

Си 9Ч9В

Научно-популярная библиотечка

Проф. И. С. СУМБАЕВ

ВНУШЕНИЕ И ГИПНОЗ

ИРКУТСК – 1950

Си 949
Проф. И. С. СУМБАЕВ

Член Всесоюзного общества
 распространению политических и научных
 знаний

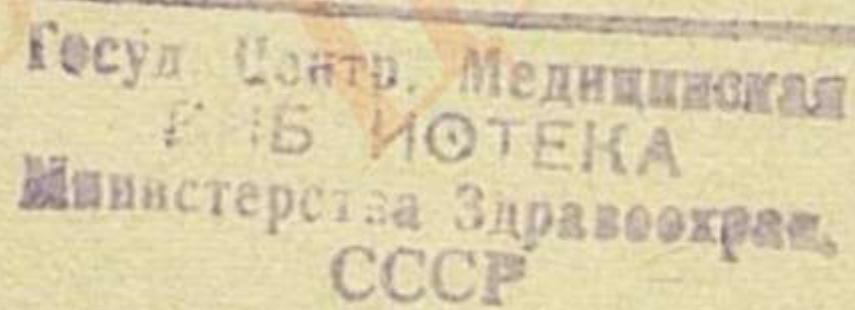
8

внушение
и гипноз

ИРКУТСКОЕ
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
1950

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
История учения о внушении и гипнозе	5
Внушение и самовнушение в бодрственном состоянии	11
Гипнотическое состояние	17
Влияние внушения на психическое состояние гипнотика	20
Влияние внушения на соматическое состояние гипнотика	28
Теории внушения и гипноза	31
Способы гипнотизации	40
Применение внушения и гипноза в медицине	43
Заключение	46
Литература	48



1950

428141

Редактор А. С. Шафирова
Техн. редактор Ф. Г. Фёдорова
Корректор Т. Л. Меркулова

Сдано в набор 11 мая 1950 г. Подп. к печати 20 июня 1950 г.
Печ. л. 2,5. Бумага 55×84₁₆. Тираж 5000. Заказ № 1040. НЕ 03566.

Огпечатано в 12-й типографии треста „Росполиграфпром“,
г. Иркутск, ул. К. Маркса, 11.

ВВЕДЕНИЕ

Внушение и гипноз всегда вызывали большой интерес не только у специалистов (психологов, физиологов, невро-психиатров, педагогов, юристов и т. д.), но также у широких кругов населения. Долгое время эти явления воспринимались как что-то таинственное и мистическое, причем одни приписывали им чудодейственное влияние на психику и организм человека, другие были убеждены, что способность вызывать гипноз — это удел немногих, особо одаренных лиц, будто бы обладающих необычайными психическими и физическими качествами. Наконец, третья безоговорочно отвергали самую возможность существования гипноза, полагая, что во всех подобных случаях дело идет о мистификации и обмане доверчивых лиц.

Только сравнительно недавно наука оказалась в состоянии правильно понять основные факты внушения и гипноза. Конечно, и сейчас не все в учении о внушении и гипнозе выяснено до конца, но, во всяком случае, можно с уверенностью утверждать, что время мистики и фантастических представлений об их природе навсегда миновало. В научном материалистическом обосновании явлений внушения и гипноза первое место принадлежит русским и советским ученым, особенно в лице И. П. Павлова, В. М. Бехтерева и А. А. Токарского.

Перед советской врачебной интеллигенцией стоит задача — довести научные сведения о внушении и гипнозе до широких кругов населения. Этой задаче, в частности, должна послужить и наша брошюра. Она написана с такой установкой автора, чтобы, с одной стороны, охватить наиболее важные стороны данного вопроса, а с другой, — не снижая уровня научной мысли, изложить соответст-

вующий материал в общедоступной форме. Каждая наука создала свою терминологию, свои обозначения и наименования, которые придают мысли большую определенность и точность, чем это свойственно повседневному языку. Естественно, что и в нашей брошюре мы не могли избежнуть таких общепринятых терминов, как гипноз, гипнолог, гипнотик, раппорт, постгипнотическое внушение и т. д., однако мы стремились без нужды не увеличивать количество специальных терминов и, при изложении материала, давали необходимые пояснения.

Электронный архив

ИСТОРИЯ УЧЕНИЯ О ВНУШЕНИИ И ГИПНОЗЕ

История учения о внушении и гипнозе теряется в истоках древних культур, большинство представителей которых в понимании «сверхъестественных явлений» (к каковым они относили, в частности, гипноз и внушение) еще не были способны освободиться от религиозно-философских и мистических взглядов. Древний Египет, Индия, Китай, Персия, Греция и Рим остались нам целый ряд сведений, относящихся несомненно к интересующей нас группе фактов. Индусские аскеты (иоги) даже разработали целую систему мелочных предписаний, — относительно положения тела, характера дыхания, ограничения деятельности органов чувств и т. д. — предназначенных для того, чтобы вызвать состояние самогипноза, выражающегося в «освобождении человека от телесных чувств», в сосредоточении его мысли на «спокойном созерцании своего внутреннего «я». По словам иогов, в период таких состояний «сознание их исчезает, они не воспринимают больше ни звука, ни вкуса, ни цвета, ни прикосновения; они свободны от воспоминаний и забвения; они не умирают и не существуют». Равным образом, в еврейском Талмуде имеются указания на особое состояние, вызываемое внушающими приемами, в котором «человек спит и не спит, бодрствует и не бодрствует, отвечает на вопросы, но душевно отсутствует». Египетские жрецы вводили себя в состояние самогипноза, сосредоточенно и длительно созерцая мистические знаки на дне блестящего металлического блюда. Китайские колдуны пользовались состоянием самогипноза для предсказания будущего и для лечения болезней. Согласно сказаниям древних греков и римлян, бог врачевания — Асклепий, или Эскулап — присоединял к назначению тех или иных

лечебных средств произношение различных слов или пел мелодические песни и мистические мотивы. Цельс — первый римский писатель по вопросам психиатрии — указывает на возможность усыпления легко внушаемых лиц при помощи нежного поглаживания их кожи.

В период средневековья и эпохи Возрождения (Ренессанса) религиозно-мистические представления довлели не только над сознанием обывателя, но и многих ученых и философов. В эпоху Ренессанса, несмотря на величайшие научные достижения Коперника и Галилея в области астрономии и механики, Везалия в области анатомии и т. д., Западная Европа переживала самый мрачный период своей истории, когда воинствующая церковь как идеально, так и материально властвовала над порабощенной и невежественной массой населения. Это был тот ужасающий период времени, когда тысячи «еретиков», колдунов и ведьм, среди которых было немало психически больных, сжигались на кострах инквизиции! Внущение и гипноз относили тогда к тайным, так называемым оккультным наукам, то есть к наукам, будто бы необъяснимым с точки зрения естествознания и психологии. Полагали, что гипнотическое состояние может вызываться только при помощи «сокровенных сил» природы, «непостижимых свойств» материи и т. д., что только особые, необычайные натуры, наделенные волшебным даром, способны овладевать подобного рода искусством, употребляя его или на пользу, или во вред человечеству. В то время было широко распространено учение Парацильса и Вангельмонда, полагавших, что в человеке заключена сила, подобная магнитному притяжению, при помощи которой будто бы можно подчинить своему влиянию не только других людей, но даже события.

Но особенно большой интерес к гипнозу пробудил полуученный-полуавантюрист Месмер, который жил и занимался врачебной деятельностью в конце XVIII и начале XIX века. Месмер считал, что существует «животный магнетизм» и что от гипнотизера (то есть от человека, приводящего другого в состояние гипноза) исходят особые невесомые частицы «флюиды», которые будто бы и вызывают гипнотическое состояние.

Когда Месмер приобрел огромную врачебную практику и уже не был в состоянии сам лично обеспечить

медицинской помощью своих весьма многочисленных пациентов, он заявил, что может «намагничивать» неодушевленные предметы, которые после такого воздействия на них якобы сами приобретают целительные силы. Для этой цели Месмер построил свои знаменитые «чаны», или «баки», наполненные железными опилками, битым стеклом и т. п. содержимым, которые он предварительно «намагничивал» пассами.¹ Затем пациенты Месмера располагались вокруг этих «чудодейственных сооружений», держась руками за выходящие из баков железные прутья, причем некоторые из больных тотчас же падали в истерическом припадке, другие впадали в состояние оцепенения (каталепсия), третьи испытывали чувство необычного восторга (экстаза) и т. д.

Однако уже в 1814 г. Фариà, побывавший в Индии, решительно отверг существование магнетического флюида и объяснял влияние пассов и других приемов, применяемых для вызывания гипноза, чрезмерной активностью воображения самих гипнотизируемых.

Таким образом, уже в начале XIX века стали возникать правильные представления о сущности внушения и гипноза.

Великий борец и учитель пролетариата, один из основоположников марксизма, Энгельс, еще более столетия назад с гениальной проницательностью разоблачил шарлатанство некоего английского гипнотизера, который при помощи «магнетико-френологических опытов»² силился доказать существование «потустороннего мира», возможность общения с «духами» и т. д. Вот что писал Энгельс о Спенсере Холле и о его мнимых гипнологических изысканиях: «Это был самый обыкновенный шарлатан, обезжавший, с благословения нескольких попов, провинцию и проделывавший над одной молодой девицей магнетико-френологические опыты, имевшие целью доказать бытие божие, бессмертие души и ложность проповедывавшегося тогда оуэнистами во всех больших городах материализма. Этую даму он приводил в состояние

¹ Пассы—однообразные плавные движения руками, производимые над телом человека, у которого хотят вызвать гипнотическое состояние.

² Френология—мнимое учение Галля о будто бы существующей связи между наружной формой черепа и умственными и моральными качествами его обладателя.

магнитического усыпления, и она, после того как оператор касался любого галлевского органа на ее черепе, начинала делать театральные жесты и принимать торжественные позы, свидетельствовавшие о деятельности указанного органа; так, например, когда он касался органа любви к детям (*philoprogeniti veness*) она начинала указывать и целовать воображаемого ребенка и т. д.»¹

Чтобы непосредственно проверить «магнито-френологические опыты» Спенсера Холла, Ф. Энгельс сам (вместе со своим знакомым) неоднократно вызывает гипнотическое состояние у одного двенадцатилетнего мальчика. «Но само собой разумеется, — продолжает Энгельс, — что ни один галлевский черепной орган не обнаруживал и следа какого-нибудь действия, если пациенту не давали понять, чего от него ожидают; благодаря практике наш мальчик вскоре усовершенствовался до того, что ему достаточно было малейшего намека».

Энгельс подвергает также беспощадной критике мнимые «спиритические исследования» выдающегося английского естествоиспытателя Уоллеса и известного английского физика Крукса, которые со страстью, достойной лучшего применения, доказывали возможность общения с «миром духов» и т. п., причем, благодаря своей поразительной наивности и легковерию, они, с одной стороны, впали в самообман, а с другой, — не сумели обнаружить, что являются жертвами мистификации, производимой медиумами² и их помощниками.

Достойно внимания, что знаменитый русский естествоиспытатель И. И. Мечников в своем известном научно-философском произведении «Сорок лет искания рационального мировоззрения» также категорически отвергает существование спиритизма и медиумизма, считая, что во всех подобных случаях дело идет об обмане и мошенничестве. По существу же все «спиритические сеансы» неизбежно заканчивались неудачей. «В моей личной жизни, — добавляет Мечников, — тоже никогда не приходилось встречаться с явлениями, сколько-нибудь похожими на спиритические».

