

НЕКОТОРЫЕ ДИСКУССИОННЫЕ СООБРАЖЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ШАМАНОВ И ШАМАНСКОЙ БОЛЕЗНИ

Согласно с данными такого информированного собирателя обычаев, обрядов и преданий как М. Забылин (*Забылин*, 1990), слово шаманизм происходит от санскритского “со-страдание”. Другой знаменитый русский собиратель фольклора В.И. Даль, будучи по образованию и практической деятельности врачом, определяет сострадание как нравственную болезнь души и особо выделяет слово “стражду”, т.е. страдаю (*Даль*, 2001). По-видимому, классический образец таких чувств содержится в поэтическом шедевре Мориса Метерлинка, переведенном на русский язык Валерием Брюсовым (*Брюсов*, 1961):

- А если он возвратится,
Что должна ему я сказать?
- Скажи, что я и до смерти
Его продолжала ждать.

А если он спросит, где ты?

 - О, что я скажу в ответ! - Отдай ему этот перстень,
Ничего не сказав в ответ.

А если он удивится,
Почему так темно теперь?

 - Укажи погасшую лампу.
Укажи открытую дверь.

А если он спрашивать будет
О том, как свет угасал?

 - Скажи, что я улыбалась. –
Чтоб только он не рыдал.

А если он не спросит,
Должна ли я говорить?

 - Взгляни на него с улыбкой
И позволь ему позабыть.

Как видим, темы сострадания и смерти неразделимы в подлинной поэзии. В настоящее время на это обратила внимание академическая наука, сделав своим предметом исследования (*Материалы...*, 2004). Это, в свою очередь, дает некоторые основания высказаться по поводу шаманизма и шаманской болезни в целом.

А именно, высказаться по поводу того, что же объединяет по сути, с учетом наших знаний на сегодняшний день, шамановедение и суицидологию? Так, например, результаты клинико-экспериментальных работ свидетельствуют (*Cheetham et al.*, 1988; *Gross-Isseroff et al.*, 1990), что в гиппокампе, т.е. ключевой структуре лимбической системы, называемой также эмоциональным мозгом, погибших в результате суицида людей, не принимавших антидепрессанты, частично заблокированы 5-ОТ₂-рецепторы (5-ОТ – аббревиатура окситриптамина, т.е. серотонина). Именно эти рецепторы бывают заблокированы в первичной зрительной коре и стволе мозга при феномене ВИТ, т.е. выходе из тела или Out-of-Body State, который составляет ключевое звено камлания шаманов (эффетк двойника) (*Родштат*, 1996; 2004). Вероятно, что санскритское определение шаманизма не случайно и отражает глубинный смысл этого явления, который находит отражение также в физиологии мозга.

Исходя из этой позиции, можно рассмотреть и понятие шаманской болезни как болезни страждущего (в определении В.И. Даля) человека, а также как болезни, связанной с конкретной физиологией мозга. Поскольку шаманская болезнь манифестирует, как правило, до начала шаманской практики, то ее природа обусловлена, по-видимому, исходными

особенностями личности и мозга дебютирующего шамана. Что касается исходных особенностей личности шамана, то с учетом гипертрофированной склонности к сопереживанию, они, т.е. эти особенности, определяются мотивационной установкой, известной как альтруизм, а в приложении к целительству – как милосердие. Необычность данной ситуации, однако, в том, что она принимает императивный характер, нередко чуждый сиюминутным устремлениям потенциального шамана либо его привычному образу жизни.

