, медитации и молитвы, сенсорной депривации (затворничество) до динамических медитаций (чтение мантр, вращающегося молитвенного барабана у буддистов; круговые движения танца дервишей в суфизме; ритмическое раскачивание молящихся иудаистов, танцы шамана и ритуальные пляски африканцев, экстаз вакханалий древних римлян и ритуальный секс древних индустов. Измененные состояния сознания не являются чем-то экстраординарным, присущим только религиозной практике. Рок-концерты и спортивные состязания притягивают тысячи «Поломников» в огромные стадионы и залы в значительной степени благодаря переживаниям измененных состояний сознания, где ритмическая музыка и эффект многотысячной толпы людей, испытывающих схожие переживания, вызывают (через эмоциональное заражение и деперсонализацию) - измененные состояния сознания. Напротив, концентрация внимания на поплавке у рыбака, услада слуха путника звонким журчанием горного ручейка также могут вызвать у них измененные состояния сознания.

Измененные состояния сознания практикует не только религия или мистика с их высоким движением духа навстречу божественному, но их эксплуатируют и тоталитарные политические системы с их массовыми военными парадами, помпезными похоронами вождей, истерикой обличительных судебных процессов и торжественными массовыми собраниями, вызывающими деперсонализацию и призванными интегрировать людей в единую гомогенную массу.

Наконец, наиболее простой способ вхождения в измененные состояния сознания дает практика использования, алкогольных, галлюциногенных и других наркотических веществ. Практически любая человеческая цивилизация использовала в своей культуре те или иные наркотические вещества. Перебродивший виноградный сок и напиток сома, полученный перегонкой пищевой спирт, галлюциногенные грибы и листья коки, сок опиумного мака или вытяжка кактуса, дымок листьев табака или пыльцы конопли, все эти вещества использовались в ритуальных или религиозных практиках, как и их более слабые аналоги

кофе, чай, кумыс, вошедшие в бытовой пищевой рацион. Психиатр даже предлагает классифицировать цивилизации, исходя из доминирующей для данной цивилизации формы наркотика. Так, если алкоголь, стимулирующий в первую очередь эмоциональные переживания, широко использовался в практике средиземноморских, а затем и общеевропейских цивилизаций, а галлюциногенные грибы присущи северным варяжским и южноамериканским индейским цивилизациям, то опиумный мак, вызывающий чувственные оргазмические переживания, присущ цивилизациям Южной и Восточной Азии с их склонностью к культуре пассивного созерцания и расслабленности.

Являясь средством релаксации и вхождения в измененные состояния сознания, наркотическое вещество из союзника «по путешествию к иным мирам» легко становится господином, тиранически подавляющим личность потребляющего их человека и делает его полностью зависимым от наркотика. «В поте лица своего будешь добывать хлеб свой насущный» - гласит Библия. Измененные состояния, вызванные наркотиком – дармовой суррогатный «хлеб», испеченный на энергии, взятой взаймы у организма. Он не дает психологическую силу (энергию), а истощает ее резервы, предназначенные для творчества и духовного поиска, ведет личность к деградации и тупику (Плунина, Давыдов, Брюн 2005).

Для лечения алкогольной и наркозависимости широко используются разного рода основанные на гипнозе, суггестивные техники (Тихомиров, Райков, Березанская, 1975; Овчинникова, Иткин, Авдеева, Насиновская, Перес, 1974; Мышляев, 1993; Овчинникова, Насиновская, Иткн, 1989; Шерток, 2002; Гриндер, Бэндлер, 1995; Гримак, 2002, 2004; Годэн, 2003; Япко, 2002).

Практика лечения алкогольной наркозависимости, разработанная Вяльбой и Кучеренко, основана на замещении негативного опыта измененных состояний сознания на позитивный. По разработанной ими методике гипнотерапии, травмирующие переживания, тревоги, подавленности вытесняются высоко позитивными эмоциями радости, эстетическими переживаниями, вызванными медитативными образами величественных гор, безбрежного океана, звездного неба. В гипнотических сеансах у пациентов вызываются не только (как в методе кодирования Довженко) резко негативные переживания, связанные с потреблением алкоголя. Так, например, пациенты видят собственное разлагающееся тело, отвратительно пахнущее алкоголем, что не только вызывает отвращение к алкоголю, но и активизирует работу направленной на выживание иммунной системы пациента. В лечебных гипнотических сеансах пациенты Вяльбы и Кучеренко испытывают и весьма положительные переживания, стимулирующие выброс эндоморфинов (гормонов радости) в кровь. Пациенты купаются в волнах эфира, наблюдая с высоты Землю, созерцают ночное небо его с мириадами звезд и путешествуют в иные, трудно описуемые на земном языке, миры.

Близкие технологии работы воображения используют американские психологи в рамках когнитивной психотерапии (см Т. Дауд 2003, Beck 1995, Ellis 1993). В результате массированных положительных эмоций не только улучшается физическое состояние пациентов, но и меняется их самооценка, видение собственного будущего и жизненных перспектив. Если непосредственно перед лечением пациенты ориентированы на стабилизацию жизненной ситуации (ведь алкоголизация вредит отношениям в семье и на работе, и пациенты соглашаются на лечение чаще всего под угрозой распада семьи и увольнения с работы), то к концу лечения у многие из них возникают новые жизненные планы и перспективы. Личностные изменения пациентов в ходе психотерапии дают основания полагать, что трансформируется система «базовой философии жизни пациента», включающая глубинные представления о доброжелательности –враждебности окружающего мира и значимости собственного «Я» (Падун, Тарабрина 2004)

Новаторским приемом психотерапевтической практики работы с алкоголиками и наркоманами является и разработанный Кучеренко в рамках психосемантического подхода к измененным состояниям сознания метод сенсомоторного психосинтеза (Кучеренко 1990; Петренко, Кучеренко 2002). Этот метод позволяет вводить в гипнотическое состояние практически всех пациентов, не дифференцируя их по гипнабельности. Ведь и шаманы предварительно не отбирает при камлании наиболее гипнабельных соплеменников, а работают со всеми участниками, достигая группового эффекта. Суть метода сенсомоторного психосинтеза заключается в том, что гипнотизер (суггестор) последовательно и поэтапно формирует целостный интермодальный иллюзорный образ, привязываясь к наличным переживаниям пациента. Например, ставя задачу вызвать галлюцинаторный образ, скажем, иллюстрированного журнала, для того чтобы пациент прочитал вслух содержание этого журнала, гипнотизер вначале обращает внимание пациента на наиболее простые сенсорные ощущения, такие как, тяжесть собственных рук, «держущих» толстый, объемный журнал. Наиболее просто вызываемое переживание тяжести дополняется ощущением глянцевой твердости дорогой обложки журнала. Пациента просят провести рукой по глянцевой поверхности воображаемого журнала и вводят, тем самым, проприоцептивные переживания и моторику в формирование иллюзорного образа. «Включив» моторику, можно уже попросить пациента перелистнуть страницы журнала и описать те картинки и фотографии, которые он «видит» на страницах журнала. Возникают зрительные образы, и пациент уже погружен в иллюзорную реальность, комментируя то, что он «видит». Для полноты иллюзорной реальности гипнотизер актуализирует ощущения различной модальности. Например, зрительный образ морских волн дополняется шумом прибоя, криками чаек, а брызги пены ощущаются пациентом вкусом соли на губах, запахом морских водорослей.