¹ Ф. Энгельс, Диалектика природы, 1929, стр. 75—84.

² Медиум — лицо, которое, находясь в гипнотическом или истерическом состоянии, является, как легковерно думают спириты, посредником между людьми и «миром духов».

Не останавливаясь на дальнейших этапах истории вопроса, следует подчеркнуть, что научные основы современного учения о внушении и гипнозе были заложены,



Великий русский физиолог академик Иван Петрович Павлов

с одной стороны, во Франции, в лице представителей нансиjsкой и парижской школ гипнологов¹ (Льебо и Берн-

¹ Гипнолог — ученый, занимающийся изучением гипноза и внушения.

гейма; Шарко, Рише и Жане), а с другой, — в дореволюционной России и в СССР, в лице известного гипнолога А. А. Токарского, выдающегося невро-психиатра В. М. Бехтерева и гениального физиолога академика И. П. Павлова.

Представители нансийской школы гипнологов полагали, что гипнотическое состояние у человека возможно получить только при помощи внушения, что гипноз по своей природе близок к естественному физиологическому сну и что, при известных условиях, гипнотическое состояние может быть вызвано у каждого психически здорового человека. Напротив, представители парижской школы гипнологов считали, что состояние гипноза может возникать от механического воздействия на нервные окончания, что гипноз представляет собой патологическое явление и по своей природе родственен некоторым истерическим состояниям.

Что касается развития учения о внушении и гипнозе в нашей стране, то А. А. Токарский тщательно разработал методику получения гипнотического состояния и первый в России применил метод внушения и гипноза для целей терапии, в частности для лечения алкоголизма; вместе с тем Токарский страстно боролся с идеалистическим учением о «животном магнетизме». В. М. Бехтерев показал во всей широте роль внушения в бодрственном состоянии, в жизни общества, разработал метод коллективной гипнотерапии, применил внушение и гипноз при лечении всех форм психоневрозов. Особенно велики заслуги перед наукой И. П. Павлова, ибо он впервые дал материалистическое физиологическое обоснование явлениям внушения и гипноза, исходя из своего учения об условных рефлексах. В дальнейшем изложении, после ознакомления с наиболее важными фактами, относящимися к области внушения и гипноза, мы достаточно полно остановимся на основных теориях данного вопроса, особенно на взглядах И. П. Павлова и его школы, а сейчас посмотрим, как осуществляется внушение и самовнушение в условиях обыденной жизни, в бодрственном состоянии.

ВНУШЕНИЕ И САМОВНУШЕНИЕ В БОДРСТВЕННОМ СОСТОЯНИИ

Как показывает повседневный житейский опыт, внушение и самовнушение являются неотъемлемыми свойствами человеческой психики и осуществляются вне всякого гипноза, то есть в бодрственном состоянии. Каждый человек оказывает известное психическое влияние не только на других, но даже на себя, поскольку он способен противопоставлять одни стороны своего «я» другим проявлениям своей личности. Психическое влияние, как мы скажем об этом более подробно в дальнейшем, может быть двояким: в одном случае, когда дело идет о внушении и самовнушении, влияние осуществляется при помощи пробуждения соответствующих представлений и чувств, в другом, — при так называемом логическом убеждении,—воздействие происходит при помощи обращения к рассудку человека, к его способности разумно мыслить и понимать явления внешнего или внутреннего мира.

Чтобы указанные два типа психического влияния стали более осозаемыми, приведем соответствующие примеры, которые можно наблюдать в условиях обыденной жизни. Дадим сначала ряд образцов внушений и самовнушений, осуществляющихся наяву, в бодрственном состоянии.

Представьте себе такой случай, что какому-нибудь человеку, находящемуся в полном сознании, дали выпить стакан воды, а затем, когда этот человек утолил свою жажду, ему в достаточно убедительной форме заявили, что в выпитой им воде плавали мухи, которые только что были удалены. Как будет реагировать человек на такое сообщение? Эта реакция зависит от многих моментов: и от степени внушаемости субъекта, и от степени его брезгливости, и от степени убедительности сделанного ему сообщения, но как бы то ни было, у некоторых, наиболее впечатлительных лиц, после такого сообщения может возникнуть тошнота и даже рвота, хотя в действительности в воде мух не было. Можно с успехом привести и обратный опыт, то есть дать выпить тому или другому человеку стакан воды, в котором фактически некоторое время плавали мухи, но тщательно скрыть это от данного лица. При указанных условиях человек с удовольствием утолит свою жажду, не испытав никаких

неприятных ощущений. Совершенно так же обстояло бы дело и в тех случаях, когда сам субъект, без какого-либо воздействия со стороны других лиц, пришел бы к непреложному убеждению, что в воде плавали мухи, хотя в действительности их там не было или, наоборот, сделал заключение, что вода совершенно чиста, хотя фактически в ней находились мухи.

Когда мать дует на ушибленные ребенком пальчики и он перестает чувствовать в них боль, когда у легко внушаемого субъекта начинает болеть голова только от того, что ему показалось, что в квартире имеется угар, когда мнительный человек, находящийся в пожилом возрасте, начинает испытывать ряд неприятных ощущений в организме только потому, что он решил, что у него возникла гипертония,¹ — во всех подобных случаях на психику и организм человека действует внушение и самовнушение. Во многих случаях стоит вам потихоньку пропеть какую-нибудь мелодию, как человек, занятый своим делом и как будто вовсе не слышащий вашего голоса, начинает напевать ту же мелодию. Знаменитый французский писатель Флобер, описывая сцену отравления героя его романа «Мадам Бовари», — настолько проникся ее переживаниями, настолько живо поставил себя на ее место, что у него самого возникли все признаки отравления, вплоть до резей в животе, тошноты и рвоты!

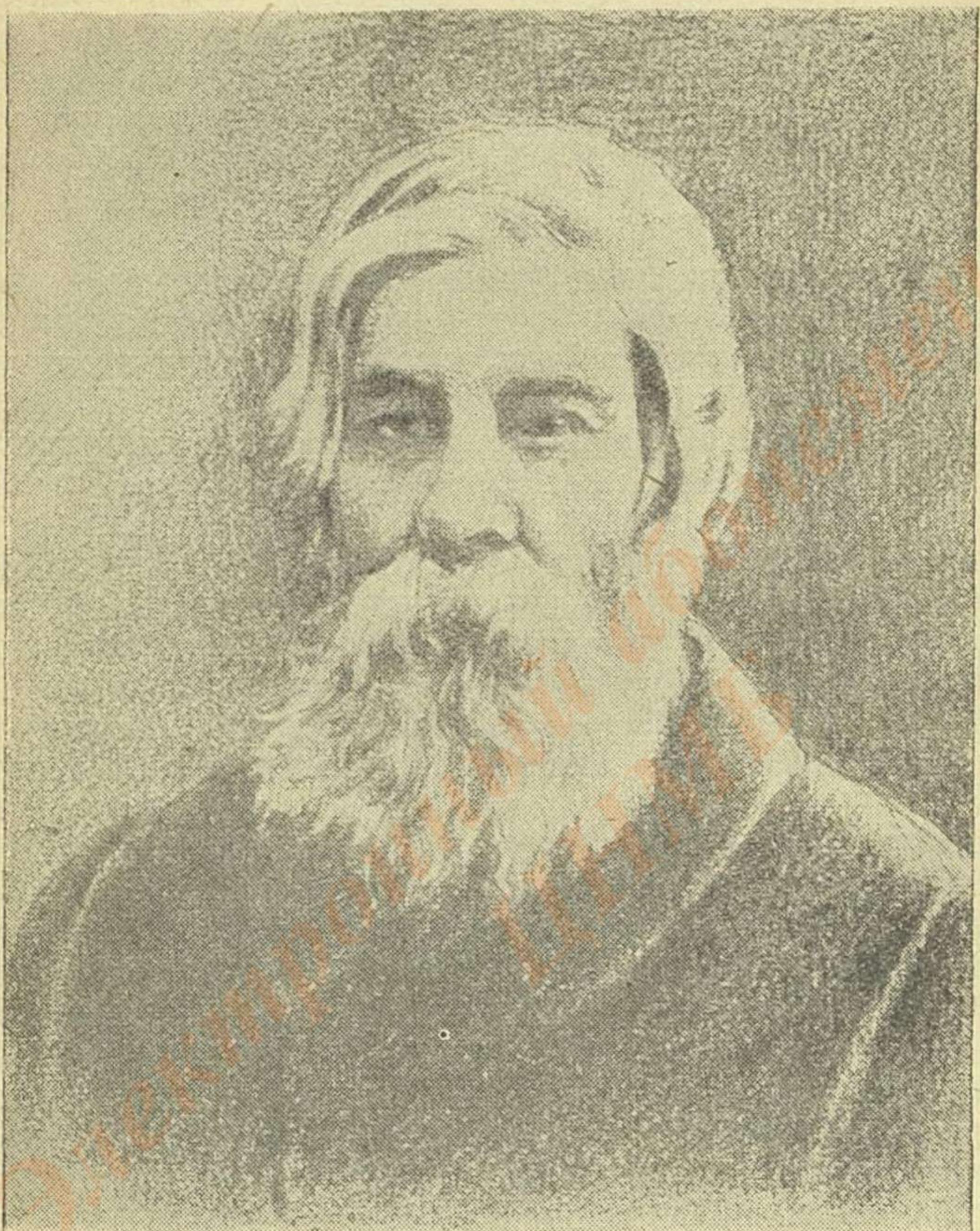
Что же характеризует внушения и самовнушения, когда они осуществляются в бодрственном состоянии, какие условия благоприятствуют, или, наоборот, препятствуют их развитию? Как легко убедиться из указанных выше примеров, равно и других образцов внушения и самовнушения, которые каждый читатель может привести на основании собственного жизненного опыта, для механизмов внушения и самовнушения наиболее характерны следующие особенности:

1. Чтобы поддаться внушению или самовнушению, нужно прежде всего полностью поверить в реальность усваиваемой идеи, то есть в то, что ее содержание соответствует объективной действительности.

2. Для того, чтобы идея приобрела характер внушения или самовнушения, она должна обладать достаточ-

¹ Гипертония — сосудистое заболевание, для которого характерно повышение кровяного давления.

ной аффективной окраской, то есть сопровождаться или чувством страха и опасения, или чувством отвращения, или чувством преклонения перед авторитетом того или другого человека и т. д.



Выдающийся русский невро-психиатр
Владимир Михайлович Бехтерев

3. Внимание при внушении и самовнушении имеет не волевой, а непроизвольный, полуинстинктивный характер, особенно привлекаясь необычными, внезапными, новыми и резкими изменениями в окружающей среде.

4. Волевое напряжение и логическое мышление являются тормозом в развитии внушения и самовнушения, тогда как, наоборот, усиленная деятельность воображения и пробуждение представления о наступлении тех или иных событий играют решающую роль в механизмах внушения и самовнушения.