Для понимания такого рода поведенческого парадокса обратимся к представлениям о т.н. программе смерти, активно обсуждаемой в последнее десятилетие (*Чердниченко*, 1996; *Рыбцов*, 1999; *Родитат*, 2000). Сначала отметим, что оккультное представление о фантоме (эффekte двойника) как гробовщике физического тела человека после его смерти, предполагает в неявном виде определенную запрограммированность человека на смерть. Предполагается в частности, что в околоземном живом пространстве фантомная форма есть универсальная первичная и неразрушимая форма разумной жизни. В своем эволюционном витальном цикле (в планетных земных условиях) она способна использовать органические субстанции белково-нуклеиновой природы, вступая с ними в метастабильный симбиоз с образованием живого организма. Гибель живого организма приводит к распаду симбиоза, освобождению фантома, который (возможно в течение определенного периода времени) сохраняет структурно-соматическую память об организме. Однако реальное начало осуществления программы смерти связывают с угрожающей жизненной ситуацией. При включении программы смерти у человека появляются мысли о бесполезности земного существования и возникают образы зовущих покойников. В общем, начинает доминировать сильная мотивация на смерть. И человек впадает в оцепенение. Сходная ситуация в клинической физиологии описывается как реакция мнимой смерти (*Фолков и др.*, 1972). С учетом этологических наблюдений и лабораторной практики ее называют реакцией опоссума, так как она весьма характерна именно для этого животного. В лабораторных условиях у экспериментальных животных реакцию мнимой смерти удается вызвать раздражением передних отделов поясной извилины, входящей, как и гиппокамп, в состав лимбической системы. То есть, нельзя исключить того факта, что гипертрофированная склонность шамана к сопереживанию инициирует манифестацию программы мнимой смерти задолго до наступления его физической немощи.

Альтруистическая мотивационная установка не является только прерогативой *Homo sapiens*. По данным Реми Шовена (*Шовен*, 1972) она отмечена даже у птиц. Например, вороны и сороки с особым криком, собирающим всю стаю, летят на помощь пострадавшим особям. Чайки приходят на помощь и бывшему противнику, а в случае смерти одной особи вся стая бесшумно рассеивается. Это так называемый родственный альтруизм. Однако известен и взаимный (реципрокный) альтруизм, т.е. альтруизм между неродственными индивидуумами. Существует даже термин “эпимелез”, означающий спасение одного животного другим, например, спасение антилопы-импалы гиппопотамом от крокодила. Известны случаи спасения людей дельфинами от акул. Описано также спасение человека стадом коров от нападения быка (*Шукер*, 2006). По-видимому, в этом нет ничего удивительного, так как старая кора или архикортекс, типичным представителем которой является гиппокамп, в хорошо выраженной форме появляется уже у рептилий (*Филимонов*, 1957), т.е. предшественников птиц на эволюционной лестнице, а те, в свою очередь, являются непосредственными предшественниками млекопитающих. Таким образом, шаманская болезнь, по-видимому, разворачивается на базе довольно древнего мозгового механизма, причем усложнение альтруистической установки происходит по мере последовательного эволюционного развития наших меньших братьев. В данном контексте несомненный интерес представляют состояния, связанные с патологической нейродинамикой в гиппокампе, а именно с гиперсинхронным (эпилептическим) разрядом (*Терминологический словарь...*, 1975). Во время этих состояний человек испытывает грезоподобные переживания, похожие на сновидения. Восприятие окружающей действительности нарушается. Могут возникать истинные эпилептические зрительные галлюцинации. В связи со снижением ясности

или сужением сознания такой человек бывает поглощен наплывом образов сновидения. Как видим, описание этих эпилептических онейроидных состояний весьма напоминает отчеты шаманов о сеансах камлания.

Достоверных сведений о целенаправленном целительстве, исходящим от животных, сегодня нет. Однако имеются косвенные свидетельства наличия целительских эффектов, испытываемых человеком от общения с рядом животных (*Шукер, 2006*). Так, люди, содержащиеся в домашних условиях собак, реже обращаются за медицинской помощью по сравнению с людьми, не содержащими собак в домашних условиях. Еще реже обращаются за медицинской помощью, по сравнению с двумя предыдущими категориями лиц, люди, содержащиеся в домашних условиях кошек. Следует отметить и растущую популярность в мире так называемого дельфиньего целительства, носители которого отличаются развитым практическим разумом.

