

В.Козлов (Россия)

Если ты взял ручку, чтобы поделиться мудростью – сломай ручку и не пачкай девственную чистоту бумаги: мудростью не поделишься. Мудрость похожа на каравай из камня: при всей твоей щедрости никому не можешь дать откусить.

«Буддийские путешествия», Тункинская долина

Месяц назад в психологической науке России произошло примечательное событие – вышла в свет монография Кена Уилбера «Проект Атман». Эта книга претендует на целостное мировоззрение не только индивидуально-психологического развития человека, этапов формирования личности, но и эволюции человеческого духа, онтологических аспектов развития человеческого сознания.

На Российском психологическом рынке чрезвычайную популярность за последние годы приобрели работы Ст. Грофа. Моя позиция в трансперсональной парадигме полностью совпадает с точкой зрения Стэна Грофа. Аргументом в пользу теории является не столько личное знакомство с мэтром трансперсональной психологии и почти детский восторг перед уникальностью и масштабами его личности. Хотя и это имеет чрезвычайную значимость – во мне всегда возникает чувство восхищения перед людьми, обладателями знания, личность которых является чистым, неискаженным зеркалом теоретических построений. Значимым аргументом является личная психодуховная практика, которая смогла подтвердить карту психической реальности Грофа. Самыми значимыми аргументами в пользу теории Грофа являлись экспериментальные исследования расширенных состояний сознания, вызываемых дыхательными техниками и другими интенсивными психотехнологиями, которые были инициированы мной в начале 90-х годов и продолжаются до настоящего момента. Надо для справедливости отметить, что холотропные миры Грофа на начальных этапах исследований очень сложно было адаптировать в позитивистское мышление академических ученых – психологов России. Я вспоминаю защиту своей кандидатской диссертации, во время которой возник чрезвычайно сложный диспут по проблемам измененных состояний сознания, который чуть было не закончился провалом защиты научной степени. Сегодня я с благодарностью вспоминаю всех членов Совета. Именно они создали мотивацию более глубоких теоретических и экспериментальных исследований в русле феноменологии трансперсональной психологии.

Данная работа представляет попытку анализа спектра сознания Кена Уилбера с точки зрения расширенной карты психики, которая разрабатывается в русле эмпирической психотерапии и интегративных психотехнологий. При этом мы предельно четко представляем сложность и неоднозначность обсуждаемой проблемы. Любая претензия на универсальную картину мира вызывает сопротивление не только среди профессиональных психологов, но и людей мало искушенных в различных подходах гуманистического и трансперсонального направлений. Тем более, когда работа имеет в основном теоретический и умозрительный характер, не подкрепленный

научно-экспериментальными данными.

Вне сомнения, нельзя не признать, что Кеном Уилбером проведена огромная работа по творческому синтезу данных, взятых из огромного разнообразия областей и дисциплин: психологии, астрономии, социологии, мифологии, сравнительной религии, лингвистики, философии и истории космологии, квантово-релятивистской физики, биологии, эволюционной и системной теорий. Энциклопедичность знаний, великолепная и ясная логика изложения, пронизательность и аналитичность ума вызывают восторг картезианской рефлексии. Вспоминаются слова Томаса Куна о внутренней красоте и изысканности теории, которые являются притягательными, а иногда решающими качествами любой значимой концепции.

Одновременно в соответствии с требованиями современной науки недостаточно интегрировать материал из различных древних и современных источников в систему, которая имеет внутреннюю логическую структурированность. Логическая последовательность является ценной предпосылкой для научной теории, но жизнеспособная теория приемлема в той степени, насколько ее заключение находится в соответствии с наблюдаемыми и экспериментально воспроизводимыми фактами. В связи с этим мы должны признать, что размышления Кена Уилбера, касающиеся человеческой психики и духовного опыта, требуют проверки на научную адекватность и практическую, прикладную значимость.

На наш взгляд, существуют два основных источника теоретических построений Уилбера:

метафизика (система, построенная на основе «книжного знания»), личный опыт духовной практики.

В его системе явно не хватает «третьего источника, третьей составной части» - экспериментальной, эмпирической части. По этой причине оценка идей Кена Уилбера в свете фактически существующих экспериментов и наблюдений из трансперсональной психологии и из современных исследований сознания представляется чрезвычайно важной и необходимой.

Кен Уилбер в Предисловии к своей монографии, написанной зимой 1978 года в Линкольне, штат Небраска, пишет: «Итак, далее следует история проекта Атмана. Это попытка поделиться тем, что я понял; это малая толика из того, что я вспомнил; это еще и дзенская пыль, которую вам следует стряхнуть со своих сандалий; наконец, это некая ложь перед лицом Тайны, которая одна только и есть на свете.» Вне сомнения наш анализ мирозерцания Уилбера после таких строк не может быть критическим. Он будет нести в основном сравнительно-аналитический характер. Сравнению мы будем подвергать две универсальные картины психической реальности – Кена Уилбера и Стэна Грофа. Они разные по истокам, по мере экспериментальности, по психотехничности, функциональности и структуре. Одновременно обе карты претендуют на исчерпывающую полноту.

Кен Уилбер по праву считается одним из ведущих теоретиков трансперсональной

психологии. В 1993 году в честь 25-летнего юбилея Ассоциации трансперсональной психологии он, вместе со Станиславом Грофом, получил почетный диплом, отмечающий его вклад в развитие этой области. Автор книг: *The Spectrum of Consciousness* (1977); *No Bounbary* (1979); *The Atman Project* (1980); *Up from Eden* (1981); *A Sociable God* (1983); *Eye to Eye* (1983); *Transformations of Consciousness* (1986, совместно с Дж.Энглером и Д.Брауном); *Grace and Grit* (1991); *Sex, Ecology, Spirituality* (1995) и около сотни статей по психологии, философии, религии и проблемам сознания.

Кен Уилбер рассматривает самоидентичность как многоуровневую структуру. Эти уровни являются базовыми аспектами человеческого сознания. В его Спектре сознания представлено 5 основных уровней (13).