В зависимости от того, какое из указанных качеств в характеристике внушения и самовнушения представляется тому или другому автору наиболее важным, различные гипнологи по-разному определяют сущность этих явлений. Так, одни авторы полагают, что внушение представляет собой акт, при помощи которого идея вводится в психику и ею усваивается; другие понимают под внушением такой процесс, при котором известное действие наступает при несоответствующих условиях, в силу того, что было возбуждено представление о его наступлении; третьи считают, что внушение характеризуется выпадением всех противоположных стремлений, оказывающих в норме направляющее и контролирующее действие на поведение субъекта; четвертые высказывают убеждение, что внушение—это подсознательное осуществление представлений и т. д. Большинством авторов подчеркивается, что при внушении и самовнушении, с одной стороны, повышается активность низших форм психической деятельности, а с другой,— явно ослабевает активность ее высших форм.

Уже давно установлено, что наряду с высшими психическими актами, характеризующимися разумностью и произвольностью, существуют низшие процессы, которые имеют полуинстинктивный характер. Двойственность построения человеческой психики, то есть объединение в ней—в качестве единства противоположностей—произвольно-сознательных и непроизвольно-неосознаваемых психических механизмов особенно ясно выступает при сравнении внушения с другим видом психического воздействия— в форме логически обоснованного или рационального убеждения. Рациональное убеждение предназначено не для воздействия на воображение и чувства человека, а обращается к его рассудку, к его логическому мышлению, ибо при таком психическом воздействии убеждающий, при помощи показа соответствующих фактов и необходимых выводов из них, доказывает истинность определенных положений. Например, физик может про-

демонстрировать ряд физических опытов и с очевидностью показать, что лучи солнца преломляются при прохождении через стеклянную призму, благодаря чему на экране, куда падает свет, образуется цветная полоска. Как известно, эта полоска называется спектром солнечного света. Следовательно, белый солнечный свет — неоднородный, он состоит из света различных цветов, которые и разделила стеклянная призма. Как же объяснить свойство призмы разделять свет на составляющие его части? Все световые лучи, проходящие через призму, отклоняются в сторону ее основания, однако в неодинаковой степени. Меньше всего отклоняются красные лучи, немногого больше — оранжевые, еще больше — желтые, затем зеленые, голубые, синие, фиолетовые. Поэтому, когда на призму падает луч не одного определенного цвета, а состоящий из лучей различных цветов, они, отклонившись по-разному, разделяются.

Можно ли указанный пример психического воздействия одного человека на другого рассматривать как внушение? Нет, это было бы неправильно. В данном случае мы несомненно имеем дело не с внушением, основанным на усиленной деятельности чувств и воображения, а с логическим убеждением, доказывающим на основе фактов и разумных выводов из них истинность определенных физических явлений и закономерностей.

Ряд психотерапевтов, особенно Дюбуа и В. М. Бехтерев, с полной очевидностью показал, что в лечении психоневрозов имеет весьма важное значение не только применение внушения (в бодрственном состоянии или в гипнозе), но также и метод рациональной психотерапии, основанной на применении логических убеждений. При этом методе рациональной психотерапии больному излагается сущность его болезни, причем на ряде примеров ему показывают, что в происхождении психоневрозов весьма важная роль принадлежит психическим влияниям, особенно самовнушениям и необоснованным опасениям и страхам.

Врач совершенно открыто и прямо излагает больному те взгляды и понятия на болезнь, которые он имеет сам, говорит ему об убеждениях, которые вполне разделяет. Больной, опираясь на здравый ум и опыт, убеждается в правильности одних и в ошибочности других идей, относящихся к оценке его болезни. В результате критического

пересмотра своих взглядов на сущность болезни, которой страдает человек, он может в некоторых случаях даже полностью освободиться от психоневроза, стать совершенно здоровым. Как прекрасно выразился один видный психотерапевт, внушение входит в наше разумение по черной лестнице, логическое же убеждение стучится с парадного подъезда. В противоположность внушению, гипнотическое состояние не усиливает убеждение, а препятствует ему или даже исключает его совершенно. В случае конфликта между воображением и волей, между внушением и логическим убеждением победителем может оказаться как непроизвольно-неосознаваемая, так и произвольно-сознательная психическая активность. Впрочем, само возникновение такого рода конфликта во многих случаях уже свидетельствует о наличии болезненных отклонений в психической деятельности.

Как внушение, так и убеждение могут осуществляться не только при психическом контакте двух лиц, но и при общении больших групп людей. Наши отечественные авторы — в лице В. М. Бехтерева, Сикорского, Краинского, Никитина и других, — оставили нам своего рода документальные данные, образцы «психической заразы», основанной на действии коллективного внушения. Ярким примером такой психической эпидемии, возникшей в условиях дореволюционной России, является религиозно-фанатическое движение, — «малеванщина» — выразившееся в том, что secta фанатиков в целях «спасения своих душ» прибегла к чудовищному средству — к коллективному самосожжению! Эта secta фанатиков возникла под влиянием бредовых высказываний психически больного Малеваного, (обладавшего незаурядными ораторскими качествами) высказываний, действующих внушающим образом на невежественных людей. В дореволюционной России наблюдалась также психические эпидемии «кликушества», при которых истерические проявления, под влиянием внушающего примера, захватывали целые группы лиц. В историческом разрезе следует упомянуть о крестовом походе детей в 1212 г., вызванном во Франции проповедями психически больного пастуха Этьена.

Общеизвестно, насколько заразительно, внушающее действует паника, которая легко может захватить большие массы людей. Очень велико также внушающее влияние моды, то есть господство — в тот или другой период

времени — определенных вкусов, особенно в покрое одежды и обуви. Нередко «моды» сказываются даже в литературе, искусстве, медицине и т. д.

Приведенных образцов внушения и самовнушения вполне достаточно, чтобы сделать вывод, во-первых, что внушение является весьма важным способом воздействия одного человека на другого, и, во-вторых, что внушение может осуществляться у лиц, находящихся в бодрственном состоянии, без вызывания у них гипноза. Таким образом, наличие гипноза не является обязательным моментом для того, чтобы внушение могло осуществиться.

Ознакомимся теперь с гипнотическим состоянием и посмотрим, какая связь существует между ним и внушением.

ГИПНОТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ

В настоящее время можно считать установленным фактом, что только внушение и самовнушение могут вызвать гипнотическое состояние у человека. Все другие средства — физической, химической или какой-либо иной природы — не обладают такими свойствами. В свое время Шарко и другие гипнологи полагали, что возможно получить гипноз у человека при помощи прикосновения к определенным частям его тела (к так называемым гипногенным зонам). Однако в дальнейшем было выяснено, что все подобного рода приемы сами по себе не имеют никакого значения, но они могут быть поводом для возникновения у того или другого лица самовнушений, в частности, такого характера, что производимые гипнотизером действия способны вызвать гипноз. Химические вещества, обладающие снотворными и наркотическими свойствами, вызывают не гипноз, а сон, причем он по целику ряду признаков отличается от естественного физиологического сна.

Другой важный вопрос, который обычно возникает у каждого интересующегося явлениями внушения и гипноза, состоит в том, нужно ли рассматривать внушение и гипноз как нечто тождественное, идентичное или видеть в них два самостоятельные, хотя и связанные друг с другом, явления. Этот вопрос нельзя считать окончательно решенным и в настоящее время. Многое зависит

от точки зрения исследователя, от того, как он понимает сущность внушения и гипноза. В свое время представитель нансийской школы гипнологов Бернгейм просто утверждал: «Гипноза нет, существует только внушение». Другие гипнологи, в частности наш отечественный исследователь Каннабих, напротив, полагают, что хотя два термина (внушение и гипноз) долгое время употреблялись как равнозначущие, между тем они по своему содержанию резко отличаются друг от друга. По Каннабику, «гипноз есть споудобное состояние, а внушение — акт передачи какого-либо состояния одного человека другому человеку, что имеет место на каждом шагу, совершенно независимо от гипноза». Третьи же считают, что гипноз — это особое психическое состояние, близкое по своей природе к истерическому сужению сознания, при котором непроизвольное внимание истерика сосредоточено на незначительной группе представлений, имеющих для него большое аффективное значение.

Но как бы мы ни смотрели на природу гипноза, несомненно одно: это состояние, как правило, характеризуется повышенной внушаемостью, хотя в отдельных случаях может наблюдаться несоответствие между степенью внушаемости и выраженностью возникающего гипноза. В дальнейшем изложении мы еще вернемся к этому вопросу, когда будем рассматривать основные теории внушения и гипноза. А сейчас нам необходимо более подробно ознакомиться с самим гипнотическим состоянием, развивающимся при известных условиях у большинства людей.

Многие читатели, вероятно, уже видели тех или других лиц, находящихся в гипнотическом состоянии. Чем же отличается гипноз от бодрствующего сознания и от состояния естественного физиологического сна, с которым его обычно сопоставляют? Если подойти с чисто внешней стороны, то есть с точки зрения наблюдателя, отмечающего определенного рода факты, то состояние гипноза, прежде всего, отличается от естественного сна тем, что с загипнотизированным возможно вступить в словесный контакт (раппорт), то есть задавать ему вопросы и получать на них соответствующие ответы. Этот rapport обычно имеет место только между гипнотизером и загипнотизированным, но он может быть установлен —

при помощи соответствующего внушения со стороны гипнотизера — и с другими лицами. Однако, в отличие от человека, находящегося в бодрственном состоянии, сам загипнотизированный по своей инициативе никогда не задает вопросов гипнотизеру или кому-либо из лиц, присутствующих при гипнотическом сеансе.

Кроме того, получаемые от загипнотизированного ответы обычно лаконичны и не идут дальше поставленных перед ним вопросов.

Что касается вопроса о том, у какой группы лиц возможно вызывать гипноз, то, как мы уже упоминали выше, у большинства психически нормальных людей, как правило, удается получить ту или другую степень гипноза, кроме детей примерно до пятилетнего возраста и стариков, начиная примерно с 65—70 лет. Наиболее легко впадают в гипноз истерики и алкоголики. Вопреки мнению лиц, недостаточно сведущих в вопросах внушения и гипноза, у психически больных, в подавляющем числе случаев, вызвать гипнотическое состояние не удается; в тех же редких случаях, когда у них развивается гипноз, — он или не достигает большой глубины, или приобретает явно патологический (болезненный) характер, выражаящийся в ослаблении rapporta, в невыполнении больным делаемых ему внушений и т. д. Таким образом, психофизиологические механизмы, лежащие в основе явлений внушения и гипноза, или нормальны (то есть присущи большинству людей), или близки к норме.

Степень выраженности гипноза, степень его глубины дает значительные колебания как у разных лиц, так и — при некоторых условиях — у одного и того же человека. Обычно принято делить гипноз на три степени: слабая степень гипноза — состояние сонливости, или сомнамбульности, средняя степень гипноза — состояние гипотаксии и наиболее выраженная степень гипноза — сомнамбулизм. Каждая из указанных трех степеней гипноза имеет свои характерные особенности, однако граница между ними может быть проведена только условно. При легкой степени гипноза (сомнамбульность) загипнотизированный находится в ясном сознании, вполне отдает отчет во всем происходящем, может по собственному желанию совершать любые действия, разговаривать, не выполнять делаемых ему внушений, однако он испытывает чувство сонливости, пассивности и некоторой отрешенности от

внешнего мира. В следующей средней степени гипноза (гипотаксия) хотя сознание загипнотизированного не претерпевает заметных изменений, однако он не в состоянии противодействовать некоторым из делаемых ему внушений, например, вопреки своей воле, он или совершает вращательные движения руками, или не в состоянии их разъединить, или не может поднять закрытых век и т. д. По прекращении гипнотического состояния данной степени гипнотик¹ полностью сохраняет воспоминания об этом периоде времени.

