

Станислав  
ГРОФ



НАДЛИЧНОСТНОЕ  
ВИДЕНИЕ

**Станислав Гроф**  
**Надличностное видение. Целительные**  
**возможности необычных состояний сознания**  
**Серия «Philosophy»**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=10394035](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=10394035)*

*Станислав Гроф Надличностное видение. Целительные возможности необычных состояний  
сознания: АСТ; Москва; 2004  
ISBN 5-17-014322-2*

**Аннотация**

Укоренены ли наши эмоциональные состояния и поведение исключительно в химии мозга и жизненном опыте или они могут быть и выражениями намного более обширных и универсальных энергий? Какие особые состояния сознания в наибольшей степени способствуют интеграции и исцелению, и как мы можем научиться этим состояниям?

В этой небольшой книге, обобщающей результаты работы всей его жизни, Станислав Гроф отвечает на эти вопросы и затрагивает множество других. Вы узнаете о мирах шамана и мистика, о том, как ваши окolorодовые переживания влияют на вас сейчас, чему вас смогут научить надличностные переживания, и многое другое.

## Содержание

|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| 1. Необычные состояния сознания                                | 5  |
| Новая картография человеческой психики                         | 10 |
| Послеродовая биография и индивидуальное<br>бессознательное     | 10 |
| Околородовой уровень психики                                   | 12 |
| Надличностная область психики                                  | 19 |
| 2. Архитектоника эмоциональных и психосоматических нарушений   | 24 |
| Краткое обозрение истории психиатрических установок            | 25 |
| Психологический подход                                         | 25 |
| Истоки и движущие силы совокупности конденсированного<br>опыта | 27 |
| Вклад астрологии                                               | 27 |
| Новые озарения из области холотропных исследований             | 28 |
| Тревога и фобии                                                | 28 |
| Навязчивый невроз                                              | 32 |
| Депрессия и мания                                              | 33 |
| Конец ознакомительного фрагмента.                              | 35 |

**Станислав Гроф**  
**Надличностное видение.**  
**Целительные возможности**  
**необычных состояний сознания**

The Transpersonal Vision. The Healing Potential of Nonordinary States of  
Consciousness

# 1. Необычные состояния сознания

Данные, о которых рассказывается в книге «Надличностное видение», берут начало в исследовательской области, которую академическая психиатрия именует «измененными» или «необычными» состояниями сознания». Но ваше внимание здесь я постараюсь сосредоточить прежде всего на таких переживаниях, которые предоставляют новые, необычные сведения о человеческой психике, а также на тех переживаниях, что проявляют способность исцелять, преображать и развивать человека. Однако название «необычные состояния сознания» оказывается слишком общим для этого, ибо включает в себя ряд состояний, которые явно не соответствуют данным требованиям.

Сознание может глубоко изменяться под воздействием самых разнообразных патологических процессов: мозговой травмы, поражения химическими отравляющими веществами или инфекцией, нарушением мозгового кровообращения или злокачественной опухолью, развивающейся в мозге. Подобные состояния могут приводить к глубоким переменам в умственной деятельности, из-за которых их можно было бы отнести к разряду «необычных состояний сознания». Ведь они вызывают «обыкновенный бред», или «органические психозы» – состояния, связанные с утратой способности ориентироваться, с нарушением умственной деятельности и последующей амнезией. Но хотя эти процессы с клинической точки зрения, безусловно, являются важными, однако для исследователей сознания они не представляют особого интереса.

Для той большой и очень важной подгруппы необычных состояний сознания, на которой основана книга «Надличностное видение», в современной психиатрии нет особого названия. Но я полагаю, что из-за своих совершенно уникальных черт эти состояния заслуживают того, чтобы быть выделенными из всех остальных и определенными в качестве особой категории. Чтобы их описать, я и придумал для них наименование *холотропных*. Это сложное слово буквально означает «обращенный к цельности» или «движущийся в направлении целостности» (от греч. *holos* – «целый», «весь», и *trepein* – «движущийся к чему-либо или в направлении чего-либо»){ Буквально *trepein* означает «поворачивать, вращать, обращать», речь идет об обращении, о возврате к целому, к изначально единому, к полноте. Между прочим, корень *врат* тот же, что и в слове «врач», и на древнерусском языке *врачатися* означало «поворачиваться», а о духовном исцелении так и говорили – *врачество*. Почти в каждой духовной традиции, в том числе и в православии, есть понятия, описывающие такое событие и именующие его подобным образом, но в каждом отдельном случае они обозначают точные и конкретные практики и являются техническими терминами, употребляемыми исключительно в контексте данного метода. Поэтому мы посчитали возможным оставить слово «холотропный» без перевода, хотя наиболее подходящим переводом могло бы стать слово «всецелообращающий». – *Прим. пер.* }. Таким образом, понятие «холотропный» предполагает, что в своем повседневном состоянии сознания мы отождествляемся только с одним очень маленьким фрагментом того, что мы есть в действительности.

В холотропных состояниях сознание очень глубоко и качественно видоизменяется в своей основе, но не оказывается поврежденным, как при органических психозах (таких, как отравление, заражение и т. д.). И в них мы переживаем вторжение других измерений сущего, которые могут оказываться очень напряженными и даже всепоглощающими. Но в то же самое время, как правило, мы полностью ориентируемся и в пространстве, и во времени, совершенно не утрачивая связи с повседневной действительностью. Холотропные состояния характеризуются каким-то особым преображением сознания, связанным с волнующими изменениями восприятия во всех чувственных сферах, с чрезвычайно сильными и зачастую необыкновенными чувствами и с глубокими переменами в ходе мыслительной деятельно-

сти. Обычно они сопровождаются также широким набором ярких психосоматических проявлений и необычным поведением.

Содержание холотропных состояний оказывается подчас мистическим или духовным. Мы можем пережить череду психологической смерти и возрождения и широкий спектр надличностных явлений, таких, как чувства единения и отождествления с другими людьми, с природой, Вселенной, Богом, обнаружить нечто такое, что кажется нам воспоминаниями из других воплощений, встретиться с яркими архетипическими образами, общаться с бесплотными существами и посещать бесчисленные мифические края. Наше сознание может отделяться от тела и сохранять, тем не менее, свою способность воспринимать как ближайшее окружение, так и места самые что ни на есть, отдаленные.

Древние и туземные культуры тратили необычайно много времени и усилий на выработку действенных техник, которые могли бы вызывать подобные состояния. Подобные «технологии священного» используют различные сочетания пения, дыхания, барабанного боя, ритмичной пляски, а также пост, уединение, чувственное голодание, причинение сильной физической боли и т. д. Многие культуры достигали холотропных состояний, используя психоделические растения. Самыми известными примерами среди них могут служить некоторые сорта конопли, психоактивные грибы, мексиканский кактус пейот, южно-американские и карибские сорта табака, кустарник ибога, а также лиана амазонских джунглей (*Banisteriopsis caapi*) – источник яхе, или айяуаски.

Другими важными возбудителями холотропных переживаний являются различные виды целенаправленной духовной деятельности, включающей в себя медитацию, сосредоточение, дыхание и разного рода подвижные упражнения. Они используются в различных школах йоги, в випашьяне, или в дзэн-буддизме, в тибетской ваджраяне, в даосизме, в христианской мистике, в суфизме и кабале. Изменяющие ум техники также применялись в таких древних таинствах смерти и возрождения, как храмовые посвящения Изида и Осириса в Древнем Египте, древнегреческие вакханалии, богослужения Аттиса и Адониса и элевсинские мистерии. Особые приемы, включавшиеся в эти тайные обряды, по большей части так и остались никому не известными, хотя похоже, что значительную роль в них играли психоделические снадобья.

Среди современных средств достижения холотропных состояний сознания есть чистые активные начала, выделенные из растений (мескалин, псилоцибин, производные триптамина, хармалин, ибогаин, тетрагидроканнабинолы и другие) или синтезированные в лаборатории (ЛСД, производные амфетамина и кетамин), а также сильнодействующие виды переживательной психотерапии, такие, как гипноз, неорайхианские подходы, первичная терапия и рибёфинг. Вместе с моей женой Кристиной мы разработали методику холотропного дыхания – мощнейший метод, который способствует возникновению глубоких холотропных состояний такими необычайно простыми средствами, как осознанное дыхание, побуждающая музыка и целенаправленная телесная работа.

Для изменения сознания существуют также действенные лабораторные методики. Одной из них является сенсорная изоляция, которая вызывает значительное уменьшение значимых чувственных раздражителей. В ее крайнем виде у индивида отключаются чувственные сигналы посредством погружения в темный и звуконепроницаемый водоем с водой, имеющей температуру человеческого тела. Другой хорошо известный метод изменения сознания – это клинический мониторинг, при котором индивид электронными сигналами отрицательной обратной связи вводится в необычное состояние сознания, характеризующееся определенными частотами мозговых волн. Можно упомянуть также о техниках лишения сна и сновидений или о ясных снах.

Важно также подчеркнуть, что эпизоды холотропных состояний разной длительности могут возникать сами собой, без какой-либо устанавливаемой причины и часто про-

тив воли людей. А поскольку современная психиатрия не проводит различия между мистическими или духовными переживаниями и душевными болезнями, люди, переживающие такие состояния, получают ярлык психотиков, госпитализируются и подвергаются предписанному подавляющему психофармакологическому воздействию. Мы же с моей женой Кристиной относимся к этим состояниям как к «духовно-душевному кризису» или «духовным обострениям». Мы полагаем, что при обеспечении поддержки и необходимого ухода они могут приводить к эмоциональному и душевно-телесному исцелению, к благоприятному преобразению личности и к эволюции сознания.

Западная психиатрия и психология рассматривают холотропные состояния (за исключением сновидений, которые не являются повторяющимися или кошмарными) преимущественно как явления патологические, нежели как возможные источники исцеления или достоверных сведений о человеческой психике. Когда бы и каким бы образом не происходили непроизвольно возникающие необычные состояния сознания, традиционно ориентированные врачи-клиницисты без разбора склонны наклеивать этим пациентам патологические ярлыки и применять медикаментозное подавление. Майкл Харнер, антрополог с прекрасной академической репутацией, во время полевой работы в амазонской сельве прошедший шаманское посвящение и занимающийся шаманизмом, полагает, что западная психиатрия серьезно искажена, по крайней мере, двояко:

- она этноцентрична, это означает, что она рассматривает собственное видение человеческой души и действительности как единственно правильное и наивысшее по отношению ко всем остальным;

- она когницентрична (быть может, более точное слово прагматцентрична), это означает, что она принимает к сведению переживания и наблюдения, имеющие место исключительно в обычных состояниях сознания.

Отсутствие интереса психиатрии к холотропным состояниям сознания и пренебрежение по отношению к ним повлекли за собой культурную установку на невосприимчивость и склонность патологизировать любой вид деятельности, который нельзя было бы представить в узком контексте материалистической монистической парадигмы, не делая при этом исключения ни для обрядовой и духовной жизни древних и доиндустриальных культур, ни для всей духовной истории человечества в целом.