1. Уровень Ума (Mind). Центральным моментом в философии вечного является представление о том, что "сокровенная" часть сознания идентична абсолютной и предельной реальности универсума, известного под именем Брахмана, Дао, Дхармакайя, Аллаха, Бога, — мы назвали только некоторых, в целях удобства, мы будем называть их просто Умом... В соответствии со всеобщей традицией Ум является тем, что есть, и всем, что есть, находится вне пространства и потому бесконечен, вневременен и потому вечен, вне его нет ничего.

На этом уровне человек идентифицируется с универсумом, со всем, или скорее он есть Все. Согласно философии вечного, этот уровень не является ненормальным уровнем состояния сознания, скорее, он является единственным реальным уровнем сознания... все остальные оказываются иллюзорными...

2. Трансперсональные полосы. Это сверхиндивидуальная область Спектра, здесь человек не осознает своей идентичности со Всем, и в то же время его идентичность не определяется границами индивидуального организма.

3. Экзистенциальный уровень. Здесь человек идентифицируется только со всем своим психофизическим организмом, существующим во времени и в пространстве, это первый уровень, на котором проводится четкая граница между личностью и другими организмами и окружающей средой.

4. Уровень Эго. На этом уровне человек непосредственно не идентифицирует себя с психосоматическим организмом. Скорее, в силу различных соображений, он идентифицирует себя только с более или менее правильным ментальным представлением или картиной всего своего организма. Иными словами, он идентифицируется с Эго — своим образом.

5. Уровень Тени. При определенных обстоятельствах человек может отчуждать от себя различные аспекты своей психики, разотождествляться с ними и, таким образом, сузить свою сферу идентификации до части Эго, которое мы можем соотносить с персональностью. Это уровень Тени: человек идентифицируется с обедненным и неверным образом самого себя.

В рамках этой концептуальной схемы «спектра сознания» представляется возможность объединения различных методов психотерапии и личностного роста. Подход позволяет принять и свести воедино основные положения трех ведущих направлений психотерапии: ортодоксального, ориентированного на уровень «эго» (включающего когнитивный бихевиоризм и фрейдистскую «эго» – психологию), гуманистического (биоэнергетика, гештальт-терапия и др.) и трансперсонального (психосинтез, юнгианская психология и мистические традиции в целом).

Раскроем более глубоко уровни самоотождествления. При этом отметим одну закономерность - то, что человек считает своим, идентифицирует в пространство «Я», в значительной мере определяет и то, чем он сам является (Козлов, 1998).

По мнению Уилбера внутри «эго» (или «разума») может быть возведена граница. По разным причинам человек может отказаться считать своими даже некоторые стороны своей собственной психики. Происходит расщепление психики, отчуждение, подавление и проецирование каких-то ее аспектов. Суть процесса состоит в том, что человек сдвигает границу между «я» и «не-я», включая в то, что является «собой» лишь какую-то часть тенденций, свойственных «эго». Такой суженый образ себя Кен Уилбер называет «маской» (persona). Поскольку индивид отождествляет себя лишь с некоторыми сторонами своей психики (маской), остальная ее часть воспринимается как «не-я», как территория по ту сторону границы, чужая и пугающая. Человек переделывает карту своей души, чтобы отмежеваться от своих нежелательных сторон (эти нежелательные стороны, отбрасываемые маской, Кен Уилбер называет «тенью» и по возможности исключить их из сферы сознания).

Наиболее типичной пограничной линией, как отмечает Кен Уилбер, является граница кожи, окружающей организм человека. Это самая общепринятая граница между «я» и «не-я». Внутри границы кожи все в некотором смысле является «мною», а снаружи – «не-мною» (13).

Существует и другая чрезвычайно широко распространенная и прочно установившаяся пограничная линия, проводимая большинством людей. Признавая и принимая кожу в качестве само собой разумеющейся границы между «собой» и «не-собой» («я» и «не-я»), они вместе с тем проводят другую, гораздо более значимую для себя границу – внутри целостного организма как такового, наглядно это будет видно из примера. На вопрос: «Чувствуете ли Вы, что Вы – это тело, или же Вы чувствуете, что Вы имеете тело?» - большинство людей ответят, что они имеют тело – обладают или владеют им примерно так же, как автомобилем, квартирой или другим предметом. При таких обстоятельствах тело кажется не столько «мною», сколько «моим», а «мое», по определению, находится вне границы, проводимой между «собой» и «не-собой». Человек наиболее тесно и основательно отождествляет себя лишь с одним из аспектов своего целостного организма и ощущает его своим подлинным «Я». Этот аспект известен под различными названиями: разума, психики, «эго» или личности (13).

В этой пограничной линии между разумом и телом, несомненно, есть что-то странное, и возникает она не в момент рождения. Но по мере того как человек взрослеет, возводя и

укрепляя границу между «собой» и «не-собой», он смотрит на свое тело со смешанными чувствами. Следует ли его включать в границы своего «Я», или же его нужно рассматривать как территорию за этими границами. Где провести черту? С одной стороны, тело в течение жизни служит источником многих удовольствий, воспринимаемых его органами чувств. С другой стороны тело таит в себе угрозу мучительных болей и изнуряющих болезней. Для ребенка тело служит единственным источником наслаждения и вместе с тем первым источником боли, первым источником конфликтов с родителями. Ведь в довершение всего выясняется, что тело производит отходы, которые по каким-то совершенно загадочным для ребенка причинам представляют собой постоянный источник тревог и беспокойства родителей. Но ко времени вступления в зрелый возраст при окончательном проведении границы между «собой» «не-собой» тело становится черной территорией, почти (хотя иногда не полностью) столь же черной, как сам внешний мир. Граница проводится между разумом и телом, и человек непосредственно отождествляет себя с первым.

Иначе говоря, то, что человек чувствует тождественным себе, включает не весь организм, но лишь одну из сторон этого организма – «эго». Можно сказать, что человек отождествляется с более или менее точным образом себя, а также с интеллектуальными и эмоциональными процессами, связанными с этим образом. Таким образом, здесь мы можем видеть другой основной тип пограничной линии, устанавливающей личное отождествление преимущественно с «эго» – с образом себя.