Наконец, третья — наиболее выраженная степень гипноза (сомнамбулизм) — характеризуется тем, что при ней у загипнотизированного возникает сужение сознания с последующим забыванием (амнезией) периода гипноза. У гипнотика, находящегося в состоянии сомнамбулизма, возможно вызывать при помощи соответствующих внушений целый ряд психофизиологических изменений, в частности, анестезии, внущенные иллюзии и галлюцинации, постгипнотические внушения, то есть внушения, которые осуществляются гипнотиком, когда он уже выйдет из состояния гипноза и т. д.

Для того, чтобы установить характер и пределы действия внушения как на психическое, так и на соматическое телесное состояние гипнотика, остановимся на соответствующих данных более подробно.

ВЛИЯНИЕ ВНУШЕНИЯ НА ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ГИПНОТИКА

Рассмотрим последовательно, как и в каких пределах оказывает влияние внушение на различные сферы психической деятельности гипнотика.

Разберем прежде всего влияние внушения в гипнозе на самые элементарные психические переживания в форме ощущений. Наиболее поразительный факт, который давно привлекал к себе внимание не только специалистов, но и широких кругов населения, состоит в том, что при помощи внушения можно получить у гипнотиков болевую

¹ Гипнотиком называется такой человек, у которого вызывается гипнотическое состояние вне зависимости от того, является ли он здоровым или больным.

нечувствительность кожных покровов, а отчасти и более глубоко расположенных тканей организма. Это внушение болевой нечувствительности может достигать таких значительных размеров, что загипнотизированный не только не ощущает боли, когда ему делают, например, сквозной прокол кожи иголкой, но даже не испытывает боли при целом ряде оперативных вмешательств. Как известно, боль является весьма сложным образованием и в ее происхождении участвуют разнообразные факторы, в том числе и психические. Роль психического фактора в происхождении боли у человека выступает и при других условиях, не связанных непосредственно с механизмами внушения и гипноза. Так, в моменты острого аффективного напряжения человек может не испытывать боли от повреждения его тканей, хотя при обычном состоянии его психики он испытывал бы от получения такой физической травмы острое болевое чувство. Известно, например, что солдаты и офицеры в условиях боя на театре военных действий могут некоторое время не чувствовать никакой боли, несмотря на то, что они получили серьезное ранение. И. П. Павлов приводит интересный случай, поразивший как его, так и других, когда молодая женщина, охваченная страстным желанием иметь красивый нос (ее нос был обезображен каким-то процессом), во время пластической операции не испытывала никакой боли, хотя почти совсем не была занаркотизирована (общий наркоз).

Внушением можно вызвать у загипнотизированного и обратное состояние — появление чувства боли без наличия какого-либо раздражителя. Гипнотизер, например, говорит загипнотизированному: «Комар сидит у вас на носу и кусает его». Тотчас же на лице гипнотика появляется гримаса и он быстро прикасается к носу, чтобы убить мнимого маленького кровопийцу. Легко также при помощи внушения в гипнозе оказать влияние на другие ощущения — внушить слепоту, отсутствие вкусовых ощущений, чувства обоняния и т. п.

Не менее важным достижением гипнологии¹ было установление факта влияния внушения и самовнушения на мышечные ощущения и движения. Великий русский физиолог И. М. Сеченов еще в конце XIX столетия при-

¹ Гипнология — наука о гипнозе и внушении.

шел к материалистическому положению, что все многообразные психические явления в конечном счете заканчиваются мышечным движением. «Все бесконечное разнообразие внешних проявлений мозговой деятельности, — писал И. М. Сеченов, — сводится окончательно к одному явлению — мышечному движению. Смеется ли ребенок при виде игрушки, улыбается ли Гарибальди, когда его гонят за излишнюю любовь к родине, дрожит ли девушка при первой мысли о любви, создает ли Ньютон мировые законы и пишет их на бумаге — везде окончательным фактом является мышечное движение».

Поскольку внушение и самовнушение относятся к подсознательной психической деятельности, непроизвольные мышечные движения, в которых внушения и самовнушения находят свое внешнее обнаружение, плохо или совсем не замечаются тем лицом, у которого они возникают. Каждый читатель может проделать небольшое психофизиологическое исследование, чтобы на собственном опыте убедиться в тесной связи наших представлений с мышечным движением.

Нарисуйте на бумаге четкой чертой окружность размером 15—20 сантиметров в диаметре и положите бумагу на пол. Возьмите небольшую гирьку (или что-нибудь ее заменяющее), привяжите к ней нитку длиной сантиметров 50—60 и держите за свободный конец таким образом, чтобы гирька повисла над центром окружности. Теперь начинайте себе ярко представлять, что гирька движется по окружности (по часовой стрелке или наоборот). И хотя вы не прилагаете никаких волевых усилий, тем не менее гирька приходит в движение и плавно движется по кругу. Аналогичные мышечные движения совершаются и при возникновении в нашем сознании каких-либо других представлений, особенно непроизвольных и аффективно-окрашенных. Как показал целый ряд исследований, такие, на первый взгляд, «тайственные» и даже «мистические» явления, как «сверхъестественное движение» стола во время спиритических сеансов, «чтение мыслей», нахождение спрятанных предметов и т. д. могут быть легко объяснимы, если мы учтем те непроизвольные мышечные движения, которые совершают лица, участвующие во всех подобного рода «необычайных» событиях. Особенно склонны к непроизвольным движениям, осуществляемым по-

мимо сознательного «я», субъекты с истерическим складом личности.

Посмотрим теперь, как влияет внушение в гипнозе на такой сложный психический процесс, каким является восприятие.

Как установлено, у наиболее внушаемых субъектов, впадающих в глубокий гипноз (сомнамбулизм), можно без особого труда вызвать внущенные галлюцинации, то есть мнимые восприятия, при которых человек — при отсутствии реальных объектов, действующих на его органы чувств, — как бы видит, слышит, как бы испытывает прикосновение к своей коже и т. д. Представьте себе, что вы присутствуете на гипнотическом сеансе, во время которого сомнамбулу внушают, что он находится в лесу и собирает там грибы. И вот вы можете наблюдать, как гипнотик встает, совершает ряд движений, как бы ищет и срывает несуществующие грибы и т. д. Если сомнамбуле внушают, что она после длительной разлуки встретилась со своей любимой подругой, то сомнамбула радостно и бурно приветствует последнюю, крепко пожимает ее несуществующие руки и целует воздух вместо губ... Можно спросить сомнамбулу, не выводя ее из гипнотического состояния,—видит ли она свою подругу. «Да, конечно, вижу»,—ответит с некоторым недоумением сомнамбула, выражая свое удивление, что ей задают такой странный вопрос.

Наряду с вызыванием при помощи внушения в гипнозе галлюцинаторных явлений вполне возможно с таким же успехом проделать и обратный опыт — внушить гипнотику, что он ничего не воспринимает, кроме голоса гипнотизера. И вот гипнотик «перестает видеть» гипнотизера, «не замечает» окружающих предметов, «не реагирует» на прикосновение к его телу и т. д. Однако было бы глубокой ошибкой полагать, что при подобного рода внущенных отрицательных галлюцинациях гипнотик действительно временно утрачивает способность воспринимать окружающий мир. Мы уже говорили о двойственном построении человеческой психики, то есть о сосуществовании в ней сознательных и неосознаваемых психических процессов. Как показывает целый ряд данных, о которых мы сейчас скажем, при внущенных отрицательных галлюцинациях те или другие явления окружающего мира хотя сознательно не воспринимаются, однако под-

сознательно гипнотик продолжает получать чувственные впечатления и на них реагировать. Оказывается, если при помощи соответствующего внушения устраниТЬ забывание (амнезию) периода сомнамбулизма, то гипнотик может припомнить тех лиц, которых он «не видел» и «не слышал», сообщить об окружающей обстановке, которую он «не воспринимал» и т. д. Нечто подобное внущенным отрицательным галлюцинациям испытывает каждый человек, когда он охвачен интересной работой и временно как бы перестает видеть и слышать, что происходит кругом.

Не менее замечательно влияние внушения в гипнозе на память. Можно без труда внушить гипнотику, чтобы он совершенно забыл определенный промежуток времени своей жизни, например, период, когда жил в другом городе, или чтобы гипнотик забыл целый ряд тягостных событий своей жизни, или, наконец, чтобы он не мог вспомнить имен своих родных и даже свое собственное имя! Во многих случаях удается произвести и обратное внушение, то есть заставить гипнотика припомнить такие события или восстановить такие знания, которые, казалось бы, навсегда им утрачены. Так, некоторые лица в состоянии сомнамбулизма даже вспоминали события, относящиеся к их трех-четырехлетнему возрасту. Конечно, наряду с действительными воспоминаниями, гипнотик может создавать также различные измышления. Описаны случаи, когда гипнотики припоминали пережитое ими во время болезненных состояний, приводящих обычно к стойким последующим забываниям (амнезиям). Так, например, внушением в гипнозе удавалось устранять амнезию истерических и даже иногда эпилептических сумеречных помрачений сознания.

При помощи внушения возможно вызывать не только количественные, но также качественные нарушения памяти в форме иллюзий и галлюцинаций воспоминания. Одна истеричка, которой было сделано соответствующее внушение, вскоре после выхода из гипнотического состояния «вспомнила», что она будто бы однажды была в Ленинграде, причем эта женщина указывала точную дату своего пребывания в этом городе, описывала вид его улиц и т. д., хотя фактически она никогда в Ленинграде не бывала.

Можно легко внушить гипнотику, что будто бы он обладает способностью предвидеть будущее, и тогда у

гипнотика возникает ряд мнимых предвосхищений, например, о сроке смерти того или другого человека, о судьбе лица, пропавшего без вести, о времени наступления землетрясения в той или другой местности и т. д. У некоторых субъектов, особенно истерического склада, без всякого влияния со стороны гипнотизера или какого-либо другого лица могут возникнуть самовнушения, направленные на предвидение будущего. Одно время под нашим наблюдением находилась истеричка, которая, прочитав книгу по хиромантии, пришла к убеждению, что она сама в состоянии будто бы предугадывать будущее, а в дальнейшем сделала из своего «особого дарования» нечто вроде профессии. Во время гадания, например, при рассматривании рук человека, желающего узнать будущее, эта истеричка-хиромантка всецело поглощена своим занятием и лишь «пассивно воспринимает окружающее». Возникает «особое чувство», которое будто бы ей «позволяет видеть будущее», в ее сознании мелькает ряд образов, картины рисующих обстановку, лица, события и т. д., которые ею предвосхищаются; вместе с тем она испытывает ряд своеобразных ощущений в собственном теле, связанных с содержанием угадываемых явлений. Если, например, она пытается выяснить, какой орган поражен у того или другого отсутствующего человека, то у нее появляются легкие болевые ощущения в соответствующем органе собственного тела или, если она пытается, например, отобразить картину воздушного боя, она, «слышит» легкий шум моторов, «видит» очертания самолета и т. д., то есть испытывает различные галлюцинаторные явления, обусловленные самовнушением.