Но если мы последовательно исследуем переживания и наблюдения, связанные с холотропными состояниями, то с неизбежностью придем к коренному пересмотру наших основополагающих представлений о сознании и душе человека, что повлечет за собой совершенно новый подход к психиатрии, психологии и психотерапии. И перемены, которые нам придется претерпеть в нашем мышлении, распадаются на шесть ниже перечисленных больших разрядов.

## **Природа человеческой психики и различные измерения сознания**

Традиционные академические психиатрия и психология пользуются моделью, ограничивающейся биологией, послеродовой биографией и фрейдовским индивидуальным бессознательным. Но для того, чтобы объяснить все феномены, происходящие в холотропных состояниях, мы должны коренным образом пересмотреть наше представление об измерениях человеческой психики. Ибо кроме послеродового биографического уровня, новая расширенная ее картография включает две дополнительные области: околородовую (относящуюся к травме рождения) и надличностную (охватывающую все виды наследственной, расовой, коллективной и психогенетической памяти, кармические переживания и архетипические движущие силы).

## **Природа и архитектоника эмоциональных и психосоматических нарушений**

Чтобы объяснить разнообразные нарушения, которые не имеют под собой органической основы (так называемая «психогенная психопатология»), традиционная психиатрия применяет модель, ограничивающуюся изучением травм биографических, происходящих уже после родов, в младенческом и детском возрасте и на протяжении последующей жизни. Новое же понимание предполагает, что корни подобных нарушений залегают намного глубже и имеют в своем составе доли, происходящие и из родового уровня (травма рождения), и из надличностных областей психики (как они были определены выше).

## **Действенные терапевтические механизмы**

Традиционная психотерапия признает терапевтические механизмы, действующие только на уровне биографического материала, такие, как воспоминание забытых событий, раскапывание того, что было вытеснено из сознания, воссоздание прошлого, на основе сновидений и невротических симптомов, повторное проживание травматических воспоминаний и анализ переноса. Холотропные исследования открывают множество иных важных механизмов исцеления и преобразования личности, которые становятся доступными, когда наше сознание достигает околородового и надличностного уровней.

## **Стратегия психотерапии и самоосвоение**

Цель традиционных видов психотерапии состояла в том, чтобы получить понятийное представление о том, как действует психика, почему развиваются симптомы и что они означают. А уж затем подобное понимание становится основанием для развития техники, которую терапевты могут задействовать для лечения своих пациентов. Но большим затруднением, связанным с подобной стратегией, оказывается поразительное отсутствие согласия между психологами и психиатрами даже в том случае, когда речь заходит о самых существенных теоретических вопросах, и отсюда же проистекает невероятное количество школ, существующих в психотерапии. Работа же с холотропными состояниями предоставляет нам неожиданную радикальную альтернативу – привлечение глубинного внутреннего разума пациентов, которая правит всем ходом исцеления и преобразования.

## **Природа духовности**

Западная материалистическая наука не оставляет никакого места ни единому виду духовности и рассматривает духовность как несовместимую с научным мировоззрением. Современные исследования сознания показывают, что духовное начало является исконным и естественным измерением человеческой психики и мироустройства. Но в этой связи очень важно отличать духовность от религиозности.

## **Природа действительности**

Вопросы, связанные с необходимыми переменами, обсуждавшиеся вплоть до этого момента, касались в основном теории и практики психиатрии, психологии и психотерапии. Однако работа с холотропными состояниями выдвигает опровержения и несравненно более

основополагающего характера. Данные многих опытов и наблюдений, поступивших в ходе этой работы, являлись настолько необычными, что просто не могли быть поняты в контексте материалистического монистического подхода к действительности. Оказалось, что их мировоззренческое воздействие заходит настолько далеко, что подрывает самые основополагающие исходные метафизические положения западной науки, в частности положения, касающиеся природы сознания и его отношения к материи.

## **Новая картография человеческой психики**

Изучение холотропных состояний приводит к неоспоримому выводу: измерения человеческой психики неизмеримо более широки по сравнению с тем, во что хотелось бы верить академической психологии. Для того чтобы дать объяснение переживаниям и наблюдениям, исходящим из исследований холотропных состояний, я предлагаю некую новую картографию, или модель психики. В дополнение к обычному биографическому уровню эта модель содержит две внебиографические области: околородовую область, связанную с травмой биологического рождения, и надличностную область, которая отвечает за такие феномены, как происходящее в переживании отождествление себя с другими людьми, животными и растениями; видения архетипических и мифологических существ и царств; наследственные, этнические и кармические переживания, отождествление со Вселенским Умом или Пустотой. Эти переживания на протяжении эпох описывались в религиозной, мистической и оккультной литературе.

## **Послеродовая биография и индивидуальное бессознательное**

Биографическая уровень психики не требует подробных обсуждений, так как он известен по официальной профессиональной литературе. По сути дела, это то, чем все время занимаются традиционная психиатрия, психология и психотерапия. Однако когда мы исследуем эту область посредством методов, использующих холотропные состояния, а не просто словесную психотерапию, появляется несколько важных отличий. Во-первых, эмоционально значимые события не просто вспоминаются или косвенно воссоздаются из сновидений, оговорок или из искажений переноса – во всей полноте переживаются исходные эмоции, физические ощущения и даже особенности чувственного восприятия того возраста, в который происходит регрессия. Это значит, что во время переживания какого-то значимого травмирующего события детства или младенчества, человек действительно имеет телесный образ, наивное восприятие мира, чувства и ощущения, соответствующие тому возрасту, в котором он был в это время.

Второе отличие, которое мы отмечаем, когда работаем над биографическим материалом в холотропных состояниях, по сравнению с видами словесной психотерапии, заключается в том, что кроме столкновения с обычными психическими травмами в холотропных состояниях людям часто приходится снова проживать травмы, которые по своей природе были прежде всего травмами физическими. Многим людям пришлось пройти через переживания, связанные с утоплением, с хирургическими операциями, с несчастными случаями и с детскими болезнями, особенно с теми, что связаны с удушьем, такими, как дифтерия, коклюш, или со случаями удушения или попадания в дыхательные пути инородных предметов.

Все это проявляется само собой без, малейшего предварительного программирования. И когда все это выходит на поверхность, люди осознают, что такие физические травмы играют важную роль в психогенезе их эмоциональных и психосоматических трудностей, таких, как астма, мигрень, разнообразные психосоматические боли, фобии, садомазохистские или суицидальные наклонности и депрессии. Повторное проживание подобного рода травматических воспоминаний и их принятие может иметь далеко идущие терапевтические последствия. И данное обстоятельство находится в остром противоречии с установками академической психиатрии и психологии, которые не признают психотравматического воздействия физических поражений.

## Совокупности конденсированного опыта (СКО)

Другим новым представлением относительно биографического, или припоминающегося, уровня психики, появившимся в результате моих исследований, было открытие того, что эмоционально значимые воспоминания отлагаются в бессознательном не как мозаика отдельных впечатлений, а в виде сложных взаиморасположений движущих сил. Я дал им название «совокупности конденсированного опыта» (СКО). СКО включают в себя эмоционально нагруженные воспоминания из разных периодов жизни, схожих друг с другом по качеству чувства или физического ощущения, которое для них оказывается общим. Каждая СКО имеет основную тему, которая проходит сквозь все ее слои и представляет собой их общий знаменатель. Таким образом, оказывается, что индивидуальные слои содержат в себе вариации на эту основную тему, которые имели место в разные периоды жизни индивида.

Стр:

*Пример мощной СКО, лежащей в основе психогенной астмы*

Природа этой главной темы значительно отличается одной СКО от другой. Слои отдельной СКО могут, например, содержать в себе все основные воспоминания об унижительных, оскорбительных и позорящих переживаниях, которые когда-то нанесли ущерб нашей самооценке. В другой же СКО общим знаменателем может выступать тревога, пережитая в разнообразных скандальных и пугающих положениях, или же чувства клаустрофобии и удушения, вызываемые гнетущими и ограничивающими обстоятельствами. Иным общим мотивом является отторжение или эмоциональное отключение, нарушающее способность доверять мужчинам, женщинам или людям вообще. Положения, которые породили в нас глубокое чувство вины или несостоятельности, события, которые привели к убеждению, что половые отношения опасны и омерзительны, встречи с немотивированной враждебностью и насилием также могут быть добавлены к вышеприведенному списку в качестве характерных примеров. Особенно важными являются СКО, содержащие воспоминания о встречах с обстоятельствами, угрожающими жизни, здоровью и целостности тела.

На ранних стадиях моих психоделических исследований, когда я впервые описывал СКО, я думал, что они правят взаимодействием сил на биографическом уровне бессознательного. Но по мере того как мои знания о холотропных состояниях становились все более богатыми и обширными, я начал понимать, что корни СКО проникают гораздо глубже. Видимо, каждый из комплексов СКО укоренен в какой-то отдельной стороне травмы рождения. Однако типичная СКО проникает гораздо дальше и ее глубочайшие корни охватывают различные виды надличностных явлений, таких как переживания прошлой жизни, юнговские архетипы и происходящее в сознании отождествление с различными животными. Сегодня я рассматриваю СКО как главные организующие начала человеческой психики. Общее представление о СКО до некоторой степени напоминает идеи К.Г.Юнга о «психологических комплексах» и понятие Ханса-Карла Лёйнера «трансфеноменальная динамическая система», но существует также множество черт, которые отличают их от обоих понятий.

СКО играют важную роль в нашей психической жизни. Ведь они могут влиять и на тот способ, каким мы воспринимаем себя, других людей и мир, и на то, как мы все это чувствуем. Они являются движущими силами, лежащими позади наших эмоциональных и психосоматических симптомов, трудностей в отношениях с другими людьми и иррационального поведения. Существует определенное взаимодействие движущих сил между СКО и внешним миром. Внешние события в нашей жизни могут избирательно приводить в действие соот-

ветствующие СКО, и, наоборот, действующие СКО вынуждают нас чувствовать и вести себя таким образом, чтобы мы воспроизводили их сердцевинные темы в нашей нынешней жизни.

### **«Внутренний радар» холотропных состояний**

Перед тем как продолжить обсуждение новой, расширенной картографии человеческой психики, важно коротко упомянуть об одной очень значимой и необычной черте холотропных состояний, которая сыграла важную роль в картографировании территорий психических переживаний и оказалась неоценимым подспорьем для психотерапии. Ведь холотропные состояния имеют свойство вовлекать нечто подобное «внутреннему радару», который автоматически выносит из бессознательного в сознание то содержание, которое имеет самую сильную эмоциональную нагрузку, а по времени является самым насущным относительно их побудительных сил.

Это дает большое преимущество по сравнению со словесной психотерапией, в которой пациент приносит с собой длинный шлейф разного рода сведений и где именно терапевт должен решать, что является значимым, а что не имеет отношения к лечению и где у пациента имеются блокировки. Но так как между различными школами нет согласия по поводу этих основополагающих теоретических вопросов, то подобные суждения всегда отражают личную склонность терапевта, так же как и особые взгляды его школы.

