

УДК 159.9.07

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРЕННИХ СРЕД ОРГАНИЗМА В ПРОЦЕССЕ КОРРЕКТИРОВКИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА

Данилов А.В.¹, Ключева А.А.

¹*Казахстанский филиал Международной Академии Психологических Наук. г. Алматы*

В данной статье подводятся промежуточные итоги исследования влияния направленной коррективной психоэмоционального состояния человека, при помощи методов голосовой терапии, на изменение характеристик внутренних сред его организма. Приводятся статистические данные о параметрах этих изменений, выявляющие некоторые особенности взаимодействия психической и физиологической сфер, рассматривается технология проводимых авторами статьи экспериментов. Во время исследования влияния эмоций на состояние внутренних сред авторами был зафиксирован феномен, который возможно трактовать как эффект дистанционного воздействия изменения эмоционального фона на исследуемые образцы внутренних сред. В статье приводятся данные об условиях и результатах этого эксперимента.

Ключевые слова: психология, голосовая терапия, гемосканирование, психологический тренинг, внутренние среды организма, агрегация эритроцитов.

RESEARCHING RESULTS OF CHANGE OF ORGANISM LIQUID ENVIRONMENT WHILE CORRECTING THE PSYCHIC-EMOTIONAL CONDITION OF PEOPLE

Danilov A.V. Klyueva A.A.

¹*Kazakhstan branch of the International Academy of Psychological Sciences. Almaty*

In this article are summarized the intermediate results of researching the influence of directed correction of psychic-emotional condition of people on change their characteristics of internal environment by means of voice therapy. The statistic data about parameters of these changes, which show some special features of interaction psychic and physiologic spheres are given there; the experiment technology used by authors of the article is considered there. During researching of emotional influence on internal environment conditions was fixed the phenomenon, which can be explained as an effect of distant impact on changing emotional background on researched samples of internal environment. The data of conditions and results of the experiment are given in this article.

Key words: psychology, voice treatment, haemoscanning, psychological training, internal environment of organism, erythrocyte aggregation.

Введение

Концепция устойчивой взаимосвязи и взаимного влияния психологических и физиологических компонентов организма человека, и гораздо большей эффективности комплексной коррекции этих сфер в процессе медицинской и психологической терапии, в отличие от традиционно принятого их разделения, в последнее время приобретает все больше сторонников. Исследования в этом направлении ведутся специалистами в области психологии, физиологии

и медицины в разных странах мира. Физиологи исследуют влияние аспектов жизнедеятельности человека, входящих в сферу их компетенции, на психику человека. М. Гершон, Д. Граян, Ш. Коллинз и многие другие специалисты изучают влияние изменения состояния желудочно-кишечного тракта на поведенческие реакции человека [1]. Психологи исследуют влияние психоэмоциональных факторов, в частности стресса, на физиологические системы организма [2].

Исследования, описанные в данной статье, поддерживают концепцию, изложенную выше, и позволяют сделать предположение о тесной взаимосвязи эмоциональных реакций человека с физиологическими процессами, происходящими в организме. Опыт фиксирования изменения состояния внутренних сред организма в процессе проведения А.В. Даниловым авторского тренинга «Путь к себе. Развитие личности через голос» был изложен авторами в статье [3]. Данная статья продолжает описание этого исследования с учетом новых данных, полученных в ходе дальнейших экспериментов, позволяющих сделать некоторые статистические выводы. В настоящей статье представлены данные, полученные как в процессе проведения группового тренинга «Путь к себе. Развитие личности через голос», так и в ходе индивидуальной работы А.В. Данилова по его авторской методике голосовой психотерапии [4].

В процессе проведения группового тренинга были использованы следующие практики:

1. Настройка дыхания человека на вид дыхания, комбинирующий связный и парадоксальный типы дыхания.
2. Настройка голоса человека на индивидуальную частоту его тембра.
3. Ликвидация психоэмоциональных блоков посредством стога.
4. Пение простых гласных и произвольное движение под музыку трех различных стилей. Это упражнение направлено на поиск мышечных зажимов в теле и умение конструктивно взаимодействовать с ритмом, навязанным извне.
5. Составление индивидуальной шкалы эмоций, актуальных для каждого конкретного человека, и проживание этих эмоций посредством пластического, мимического и голосового выражения. Также в этой практике используется метод нейтрализации негативных эмоций путем перевода их в позитивные через обнуление.
6. Работа с энергетикой слова, разбитая на три этапа:
 - а) пение несложной песни;
 - б) чтение стихотворения;

в) выступление с произвольным импровизированным рассказом перед другими участниками тренинга.

Индивидуальная работа базировалась, в основном, на методах ликвидации психологических и телесных зажимов, а также продуцировании эмоций разнообразной окраски и интенсивности, и включала в себя различные стили дыхания, «простанывание», разные виды движения с одновременным звучанием голоса и произвольным выражением эмоций. Необходимо отметить, что все участники индивидуальной практики ранее проходили групповой тренинг А.В. Данилова и к моменту проведения эксперимента имели в своем арсенале инструменты работы по его методике.