Таким образом, механизмы внушения и самовнушения делают вполне понятными многие мистические переживания, во власть которых попадали фанатики и верующие различных религий и культов.

Как на красочные примеры массовых галлюцинаций и иллюзий, возникших у верующих под влиянием коллективных самовнушений и аффектов, можно указать на «видение» воинами Константина Великого креста на небе с подписью «сим победиши», на «появление» образа «святого» во время религиозных торжеств при открытии мощей Серафима Саровского и т. д.

Особенно велико влияние гипнотического внушения на аффективность, на область чувств. Делая соответствую-

щее внушение, можно вызвать у гипнотика самые разнообразные чувства, причем, что наиболее замечательно, они сопровождаются определенными телесными изменениями как в виде мимических и сосудистых проявлений, так и в виде отклонений в обмене веществ. Так, например, при внушении гипнотику аффекта страха в его крови увеличивается количество сахара и адреналина.

Гипнотическое внушение оказывает воздействие и на волевую сферу человека, то есть на его поступки, стремления и влечения. Можно, например, пробудить чувство голода или жажды и т. д. Под влиянием внушения загипнотизированный пляшет, прыгает, поет, декламирует, совершает движения как при плавании, катанье на коньках и т. п. У многих загипнотизированных, наоборот, без особого труда удается получить состояние двигательной неподвижности, причем гипнотик длительное время сохраняет те позы, которые ему придают (каталептическое состояние). Настойчивым внушением можно получить столь значительное мышечное напряжение, при котором, если дать опору его голове на одном стуле, а стопам ног — на другом, то гипнотик как бы повисает в воздухе (каталептический мост).

Для того, чтобы лучше понять некоторые стороны в действии гипнотического внушения, остановимся кратко на самонаблюдениях одного психиатра-гипнолога (Блейлера), которые он сделал во время гипнотического состояния, вызванного у него согласно его желанию. Оказывается в период гипноза внушения действовали на содержание его мысли так же, как и наяву, однако они большей частью осуществлялись. Б. чувствовал, например, что бицепс правой руки начинает, вопреки его воле, сокращаться всякий раз, когда он с помощью разгибателей пытается опустить свою руку вниз. Когда данному лицу внушалась невозможность совершить какое-нибудь определенное движение, то нужные мускулы не сокращались, несмотря на его величайшие волевые усилия. Приказу принести какой-нибудь предмет из другой комнаты Б. мог сопротивляться довольно легко, но он не мог уже противиться, когда какое-нибудь действие расчленялось, то есть когда он получал внушение сначала привести в движение одну ногу, затем другую и т. д., до выполнения всего действия. Когда гипнотизер сказал Б., что его правая рука утратила болевую чувствительность, то Б.

подумал, что тот ошибается. По пробуждении Б. был немало удивлен, выяснив, что он все-таки был уколот, тогда как во время гипноза он чувствовал только прикосновение тупого предмета. Под влиянием внушения Б. держал свою руку над пламенем без всяких болевых ощущений и притом так долго, что вне гипноза это было бы невозможно без сильных болей от ожогов. Галлюсиацию удалось вызвать у данного лица только один раз. Гипнотизер ему приказал ввести в рот какой-нибудь палец, который якобы покажется ему горьким. Б. тотчас же представил себе горечь в виде алоэ, а затем, к своему удивлению, ощутил сладковато-горький, соленый вкус, вследствие чего предположил, что его руки действительно загрязнены. Однако контроль, произведенный по пробуждении, обнаружил, что они были совершенно чисты.

Сообщая все изложенное в настоящей главе, можно с определенностью утверждать, что внушение способно довольно существенным образом воздействовать на самые разнообразные стороны человеческой психики, причем, несомненно, что действие внушения в гипнозе оказывается более эффективным, чем действие внушения, осуществляемое в бодрственном состоянии. Что касается постгипнотических внушений, то есть тех внушений, которые гипнотик выполняет через определенный срок после выхода из гипнотического состояния, то они удаются далеко не всегда, особенно же плохо выполняются в тех случаях, когда содержание сделанных внушений противоречит основным установкам личности. Здесь мы подошли к очень важному вопросу о пределах действия внушения на психическое состояние человека. В настоящее время можно считать установленным, что внушение как в бодрственном состоянии, так и в гипнозе оказывает влияние преимущественно на те виды психической деятельности, которые имеют определенное психологическое содержание, то есть образуются в связи с теми или иными идеями или представлениями.

Что же касается влияния внушения на основные качества личности, — темперамент, характер и интеллект — то можно считать, что действие внушения в этом направлении ничтожно и не имеет никакого практического значения. Этот предел в действии внушения на основные качества личности нам станет более понятным после того,

как мы разберем влияние внушения на соматическое (телесное) состояние гипнотика, ибо для того, чтобы изменить качества личности, необходимо существенным образом повлиять на ее анатомо-физиологическую основу, то есть на головной мозг и организм человека в целом.

ВЛИЯНИЕ ВНУШЕНИЯ НА СОМАТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ГИПНОТИКА

В настоящее время установлено, что действие внушения на соматическое состояние загипнотизированного может быть довольно значительным, но, конечно, имеющим некоторые пределы, о границах которых мы скажем в дальнейшем. А сейчас нам нужно ознакомиться с наиболее важными фактами, относящимися к этой группе явлений. Прежде всего следует подчеркнуть, что действие психического фактора на соматическое (телесное) состояние человека легко обнаружить и вне гипноза, то есть в бодрственном состоянии. Один физиолог сконструировал очень тонкий аппарат, позволяющий регистрировать отдельно изменение веса головы, рук и ног человека, находящегося в полном покое. Побуждая, например, испытуемое лицо сосредоточивать мысли на правой руке, он устанавливал, что вес этой конечности увеличивается. Увеличение веса при таких условиях несомненно свидетельствует о приливе крови, который подготовляет конечности к движению и совершению работы. Таким образом, достаточно только подумать о возможном движении той или другой части тела, чтобы изменилось состояние ее кровоснабжения.

Еще значительнее влияет на организм внушение, производимое в гипнотическом состоянии. Как показали многочисленные исследования, внушением в гипнозе возможно влиять на сердечно-сосудистую систему и дыхание, на секрецию, обмен веществ, температуру тела, на рефлекторную деятельность, а также изменять фармакологическое действие различных химических веществ на организм гипнотика.

Еще прежние гипнологи, производившие опыты с внушением во второй половине XIX в., достигали образования пузырей, как от ожога, тем, что прилепляли к коже гипнотика почтовые марки, внушая, что это нарывной пластырь. Получали также красноту кожи, внушая

гипнотикам, что на нее положен горчишник. В дореволюционной России и в СССР внущенные ожоги первой и второй степени вызывали В. М. Бехтерев, П. П. Подъяпольский, Смирнов, Финне и другие. Лично нам удалось получить не только волдырь, как при ожоге второй степени, но также картину обмораживания ушей, вызывавшуюся в их покраснении и опухании. Бахтияров вызвал внушением в гипнозе синяк от мнимого удара, внушив гипнотику, что будто бы его ударили по руке палкой. Ряд гипнологов осуществлял такие внущенные явления, как мелкие кожные кровотечения, сыпь и отеки. Возможно также получать внушением в гипнозе отделение слюны, пота, слез, молока, мочи, желудочного, панкреатического и кишечного сока и т. д. Так, внушением гипнотику о том, что он нюхает лук, достигали выделения у него слез; аналогичный результат получался и при помощи внушения гипнотику чувства тоски и печали. При внушении гипнотику приема определенной пищи происходит отделение желудочного сока, соответствующего качеству пищи. Так, если внушить гипнотику прием белковой пищи, то происходит подъем пепсина и трипсина при покое остальных ферментов. В опытах Левина, которые он демонстрировал И. П. Павлову, оказалось, что при внушении в гипнозе у ребенка выделяется большее количество слюны, чем при внушении в бодрственном состоянии.

Не менее интересны исследования о влиянии внушения на обмен веществ. Так, при внушении гипнотикам тяжелых депрессивных переживаний нашли, что их основной обмен повысился на 25%; внушение же радостных переживаний оказывало лишь незначительное влияние. Установлено также, что при внушении гипнотикам приема большого количества сахара у них наблюдается повышение сахара в крови, которое сопровождается косвенными изменениями со стороны жирового и солевого обмена.

Доступна также влиянию гипнотического внушения и температура тела. Возможно воздействовать внушением как на температуру всего организма гипнотика, так и на температуру отдельных частей его тела.

Другие важные исследования касаются вопроса, — в какой мере внушение в состоянии изменить действие на организм гипнотика различных фармакологических веществ. Еще старые авторы показали, что при помощи

противоположно направленного внушения возможно воспрепятствовать действию нарывного пластиря. Можно воспрепятствовать при помощи обратного внушения и действию других химических веществ. Так, одному субъекту дали в гипнозе рвотное с внушением, что это вино. Пока данное лицо оставалось в гипнозе, у него не возникло ни рвоты, ни колик, ни каких-либо других последствий приема рвотного. Позывы к рвоте начались лишь после пробуждения, причем они тотчас были устраниены новым гипнотическим внушением. Не менее показательны также опыты, при которых гипнотику внушалось, что ему дали не опий, а слабительное средство, или, наоборот, давали касторку, а утверждали, что это средство вызывает запор, причем, как правило, наступало не медикаментозное, а внущенное действие. Гипнолог Платонов, внушая гипнотикам, что они вдыхают не нашатырный спирт, а фиалки, наблюдал, как обычная реакция на вдыхание нашатырного спирта сменялась на совершенно парадоксальную: испытуемый с выражением удовольствия на лице начинает вдыхать полной грудью, причем брюшные рефлексы исчезают. Другим исследователям удалось заметно ослабить или изменить обычное физиологическое действие адреналина, атропина, пилокарпина, кофеина, хлоралгидрата, веронала и других химических веществ.

Можно было бы привести еще много других данных, свидетельствующих о действии внушения на соматическое состояние гипнотика, но в этом нет необходимости, так как и вышеизложенного достаточно, чтобы убедиться в реальности такого рода влияния. Нам остается только определить его пределы. Как показывают исследования, самое эффективное внушение вызывает лишь переходящие изменения в деятельности организма гипнотика, однако, оно неспособно стойко изменить основные биологические свойства его тела. Указанное выше влияние внушения на действие фармакологических веществ также ограничено определенными пределами, ибо внушение способно воспрепятствовать, например, действию веронала только при условии, если он вводится в организм гипнотика не в очень больших дозах. При увеличении же дозировки до размеров, достаточных для помрачения сознания гипнотика, всегда перевешивает действие фармакологического вещества.

Что касается возможности при помощи внушения в гипнозе вызывать картину ожога, обмораживания, синяка и т. д., то эти, на первый взгляд непонятные факты, находят свое научное объяснение в учении И. П. Павлова и его выдающегося ученика академика А. Д. Сперанского — о следовых реакциях, то есть следах или последствиях, которые остаются в нервной системе после всякого ее раздражения. «От всякого раздражения, — пишет И. П. Павлов, — в нервной системе остается некоторое время след. Во всех отделах нервной системы мы встречаемся с явлениями так называемого последействия». Таким образом, нет ничего удивительного в том факте, что при помощи внушения в гипнозе возможно воспроизвести в нервной системе следы патологических реакций, имевших место во время действительного ожога, обмораживания и т. д., то есть вновь создать картину того или другого патологического процесса.

