



Герман Карельский е психолог, кандидат на философските науки, съосновател на асоциацията по трансперсонална психология в Русия. Автор и ръководител на програмата „Интензивните и интергративни психотехнологии и трансперсоналната психология” в международния институт по интегрална психология. От 1997 г. ръководи проекта „Сталкер”, в рамките на който се провеждат обучаващи тренинзи и рехабилитационни програми за наркозависими. Създадената от специалисти, работещи по пороекта „Сталкер” програма „Чиста земя” за рахабилитация на наркозависими през 2001 г. става победител в конкурс, организиран от Правителство Москва и получава грант за внедряване в северозападен окръг на столицата.

Герман Карелски

ВЪЗМОЖНИТЕ ПЕРИНАТАЛНИ ПРЕДПОСТАВКИ НА НАРКОЗАВИСИМОСТТА

Превод: Донка Богданова

Под “зависимост” може да се разбира не само хронична потребност на човека от алкохол или наркотични препарати. Това е зависимост от обичайните състояния и влияния на средата на общуване – това е болест не на отделния човек, а на цялото семейство (съзависимост). Наркоманията и алкохолизмът в много в случаи могат да бъдат форми на духовна криза (Кристина Гроф) – форми за търсене на отговор на въпроси чрез прехода в друга реалност, на бягство от действителността, на търсене свобода в измененото състояние на съзнанието. Зависимостта се отличава от други форми на духовната криза по това, че духовното измерение тук често е скрито зад разрушителната природа на това разстройство. В драмата на духовната криза хората се сблъскват с проблеми, предизвикани от духовни или мистични състояния на ума. В случай на зависимост възникват много трудности заради търсенето на по-дълбоки измерения вътре в себе си. Изследването на темата саморазрушаване чрез наркомания ни води към перинаталния период (периода от зачатие до раждането).

Работите на пионера на трансперсоналната психология Станислав Гроф много добре показват, че перинаталната динамика в последствие ляга в основата на определени структури на динамиката на нашия живот, т.е. перинаталната динамика залага определени еволюционни програми, които човек реализира в различни области на своя живот.

Перинаталните преживявания представляват своеобразна кръстоска между индивидуалната и трансперсоналната психология, или между психологията и психопатологията – от една страна – и с религията – от друга. Ако ги отнесем към индивидуалното раждане, те би трябвало вероятно да принадлежат към структурите на индивидуалната психология. Някои други аспекти им придават трансперсонален оттенък. Интензивността на тези

преживявания надхвърля всичко, което обикновено се разглежда като предел за издържливостта, поносимостта на индивида. Често те се съпровождат от идентификацията с други личности или с борецото се и страдащо човечество. Нещо повече – други видове явно трансперсонални преживявания – такива като еволюционната памет, елементите на колективното безсъзнателно и някои архетипове на Юнг, не рядко съставляват неразривна част от перинаталните матрици.

Елементите на обширното и сложното съдържание, възникващи по време на сеансите в ИСС (изменени състояния на съзнанието), отразяващи това ниво на безсъзнателното, могат да бъдат представени в четири групи матрици от преживявания, може да се въведе връзка между четирите категории явления с последователните стадии на биологичното раждане и с преживяванията на детето в перинаталния период. Четирите основни матрици преживявания на ранкианско ниво се наричат Базови Перинатални Матрици. Следва да подчертаем, че това трябва да се разглежда като модел, не задължително включващ в себе си причинно-следствена връзка.

Базовите перинатални матрици са хипотетични динамични управляващи системи, функциониращи на ранкианско ниво на безсъзнателното, подобно на това като СКО (система на кондензирания опит) действа на фройдистко психодинамично ниво. Те имат свое собствено специфично съдържание, а именно - перинаталните явления. Последните имат две важни граници, два компонента: биологичен и духовен.

Перинаталният период се описва с езика на матриците, примерно така: първа матрица – това е периодът от зачеването до началото на родилните напъни; втора матрица – от началото на напъните до разкритието на родовия канал и започване движението по канала; третата матрица – самото движение по родовия канал до момента на излизането; и четвъртата матрица – започва от раждането и включва в себе си всичко свързано с това. Образно казано именно тази перинатална динамика е отразена в библейската история за изгонването от Едемската градина, грехопадението, хвърлянето в ада и преоткриването на рая. Тоест подреждането е такова: първата матрица – Едемската градина, първичният рай без познание на добро и зло, безопасност и изобилие – всичко, което си поискаш. Втората матрица – това е появата на дуализма, разделението на света, грехопадението. Третата матрица е адът, и, най-накрая, четвъртата – е връщането в рая.