В своей карте человеческого сознания Кен Уилбер выделяет еще один тип пограничной линии, в настоящее время привлекающей к себе большое внимание – границу, связанную с так называемыми надличными, трансперсональными явлениями. Термин «надличный» указывает на то, что определенный процесс, протекающий в индивиде, в каком-то смысле выходит за его пределы. Простейшим примером такого процесса может служить так называемое экстрасенсорное, сверхчувствительное восприятие (СЧВ). Парапсихологи различают несколько форм СЧВ: телепатию, ясновидение, предвидение и видение прошлого. К числу трансперсональных феноменов можно также отнести внетелесные переживания, переживания надличного «я», или свидетеля, пиковые переживания и тому подобное. Общим во всех этих областях является расширение границы между «я» и «не-я» за пределы кожной границы организма (13).

Полное же стирание границы между «я» и «не-я» происходит с выходом на уровень сознания единства. Хотя трансперсональные переживания отчасти напоминают сознание единства, их не следует с ним смешивать. В сознании единства индивидуальное «я» отождествляется со всем существующим. В трансперсональных переживаниях личное тождество не расширяется до масштаба целого, хотя и расширяется или по крайней мере распространяется за пределы организма. Хотя человек не отождествляется со всем, его самотождественность более не ограничивается только его организмом.

Суть этого обсуждения границ между «собой» и «не-собой», «я» и «не-я» состоит в том, чтобы подчеркнуть факт существования не просто одного, а многих уровней самотождественности, доступных индивиду. Эти уровни отождествления являются не

теоретическими постулатами, но наблюдаемыми реалиями. «В связи с этим создается впечатление, что хорошо знакомое и все же в высшей степени таинственное явление, называемое сознанием, представляет собой как бы спектр, нечто подобное радуге, состоящей из нескольких диапазонов, или уровней самоотождествления» (Кен Уилбер, 1998).

Мы коротко обрисовали пять классов, или уровней, такого отождествления. Существуют, конечно же, вариации этих пяти главных уровней, да и сами они могут быть дополнительно разделены на множество подуровней, однако эти пять уровней, судя по всему, «являются базовыми аспектами человеческого сознания».

Уровни различаются в зависимости от того, в каком «месте» проведена граница. По мере приближения к верхней части спектра в той области, которую мы называем «надличной», пограничная линия становится прерывистой и полностью исчезает на уровне сознания единства, где «я» и «не-я» становятся «одним гармоничным целым».

Очевидно, что каждый последний уровень спектра представляет собой определенный тип сужения или ограничения того, что воспринимается индивидом как его «собственное Я». У вершины спектра он чувствует, что един с Вселенной, что его действительное «Я» – не только его организм, но и все мироздание. На следующем уровне спектра (или, можно сказать, «падая» вниз по спектру) индивид чувствует, что он един уже не со Всем, а только со всем своим организмом. Его чувство самотождественности сместилось и сузилось от всей Вселенной до ее отдельного аспекта, а именно его собственного организма. Затем, на новом уровне, его самотождественность становится еще уже, так как он отождествляет себя преимущественно со своим разумом, или «эго», то есть с одной из частей своего целостного организма. И на завершающем уровне спектра он может сузить свою самотождественность до одной из частей своего разума, вытесняя теневые или нежелательные аспекты своей психики. Он отождествляет себя лишь с одной из частей своей психики, той частью, которую мы называем «маской».

Итак, от Вселенной до ее части, называемой «организмом»; от организма к его части, называемой «эго»; от эго к его части, называемой «маска» - таковы некоторые из диапазонов спектра сознания, представленного Кеном Уилбером. На каждом следующем уровне спектра все больше и больше аспектов Вселенной сказываются для человека внешними. Так, на уровне целостного организма по ту сторону границы оказывается окружающая среда, – она становится чужой, внешней, становится «не-я». Но на уровне маски и окружающая среда, и тело человека, и некоторые аспекты его собственной психики оказываются внешними.

Самопознание и личностный рост прежде всего означает расширение горизонтов индивида, продвижение его границ вовне и вглубь. Но это в точности определение восхождения по спектру сознания. В результате перехода на интеллектуальный уровень спектра сознания человек перестраивает карту своей души, расширяя ее территорию. Рост – это постоянное перераспределение, переструктурирование, переделка карты самого себя.

Расширенная картография бессознательного Станислава Грофа включает в себя четыре основных уровня.

1. Эстетический опыт. Он не вскрывает бессознательное и не имеет никакого психодинамического значения. Наиболее серьезные аспекты этого опыта могут быть объяснены в физиологических терминах как результат стимулирования сенсорных органов.

2. Психодинамика. Переживания, относящиеся к этой категории, рождаются в области индивидуального бессознательного и относятся к той сфере личности, которая доступна в обычных состояниях сознания. Сюда относятся значимые воспоминания, эмоциональные проблемы, неразрешенные конфликты, вытесненный материал разных периодов жизни.

3. Перинатальный опыт. Основной характеристикой этого опыта и его центральным фокусом являются проблемы биологического рождения, физической боли и агонии, старения, болезни, немощи, умирания и смерти.

4. Трансперсональный опыт. Феноменологически сводится к следующим переживаниям:

временное расширение сознания, включающее, скажем, переживание предков, постинкарнационный опыт, филогенетический опыт;

пространственное расширение сознания, включающее идентификацию с другими личностями, идентификацию с животными и растениями, планетарное сознание, сознание неорганической материи, внетелесное сознание и пр.;

пространственное сужение сознания — до уровня отдельного органа;

ощущение реальности, выходящей за границы "объективной реальности" — опыт переживания других вселенных и встреча с их обитателями, архетипические переживания и восприятие сложных мифологических сюжетов, интуитивное понимание универсальных символов, активация чакр, восприятие сознания Ума—универсума, восприятие сверхкосмической и метакосмической пустоты. Экспериментальная часть данной работы затрагивает в большей степени первых три уровня, на феноменологию которых и будет сделан акцент. Хотя следует отметить, что независимо от опыта прохождения дыхательных сессий возможна манифестация элементов любого уровня.