Методы и методики исследования

Исследование жидкостных сред организма проводилось с помощью метода «гемосканирование» (микроскопическое исследование периферийной крови при 1500 – 2000 кратном увеличении). Этот метод позволяет визуально зафиксировать и оценить функциональное состояние крови: плазмы, морфологию и свойства эритроцитов и форменных элементов крови *in vitro* в динамике. Во время индивидуальной работы параллельно осуществлялась аудиозапись звуков, издаваемых клиентом, в процессе корректировки его психологического состояния.

Результаты фиксировались «до» и «после» тренинга фотосъёмкой и видеосъёмкой© [5]. Исследование жидкостных сред производилось микроскопом прямым, лабораторным «Биоптик», серия А-500. Фиксация результатов производилась видеокамерой «Caution» see manual. Программное обеспечение TopView. Запись звуков, издаваемых клиентом во время выполнения упражнений, осуществлялась при помощи видеокамеры Canon Legria HFR 306.

Забор крови производился в соответствии со стандартом ГОСТ Р 52623.4-2015 (Взятие крови из пальца), утверждённым и введённым в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии РФ от 31 марта 2015 г., № 200-ст

Дата и время исследования отражены в таблицах 1 и 2.

Время работы А.В. Данилова с каждым клиентом во время индивидуальных сессий составляло 1-1,2 часа.

Результаты и обсуждения

Опираясь на результаты исследований описанных ранее [3, 6], авторами были выбраны следующие оценочные параметры:

- 1) Форма эритроцитов.
- 2) Пойкилоцитоз:
 - Эхиноциты. Клетка круглой формы с различными отростками, похожими на шипы.
 - Дакриоциты (слезовидные клетки) – клетки овальной формы с заострённым концом.
 - Дегмацит («надкусанная клетка») — клетка выглядит так, как будто ее надкусили.
 - Эллиптоцит (овалоцит) – имеют овальную форму.
- 3) Анизоцитоз.
- 4) Агрегация (склеенность) эритроцитов.
- 5) Агрегация (склеенность) тромбоцитов.
- 6) Скорость движения эритроцитов.
- 7) Прозрачность плазмы.
- 8) Подвижность плазмы.
- 9) Наличие нитей фибрина.
- 10) Кристаллы сахара.
- 11) Кристаллы мочевой кислоты.
- 12) Холестерин: бляшки
- 13) деревья.
- 14) Количество лимфоцитов в поле зрения.
- 15) Подвижность фагоцитов.
- 16) «Представительное» состояние образца.

В таблицах 1 и 2 представлены данные 10 индивидов (проходивших тренинг в разное время и в разных форматах: индивидуальном и групповом): 4 мужчины и 6 женщин, разных возрастов. Один из участников тренинга является гражданином Ямайки, не владеющим русским языком – мужчина 44 года, фото 3. Общение с данным клиентом происходило при помощи переводчика.

Также в статье демонстрируются фотографии изменений параметров жидкостных сред организма «до» и «после» прохождения тренинга.

Таблица 1

Изменение реологических, качественных и количественных показателей внутренних сред организма в процессе прохождения тренинга «Путь к себе. Развитие личности через голос» у мужчин.

Возраст	50 лет		33 года		44 года.		25 лет	
Дата прохождения и формат тренинга	09.02.2017 групповой		22.04.2017 индивидуальный		09.02.2017 групповой		11.02.2017 групповой	
Параметры	до тренинга	после тренинга	до тренинга	после тренинга	до тренинга	после тренинга	до тренинга	после тренинга
Форма эритроцитов: норма	не читаема	<i>читаема</i>	слабо читаема	<i>читаема</i>	не читаема	Читаема	слабо читаема	<i>читаема</i>
Пойкилоцитоз	не читаем	<i>есть</i>	есть	<i>нет</i>	не читаем	<i>Есть</i>	Есть	<i>нет</i>
а) эхиноциты	не читаемы	<i>единичны</i>	<i>единичны</i>	<i>нет</i>	не читаемы	<i>Единичны</i>	единичны	<i>нет</i>
б) дакриоциты «лимончики»	не читаемы	<i>единичны</i>	нет	нет	не читаемы	<i>Единичны</i>	единичны	<i>нет</i>
с) дегмацит «надкусанная клетка»	не читаемы	<i>нет</i>	нет	нет	не читаемы	<i>Нет</i>	не читаемы	<i>нет</i>
д) эллиптоциты	не читаемы	<i>нет</i>	нет	нет	не читаемы	<i>Единичны</i>	не читаемы	<i>нет</i>
Анизоцитоз	не читаем	<i>есть</i>	не читаем	<i>есть</i>	не читаем	<i>Нет</i>	не читаем	<i>нет</i>
Агрегация (склеенность) эритроцитов	сильная	<i>частичная</i>	сильная	<i>частичная</i>	сильная	<i>частичная</i>	Сильная	<i>нет</i>
Агрегация (склеенность) тромбоцитов	не читаема	<i>частичная</i>	сильная	<i>нет</i>	нет	Нет	не читаема	<i>нет</i>
Скорость движения эритроцитов	не подвижны	<i>слабо подвижны</i>	не подвижны	<i>подвижны</i>	не подвижны	<i>Подвижны</i>	не подвижны	<i>подвижны</i>
Прозрачность плазмы	мутная	<i>прозрачная</i>	прозрачная	прозрачная	прозрачная	<i>прозрачная</i>	прозрачная	<i>прозрачная</i>
Подвижность плазмы	слабо подвижна	<i>средне подвижна</i>	не подвижна	<i>подвижна</i>	не подвижна	<i>подвижна</i>	не подвижна	<i>подвижна</i>
Наличие нитей фибрина	есть	<i>нет</i>	есть	<i>нет</i>	нет	Нет	Нет	нет
Кристаллы сахара	нет	нет	нет	нет	нет	Нет	Нет	нет
Кристаллы мочевой кислоты	нет	<i>единичны</i>	нет	<i>единичны</i>	единичны	Единичны	единичны	единичны
Холестерин: Бляшки	не читаем	<i>нет</i>	нет	нет	нет	Нет	Нет	нет
Деревья	не читаемы	<i>нет</i>	нет	нет	нет	Нет	Нет	нет
Количество лимфоцитов в поле зрения	1 в п.з.	<i>2 в п.з.</i>	1 в.з.	1 в.з.	не читаемы	<i>1 в.з.</i>	1 в.з.	1 в.з.
Подвижность фагоцитов «Представительное» состояние образца	слабая	<i>подвижны</i>	слабая	<i>подвижны</i>	слабая	Слабая	Слабая	<i>подвижны</i>
«Представительное» состояние образца	не читаем	<i>читаем</i>	читаем	читаем	читаем	Читаем	Читаем	читаем

