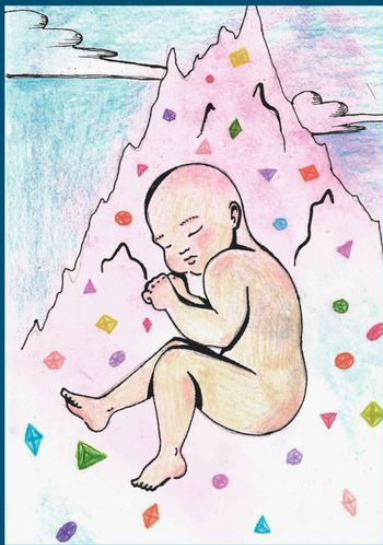


Мастерская  
**18+**  
пластичного  
психолога

ИРИНА ВЕРНИГОРОВА

# Когда я был эмбрионом



*Внутриутробные  
путешествия  
с психологом*

**Ирина Вернигорова**  
**Когда я был эмбрионом.**  
**Внутриутробные**  
**путешествия с психологом**

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=57488421](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=57488421)*

*ISBN 9785005140357*

**Аннотация**

Возможности человеческой психики позволяют нам добраться до самой тайной части нашей жизни – жизни в животике мамы. Что и как мы чувствуем, что видим вместе с мамой? Влияет ли на нас мамино или папино желание сделать аборт, и как именно? Что слышит ребенок, когда он в животике? На все эти вопросы вы найдете ответы на страницах моей книги. Я, практикующий психолог, преподаватель-исследователь, работаю с глубинными психотравмами. Это первая моя попытка осветить таинство внутриутробной жизни.

# Содержание

От автора	5
Немного о внутриутробных путешествиях	7
Нежелательные дети	15
О пренатальных матрицах	16
Зачатие	29
Конец ознакомительного фрагмента.	41

# **Когда я был эмбрионом Внутриутробные путешествия с психологом**

**Ирина Вернигорова**

*Дизайнер обложки* Полина Тыщенко

© Ирина Вернигорова, 2020

© Полина Тыщенко, дизайн обложки, 2020

ISBN 978-5-0051-4035-7

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

# От автора

Я психолог. Мне часто говорят люди далекие от психологии, что, наверное, у меня скучная работа. «Сидишь, слушаешь одно и то же». И они даже не подозревают, какая же это интересная творческая работа. Каждый клиент уникален, у каждого своя история.

Ко мне обращаются семейные пары в пред разводном состоянии, клиенты с различными сексологическими запросами, в том числе с сексуальными девиациями, после перенесенного сексуального насилия, с галлюцинациями слуховыми и визуальными на фоне перенесенного насилия, с паническими атаками.

Иногда бывает и так, приходит человек и говорит: «Мне плохо. Разберитесь». Нет, конечно, бывают и длительное патологическое горевание, депрессии, и разные другие запросы, но реже.

Мне интересно разбираться в хитросплетениях травм, наслоениях.

В какой-то момент, работая с различными запросами и попадая во внутриутробный период жизни своих клиентов, я поняла, что хочу поделиться с вами этими путешествиями. Потому что мы с клиентами часто находим корни сегодняшних проблем именно во внутриутробной жизни.

Я безмерно благодарна своим клиентам за разрешение

на публикацию случаев. Некоторые клиенты даже шутят, что они наговорили уже на целую книгу.

Возможно, прочитав эту книгу, кто-то не сделает роковой шаг или задумается, кто-то найдет для себя ответы на свои вопросы о том, почему с ними сегодня происходит то, что происходит.

Я постаралась минимизировать психологический сленг, старалась писать расшифровки, но, к сожалению, я не могу уместить на нескольких страницах более исчерпывающую информацию и все расшифровки.

Надеюсь, книга будет полезной как будущим мамам, беременным женщинам, обычным людям – мужчинам и женщинам, так и психологам. Для психологов я провожу мастер-класс по работе с внутриутробными психотравмами.

Читая книги по практической психологии, я всегда любопытствую, как психолог выходит на конечный результат. Интересно следить как идет нить разговора. Надеюсь, что и вам это интересно. Поэтому в этой книге есть некоторые сессии целиком.

У тех, кто никогда не был на приеме у психолога, появится такая виртуальная возможность.

Вы можете написать свой отзыв, а также пожелания или замечания по адресу: [Vernigorova.msk@gmail.com](mailto:Vernigorova.msk@gmail.com)

# Немного о внутриутробных путешествиях

В 2007 году в г. Москве проходил Всемирный конгресс «Внутриутробный ребенок и общество. Роль пренатальной психологии в акушерстве, неонатологии, психотерапии, психологии и социологии»

В материалах конгресса были опубликованы значимые не только для пренатальной психологии, но всей психологической науки в целом исследования к. б. н., доктора психологических наук, профессора, директора НИИ психотерапии и клинической психологии при НП «Психотерапии и пренатальной психологии», г. Санкт-Петербург Шамяля Семеновича Ташаева «Воздействие пре- и перинатальных импринтов на постнатальную жизнь человека»<sup>1</sup>.