При групповой гипнотерапии окружающие люди и предметы могут вводиться как компоненты иллюзорной ситуации. Например, при внушении пациенту того, что он находится в ресторане, другие пациенты воспринимаются им как посетители этого ресторана, Погрузившиеся в трансное состояние, пациенты ведут себя согласно своему типовому представлению о «посетителях ресторана». Они опустошают бокалы и рюмки с воображаемым алкоголем, раскачиваются на стуле в такт воспринимаемой «музыки» или сами горланят песни, выступая «подсадными утками» и заражая своим состоянием других пациентов.

В ходе формирования иллюзорного образа методом сенсомоторного психосинтеза, можно выделить ряд феноменологических трансформаций:

- Стадия «когнитивного видения», при гипнотическом внушении пациент еще не воспринимает объект, но доподлинно «знает», что он присутствует и находится от него на некотором расстоянии. Например, до «стакана с соком» можно дотянуться и взять его в руки.

- Стадия «слайдового видения», когда внушаемый объект воспринимается как плоскостной, как образ объекта на киноэкране. Затем следует переход от плоскостных образов к объемным, «с глубиной».

- Стадия «перцептивной конкуренции»- последовательное видение то «иллюзорного» гипнотического образа, то непосредственно физического. Например, пациент видит то костер, то линолеум, покрывающий пол палаты. Но затем сам линолеум начинает пузыриться и остается только «костер».

- Расширение гипнотического видения. Гипнотизер отталкивается от образа «костра», освещающего окружающую поляну, и обращает внимание пациента на окружающие звуки, например, доносящийся издали рев льва. И вот уже пациент наблюдает прайд львов, вышедших семейством из высокой травы, на которую бросают отблески языки пламени костра.

- Наконец, у погруженного в иллюзорную реальность пациента наступает феномен «телепатического видения», когда пациенту кажется, что образы, внушаемые гипнотизером, у него возникают еще до того, как он слышит речь гипнотизера. Т.е. слова гипнотизера начинают восприниматься пациентом как комментарий к уже увиденному.

Эмпирическое исследование. Влияние гипнотерапии на самокатегоризацию пациента (концепцию «Я» пациента) и на восприятие и оценку социальных стереотипов и типажей.

В задачу нашего эмпирического исследования входило изучение трансформации семантического пространства самосознания пациента на фоне оценки ряда социальных типажей в ходе гипнотерапии.

Испытуемыми являлись пациенты (обоего пола) одной из наркологических больниц города Москвы, которым был поставлен диагноз хронического алкоголизма. На лечение с помощью гипнотерапии пациенты обращались добровольно, более того, очередь на лечение варьировалась от пары недель до нескольких месяцев. Так что мотивация лечения пациентов была достаточно высокой.

Процедура гипнотерапии осуществлялась в течении 4.. недель и включала 10 сеансов длительностью около 2 - 3-х часов.

Процедура исследования включала структурированное интервью в форме психосемантического шкалирования. Опрос проводился до проведения курса гипнотерапии и сразу после него. Испытуемых просили по шестибальной шкале (от 0 до 5) оценить то, насколько позициям «я-сам», «я – в мечтах», и «я- через три года», а также таким ролевым позициям (или социальным типажам) как: «несчастный человек», «хронический алкоголик», «делец», «семьянин», «верующий человек» свойственны такие психические, социальные и физиологические состояния как: «Верить в свою звезду», «иметь хорошее физическое самочувствие», «пользоваться успехом у противоположного пола», «иметь теплые отношения с близкими», «злоупотреблять алкоголем», «конфликтовать с окружающими», «думать о самоубийстве» и т.д. Всего 55 суждений.

Индивидуальные протоколы испытуемых (всего 13 человек) группировались в суммарную матрицу данных (24 x 55) (12 ролевых позиций ДО гипнотерапии + 12 ролевых позиций ПОСЛЕ гипнотерапии на 55 суждений-дескрипторов), которая подвергалась процедуре факторного анализа. (См. таблица 1)

Таблица 1. Оценки ролевых позиций больными алкоголизмом до/ после лечения с помощью гипнотерапии.