Холотропные состояния предохраняют терапевта от вынесения столь трудных решений и по большей части исключают субъективность и профессиональную идиосинкразию словесных направлений. Сам собой происходящий отбор насущного содержания столь же самодвижно распространяется за пределы биографического уровня и направляет ход самоосвоения на околородовой и надличностный уровни психики. Эти надбиографические области не осознаются и не признаются академической психиатрией и психологией. Явления, происходящие в этих укромных уголках психики, были, однако, хорошо известны и признаваемы в древних и до-индустриальных культурах любой эпохи. Но в западной цивилизации, они по заблуждению приписывались патологии неизвестного происхождения и рассматривались как бессмысленные странные плоды нарушений в деятельности мозга.

### **Околородовой уровень психики**

Когда в ходе нашего глубинного самоосвоения через переживание мы прорываемся сквозь уровень воспоминаний младенчества и детства и доходим до нашего рождения, мы сталкиваемся с чрезвычайно сильными чувствами и физическими ощущениями, подчас превосходящими все, что, как мы прежде считали, могло бы происходить с человеком. В этот момент переживания превращаются в странное смешение тем рождения и смерти. Они включают в себя ощущение жестокого, угрожающего жизни стеснения и заточения и непреклонную, отчаянную борьбу за то, чтобы освободиться и выжить.

Очень тесная связь между рождением и смертью на околородовом уровне отражает то обстоятельство, что рождение по своей возможности – угрожающее жизни событие. Ведь и мать, и ребенок во время родов могут погибнуть. А некоторые дети рождаются синими от асфиксии или уже мертвыми и нуждаются в реанимации. Воспроизведение в памяти различных сторон биологического рождения может быть необычайно достоверным и убедительным, зачастую с фотографическими подробностями перепроигрывая весь ход родов. Это явление происходит даже с людьми, кто не имел никаких знаний о своем рождении и у кого не было никаких, даже самых общих, акушерских сведений об этом.

Например, мы можем обнаружить через непосредственное переживание, что родились ногами вперед, что во время наших родов использовались щипцы или что родились с пупо-

виной, обвившейся вокруг шеи. И мы чувствуем ту тревогу, биологическое неистовство, физическую боль и удушье, связанные с этим ужасным событием, и даже правильно распознаем тот тип анестезии, который использовался при нашем рождении. Подчас это переживание сопровождается различными положениями и движениями головы и тела, которые в точности воссоздают механику данного вида родов. И все эти подробности могут быть подтверждены, если доступны записи о рождении или надежные свидетельства персонала.

То, что в нашей психике столь сильно представлены смерть и рождение и их сокровенная связь, может поразить настроенных по старинке психологов и психиатров, но на самом деле она логична и совершенно понятна. Ведь роды жестко прерывают внутриутробное существование эмбриона. Он «умирает» как водный организм и рождается как воздуходышащий, физиологически и даже анатомически отличный вид жизни. И более того, проход по родовым путям сам по себе является трудным и даже угрожающим жизни событием.

### **Сексуальные переживания в околородовой области**

Но не так легко понять, почему же движущие силы околородовой области также всегда содержат и сексуальную составляющую. И тем не менее, когда мы переживаем конечные стадии родов в роли плода, возникает необыкновенно сильное половое возбуждение. То же самое верно и для матери, которая во время родов может переживать какую-то смесь страха смерти и сильнейшее сексуальное наслаждение. Эта связь кажется странной и загадочной, особенно по части того, что касается плода, и, конечно же, требует пояснения.

По-видимому, в человеческом организме существует некий механизм, обращающий чрезмерное страдание, особенно когда оно связано с удушением, в особый вид полового возбуждения. Эта связь на уровне переживания может наблюдаться в различных обстоятельствах, с рождением не связанных. Люди, которые пытались повеситься и были спасены в последнее мгновение, часто рассказывают, что при сильном удушье они ощущали почти непереносимое половое возбуждение. Известно, что у мужчин, казненных через повешенье, как правило, наблюдается эрекция и даже семяизвержение. Литература о пытках открывает, что нечеловеческое физическое страдание зачастую вызывает состояния полового иступления.

В своем менее жестоком виде этот же механизм действует в разнообразных садомазохистских практиках, включающих в себя удавливание и удушение. В сектах, где постоянно применяется самоистязание, и у религиозных мучеников, подвергавшихся невообразимым пыткам, чрезвычайная физическая боль, достигнув определенной точки, переходила в половое возбуждение и иногда приводила к иступленному восторгу и неземным переживаниям.

### **Рождение как проход к превосходящему**

Переживания околородовой области бессознательного не ограничиваются чувствами и физическими ощущениями, связанными с биологическим деторождением. Они также вовлекают символическую образность из надличностных областей. Околородовая область – это важный стык между биографическим и надличностным уровнями психики. Она представляет собой проход к историческим и архетипическим сторонам коллективного бессознательного в юнговском смысле. Конкретная символика этих переживаний берет начало в коллективном бессознательном, а вовсе не в наших индивидуальных банках памяти. Поэтому она может прийти из любой географической и исторической среды, также как и из любой духовной традиции мира, совершенно вне зависимости от наших этнических, культурных корней, или светского или религиозного воспитания.

Отождествление с ребенком, переживающим испытание родов, кажется, предоставляет нам доступ к переживаниям людей из иных времен и культур, различных животных и даже мифических героев. Как будто проникнув в переживания быющего за рождение дитя, мы достигаем сокровенной, почти мистической связи с сознанием представителей человеческого вида и других чувствующих существ, которые когда-то были в подобном затруднении.

Столкновение в переживании с рождением и смертью, кажется, само собой приводит к духовному раскрытию, которое ведет к открытию мистических измерений психики и встрече с тайной самого сущего. И, по-видимому, нет никакой разницы, происходила ли данная встреча в действительных жизненных обстоятельствах (таких, как женские роды или околосмертные переживания), или была чисто символической. Впечатляющие эпизоды, связанные с рождением, переживаемые в психоделических или холотропных сеансах, либо в ходе произвольных духовно-психических кризисов («духовных обострений»), кажется, обладают таким же действием.

## Стадии рождения

Биологическое рождение имеет три стадии. На первой стадии маточные схватки периодически сжимают плод и выхода из этого положения у него нет, так как шейка матки еще не раскрыта. Каждая схватка вызывает сдавливание маточных артерий, и плоду грозит нехватка кислорода. Продолжительные схватки растягивают шейку матки над головкой плода до тех пор, пока та не станет достаточно большой, чтобы позволить ему пройти по родовым путям. Полное раскрытие шейки матки знаменует переход от первой стадии родов ко второй, когда голова плода входит в малый таз, и плод начинает свое постепенное трудное продвижение по родовым путям. И третья стадия – это когда плод выходит из родовых путей и после перерезания пуповины становится анатомически независимым организмом.

Данные холотропных состояний показывают, что на каждой из этих стадий дитя переживает особый однотипный набор сильных чувств и физических ощущений. Эти переживания оставляют глубокие бессознательные отпечатки в психике, которые в жизни индивида в последующем будут играть важную роль. Усиленные эмоционально важными младенческими и детскими переживаниями, воспоминания рождения могут оформлять наше восприятие мира, глубоко влиять на повседневное поведение и вносить свою лепту в развитие различных эмоциональных и психосоматических нарушений.

В этом бессознательном материале все может всплывать на поверхность и полностью переживаться в холотропных состояниях. Когда ход нашего глубинного самоосвоения возвращает нас к рождению, мы обнаруживаем, что проживание каждой стадии родов связано с отдельным переживательным образцом. Каждый из подобных образцов характеризуется особым сочетанием чувств, физических ощущений и символических образов. Я называю эти образцы переживаний «базовые перинатальные матрицы (БПМ)».

Первая перинатальная матрица (БПМ-1) связана с внутриутробным существованием, непосредственно предшествующим рождению. Остальные три матрицы (БПМ-2, 3, 4) связаны с тремя клиническими стадиями родов: сдавливанием во время маточных схваток, прохождением через родовые пути и появлением на свет в качестве физически самостоятельного организма. Каждая базовая перинатальная матрица, в дополнение к тому что служит отражением изначального положения плода на каждой из стадий рождения, также включает различные темы из жизни природы, человеческой истории и мифологии, сопровождаемые особым качеством переживаний, заимствованных из надличностных областей.

Взаимосвязи между переживаниями последовательных стадий биологического рождения и разнообразными символическими образами, с ними связанными, являются совершенно конкретными и согласованными. Но причина, почему они проявляются вместе, не

постижима в терминах общепринятой логики. Однако это не означает, что такие соединения возникают произвольно или беспорядочно. Они обладают собственным глубинным строем, который лучше всего может быть описан как «логика переживаний». Это означает, что связь между переживаниями, характерными для различных стадий рождения, и сопутствующие им символические темы основываются не на каком-то видовом внешнем подобии, а на том, что в них вовлечены те же самые чувства и физические ощущения.

*Первая базовая перинатальная матрица (БПМ-1).* В ту пору, когда мы переживаем события ненарушенного эмбрионального существования, мы часто сталкиваемся с образами обширнейших пространств, не имеющих ни пределов, ни границ. Иногда отождествляем себя с галактиками, межзвездным пространством или целой Вселенной. А иногда – переживаем плавание в океане и превращаемся в рыбок, дельфинов или китов. Ненарушенное внутриутробное переживание может также разворачиваться в видения Матери-Природы – безопасной, прекрасной и безусловно питающей, подобно доброй матке. Мы представляем себе плодоносящие сады, созревшие нивы, террасы полей в Андах или еще не загрязненные острова Полинезии. Переживание доброй матки также может открыть отдельный вход в архетипическую область коллективного бессознательного и раскрываться в образы небесных сфер или рая, как они описываются в мифологиях различных культур.

Когда же мы повторно проживаем события внутриматочных нарушений, воспоминания о «злой матке», у нас возникает чувство темной и зловещей угрозы, и мы часто ощущаем, что нас чем-то травят. Мы видим картины, изображающие грязные воды или свалки ядовитых отходов. И это отражает то обстоятельство, что многие дородовые нарушения вызываются интоксикацией, происходящей в теле беременной матери. Переживание отравленной матки может связываться с видениями ужасных демонических существ из архетипических сфер коллективного бессознательного. Воскрешение в памяти более жесткого вмешательства в дородовое существование, такого, как надвигающийся выкидыш или попытка аборта, обычно связано с ощущением грозящей вселенской беды или кровавыми апокалипсическими видениями конца света.

