

УДК: 159.923

© Хомуленко Б.В., Бурейко Н.А., 2013 р.

Б.В. Хомуленко, Н.А. Бурейко
Національний педагогічний університет
імені Г.С. Сковороди, м. Харків

СТРУКТУРА ПЕРИНАТАЛЬНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ

У даній статті розглядається специфіка пережиття перинатальних станів. Пропонуються до розгляду моделі класифікації даних станів, зроблених як їх автором С. Гроф, так і авторами статті, в їх дослідженні даної тематики.

Ключові слова: перинатальні матриці, холотропне дихання.

Б.В. Хомуленко, Н.А. Бурейко

СТРУКТУРА ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ

В данной статье рассматривается специфика пережития перинатальных состояний. Предлагаются к рассмотрению модели классификации данных состояний, сделанных как их автором С. Грофом, так и авторами статьи в их исследовании данной тематики.

Ключевые слова: перинатальные матрицы, холотропное дыхание.

B.V. Khomulenko, N.A. Bureyko

THE STRUCTURE OF PERINATAL EXPERIENCES

This article discusses specific policies of perinatal conditions. Also we offer classification model of these states made by S. Grof, and by the authors of this article in their study of the subject.

Key words: perinatal matrices, holotropic breathing.

Актуальність проблеми. Перинатальні стани є базовими інпрінтами особистості, формування якої багато в чому пов'язано саме з даною сферою. Можна говорити що глибинні емоційні шари особистості закладаються саме під час вагітності, і привносять набагато більше впливу в майбутньому в сферу свідомого особистості, ніж можна собі уявити. Але щоб дане подання носило більш конструктивний характер, потрібно подивитися на структуру станів в період дозрівання плоду, і дати визначення особливостей прояву даних станів.

У даній статті ми будемо частково розглядати структуру перинатальних переживань – перинатальні матриці Станіслава Грофа, і на підставі цієї первинної інформації позначимо результати наших досліджень, пов'язаних з деталізованим опрацюванням станів немовляти перебуваючого в стані утробного розвитку. Також, частина роботи буде присвячена опису досвіду дослідницької роботи даного контексту.

Аналіз досліджень і публікацій по цій темі. Станіслав Гроф у своїй дослідницькій практиці в контекстах психолітичної, психоделічної і холотропної терапії, працюючи з багатьма сотнями клієнтів, і переводячи їх через досвід повторного народження або перинатальної регресії, виділив специфічні стадії динаміки емоційного розвитку плода, назвавши їх перинатальними матрицями. Він виділяє чотири подібних матриці:

1. БПМ-I. Весь комплекс станів, властивих плоду, до моменту початку відходу вод з матки і початку сутічок.
2. БПМ-II. Початок відходу вод з матки, розрив плаценти, початок переймів.
3. БПМ-III. Активне проходження плоду по родових шляхах.
4. БПМ-IV. Перші 5 годин після виходу з родових шляхів.

У нашій дослідницькій роботі, тривалий час спостерігаючи за людьми, що проходять курс холотропної терапії, ми виявили наступні специфічні стани, які проявляються у клієнта.

1. Стану асоційованого чи диссоційованого пережиття витісненого емоційного досвіду постнатальної сфери (від моменту народження, до теперішнього часу).
2. Стан польоту, почуття свободи. Стан моменту виходу з утробы.
3. Стану активної боротьби. Проходження родових шляхів.
4. Стану пригнічення, проживання смерті. Розрив плаценти, відхід вод.
5. Досвід асоційованого або диссоційованого проживання життя інших людей. Один з перинатальних етапів розвитку плоду.
6. Досвід асоційованого проживання ідентифікації із тваринами.
7. Досвід злиття, почуття знаходження на орбіті і єднання із всесвітом.

Виявлені категорії досвіду розподіляються по лінії часу, і можуть бути розподілені в структурну модель, що створює класифікацію впорядкованості людського досвіду. Елементи запропонованої моделі можуть мінятися в строках своєї відповідності, але послідовність спостерігалася нами як фіксований патерн, який може мати місце в сесії холотропної терапії або ж гіпнотерапії з елементами регресії в перинатальні стани.

Будемо виділяє такі стадії перинатального і постнатального розвитку.

1. БПМ-I-I. Стадія біологічного імпринта. Термін: перший місяць після зачаття. Стадія з'єднання. Немовля перепроживаєт досвід ілюзії перебування в космосі, на орбіті, отримує відчуття єднання і цілісності з оточенням. Під час асоціювання з даним досвідом у візуальних репрезентаціях переважають геометричні фігур: овал, спіраль, ромб.

2. БПМ-I-II. Стадія інстинктоїдного імпринта. Термін: другий місяць після зачаття. Ми можемо припустити, що саме на даній стадії перинатального генезу відбувається передача і формування досвіду асоціювання з тваринами предками та іноді з рослинами, створюючи як-би інстинктоїдний анімалістичний імпринт, який у майбутньому стане основою формування людських поведінкових факторів.