Сенсорный барьер - предполагает активизацию органов чувств и переживание ощущений самого различного порядка: кинестетические, визуальные, аудиальные и т.д., а также их комбинации. При вхождении в измененное состояние сознания (ИСС) открывается доступ к области индивидуального бессознательного. «Опыт относящийся к этой категории, связан с несущими сильную эмоциональную нагрузку событиями и обстоятельствами жизни человека с момента его рождения до настоящего времени». То есть происходит расширение сознания в сферу биографического материала, с большей избирательностью к незавершенным высоко эмоциональным элементам, которые во

время сессии, могут стать содержанием текущего опыта. Но при этом материал не вспоминается и не реконструируется, а реально проживается заново со всем набором компонентов реального опыта. Другим важным обстоятельством является то, «что значимые биографические элементы в воспоминаниях появляются не изолированно, а образуют определенные динамические сгущения памяти объединенные сильным эмоциональным зарядом и интенсивными телесными ощущениями одного и того же качества». Данные констелляции получили название систем конденсированного опыта (СКО). В последствии было выяснено, что данный принцип констеллирования, по образу и подобию, «действует на всех уровнях психики, а не ограничивается только биографической сферой».

Биографические СКО связаны чаще всего с конкретными аспектами процесса рождения. Перинатальные (peri /греч.- вокруг, natalis /греч.- имеющий отношение к родам) мотивы и их элементы относятся к эмпирическому материалу трансперсональной сферы. Хотя возможна и их констелляция. Необходимо подчеркнуть, что соответствующий телесный компонент может вызвать адекватное, с субъективных позиций, эмоциональное состояние и привести к переживанию биографического порядка.

Гроф ввел понятие системы конденсированного опыта для того, чтобы объяснить связь между некоторыми частями родовой травмы, более поздних периодов жизни и даже травм трансперсонального уровня. Определенные проблемы оказываются как-то связаны, эти переживания возникают снова и снова в аналогичных формах как бессознательные усилия личности вывести изначальную травму в сознание и привести ее к завершению.

Пример системы СКО

Рождение:

Пуповина обвилась вокруг шеи.

Младенчество:

Удушье, недостаток кислорода при коклюше.

Детство:

Случай утопания, удушья в воде.

Зрелость:

Случай нападения с попыткой удушения.

Трансперсональный уровень:

Переживание опыта наказания через повешение.

Система СКО является динамической констелляцией памяти и ассоциированных с ней

фантазий, собранных из различных периодов индивидуальной жизни. Для них характерно то, что они имеют один и тот же сильный эмоциональный заряд, физические ощущения или какие-то иные важные элементы.

Вне сомнения, введение понятия СКО как системного и целостного образования психической реальности, является выдающимся вкладом в современную практическую психологию и психотерапию. Концепция СКО является великолепным психотерапевтическим инструментом, имеющим как теоретико-методологический, так стратегический и прикладной смысл.

Самое основное различие в теоретических построениях титанов трансперсональной психологии заключается в понимании доперинатального существования и биологического рождения для теории и практики психиатрии, психологии и психотерапии. Ради справедливости следует отметить, что термин введен основателем психоанализа З.Фрейдом. Из истории психологии мы знаем, что один из учеников Фрейда, Отто Ранк, значительно расширил модель Фрейда за счет привлечения внимания профессиональных кругов к психологической важности травмы рождения. Наблюдения Ранка, которые оставались незамеченными много лет, в последние три десятилетия получили серьезное подтверждение со стороны различных эмпирических методов в психотерапии, то есть основанные на собственном опыте пациента. В последние пять лет проблемам пренатальной и перинатальной психологии – дисциплинам, которые изучают влияние на человеческую психику переживаний до и во время родов, - были посвящены специальные конференции. На втором (1998 г.) Съезде психологов России была организована секция перинатальной психологии. Исследования в этой области и последовательно, что они вдохновили развитие доперинатальной и перинатальной психологии, включая регулярные международные встречи и быстро растущий объем литературы. Эти наблюдения были настолько убедительны, что они глубоко повлияли на нынешнюю практику рождений и послеродовой уход многих непредубежденных акушеров и педиатров.

Открытие психологической и психодуховной важности этих периодов человеческого развития принадлежит к самым значительным вкладам экспериментальной психотерапии и современных исследований сознания в психологию, однако Уилбер игнорировал широкий объем данных как из древних, так и из современных источников, наводящих на мысль о первостепенной психологической важности доперинатального опыта и травмы рождения, а также их отношение к духовности.

Особый интерес представляет переход от биографического уровня к сфере, основным компонентом которого является феномен рождения и смерти. По мнению Грофа, ключевым элементом в «динамике процесса смерти - возрождения является переживание биологической родовой травмы». (3) Учение Отто Ранка о родовой травме имеет принципиальное значение для понимания динамики бессознательного и ее роли в последующей жизни индивида. «Фрейд первым высказался о том, что смертельный страх, ассоциируемый с родовой травмой может служить источником и прототипом всех страхов в будущем». (3) Однако вывод травмы рождения на место решающего события в жизни человека был ему не приемлем. Только в последних работах Фрейд вводит

теорию инстинкта смерти - Танатос, как противовес Эросу, но не объединяет такие фундаментальные основы бытия как смерть, секс и рождение.

Учитывая высочайшую интенсивность физической и эмоциональной составляющих в процессе биологического рождения связь с умиранием достаточно очевидна. И действительно умирает плод и рождается автономно живущий организм ребенка. Вопрос того, для чего процесс рождения в такой степени проблемен и фундаментален, очень мало освещен. С нашей точки зрения барьер жизни и смерти, как входные ворота в этот мир предполагают базовую проверку организма на выживание и одновременно субъективизируются его возможности. Параллельно предлагается универсальная модель проживания и конкретных действий по решению проблем. Подтверждение возможностей такого типа поведения содержится в коллективном бессознательном всем разнообразием и богатством мифологем о «пути героя». Перинатальный уровень бессознательного, с высокой степенью интенсивности эмоционального и психосоматического аспектов, является пересечением индивидуального и коллективного бессознательного возможным мостом соединяющим судьбу индивида с предшествующим бытием сущего.