Эти исследования явились отправной точкой моего интереса к пренатальному развитию человека.

---

*Импринтинг – это фиксация в памяти значимой информации, которая возникает в определённое время, когда организм оказывается чувствительным и восприимчивым.*

---

<sup>1</sup> Ташаев Ш. С. Воздействие пре- и перинатальных импринтов на постнатальную жизнь человека. Всемирный конгресс «Внутренний ребенок и общество. Роль пренатальной психологии в акушерстве, неонатологии, психотерапии, психологии и социологии. Москва, 20—24 мая 2007 года. С. 130—141.

В данном исследовании Ш. С. Ташаев рассматривал индивидуальное бессознательное как психологическую составляющую генетической памяти клетки, которая включала знакомство родителей, зачатие, внутриутробный период и рождение. Основным методом который использовали ученые в своем исследовании – возрастная регрессия.

«Одним из основных постулатов перинатальной психологии является то, что плод (в дальнейшем пренейт) задолго до полного созревания головного мозга и появления на свет из утробы матери обладает собственной психикой».<sup>2</sup>

---

*Пренатальный период – внутриутробный период жизни человека.*

*Постнатальный период жизни человека – период жизни с момента рождения до конца жизни (до момента смерти).*

---

Результаты исследования «Возрастная регрессия как инструмент коррекции пренатальных негативных импринтов»

<sup>2</sup> Шамиль Ташаев. «Возрастная регрессия как инструмент коррекции пренатальных негативных импринтов» Перинатальная Психология и Психотерапия» (материалы III Международного конгресса), Санкт-Петербург, 30 мая – 2 июня 2008 ISBN 978-5-93682-478-4

показали, что у пренейта имеется психическая деятельность задолго до созревания головного мозга. За счет собственной психической деятельности он чутко реагирует на физическое, психологическое и эмоциональное состояние мамы. Кроме того, в его памяти в пренатальный период развития откладываются любые события, которые тем или иным образом затрагивали психику и эмоции мамы.

По результатам своих исследований Ш. С. Ташаев делает следующие выводы:

1. Пренейт (плод) обладает памятью с самых ранних сроков нахождения в утробе мамы вне зависимости от степени созревания головного мозга.

2. Негативная информация, хранящаяся в памяти пренейта после его появления на свет, может вытесняться в подсознание и в качестве импринта оказывать существенное неосознаваемое человеком влияние на всю его последующую жизнь.

3. Импринты могут образовываться из негативных событий послеродовой жизни, вытесняться в подсознание и оказывать существенное неосознаваемое человеком влияние на всю его последующую жизнь.

4. Практически любое вытесненное в подсознание событие из пренатального и постнатального периода жизни человека может быть выведено в сознание и переосмыслено с точки зрения накопленного к моменту раскрытия памяти жиз-

ненного опыта.

5. Раскрытие и осознание первоначальной информации о событиях, приведших к образованию импринта снимает или сильно ослабляет неосознаваемую власть импринта над качеством жизни и поведением человека.

6. Во время возрастной регрессии имеется возможность виртуального изменения негативного содержания импринта на положительное, что может иметь огромное значение для лечения тяжелых случаев невротических состояний, не поддающихся лечению стандартными способами фармакотерапии и психотерапии.<sup>3</sup>

О том, как отражаются события в пренатальном периоде человека на его сегодняшней жизни, проводились исследования, об этом писали многие психотерапевты, психиатры. Так, в описании немецкого психоаналитика Wolfgang Hollweg о лечении им 9-летней девочки, которая страдала от необъяснимого «ревматического заболевания ног» и страха, появлявшегося в туалете, в виде идеи, что какая-то рука могла откуда-то появиться, захватить ее ягодицы и потянуть вниз. В процессе психоаналитической регрессивной терапии девочка обнаружила и пережила свое рождение в тазовом предлежании (ТП): в состоянии транса девочка сооб-

---

<sup>3</sup> Шамиль Ташаев. «Возрастная регрессия как инструмент коррекции пренатальных негативных импринтов» Перинатальная Психология и Психотерапия» (материалы III Международного конгресса), Санкт-Петербург, 30 мая – 2 июня 2008

шила, что слышала скрежет тормозов и ее как будто отбросило назад. С помощью матери выяснилось, что ТП могло произойти при следующих обстоятельствах. Мать брала уроки вождения во время беременности и даже на девятом месяце. Однажды, когда она нажала на тормоза слишком резко (вероятно, из-за опасности наезда), младенец перевернулся. В состоянии транса девочка сообщила, что пыталась исправить свое неправильное предлежание, но не могла это сделать, потому что матка становилась все более тесной<sup>4</sup>.