В некоторых образцах агрегации эритроцитов и тромбоцитов, а также густота форменных элементов не позволяла визуально оценить биологический материал, поэтому авторами используется термины «читаемость» и «не читаемость» показателей.

Пойкилоцитоз – этот параметр был выбран в связи с тем, что в 9 образцах из 10 было выявлено изменение формы эритроцитов. Обнаружены следующие патологические формы: эхиноциты, дакриоциты, дегмациты, эллиптоциты. Остальные патологические формы эритроцитов не выявлены.

Таблица 2

Изменение реологических, качественных и количественных показателей внутренних сред организма в процессе прохождения тренинга «Путь к себе. Развитие личности через голос» у женщин.

Возраст	42 года		62 года		42 года.		50 лет		40 лет		62 года	
Дата прохожде-ния и фор-мат тренинга	09.02.2017 группо-вой		09.02.2017 группо-вой		09.02.2017 группо-вой		09.02.2017 группо-вой		22.04.2017 индивиду-альный		23.04.2017 индивиду-альный	
Параметры	до тре-нинга	после тренинга	до тре-нинга	после тренинга	до тре-нинга	после тренинга	до тре-нинга	после тренинга	до тре-нинга	после тре-нинга	до тре-нинга	после тренинга
Форма эритроцитов: норма	не читаема	<i>читаема</i>	слабо читаема	<i>Читаема</i>	слабо читаема	<i>читаема</i>	читаема	читаема	слабо читае-ма	<i>читаема</i>	слабо читаема	<i>читаема</i>
Пойкилоцитоз	не читаем	<i>есть</i>	не читаем	<i>Есть</i>	не читаем	<i>есть</i>	есть	есть	не читаем	<i>есть</i>	не читаем	<i>есть</i>
а) эхиноциты	не читаемы	<i>нет</i>	есть	<i>Нет</i>	не читаемы	<i>есть</i>	есть	есть	есть	есть	есть	<i>нет</i>
б) дакриоциты «лимончики»	не читаемы	<i>есть</i>	не читаемы	<i>Есть</i>	не читаемы	<i>есть</i>	есть	есть	есть	есть	есть	<i>нет</i>
с) дегмациты «надкусанная клетка»	не читаемы	<i>нет</i>	не читаемы	<i>Нет</i>	не читаемы	<i>нет</i>	есть	<i>нет</i>	нет	нет	есть	есть
д) эллипто-циты	не читаемы	<i>нет</i>	не читаемы	<i>Нет</i>	не читаемы	<i>есть</i>	есть	есть	нет	нет	нет	нет
Анизоцитоз	не читаем	<i>есть</i>	не читаем	<i>Нет</i>	не читаем	<i>есть</i>	<i>есть</i>	<i>есть</i>	не читаем	<i>нет</i>	нет	нет
Агрегация (склеенность) эритроцитов	сильная	<i>частичная</i>	сильная	<i>Частичная</i>	нет	нет	сильная	<i>частичная</i>	сильная	<i>нет</i>	сильная	<i>частичная</i>
Агрегация (склеенность) тромбоцитов	сильная	<i>частичная</i>	частичная	Частичная	нет	нет	сильная	<i>частичная</i>	сильная	<i>нет</i>	частичная	<i>нет</i>
Скорость движения эритроцитов	не подвижны	<i>слабо подвижны</i>	не подвижны	<i>Подвижны</i>	подвижны	подвижны	подвижны	подвижны	слабо подвижны	<i>подвижны</i>	не подвижны	<i>подвижны</i>
Прозрачность плазмы	мутная	<i>прозрачная</i>	слабо мутная	<i>Прозрачная</i>	прозрачная	прозрачная	прозрачная	прозрачная	прозрачная	прозрачная	прозрачная	прозрачная
Подвижность плазмы	слабо подвижна	<i>средне подвижна</i>	слабо подвижна	<i>средне подвижна</i>	подвижна	подвижна	подвижна	подвижна	слабо подвижна	<i>подвижна</i>	подвижна	подвижна
Наличие нитей фибрина	нет	нет	нет	Нет	нет	нет	есть	<i>нет</i>	нет	нет	есть	есть
Кристаллы сахара	нет	нет	нет	Нет	нет	нет	нет	нет	мало	мало	нет	нет
Кристаллы мочевой кислоты	нет	нет	нет	<i>1 в п.з.</i>	нет	<i>1 в п.з.</i>	нет	<i>1 в п.з.</i>	1 в п.з.	1 в п.з.	1 в п.з.	1 в п.з.
Холестерин: Бляшки	не читаем	<i>нет</i>	нет	Нет	нет	нет	есть	есть	нет	нет	нет	нет
Деревья	не читаем	<i>нет</i>	нет	Нет	нет	нет	есть	есть	нет	нет	нет	нет
Количество лимфоцитов в поле зрения	не читаем	<i>1 в п.з.</i>	не читаем	<i>Нет</i>	нет	нет	нет	нет	1 в.з.	1 в.з.	1 в.з.	1 в.з.
Подвижность фагоцитов	слабая	<i>подвижны</i>	слабая	<i>Подвижны</i>	подвижны	подвижны	слабая	<i>подвижны</i>	слабая	<i>подвижны</i>	слабая	<i>подвижны</i>
«Представительное» состояние образца	не читаем	<i>читаем</i>	не читаем	<i>слабо читаем</i>	читаем	читаем	читаем	читаем	читаем	читаем	читаем	читаем