Переживание опыта смерти-рождения в четырех типичных паттернах или конstellляциях, которые глубоко соответствуют четырем клиническим стадиям биологического рождения, дали С.Грофу возможность постулировать существование гипотетических динамических матриц, назвав их базовыми перинатальными матрицами (БМП). «Помимо того, что эти матрицы несут свое собственное эмоциональное и психосоматическое содержание, они действуют еще и как принципы организации материала на других уровнях бессознательного.(3)

Первая перинатальная матрица.(БПМ-1).

Биологическая основа матрицы - опыт исходного симбиотического единства плода с материнским организмом во время внутриматочного существования. В этот период условия для ребенка почти идеальные. Позитивный аспект БПМ-1 характеризуется безмятежным существованием, отсутствием границ с окружающей средой. При этом происходит отождествление с различными соответствующими формами жизни и бытия. Проявляющиеся визуальные образы являются логическими спутниками блаженного внутриутробного состояния. Негативный аспект, при возможных отклонениях в период внутриутробного созревания, ассоциируется с враждебной и агрессивной окружающей средой, а при высокой интенсивности опасности (возможные выкидыш, попытка аборта) переживаются, как формы универсальной угрозы. Оба аспекта активизируют соответствующие составляющие СКО, как биографической так и трансперсональной сфер. С позиции опыта мир, как правило, добр, позитивен и индивид в нем принят и любим.

Вторая перинатальная матрица.(БПМ-2).

Эмпирический паттерн относится к самому началу биологического рождения, к его первой клинической стадии. Происходит нарушение исходного равновесия, состава

окружающей среды и картины телесных ощущений. Отход околоплодных вод, периодические маточные спазмы при закрытой шейке матки формируют состояние нарастающей тревоги, осознание надвигающейся смертельной опасности при невозможности определения источника угрозы. Мир приобретает паранойяльные характеристики. Индивид переживает сцены фатальности и полной беспомощности при нападении или природных катаклизмах. Так как шейка матки закрыта то выхода из сложившейся ситуации нет. Позитивный мир рушится, возникает состояние мучительного одиночества, беспомощности, униженности и вины экзистенциального уровня. Переживания БПМ-2 стимулируют соответствующие СКО в биографической и трансперсональной сферах проявляющих материал пассивной беспомощности и жертвенности в ситуации превосходящих деструктивных сил и отсутствия шансов на спасение.

Третья перинатальная матрица. (БПМ-3).

Проявления связанные с БПМ-3 исходят в своей основе из второй клинической стадии биологических родов. При продолжающихся сокращениях матки ее шейка открывается, что позволяет плоду продвижение по родовому каналу. Происходит борьба за выживание в условиях высокоинтенсивного механического давления, недостатка кислорода на общем фоне состояния удушья. Данная стадия изобилует многими негативными превратностями, (положение плода, разрыв плаценты, обвитие пуповины, контакт с различным биологическим материалом), что придает родовому процессу общий характер борьбы смерти и возрождения. Помимо реалистического воспроизведения различных аспектов борьбы соответствующие СКО манифестируют содержание уровней ,разворачивающихся в соответствующих темах титанической борьбы, садомазохистических переживаниях, сильнейшего сексуального возбуждения, скотологии и встречи с огнем. Символизм этой матрицы тяготеет к темам жертвоприношения и самопожертвования. Роль человека здесь существенно отличается от страданий беспомощной жертвы, в силу вступает высокоактивный элемент дающий возможность самостоятельного выбора. Происходит слияние наблюдателя и участника, агрессора и жертвы, агонии и экстаза. Этот тип переживания получил название дионисийского или вулканического экстаза, в отличии от апполонического и океанического экстаза, свойственного БПМ-1.

Четвертая перинатальная матрица. (БПМ-4).

Содержание БПМ-4 связано с непосредственным рождением ребенка. На этой последней стадии процесс борьбы за рождение подходит к своему концу. Продвижение по родовому каналу достигает кульминации и за пиком боли, сексуального возбуждения и агрессивного напряжения следует облегчение и релаксация. Но при этом присутствует шок встречи со внешней средой (свет, сила тяжести, температура, автономность). Символическое выражение последней стадии родов является опыт смерти-возрождения с окончанием и разрешением этого процесса. На этом этапе человек ощущает приближение катастрофы, проявляется желание остановиться, предотвратить надвигающееся. Данный переход от БПМ-3 к БПМ-4 влечет за собой чувство полного уничтожения на всех мыслимых уровнях. Опыт «Эго-смерти»- заключается в

безжалостном уничтожении всех прежних опор и основ в жизни человека. Но так как в ситуации глубинного самоисследования этот рубикон может многократно повторяться в символике различных уровней сознания, то речь идет о качественном аспекте этого процесса. Смерть воспринимается не как исчезновение с его метафизическим страхом небытия, а качественное преобразование, уход от параноидального восприятия мира, чувства общей неадекватности, необходимости сверхконтроля и приоритетности. В новом, принятом качестве возникает чувство духовного освобождения, спасения и искупленности. Человек воспринимает глубинный смысл свободы, как состояния. В ситуации осложнения родового процесса с использованием анестезии, хирургического вмешательства в феноменологию матричного проявления вносятся свои специфические отклонения.

Символизм БПМ-4 на уровне коллективного бессознательного вызывает к жизни манифестации мифологических аспектов разрушения и жертвенных персонажей. В биографической сфере продуцируются воспоминания об успешности экстремальных ситуаций и опыта выживания в критических условиях.

