



БАЗОВЫЕ ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ МАТРИЦЫ

Концепция С.Грофа.

СТАНИСЛАВ ГРОФ

- **Станислав Гроф** (чеш. Stanislav Grof; род. 1 июля 1931 Прага, Чехословакия) — американский психолог и психиатр чешского происхождения, доктор философии по медицине, один из основателей трансперсональной психологии и пионеров в изучении изменённых состояний сознания, почётный член Российского психологического общества. Внёс значительный вклад в развитие психологической науки.

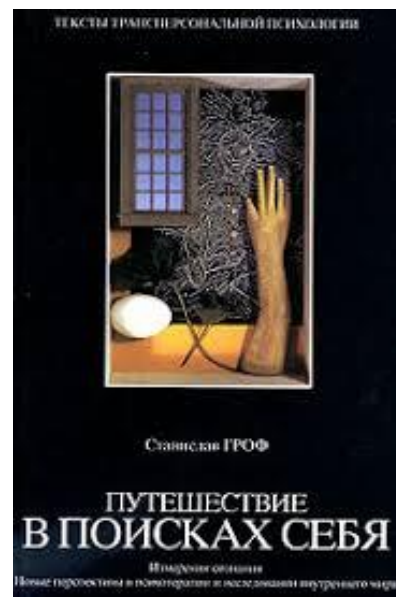


ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ КОНЦЕПЦИИ С. ГРОФА

- На основе исследований, связанных с влиянием препарата ЛСД на сознание человека, С. Гроф предложил концепцию сознания для объяснения этих состояний, назвав её «расширенной картографией сознания».
- Согласно С. Грофу, сознание имеет следующие уровни:
- **Биографический уровень** — уровень биографических воспоминаний.
- **Перинатальный уровень** — уровень, относящийся к переживанию рождения и смерти. С. Гроф поделил этот уровень на так называемые четыре «базовые перинатальные матрицы».
- **Трансперсональный уровень** — уровень, относящийся к переживанию необычных (изменённых) состояний сознания, таких как видения, экстаз, галлюцинации, отождествления личности с другими людьми, животными, растениями, Богом и так далее.

- С. Гроф утверждает, что опыт, полученный во время галлюцинаций от ЛСД или холотропного дыхания, является реальным, и человек действительно получает информацию о реальном мире. Например, человек, отождествлявший себя во время галлюцинаций с исторической личностью, описывал биографические детали этой личности, даже если ничего о ней ранее не знал. Также С. Гроф утверждает, что если личность отождествляет себя с Абсолютом или Богом, она получает объективную и реальную информацию о существовании высшего существа.
- Подобные представления о сознании человека заимствованы С. Грофом у восточных религиозных традиций.
- Гроф утверждает, что существующие популярные концепции психологии человека (например, теория Фрейда) обычно не принимают во внимание все эти уровни, и потому не способны описать человека в целом, хотя и имеют применение и подтверждение в некотором контексте.
- Продолжение изучения изменённых состояний сознания после запрета ЛСД в конце 1960-х привело С. Грофа (совместно с его женой) к открытию техники «холотропного дыхания» — дыхательной техники, вызывающей изменённые состояния сознания.

КНИГИ:



ПЕРВАЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА - БЕРЕМЕННОСТЬ

- Во время беременности закладывается I базовая перинатальная матрица. Она несет в себе информацию о симбиозе и гармонии между матерью и ребенком. Все положительные и отрицательные впечатления этой матрицы ярче всего появляются в первые 7 лет жизни человека, но оказывают мощное влияние и на всю дальнейшую его жизнь.