По данным представленным в таблицах 1 и 2 видно, что после прохождения тренинга не обнаруживаются: *эхиноциты* – в 4 случая из 6 читаемых (возможно это эхиноциты I и II классов, которые могут легко возвращаться к форме дискоцита [7]), *дакриоциты* – в 2 случаях из 5 читаемых из которых в 2 других образцах изменения не произошли, *дегмациты* – в 1-ом из 6 читаемых, *эллиптоциты* – либо образец не читаем, либо их присутствие или отсутствие осталось неизменным. Авторы не утверждают, что прохождение тренинга однозначно оказало влияние на формы эритроцитов. В данном случае подобные изменения фиксируются как факт.

Анизоцитоз - патологическое состояние, при котором происходит изменение размеров эритроцитов. В тех случаях, когда образец читаем, данный параметр остался неизменным, это говорит о том, что в отличии от пойкилоцитоза прохождение тренинга не оказывает влияния на размеры эритроцитов.

Агрегация (склеенность) эритроцитов – один из самых показательных параметров. В 9 образцах из 10 после прохождения тренинга происходит дезагрегация эритроцитов (фото 1, 2, 3, 4). В десятом образце агрегации эритроцитов до прохождения тренинга не было. Делать выводы по единичному случаю не корректно, но в данном случае можно сказать, что снятие психоэмоциональных блоков не приводит к агрегации эритроцитов.

Агрегация (склеенность) тромбоцитов – так же как и агрегация эритроцитов в 8 читаемых образцах после прохождения тренинга однозначна дезагрегация.

Скорость движения эритроцитов – в 8 случаях из 10 произошли изменения в сторону увеличения скорости. В двух остальных образцах до прохождения тренинга эритроциты свободно двигались. В лабораторной диагностике исследуют такой параметр как скорость оседания эритроцитов. При микроскопическом исследовании не фиксированных внутренних сред организма скорость движения эритроцитов очевидна и ее можно оценить визуально: подвижны, не подвижны, слабо подвижны (оценивается субъективно).

Прозрачность плазмы – на фото 3 видно, что в первичном образце плазма мутная. В лабораторной диагностике мутную плазму определяют понятием хилёзной. Хилёз не является заболеванием. Причинами хилёз могут быть:

- неправильная подготовка к предстоящему забору крови. Главным правилом перед сдачей крови является отказ от употребления в пищу накануне жирных блюд и алкогольных напитков;

- патологические нарушения обмена веществ, сопровождающиеся бесконтрольным самопроизвольным выделением триглицеридов;

- некоторые заболевания, поражающие печень (например, цирроз печени, вирусный гепатит и т.д.). Также причиной хилёз может быть наличие большого количества различных примесей в лимфе, обусловленное нарушением деятельности лимфатической системы в целом [8].

Каковы бы ни были причины хилёза, во вторичном образце плазма стала прозрачной. Здесь стоит отметить, что повторный забор образца был сделан приблизительно через 3 часа после первого забора биоматериала. Возможно, что прозрачность плазмы произошла за счёт естественных факторов. Данный параметр требует предметного исследования.

Подвижность плазмы - в 7 образцах из 10 после прохождения тренинга изменилась в сторону увеличения. В остальных трёх случаях плазма была подвижна в первой пробе. Это выразилось в лёгком перемещении эритроцитов по образцу. Какие факторы повлияли на этот аспект можно выявить проведя более глубокое исследование. В данной статье авторы фиксируют только наличие изменений параметров.

Наличие нитей фибрина. Скорость полимеризации фибрин-мономеров зависит от многих факторов. Во всех образцах и «до» и «после» тренинга наличие нитей фибрина фиксировалось в первые две минуты после установки предметного стекла под окуляр микроскопа. Поэтому, можно утверждать, что исследование проводилось при равных условиях. У 3 индивидов из 4 во вторичных образцах (при обнаружении нитей фибрина в первичных образцах) было зафиксировано их отсутствие.

