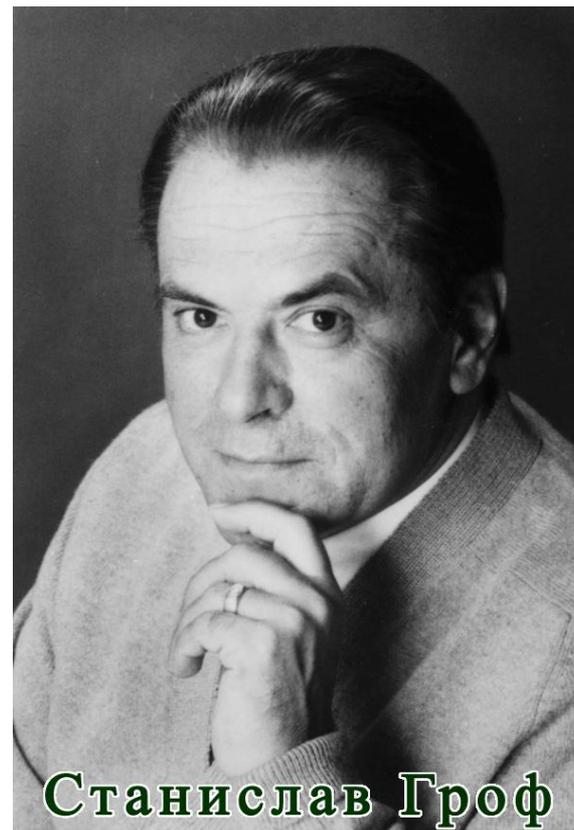


ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ МАТРИЦЫ С.ГРОФА



Станислав Гроф

Перинатальные матрицы – это глубинные структуры бессознательной психики, в которых содержится информация о переживаниях и ощущениях организма с момента зачатия и до завершения рождения

Первая базовая перинатальная матрица (БПМ-1) «Матрица наивности, невинности, безмятежности»

Биологическая основа этой матрицы – опыт исходного симбиотического единства плода с материнским организмом во время внутриматочного существования.

Эта матрица формирует жизненный потенциал человека, его потенциальные возможности, способность к адаптации.

Если течение беременности не осложняется психологическими, физическими или иными проблемами, если мать желает и любит этого ребенка, ему очень хорошо и уютно в ее утробе. Он напитывается матерью в прямом и переносном смысле — не только завися от нее физически, но и духовно — ее любовью.

Важно состояние матери, любовь и принятие, доминанта беременности, удовольствие от состояния и контакт с малышом. В это время он буквально видит и чувствует мир ее глазами. Разговаривать с ним, объяснять что происходит, особенно если что-то не то. Формируется матрица дружественной или агрессивной вселенной.

Травмированная первая БПМ может подсознательно формировать следующие программы поведения:

- при нежелательной беременности формируется программа "вечно я не вовремя".

- если родители думали об аборте – страх смерти, программа "Только я расслаблюсь – меня убьют".

- при токсикозе – "тошнит меня от вашей радости", или – "как можно развиваться, когда дети погибают от голода".

- если мама болела – "если я расслаблюсь, то заболею"

Если у мамы не сформирована доминанта беременности, и она думает о чем угодно, только не о душевном состоянии своего ребенка, — формируется патологическая первая перинатальная матрица, и человек живет в атмосфере тревоги, страха, напряжения, угрозы, ненависти — смотря какие эмоции захлестывают маму в этот момент. Он не отличает — направлены эмоции на него или нет — в его мире царит страх и нелюбовь — конечно же **он считает себя причиной этого.**

Тазовое предлежание, обвитие пуповины и перенашивание — это легкие последствия переданного ребенку страха и программы самоуничтожения. В более серьезных случаях происходит отслойка плаценты или преждевременное вскрытие околоплодного пузыря, или преждевременное раскрытие шейки матки, или преждевременные роды.

Вторая базовая перинатальная матрица (БПМ-2)

Антагонизм с матерью (схватки в закрытой матке)

«Матрица жертвы»

Формируется с момента начала родовой деятельности до момента полного или почти полного раскрытия шейки матки. Примерно соответствует 1 периоду родов. Ребенок испытывает силы давления схваток, некоторую гипоксию, а "выход" из матки закрыт. При этом ребенок частично сам регулирует свои роды выбросом собственных гормонов в кровоток матери через плаценту. Если нагрузка на ребенка слишком высока, есть опасность гипоксии, то он может несколько затормозить свои роды, чтобы успеть скомпенсироваться.