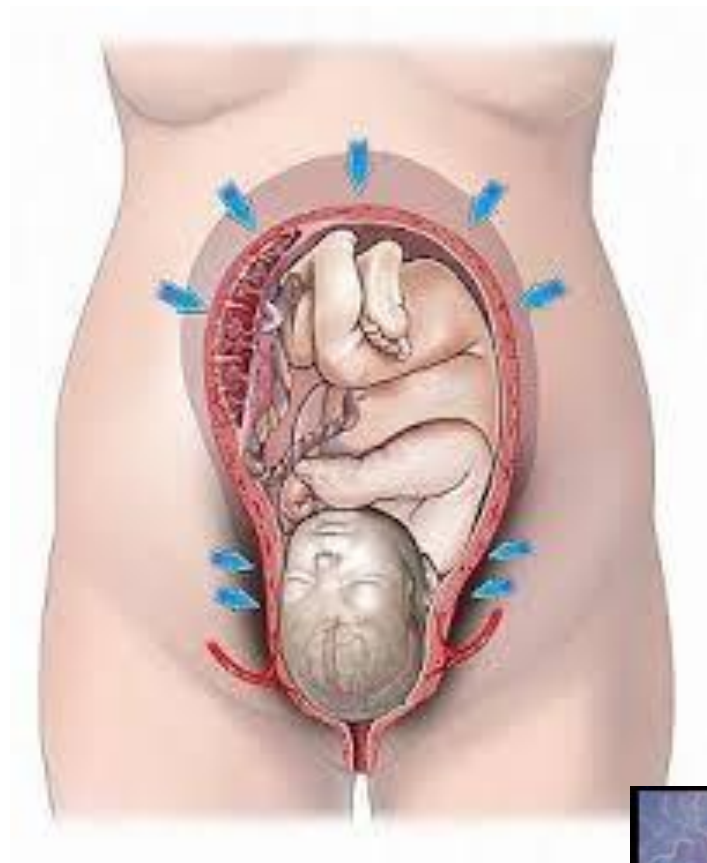
ПОЗИТИВНОЕ РАЗВИТИЕ ПЕРВОЙ МАТРИЦЫ

- В животе ребенок испытывает состояние **любви, единения** с чем-то большим, с Создателем. Это закладывает ощущение самосовершенствования.
- При хорошем протекании беременности человек испытывает **доверие** к процессу роста. Он **доверяет** окружающему пространству, которое защищает и питает его, при этом ребенок испытывает **восторг**. Это и есть ощущение Бога в себе и себя в Боге.
- Ощущение Божественного мира, гармонии, изобилия, звучания прекрасной музыки, волшебных райских пейзажей. В процессе бурного роста и воплощения человек ощущает **океаническое блаженство**.
-

НЕГАТИВНОЕ ПРОЖИВАНИЕ ПЕРВОЙ МАТРИЦЫ.

- ◉ Во время стрессов, которые ребенок переживает в животе, он испытывает состояние **неприятия себя и страха**. Он беспокоится, «зажат».
- ◉ Ссоры между родителями, испуг мамы, ее отравления наркотиками или желание аборта, и другое.
- ◉ Если такие переживания неярки, временны, преходящи и редки, то они не приводят к формированию негативных черт характера, а даже помогают ребенку в дальнейшем адаптироваться к неблагоприятным условиям среды.
- ◉ Если негативный опыт в утробе повторяется часто, такие люди считают себя на протяжении жизни **омерзительными**, будут делать соответствующую личную историю и вести себя в соответствии со сложившимся образом. Если в животе ребенок привыкает испытывать большие стрессовые перегрузки, то он **теряет ощущение крепкой связи со Вселенной**, и у него **пропадает доверие** к этому миру.
- ◉ Человек, не получивший защиты во внутриутробном периоде – в то время, когда ему эта защита и безопасность были необходимы для гармоничного развития больше всего, будет психологически нуждаться в **повышенной защите и опеке** на протяжении всей своей жизни и даже во взрослом состоянии проявлять инфантильные черты.
- ◉ Он будет всегда стремиться к достижению цели и не замечать очарование самого процесса.
- ◉ **Неуверенность** в себе рождает у такого человека **ревность**, подкрепленную подсознательной верой в то, что «такого ничтожного человека невозможно полюбить по-настоящему». Эта неуверенность рождает частую смену партнера, чтобы подпитать ненасытное желание **утвердиться...**
- ◉ Люди с негативной I БПМ – это несчастные люди, зачастую **трудоголики**, приносящие в жертву свои интересы ради самоутверждения. Иногда им важнее не семья, а много поклонников, иногда жертвующие всем ради науки, встречаются такие и среди ученых – если они глубокие специалисты только в своем деле, а в остальном – **беспомощные дети**.