Кристаллы сахара – были зафиксированы у одного индивида. Снятие психоэмоциональных блоков никак не повлияло на их наличие или отсутствие. Описание данного параметра фиксирует его неизменность.

Кристаллы мочевой кислоты. В 5 образцах из 6 после прохождения тренинга было обнаружено появление кристаллов мочевой кислоты. Мочевая кислота - конечный продукт катаболизма пуриновых нуклеотидов. Содержание её в крови возрастает при подагре (в результате усиленного образования) и при нарушениях функции почек (из-за недостаточного выведения). В данном случае факт появления кристаллов мочевой кислоты не нашёл объяснения кроме как: при снятии психоэмоциональных блоков происходит мышечное расслабление и кристаллы высвобождаясь попадают в межклеточное пространство. Однако, это только предположение, и данный феномен требует предметного изучения.

Холестерин: бляшки и деревья. Существует гипотеза, что холестерин оседает на стенках напряжённого сосуда. Если брать эту гипотезу во внимание, то при расслаблении стенки сосуда, которое происходит в момент снятия психоэмоциональных блоков, фракции холестерина могут отделяться от сосудистых поверхностей и свободно циркулировать в сосудистом русле. Из 10 представленных образцов эти параметры встречаются однократно и не являются показательными. Но исключать их из исследования до определения наличия или отсутствия взаимосвязи по мнению авторов не корректно.

Количество лимфоцитов в поле зрения – на данный момент этот показатель мало информативен. Авторы считают, что его необходимо внести в список исследуемых параметров так как при более глубоком изучении бóльшего количества материала возможно будет проследиваться взаимосвязь между иммунным статусом человека и его психоэмоциональным состоянием.

Подвижность фагоцитов. В статье «Нераскрытые свойства фагоцитов» [6] был зафиксирован и описан факт активации фагоцитов в момент прохождения тренинга в образце жидкостных сред *in vitro*. В данных образцах только в одном случаи из 9 подвижность фагоцитов не изменилась.

«Представительное» состояние образца. При первом заборе биоматериала у трёх индивидов образцы были не читаемые. На фотографиях 1, 2, 3, 4 визуально заметно, как меняются образцы для их корректного исследования.

Женщина, 42 года

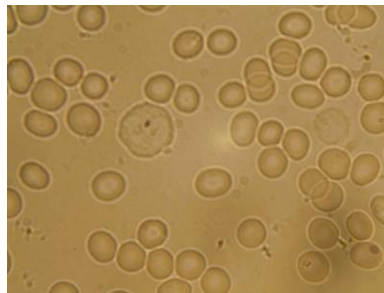
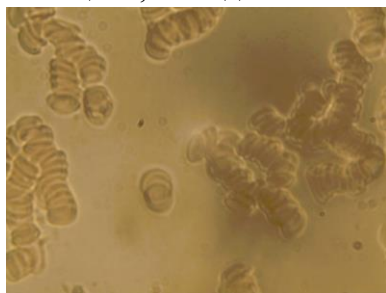


Фото 1.

Состояние внутренних сред до тренинга

Состояние внутренних сред после тренинга

Женщина 40 год.

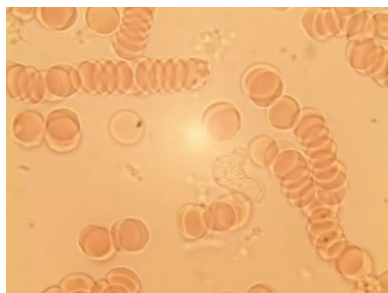
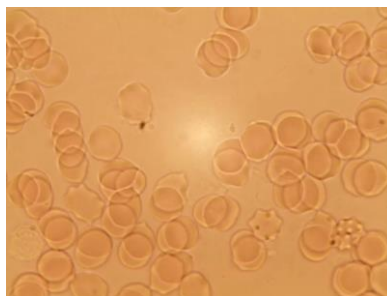


Фото 2.

Состояние внутренних сред до тренинга



Состояние внутренних сред после тренинга

Мужчина, 44 года.

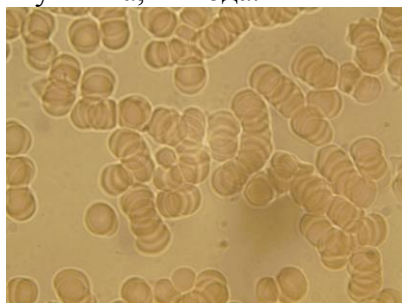
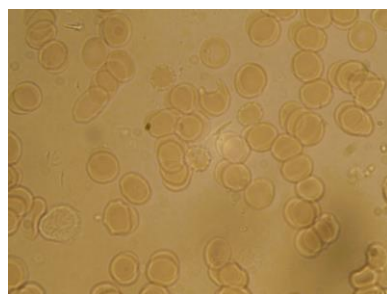


Фото 3.

Состояние внутренних сред до тренинга



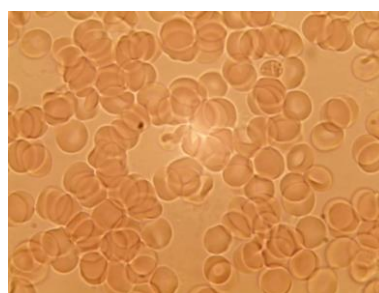
Состояние внутренних сред после тренинга

Мужчина, 33 лет.



Фото 4.