*Вторая базовая перинатальная матрица (БПМ-2).* Когда в переживании мы достигаем начала биологического рождения, мы, как правило, чувствуем, что нас как бы всасывает в гигантский водоворот или заглатывает какой-то мифический зверь. Мы можем также переживать, что весь мир или даже весь космос поглощается целиком. Что соединяется с образами архетипических чудовищ, пожирающих или удушающих нас в своих лапах, таких, как левиафаны, драконы, киты, гигантские змеи, тарантулы или спруты. Всепоглощающее ощущение угрозы жизни приводит к сильной тревоге и такому недоверию ко всему окружающему, которое граничит с паранойей. Мы можем также переживать схождение в глубины подземного мира, царства мертвых или ада. Мифолог Джозеф Кемпбелл красноречиво изобразил это как общий мотив мифологических повествований о странствиях героя.

Повторное проживание полного развертывания первой стадии биологического рождения (когда матка сжимается, но шейка матки все еще не раскрыта – БПМ-2) – одно из худших переживаний, которое может случиться с человеком. Мы заперты в чудовищном кошмаре клаустрофобии, страдаем от мучительной эмоциональной и физической боли, нас пронизывает ощущение крайней беспомощности и безнадежности. Чувства одиночества, вины, бессмысленности жизни и экзистенциального отчаяния достигают метафизических размеров. Мы утрачиваем связь с ходом линейного времени и оказываемся полностью убежденными, что подобное состояние не кончится никогда и что вообще никакого выхода нет. В нашем уме не возникает никакого сомнения, что религии описывают происходящее как ад – невыносимые эмоциональные и физические мучения без надежды на искупление. И в самом деле, подобное переживание может сопровождаться архетипическими образами чертей, демонов, адскими картинами из различных культур.

Когда мы сталкиваемся с бедственным состоянием безысходности в тисках маточных сокращений, мы переживаем это как картины коллективного бессознательного, в которые вовлечены люди, животные и даже мифологические существа, находящиеся в подобных болезненных и безнадежных положениях. Мы отождествляем себя с узниками в подземельях, с заключенными концентрационных лагерей или психиатрических лечебниц, с животными, пойманными в ловушки. Мы можем переживать невыносимые мучения грешников в аду или муки Сизифа, вкатывающего камень на гору, в глубочайшей яме Аида. Наша боль превращается в муки Христа, возопившего ко Господу, почему же тот его оставил. Нам кажется, что мы столкнулись с неминуемой бедой вечного проклятия.

Это состояние мрака и бездонного отчаяния известно в духовной литературе как «Великая Ночь Души». Но при более открытом зоре, несмотря на то, что это состояние связано с крайней безнадежностью, оно является важной стадией духовного раскрытия, и если оно переживается во всей своей глубине, на тех, кто прошел через него, оно может оказывать невероятное очищающее и освобождающее воздействие.

*Третья базовая перинатальная матрица (БПМ-3).* Переживание второй стадии родов, связанное с этой матрицей, – проталкивание плода через родовые пути уже после раскрытия шейки матки и нисхождения головы в малый таз – необыкновенно яркое и переменчивое. Сталкиваясь с беспорядочными воздействиями и водным давлением во время родов, мы переполняемся образами коллективного бессознательного, рисующего картины исплинских битв и сцены кровавого насилия и истязаний. И как раз во время этой стадии родов мы сталкиваемся с половыми влечениями и энергиями необычайной силы и неведомой природы.

Как уже было сказано ранее, половое возбуждение – важнейшая часть переживания рождения. Все это погружает нашу первую встречу с полом в чрезвычайно непредсказуемую среду – в положение, в котором наша жизнь находится под угрозой, где мы одновременно и страдаем, и причиняем боль, и где у нас нет возможности даже дышать. В то же время, мы переживаем какую-то смесь тревоги за жизнь и первичной биологической ярости, ибо последняя является вполне понятным ответом эмбриона на столь болезненное и угрожающее жизни переживание. На конечной стадии рождения мы также сталкиваемся с различными видами биологических веществ: кровью, слизью, мочой и даже фекалиями.

Из-за отягощенности подобными связями переживания и образы, с которыми мы встречаемся в то время, пока проживаем вновь эту стадию, как правило, представляют секс в его чрезвычайно извращенном виде. Странное смешение полового возбуждения с физической болью, враждебностью, тревогой за жизнь и биологическими выделениями приводит к картинам порнографического, ненормального, садомазохистского, скатологического и даже сатанинского свойства. Нас переполняют буйные видения полового насилия, извращений, соращения и эротически мотивированных убийств.

Иногда эти переживания могут принимать вид соучастия в ритуалах, совершаемых ведьмами и сатанистами. По видимому, это связано с тем, что повторное проживание этой стадии рождения вовлекает в себя то же самое сочетание эмоций, ощущений и стихий, которые определяют архетипические картины черной мессы и шабаша ведьм (Вальпургиевой ночи). Это странная смесь полового возбуждения, буйства, угрозы жизни, боли, жертвы и столкновения с отвратительными в обычных условиях биологическими выделениями. Данный причудливый сплав переживаний связан чувством священного или чудесного, отражающим то обстоятельство, что все это разворачивается в близком соседстве с духовным раскрытием.

Эта стадия рождения так же связана с неисчислимыми образами коллективного бессознательного, рисующими картины неумного буйства, такие, как жестокие сражения, кровопролитные революции, яростные бунты, кровавая резня и геноцид. Причем во всех

насильственных и сексуальных картинах, с которыми мы встречаемся на этой стадии, мы поочередно принимаем роль то насильника, то жертвы. Это пора главной встречи с темной стороной нашей личности, с юнговской «тенью». Но когда эта перинатальная фаза достигает своей вершины и близится к разрешению, многие люди видят Иисуса, Крестный путь и распятие и даже на самом деле могут переживать полное отождествление со страданиями Иисуса. Архетипическая же область коллективного бессознательного представляет мифических героев и божества, и, как правило, эти образы изображают смерть и возрождение вроде египетского Осириса, греческих Диониса и Персефоны и шумерской богини Инанны.

*Четвертая базовая перинатальная матрица (БПМ-4).* При повторном проживании третьей стадии рождения, когда задействуется лежащий в его основе образец переживания (действительное появление на свет), как правило, возникает мотив огня. Нас переполняют чувства, что тело наше пожирает палящий жар, охватывают видения горящих городов и лесов или мы представляем себя жертвами на заклании. Архетипические версии этого огня могут принимать вид очистительного пламени чистилища или сказочной птицы-феникс, погибающей в жаре своего горящего гнезда и возникающей из пепла возрожденной и юной. Кажется, что очистительный огонь уничтожает в нас все порочное и готовит нас к духовному возрождению. Когда же мы вновь проживаем момент рождения, мы переживаем его как полное исчезновение, за которым следуют возрождение и восстановление.

Чтобы понять, почему же мы переживаем повторное проживание биологического рождения как смерть и возрождение, нужно представлять, что происходящее с нами – нечто намного большее, чем просто отклик на первичное событие деторождения. Во время родов мы полностью зажаты в родовых путях и не имеем никакого способа выразить свои необычайные чувства и ощущения. Стало быть, наша память о подобном событии остается психологически не переваренной и не принятой. Многие из нашего последующего самоопределения и установок по отношению к миру сильно поражено тем глубоким напоминанием о той уязвимости, беспомощности и слабости, которые мы пережили при рождении. В каком-то смысле мы были рождены анатомически, но в действительности не наверстали это эмоционально просто лишь тем, что появились на свет и оставили опасность позади.

«Умирание» и мучения во время борьбы за рождение отражают настоящую боль и действительную угрозу жизни в ходе биологического рождения. Тем не менее, это другой вид смерти Я, которая предшествует возрождению. Это «смерть» наших старых представлений о том, кто мы есть, и о том, чему же подобен мир, который был высечен для нас (как были высечены наши физические впечатления) травматическим запечатлением рождения.

По мере того как мы вычищаем эти старые программы из нашего тела тем, что допускаем их проявление в сознании, они теряют свою эмоциональную нагрузку и сокращают свое разрушительное воздействие на нашу жизнь. При более широком охвате это событие в действительности является необычайно целительным и преображающим. Однако в то время как мы приближаемся к окончательному освобождению, у нас парадоксальным образом появляется чувство, что когда старые отпечатки покинут наш организм, то мы умрем вместе с ними. Временами мы переживаем не только чувство нашего личного устранения, но также и разрушение того мира, который мы знаем.

И тогда, когда от переживания изначального освобождения нас отделяет лишь один-единственный шаг, у нас внезапно возникает ощущение всепронизывающей тревоги и надвигающейся катастрофы необычайных размеров. В духовном странствии на стадии смерти Я впечатление неизбежного рока бывает абсолютно убедительным и всепоглощающим. В этот миг нам может потребоваться ободрение и психологическая поддержка. Главное чувство: мы теряем все, что нам известно, и все, что есть мы. И в тот миг у нас нет никаких представлений о том, что находится с другой стороны, и даже есть ли там вообще что-нибудь. И подобный страх – причина, почему люди отчаянно сопротивляются тому, что

происходит на этой стадии. А в итоге они оказываются психологически застрявшими на этой труднопреодолимой территории на бесконечное время.

Непосредственно сразу же за этим переживанием полного уничтожения – падением на «космическое дно» – мы переполняемся видениями лучезарного прекрасного света, который представляется нам священным. Божественная эпифания также рождает и изумительные проявления в великолепии всех цветов радуги: дивных переливчатых узоров, видений небесных сфер и архетипических существ, осиянных божественным светом. Именно в такой миг мы переживаем впечатляющую встречу с архетипическим образом Великой Богини-Матери, либо же с одним из ее конкретных культурных обликов.

Переживание духовно-душевной смерти и возрождения – главный шаг на пути к ослаблению нашего отождествления с телом и Я и к воссоединению с надличностной областью. Мы чувствуем себя спасенными, освобожденными, благословленными, у нас появляется новое сознание своей божественной природы и положения во Вселенной. Как правило, мы переживаем огромный наплыв благодатных чувств по отношению к себе, к другим, к природе, Богу и существу вообще. Мы исполнены оптимизма, душевного и телесного благополучия.

Важно подчеркнуть, что только что описанное благоприятное переживание свойственно биологическому рождению, чья конечная стадия проходила более или менее естественно. Но если роды были очень тяжелыми или сопровождались глубокой анестезией, переживание возрождения не сопровождается подобным победным появлением на свет. Оно больше напоминает пробуждение в похмелье: дурман, тошнота и умственное помутнение. При возникающих затруднениях может потребоваться большая психологическая работа для того, чтобы окончательный результат был несколько менее неожиданным.

Околородовая область психики представляет собой чрезвычайно важный перекресток переживаний. Это не только встреча с тремя безусловно важными сторонами человеческой жизни – рождением, полом и смертью, но также разделительная линия между жизнью и смертью, индивидом и видом, душой и духом. Полное сознательное переживание этой области с достаточным последующим освоением, может иметь далеко идущие последствия и приводить к духовному раскрытию и глубокому личному преображению.