Отначало ще поговорим за идеалното раждане, а после ще видим как се променя ситуацията и как започват да се проявяват деструктивните предпоставки за наркозависимост като форма на бавно саморазрушение, когато по време на раждането съществуват определени нарушения. Ако гледаме на подреждането по ония основни понятия, върху които е построен този материал – любов, болка, агресия, сила – то те могат да се свържат в такъв ред.

Първата матрица – това е заможността, комфорта, хармонията със света и любовта като неразчленимо състояние, доколкото в първата матрица съществува не много смело, неразчленимо състояние. В първата матрица плодът се движи, но движението и покоят още не са разделени: вечното движение и вечният покой съществуват едновременно, там няма отправна точка, няма пункт А и Б.

Във втората матрица, когато започват напъните, се срещаме с онова, което после може да се нарече болка, т.е. рязко повишаване на физическата и емоционалната интензивност. Детето още не познава думата “болка”, то не знае какво е болката, но майката да предположим, че знае – и в този миг детето възприема определен набор от сигнали, които майката и околните ясно преценяват и определят като болка. Тоест във втората матрица ние се срещаме с болката и страданието. Но не само с болката. Ние се срещаме със силата, но още не с пълната сила, а с един от нейните аспекти. За втората матрица е характерно възникване в пространството, което детето още продължава да счита, че е самото то – някаква сила, въздействаща на онова, което то още мисли за свое продължение. От една страна в тази фаза има все още неразчлененост на съзнанието, т.е. детето не разделя себе си от майката, то приема нея и себе си като единно същество, но някакви “пукнати” в това състояние вече се появяват и силата, проявяваща се в пространството, се възприема повече като външна. Тоест във втората матрица позицията на силата е активна, а собствената позиция е пасивна. Родовият канал е затворен и детето се намира в безизходно състояние. Съществува сензорно пренатоварване и голямо количество физически и емоционални сигнали. Силата сякаш я има сама по себе си, нейното съществуване е несъмнено, това много се различава от всичко станало по-рано, но нищо не може да се направи, освен да се възприеме и търпи това въздействие. Тоест позицията във втората матрица дава възможност на детето да се запознае с пасивните аспекти на силата, с онзи аспект който ни дава впоследствие издържливост, търпеливост, умение да общуваме с превъзхождащата сила, без да бягаме безотговорно. Във втората матрица у детето се залага програмата: “Може би животът е безизходно страдание”.

В третата матрица запознанството с болката се задълбочава. Детето се среща с нови аспекти на болката. За първи път се появява някакво “тук” и някакво “там”, движение между точка А, където вече е зле и точка Б, където вече е трудно, некомфортно за съществуване – има напъни, изтичане на водите, болка. Очевидно е, че трябва да се движи напред, трябва да се ражда, изпитвайки болка и проявявайки първата агресия в борбата за оживяване. Тоест в идеалното раждане изборът между А и Б е очевиден – трябва да се раждаш не защото искаш да излезеш навън, а защото да останеш вътре – означава смърт. За пръв път детето се запознава с понятието за движение, от А до Б, към някаква цел, към някаква посока, т.е. то се запознава с раждането като независимо, автономно същество. По този начин у детето се залага

програма, която по-нататък в живота се реализира така: “За да постигнеш нещо важно в живота си, трябва да изпитваш болка”.

Движението по родовия канал причинява болка и на детето, и на майката и, възможно е детето да чувства че е дискомфортно и на някои други хора. Възниква втората програма: “За да постигнеш особено важни цели в живота, трябва да причиниш болка на други хора, особено на най-близките.

Детето минава през родовия канал и пъпната връв вече може да осигури изобилието от първата матрица. Възниква връзката – майката я боли, детето го боли и то е гладно. Оформя се третата програма: “За да постигнеш важните цели в своя живот, трябва да се лишаваш от нещо”.

Тези идеи съществуват на ниво неосъзнати програми-постулати, т.е. много хора живеят, реализирайки тези програми в живота си, без да ги подхвърлят на съмнение. Абсолютно без да си задават въпроса: а може ли да бъде и по друг начин. В третата матрица детето за пръв път попада в активна позиция, но в нея основна роля играят напъните и преминаването през родовия канал – т.е. животът, природата, силата, които ни водят. Освен това в третата матрица детето се запознава със собствената си сила, в по-нататъшния живот, трансформираща вътрешното състояние и състоянието на обкръжаващия свят.