Состояние внутренних сред до тренинга



Состояние внутренних сред после тренинга

Во время проведения процедуры гемосканирования участников тренинга «Путь к себе. Развитие личности через голос» соавтор А.А. Ключева, проводя микроскопию крови одного из участников тренинга, заметила, что в момент пикового проявления эмоций эритроциты в данном образце пришли в движение. Поскольку речь шла об образце, находящемся *in vitro*, и его «хозяин» находился примерно в десятке метров от микроскопа в помещении с хорошей звукоизоляцией, подобное поведение эритроцитов можно было списать на непредвиденное

электромагнитное воздействие, или любой из техногенных факторов, имеющих влияние на состояние крови. На момент проведения данного эксперимента имеются исследования в области генетики и медицины, которые описывают дистанционное взаимодействие генетических и клеточных структур, однако они встречаются как минимум скептическую реакцию в научном сообществе. П.П. Горяев [9], В.П. Казначеев [10] и даже лауреат Нобелевской премии в области физиологии и медицины Л. Монтанье, описавший эффект «квантовой телепортации ДНК» не избежали обвинений в «лженаучности» [11]. Авторы данной статьи считают преждевременным делать какие-либо выводы как о работах вышеупомянутых ученых, так и об эффекте, отмеченном ими в процессе проведения исследований. Данная статья прежде всего преследует цель максимально точного описания условий проведения эксперимента, результатов, полученных в процессе его проведения, и нацелены на проведении исследований в лабораторных условиях с целью подтверждения либо опровержения полученных нами данных. Таким образом, после обсуждения перспективности исследования дистанционного воздействия эмоциональных факторов на состояние внутренних сред в режиме реального времени, было принято решение провести несколько экспериментов в этом направлении.

В процессе эксперимента производится забор биологического материала клиента, образец располагается на предметном столе микроскопа и микроскоп настраивается для максимальной читаемости образца. Далее производится синхронное включение видеокамеры, ведущей запись процессов, которые мы можем наблюдать посредством микроскопа, и внешней видеокамеры, записывающей процесс работы с клиентом.

Основным условием исследования была максимальная изоляция образца биологического материала от человека, у которого этот образец был взят – расстояние между ними в разных случаях составляло от 10 до 50 метров, они находились в изолированных друг от друга помещениях. А.В. Данилов начинал работу с клиентом в одном помещении, А.А. Ключева контролировала чёткость образца биоматериала и видеозапись© динамики процессов, происходящих в исследуемом образце. Длительность эксперимента составляла от 40 минут до 1 часа 20 минут. Далее, в некоторых случаях, возникал риск высыхания образца крови (индивидуальный параметр) и искажения получаемых данных. После завершения эксперимента из записи, фиксирующей процесс работы А.В. Данилова с клиентом, вырезалась аудиодорожка, которая синхронно совмещалась с видеозаписью сделанной на видеокамере микроскопа, фиксирующей процессы, происходившие в образце крови. Далее производился анализ за-

кономерностей воздействия различных эмоциональных состояний на жидкостные среды организма человека.

Практики, использованные А.В. Даниловым в процессе эксперимента включали работу с дыханием, звучанием голоса и различными движениями тела. Испытуемый входил в различные эмоциональные состояния, характеризующиеся максимально возможным диапазоном окраски и интенсивности, и выражающиеся посредством дыхания, звучания голоса, пластики тела и мимики. Поскольку эксперимент проводился с участием людей, не имеющих навыков осознанного и профессионального выражения эмоций и не принадлежавших к представителям творческих профессий, можно утверждать, что процесс выражения эмоций носил спонтанный и естественный характер.

Обсуждать закономерности реакции внутренних сред организма человека на изменение его эмоционального фона в свете глобальных статистических обобщений и типологизации этого процесса можно будет только после накопления и обработки достаточного количества материала, полученного в лабораторных условиях, однако уже сейчас можно сделать некоторые предварительные выводы, которыми мы хотим поделиться:

1. Реакция внутренних сред человека не зависит от интенсивности выражения испытываемых им эмоций. «Бурные» эмоции в большинстве случаев не приводили к изменению агрегатного состояния крови. Активизация различных элементов исследуемого образца происходила после спонтанного попадания в значимые для испытуемого эмоциональные состояния, как позитивного, так и негативного характера.

2. Реакция внутренних сред на эмоциональное воздействие по времени длится от 2-3 до 10-15 секунд и характеризуется различной степенью интенсивности – от медленного плавного движения эритроцитов в одной части наблюдаемой зоны до резкого одномоментного «всплеска» движения по всему полю наблюдаемого участка. Четкой зависимости этого процесса от характера эмоций выявлено не было. Неявно прослеживалось изменение состояния крови при совпадении достижения достаточного уровня расслабления мышц тела, и выхода на эмоции, актуальные для человека.

3. Закономерностей значимости тех или иных эмоциональных состояний, общих для всех людей, участвовавших в эксперименте, выявлено не было. В процессе опыта выявилась абсолютно уникальная система координат эмоций, актуальных для каждого конкретного человека. Наблюдение за характером движений, способом и динамикой выражения эмоций посредством голоса, пластики тела и мимики, корректировка этих параметров с целью устране-

ния эмоциональных блоков и соотнесение этих данных с фиксированными видеозаписью[©] изменениями внутренних сред в режиме реального времени, при проведении нескольких сессий с одним человеком, даёт дополнительные возможности для составления точной и физиологически обоснованной карты психофизиологических параметров его личности.