С учетом дискуссионности предложенных для обсуждения соображений, мы не даем каких-либо конкретных рекомендаций, надеясь, что эти соображения дополняют циркулирующие среди шамановедов представления о механизмах целительства этой до сих пор загадочной субпопуляции людей. Один из путей к пониманию этой загадочности, по нашему мнению, ведет к некоторым представлениям экзистенциальной психологии (*Фрейдджер et al., 2001*). Один из ее мэтров, а именно Ролло Мэй, предложил понятие “агапе” для обозначения альтруистической любви человека. Альтруистическая любовь требует принятия и утверждения личности другого человека, освобождение от чувства соперничества, а также такой старинной добродетели как милосердие. Поскольку идеальным примером для подобной любви является любовь Бога к человеку, то существует реальная опасность, как считает Р. Мэй, в самооценке самому уподобиться божественной сущности. В сочетании с переживаниями эпизодов мнимой смерти, как предполагаем мы, это со временем завершает формирование соответствующих личностных черт. Подобная одухотворенная загадочность способствует возникновению у пациента, обратившегося к шаману, лечебных эффектов стандартного плацебо, основанных на психологической функции ожидания и реализуемых посредством адаптивных гормонов на уровне лимбической системы мозга (*Родитат, 1991*).

Шаманская болезнь, как таковая, не получила права терминологического гражданства в официальной медицине. О ней нет упоминания в отечественном энциклопедическом словаре медицинских терминов (*Энциклопедический словарь...*, 1982), в наиболее полном международном справочном пособии по клинической синдромологии (*Лайбер и др., 1974*), в современных руководствах по психосоматической медицине *Бройтигам, 1999* и лекарственным средствам (*Бурбелло, 1999*). Нет о ней упоминания и в специальном выпуске ЮНЕСКО, посвященном новому в здравоохранении (синтез традиций и современности) (*Impact...*, 1987). А наиболее авторитетные знатоки этого вопроса берут словосочетание шаманская болезнь в кавычки (*Харитонова, 1999*). По-видимому, излечение от шаманской болезни значило бы избавление ее носителя от дара целительства.

Сходная по смыслу ситуация наблюдалась нами при врачевании известных актеров, когда, избавляя их от издержек вегетативного сопровождения актерского таланта, мы обрекали их на период лечения на ощущение утраты сценического успеха. В этой части своего сообщения сошлемся на мнение Клода Леви-Строса: “...шаман разыгрывает перед своей аудиторией спектакль. Какой спектакль? Не рискуя неосторожно обобщать некоторые наблюдения, мы скажем, что этот спектакль является всегда повторением шаманом “призыва”, т.е. первого припадка, во время которого ему открылось его призвание” (*Леви-Строс, 2001*).

Какие болезненные состояния, получившие права терминологического гражданства, могут напоминать шаманскую болезнь и приводить к диагностическим ошибкам? По-видимому, в первую очередь, речь может идти о синдроме сенестопатического автоматизма с ощущением необычных тягостных ощущений в различных областях тела, но сочетающихся с бредом воздействия. Бред воздействия, в свою очередь, содержит идею посто-

ронного влияния на мысли, чувства и поступки больного и чаще всего является одним из проявлений синдрома Кандинского-Клерамбо, для которого характерны отчуждение или утрата принадлежности своему “Я” (*Энциклопедический словарь...*, 1982: I, 22 и 160; 1983, II, 12). Выявление синдрома Кандинского-Клерамбо обычно предполагает диагноз шизофрении. Сенестопатии у такого рода больных могут иметь характер ощущений горения своего мозга, а утрата своего “Эго” сопровождается отсутствием чувства границ собственного тела и другими столь же необычными эффектами (*Каплан et al.*, 1994). Другим трудным для дифференциальной диагностики шаманской болезни патологическим состоянием может оказаться височная эпилепсия. Мы уже упоминали о разновидности височной эпилепсии в форме онейроидных, т.е. сноподобных, состояний, при которых нейронный разряд локализуется в передневнутренней части височной доли, особенно в крючке (ункусе) гиппокамповой извилины (*Терминологический словарь...*, 1975). Нередко такого рода височная эпилепсия сопровождается обонятельными иллюзиями либо обонятельными галлюцинациями.