Влияние базовых перинатальных матриц на жизнедеятельность индивида зависит от возникновения доминирующей составляющей в динамике их взаимодействия. Во время прохождения родового процесса, в силу интенсивности проявления, определенная матрица приобретает качества ведущей. Вне зависимости от ее характеристик послеродовая ситуация может проявлять себя, как буферная или закрепляющая либо усугубляющая. Это может сводить к минимуму осознанность индивида особенно в ситуациях высокой степени неопределенности, интенсивности и вовлеченности. Если учитывать также соответствующее наложение ситуационных, биографических, перинатальных и трансперсональных составляющих, то можно представить себе ту степень предрасположенности человека к определенному формату поведенческого реагирования.

Как видно из содержания БПМ, в них включены элементы космологии, человеческой эволюции, эволюционной психологии, психопатологии и психотерапии.

Описание Кена эволюции сознания индивида начинается с *pleromatic* стадии (недифференцированное сознание новорожденного) и продолжается через *uropotic*, *tyhonic*, *verba 1* - членство и ментально-эговые уровни к стадии кентавра. Он направляет этот прогресс от новорожденного младенца к взрослому индивиду с полностью интегрированным функционированием эго, *persona*, тени и тела. На эволюционной стадии *of centaur* начинается истинное духовное развитие, которое приводит индивида в более низкие и высокие области неуловимых и причинных сфер и в конечном счете к безграничному великолепию бесформенного сознания и максимального единения с абсолютным (13, с. 42). В описании инволюции сознания Кен Уилбер придерживается карты из Тибетской книги мертвых. Она начинается с предельного сознания, чистой и светлой Дхармакайи, продолжается через специфические видения *bardo* областей и заканчивается как *Bardj Thodol* - моментом зачатия, когда индивид, потерявший все шансы на духовное освобождение, оказывается перед новой инкарнацией (14). Оканчивая процесс инволюции сознания в момент

зачатия и начиная отчет эволюции сознания с нерасчлененного pleromatic опыта новорожденного, Уилбер пропускает целую эпоху в развитии индивида - целое эмбриональное развитие между зачатием и моментом рождения. По моему мнению, это достаточно странно для трансперсонального психолога такого масштаба, каковым является Уилбер. Ведь даже на уровне ментального осмысления ученика старшего класса понятно, что с момента зачатия до рождения человеческое существо проходит за 9 месяцев многомиллиардную эволюцию живого существа от клетки до сверхсложного человеческого существа. Затем инициируется многочасовой, или более долгим процесс, потенциально опасного для организма биологического рождения. Происходит радикальная перестройка из водного организма в организм - дышащий атмосферным воздухом.

В соответствии с позицией, занятой академической психологией и психиатрией, плод не имеет сознания в течение до- и перинатальных периодов. В соответствии с исследованиями Ст. Грофа, существует важное клиническое и эмпирическое доказательство, что плод может быть сознающим в течение этих девяти месяцев, что до- и перинатальные события играют критическую роль в индивидуальной психологической истории и то, что воспоминания об этих ранних опытах доступны для сознательного воскрешения и переживания (1, 2). Концепция о БПМ показывает, что память внутриутробного развития и рождения представляет собой важный источник тяжелых переживаний и физических ощущений, которые могут способствовать позднее в жизни развитию различных форм эмоциональных и психосоматических нарушений. Как показывают опыт Грофа и проведение многих тысяч дыхательных сессий автором этой статьи, возрождение и интегрирование доперинатальных и перинатальных травм могут иметь благотворные последствия и могут повлечь за собой исцеляющую и глубокую, психодуховную трансформацию. Воспоминание и переживание таких событий часто фотографически точны и встречаются даже у людей, которые не имеют интеллектуальных познаний о своем рождении. Факт о том, что часто возможно проверить различные детали этих переживаний, оставляет мало места для сомнений в том, что они представляют собой воспоминания о подлинных событиях. (1,2) В дополнение к этому эпизоды такого рода часто сопровождаются различными специфическими физическими переживаниями, которые могут быть замечены внешним наблюдателем. Позы и движения тела, рук, ног также мотания и покачивания головой могут точно воспроизводить механику индивидуального типа родов даже у людей, которые не имеют элементарных знаний в акушерстве. Многие детали такого рода переживаний могут быть подтверждены либо хорошими записями рождения или подлинными свидетельствами родового персонала.

На мой взгляд, игнорирование клинических и эмпирических данных, связанных с доперинатальными и перинатальными периодами эволюции индивида, является огромной брешью в карте эволюции сознания Кена Уилбера.

В начале 90-х годов Кен Уилбер создал для всей этой области новую категорию в своей эволюционной схеме – fulcrum, имеющая следующие общие черты:

1. Первоначальное состояние недифференцированности, нерасчлененности (в этом

случае доперинатальное состояние).

2. Период особой чувствительности и часто тяжелой дифференциации (процесс рождения / травма сама по себе).

3. Период постдифференциации и послеродовой консолидации, подготовка к следующему этапу дифференциации/интеграции.

Мы уже останавливались на концепции БПМ Грофа. Уилбер в своем спектре объединил БПМ II и БПМ III в одну субфазу (субфаза 2), что противоречит клиническим наблюдениям и экспериментальным данным. Вторая и третья матрицы относятся к двум фазам рождения, которые во многих отношениях радикально отличаются друг от друга как физиологически, так и эмпирически. По этой причине смешивать их вместе в одну субфазу методологически неправильно.

В дополнение к этому безотлагательность и экстремальное напряжение опыта рождения и его связь с серьезной угрозой целостности тела и выживанию организма причисляет эту стадию к совершенно другому разряду, чем стадии послеродового развития. Резкий переход от водного способа существования, нужды которого продолжительно удовлетворялись посредством циркуляции веществ через плаценту, к сильнейшему эмоциональному и психическому стрессу в борьбе за рождение, а затем к полностью новому существованию дышащего воздухом организма. Это событие огромного значения, которое оказывает влияние даже на клеточный уровень. Даже относительно нормальное рождение без осложнений - это абсолютно определенно процесс совершенно иного порядка, чем овладение речью и формирование эго. Это очевидно из того количества времени, которое необходимо в эмпирической терапии для выведения перинатального материала в сознание и интеграции. И тяжелое рождение и плохие послеродовые условия могут повлечь за собой сильнейшую травму, которая накладывает отпечаток на весь дальнейший жизненный путь индивида.