Теперь, когда мы ознакомились с влиянием внушения как на психическое, так и на соматическое состояние гипнотика, нам нужно рассмотреть наиболее обоснованные теории, объясняющие природу внушения и гипноза, так и условия, при которых они могут наблюдаться.

ТЕОРИИ ВНУШЕНИЯ И ГИПНОЗА

Все предложенные объяснения сущности внушения и гипноза могут быть разделены на две основные группы: психологические и физиологические теории. Согласно методологииialectического материализма, психологические и физиологические объяснения природы внушения и гипноза должны рассматриваться в их единстве и взаимодействии, ибо физиологические процессы (вместе с морфологией головного мозга) являются той материальной основой, на которой осуществляется психическая деятельность, в частности, в форме представлений, чувств и влечений. «Мозг, — говорит В. И. Ленин, — является органом мысли».¹

Рассмотрим сначала те теории, которые исторически еще связаны с борьбой представителей парижской и нансийской гипнологических школ. Представители парижской гипнологической школы учили, что в возникновении гип-

¹ В. И. Ленин, Соч., т. XIII, стр. 125.

нотического состояния решающее значение имеют, с одной стороны, резкие физические воздействия на органы чувств гипнотика: яркий свет, внезапный резкий звон от удара в гонг, а с другой, — тихие монотонные звуки и пассы в форме нежных и однообразных поглаживаний кожи и прикосновения к некоторым местам тела, которые будто бы обладают гипногенными, то есть порождающими гипноз, свойствами. Вместе с тем представители этой школы сопоставляли гипноз не с естественным физиологическим сном, а с болезненным состоянием психики, характерным для истерии, полагая, что гипноз — это не что иное, как искусственно вызванное истерическое состояние.

Наоборот, представители нансийской гипнологической школы отвергали значение физических воздействий в развитии гипноза и считали, что только внушение способно обусловить наступление гипнотического состояния. Само же внушение возможно производить только при помощи слов: иных средств для вызывания гипноза не существует. Гипноз следует сопоставлять не с истерическим состоянием, а с естественным физиологическим сном; гипноз, при известных условиях, можно получить у любого психически нормального человека.

В соответствии со взглядами этой школы в настоящее время можно считать установленным, что при помощи физических и химических факторов у человека вызывается только наркотический сон, а не гипноз. Однако, при применении того или другого физического или химического средства, у многих лиц нередко возникают представления, что оно способно породить гипнотическое состояние, то есть, иначе говоря, образуются соответствующие самовнушения. Если возникшие самовнушения достаточно мощны, то они могут обусловить развитие гипноза вне зависимости от действия физико-химических средств. Иногда гипнотику достаточно выпить стакан совершенно чистой воды, чтобы он впал в глубокий гипноз, если он поверит, что предложенная жидкость обладает гипногенными свойствами.

Таким образом, единственными факторами, которые порождают гипнотическое состояние, являются внушения и самовнушения. Особенно действенны те представления, которые носят фантастический характер, то есть относятся к образам воображения, имеющим яркую аффективную окраску и тесно связанным со сферой инстинктов и

влечений. В целом, как мы уже указывали выше, механизмы внушения и самовнушения относятся к проявлениям низшей психики, характеризующейся непроизвольным, полуинстинктивным типом активности.

Близость природы внушения и самовнушения к чувствам и влечениям особенно четко выступает при сопоставлении их действия на нервно-психическую деятельность человека. Действительно, все описанные выше разнообразные психофизиологические изменения, вызываемые внушением и самовнушением, могут быть обусловлены также действием аффектов и влечений. Так, под влиянием аффектов может возникнуть временная потеря болевой чувствительности (мы уже приводили примеры такого рода), могут развиваться галлюцинации и иллюзии (например, при страстном ожидании определенного лица на миг принимают прохожего за того человека, который нужен), расстройства памяти (например, некоторые учащиеся во время экзамена — под влиянием аффекта страха — временно забывают хорошо известный им учебный материал и т. д.).

Развивая взгляд, что в основе внушения и самовнушения лежат механизмы, близкие по своей природе к тем, которые характерны для чувств и влечений, попытаемся ответить на трудный и окончательно еще неразрешенный вопрос об отношении между внушением и гипнозом.

Мы уже указывали выше, что представители нансийской гипнотической школы не усматривали никакой разницы между внушением и гипнозом. Вместе с тем они полагали, что природа гипноза и естественного сна очень близка, что различие между ними сводится только к тому, что при гипнозе устанавливается словесная связь (раппорт) между гипнотиком и гипнотизером. Несомненно, что в этой части своей теории нансийцы оказались непоследовательными и вступили в противоречие сами с собой, ибо, очевидно, что если внушение и гипноз имеют, по их мнению, психологическую природу, то естественный сон, наоборот, является физиологическим состоянием, имеющим определенное биологическое назначение (восстановление сил, отдых) и присущим не только человеку, но и животным. Нам представляется, что в этом пункте более правильна позиция тех авторов, которые сближают гипноз не с физиологическим сном, а с истерическим гипнозом сужения сознания. Известный советский невропа-

толог Аствацатуров приходит к выводу, что в общем гипнотическое состояние должно быть рассматриваемо как искусственно вызываемое или повышаемое состояние истерической внушаемости, что гипноз есть искусственно вызванный истерический симптом. С точки зрения современного учения об истерии¹, важно подчеркнуть, что для возникновения истерической реакции вовсе необязательно иметь психопатическую конституцию, ибо при известной силе психической травмы каждый человек может дать истерическую или какую-либо иную форму психогенной реакции. Но, конечно, у патологических личностей психогенные реакции развиваются легче и дают более глубокие проявления, чем у психически вполне здоровых людей. У истериков, под влиянием самовнушения, к которым они очень склонны, могут возникнуть все те изменения как со стороны психики, так и соматики, которые возможно получить при помощи внушения в глубоком гипнотическом состоянии. Так, например, у истериков под влиянием самовнушений образуются сыпь на коже, отеки в различных частях тела, нарушение в секреции желудка и т. д.; нередко у них развиваются галлюцинации, разнообразные расстройства памяти, извращения влечений, резкие колебания настроения и т. п.

Таким образом, самовнушения, образующиеся у истериков, порождают в их психическом и соматическом состоянии те же проявления, которые гипнологи при помощи внушения искусственно вызывают у гипнотиков.

Что же касается сходства и родства гипноза с естественным физиологическим сном, то не следует переоценивать степени общности этих состояний. Ибо, во-первых, лица, у которых совершенно невозможно получить гипноз (например, дети до 4—5 лет, большинство психически больных и пр.), могут иметь весьма хороший естественный сон, во-вторых, во время естественного физиологического сна, несмотря на сновидения, у спящего не образуются те изменения в соматическом и психическом состоянии, которые характерны для действия внушения в гипнозе, в-третьих, физиологический сон характеризуется не-

¹ Истерия — вид психогенной реакции, т. е. реакции, развивающейся под влиянием психических травм и характеризующейся тем, что больные обнаруживают повышенную внушаемость, аффективную неустойчивость, театральность и демонстративность поведения и т. д.

восприимчивостью многих чувственных впечатлений (например, боя часов и пр.), тогда как в гипнозе подсознательное восприятие остается сохранным, оно лишь не доходит до сознательного «я» гипнотика, в-четвертых, роль внушения и самовнушения в развитии физиологического сна очень невелика. Правда, при помощи внушения иногда удается перевести гипноз в естественный сон, но в этом нет ничего удивительного, так как внушением возможно повлиять и на целый ряд других физиологических функций. Кроме того нужно принять во внимание, что ряд фармакологических веществ, препятствующих (фенамин, кофеин) или содействующих (веронал, мединал, трионал и т. д.) наступлению физиологического сна, примененные в тех же количествах, не оказывают определенного действия на развитие и течение гипноза. Если дать фармакологические вещества (в том числе снотворные и наркотические) в токсических или близких к ним дозах, вызывающих у гипнотика помрачение сознания, способность впадать в гипнотическое состояние снижается. В тех же случаях, когда введение в организм гипнотика тех или других химических веществ, примененных в обычных лечебных количествах, оказывает влияние на ход гипноза, тогда это влияние зависит от соответствующих самовнушений, возникающих у гипнотика, то есть от образующихся у него представлений о том, что то или другое применяемое средство обладает свойством вызывать или устранять гипноз.

Таким образом, человеческий гипноз — это такое психофизиологическое состояние, которое имеет не физиогенное¹, а психогенное происхождение. Такое понимание природы гипноза у человека подтверждается тем фактом, что различные фармакологические вещества оказывают одинаковое действие как на истерические симптомы, так и на внущенные явления, в частности, на гипнотическое состояние.

Поскольку, как мы видели, человеческий гипноз очень близок по своей природе истерическому сужению сознания, очевидно, что в его основе лежат примерно те

¹ Физиогенное — порождаемое физическими и химическими воздействиями на организм человека и животных; психогенное — порождаемое психическим влиянием.

же физиологические механизмы, которые И. П. Павлов считает характерными для истерии.

Согласно взглядам И. П. Павлова, бодрое деятельное состояние больших полушарий, заключающееся в беспрерывном анализировании и синтезировании внешних раздражений, влияний окружающей среды, в общем задерживает деятельность подкорки¹, освобождая избирательно «только то из ее работы, что требуется условиями места и времени». Наоборот, задержанное, заторможенное состояние полушарий освобождает, то есть усиливает деятельность подкорки. «Следовательно, — говорит И. П. Павлов, — есть вполне достаточное физиологическое основание, чтобы у истеричных при остром и резком задерживании коры под влиянием непосильных для нее раздражений, а таких при ее слабости не мало, наступали разные аффективные взрывы и судорожные приступы, то в виде более или менее определенных инстинктивных и рефлекторных деятельности, то в совершенно хаотической форме, соответственно локализации и передвижению торможения в коре и подкорке, то в ближайшей, то в более отдаленной. Но это, — продолжает И. П. Павлов, — крайнее и активное выражение болезненного состояния. Если же торможение распространяется глубже вниз по головному мозгу, то мы имеем уже другое, крайнее, но пассивное состояние истерического организма в виде глубокого гипноза и, наконец, полного сна, продолжающегося не только часы, но и дни и даже многие (летаргии)».

Ставя далее вопрос о том, что такое внушение и самовнушение и почему они столь типичны для психики истериков, И. П. Павлов приходит к выводу, что явления внушения и самовнушения физиологически следует понимать как концентрированное раздражение определенного пункта или района больших полушарий в форме ощущения, или следа его — представления, то вызванное эмоцией, то есть раздражением из подкорки, то произведенное извне. Когда на кору со слабым, низким тонусом в определенный пункт ее как раздражитель направляется

¹ Участки головного мозга, расположенные поверхностно, образованы серым веществом и составляют кору головного мозга. Подкорка — области головного мозга, которые расположены ниже его коры и образованы белым веществом, в массе которого заключены ограниченные скопления нервных клеток серого вещества.

слово, приказ гипнотизера, то этот раздражитель концентрирует раздражительный процесс в соответственном пункте, который окружается процессом торможения, распространяющимся затем на всю кору.

В силу указанного процесса «приказ является совершенно изолированным от всех влияний и делается абсолютным, неодолимым, роковым образом действующим раздражителем, даже и потом, при возвращении субъекта в бодрое состояние» (И. П. Павлов).