## Надличностная область психики

Вторая важная область холотропных исследований, которая доступна при картографии человеческой психики, называется надличностной, или трансперсональной, что буквально означает «простирающаяся за личное» или «превосходящая персональное» { Мы предпочитаем термин *надличностный* термину *трансперсональный* по двум причинам. Во-первых, состояние личности не является здесь ни исходным, ни определяющим. Личность (для сравнения лат. *persona* – маска актера, личина), определяемая всеми современными философиями и социологиями в общем как «совокупность общественных отношений», т. е. опять же как маска, сама является конструктом, продуктом конкретных властных технологий. Будучи вторичной и производной и, более того, результатом уже осуществленной репрессии, она, очевидно, не вполне способна служить отправной точкой для определения иных состояний, которые ей предшествуют. Во вторых, для достижения надличностных состояний не требуется никакого преодоления личностного уровня, так как они сосуществуют наряду с ним и рядом с ним, подобно сосуществованию мира сновидений и мира бодрствования. Приставка *над-* и передает факт этого простого соположения. Термин же *трансперсональный* мы сохраняем только за названием школы психологии и психиатрии и того мира идей и движений, который она породила. – Прим. пер. }. Переживания, которые берут начало на этом уровне, влекут за собой превосходение границ тела и Я и ограничений трехмерного пространства и линейного времени. Надличностные переживания лучше всего могут определяться посредством сопоставления с нашим повседневным опытом самих себя и мира или, точнее говоря, с тем способом, каковым нам надлежит переживать себя самих и окружающую обстановку, чтобы сходить за «нормальных» в соответствии со стандартами нашей собственной культуры и ньютоно-картезианской психиатрии, т. е. модели человеческой души, ограниченной конвенционально измеримыми феноменами.

В обычном, или «нормальном», состоянии сознания мы переживаем себя как ньютоновы объекты, существующие в границах своей кожи. Наше восприятие окружающего ограничивается физиологическими пределами наших органов чувств и физическими характеристиками среды. Писатель и философ Алан Уоттс говорил о подобном переживании себя как об отождествлении с «эго в оболочке из кожи».

Ведь мы не можем видеть предметы, от которых нас отделяет толстая стена, не можем видеть корабли, находящиеся за горизонтом, или обратную сторону Луны. Если мы сейчас в Праге, то нам не слышать, что же говорят о нас друзья в Сан-Франциско. Не почувствовать нам и мягкость каракуля, пока поверхность нашего тела не придет в непосредственное соприкосновение с ним. Мы можем припоминать прошлые и предвосхищать будущие события или же воображать их, и, тем не менее, все это переживания совершенно отличные от прямого и непосредственного переживания настоящего момента. Но в надличностных состояниях сознания ни одно из приведенных выше ограничений не является безусловным, любое из них может быть преодолено.

## Три категории надличностных переживаний

Надличностные переживания могут быть подразделены на три больших категории. Первая из них предполагает главным образом превосходение обычных пространственных и временных барьеров «эго в оболочке из кожи». Подобные переживания включают в себя слияние с другой личностью в состоянии, которое можно было бы назвать «двуединством»: принятие в себя самобытных свойств другой личности, отождествление с сознанием целой группы людей, такой, как все матери мира, все население Индии или все узники концлаге-

рей, либо даже переживание такого расширения сознания, которое, кажется, способно объять все человечество. И переживания такого рода описывались в мировой духовной литературе неоднократно.

Подобным же образом мы можем превосходить пределы опыта исключительно человеческого и отождествляться с сознанием различных животных или растений. В крайних случаях возможно переживать сознание биосферы, нашей планеты или же всей материальной Вселенной. Эти переживания, столь нелепые и невероятные, как могло бы показаться какому-нибудь приверженному монистическому материализму западнику, наводят на мысль, что все то, что мы переживаем в повседневном состоянии сознания как предмет, в необычных состояниях обладает соответствующей субъективной представленностью. Как будто бы все во Вселенной может быть одновременно описано и как объективное, и как субъективное, подобно тому, как это описывают великие духовные философии Востока. В индуизме, к примеру, все, что существует, видится как проявление Брахмы, а даосы описывают то же явление как преображение Дао.

Вторая категория надличностных переживаний характеризуется скорее преодолением по преимуществу границ временных – превосхождением линейного времени. Мы уже говорили о возможности достоверного повторного проживания значимых воспоминаний младенчества и травмы рождения. Но та же самая историческая регрессия может идти еще дальше и вовлекать в себя достоверные зародышевые и эмбриональные воспоминания из разных периодов внутриутробной жизни. Также ничем из ряда вон выходящим не является и переживание на уровне клеточного сознания полного отождествления со сперматозоидом и яйцеклеткой в момент зачатия.

Но исторически регрессия на этом не останавливается. Ибо можно иметь переживания из жизни наших человеческих и животных предков или даже такие, что, по всей видимости, идут из того расового и коллективного бессознательного, как оно описано у К.Г. Юнга. Очень часто бывает, что переживания событий, которые, как представляется, происходили в других культурах и в иные исторические периоды, сопровождаются ощущением личного воспоминания. Тогда люди говорят о воскрешении памяти предыдущих воплощений.

Описываемое до сих пор содержание надличностных переживаний включает явления известной нам обыденной действительности: других людей, животных, растения, вещества и события из прошлого. Удивительно здесь не содержание переживаний, но то обстоятельство, что мы являемся свидетелями чего-то, либо полностью отождествляемся с чем-то, что обычно не доступно нашему опыту. Например, мы знаем, что в мире существуют беременные киты, но нам не свойственна способность доподлинно пережить то, что мы и есть такой беременный кит. Мы признаем то, что когда-то была Французская революция, но способность наяву переживать, что нас ранили на парижских баррикадах, нам не свойственна. Мы знаем, что в мире, в тех местах, где мы не присутствуем, происходит множество вещей, но обычно считаем невозможным переживать эти события, за исключением их лицезрения по телевизору. Другой удивительной стороной надличностных переживаний является способность обнаруживать сознание, связанное с низшими животными, растениями и с неорганической природой.

Однако третья категория надличностных переживаний еще более странная. Здесь сознание, оказывается, простирается до сфер и измерений, которые западная индустриальная культура не принимает за «реальные». В этой области возникают многочисленные видения архетипических существ и мифических краев, происходят встречи и даже отождествления с божествами и демонами различных культур. Общение с бесплотными и сверхчеловеческими сущностями, с духами-хранителями, с внеземными существами или обитателями параллельных миров также свойственно этой категории.

На своих же самых дальних горизонтах индивидуальное сознание может отождествляться с космическим сознанием или Мировым Умом, известным под многими разными именами: Брахман, Будда, Космический Христос, Кетер, Аллах, Дао, Великий Дух и множество других. Пределом всех переживаний оказывается отождествление со сверхкосмической и метакосмической Пустотой – непостижимым и изначальным небытием, которое сознает самого себя и является исконной колыбелью всего сущего. У этой Пустоты нет конкретного содержания, и все же она содержит в себе все в зачаточном и не проявленном виде.

## **Превосхождение границ себя**

Надличностные переживания имеют множество странных характеристик, вдребезги разбивающих основополагающие метафизические предпосылки материалистического мировоззрения и ньютоново-картезианской парадигмы. Те из исследователей, кто изучал или лично переживал эти захватывающие феномены, понимают, что попытки конформистской науки отбросить их как бесполезные плоды человеческого воображения или галлюцинации – странные патологические процессы в больном мозге, наивны и неполноценны. Любое непредвзятое изучение надличностной области психики непременно подтверждает то, что феномены, с которыми здесь сталкиваются, представляют собою решительное опровержение не только психиатрии и психологии, но и всей западной философии в целом.

Хотя надличностные переживания случаются в ходе глубокого индивидуального самосовершенствования, невозможно толковать их просто как внутриспихические явления в общепринятом смысле. С одной стороны, они появляются в той же самой индивидуальной психике, что приносит личные сведения о чьих-либо биографических или околородовых переживаниях. С другой же стороны, они, кажется, прямо, без посредства наших органов чувств, подключаются к источникам сведений, которые, несомненно, располагаются далеко за пределами того, что, как общепризнанно, могло бы быть доступно для данного индивида. Где-то на околородовом уровне психики, по всей видимости, происходит странное переключение: то, что было до этого момента глубоким внутриспихическим зондированием, превращается в сверхчувственное переживание различных сторон мира в целом.

Эти наблюдения показывают, что мы можем получать сведения о мире двумя совершенно разными путями. За общепризнанным процессом научения посредством восприятия, анализа и синтеза чувственных данных мы также раскрываем разные стороны мира через прямое отождествление с ним в необычных состояниях сознания. Таким образом, каждый из нас оказывается микрокосмом, голографически (т. е. отражающим все в его целостности) содержащим сведения о макрокосме. В мистических традициях это выражалось такими фразами, как «что сверху, то и внизу» или «что снаружи, то и внутри».

Люди, которые рассказывали о переживаниях эмбрионального существования, о миге зачатия и о составляющих сознания клетки, ткани или какого-то органа постоянно давали медицински точное понимание анатомической, психологической и биохимической стороны происходящего. Подобным же образом наследственные, расовые и коллективные воспоминания и переживания прошлых воплощений зачастую предоставляют нам необычайно конкретные подробности об архитектуре, нарядах, оружии, художественных образах, общественном устройстве, религиозных и обрядовых действиях в соответствующих культурах и исторических периодах или даже о конкретных исторических событиях, проникая в данную культуру или исторический период.

Люди, испытавшие филогенетические переживания отождествления с существующими или прошлыми видами жизни, не только считают их необычайно достоверными и убедительными, но часто получают через них необыкновенное понимание относительно психологии, этологии и особых повадок животных или необычных особенностей их размно-

жения. В некоторых случаях это сопровождается не характерными для людей архаическими мышечными возбуждениями или даже такими сложными видами поведения, как исполнение брачного танца.

Философское опровержение, связанное с описанными наблюдениями, само по себе и так уже слишком внушительно, но еще более вызывающим является то обстоятельство, что надличностные переживания, столь достоверно отражающие материальный мир, подобные вышеописанным, зачастую взаимопереплетаются с совершенно иными переживаниями, содержащими в себе составляющие, которые западным индустриальным миром считаются «нереальными». К ним, к примеру, относятся переживания, включающие богов и демонов различных культур, а также такие мифические области, как небеса и райские земли, легендарные или сказочные картины.

Например, у нас может быть переживание небес Шивы, рая ацтекского бога дождя Тла-лока, шумерского подземного мира или одного из буддийских горячих адов. Также возможно и общаться с Иисусом, испытать разрушительную встречу с индийской богиней Кали или отождествиться с танцующим Шивой. Но даже такие явно воображаемые картины могут давать новые достоверные сведения о религиозном символизме и мифических мотивах, которые вовлеченной в них личности прежде не были известны. Такого рода наблюдения подтверждают идею К.Г. Юнга о том, что, помимо фрейдовского индивидуального бессознательного, мы также можем получать доступ к коллективному бессознательному, содержащему в себе культурное наследие всего человечества.