Одновременно с этим, нужно учесть, перинатальные матрицы являются не только стадиями психобиологической эволюции плода, но также являются реальными переживаниями психодуховной эволюции, которые часто встречаются в процессе самопознания взрослых в ИСС. БПМ кроме включенных в них индивидуальных внутриутробных переживаний имеют выраженное архетипическое, мифологическое, психодуховное, мистическое содержание. Более того, как любая встреча с архетипическим пространством они имеют отчетливо нуминозный характер. Это не просто эпизоды примитивной несостоятельности воспринимать различия, как полагает Кен Уилбер, но эти воспоминания связаны с глубокими мистическими инсайтами, которые открывают всеобъемлющее единство за миром разделенности. подобным

Содержание второй БПМ типично совпадает с архетипическими образами ада, борьба в родовом канале часто сопровождается идентификацией с архетипическими репрезентациями,

представляющими смерть и возрождение, а момент рождения и воссоединения с

матерью может принять форму божественного явления, встречи с Великой Матерью, или мистического союза.

В соответствии с концепцией СКО присутствие трансперсональных элементов на этом уровне являются неотъемлемой частью этого процесса, более, чем мистическое "проникновение" материала из отдаленной части эволюционного спектра.

Стен Гроф и Кен Уилбер по разному интерпретируют психологическую патологию на уровне механизмов возникновения и терапевтических процедур. Интерпретация Кеном Уилбером психопатологии находится в существенном разногласии с наблюдениями из эмпирической терапии, психоделических исследований и работы с личностью в психодуховных кризисах. Если мы проанализируем анализ соотношения спектра сознания и форм терапии (13, с.23), то увидим, что Уилбер является приверженцем классического психоанализа и эгопсихологии, представители которых исповедуют вербальные методы психотерапии, концептуально ограничены биографическими моделями психики и не имеют даже элементарного понимания о перинатальных и трансперсональных областях. В академической психологии и психиатрии не считают рождение психосоматическим переживанием в силу того, что у новорожденного ребенка отсутствует сознание, и что кора головного мозга новорожденного не способна регистрировать процесс рождения и хранить информацию о нем, так как она недостаточно развита. Определенное влияние в психопатологическом отношении фиксируется при влиянии внутриутробного развития и рождения на клетки головного мозга.

Согласно психоанализу, эгопсихологии и огромному количеству других школ современной психологии, психогенетические нарушения могут быть поняты в контексте послеродовых биографических событий и имеющих отношение к ним психодинамических процессов. Различные психопатологические синдромы описываются как результат проблем в специфических стадиях послеродового развития либидо и из трудностей в эволюции эго и предметных отношений. Психозы и личностные нарушения пограничного качества, имеют свое происхождение из раннего младенчества, тогда как невротические или психосоматические нарушения закрепляются в более позднее детство.

Нужно признать, что психоанализ тотально обусловил способ и содержание рефлексии психического в современной психиатрии и психологии. Кен Уилбер рассматривает психозы (аутические психозы, симбиотические, инфантильные психозы, большую часть зрелой шизофрении и депрессивные психозы) как результат возвращения к стадиям послеродового развития, как полностью доперсональных и дорациональных нарушений.

В интенсивных психотехнологиях, использующих ИСС, профессионалы, работающие с различными формами депрессий, психоневрозов и психосоматических нарушений, обычно отмечают, что эти нарушения имеют многоуровневую динамическую структуру (2,5,11). В дополнение к их связям с травматическими событиями в младенчестве и детстве, как считается в традиционных академических рассуждениях, эти нарушения имеют важные корни в перинатальной и трансперсональных областях, что является

адекватным отражением концепции СКО С.Грофа.

В содержании многих психозов преобладают перинатальные и трансперсональные темы, таких как переживание дьявольской пытки, вечного проклятия, ада и безвыходности, идентификации с Иисусом Христом, эпизоды смерти и перерождения или разрушения и воссоздание мира, сатанических и демонических элементов, идеи мессии, сидхи, столкновения с архетипическими существами или переживания прошлой инкарнации(5, с. 44-83). Это ни коим образом не случайные мистические "внушения" или "переливания" архетипического материала, но неотъемлимые и существенные части психотического процесса.

Существуют два основных подхода для объяснения функциональных психозов.

Сторонники биологических школ психиатрии и нейропсихологии полагают, что природа и содержание psychotic переживаний могут быть поняты как результат взаимодействия между еще не изученными органическим процессом и мозгом. Такое объяснение могло бы разъяснить дезорганизации умственной деятельности, которые наблюдаются при шизофрении и похожих нарушениях. Маловероятно, что еще неизученный патологический процесс мог бы сам произвести в мозге тщательно разработанные и целостные системы "галлюцинаций" и "иллюзий", включающие перинатальные и трансперсональные переживания. Одновременно, как показывает многолетний опыт работы в интенсивных интегративных психотехнологиях с использованием архаических и современных психодуховных практик показывает, что эти переживания относятся к глубинным движущим силам человеческой психики.

Представители психологоориентированных школ считают, что динамика функциональных психозов может быть понята в психологическом контексте. Подходы, которые приемлемы в академических кругах используют для этой цели модели ограниченные послеродовой биографией и индивидуальным бессознательным. Теоретики психотерапевтических школ, на которых опирается К.Уилбер, пытаются объяснить патопсихологический процесс как возвращение к более ранним стадиям развития либидо и эго. Однако, психодинамические объяснения, ограниченные послеродовой биографией, не могут объяснить природу и напряженность эмоций, богатое и сложное содержание многих психотических переживаний (5, с. 96-101).

Целостный подход к фундаментальным психозам, мистицизму и их взаимному соотношению требует значительно расширенной картографии, которая включает перинатальные и трансперсональные области. Важность травматические переживаний ранних стадий послеродового развития в формировании психопатологических явлений нельзя отрицать. Однако следует отметить, что многие психотические явления по содержанию, структуре, механизмам возникновения являются транспсиходинамическими (11).