Теперь остановимся кратко на характеристике гипноза у животных и на понимании его природы. Уже давно известен животный гипноз, заключающийся в том, что если животное насильственным образом привести в неестественное положение, то оно остается лежать неподвижно десятки минут и даже часов. По И. П. Павлову, животный гипноз — «это есть один из самоохранительных рефлексов задерживающего типа». Этот охранительный рефлекс имеет биологическое значение и выражается в том, что животное, входя в состояние полной неподвижности, может оградить себя от такого нападения, при котором для него нет спасения ни в борьбе, ни в бегстве.

Возможно, как полагал известный русский физиолог В. Я. Данилевский, что эта форма животного гипноза имеет нечто общее (в своей биологической основе) с гипнотическим состоянием, вызываемым у человека при помощи внушения.

Но кроме существования указанной формы животного гипноза, И. П. Павлов и его ученики, работая с собаками по методу условных рефлексов¹, столкнулись с тем замечательным фактом, что многие собаки очень часто засыпали во время производства опытов, что нередко даже служило серьезной помехой при производстве ряда исследований. В дальнейшем И. П. Павлов и его школа из этой «помехи» сделали предмет научного иссле-

¹ Условными рефлексами называются такие, которые, в отличие от прирожденных, или безусловных рефлексов, образуются в течение индивидуальной жизни животного или человека и требуют для своего образования совпадения во времени действия того или другого раздражителя, идущего от органов чувств, с действием безусловного рефлекса. Так, например, если прием пищи животного совпадает с действием на него раздражителя, который ранее никакого отношения к еде не имел, то этот раздражитель делается возбудителем той же реакции, как и сама пища.

дования и, в конечном счете, И. П. Павлов пришел к своему знаменитому положению, что «внутреннее торможение условных рефлексов и сон — один и тот же процесс»¹. Во время опытов по изучению условных рефлексов И. П. Павлов и его ученики наблюдали также у собак различные формы неполного, частичного сна, напоминающие по своему характеру гипнотическое состояние. Гипноз, развивающийся у собак в условиях павловских опытов, в частности, выражался в каталептическом состоянии, при котором животное, переставая реагировать на условные раздражители, тем не менее сохраняет определенную позу.

Вот как описывает И. П. Павлов каталептическое состояние у собак: ² «Оно (животное) стоит с открытыми неподвижными глазами, с поднятой головой, на вытянутых конечностях, отнюдь не опираясь на петли для ног, стоит неподвижно минутами и часами. При изменении положения его конечностей, оно удерживает то, которое ему придано. Отдергивание лапы при прикосновении к подшвенней стороне ее принимает характер контрактуры. При подаче еды животное тоже не реагирует, оставаясь неподвижным и еды не берет». Иногда у собак наблюдался другой вид частичного сна, который выражался в состоянии диссоциации (разделения) между секреторной и двигательной реакцией, когда слюнная реакция при подаче еды увеличивалась, но животное еды не брало и надо было ему вводить ее насилием. Гипнотическое состояние у собак характеризуется, кроме того, образованием необычных форм реакций на раздражители: 1) парадоксальная фаза — сильные раздражители не действуют или едва действуют, а слабые производят эффект даже больший чем в норме; 2) уравнительная фаза — при которой все раздражители оказываются равными по эффекту; 3) ультрапарадоксальная фаза, — при которой положительный раздражитель теряет совсем, или почти, свое действие, а хорошо выработанный отрицательный рефлекс, наоборот, получает отчетливое положительное действие.

¹ Более полное освещение вопроса о сне и сновидениях дано в брошюре проф. Ходоса Х. Г. «Сон и сновидения», Иркутск, ОГИЗ, 1949.

² И. П. Павлов, Лекции о работе больших полушарий головного мозга, 1927, стр. 232—233.

И. П. Павлов пришел к убеждению, что гипноз отличается от естественного сна только ограниченностью в распространении процесса внутреннего торможения. Незаторможенный участок коры обеспечивает возможность сохранения связи с окружающей средой (раппорт). Само внушение является «типичным условным рефлексом», а гипнотизирование в своей основе сводится к вызыванию частичного сна путем применения условных снотворных раздражителей.

Однако экспериментальные данные, полученные в опытах на животных, только с большой осторожностью могут быть использованы для объяснения внушения и гипноза у человека, ибо, как указывает И. П. Павлов, «при чрезвычайной разнице в сложности поведения человека и животных у последних — может быть — и вовсе нет некоторых форм проявлений гипнотического состояния».

Но, во всяком случае, явления частичного сна, сходные с сновидными состояниями, возникающими у собак в условиях павловских экспериментов, нередко можно наблюдать у человека, когда он, сильно утомившись, вынужден спать при несоответствующих условиях внешней среды, например, во время езды на лошади верхом, при ходьбе, стоя или сидя в неудобном положении и т. д. Как известно, спящая мать просыпается от легкого стона или слабого крика своего ребенка, хотя при этом может почти не реагировать даже на резкие шумы, если они не имеют отношения к нему. Состояние частичного диссоциированного (расщепленного) сна нередко может возникать и при целом ряде заболеваний: при неврастении, нарколепсии¹, эпидемическом энцефалите и т. д. В некоторых случаях во время нарколептического приступа больные, по их словам, слышат все, что вокруг них происходит, и лишь не могут говорить или двигаться, иногда же больные во время приступа продолжают, хотя часто и механически, свое занятие и т. д.

В отличие от гипноза, подобного рода состояния расщепленного физиологического сна возникают независимо от внушения и имеют физиогенное происхождение.

¹ Нарколепсия — редкое заболевание, характеризующееся внезапной непреодолимой потребностью сна, вынуждающей больного или упасть, или лечь для удовлетворения этой потребности.

Теперь, когда мы ознакомились с основными теориями внушения и гипноза, нам легче будет уяснить себе различные способы гипнотизации.

СПОСОБЫ ГИПНОТИЗАЦИИ

Основные приемы, применяемые для получения гипнотического состояния у человека, вовсе не так сложны и трудны, какими они представляются несведущим в этом вопросе лицам. Как уже указывалось выше, для того, чтобы гипнотизировать, не нужно обладать какими-то особыми физическими и психическими качествами (например, черным или серым цветом глаз, необычной силой воли или умственной одаренностью и т. д.). Но для того, чтобы стать настоящим гипнологом, необходимо иметь основательные знания в области психологии, физиологии и невро-психиатрии: таким требованиям могут удовлетворять только квалифицированные врачи — специалисты. Им-то и присвоено по закону право практического применения гипноза и внушения, то есть прежде всего для лечения соответствующих форм заболеваний. По специальному указанию Министерства здравоохранения, гипноз должен производиться в присутствии третьего лица, дабы избежать возможных злоупотреблений как со стороны гипнотизера, так и гипнотика, поскольку первый может делать вредные или аморальные внушения, а второй — прибегать к клевете и обману. Попутно следует заметить, что гипнотик отнюдь не является слепым орудием в руках гипнотизера и может оказаться решительное сопротивление делаемым ему внушениям, если последние не соответствуют его интересам и моральным установкам. Гипнотик может оказывать сопротивление двояким путем: сознательно — при помощи разумной логики и волевого усилия; подсознательно — при помощи противодействующего самовнушения, которое может оказаться более эффективным, чем самое мощное внушение. Только в атмосфере взаимного доверия и дружеского расположения внушение и гипноз принимают естественные формы и могут быть использованы на благо человека. Ведь по самому своему существу процесс внушения относится к разряду социальных действий, имеющих двойную природу — один человек (гипнотизер) начинает действие, а другой — (гипнотик) — его заканчивает.

После этих замечаний перейдем к ознакомлению с основными приемами вызывания гипнотического состояния. Чтобы гипнотизация того или другого человека, — разумеется за исключением тех лиц, у которых вообще невозможно получить гипноза ни при каких условиях, — проходила успешно, необходима прежде всего благоприятная внешняя обстановка. Лучше всего гипнотизировать в помещении, в котором нет яркого освещения, которое изолировано от резких звуков и в котором нет посторонних лиц. Гипнотику предлагают сесть в мягкое кресло или лечь на диван и расположиться там или здесь с наибольшим удобством.

Еще более важно создать у гипнотика благоприятное для восприятия внушения и развития гипноза психическое состояние: чувство доверия к гипнотизеру, вера в его авторитет, душевное спокойствие и внутренняя пассивность. С этой целью гипнотику кратко объясняют, что внущение и гипноз не представляют никакой опасности и не приносят никакого вреда, если эти методы применяются опытным гипнологом. Затем просят гипнотика не думать на определенную тему, не вслушиваться в слова, произносимые гипнотизером, не оказывать ему сопротивления или помочь для получения гипнотического состояния и т. д. После указанных предварительных мероприятий одни гипнотизеры предлагают гипнотику длительно смотреть на металлический или стеклянный шарик, другие — прислушиваться к мерному шуму метронома, третьи — сразу просят гипнотика закрыть глаза. Можно, конечно, комбинировать все эти приемы в разных вариациях. Потом гипнотизер — обычно монотонным голосом и в замедленном темпе — начинает произносить, примерно, следующие фразы: «Вы ни о чем не думаете... слышите только мой голос... чувствуете себя совершенно спокойно, вас ничто не тревожит и не волнует... ваше сердце бьется ровно, дыхание совершается легко... вам хочется спать, во всем теле вы чувствуете приятную истому и теплоту... ваши веки тяжелеют, постепенно тяжесть распространяется по всему телу, вас одолевает сон, как ночью... ваша правая (или левая) рука начинает притягиваться ко лбу... чем ближе рука приближается ко лбу, тем быстрее она движется... ее тянет, как магнитом... вы не в состоянии противодействовать ее движению» и т. д.

Если производимые внушения оказываются эффективными, гипнотизер обычно (но не всегда) стремится сделать гипноз более глубоким, вплоть до развития сомнамбулизма. Для выяснения выраженности гипноза проверяют возможность получения у гипнотика болевой нечувствительности, галлюцинаций явлений, забывания (амнезии) периода гипноза и т. д. Выведение из гипнотического состояния обычно не представляет затруднений. Для этого достаточно уверенного и спокойного заявления, что гипноз прекратился и что гипнотик находится в обычном бодрственном состоянии. Рекомендуется выводить из гипноза не слишком быстро и делать гипнотику специальное внушение о хорошем самочувствии после прекращения гипнотического состояния.

Не останавливаясь при приемах получения самогипноза, следует только указать, что длительное сосредоточенное внимание на одном восприятии или представлении создает важные условия для развития гипнотического состояния, без вмешательства со стороны другого человека.

В период гипноза врач, как правило, производит соответствующие лечебные внушения, о характере и содержании которых мы будем говорить в следующей главе. Внушение следует делать в простой, ясной и вполне доступной гипнотику форме: внушения должны быть конкретными и приспособленными к индивидуальным особенностям гипнотика и к тем жизненным обстоятельствам, в которых он находится. Чтобы произносимые слова приобрели характер внушения, гипнотизер должен всегда утверждать немного больше того, что фактически имеет место в психике гипноза. Так, гипнотизер безапелляционно заявляет, что у гипнотика «веки уже отяжелели», что он «их не может поднять», хотя гипнотик вовсе и не испытывал что-либо подобного до того момента, когда это заявление было сделано.