Клинические исследования и теоретическую интерпретацию пренатальной и перинатальной стадии жизни, которые сделали психиатры Станислав Гроф (Stanislav Graf), Франк Лэйк (Frank Lake) и Атанассиос Кафкалидес (Alhanassios Kafkalides) используя психоделические лекарства как вспомогательные психотерапевтические средства, пришли приблизительно к одним и тем же теоретическим заключениям, основанным на опыте и осознании огромного количества клиентов, переживших вновь внутриутробную жизнь и рождение. Гроф, Лэйк и Кафкалидес представляют целое поколение психиатров и психологов, использовавших психоделические средства в психотерапии. Их работы объединяют психоделические исследования и пренатальную психологию.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> «Тазовое предлежание плода как генетико-психологический феномен» Г. И. Брехман. Междисциплинарный клинический центр университета, Хайфа, Израиль

<sup>5</sup> ЗЕФИРОС КАФКАЛИДЕС (ZEPHYROS KAFKALIDES) «ПРЕНАТАЛЬНАЯ ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И ПОСТНАТАЛЬНАЯ ЖИЗНЬ В РАБОТАХ С.

Если вернуться к исследованиям Грофа, то в его работе долгие месяцы внутриутробной жизни в основном представляются как состояние «спокойной и счастливой ситуации» для плода. Хотя в некоторых случаях его пациенты пережили и описали эпизоды внутриутробных волнений, или «плохую матку».

Лэйк в своих работах писал, что «...здесь в матке в первые три месяца или более мы столкнулись с источниками главных разрушений личности и состояниями психосоматического стресса». Внутриутробное отвержение могло спровоцировать такую боль, что «плод стремится не к жизни, а к смерти... отверженный плод обращает против себя самого жажду собственного разрушения и смерти» (LakeinMaret, 1997)

Сильные впечатления от мамы и ее внутреннего и внешнего миров доходят до плода, определяя его отношение к внутриутробной реальности способами, остающимися и во взрослой жизни. Он утверждает, что все известные, реально существующие в психиатрической практике состояния, такие как: истерические, депрессивные, фобические, обсессивные, шизоидные, параноидные, – имеют свои четко различимые корни в первом триместре внутриутробной жизни.

*«Пренатальный стресс может быть причиной тяжелых психических заболеваний типа неврозов и психозов. Они могут проявляться в виде навязчивых состояний, фобий, страхов, обнаруживаемых в детстве в виде боязни темноты, пауков, змей, иногда очень необычные и экзотические фобии типа боязни звонков, текущих кранов. Наши наблюдения поддерживают мнение о том, что эмоциональные переживания матерей во время беременности могут быть одним из факторов риска возникновения шизофрении и биполярных аффективных расстройств. Пренатальный стресс может стать причиной психосоматических расстройств таких, как астма, мигрень, нейродермит, расстройство речи, заикание, пилоростеноз, энурез, др.»*

*(LakeinMaret, 1997)*

В 2010 году вышла статья «Пренатальный стресс как фактор риска возникновения шизофрении и биполярного расстройства<sup>6</sup>» (Брехман Г. И., Ягав Р., Гонопольский М.Х, Цибулевская М. Ю.), где на основании анализа клинических данных, включающих подробный анамнез, собранный у матерей лиц, больных шизофренией и биполярным аффективным расстройством, а также проведенных ранее исследований, ученые пришли к выводу: «Анализ литературных данных и собственных клинических наблюдений показывает,

---

<sup>6</sup> Вестник Ивановской медицинской академии. Т. 15, №1,2010

что факторами риска возникновения шизофрении и БАР последовательно могут быть: семейная история психотических расстройств – пренатальный стресс женщины (эмоциональный и/или инфекционный) с самого начала беременности – генетические мутации – эмоциональный стресс ребенка в пубертатном периоде как разрешающий фактор.»

# Нежелательные дети

Перинатальная психология открыла проблему психологии нежелательных детей. Их обобщенный психологический портрет включает в себя такие характеристики, как сниженная жизнерадостность, повышенная обидчивость, сниженная самооценка, высокая зависимость, заостренная потребность в признании: иногда, криминальные способы реализации этого, недоброжелательность, плохо сформированное чувство привязанности и отзывчивости, скрытая депрессия, неврозы, психопатические черты. Конечно, не все дети обладают перечисленными здесь качествами, и степень их выраженности также является различной. Между тем они часто страдают от трудностей общения в обществе, и нередко у них с окружающими возникают конфликтные отношения».<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Эмоциональная жизнь плода: от смутных догадок к научным исследованиям. Проф. Г. И. Брехман Лекция, прочитанная в Винницком Национальном Медицинском Университете 17 мая 2010 года. Опубликовано в журнале «Жіночий Лікар». 2011 №2.