ВТОРАЯ БАЗОВАЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА



ВТОРАЯ БПМ - СХВАТКИ

- ◉ Во время предвестников и схваток закладывается II базовая перинатальная матрица — ее содержанием является **пассивный аспект воли**.
- ◉ Она характеризуется как состояние **безвыходности**. Эта матрица проявляется наиболее ярко в 7–14 лет жизни человека. Потом она в проработанном виде помогает человеку справляться с трудностями на протяжении всей жизни. Эта матрица формируется во время раскрытия шейки матки и заканчивается с полным раскрытием.
- ◉ Архетипически это может восприниматься как что-то вроде **«изгнания из рая»**. На этой стадии ребенком происходит, наконец, осознание **дуальности мира**: «Оказывается, есть я, а есть окружающий мир, и этот окружающий мир может быть благоприятным или неблагоприятным». До этого ребенок чувствовал свое полное единство с окружающим миром. При этом все переживания на этой стадии все еще пассивны. «Что-то не так, я обязан покинуть этот мир, я недостойн здесь быть, а попросту – я здесь не помещаюсь, меня вытесняет этот мир».
- ◉ Формируется **смирение**: «Будь что будет». Но это чувство смирения постепенно иссякает, рождается чувство недоверия к миру, который не способен более защищать, и возникает желание бороться с ситуацией – на этом и заканчивается фаза пассивной II матрицы, ее сменяет фаза активной III матрицы.

ПОЗИТИВНАЯ ВТОРАЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА



- Ребенок во время схваток испытывает состояние **смирения с ситуацией**, он созерцает и принимает..
- Мучительные состояния по восприятию ребенка бесконечно повторяются – вновь и вновь активирясь и сменяясь периодами отдыха. Это позволяет выработать у ребенка такие качества, как смирение и **терпеливость, умение переживать трудности**
- Для выживания эта матрица дает новорожденному **умение держать удар**. Если роды были быстрыми, то у такого человека способность подождать, и позволить чему-то структурироваться, пассивный аспект воли будут менее проявлены. Потому часто старшие дети более терпеливы, потому что младшие рождаются быстрее.
- Возможно, эти качества особо важны **старшим детям**, которые призваны помогать родителям с младшими.

НЕГАТИВНАЯ ВТОРАЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА

- При длительной и болезненной фазе схваток закрепляется **инфантилизм**, отсутствие инициативы, что приводит к **пассивному образу жизни**.
- Из-за длительных страданий и привыкания к ним может сформироваться даже **мазохизм**. **Терпение** у травмированных по II матрице людей **чрезмерно** развито. С **низкой самооценкой**, они часто себя ругают, готовы получить наказание за малейшие проступки, считая себя во всем виноватыми.
- При этом они **безответственны**, так как считают себя ничтожными людьми, от которых ничего не может зависеть. Так рождаются будущие подопытные, жертвы, не знающие о своих потребностях люди. Их привлекает работа, связанная с нетворческим и не требующим инициативы тяжелым монотонным трудом или даже с насилием над ними; именно эти люди могут соглашаться на низкооплачиваемый труд, не отстаивать своих интересов.
- Основное условие для создания травмы по II матрице в наших роддомах сейчас - это **медикаментозная стимуляция**. Окситоцин дает несвоевременный и слишком сильный тонус матки, женщина не успевает раскрыться, это приводит к повышенным болевым ощущениям. Женщина при этом ничего уже не соображает, осознанность пропадает, страх растет, женщина зажимается, что влечет эмоциональные и психологические травмы ребенка.



ТРЕТЬЯ БАЗОВАЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА



ТРЕТЬЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА - ПОТУГИ.

- Во время потуг закладывается III Базовая Перинатальная Матрица.
- Она ярче всего проявляется впоследствии у подростков в возрасте 14–21 года.
- В животе она переживается как разделение между матерью и ребенком – малыш чувствует, что того прекрасного и уютного мира, где он жил, уже нет.