3. БПМ-I-III. Стадія архетипічного імпринта. Термін: з третього по шостий місяці перинатального розвитку. Стадія асоційованого проживання людського досвіду, накопиченого на генетичному рівні. У перебігу цього періоду відбувається фіксація інформації колективного несвідомого з його архетипними структурами. Відбувається формування прошарків досвіду людства і паралельно з цим йде формування несвідомого дитини. Архетипічна інформація фіксується та відображається повністю у всіх сенсорних каналах (образи, звуки, кінестетика і навіть семантика). Ми будемо припускати, що властивий деяким релігійним традиціям досвід «згадування попередніх життів» є саме процесом асоційованого перепроживання та ідентифікації особистості з даними прошарком досвіду. Спілкування з зовнішнім світом відбувається на рівні архетипічних структур.

4. БПМ-I-IV. Стадія соціального перинатального імпринта. Термін: з сьомого по дев'ятий місяці перинатального розвитку. На цьому етапі розвитку формується імпринт «соціального» зв'язку плоду, відбувається фіксація первинного «соціального» контакту - контакту з маткою, який у майбутньому стане базовим імпринт у всіх соціальних відносинах. В цей період все суспільство для немовляти – це матка (matrix), з якою рано чи пізно дитині доведеться вийти.

Сприйняття інформації про світ відбувається через пуповину і органи слуху (засобом першого, дитина пізнає світ через материнське сприйняття реальності і в контексті її психічних та емоційних особливостей, а звуки діють двоюко, як безпосередньо діючи на дитя, так і опосередковано через матір). Сильний вплив мають звукові вібрації, в той час як зорове сприйняття не має майже ніякого значення. У цей період можна говорити про зачатки свідомості у дитини, яке, до прикладу може виявлятися в певному «передчутті» майбутнього народження. Важливим аспектом є пологи: чим раніше народжується дитина, тим менше вона соціально адаптована і готова до чогось нового. Поява на світ в дев'ять місяців має елемент усвідомлення, і чим раніше виникають пологи, тим більш вони мають несвідомий характер.

5. БПМ-II. Стадія початку пологів. Відхід вод з матки, розрив плаценти. Початок сутічок. Асоційоване повторне пережиття даної стадії часто сприймається людиною як торттури, муки, через які він проходить. Переважає стан приреченості і сильного гноблення.

6. БПМ-III. Стадія активного проходження через родові шляхи часто сприймається людиною як активна боротьба, ведення військових дій, проходження через вузький коридор з кинджалами і ножами на стінках і т.п.

7. БПМ-IV (БПостМ-I). Стани, в яких знаходиться немовля на протязі декількох годин після народження. З'являється відчуття польоту, звільнення від скутості. Часто на даній стадії можуть виникати образи і бачення процесу карнавалу, великого свята, і т.п.

8. БПостМ-II. На даний момент під другою базовою постнатальною матрицею ми будемо розуміти всі стадії розвитку особистості, і її динаміки, яка відбувається після БПМ-IV (БПостМ-I). Більш докладний опис даної стадії потребує окремого розгляду, який буде зроблений нами в подальших публікаціях.

Висновки. У даній статті ми описали специфіку інтерпретації перинатальних станів зроблених С. Грофом. Запропонували свої результати дослідження станів клієнта, що проходить терапію, і виділили окремі структурні елементи

перинатальних матриць, які докладно описані і класифіковані авторами даної публікації.

Перспектива подальших досліджень. У наступних публікаціях ми плануємо більш детально зупинитися на аналізі змісту несвідомого матеріалу, отриманого від клієнтів, що проходять холотропну терапію.

Список літератури

1. Бубеев Ю.А. Государственный научно-исследовательский испытательный институт авиационной и космической медицины МО РФ Механизмы дыхания в условиях длительной произвольной гипервентиляции / Ю.А. Бубеев, И.Б. Ушаков // Авиакосмическая и экологическая медицина. – 1999. – Т. 33. – № 2. – С. 22-26.
2. Гроф С. Духовный кризис: Когда преобразование личности становится кризисом / С. Гроф; пер. с англ. – М.: Независимая фирма “Класс”, Изд-во Трансперсонального института, 2000. – 288 с.
3. Гроф С. Когда невозможное возможно: Приключения в необычных реальностях / С. Гроф; пер. с англ. – М.: АСТ, 2007. – 441 с.
4. Гроф С. Путешествие в поисках себя / С. Гроф; пер. с англ. – М.: АСТ, Институт трансперсональной психологии, Издательство К. Кравчука, 2008.
5. Гроф С. Революция сознания: Трансатлантический диалог / С. Гроф, Э. Лас-ло, П. Рассел; пер. с англ. – М.: ООО “Издательство АСТ” и др., 2004. – 248 с.
6. Гроф С. Человек перед лицом смерти / С. Гроф, Д. Хэлифакс; пер. с англ. – М.: Издательство Трансперсонального Института, М.; AlrLand, Киев, 1996. – 246 с.
7. Степанов С.С. Мифы и тупики поп-психологии» / С.С. Степанов. – Дубна.: Феникс+, 2006. – 176 с.
8. Scott O. Lilienfeld & Wallace Sampson The Skeptical Inquirer Journal editors criticize MDMA study as nonscientific, unethical (англ.) // The Skeptical inquirer. – Committee for the Scientific Investigation of Claims of the Paranormal, 2003. – Т. 27.
9. Rhinewine J.P., Williams O.J. Holotropic Breathwork: The Potential Role of a Prolonged, Voluntary Hyperventilation Procedure as an Adjunct to Psychotherapy / J.P. Rhinewine, O.J. Williams // The Journal of Alternative and Complementary Medicine. – 2007. – В. 7. – Т. 13. – С. 771-776.