| Вопросы | “Я” такой какой я есть | Я” в мечтах | “Я” через три года | Средний типичный человек | Несчастный человек | Злоупотребляющий алкоголем человек | Уверенный в себе целеустремленный человек | Верующий человек | Ведущий бессмысленный образ жизни | Делец | Зэк | Хороший семьянин |
|---|------------------------|-------------|--------------------|--------------------------|--------------------|------------------------------------|---|------------------|-----------------------------------|-------|-------|------------------|
| 1. Иметь хорошее здоровье | 44/47 | 52/56 | 51/56 | 47/47 | 18/28 | 19/16 | 53/57 | 34/48 | 25/28 | 39/45 | 19/28 | 43/50 |
| 2. Пользоваться успехом у противоположного пола | 48/48 | 47/55 | 44/53 | 40/46 | 16/25 | 10/14 | 54/53 | 23/37 | 18/27 | 38/51 | 11/24 | 46/47 |
| 3. Верить в свою счастливую звезду | 43/46 | 54/51 | 50/51 | 45/47 | 25/36 | 27/28 | 52/50 | 43/55 | 20/31 | 48/52 | 34/37 | 49/50 |
| 4. Хорошо зарабатывать | 50/55 | 56/59 | 57/58 | 43/49 | 24/30 | 24/22 | 55/53 | 34/47 | 28/27 | 53/59 | 12/20 | 52/56 |
| 5. Заниматься спортом | 41/45 | 50/56 | 50/54 | 41/44 | 17/21 | 11/7 | 49/53 | 32/39 | 13/17 | 39/48 | 17/14 | 44/44 |
| 6. Верить в Бога | 10/14 | 9/13 | 7/14 | 19/23 | 37/37 | 13/8 | 10/12 | 53/60 | 13/15 | 14/16 | 18/23 | 19/20 |
| 7. Развестись | 16/3 | 7/3 | 11/3 | 25/15 | 29/31 | 40/37 | 14/9 | 11/2 | 38/31 | 28/21 | 26/28 | 4/1 |
| 8. Повышать профессиональную квалификацию на курсах в | 41/37 | 37/42 | 37/42 | 42/39 | 25/20 | 11/9 | 54/52 | 38/44 | 9/10 | 50/45 | 12/7 | 45/48 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| институте | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Иметь дополнительный заработок | 50/46 | 55/59 | 56/57 | 44/46 | 31/29 | 28/13 | 56/56 | 39/39 | 26/23 | 58/57 | 31/26 | 52/53 | |
| 10. Испытывать чувство одиночества, заброшенности, ненужности | 7/4 | 5/0 | 3/2 | 16/11 | 33/43 | 32/46 | 9/4 | 25/12 | 22/32 | 19/7 | 24/42 | 14/10 | |
| 11. Думать о самоубийстве | 2/2 | 0/0 | 0/0 | 6/2 | 27/30 | 27/29 | 4/1 | 3/0 | 21/27 | 8/1 | 18/14 | 3/1 | |
| 12. Работать на личном приусадебном участке, даче и т.п. | 36/29 | 44/41 | 46/41 | 46/42 | 21/16 | 10/2 | 47/47 | 45/45 | 8/8 | 33/32 | 2/6 | 57/45 | |
| 13. Иметь машину | 35/39 | 52/55 | 53/53 | 45/43 | 20/13 | 17/5 | 52/55 | 40/41 | 23/17 | 55/58 | 16/10 | 47/48 | |
| 14. Сменить профессию | 19/14 | 22/17 | 23/11 | 24/27 | 30/30 | 35/33 | 14/11 | 18/10 | 33/32 | 35/17 | 31/30 | 31/23 | |
| 15. Путешествовать, ходить в туры/походы | 37/30 | 44/49 | 41/45 | 39/37 | 15/14 | 13/5 | 39/48 | 26/27 | 13/14 | 26/32 | 6/7 | 41/47 | |
| 16. Съездить за границу | 35/36 | 48/47 | 43/41 | 36/38 | 14/14 | 9/5 | 52/51 | 30/37 | 10/12 | 55/52 | 12/11 | 43/42 | |
| 17. Иметь внебрачную связь | 29/32 | 26/32 | 26/29 | 28/30 | 21/19 | 24/26 | 30/35 | 9/10 | 41/44 | 42/39 | 38/36 | 20/11 | |
| 18. Родить ребенка | 36/32 | 25/27 | 26/26 | 39/37 | 21/18 | 9/7 | 41/43 | 37/39 | 10/16 | 26/33 | 7/18 | 48/43 | |
| 19. Заниматься в художественной самодеятельности, искусством, фотографией | 27/13 | 27/15 | 23/16 | 34/31 | 13/13 | 5/1 | 32/36 | 17/26 | 3/4 | 20/21 | 9/10 | 40/36 | |
| 20. Конструировать, заниматься домашним ремеслом, изобретать | 38/35 | 43/42 | 44/42 | 37/36 | 14/14 | 7/4 | 43/46 | 27/33 | 11/3 | 30/41 | 8/8 | 52/47 | |
| 21. Иметь семью | 49/59 | 49/60 | 48/60 | 45/52 | 33/39 | 16/22 | 49/51 | 34/54 | 18/24 | 39/50 | 20/20 | 50/60 | |
| 22. Иметь хобби (разводить рыбок, коллекционировать) | 41/36 | 42/44 | 41/42 | 37/41 | 19/18 | 11/8 | 44/46 | 32/43 | 4/8 | 35/35 | 6/7 | 49/51 | |
| 23. Иметь чувство собственного достоинства | 56/55 | 58/59 | 58/59 | 51/52 | 32/37 | 16/11 | 59/55 | 53/46 | 30/28 | 54/47 | 39/31 | 56/49 | |
| 24. Ощущать бессмысленность жизни | 4/1 | 4/0 | 3/1 | 8/7 | 31/45 | 34/47 | 2/0 | 11/11 | 26/36 | 10/5 | 18/29 | 7/1 | |
| 25. Заниматься общественно-политической работой | 25/9 | 27/15 | 26/14 | 31/16 | 9/6 | ½ | 40/28 | 34/28 | 2/2 | 22/24 | 3/1 | 30/31 | |
| 26. Принимать участие в экологическом движении | 23/21 | 29/29 | 24/30 | 35/29 | 14/15 | 9/3 | 37/33 | 45/48 | 8/4 | 26/23 | 10/4 | 36/37 | |
| 27. Иметь друзей другой национальности | 42/38 | 44/44 | 42/39 | 35/38 | 33/29 | 27/20 | 40/46 | 31/46 | 26/20 | 44/48 | 37/26 | 38/42 | |
| 28. Ходить в лес за грибами, на рыбалку | 49/50 | 54/52 | 52/53 | 47/47 | 29/27 | 24/15 | 48/45 | 40/46 | 14/14 | 34/32 | 13/12 | 52/50 | |