4. Была отмечена активизация дифференциации различных составляющих внутренних сред – эритроцитов и тромбоцитов. Особенности поведения фагоцитов были описаны А.А. Ключевой [6]. Зафиксировано появление кристаллов мочевой кислоты. Были выявлены некие закономерности такого дифференцирования (98% дезагрегации эритроцитов и тромбоцитов), но считать их непреложным фактом преждевременно, так как необходимо большее число исследований.

Ниже приводится несколько фрагментов видеозаписей[©] предполагаемого воздействия эмоций на внутренние среды организма человека.

Фрагмент №1

Объект исследования – женщина 40 лет. В 2015 году проходила групповой тренинг А.В. Данилова, на протяжении 2 лет получала нерегулярные индивидуальные консультации, то есть хорошо знакома с методами голосовой терапии. В момент проведения эксперимента испытывала острый психологический кризис, выразившийся в блокировании любых проявлений эмоций и деформации процесса дыхания (спазмирование нижней челюсти, гортани и диафрагмы). Сеанс терапии длился 1 час. В течение первых 30 минут происходило разблокирование мышечных спазмов и настройка минимального проявления эмоций. На 34 минуте проявились первые признаки расслабления и тела и психики (появились слезы). Этот момент отмечен минимальной реакцией внутренних сред в исследуемом образце. Демонстрируемый фрагмент зафиксировал процессы, происходящие в период с 35 по 37 минуты сеанса. На видео демонстрируется реакция внутренних сред на выход эмоционального блока, осуществляемый посредством трех следующих друг за другом практик – дыхания, звучания голоса и движений тела, совмещенных со звучанием голоса. Это видео интересно тем, что позволяет отследить реакцию крови на ту или иную практику. На аудиозаписи А.В. Данилов корректирует качество дыхания, звучания голоса и движений тела.

<https://youtu.be/YoHVv3vnhZA>

Фрагмент № 2

Объект исследования тот же. Данный фрагмент видео[©] фиксирует процессы, происходящие в период с 41 по 43 минуты с момента начала работы. Клиенту предлагается дать определение своего эмоционального состояния, наиболее точным оказывается слово «грусть» и А.В. Данилов предлагает ликвидировать это состояние посредством стона – одного из самых эффективных способов разблокирования психики в голосовой терапии. Далее мы можем наблюдать реакцию внутренних сред организма на процедуру «простанывания», которая корректируется А.В. Даниловым в процессе выполнения этой практики.

<https://youtu.be/h90vUdQj3oE>

Фрагмент № 3

Объект исследования - мужчина 33 лет, также проходивший групповой тренинг А.В. Данилова, получавший индивидуальные консультации и самостоятельно занимающегося практиками, входящими в методику голосовой терапии. Данный клиент добился впечатляющих результатов именно в силу самостоятельных занятий. Сеанс терапии длился 50 минут. Этот фрагмент интересен тем, что на нем мы можем наблюдать реакцию внутренних сред на похвалу. Фрагмент видеозаписи[©] фиксирует события, происходящие в период с 9 по 10 минуту с момента начала работы и отражает период отдыха между выполнением упражнений, во время которого клиент сравнивает свой подход к терапии с подходом знакомой ему клиентки А.В. Данилова, также практикующей самостоятельные занятия. А.В. Данилов стимулирует исследуемого клиента, объясняя ему, почему его подход к занятиям является более эффективным.

<https://youtu.be/0yZVy2J9kOA>

Данные образцы видео являются наиболее показательными для демонстрации возможного воздействия изменения эмоционального состояния клиентов на внутренние среды его организма.

Заключение

Необходимо отметить, что изменения внутренних сред организма происходят вне зависимости от фонетической базы, которой оперирует индивид. Участие в тренинге англоязычно-

го клиента может свидетельствовать о том, что методы голосовой терапии являются универсальными для различных языковых групп.

На основании результатов исследований можно утверждать, что тренинг «Путь к себе. Развитие личности через голос» оказывает положительный эффект не только на психоэмоциональное состояние человека, но меняет его физиологические параметры, отражаясь на характеристиках внутренних сред, изменяя их различные характеристики в сторону улучшения по многим показателям. По нескольким параметрам изменения очевидны и можно сказать, что прослеживается уже некая закономерность в их преобразовании, не смотря на малое количество исследуемого материала. Фиксация результатов этого феномена является толчком для исследования взаимосвязей между психологической и физиологической составляющими в лабораторных условиях. Исследование биохимических процессов, протекающих в теле человека в момент психоэмоциональной разгрузки является следующим шагом в раскрытии ещё неизученных возможностей нашего организма. Главной неразрешённой задачей этого исследования остаётся способ трансляции информации от объекта исследования – человека к опытному образцу внутренних сред, исследуемых под микроскопом. Нам представляется, что для решения этой задачи необходимо участие в эксперименте не только специалистов в области психологии и физиологии, но также физики, с тем, чтобы подтвердить или опровергнуть наличие этого феномена.