Само существование и природа надличностных переживаний попирают некоторые самые основные исходные положения механистической науки. Они предполагают такие на первый взгляд нелепые представления, как относительная и произвольная природа всех физических границ, нелокальные связи во Вселенной, сообщение неведомыми средствами и путями, память без материальной подкладки, нелинейность времени и то, что все живые организмы и даже неорганическая материя проявляют свойства сознания. Многие надличностные переживания вовлекают события из микрокосма и макрокосма, сфер, обычно не достижимых невооруженными органами чувств человека, или исторических периодов, предшествующих происхождению Солнечной системы, образованию нашей планеты, появлению живых организмов, развитию нервной системы и появлению человека разумного.

Таким образом, исследования холотропных состояний обнажают загадочный парадокс относительно природы людей. Он явно показывает, что каким-то таинственным и пока еще необъяснимым способом каждый из нас несет в себе сведения обо всем мире и обо всем существующем и обладает возможным в переживании доступом ко всем его частям. И в таком случае каждый из нас в некотором смысле является всей космической сетью, хотя мы являемся только ее микроскопической частью, лишь отдельным и не значимым биологическим существом. Новая картография трансперсональной парадигмы отражает это обстоятельство и изображает индивидуальную человеческую психику как соразмерную в своем существе со всем космосом и всей полнотою сущего. И насколько бы нелепой и неприемлемой ни показалась эта идея ученому, вышколенному в соответствии со своими традициями, а также нашему здравому смыслу, все же, быть может, ее гораздо легче примирить с теми новыми революционными разработками в различных научных дисциплинах, о которых обычно говорят как о «новой парадигме».

Расширенная картография психики, мною предлагаемая, обладает решающим значением для любого серьезного подхода к таким явлениям, как шаманизм, ритуалы перехода, мистицизм, религия, мифология, парапсихология, околосмертные переживания и психоделические состояния. Эта новая модель психики – предмет не только академического интереса. Она влечет за собой глубокие и революционные последствия для понимания эмоцио-

нальных и психосоматических нарушений, включая психозы, и предоставляет радикально новые терапевтические возможности.

## **2. Архитектоника эмоциональных и психосоматических нарушений**

Традиционные попытки объяснения эмоциональных и психосоматических нарушений подпадают под две больших категории:

- биологическую,
- психологическую.

Те теоретики и клиницисты, которые усматривают корни психопатологии в биологических причинах, полагают, что поскольку психика является продуктом материальных процессов, происходящих в головном мозге, то и последние ответы на вопросы психиатрии должны прийти из нейropsychологии, биохимии, генетики и молекулярной биологии. С их точки зрения, эти дисциплины когда-нибудь окажутся способными обеспечить как достоверные объяснения, так и практические решения.

Психологическое объяснение психических нарушений выдвигает такие причины, как роль травмирующих влияний в младенчестве, в детстве или на протяжении последующей жизни на патогенные возможности внутреннего противоречия, на значение межличностных и внутрисемейных взаимоотношений или воздействие общественного окружения.

И хотя многие профессионалы избирают собственный эклектический подход, признающий сложное взаимодействие природы и воспитания (биологии и психологии) различие между этими двумя направлениями в современной психиатрии играет значительную роль.

## **Краткое обозрение истории психиатрических установок**

В своем сложном историческом развитии психиатрия создавалась как подвид медицины, что и придало ей сильный биологический уклон. Традиционное понятийное мышление в психиатрии, подход к индивидам с эмоциональными расстройствами и с нарушениями в поведении, стратегия исследований, основное образование и обучение, судебные меры – надо всем этим господствовала модель медицины. Подобное положение объясняется двумя важными обстоятельствами. Во-первых, медицина имела успех в случае установления этиологии и разработки действенных методов лечения для особой, относительно маленькой группы умственных отклонений, имеющих органическое происхождение. И во-вторых, она продемонстрировала собственную способность в подавлении симптомов многих расстройств, для которых не была найдена конкретная органическая этиология.

Но первоначальные успехи в распутывании биологических причин душевных расстройств, в общем-то, сами по себе впечатляющие, на самом деле были четко обособлены и ограничены лишь маленькой частью случаев, с которыми имела дело психиатрия. Ведь медицинский подход в психиатрии потерпел явную неудачу в обнаружении особой органической этиологии для случаев, от которых страдает большинство ее пациентов: депрессий, психоневрозов, психосоматических нарушений и функциональных психозов.

## **Психологический подход**

Психологическое направление в психиатрии вдохновлялось новаторскими исследованиями Зигмунда Фрейда и его последователей. В течение XX столетия подобные усилия вылились в создание огромного числа школ «глубинной психологии». Эти подходы значительно отличались друг от друга в своем понимании человеческой психики, природы эмоциональных расстройств, а также используемых ими терапевтических приемов. Тем не менее, большинство из этих подходов не имели никакого влияния или оказали очень слабое воздействие на основное направление в психиатрической мысли. Некоторые из основателей подобных школ, как К.Г. Юнг, Отто Ранк и Альфред Адлер, оставили психоаналитическое движение или были из него изгнаны. Как и о некоторых других исследователях, о них лишь изредка в виде примечаний упоминается на страницах академических книг. И только ранние работы самого Фрейда да работы нескольких его учеников, а также некоторые современные разработки в психоанализе, известные под названием «эго психологии», оказали значительное воздействие на психиатров.

Фрейд и его сотрудники разработали функциональную классификацию эмоциональных и психосоматических нарушений, основанную на изначальной привязке их к определенным стадиям развития либидо; эта система была окончательно оформлена психоаналитиком Карлом Абрахамом. Одним из основных вкладов Фрейда было открытие того, что либидинальные влечения ребенка последовательно смещаются с оральной зоны (во время вскармливания) на зоны анальную и уретральную (в период приучения к туалету) и, наконец, на зону фаллическую, или генитальную (в момент развития комплексов Эдипа и Электры). И в эти моменты травмирование или, наоборот, чрезмерное возбуждение может вызывать конкретное закрепление либидо на одной из названных зон, что и предрасполагает индивида в будущем, когда он сталкивается с серьезными трудностями, к психологической регрессии именно в эту область.

Согласно Абрахаму, закрепление на пассивной оральной стадии (перед появлением зубов) предрасполагает индивида к шизофрении, а закрепление на активной оральной ста-

дии (после появления зубов) может приводить к маниакально-депрессивным расстройствам и суицидальному поведению. Также решающую роль оральная стадия играет в развитии алкоголизма и пристрастия к наркотикам.

В развитии навязчивого невроза первичное закрепление располагается на анальном уровне. Уретральная фиксация связывается с боязнью ошибки, а также стремлением компенсировать это чрезмерными амбициями и перфекционизмом. Тревожная истерия (различные фобии) и превращенная истерия (параличи, потери чувствительности, слепота, потеря голоса и истерические кризы) проистекают из-за фиксации на фаллической стадии.

Современные эго-психологи Рене Шпиц, Маргарет Малер, Эдит Якобсон, Хайнц Кохут, Отто Кёрнберг и другие перенесли внимание на значимость объектных отношений и раннего развития Я в генезисе психопатологии. К списку нарушений Карла Абрахама они добавили симбиотические детские психозы, нарциссические расстройства личности, нарушения границ личности и другие. Нет ни малейшего сомнения, что эгопсихологи усовершенствовали и переосмыслили психоаналитическое понимание психопатологии. Однако они, подобно своим предшественникам, придерживались узкого понимания психического развития, ограниченного послеродовой биографией и индивидуальным бессознательным.

Данные наблюдений из области исследования холотропных состояний сознания показывают, что многие эмоциональные и психосоматические нарушения, включая и состояния, на сегодняшний день все еще получающие диагноз психотических, не могут быть поняты должным образом, исходя только из послеродового развития. Ни либидо, ни теории предметных отношений не дают настоящего понимания подобных расстройств. Но та расширенная картография, которая описывается в «Надличностном видении», предполагает, что эти состояния имеют многоуровневую, многомерную структуру, в значительной степени уходящую своими корнями в околородовой и надличностный уровни. И если мы включим эти уровни в свое рассмотрение, то это даст нам совершенно новую, намного более полную и сложную картину психопатологии, открывающую новые удивительные возможности для лечения.

Однако само по себе признание околородовых и надличностных корней эмоциональных расстройств отнюдь не обязательно делают незначимой роль причин биологических, которую описывает психоанализ. Конечно же, во всеобъемлющей картине события младенчества и детства продолжают играть важную роль, однако они не являются самыми глубокими источниками эмоциональных расстройств. Вместо этого они создают условия для проявления материала с более глубоких уровней бессознательного.

Запись переживаний, связанных с нашим рождением, представляет собою всеобщее хранилище тяжелых эмоциональных переживаний и физических ощущений, из которого могут возникать разнообразные виды психопатологии. И в таком случае, разовьется ли психопатология на самом деле и какой вид она примет, зависит от усиливающего или смягчающего воздействия среды уже после рождения. Различные надличностные причины, такие, как кармические, архетипические или филогенетические составляющие, также могут оказывать воздействие на окончательный вид симптоматики. Таким образом, эмоциональная и психосоматическая симптоматика является плодом сложных взаимодействий между биографическими, околородовыми и надличностными причинами.

В целом холотропная модель показывает, что фрейдовские объяснения по сути правильны, но не полны. Таким образом, трансперсональное воззрение использует многие общепризнанные психоаналитические воззрения, но идет гораздо дальше в исследовании основных околородовых и надличностных корней некоторых обычных психологических состояний.

## **Истоки и движущие силы совокупности конденсированного опыта**

Взаиморасположения СКО объемлют биографические слои, перинатальные матрицы и надличностные составляющие. Интересно порассуждать над тем, как эти различные слои возникают и соотносятся друг с другом при развитии психики.

Некоторые послеродовые травмы могут напоминать друг друга и определенные стороны взаимодействия сил на околородовом уровне, что, конечно же, может быть приписано случаю. В разные времена жизнь некоторых индивидов может ввергать их в невыносимо тяжелые обстоятельства, напоминающие БПМ-2, случайно приводить к ситуациям, включающим в себя удушье и т. п. Но ведь, если какая-то СКО уже установилась однажды, то уже тем самым она обладает предрасположенностью к самовоспроизведению и может вынуждать индивида к воспроизведению подобного рода жизненных обстоятельств и добавлять к уже имеющемуся комплексу воспоминаний все новые и новые слои.

Многие из вовлеченных в глубинное самоосвоение людей рассказывают также о некоторых интересных озарениях, касающихся надличностных составляющих данной СКО, в частности, о переживаниях прошлых жизней. Они обнаруживают, что на способ, каким мы переживаем свое рождение, как в общем, так и в частности, глубоко влияет наша карма. Обстоятельства удушья в прошлой жизни могут быть превращены в удушье во время рождения, боли, причиненные острыми предметами в событиях, относящихся к кармическому наследию, могут возникать вновь как боли, причиняемые схватками и маточными сокращениями, и т. д. И некоторым образом кармические образцы могут лежать в основе травматических событий послеродовой биографии и даже создавать их.