Вторая БПМ начинается от момента начала схваток до полного открытия шейки матки и начала потуг. В этот момент сила сжатия матки составляет около 50 килограмм. Гроф назвал эту матрицу "Жертва" потому, что состояние жертвы, это когда плохо, на тебя давят и нет выхода. При этом возникает чувство вины (изгнание из Рая), вина берется на себя: "я был плох и меня изгнали". Возможно развитие травмы любви (любили, а потом причинили боль и выпихнули). В этой матрице нарабатывается пассивная сила ("меня голыми руками не возьмешь, я – сильный"), терпеливость, настойчивость, умение выживать. Человек умеет ждать, терпеть, переносить неудобства жизни.

Плод периодически сжимается маточными спазмами, но система еще замкнута — шейка матки не раскрыта, выход недоступен. Утроба, которая столько времени была охраняющей и безопасной, становится угрожающей. Поскольку артерии, снабжающие плаценту, сложным образом пронизывают мышцы матки, каждое ее сокращение ограничивает приток крови, а значит, кислорода, питания для ребенка. Он начинает испытывать всеобъемлющее чувство возрастающей тревоги и ощущение надвигающейся опасности для жизни.

Глубокое замедленное дыхание, дающее много кислорода, препятствующее лишнему сжатию, расслабленные позы, пение, свободное поведение, ванна, интимная обстановка, забота мужа, акушерки. Раскрытие своей женственности. Полное спокойствие и умиротворение. Тогда эти ощущения способствуют формированию благоприятной второй базовой перинатальной матрицы — когда ребенок за всей паникой происходящего чувствует спокойствие и уверенность мамы, которая разговаривает с ним, гладит живот и говорит ему, что все хорошо, так и должно быть, все замечательно, и они скоро встретятся. Потому что это она знает, чем закончатся роды.

Если мама проживает схватки как мучение, как наказание, если мама держится за свой страх, усугубляет свою боль и сконцентрирована только на себе. Она производит тонны адреналина. Тогда формируется патологическая вторая базовая перинатальная матрица и совсем другой жизненный опыт.

Вот здесь закладывается причина фонового недоверия к миру в целом, ко всем людям, заведомое ожидание подвоха и предательства, неверие в любовь и верность, ощущение своей вины и ненужности, желание спрятаться или отомстить.

Задача мамы — помочь ему справиться со своим страхом и благополучно пережить свою вторую базовую перинатальную матрицу. И тогда, когда в его жизни взрослой будут возникать ситуации, кажущиеся безвыходными, из подсознания к нему придет опыт его родов — такие ситуации уже происходили. И казалось, что выхода нет. Но выход оказывался. И все заканчивалось благополучно и даже замечательно. Он ЧУВСТВОВАЛ помощь, поддержку, спокойствие и любовь. И такому человеку легче будет пережить неприятности, потому что он уже имеет опыт их преодоления и разрешения. И такой человек будет способен принимать и отдавать любовь и доверять людям и миру.

Третья базовая перинатальная матрица (БПМ -3) Борьба жизни и смерти, матрица борьбы или Путь героя

Примерно соответствует 2 периоду родов. Формируется с конца периода раскрытия до момента рождения ребенка. В норме это длится 20-40 минут. В этой матрице нарабатывается активная сила ("я поборюсь и справлюсь"), целеустремленность, храбрость, смелость. Она характеризует активность человека в моменты жизни, когда от его активной или выжидательной позиции нечто зависит. Если мать вела себя в потужном периоде правильно, помогала ребенку, если он чувствовал, что в период борьбы он не одинок, то в дальнейшей жизни его поведение будет адекватным ситуации

Благоприятная третья базовая перинатальная матрица складывается, когда мама зовет ребенка и передает ему даже в этих обстоятельствах уверенность в том, что его любят, ждут, зовут — ну приходи же скорее, я так тебя люблю, ничего не бойся.

Это закладывает базу для переживания многих напряженных ситуаций в жизни, требующих борьбы, мобилизации сил, открытости и доверия, умения рисковать и бросаться в неизвестность и доверять своей судьбе. Это залог становления жизнелюбия и жизнестойкости, силы и энергии, доверия и открытости. Человек, которого любят, преодолевает любые препятствия, даже смерть.