| Вопросы | “Я” такой какой я есть | “Я” в мечтах | “Я” через три года | Средний типичный человек | Несчастный человек | Злоупотребляющий алкоголем человек | Уверенный в себе целеустремленный человек | Верующий человек | Ведущий бессмысленный образ жизни | Делец | Зэк | Хороший семьянин |
|--|------------------------|--------------|--------------------|--------------------------|--------------------|------------------------------------|---|------------------|-----------------------------------|-------|-------|------------------|
| 29. Ощущать себя в гармонии с окружающим миром | 37/46 | 46/52 | 45/51 | 41/43 | 16/15 | 8/8 | 49/52 | 50/54 | 17/17 | 52/38 | 15/9 | 46/39 |
| 30. Иметь способность к творчеству | 37/45 | 45/49 | 42/49 | 39/39 | 29/24 | 15/10 | 46/49 | 42/45 | 16/19 | 40/46 | 25/27 | 42/49 |
| 31. Обладать способностью к концентрации внимания | 41/44 | 51/53 | 48/49 | 41/41 | 30/27 | 19/12 | 54/50 | 49/50 | 25/18 | 50/50 | 37/39 | 50/50 |
| 32. Иметь хороший сон | 51/58 | 59/60 | 57/59 | 52/53 | 34/37 | 27/22 | 55/54 | 52/54 | 39/39 | 47/42 | 36/35 | 53/51 |
| 33. Иметь душевный покой | 45/54 | 57/58 | 58/57 | 46/52 | 26/42 | 16/21 | 53/54 | 54/56 | 31/33 | 37/43 | 16/28 | 53/54 |
| 34. Испытывать постоянное чувство внутренней тревоги | 18/11 | 6/3 | 7/4 | 13/16 | 37/49 | 32/49 | 15/1 | 22/18 | 30/34 | 30/24 | 38/40 | 12/13 |
| 35. Уметь с достоинством выходить из разных ситуаций | 42/47 | 53/59 | 54/57 | 41/45 | 27/19 | 17/16 | 56/56 | 50/50 | 23/22 | 50/49 | 34/33 | 48/48 |
| 36. Конфликтовать с окружающими | 10/9 | 6/0 | 7/3 | 13/14 | 22/36 | 39/53 | 14/9 | 1/5 | 30/41 | 15/22 | 33/49 | 12/10 |
| 37. Уметь ладить с людьми | 52/51 | 57/58 | 56/57 | 48/44 | 33/29 | 19/21 | 55/49 | 56/48 | 28/31 | 48/49 | 31/21 | 56/51 |
| 38. Уметь делать деньги | 41/42 | 53/52 | 51/50 | 39/38 | 13/9 | 16/8 | 52/52 | 30/29 | 21/14 | 57/56 | 28/19 | 41/41 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 39. Уметь постоять за себя | 52/53 | 58/59 | 57/59 | 48/43 | 23/17 | 22/19 | 57/56 | 48/47 | 33/26 | 55/54 | 45/32 | 52/53 |
| 40. Иметь способность понимать других людей | 48/47 | 56/55 | 55/55 | 47/45 | 36/34 | 21/18 | 47/50 | 55/54 | 25/23 | 35/29 | 29/24 | 52/48 |
| 41. Избить обидчика | 27/25 | 23/26 | 22/27 | 23/27 | 16/19 | 31/37 | 23/24 | 0/3 | 30/30 | 28/38 | 52/54 | 16/20 |
| 42. Прощать обиды | 38/38 | 38/41 | 37/39 | 37/37 | 34/33 | 37/27 | 29/33 | 45/43 | 33/32 | 23/18 | 17/21 | 40/37 |
| 43. Большую часть времени проводить в кругу семьи | 46/46 | 52/53 | 51/50 | 46/46 | 35/28 | 14/7 | 49/51 | 53/53 | 14/11 | 34/31 | 12/10 | 59/59 |
| 44. Жить в благоустроенной квартире | 55/56 | 59/59 | 58/58 | 48/45 | 39/32 | 25/13 | 54/57 | 45/49 | 32/27 | 56/57 | 24/15 | 51/52 |
| 45. Иметь хорошие теплые отношения с родителями | 54/56 | 57/58 | 57/57 | 52/51 | 43/39 | 27/15 | 55/51 | 53/55 | 34/31 | 50/50 | 35/25 | 56/59 |
| 46. Участвовать в движении неформальных организаций | 12/14 | 15/21 | 18/22 | 22/23 | 16/20 | 11/6 | 24/30 | 27/28 | 20/13 | 24/21 | 10/8 | 15/22 |
| 47. Участвовать в политических и экономических преобразованиях на месте работы | 17/23 | 25/29 | 18/32 | 22/24 | 8/15 | 3/5 | 25/35 | 24/37 | 4/2 | 18/26 | 5/4 | 26/26 |
| 48. Иметь домашних животных | 32/39 | 37/40 | 38/40 | 38/34 | 37/30 | 19/8 | 31/36 | 43/41 | 9/7 | 17/26 | 9/10 | 37/39 |
| 49. Стремиться к самосовершенствованию | 42/48 | 54/54 | 52/43 | 45/43 | 30/18 | 12/6 | 55/53 | 53/52 | 14/15 | 50/45 | 23/16 | 47/48 |
| 50. Курить | 39/49 | 11/12 | 13/17 | 22/32 | 34/44 | 43/54 | 18/24 | 9/23 | 35/51 | 26/30 | 42/53 | 23/23 |
| 51. Бороться за справедливость | 42/44 | 45/49 | 43/48 | 35/40 | 28/21 | 14/7 | 38/48 | 43/51 | 14/11 | 19/29 | 17/16 | 45/46 |
| 52. Употреблять алкогольные напитки | 19/9 | 0/0 | 0/0 | 21/29 | 31/44 | 41/48 | 17/19 | 15/11 | 27/49 | 24/25 | 33/45 | 14/11 |
| 53. Ощущать себя полноценным в сексуальном плане | 51/53 | 54/57 | 53/56 | 51/41 | 25/19 | 27/13 | 50/53 | 43/44 | 40/29 | 47/50 | 37/27 | 52/49 |
| 54. Верить в предопределенность своей судьбы | 26/33 | 23/34 | 22/34 | 27/28 | 34/32 | 29/23 | 25/33 | 37/53 | 27/17 | 25/36 | 27/28 | 21/36 |
| 55. Верить в свое высокое предназначение | 24/40 | 36/43 | 32/43 | 24/32 | 12/7 | 3/6 | 38/48 | 31/47 | 10/8 | 28/43 | 9/7 | 28/38 |

Обработка данных с помощью факторного анализа позволила выделить 4 значимых фактора, объясняющих 56, 15, 14 и 4 процента общей дисперсии. Ниже приводятся факторные нагрузки пунктов опросника, вошедших в тот или иной фактор. Напомним, что знак факторной нагрузки содержательного смысла не имеет, а показывает, к какому из двух полюсов фактора относится содержание каждого пункта.