ПОЗИТИВНАЯ ТРЕТЬЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА

- ◉ Во время потуг **ощущение рая**, которые переживал ребенок во внутриутробной жизни, **рушится**.
- ◉ В этом состоянии ребенок испытывает не только **разочарование в рае**, но и революционные тенденции. Отчаявшись, человек ищет **выход из ситуации**, смирившись, человек **восстает и борется**.
- ◉ Воспроизводя в памяти период гармоничных потуг своего рождения, люди воспринимают образы драматических сражений, революционных сюжетов, личных виртуозных побед. Они преодолевают некое напряжение собственной яркой активностью, инициативой. Они ищут и находят, дерзают и выигрывают, рискуют и бывают награждены.
- ◉ Эта матрица призвана пробуждать в рождающемся человеке такие качества, как **способность двигаться к цели**, несгибаемое намерение, способность подвергать догмы сомнению, смелость, дерзновение, умение преодолевать рамки.
- ◉ В дальнейшем эти качества развивают такие черты, как умение давать сдачу, отвечать действием на удары судьбы, активность в отстаивании своих прав, критический взгляд на вещи.

НЕГАТИВНАЯ ТРЕТЬЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА

- Избыток третьей матрицы проявляется в том, что у этих людей **вся жизнь - борьба**, они все время борются, всегда находят против кого и с кем.
- Если при этом развилась асфиксия (ребенок родился синенький или белый) возникает **огромное чувство вины** и в жизни это проявляется игрой со смертью, смертельно опасной борьбой (революционеры, спасатели, подводники, экстремальные виды спорта...).
- При **клинической смерти** ребенка в третьей БПМ возникает **программа скрытого суицида**.
- Если применялись акушерские щипцы - **в действии нужна чья-то помощь** но с другой стороны он этой помощи боится, потому что она болезненная.
- При разрывах возникает **страх своей силы**, чувство вины, программа "как только я применю свою силу – это нанесет вред, боль".
- При родах в ягодичном предлежании в жизни люди стремятся все сделать **необычным путем**

ЧЕТВЕРТАЯ БАЗОВАЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА



ЧЕТВЕРТАЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА - РОЖДЕНИЕ

- **Сразу после рождения** закладывается IV Базовая Перинатальная Матрица.
- Она наиболее ярко проявляется в жизни в 21–28 лет. Эта матрица в идеале символизирует собой **конец страданий, восстановление и умиротворение**. А также конец жизни в закрытом пространстве и начало жизни в другом мире, с совершенно иными условиями и параметрами.
- Происходит **единение матери с ребенком**, которое пошатнулось во время родов. Гармонизируются все внутренние процессы, ребенок **сонастраивается с матерью**. Его сердечный ритм, дыхание, питание, перемещение в пространстве, теплообмен – все происходит синхронно с мамой. Даже гормональный фон после родов и во время кормления у ребенка взаимосвязан с маминым. Ребенок чутко реагирует на все изменения в состоянии матери, а мать интуитивно подстраивается под нужды ребенка.
- В первые часы жизни ребенка, да и во все первые дни его жизни, **внимание ребенка очень активно**. Новорожденный насыщается впечатлениями, получает информацию о мире в огромных объемах. В сознании и подсознании ребенка запечатлевается картинка мира, которая будет влиять на его мировосприятие на протяжении всей его последующей жизни.
- В первые моменты в сознании новорожденного происходит так называемый **импринтинг** – и от нас зависит, каким он будет для нашего малыша. Встречая своего ребенка в этот мир, являясь для него проводником, мы ответственны за этот момент, получая сполна блага как свыше, так и от новорожденного за хорошо исполненную миссию.

ПОЗИТИВНАЯ ЧЕТВЕРТАЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА

- Сразу после родов на руках у матери ребенок испытывает **состояние возвращения обратно в рай, обретение потерянного счастья**. Это переживание счастья уже не такое, как в животе. Ранее ребенок не знал, что он в раю. Потом, когда рай был утрачен, он понял, насколько там было хорошо.
- Хорошо прошедшие первые часы после родов закладывают в человеке такие качества, **как способность истинной веры в Бога, в себя, в природу**
- По интенсивности запечатлевания на сознание ребенка, IV матрица закладывается по убывающей – первый час, первые 3 дня, первые 3 месяца, первый год, первые 7 лет, детство. Но наиболее важен для **импринтинга** 1 час жизни! Конечно, люди открыты трансформирующему, освобождающему сознание опыту на протяжении всей жизни, но именно мощный старт дает человеку первичную энергетику на всю жизнь.
- Эта матрица создает **импринтинг и у мамы** – ведь женщина, родив сама, в первый час наполняется таким гормональным букетом, что в этот момент максимально открыта любви, которую может излить на ребенка и таким образом установить между ним и собой крепкие материнские узы, настроить его и себя на гармоничное взаимодействие, полное любви. Благодаря такой заботе, ребенок получает **доверие к миру, через обучение доверию к своей маме**.
- **Эта матрица – итоговая**. Она дает способность к творчеству, но не такую, как в I матрице – не ради процесса, а уже ради достижения созидательного результата.
- Люди, получившие максимальную заботу в первые часы жизни, а потом и в первый год, получают отличный старт для того, чтобы стать самодостаточными, созидательными, творческими людьми.