Список литературы

1. Эндерс Дж. Очаровательный кишечник. Как самый могущественный орган управляет нами. – М: Издательство «Э». 2017. – С. 152-174
2. Бодров В.А. Информационный стресс.
<http://medbookaide.ru/books/fold1002/book2103/content.php> (Дата обращения 20.07. 2017)
3. Данилов А.В., Ключева А.А., краткий обзор результатов гемосканирования участников психологического тренинга «Путь к себе. развитие личности через голос» // Научно-практический рецензируемый журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики». - 2017. - №1; URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=105> (дата обращения: 19.07.2017).
4. Данилов А.В. Голос человека как инструмент психологической коррекции личности и улучшения социальных коммуникаций. – М: Перо, 2016.

5. Ключева А. А. Авторское свидетельство № ЕС-01-001222 от 27 июня 2017 года международном депозитарии авторских произведений «INTEROCO» Copyright Office (Германия, г. Берлин)
6. Ключева А.А., Нераскрытые свойства фагоцитов // Научно-практический рецензируемый журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики». - 2017. - №2; URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=123> (дата обращения: 15.07.2017).
7. Интернет источник: Медицинский сайт МедУнивер, MedUniver, раздел «Физиология человека» <http://meduniver.com/Medical/Physiology/153.html>. (дата обращения: 10.07.2017).
8. Интернет источник: <http://zdorovi.net/bolezni/hilez.html> (дата обращения: 12.07.2017)
9. Горяев П.П. Волновой геном. - Энциклопедия русской мысли. Том 5. – М: «Общественная польза», 1994.
10. Казначеев В. П., Шурин С. П., Михайлова Л. П. «Открытие № 122. Дистантные межклеточные взаимодействия в системе двух тканевых культур.» //«Открытия, изобретения, промышленные образцы, товарные знаки» — Офиц.бюл. Комитета по делам изобретений и открытий при Сов. Мин. СССР, 1973, № 19.
11. Coghlan A. Scorn over claim of teleported DNA. – New Scientist. 12 January 2011 <https://www.newscientist.com/article/mg20927952.900-scorn-over-claim-of-teleported-dna/> (дата обращения: 19.07.2017).

The list of references

1. Jenders Dzh. Ocharovatel'nyj kishchnik. Kak samyj mogushhestvennyj organ upravljaet nami. – М: Izdatel'stvo «Je». 2017. – S. 152-174
2. Bodrov V.A. Informacionnyj stress.
<http://medbookaide.ru/books/fold1002/book2103/content.php> (reference date: 20.07. 2017)
3. Danilov A.V., Kljueva A.A., kratkij obzor rezul'tatov gemoskanirovanija uchastnikov psihologicheskogo treninga «Put' k sebe. razvitie lichnosti cherez golos» // Nauchno-prakticheskij recenziruemyj zhurnal «Sovremennye problemy zdavoohranenija i medicinskoj statistiki». - 2017. - №1; URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=105> (reference date: 19.07.2017).
4. Danilov A.V. Golos cheloveka kak instrument psihologicheskoy korrekcii lichnosti i uluchsheniya social'nyh kommunikacij. – М: Pero, 2016.
5. Avtorskoe svidetel'stvo № ES-01-001222 ot 27 ijunja 2017 goda Mezhdunarodnyj depozitarii avtorskih proizvedenij «INTEROCO» Copyright Office (Germanija, g. Berlin)

6. Internet istochnik: Medicinskij sajt MedUniver, MedUniver, razdel «Fiziologija cheloveka» <http://meduniver.com/Medical/Physiology/153.html>. (reference date: 10.07.2017).
7. Internet istochnik: <http://zdorovi.net/bolezni/hilez.html> (reference date: 12.07.2017)
8. Kljueva A.A., Neraskrytye svojstva fagocitov // Nauchno-prakticheskij recenziruemyj zhurnal «Sovremennye problemy zdravoooshrenenija i medicinskoj statistiki». - 2017. - №2; URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=123> (reference date: 15.07.2017).
9. Garjaev P.P. Volnovoj genom. - Jenciklopedija russoj mysli. Tom 5. – M: «Obshhestvennaja pol'za», 1994.
10. Kaznacheev V. P., Shurin S. P., Mihajlova L. P. «Otkrytie № 122. Distantnye mezhkletochnye vzaimodejstvija v sisteme dvuh tkanevyh kul'tur.» //«Otkrytija, izobretenija, promyshlennye obrazcy, tovarnye znaki» — Ofic.bjul. Komiteta po delam izobretenij i otkrytij pri Sov. Min. SSSR, 1973, № 19.
11. Coghlan A. Scorn over claim of teleported DNA. – New Scientist. 12 January 2011 <https://www.newscientist.com/article/mg20927952.900-scorn-over-claim-of-teleported-dna/> (reference date: 19.07.2017).

Сведения об авторах

Данилов Андрей Викторович - кандидат психологических наук, действительный член Международной Академии Информатизации, член-корреспондент Международной Академии Психологических Наук. Казахстанский филиал Международной Академии Психологических Наук. Психолог, ведущий тренингов. E-mail: danilov.18@mail.ru

Andrey Danilov- Doctor of Philosophy in Psychology, active member of the International Informatization Academy, corresponding member of the International Academy of Psychological Sciences. Kazakhstan branch of the International Academy of Psychological Sciences. Psychologist.

Клюева Анна Александровна - специалист по гемосканированию,
e-mail: tulus28@yandex.ru

Klyueva Anna - Specialist hemoscanning