Первый фактор включал следующие суждения:

| | |
|---|------|
| Испытывать чувство одиночества, заброшенности, ненужности | 0,94 |
| Ощущать бессмысленность жизни | 0,91 |
| Испытывать постоянное чувство внутренней тревоги | 0,87 |
| Думать о самоубийстве | 0,87 |
| Употреблять алкогольные напитки | 0,84 |
| Развестись | 0,77 |
| Конфликтовать с окружающими | 0,76 |

| | |
|---|-------|
| Сменить профессию | 0,70 |
| Противоположный полюс фактора представлен суждениями: | |
| Уметь постоять за себя | -0,93 |
| Ощущать себя полноценным в сексуальном плане | -0,92 |
| Уметь делать деньги | -0,92 |
| Заниматься спортом | -0,91 |
| Иметь хорошее здоровье | -0,89 |
| Уметь с достоинством выходить из различных ситуаций | -0,89 |
| Иметь дополнительный заработок | -0,89 |
| Пользоваться успехом у противоположного пола | -0,88 |
| Хорошо зарабатывать | -0,86 |
| Иметь хороший сон | -0,85 |
| Иметь машину | -0,85 |
| Жить в благоустроенной квартире | -0,85 |
| Иметь чувство собственного достоинства | -0,85 |
| Верить в свое высокое предназначение | -0,85 |
| Иметь способность к творчеству | -0,84 |
| Путешествовать, ходить в турпоходы | -0,84 |
| Уметь ладить с людьми | -0,83 |
| Конструировать заниматься домашним ремеслом | -0,82 |

Переходя к интерпретации первого фактора, напомним, что интерпретация выделенных факторов осуществляется через поиск смыслового инварианта пунктов входящих в фактор, а так же исходя из того, какие объекты оценивания оказались наиболее контрастными по интерпретируемому фактору.

Исходя из того, что один из полюсов первого фактора представлен суждениями, образующими некий интегральный синкретический фактор «Общего благополучия», куда вошли пункты (суждения), посвященные физическому здоровью, экономическому и социальному благосостоянию и психологического благополучию, включающему творческую реализацию и высокую самооценку, в то время как противоположный полюс включает разные фрустрирующие состояния и проблемы, назовем первый фактор – фактором «Общего благополучия». Наиболее полярными объектами по этому фактору оказались ролевые позиция «я- в мечтах», «уверенный в себе человек», «делец» на полюсе благополучия и

«несчастный человек» и «злоупотребляющий алкоголем человек» на полюсе неблагоприятия.

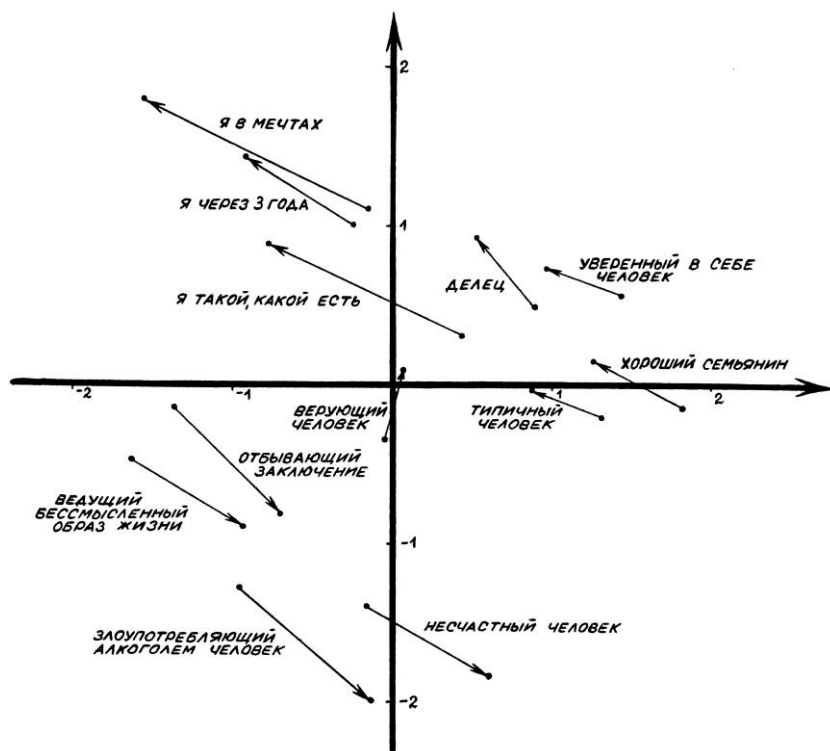


Рис. 1 Семантическое пространство динамики ролевых позиций в ходе гипнотерапии у пациентов наркологической клиники по факторам F1 F2.

Напомним также, что высокая факторная нагрузка некоего пункта (качества) вовсе не означает, что респонденту (пациенту) присуще качество или состояние, описываемое этим пунктом опросника. Например, хотя такие пункты опросника как «способность к творчеству», «вера в свое высокое предназначение» и т.п. имеют высокие нагрузки по первому фактору, первичные оценки респондентами самих себя по этим качествам были, как правило, весьма низкие. То есть, высокие факторные нагрузки этих пунктов означают, что для респондента качества, описываемые этими пунктами, высоко коррелируют с представлениями пациента о «благополучии». Но это не значит, что респонденты обнаруживают эти качества у себя, и даже не свидетельствует о том, что они к ним стремятся. Интересным представляется так же разнесенность в семантическом пространстве (см.рис.1) ролевых позиция «я- сам» и «злоупотребляющий алкоголем человек» . Здесь мы сталкиваемся с неким феноменом обыденного сознания, заключающимся в том, что люди, как правило, не идентифицируют себя со средним (типичным) человеком той социальной

или этнической группы или тем социальным стратом, к которым принадлежат. В наших исследованиях социальных или этнических стереотипов (Петренко 2005) респонденты давали различные оценки себе самому и типичному человеку социальной или этнической группы, к которой они принадлежали. В исследовании людей с физическими дефектами (Петренко, Вайшвилайте 1993) слепые пациенты себя оценивали гораздо более социально адаптированными, чем таких же товарищей по несчастью. Аналогично, наши респонденты (т.е. пациенты наркологической клиники) ощущают себя гораздо более сохранными (нормальными), чем окружающие их больные алкоголизмом и не идентифицируются с ними. Что, впрочем, не исключает дружеского общения с силу общности проблем и интересов. И в иных сферах человек подчас не склонен идентифицировать себя с той общностью, к которой относит его общественное мнение. Так, дети чувствуют себя старше своего возраста и обижаются на отношение к ним как к «маленьким»; старики же ощущают себя гораздо моложе и физически сохраннее, чем их воспринимают окружающие. Те. категоризация с внешней и с внутренней позиции дает разные результаты. Сам себя (из внутренней позиции) человек, как правило, видит более сильным, умным, адаптивным, чем средний, «типичный человек», коим он с точки зрения общества (позиции внешнего наблюдателя), как правило, является. Позиция «я-сам» - уникальная, единичная, пристрастная и привилегированная позиция. Можно перефразировать гордые слова Архимеда, касавшиеся мира физического: «Дайте мне точку опоры, и я сдвину Землю», в суждение относительно мира психического: «Стоит мне изменить себя, и весь Мир изменится».