Однако диагностика как шизофрении, так и височной эпилепсии не столь однозначна и легка, как может показаться на первый взгляд. Например, в знаменитом европейском руководстве по клинической психиатрии под сомнение берется нозологическая самостоятельность шизофренического процесса (*Груле et al.*, 1967). В американском руководстве по клинической психиатрии (*Каплан et al.*, 1994) дословно говорится, что: “Этиология шизофрении неизвестна. Скорее всего, шизофрения является гетерогенным расстройством, и очень немногие из обсуждаемых здесь этиологических факторов являются характерными исключительно для нее. Основной моделью, интегрирующей эти предположительные этиологические факторы, является модель предрасположенности к влиянию стрессов (stress diathesis model)”. Отсутствуют и клинические проявления, патогномоничные для шизофрении, так как каждый симптом, наблюдаемый при шизофрении, может иметь место при других психических и неврологических расстройствах (*Каплан et al.*, 1994). Отметим также, что примерно 50% больных шизофренией совершают суицидальные попытки и 10% из них оказываются завершенными. Причем в продромальном периоде шизофрении наблюдаются сверхценные идеи относительно ясновидения и телепатии. Известны при шизофрении и онейроидные состояния.

Не меньше трудностей, хотя и несколько иных, возникает при диагностике височной эпилепсии. Так, например, в ряде случаев при нормальной скальповой электроэнцефалограмме с помощью вживленных в мозг диагностических электродов удается наблюдать развитие спонтанных или активированных гипервентиляцией субклинических электрографических пароксизмов в гиппокампе (*Окуджава*, 1975). Подчеркиваются также особенно большие затруднения при различении височной эпилепсии от шизофрении (*Каплан et al.*, 1994). На наш взгляд, последнее обстоятельство свидетельствует о том, что прогностически разные болезненные процессы развиваются с использованием одного и того же мозгового субстрата. И хотя, строго говоря, шаманская болезнь не относится к категории патологических процессов, она, по-видимому, использует для своего развития тот же мозговой субстрат.

Литература:

- Cheetham et al.*, 1988 – *Cheetham S.C., Crompton M.R., Katona C.L.E., Horton R.W.* Brain 5-OT₂ receptor binding sites in depressed suicide victims // *Brain Res.*, 1988, v. 443, N 1-2, pp. 272-280.
- Gross-Isseroff et al.*, 1990 – *Gross-Isseroff R., Israeli M., Biegon A.* Autoradiographic analysis of serotonergic markers in brains of suicide victims // *Pharmacol. and Toxicol. Suppl.*, 1990, v. 66, N 3, p. 149.
- Impact...*, 1987 – *Impact of Science on Society*, 1987, N 4, 111 p.
- Бройтигам*, 1999 – *Бройтигам В., Кристиан П., Рад М.* Психосоматическая медицина. М.: ГЭОТАР-Медицина, 1999, 373 с.