## **Вклад астрологии**

Наблюдения психоделической терапии, холотропного дыхания индивидов в моменты духовных обострений дают иное озадачивающее объяснение структуры и движущих сил СКО. Они включают в себя завораживающую и в высшей степени спорную область астрологии. Темы различных СКО, кажется, как правило, отражают определенные аспекты натальной карты субъекта. Это также показывает тот факт, что события, создающие различные слои расположений СКО, происходят в то время, когда мощные транзиты планет высвечивают эти особые аспекты в гороскопе рождения.

Так например, тяжелые аспекты Сатурна в натальной карте, по всей видимости, соответствуют особенно сильной роли БПМ-2 в жизни индивида. И соотносящиеся слои СКО личности, которые вовлекают всеподавляющую тему мучения, возникающей в то время, когда неблагоприятные аспекты Сатурна в натальной карте были высвечены и в дальнейшем усилены неблагоприятным, особенно когда в этом участвует одна из высших планет.

Астрология, и особенно астрология транзитов планет – неоценимое подспорье для работы с необычными состояниями сознания и для понимания действия сил при эмоциональных и психосоматических нарушениях. В последние двадцать лет мне выпала удача изучать вместе с Ричардом Тарнасом поразительные взаимосвязи между холотропными состояниями, психопатологией и планетными транзитами. Но эта столь сложная тема в данной работе не может быть представлена во всей полноте. Если же вы захотите далее изучать эту тему, то в библиографии, помещенной в конце книги, найдете нужную литературу.

## **Новые озарения из области холотропных исследований**

Наше психологическое понимание психопатологии менялось по мере того, как мы наблюдали холотропные состояния сознания. При изложении этих новых воззрений мы сосредоточимся на роли психологических составляющих в образовании симптомов. Нарушения, имеющие очевидную связь с органической природой и потому принадлежащие к сфере медицины, не будут включаться в поле нашего изложения. Также не будет и положений, выдвигаемых биологически направленными теоретиками и клиницистами, которые полагают, что в психологическом анализе вообще нет ничего или почти ничего, что могло бы внести какой-либо вклад в психиатрию.

### **Тревога и фобии**

Большинство психиатров согласится, что тревога, будь то в своей свободно протекающей разновидности или связанная с определенными людьми, животными или обстоятельствами, представляет собой один из самых распространенных и основополагающих и одновременно трудных вопросов психиатрии. А поскольку по своей природе тревога является ответом на обстоятельства, угрожающие жизни или целостности тела, то вполне разумно предположить, что одним из первичных источников клинической тревоги выступает травма рождения, которое в своей возможности или действительности несет угрозу для жизни. Сам Фрейд некоторое время придерживался мнения, что, возможно, устрашающее переживание рождения может выступать прототипом всех будущих тревог. Тем не менее, когда позднее его ученик Отто Ранк выдвинул подобную теорию в своей книге «Травма рождения», его буквально вышвырнули из психоаналитического движения.

Околородовой уровень бессознательного играет решающую роль в генезисе фобий. И связь с травмой рождения наиболее очевидна в случае клаустрофобии – боязни закрытых или слишком тесных мест. Она проявляется в стесненных обстоятельствах, таких, как лифты, метро, маленькие комнатухи без окон. Ведь люди, страдающие клаустрофобией, находятся под исключительным влиянием СКО, связанной с начальной стадией БПМ-2, когда маточные сокращения начинают со всех сторон сжимать плод. Однако биографические составляющие, вносящие свой вклад в подобные нарушения, включают в себя память о неудобных стесняющих обстоятельствах жизни уже после рождения. А на надличностном уровне наиболее значимыми для этой фобии составляющими являются кармические воспоминания, включающие в себя пленение, заточение и удушение.

Агорафобия – страх перед открытыми пространствами или боязнь перехода из закрытого места на широкий простор – кажется, на первый взгляд, полной противоположностью клаустрофобии. На самом же деле страдающие агорафобией также подвержены и клаустрофобии, но переход из закрытого пространства на открытое место оказывает для них более сильное воздействие, нежели пребывание в самом закрытом пространстве. Ведь на околородовом уровне агорафобия связана с самой последней стадией БПМ-3, когда внезапное освобождение после многих часов крайней стесненности сопровождается страхом потерять всякие границы, лопнуть или быть разорванным на части и вообще прекратить существовать (смерть Я).

Танатофобия, или патологический страх смерти, характеризуется приступами тревоги за свою жизнь, что страдающие ею люди истолковывают как предвестие угрожающего жизни сердечного приступа, удара или удушья. Подобная фобия имеет глубокие корни в чрезвычайном физическом стеснении и ощущении неминуемой катастрофы, также связан-

ных с травмой рождения. Вовлеченные в это СКО, как правило, соотносятся с такими угрожающими жизни обстоятельствами, как хирургические операции, болезни и повреждения, в особенности теми, которые связаны с затруднением дыхания.

Нозофобия – патологический страх заболевания, от которого пациент якобы уже страдает или опасается заразиться, тесно связан с танатофобией, а также с ипохондрией – безосновательной мнимой уверенностью, что тяжело болен. Пациенты, страдающие от подобного расстройства, испытывают разнообразные странные телесные ощущения: боли, сжатия и судороги в различных частях тела, тошноту, внезапные истечения энергии, парестезию и другие необычные явления, которые они не могут объяснить и склонны истолковывать как действительные физические заболевания. У них могут проявляться и различные признаки нарушения работы отдельных органов, такие, как затрудненное дыхание, расстройство пищеварения, тошнота и рвота, запор и понос, мышечные судороги, общее недомогание, слабость и быстрая утомляемость.

Однако даже при помощи неоднократных медицинских обследований, как правило, не удастся определить никаких органических нарушений, которые объясняли бы подобные субъективные жалобы. И это потому, что беспокоящие чувства и ощущения связаны не с каким-либо происходящим физиологическим процессом, а с памятью о прошлых физических травмах. Люди, страдающие от подобных трудностей, часто вновь и вновь требуют различных клинических и лабораторных обследований и могут серьезно осложнять работу участковых или стационарных врачей. И для многих походы к врачу заканчиваются тем, что они попадают в руки психиатров, где часто отнюдь не встречают того сочувственного приема, какого заслуживают. Несмотря на отрицательные медицинские заключения, жалобы таких пациентов на физические недомогания безусловно реальны. Ибо, хотя они и не отражают известного медицине заболевания, вызываются они выходящей на поверхность памятью о серьезных физиологических невзгодах в прошлом. Их источником являются различные болезни, хирургические операции, повреждения и особенно травма рождения.

Три четко различающиеся вида нозофобии заслуживают особого внимания: канцерофобия – патологический страх развития злокачественного заболевания, бациллофобия – боязнь микроорганизмов и инфекционного заражения, и мизофобия – боязнь грязи и загрязнения. Все эти случаи имеют глубокие околородовые корни, хотя на их конкретный вид могут влиять и биографические события.

## **Рак, инфекция и грязь**

При канцерофобии важнейшей составляющей оказывается сходство между раком и беременностью. Из литературы по психоанализу хорошо известно, что рост злокачественной опухоли бессознательно отождествляется с развитием эмбриона. И сходство это проникает гораздо дальше, чем простая наиболее очевидная параллель между двумя быстро растущими инородными предметами внутри тела. Оно действительно может быть подтверждено анатомическими, физиологическими и биохимическими данными. Во многих отношениях раковые клетки на самом деле напоминают недостаточно дифференцированные клетки на ранних стадиях эмбрионального развития.

При бациллофобии и мизофобии патологический страх сосредотачивается на биологическом веществе, телесных запахах и нечистотах. Среди того, что предопределяет подобные нарушения биографически, обычно выделяются воспоминания из времени приучения к туалету, но корни их проникают намного глубже, к скатологической составляющей рождения. И ключом к пониманию этих фобий является связь, существующая в пределах БПМ-3, между смертью, враждебностью, половым возбуждением и биологическими выделениями. Пациенты, страдающие от подобных расстройств, бояться не только того, что они заразятся

сами, но подчас озабочены тем, что могут заразить других. А стало быть, их боязнь биологических веществ тесно связана с враждебностью, направленной как во внутрь, так и наружу, что в точности напоминает положение, характерное для последних стадий рождения. На самом поверхностном уровне страх инфекционного заражения или размножения бактерий бессознательно связан также со спермой и зачатием и, тем самым, опять же с беременностью и рождением.

Наиболее значимые СКО, относящиеся к вышеперечисленным фобиям, включают в себя соответствующие воспоминания из анально-садистской стадии развития полового влечения и о конфликтах из времени приучения к туалету и опрятности. Дополнительные же биографические данные представлены воспоминаниями, в которых пол и беременность изображаются как грязные и опасные.

Глубинная взаимосвязь и отождествление с биологическими загрязнениями лежит также в основе той особого рода низкой самооценки, которая включает самоуничтожение и отвращение к себе, о чем на бытовом уровне говорят как о «дерьмовой самооценке». И часто она связана с определенными видами поведения, характерными для навязчивых неврозов, таких, как ритуалы, направленные на то, чтобы избежать биологического загрязнения или его обезвредить. Самым очевидным из этих ритуалов является обязательное мытье рук и других частей тела, которое бывает столь чрезмерным, что влечет за собой серьезные повреждения кожи и даже кровотечение.

### **Боязнь иметь ребенка**

Те женщины, чья память об околородовых событиях залегает близко к поверхности, могут страдать фобией беременности, родов и материнства. Ведь если женщина находится в соприкосновении с памятью о родовых муках, то это сильно затрудняет для нее признание собственной женственности и принятие репродуктивной роли из-за того, что материнство для нее означает боль и страдания. Сама мысль о том, что она окажется беременной и столкнется с тяжелыми испытаниями родов, может при таких обстоятельствах вызывать ужас.

Фобия материнства, которая начинается сразу после рождения ребенка, обычно включает в себя яростные порывы матери, направленные против ребенка, перемежающиеся паническим страхом, что она на самом деле его ненавидит. Как правило, они связываются с избыточно покровительственным поведением и беспричинной озабоченностью тем, что с ребенком может что-то случиться. Тем не менее, какими бы ни были биографические основания для подобных случаев, их более глубокие корни в конечном счете приводят к самому деторождению.

И пассивная, и активная стороны деторождения внутренне связаны с бессознательным. Женщины, повторно проживающие свое собственное рождение, как правило, одновременно или попеременно переживают и самих себя как рожаящих. Подобным же образом, воспоминания о пребывании в матке в качестве плода характерным образом соединяются с переживанием того, что они беременны, а переживания самих себя как грудных младенцев соединяются с тем, что они находятся в положении кормящих.

Состояния симбиотического единства между матерью и ребенком также представляют собой состояния переживания единства. Глубокие корни фобии материнства заложены в первой клинической стадии родов (БПМ-2), когда мать и дитя оказываются в состоянии биологического противоборства, причиняя друг другу боль и передавая друг другу невероятное количество разрушительной энергии. Подобное положение склонно приводить в действие память матери о ее собственном рождении, давать волю связанным с ним агрессивным силам и направлять враждебность на ребенка.