Ако в раждането няма патология, детето се ражда с водите и го поемат топлите ръце на бащата, ако не му прережат пъпната връв, а и да дадат да завърши пулсацията и да изсъхне, веднага го слагат на майчината гърд – и ако всички членове на семейството са го чакали, то в четвъртата матрица, действително се реализира метафората за връщането в рая.

В неиделните раждания в родилен дом и в съвременната култура на зачеване и бременност, първата матрица присъства в съвършено друг вид. Бременността върви по ръба на болестта, т.е. целият социум е проникнат от идеята, че бременността е не съвсем нормално, често нежелателно състояние, което създава много неудобства. Но, от друга страна, първата матрица все още си остава донякъде Едемската градина, но пък четвъртата матрица се изкривява изцяло. Там където би трябвало да запишем “Спомен за връщането в рая”, се оказва записано “Студеният ад”.

Третата матрица – това е адът в действие, горещият ад; в него има взаимодействие и активност, усещане за близост, макар там да има и болка и страх и много други. След раждане и прерязване на пъпната връв, ние попадаме в състояние на невъзможност да направим първото вдишване, а после за няколко часа или няколко дни ни отнасят в пълна самота, в студения ад.

Нормално роденият човек има достатъчно ясна и точна насоченост, той знае: “Нищо, че е страшно, нищо че боли, затова пък има връщане в рая”. За човека роден в родилен дом, единствената еволюционна посока, която чувства неговото тяло е “Мамо, роди ме обратно”. На всяка цена искаш да се върнеш в първата матрица, защото това е единственото място, където макар и малко си усещал любов, единство, комфорт. В резултат на това в различни ситуации и особено във важните жизнени ситуации, тялото подсказва направо противоположния изход. Тоест у човека е сбъркан естествения интуитивен подход към посоката в живота. Онова място, което по-рано за хората е било обозначено с интуитивното усещане за цел, - за съвремения човек е обозначено от страха и съпротивата. И по такъв начин се появява известна рекушираща стена, т.е. - да достигаш, тъй и никога не достигайки. Защото процесът е всичко, а да достигнеш – е смъртно опасно, резултатът от процеса е студеният ад. За наркомана цел на всяка негова дейност е нематериалният резултат, а някакъв постоянен процес и случващото се състояние.

Естественото за наркомана желание да си върне загубения рай на практика се реализира посредством програмата – “мамо, роди ме обратно”. Това е безволев опит да избягаш от света на наркомана с неговата безизходност, болка, агресия и ограничения. Това е равносилно на самоубийство, тъй като обратното раждане съответства на смъртта. Говорейки с метафоричен език, на личностно и социално ниво умира възрастният, автономният човек и се ражда зависимото дете, което на свой ред се движи в посока към смъртта на личността и тялото. Наистина, наркотичният суицид е безсъзнателен опит да се унищожи старото его и да се възроди то в ново и съзидателно качество, но въобще не трябва заради това да се убива тялото. Този опит е обусловен от естествената тяга на човека към трансцендентното, надличностното, към областите, достъпът до които позволява да се трансформира всяка негативна програма до нейното еволюционно позитивно намерение.

Следва да се отчете и фактът, че в редица случаи отключващ начален момент за наркозависимостта е обезболяването при раждане. Обезболяващият препарат не се филтрира напълно от плацентата и попада в организма на детето. Така при попадане на обезболяващото средство в организма, на фона на интензивните сензорни натоварвания, се формира подсъзнателната програма “Когато ми е зле, трябва да прибегна към помощ от антидепресанти или наркотици”. На междуличностно и социално ниво тази програма се изразява чрез решаване на собствените проблеми за сметка на другите хора и преди всичко за сметка на родителите. Ако разглеждаме наркозависимостта като духовна криза, то изходът от нея става път за самоизлекуване и трансформация. Практически всяка една религиозна философска традиция съдържа примери за духовно развитие на своите адепти. Перинаталната динамика на трансформацията на личността се проявява във всяка религиозно-философска традиция. Например: в библейския сюжет и в жезнеописанията на Буда е намерило място отразяването на перинаталната динамика, следователно

структурата на програмата за реабилитация може да бъде представена във вид на четирите фази, отразяващи перинаталната динамика.