- Брюсов, 1961 – Брюсов В. Стихотворения и поэмы. Л.: Советский писатель, 1961, 910 с.
- Бурбелло, 1999 – Бурбелло А.Т., Шабров А.В., Денисенко П.П. Современные лекарственные средства. СПб: Нева; Москва; 2006, 895 с.
- Груле *et al.*, 1967 – Груле Г., Юнг Р., Майер-Гросс В., Мюллер М.(ред.) Клиническая психиатрия. – М.: Медицина, 1967, 832 с.
- Даль, 2001 – Даль В.И. Толковый словарь русского языка (современная версия). М.: ЭКСМО-Пресс, 2001, 736 с.
- Забылин, 1990 – Забылин М. Русский народ: Его обычаи, обряды, предания, суеверия и поэзия. М.: Книга принтшоп, 1990 (1880), 615 с.
- Каплан *et al.*, 1994 – Каплан Г.И., Сэдок Б. Дж. Клиническая психиатрия: Из синопсиса по психиатрии. Т. 1. М.: Медицина, 1994, 671 с.
- Лайбер и др., 1974 – Лайбер Б., Ольбрих Г. Клинические синдромы. М.: Медицина, 1974, 479 с.
- Левин-Строс, 2001 – Левин-Строс К. Структурная антропология. М.: ЭКСМО-Пресс, 2001, 512 с.
- Материалы..., 2004 – Материалы Международного интердисциплинарного научно-практического конгресса “Сакральное глазами “профанов” и “посвященных””. Ч. 2. М.: ИЭА РАН, 2004, с. 243-312 (ЭИ... Т. 10).
- Окуджава, 1975 – Окуджава В.М., Геладзе Т.Ш., Чхенкели С.А. К электрофизиологической диагностике эпилептического очага при височной эпилепсии. – Материалы I республиканской научной конференции невропатологов и психиатров. – Тбилиси, 1975, с. 66-69.
- Родитат, 1991 – Родитат И.В. Плацебо как мотивированная форма обучения в контексте КВЧ-терапии // Миллиметровые волны в медицине: Сб. ст. Т. 1. М.: ИРЭ АН СССР, 1991, с. 166-179.
- Родитат, 1996 – Родитат И.В. Структурно-функциональные предпосылки сверхчувственного восприятия. (Препринт N 1 (612) Института радиотехники и электроники РАН. – М.: 1996, 17 с.)
- Родитат, 2000 – Родитат И.В. Некоторые физиологические оценки активности фантома человека после его смерти // Парапсихология и психофизика, 2000, N 1, с. 118-122.
- Родитат, 2004 – Родитат И.В. Некоторые мозговые аспекты особых состояний сознания // Материалы Международного интердисциплинарного научно-практического семинара-конференции “Сакральное в традиционной культуре: методология исследования, методы фиксации и обработки полевых, лабораторных, экспериментальных материалов”. Москва-Республика Алтай, 6 – 15 июля 2003. М.: ИЭА РАН, 2004, с. 131-158 (ЭИ... Т. 9).
- Рыбцов, 1999 – Рыбцов С.А. Структура конфликтных ситуаций, стимулирующая распространение конфликтов в массовом сознании и причины, побуждающие их активизацию // Парапсихология и психофизика, 1999, N 1, с.79-84.
- Терминологический словарь..., 1975 – Терминологический словарь по эпилепсии: Часть первая (определения). Женева.: ВОЗ, 1975, 90 с.
- Филимонов, 1957 – Филимонов И.Н. Древняя, старая и межуточная кора // Многотомное руководство по неврологии. Т. 1, кн. 2. М.: Медгиз, 1957, с. 112-127.
- Фолков и др., 1972 – Фолков Б., Нил Э. Кровообращение. М.: Медицина, 1976, 464 с.
- Фрейдджер *et al.*, 2001 – Фрейдджер Р., Фейдимен Дж. Личность: Теории, эксперименты, упражнения (психологическая энциклопедия). СПб.: Изд. дом Нева; Москва: Олма-Пресс; 2001, 864 с.
- Харитоновна, 1999 – Харитоновна В.И. Заговорно-заклинательное искусство восточных славян: проблемы традиционных интерпретаций и возможности современных исследований. В 2-х ч. М.: ИЭА РАН, 1999, 602 с. (ЭИ... Т. 3).
- Чередниченко, 1996 – Чередниченко Ю.Н. Виды наследования и причинно-следственные

основы психосоматической патологии // Биоэкстрасенсорика и научные основы культуры здоровья на рубеже веков. М.: МНТОРЭС им. А.С. Попова, 1996, с. 137-146.

Шовен, 1972 – *Шовен Р.* Поведение животных. М.: Мир, 1972, 487 с.

Шукер, 2006 – *Шукер К.* Удивительные способности животных: Загадки живой природы. М.: Мир книги, 2006, 240 с.

Энциклопедический словарь..., 1982 – Энциклопедический словарь медицинских терминов. М.: Сов. энциклопедия, 1982, т. I, 464 с.; 1983, т. II, 447 с.; 1984, т. III, 512 с.

I.V. Rodshtat

SOME DEBATABLE CONSIDERATION CONCERNING SHAMANS AND DISEASE OF SHAMANS

There is little evidence for thinking that disease of shamans is a common enough occurrence. Here other factors come into play, namely the cerebral programs of generosity and imaginary death. It follows from this that this article is material to the discussion. To may way of thinking we must thrash out this problem.