Поэтому только что родившая женщина обладает большой возможностью проделать необыкновенно глубокую психологическую работу. Но, с другой стороны, и неблагоприятной возможностью: если ее переживание не связано с действием глубокого постижения, то оно может быть ответственным за послеродовые депрессии, неврозы или даже психозы.

### **Фобии, связанные с поездками и высотой**

Фобия поездок на поездах и в метро основана, по всей видимости, на определенном сходстве между переживанием рождения и путешествия на этих средствах передвижения. Ибо наиболее важными общими чертами этих двух положений оказываются ощущения захваченности, зажатости и переживание чудовищных сил, приведенных в движение безо всякой возможности как-либо сдержать их действие. Дополнительными же составляющими становятся прохождение по туннелям и подземным переходам и встреча с темнотой. Во времена старых паровых машин сочетание огня, выбросов пара, пронзительных гудков, очевидно, являлись дополнительными составляющими. Особое значение имеет недостаток способности к управлению. Скажем, у пациентов, страдающих от фобии поездок на автомобиле, не возникает никаких затруднений, если они сами ведут машину и могут по своей воле изменить направление движения или остановиться.

Тесно связана с предыдущей фобией боязнь путешествия на самолетах. Интересно отметить, что воздушная и морская болезни в некоторых случаях связаны с взаимодействием сил на околородовом уровне. Они имеют тенденцию полностью исчезать после того как индивид завершит переживание смерти и возрождения. Существенной чертой здесь, по-видимому, является готовность отказаться от необходимости управлять и способность отдаться потоку событий вне зависимости от того, к чему они приведут. Трудности же возникают, когда индивид пытается навязать свое руководство процессам, имеющим собственную двигательную инерцию.

Акрофобия, или боязнь высоты, на самом деле связана с непреодолимым влечением броситься с высоты. А ощущение падения в сочетании с одновременной боязнью разбиться является характерным проявлением последних стадий БПМ-3. Происхождение такого соединения не вполне ясно, ведь оно может включать в себя и филогенетическую составляющую, ибо женщины в некоторых культурах и многие животные рожают стоя; возможно, также, что оно отражает первую встречу с силой тяжести.

Во всяком случае, часто бывает так, что у людей, находящихся под влиянием этой матрицы, в холотропных состояниях возникают переживания падения, акробатических прыжков с вышки или с парашютом. Неодолимая тяга к видам спорта, которые включают падение (прыжки с парашютом, прыжки на тарзанке, фигурные полеты), отражают потребность выразить вовне ощущения надвигающейся беды в обстоятельствах, допускающих некоторую степень управления или включающих какие-либо иные виды безопасности (когда окончательное падение приходится в воду). И СКО, связанные с этой конкретной гранью травмы рождения, включают в себя воспоминания людей о том, как в детстве взрослые, играя, подбрасывали их в воздух, либо о связанных с падением несчастных случаях.

### **Зоофобия**

Предположение о взаимосвязи зоофобии (боязни различных животных) с травмой рождения впервые выдвинул Отто Ранк. Если предметом фобии выступает какое-то большое животное, то важнейшими составляющими, по всей видимости, выступают либо боязнь быть проглоченным им и воплощенным в него (волк), либо его связь с беременностью

(корова). Ранее уже отмечалось, что архетипическая символика начала БПМ-2 связана с переживанием того, что вас проглатывают или включают в себя.

Некоторые животные имеют конкретную символическую связь с процессом рождения. Так образы огромных пауков часто появляются на начальной стадии БПМ-2 как символы всепожирающего женского начала. Вероятно, это отражает то обстоятельство, что пауки ловят в свои сети свободно летающих насекомых, затем их обездвигивают, закутывают в кокон и убивают. В такой последовательности событий нетрудно заметить глубокое сходство с переживаниями ребенка во время биологического рождения. И, по всей видимости, как раз такая связь существенна для развития арахнофобии (боязни пауков).

Другой зоофобией, имеющей важную околородовую составляющую, является серпентофобия, или страх змей. На первый взгляд, образы змей выступают как явно фаллические. Однако на более глубоком уровне они, в общем, представляют муки рождения и тем самым уничтожающее и пожирающее женское начало. Ядовитые гадюки обычно символизируют угрозу неминуемой смерти, тогда как огромные удавы представляют собой неумолимое сдавливание и удушение, присутствующие в ходе рождения. А то, что заглотивший свою добычу удав выглядит как беременный, еще больше усиливает их родовую значимость. Но символика змеи, как правило, распространяется глубже, в надличностную область, где может иметь множество разных конкретных культурных значений: кундалини, Ананты, Кетцалькоатля, змея из райского сада, Змея-Радуги аборигенов Австралии и множество других.

Фобии мелких насекомых также часто могут проследиваться вплоть до взаимодействующих сил перинатальных матриц. Так, пчелы связываются с принесением потомства и беременностью из-за их значения для переноса пыльцы и опыления растений, а еще и из-за их способности укусом вызывать опухоли. Мухи связываются со скатологической стороной рождения из-за их близости к экскрементам и предрасположенности к переносу инфекции.

## **Навязчивый невроз**

Пациенты, страдающие от обсессивно-компульсивных расстройств, мучимы навязчивыми безрассудными мыслями, от которых они не могут отделаться. Они также чувствуют себя вынужденными исполнять какие-то нелепые и бессмысленные, без конца повторяющиеся ритуалы. И если они отказываются подчиняться таким странным побуждениям, то их переполняет смутная тревога. В психоаналитической литературе существует общее мнение относительно того, что основу подобного расстройства образуют противоречия, связанные с гомосексуальностью, агрессивностью и биологическими выделениями наряду с подавлением половой сферы и резкой выделенностью прегенитальных влечений, в особенности тех, что являются по своей природе анальными.

Эти стороны навязчивого невроза указывают на сильную околородовую составляющую, в особенности на скатологическую сторону БПМ-3. Другой характерной чертой этого невроза является чрезвычайная двойственность по отношению к религии. Многие люди, страдающие навязчивым неврозом, живут в постоянном жестком противоречии с Богом и вероучением. От бунтарства или богохульства и отвратительных наклонностей они переходят к раскаянию, искуплению и отказу от своих проступков. Этот вид противоречия между восстанием против неодолимой высшей силы и желанием отдаться и подчиниться ей характерен для последних стадий события смерти и возрождения.

Те люди, что переживают эту высшую силу в более образном архетипическом виде описывают ее как взыскательного, наказующего и жестокого бога, наподобие ветхозаветного Иеговы, или даже в виде требующих кровавой человеческой жертвы божеств доколумбовой Америки. Биологическим же соответствием такому наказующему божеству выступает сдавливающее воздействие родовых путей. Ведь само протекание родов вызывает инстинк-

тивные сексуальные и агрессивные энергии природы и одновременно предотвращает всякое внешнее выражение этих сил. В то же время оно причиняет рождающемуся ребенку чрезвычайные, угрожающие жизни страдания.

И после рождения эта ограничивающая сила принимает более тонкий вид предписаний и запретов, исходящих от власти родителей, учреждений уголовного наказания или религиозных заповедей. Таким образом, эта ограничивающая сила родовых путей представляет собой естественную основу для той части Сверх-я, которую Фрейд рассматривал как производную от Оно. Он характеризовал эту внутреннюю силу как первобытную составляющую психики, которая может толкнуть индивида на членовредительство и даже на самоубийство.

СКО, которые психогенетически связаны с навязчивым неврозом, вовлекают в себя травматические переживания, имеющие отношение к анальной зоне и к биологическим выделениям, такие, как история жестокого приучения к туалету, болезненные клизмы и желудочно-кишечные заболевания. Другой относящийся к ним биографический материал включает в себя различные обстоятельства, представляющие угрозу для полового строения, в частности фрейдовские угрозы кастрирования. Довольно часто при этом расстройстве важную роль играют также надличностные составляющие со сходными темами.

## **Депрессия и мания**

В психоанализе депрессия и мания рассматриваются как расстройства, связанные с серьезными затруднениями, возникающими в активный оральный период, такими, как помехи во время кормления, эмоциональное отторжение и отчуждение, а также сложности в ранних взаимоотношениях мать-ребенок. И соответственно суицидальные стремления истолковываются как враждебные действия против спроецированного вовнутрь объекта, образа «злой матери» и, прежде всего ее груди. Тем не менее, подобная картина на самом деле несколько не объясняет какие-либо относящиеся к депрессиям основные клинические наблюдения. И в свете наблюдений над холотропными состояниями она должна быть пересмотрена и существенно расширена.

К примеру, почему существуют два коренным образом отличающиеся вида депрессии, ее заторможенная и возбужденная разновидности? Отчего у подавленных людей, как правило, имеются биоэнергетические преграды, что подтверждают головные боли, сдавливание в груди и задержка жидких выделений, и физиологическая заторможенность: потеря аппетита, нарушение работы желудочно-кишечного тракта, запор, импотенция и отсутствие месячных? Почему у тех индивидов, которые находятся в состоянии подавленности, включая и тех, у кого наблюдается заторможенная депрессия, обследования выявляют высокий уровень биохимического напряжения? Почему они чувствуют безысходность и часто говорят, что «чувствуют себя застрявшими»?

На эти вопросы психотерапевтические школы, мировоззренчески ограниченные послеродовой биографией и фрейдовским индивидуальным бессознательным, ответить не могут. В этом отношении еще менее состоятельными выглядят теории, которые пытаются объяснить депрессивные расстройства как последствия химических отклонений, происходящих в организме. Но наше понимание полностью меняется, как только мы осознаем, что эти расстройства имеют важные околородовые и надличностные составляющие.

## **Заторможенная депрессия**

Заторможенные депрессии, как правило, прослеживаются до второй перинатальной матрицы. Субъекты, переживающие БПМ-2 в холотропных или психоделических сеансах, выказывают все существенные признаки глубокой депрессии. Под воздействием БПМ-2

человек переживает мучительную душевную и эмоциональную боль, отчаяние, непреодолимое чувство вины и ощущение неполноценности, глубочайшую тоску, отсутствие желания что-либо делать, потерю интереса ко всему на свете и неспособность радоваться жизни. В таком состоянии жизнь кажется бессмысленной, эмоционально пустой и нелепой. И если сеанс не завершился как следует, различные степени подавленного состояния могут длиться до бесконечности.

Несмотря на невероятное страдание, заторможенная депрессия не сопровождается плачем или иными внешними драматическими проявлениями – она характеризуется только всеобщим двигательным торможением. Весь мир и собственная жизнь видятся как бы сквозь черные очки, с избирательным первичным вниманием лишь к болезненным, дурным и трагическим сторонам жизни и полнейшей слепотой по отношению к чему-либо благоприятному. Положение это кажется чрезвычайно нестерпимым, неотвратимым и безнадежным. Иногда оно сопровождается утратой способности видеть цвета, превращая весь мир в черно-белое киноизображение. Кажется, лучше всего описывают подобное переживание жизни экзистенциальная философия и театр абсурда.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.