Исходя из всего вышесказанного, мы интерпретировали Первый фактор как фактор «Общего благополучия ↔ неблагополучия»

| | | |
|--|--------------------------|-------------|
| Второй, униполярный (однополюсной) фактор | включал суждения: | 0,73 |
| Заниматься общественно политической работой | | 0,72 |
| Заниматься художественной самодеятельностью | | 0,64 |
| Родить ребенка | | 0,64 |
| Повысить профессиональную квалификацию на курсах или в институте | | 0,63 |
| Работать на личном приусадебном участке | | 0,56 |
| Участвовать в экологическом движении | | 0,55 |
| Участвовать в общественных неформальных организациях | | 0,50 |
| Конструировать, заниматься домашним ремеслом, изобретать | | 0,45 |
| Иметь дополнительный заработок | | 0,41 |
| Большую часть времени проводить в кругу семьи | | 0,41 |

Наиболее полярными по второму фактору оказались (см.рис 1) ролевые позиции: «хороший семьянин», «уверенный в себе человек», «типичный человек» с одной стороны и «ведущий бессмысленный образ жизни», «отбывающий заключение», «злоупотребляющий алкоголем» - с другой . Содержание контрастирующих (образующих полюса фактора) пунктов опросника и характер размещения по этому фактору ролевых позиций (описанный выше) позволяет интерпретировать этот фактор как « Упорядоченность бытия ↔ жизненная нестабильность (готовность к переменам)»

Третий фактор включал суждения:

| | |
|-----------------------------|------|
| Прощать обиды | 0,94 |
| Иметь домашних животных | 0,70 |
| Уметь понимать других людей | 0,61 |

Проводить большую часть времени в кругу семьи

В оппозиции к суждениям:

| | |
|------------------------|-------|
| Избить обидчика | -0,80 |
| Иметь внебрачную связь | -0,79 |

Мы назвали третий фактор фактором «Толерантности» (Терпимости) или «Ненасилия»). Наиболее контрастны по этому фактору «верующий человек» и «хороший семьянин», как склонные к терпимости. На противоположном полюсе фактора находятся ролевые позиции «отбывающий заключение» и «делец». Причем «делец» оценивается даже более склонным к насилию, чем человек, «отбывающий заключение».

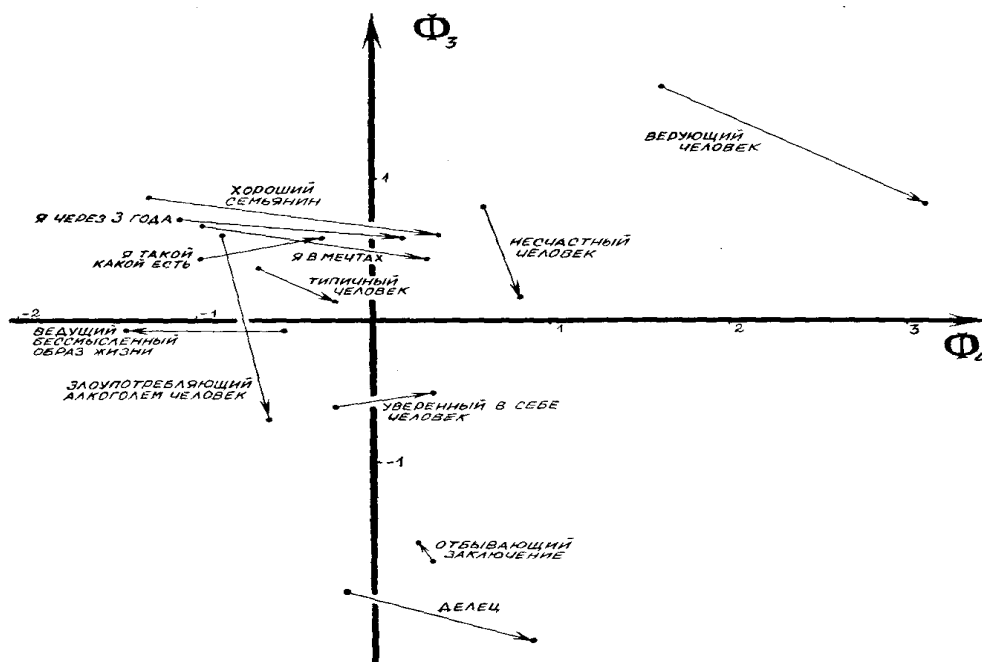


Рис. 1 Семантическое пространство динамики ролевых позиций в ходе гипнотерапии у пациентов наркологической клиники по факторам F3, F4

Четвертый униполярный (однополюсный) фактор, включал всего два пункта опросника:

| | |
|--|------|
| Верить в Бога | 0,93 |
| Верить в предопределенность своей судьбы | 0,78 |

Исходя из содержания пунктов опросника, входящих в четвертый фактор, и того, что наиболее полярные позиции по этому фактору занимали ролевые позиции «верующий человек» с одной стороны и «злоупотребляющий алкоголем» и «ведущий бессмысленный образ жизни», мы интерпретировали этот фактор как «Вера в Бога»

Рассмотрим теперь динамику изменения координат «ролевых позиций» в семантическом пространстве наших респондентов-пациентов ДО- и ПОСЛЕ - проведения гипнотерапии (исходные точки векторов на рисунках семантических пространств соответствуют координатам ролевых позиций в семантическом пространстве до- проведения гипнотерапии, а конец стрелки – координатам ролевых позиций после проведения гипнотерапии.)

По первому фактору «Общего благополучия» позиция «я-такой, какой есть» после проведения психотерапии значительно переместилась в сторону большего благополучия и практически достигла позиции «я в мечтах» – до проведения гипнотерапии. Т.е. наличное состояние пациентов после проведенного лечения почти достигло их мечты о желанном будущем. Т.е., по крайней мере, в субъективном плане самоощущения пациента гипнотерапевтического лечения достигло своей цели. Прогноз собственного будущего («я через три года») также существенно сместился в благоприятном направлении. После лечения восприятие ролевых позиций «уверенный в себе человек», «делец», «хороший семьянин», «типичный человек» и «верующий» также стали оцениваться по фактору «общего благополучия» более позитивно, в то время как «отбывающий заключение», «ведущий бессмысленный образ жизни», «злоупотребляющий алкоголем» и «несчастный человек» стали восприниматься еще более несчастными и неблагополучными. Т.е. в результате проведенных сеансов гипнотерапии произошла еще большая поляризация ролевых позиций по фактору «Общее благополучие».