Как нами указывалось выше, гипноз можно вызвать только внушением, а внушение, в свою очередь, возможно осуществить только при помощи слов. Но, конечно, нужно принять во внимание, что существуют различные виды речи: звуковая речь и речь жестов, письменная и устная, внешняя речь и речь внутренняя. С целью внушения почти исключительно пользуются звуковой речью,

только изредка прибегают к языку жестов или к письменной речи.

Разумеется, существует много различных видоизменений в технике гипнотизации, на которых мы не имеем возможности остановиться в нашей брошюре. Да в этом и нет необходимости. Важно помнить, что внушение возможно осуществить только при помощи слов, что для успеха внушения нужно уверенно и безоговорочно утверждать наступление тех или других изменений в психическом и соматическом состоянии гипнотика, что наступление этих изменений происходит через пробуждение у последнего соответствующих представлений, особенно фантастических, и через подавление высшей, разумной психической активности. Мнимая таинственность и необычный характер процедуры гипнотизации имеет значение лишь постольку, поскольку эти моменты способны воздействовать на воображение и чувства гипнотика. Применение коллективной гипнотизации — при помощи показа, примера и непроизвольного подражания — так же может быть немаловажным фактором, содействующим развитию гипнотического состояния. Нужно, наконец, умело использовать роль сноторвых условных раздражителей: ритмический характер речи гипнотизера, мерный шум метронома, обстановку гипноза, приближающейся к условиям, при которых обычно наступает естественный сон. Как скоро у того или другого субъекта удалось получить гипноз, особенно достаточно глубокий, дальнейшая гипнотизация, как правило, осуществляется очень легко, и порой требуется буквально несколько секунд, чтобы наступило сомнамбулическое состояние. Но иногда, особенно когда первоначальное обаяние гипнотизера ослабевает, повторные гипнотизации затрудняются в большей или меньшей степени.

Перейдем теперь к вопросу о применении внушения и гипноза в медицине.

ПРИМЕНЕНИЕ ВНУШЕНИЯ И ГИПНОЗА В МЕДИЦИНЕ

Однако ошибочно как переоценивать, так и недооценивать лечебное значение методов внушения и гипноза. Это значение меньше, чем думают одни и больше,

чем допускают другие. Всегда нужно знать пределы, границы применения того или другого метода. Многое из того, о чем уже говорилось выше — в главах о влиянии внушения на психическое и соматическое состояние гипнотика — в значительной мере уже предрешает направление и размер использования внушения и гипноза в медицине.

В самом деле, было бы нелепо ожидать какого-либо эффекта от лечения — при помощи этих средств — выраженных органических заболеваний, то есть болезней, в основе которых лежат необратимые морфологические изменения тех или других тканей организма; равным образом было бы бесполезно рассчитывать на значительный результат от попыток применить эти средства для лечения так называемых формальных психических заболеваний (шизофрения, генуинная эпилепсия и т. д.).

Таким образом, область применения внушения и гипноза в невро-психиатрии ограничивается преимущественно психоневрозами, половыми извращениями и наркоманиями.

Из психоневрозов (неврастения, психастения, истерия и др.) наибольший эффект от лечения внушением получали при истерии, однако, как правило, при помощи внушения удается устранять лишь отдельные симптомы (признаки) этого страдания, а не все заболевание в целом. Половые извращения поддаются действию внушения преимущественно в тех случаях, когда в их происхождении основная роль принадлежит психогенным факторам, которые особенно тяжко влияют на несозревшую психику ребенка. Поэтому правильное воспитание детей является важнейшим психопрофилактическим мероприятием как в отношении многих психоневрозов, так и ряда половых извращений. Некоторые психотерапевты (Н. В. Иванов и др.) получали хорошие результаты от лечения внушением психогенно-обусловленных форм импотенции (половая слабость).

Из многочисленных наркоманий (алкоголизм, морфинизм, коканизм, табакокурение и т. д.) лучше всего поддается влиянию внушения алкоголизм, однако стойкие терапевтические результаты могут быть получены при нем лишь при комбинации метода внушения с другими способами воздействия (длительная изоляция в больничном учреждении, применение физиотерапевтических средств).

Очень многое зависит также от условий жизни алкоголика и от его личных усилий и решимости избавиться от своего недуга.

Таким образом, при лечении всех указанных выше страданий внушение и гипноз отнюдь не являются единственными методами терапии. Но все же встречается немало случаев, при которых психотерапия, в частности, в форме внушения и гипноза, — обеспечивает излечение таких болезненных проявлений, которые порой существуют на протяжении многих лет, прежде чем их устранит психотерапевт. Пренебрежение психотерапией неизбежно передает большой контингент больных в невежественные руки знахарей и бабок, которые при помощи различных «чудодейственных средств», основанных на косвенном внушении, порой могут облегчить состояние некоторых больных, но чаще приносят им вред, нередко непоправимый. Насколько чутко и бережно нужно относиться к психике человека, следует, в частности, из того, что даже врач, если он допускает в присутствии больного неосторожные замечания, например, о тяжести или неизлечимости страдания, — может стать причиной психоневротических расстройств, получивших особое название, — ятрогения¹.

Внушение самым утонченным образом проникает во все поступки, которые мы совершаем, и во все слова, которые мы произносим. То прибавляясь к действию лекарств, то, наоборот, вычитаясь из него, внушение вступает в самые неожиданные и сложные сочетания с терапевтическими мероприятиями. Теперь уже для многих не составляет секрета, что часто больным помогает не то или другое медикаменторное средство, а косвенное внушение, которое присоединяется к действию химического вещества.

Поскольку внушением можно получить у гипнотика выраженную болевую нечувствительность (аналгезию), глубокие степени гипноза могут быть использованы при оперативных вмешательствах, например, для безболезненного удаления зубов. В отдельных случаях гипнологи (у нас в СССР, в частности, П. П. Подъяпольский) вызывали внушением в гипнозе такие глубокие и стойкие со-

¹ Ятрогения — термин, образованный из греческих слов: иатрос — врач, гэнэа — происхождение.

стояния болевой анестезии, которые позволяли хирургам — без применения химического наркоза — производить даже полостные операции! Но такие случаи составляют редкость и поэтому не имеют большого практического значения.

Внущенная анестезия была также с успехом использована в акушерстве для обезболивания процесса родов.

Общеизвестная зависимость некоторых кожных заболеваний от психического фактора послужила основанием к тому, чтобы применять внушение и гипноз в клинике кожных заболеваний (Картамышев и др.). Иногда при помощи этих средств удается или полностью избавить больных от некоторых кожных страданий, или эти средства являются существенными дополнительными факторами в их успешном лечении. Учитывая далеко идущее влияние внушения на соматическое состояние гипнотика, мы не должны удивляться, что внушение и самовнушение даже способны воздействовать на развитие инфекционных процессов и на течение целого ряда других соматических заболеваний. Как установлено многими исследователями, например, при туберкулезе легких при помощи внушения возможно уменьшить кашель, ночной пот, запоры, улучшить аппетит и т. д. и вызвать, таким образом, значительное объективное улучшение состояния больного. Но если при лечении соматических заболеваний роль внушения довольно ограничена, то в устраниении психогенных расстройств внушению — наряду с другими методами психотерапии — принадлежит первое место.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вряд ли есть необходимость подчеркивать, что в нашей небольшой брошюре мы не могли осветить все стороны учения о внушении и гипнозе. Во всяком случае, из всего сказанного выше становится ясным, какой значительный научный вклад внес в гипнологию гениальный русский физиолог академик И. П. Павлов, ибо его замечательное учение о сне и гипнозе подвело физиологическую основу под те явления, которые раньше толковались чисто психологически, или же для их мнимого объяснения использовались мистические толкования, граничащие

с религиозными верованиями и предрассудками. Можно с чувством законного удовлетворения констатировать, что в настоящее время наука установила основные факторы, относящиеся к области внушения и гипноза, и сумела им дать рациональное объяснение. Но для того, чтобы понастоящему овладеть внушением и гипнозом, как определенным методом психотерапии, нужно иметь солидные знания в ряде научных дисциплин (психология, физиология невропсихиатрия и др.). Таким требованиям могут отвечать только врачи-специалисты (прежде всего психиатры и невропатологи), которым, согласно существующим в нашей стране законоположениям, и дано право заниматься практическим применением внушения и гипноза. Нужно хорошо знать пределы действия внушения, — как в бодрственном состоянии, так и в гипнозе, — и отдавать себе полный отчет в природе тех заболеваний, при которых может находить применение указанный вид психического воздействия. Следует помнить также о том, что способ лечения при помощи внушения и гипноза отнюдь не является единственным методом психотерапии и что в некоторых случаях, наряду с внушением и гипнозом, необходимо использовать как медикаментозное лечение, так и физиотерапию. Многое в этой интересной проблеме еще ждет будущих исследователей, которые умножат факты, сумеют лучше их понять, сделают более эффективным применение внушения и гипноза в практической медицине. Размер поликлинической и диспансерной помощи, осуществляющейся на громадных пространствах нашей Великой Родины, с каждым годом увеличивается все более и более, и тем самым в нашей стране обеспечивается полная возможность для наибольшего и научно-обоснованного использования психотерапии вообще и метода внушения и гипноза, в частности.

Распространение правильных понятий о внушении и гипнозе имеет исключительно большое значение в борьбе с пережитками мистических представлений об их природе, которые еще продолжают существовать в сознании некоторых людей. И, наконец, вся история развития учения о внушении и гипнозе с полной очевидностью показывает великую силу и мощь материалистического мировоззрения и его несравненное превосходство над любым видом идеалистического подхода к пониманию действительности.

Госуд. Центр. Медицинская
БИБЛИОТЕКА
Министерства Здравоохранения
СССР

ЛИТЕРАТУРА

- Ф. Энгельс, Диалектика природы, 1929.
- Павлов И. П., Лекции о работе полушарий головного мозга, 1927.
- Павлов И. П., Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей нервной деятельности (поведения) животных, 1932.
- Платонов К. И., Гипноз и внушение в практической медицине, 1925.
- Бехтерев В. М., Роль внушения в общественной жизни, 1898.
- Данилевский В. Я., Гипнотизм, 1925.
- Бирман Б. Н., Экспериментальный сон, 1925.
- Платонов К. И., Слово, как физиологический и лечебный фактор, 1930.
- Форель, Гипнотизм или внушение, 1928.
- Каннабих Ю. Л., Место гипноза в системе советской психотерапии и психогигиены, Советская невропатология и психиатрия, т. III, вып. 9, 1934.
- Левин С., Гипноз и условные рефлексы, «Советская врачебная газета», № 1, 1934.
- Картамышев А. А., Гипноз в дерматологии, 1936.
- Подъяпольский П. П., Гипнотическое внушение и его применение в хирургии, «Природа», № 9—10, 1926.
- Сумбаев И. С., К теории и практике психотерапии, 1946.
- Эпштейн А. Л., Сон и его расстройства, 1928.
- Ходос Х. Г., Сон и сновидение, 1949.
- Ходос Х. Г., Неврозы мирного и военного времени, 1947.
- Сперанский А. Д., Элементы построения теории медицины, 1937.
- Сеченов И. М., Рефлексы головного мозга, 1926.
- Сеченов И. М., Избранные философские и психологические произведения, 1947.
- Мечников И. И., Сорок лет искания рационального мировоззрения, 1913.