НЕГАТИВНАЯ ЧЕТВЕРТАЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МАТРИЦА

- При неблагоприятных условиях новорожденный попадает **«из огня да в полымя»**. Только что закончен трудный процесс родов, ребенок по всем природным законам должен получить компенсацию, «награду», отдых.
- Лишаясь прибежища на материнской груди, материнского тепла, синхронности с ее сердцебиением, дыханием, да и просто комфортного отдыха и свободы движений, туго запеленатый, прошедший так называемые необходимые послеродовые медицинские манипуляции, лишившийся полагавшейся ему порции пуповинной крови, **лежащий в одиночестве и смотрящий в потолок...**
- Ребенок делает вывод, что **жизнь – это борьба и боль**. Рождаться было трудно и страшно, но и после родов хорошо так и не стало, вокруг несчастье и бездушное пространство. Ребенок, даже завернутый в толстые одеяла, **сам не согревает себя** и окружающее пространство, он должен греться от мамы, а предоставленный самому себе, он испытывает **космический холод** – согреваются лишь жизненно важные центры, остальное остывает.
- **Обездвиженность** в одеяле только усугубляет картину.

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- ⊙ **Мать**, лишенная возможности заботиться о своем ребенке, покормить его грудью, накачанная наркотиками, не прошедшая самостоятельно всех родовых процессов, **получает гормональный сбой**, лишается возможности излить на ребенка свою любовь, проявить материнские чувства. Ей очень трудно установить контакт с ребенком, а иногда и развить любовь к нему...
- ⊙ При неблагоприятных послеродовых условиях у человека формируются такие качества, **как пессимизм, антиэкологичность, бесцельность, отсутствие веры, закрытость от мира, недоверие.**
- ⊙ Человек не может позволить себе испытывать удовольствие от жизни, ему кажется, что **он никому не нужен, покинут**, обременителен сам себе, миру, такой человек не может позволить себе просто быть
- ⊙ Даже если такие люди достигают целей, счастья они при этом не чувствуют.
- ⊙ Во взаимодействии с людьми у них формируется **безличный, имперсональный подход.**
- ⊙ Людям, брошенным в одиночестве в первые часы после родов, лишенным заботы и общения с мамой, **трудно дается личностное общение**, наполненное любовью. Эти бесконечно тоскующие, не чувствующие любви люди должны проделать большую работу над собой, чтобы открыться этому миру.

УСЛОВИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ IV БПМ:

- ⊙ сразу перерезать пуповину, не ожидая прекращения пульсации,
- ⊙ унести ребенка от мамы,
- ⊙ стукнуть его по попе, «чтобы заорал»,
- ⊙ закапать лекарство в глаза,
- ⊙ интенсивно выкачать у него слизь из носа, «чтобы побыстрее начал дышать»,
- ⊙ побыстрее сделать ему прививку,
- ⊙ вместо молозива из материнской груди дать поесть новорожденному смесь или глюкозу из бутылочки,
- ⊙ направить на глаза яркую лампу,
- ⊙ туго спеленать и положить на спину,
- ⊙ оставить одного и
- ⊙ так далее – можно придумать много мешающих восстановлению ребенка процедур.

Выводы

- Признание роли перинатальных матриц делает возможным прийти к принципиально важному выводу о том, что в утробе матери плод живет **собственной психической жизнью**. Конечно, последняя ограничена бессознательным психическим, но, тем не менее, плод может регистрировать происходящие в родах собственные психические процессы.

МАТРИЦЫ С. ГРОФА

Каждая матрица формирует своеобразную стратегию отношения к миру, окружающим, самому себе.