Другое базовое различие между теорией Ст. Грофа с моделью Кена Уилбера затрагивает психологическую важность биологической смерти как в связи с перинатальным уровнем, так и независимо от него.

Как мы уже указывали выше, в своих ранних работах З.Фрейд выразил свою точку зрения о том, что проблема смерти не относится к предмету психологии, так как наше бессознательное не знает линейного времени и, таким образом, не признает и не допускает нашу смертность и невечность. Более поздние клинические наблюдения Фрейда подвергли сомнению его концепцию "принципа удовольствия" привели его к заключению, что невозможно иметь жизнеспособную психологическую систему без включения в нее феномена смерти как весьма важного элемента. Это осознание представляет собой важный поворотный пункт в теоретических рассуждениях Фрейда чтобы объяснить психопатологические нарушения, которые казалось не подходили под "принцип удовольствия" (такие как садомазохизм, самоубийство, насильственный суицид), он сформулировал в последние два десятилетия своей жизни психологию, которая существенно отличалась от его ранних работ. В своей последней версии психоанализа он описал психику как систему, отражающую конфликт между двумя противоположными силами: сексуальным инстинктом - Либидо или Эросом и инстинктом смерти - Дестридо или Тонатос. Фрейд видит Тонатоса в качестве биологического инстинкта, грубой силы, которая управляет нами на протяжении всей жизни и в конце концов сводит нас к неорганическому состоянию и не осознавал глубокую психологическую связь между смертью и травмой рождения. Он также отказался принять концепцию Юнга о коллективном бессознательном и его архетипическую динамику.

Для Кена Уилбера Тонатос - это относительно мягкий эволюционный механизм, связанный с переходом сознания от одного уровня к другому. Это инструмент в процессе отказа одной стадии развития и перемещения к следующей. «Форма каждого момента роста остается по сути той же самой, и это форма трансценденции, форма развития: она описывает мягкую кривую от подсознания через самосознание к сверхсознанию, вспоминая все больше и больше, трансцендируя больше и больше, интегрируя больше и больше, объединяя больше и больше, пока не останется лишь то Единство, которое всегда уже было поводом для отправления в путь и которое оставалось альфой и омегой путешествия души сквозь время» (14, 96). Почему-то вспоминается одно русское выражение по поводу этой цитаты: «Чтоб я так жил». Опыты столкновения с биологической смертью не получают внимания в спектральной психологии. Этот факт находится в остром конфликте с клиническими наблюдениями из глубокого эмпирического самопознания и психотерапии (первичной терапии, ребефинга, холотропного дыхания, Свободного Дыхания, психоделической работы и взаимодействия с людьми в психодуховном кризисе). Во всех этих случаях воспоминания об угрожавших жизни событиях, такие как: серьезные заболевания, аварии, операции в послеродовой период жизни, процесс биологического рождения и кризисы внутриутробного существования представляют собой категорию особой психологической важности. В ИСС столкновения со смертью встречаются в контексте трансперсональных опытов, таких как кармические и филогенетические воспоминания и архетипические структуры. Это показывает опыт проведения тренингов «Изнанка жизни», многочисленные эмпирические данные из дыхательных сессий, телесно-ориентированных процессов «Инициации в смерть».

Кроме обширных доказательств из современных исследований сознания, эта идея

подтверждается многими примерами из духовной истории человечества. Опыты психодуховной смерти и возрождение, "второго рождения", которое близко связано с спонтанным переживанием биологического рождения, являются неотъемлемыми элементами в ритуальной и духовной жизни многих культур. Они играют важную роль не только в шаманизме, первобытных ритуалах перехода и различных инициациях, в древнейших таинствах смерти и возрождения. В христианстве роль паттерна смерти-возрождения показан через разговор между Иисусом и Никадимом о важности второго рождения "из воды и духа", в индуизме - через метафору становление архатом или дважды-рожденным. Перинатальный паттерн смерти-возрождения является стержневым моментом во многих других великих религиях и духовных традициях. На наш взгляд, включение перинатального уровня бессознательного и феномена биологической смерти, признание их уместности, придали бы модели Уилбера большую логическую последовательность и практическую силу. Эти уровни представляют собой важный механизм духовного открытия и духовной эволюции, которым и посвящены усилия Кена Уилбера, яркого представителя трансперсональной парадигмы в психологии.

Использованная литература.

1. Гроф С. Области человеческого бессознательного: опыт исследований с помощью ЛСД. / Пер. с английского. - М.: МТМ, 1994 - 240с.
2. Гроф С. За пределами мозга. - М.:Изд. Трансперсонального института, 1993.-504с.
3. Гроф С. Путешествие в поисках себя. - М.:Изд. Трансперсонального института., 1994. - 342с.
4. Гроф С. Космическая игра. - М.: Изд. Трансперсонального института, 1997. - 256с.
5. Гроф С. Холотропное сознание. М.: Изд. Трансперсонального института, 1996. - 248с.
6. Духовный кризис. Статьи и исследования./ Под ред. С. Грофа. - М.: МТМ, 1995. - 256с.
7. Козлов В. Психология и феноменология расширенных состояний сознания. - М.,1994 - 132с.
8. Козлов В. Истоки осознания. Теория и практика интегративных психотехнологий. Изд. второе, переработанное и дополненное (монография). Минск, 1997- 362с.
9. Козлов В. Чарующее пространство внутренней целостности. Методическое пособие. Ярославль, 1996. - 52с.
10. Козлов В. Дао трансформации. – М., 1998 – 101 с.

11. Козлов В. Интенсивные интегративные психотехнологии. Теория. Практика. Эксперимент. (монография). М., 1998 - 427с.
12. Пути за пределы «эго». Под ред. Р.Уолша и Ф.Воон. - М.: Изд. Трансперсонального института, 1996. - 318с.
13. Кен Уилбер. Никаких границ. – М.: Изд. Трансперсонального института, 1998. - 176с.
14. Кен Уилбер. Проект Атман. Трансперсональный взгляд на человеческое развитие. – М.: Изд. Трансперсонального института, 1999. - 256с.