Динамика ролевых позиций по второму фактору выявила парадоксальную тенденцию некоторого смещения «упорядоченных» ролевых позиций «хорошего семьянина», «уверенного в себе человека», «типичного человека», «дельца» в сторону меньшей упорядоченности бытия, при существенной склонности к переменам ролевых позиция : «я-такой какой есть», «я- в мечтах» и «я – через три года». Восприятие же «неупорядоченных» ролевых позиций: « человека ведущего бессмысленный образ жизни», «отбывающего заключение» и «злоупотребляющего алкоголем» сместилось у наших респондентов в сторону несколько большей упорядоченности жизни. Этот неожиданный результат можно попытаться объяснить следующим образом. Как замечено наркологами, люди, «завязавшие» их с употреблением алкоголя или наркотиков, очень часто меняют и предыдущий стиль жизни: разводятся, меняют работу, окружение. Вообще, для людей, склонных к наркотизации, характерна несколько бунтарская натура, неудовлетворенность обыденной жизнью, тяга к трансцендентальному. Алкоголь (или наркотики) и являются такими ключами в измененные состояния сознания, бесплатным входом в запредельно-трансцендентальное, как сказал бы В.П.Зинченко, «на дармовщину». Но за все в своей жизни человек чем –то

платит – в данном случае здоровьем, временем и нереализованной потребностью в самоактуализации. Одна из интерпретаций библейского первородного греха заключается в том, что сорвав в райском соду плод с дерева знания, Адам и Ева получили их без вложения труда, духовного поиска, искания, словами Пушкина: «без божества, без вдохновенья, без слез, без боли, без любви». Да и взять в сокровищнице запредельного можно только то, что ты способен увидеть, то, что доступно твоему духовному оку и стяжатель духовности (трансцендентальный воришка) способен лишь украсть минуты замутненно сознания с последующим тяжелым похмельем.

Таким образом, парадоксальный результат еще большего отхода от структурированного бытия наших пациентов мы можем объяснить только возможным нарастанием после гипнотерапии чувства пассионарности (см. Гумилев, 1997), тяги к изменениям, где неупорядоченность бытия является обратной стороной открытости к изменениям. Такая интерпретация динамики ролевых позиций по второму фактору является, конечно, не более чем гипотезой и нуждается в дальнейшем исследовании.

Динамика третьего фактора «Толерантности» (или терпимости) свидетельствует о незначительном, но планомерном нарастании миролюбия, терпимости и доброго отношения к окружающим у наших пациентов. Возможно, что увеличение собственного благополучия, снятие тревожности и подавленности в ходе гипнотерапии благоприятно сказывается и на отношении к окружающим, делает человека более толерантным, а терпимость, в свою очередь, предохраняя от негативных эмоций, делает человека более благополучным в самых разных аспектах бытия. О взаимосвязи этих факторов свидетельствует и наиболее высокий (в матрице интеркорреляций факторов) коэффициент корреляции первого и третьего фактора, равный 0,7, что говорит об их весьма относительной независимости. Содержание третьего фактора, являющегося отщеплением от первого и сохраняющего с ним смысловую связь, свидетельствует о том, что доброе отношение к окружающим - необходимое условие внутреннего благополучия человека, его физического, социального и психического здоровья.

Динамика четвертого фактора «Религиозности» показывает, что практика вхождения в измененные состояния сознания пробуждает интерес и тягу к трансцендентальному, к Богу. Читатель, поверхностно знакомый с современными психотехниками и конкретно с работой Эриксона,.....Кучеренко, может выразить недоумение: как состояние гипнотического сна (а слово гипноз и означает по-гречески сон) может способствовать такому высокому, связанному со свободным и осознанным выбором человека состоянием, как вера. Если практика измененных состояний сознания (и в первую очередь медитация) - существеннейший компонент буддийской, индуистской и отчасти суфийской религиозной практики, то Русская Православная Церковь весьма настороженно относится к

психотехникам и, в частности, к гипнозу, как средству воздействия на другого, пусть и с весьма благими (связанными с лечением) намерениями. Как выразился (чему были свидетели авторы статьи) один из высокопоставленных церковных иерархов на «Международном семинаре по борьбе с алкоголизмом и наркоманией», проводившемся в Донском монастыре под эгидой РПЦ и патриархии:

«Русская Православная Церковь никогда не опустится до воздействия на человека на бессознательном уровне». Столь настороженное, а отчасти и неприязненное отношение церковников и близким к ним людей, на наш взгляд, связано с устарелым и бытующим в обыденном сознании представлении о гипнозе как форме подавления одной (более сильной) воли другой (слабой и пассивной). Современные суггестивные лечебные психотехники включают как медицинский гипноз (чаще всего направленный на релаксацию пациента и погружение его в снимающий напряжение и тревогу гипнотический сон), так и непрямой мягкий эриксоновский гипноз, представляющий скорее медитативную работу с образами, где суггестор выступает скорее сталкером, вводящим пациента в мир измененных состояний сознания. Такой «постэриксоновский» лечебный гипноз, используемый Ю.А.Вяльбой и В.В.Кучеренко и опирающийся на разработанный Кучеренко метод сенсорного психосинтеза, представляет собой совместную работу двух людей, где один из них, входя в измененные состояния сознания и продуцируя эмоционально насыщенные образы, заражает, индуцирует другого своим творчеством, как бы приглашая этого другого к сотворчеству. Как высказался однажды Н. Бердяев, нельзя выучить Гегеля, но можно научиться мыслить по-гегелевски. Аналогично, гипнотизер не внушает готовые образы пациенту, а индуцируя эмоциональные состояния помогает ему построить эти образы. И от богатства чувственного и ментального опыта пациента зависит тот иллюзорный мир, который он возведет с помощью гипнотизера. Поэтому, согласно нашей интерпретации процесса немедицинского гипноза, пациент вовсе не является пассивной, подверженной директивному воздействию стороной. Как не является пассивной стороной читатель поэтического текста или зритель театрального спектакля. И работа пациента в измененном состоянии сознания потенциально готовит его к установке на наличие иного, не сводимого к бытовой реальности мира, пробуждает его интерес к трансцендентальному.