При патологическом течении второго периода родов, регуляции потуг, выдавливании ребенка и оказании акушерского пособия, при несформированном рефлексе изгнания плода и измотанной, усталой, бессильной мышце матки, полностью исчерпавшей свои ресурсы за счет введения окситоцина и неестественного ведения родов, — конечно же формируется патологическая третья базовая перинатальная матрица, когда ребенок чувствует агрессию на конце туннеля и либо спасается от нее своей полной пассивностью (слабость потуг, агрессивное акушерское пособие, выдавливание, щипцы, эпизиотомия, нарушение сердцебиения в потугах), либо отвечает агрессией (разрывы, родовые травмы, нарушения становления взаимоотношений в послеродовом периоде) — и так же складывается у него основа реакции во взрослой жизни. Всю жизнь он борется с миром, от которого чувствует только агрессию.

Четвертая базовая перинатальная матрица (БПМ-4)

Переживание смерти и возрождения, матрица свободы

От момента появления на свет до 3-9 суток

Эта матрица охватывает период от момента выхода ребенка на свет и до 5-7 дня после родов. После тяжелого труда и переживаний родов ребенок получает свободу, его любят и принимают. В идеале мама должна взять ребенка на руки, дать грудь, ребенку необходимо почувствовать заботу, любовь, защищенность и свободу, облегчение.

Человек проходит по родовому каналу, переживая свое умирание в Том Мире — бывшей дружественной вселенной. Он оказывается в другом мире, где глаза слепит яркий свет, уши оглушают резкие звуки, кожу обжигает холодный воздух (в матке температура была 37С), его подхватывают в нефизиологическую позу, трясут и шлепают, чтобы придать тонус, пережимают пуповину, в результате чего он задыхается. Потом в его крови в результате удущья накапливается углекислый газ, в результате чего он делает первый вдох — и сухой воздух обжигает его легкие, и ему очень больно со всех сторон. Он умер.

И если его в первые секунды берет на руки мама и прикладывает к груди (всегда к левой, к сердцу — интуитивно), и он чувствует ее запах — знакомый, слышит ее голос — знакомый, ласковый, говорящий ласковые слова, чувствует тепло ее тела и согревается, слышит стук ее сердца — знакомый, он под ним провел всю свою жизнь — то это скрашивает его первые минуты и примиряет с новым миром, дает ему понять, что он не один, что этому миру можно доверять, потому что ему говорят, что его любят, и его стараются защитить. В естественных родах ребенок в первые минуты слышит, что он самый прекрасный и замечательный, очень похож на папу, такой красавец, что его так долго ждали, что наконец-то с ним встретились, что его очень-очень любят. И тогда он открывает глаза и впервые в жизни смотрит на свою маму.

Первый взгляд в глаза — мощнейший выброс окситоцина, импринтинг, влюбление друг в друга, формирование способности любить и принимать любовь. Тогда он переживает Возрождение в Любви. Тогда он готов принимать информацию от этого мира, который оказывается вполне дружелюбный. Тогда он готов ему доверять. И тогда он берет грудь. Сокращение матки, отслойка плаценты, спазм сосудов, окончание родов. Закончился цикл рождения человека — начатый в постели в атмосфере любви — и законченный там же в той же атмосфере под действием того же гормона.

Патологическая четвертая базовая перинатальная матрица складывается тогда, когда все идет не так, когда ребенка считают нужным сначала помыть, померять, взвесить, закапать ему альбуцид в глаза, протереть и провести прочие манипуляции, а маме отделить плаценту, осмотреть и зашить родовые пути — а только потом дать им встретиться. Что слышит новорожденный о себе в родзале? «что-то он совсем синий; плохо дышит; страшненький какой; бедняжка; слабоват; весь в крови, надо отмыть; незрелый; слава богу, родили наконец; неизвестно как это все на нем скажется; давайте откачивать» и тд и тп. Стоит удивляться количеству людей, ощущающих себя больными, когда все анализы показывают норму и количеству людей, не принимающих свою внешность и идущих на пластические операции?

Рисунок 6. Перинатальная матрица Грофа

Кластер / отрезок перинатального периода		Переживания плода в процессе родов	Переживания индивида в процессе развития его отношений с матерью
1-й	<i>Внутриутробный</i>	Безмятежное внутриутробное существование	Изначальное единство
2-й	<i>Первая клиническая стадия родов. Сжатие в закрытой маточной системе. Схватки</i>	«Нет выхода»	Антагонизм
3-й	<i>Вторая клиническая стадия родов. Проталкивание через родовые каналы</i>	Борьба между смертью и вторым рождением	Синергизм (совпадение направлений энергии)
4-й	<i>Рождение</i>	Освобождение	Отделение от матери

Источник: Филатова Е. Н. Соционика для Вас. – Новосибирск: «Сибирский хронограф», 1993. – 296 с. – с. 233–244.