При этом мы, конечно, далеки от приписывания пациентам, лечущимся от алкоголизма, чуть ли не духовный поиск и богоискательство. Но и не отрицаем возможности пробуждения вкуса к трансцендентальному не только через традиционные (для православия) религиозные практики поста и молитвы, но и через широко практикуемые, но плохо рефлекслируемые в канонической церковной службе - суггестивные и медитативные практики.

Общее обсуждение

Если рассмотреть на рисунках векторы, описывающие динамику ролевых позиций, то совершенно очевидно, что их динамика представляет собой не случайное и хаотичное (броуновское) движение, а описывается некоей закономерной трансформацией, напоминающей движение звезд на ночном небе. При обсуждении этого феномена экс-президент Ассоциации искусственного интеллекта, математик Д.А. Поспелов предположил, что картина трансформации ролевых позиций подпадает под так называемые аффинные преобразования, связанные со сжатием/растяжением семантического пространства, формула которых описывается неким функционал-оператором. Доказательство этой гипотезы представляет собой достаточно творческую задачу. Ее решения требует кооперации с математиками и нуждается в систематической проверке. Но если эта гипотеза верна, то ее следствия чрезвычайно важны для психосемантики, да и всей психологической науки. Действительно, если имеются закономерности трансформации семантических пространств, вызванные гипнотическим или эмоциональным воздействием на психическое состояние субъекта и эти закономерности можно описать единой формулой для каждого воздействия, то, зная функционал-оператор, трансформирующий семантическое пространство из одного фазового состояния в другое, можно предсказать трансформации коннотативных значений объектов (будь то социальные события, рекламные ролики товаров, образы литературных героев или имиджи политиков). Причем это касается не только тех объектов, исходя из трансформации коннотаций которых выводилась формула функционал-оператора, но и позволяет предсказать характер изменения отношений респондентов к тем реалиям, которые не были объектами предварительного рассмотрения. Аналогично тому, как «прикинув» кривизну «кривого зеркала» по растяжению или сжатию собственного лица можно предсказать, не только деформацию лиц попутчиков, но и искажения отраженных ветвей деревьев, фасадов домов и т.п.

При таком понимании, эмоции, аффекты или психические состояния меняют кривизну (т.е. метрику) и размерность семантических пространств сознания (см Петренко, Кучеренко, Нистратов 1982, Петренко, Кучеренко 2002), выстраивая бесконечное множество релятивистских ментальных миров человеческого бытия. Системы ассоциативных связей, функциональные ментальные карты, вся система памяти оказывается производной от эмоционального состояния и духовной жизни индивида, обеспечивая информационный ресурс субъекта на порядки превышающий непосредственный жизненный опыт.

Литература

Братусь Б.С. Аномалии личности. М., 1991

Братусь Б.С., Сурнов К.Г. Методика формирования установок на трезвость в ходе групповых психокоррекционных занятий с больными алкоголизмом// Вестник МГУ. Серия 14, «Психология». 1983, № 3.

- Гримак Л.П. Как жить в гармонии с собой. М., 2002.
- Гримак Л.П. Тайны гипноза: современный взгляд. СПб, 2004.
- Годэн Ж. Новый гипноз. Введение в эриксоновскую гипнотерапию. М., 2003.
- Гриндер Д., Бэндлер Р. Структура магии. М., 1995.
- Гроф С. Холотропное сознание. М., 2002
- Гумилев Л.Н. Этногенез и биосфера земли. М., 1997
- Дауд Т. Когнитивная гипнотерапия. СПб, «Питер», 2003
- Кучеренко В.В. Сенсомоторный психосинтез // Психология. Словарь под ред А.В. Петровского, 1990 с.357- 358
- Кучеренко В.В., Петренко В.Ф., Россохин А.В. Измененные состояния сознания: Психологический анализ// Вопросы психологии. 1998. № 3. с. 70-78
- Майков В., Козлов В. Трансперсональная психология. Истоки, история, современное состояние. М., 2004.
- Мышляев С. Гипноз. Личное влияние? Нижний Новгород, 1993.
- Насиновская Е.Е. Исследование мотивации личности с помощью гипноза// Автореферат диссертации на соискание степени кандидата психологических наук. М. 1982.
- Овчинникова О.В., Насиновская Е.Е., Иткин Н.Г. Гипноз в экспериментальном исследовании личности. М., МГУ, 1989.
- Овчинникова О.В. , Иткин Н.Г., Авдеева Н.Н., Насиновская Е.Е., Перес З.Л. Опыт изучения мотивов человека с применением техники гипноза и применением косвенных внушений// Психологические исследования. М. 1974 выпуск 6 с 20-33
- Падун М.А., Тарабрина Н.В. Когнитивно-личностные аспекты переживания постравматического стресса.// Психологический журнал № 5, 2004 с.5-15
- Петренко В.Ф. Основы психосемантики. СПб. 2005
- Петренко В.Ф., Вайшвилайте В.. Особенности категоризации собственного дефекта у людей с нарушением зрения// Вестник МГУ. «Психология» 1993, N 3 с.61-65
- Петренко В.Ф., Кучеренко В.В. Нистратов А.А. Влияние аффекта на семантическую организацию значений// Текст как психолингвистическая реальность М.1982
- Петренко В.Ф., Кучеренко В.В. Цвет и эмоции// Вестник МГУ, серия Психология.№ 3, 1988 с.70-82
- Петренко В.Ф., Кучеренко В.В. Искусство суггестивного воздействия// Сборник. Российская наука: дорога жизни. Российский Фонд Фундаментальных Исследований, 2002 с 350-957
- Полунина А.Г., Давыдов Д.М., Брюн Е.А. Нейропсихологические исследования когнитивных нарушений при алкоголизме и наркомании // Психологический журнал № 5, 2005, с.70-76
- Россохин А.В., Измагурова В.Л. Личность в измененных состояниях сознания. М., 2004
- Сурнов К.Г. Некоторые принципы психологической реабилитации больных алкоголизмом// Журнал невропатологии психиатрии им. СС Корсакова. 1981 , выпуск 12, с.1866-1870
- Тихомиров О.К., Райков В.К., Березанская Н.А. 1975
- Шерток Л. Гипноз. М., 2002.
- Япко М.Д. Введение в гипноз. М., 2002.
- Beck J.S. Cognitive therapy: basics and beyond. NY, 1995
- Ellis A. Rational-emotive imagery: RETversion. NY, 1993