# О пренатальных матрицах Станислава Грофа

Рассмотрим более подробно пренатальные матрицы.

Гроф писал: «...человеческое бессознательное содержит хранилища или матрицы, активизация которых ведет к повторному проживанию биологического рождения и к серьезной конфронтации со смертью.»<sup>8</sup>

Всего базовых пренатальных матриц четыре (БПМ).

БПМ-I – безмятежное внутриутробное существование, пациент видит архетипические образы рая;

БПМ-II – начало схваток, плод сжимается мышцами матки, возникает чувство тревоги и безысходности, переживаются архетипические образы ада;

БПМ-III – движение плода по родовым путям, сопровождается удушьем, переживается как отчаянная борьба за существование, вызывает сплав боли и удовольствия;

БПМ-IV – появление на свет, когда за пиком боли вдруг следуют облегчение и релаксация.

## **БПМ-I**

### **Рай**

---

<sup>8</sup> За пределами мозга: Рождение, смерть и трансценденция в психотерапии. – 3-е изд. – М.: Ин-т Трансперсональной Психологии, Изд-во Ин-та Психотерапии, 2000. – 504 с. – ISBN 5-93509-004-X, 5-89939-012-3.

Этот период внутриутробной жизни люди могут переживать полноценно, тело переживает физические нагрузки в реальном времени, клиенты могут себя видеть маленьким эмбрионом или уже сформировавшимся ребенком. Эмоции и чувства могут быть очень яркими и переживаться здесь и сейчас. Клиенты заново проживают этот период своей жизни, но уже в осознанном состоянии.

Внутриутробное состояние также может восприниматься через образы морских глубин, озер, прудов. Встречаются образы Вселенной, ощущения Космоса.

При нарушении в период внутриутробной жизни возникают образы и переживания подводных опасностей, загрязненных потоков, зараженной или враждебной природной среды, подстерегающих демонов. Так, при наличии не проработанной травмы сексуального насилия у мамы, в образах пренатальной жизни их детей, часто возникает: грязь, слизь, черви.

## **БПМ-II**

### **Изгнание из Рая**

«Здесь исходное равновесие внутриматочного существования нарушается вначале тревожными химическими сигналами, а затем мышечными сокращениями. При полном развертывании этой стадии плод периодически сжимается маточными спазмами, шейка матки закрыта и выхода еще нет» (Гроф)

Гроф считал, что для этой стадии характерны пережива-

ния «трехмерной спирали, воронки или водоворота», мой клинический опыт показывает более расширенное толкование «воронок».

Работая с клиентами, видящих подобные образы, мы попадаем чаще в общее внутриутробное развитие и проходим практически все стадии внутриматочной жизни. От зачатия до рождения.

Образы: гигантский дракон, левиафан, питон, крокодил, кит, спрут, тарантул тоже символизируют вторую пренатальную матрицу.

В моей практике было несколько случаев образа «спрута» цепко держащего за голову клиента. Клиенты чувствовали, как спрут «высасывает» энергию, обездвигивает.

В более спокойном варианте внутриутробного переживания БПМ-II клиенты могут видеть спуск в туннель, лабиринт, грот, подземелье. В мифологии этому соответствует начало путешествия героя; родственные религиозные темы – падение ангелов и изгнание из рая.

Поэтому в литературе часто можно встретить обозначение данной матрицы как – **изгнание из рая**.

Если маленький ребенок тяжело пережил этот период, то во взрослом состоянии он может находиться под влиянием этой матрицы:

- мучительные ощущения метафизического одиночества,
- беспомощность,
- безнадежность,

- неполноценность,
- экзистенциальное отчаяние и вина.

## **БПМ-III**

### **Матрица Борьбы**

Вторая клиническая стадия биологических родов.

«Под этим кроется отчаянная борьба за выживание, сильнейшее механическое сдавливание, часто высокая степень гипоксии и удушье. На конечной стадии родов плод может испытывать непосредственный контакт с такими биологическими материалами, как кровь, слизь, околоплодная жидкость, моча и даже кал» (Гроф).

Характерные образы для этой матрицы: неистовые силы природы (вулканы, электромагнитные бури, землетрясения, волны прилива или ураганы), яростные сцены войн и революций, технологические объекты высокой мощности (термоядерные реакторы, атомные бомбы и ракеты).

В более спокойном варианте внутриутробного переживания БПМ-III клиенты видят образы: длинного коридора, проход по лазу или тоннелю.

В исследованиях Грофа у испытуемых при проживании третьей матрицы преобладали образы:

- кровавые жертвоприношения,
- самопожертвование,
- пытки,
- казни,
- убийства,

- садомазохизм и изнасилования тоже относятся к данной матрице.

«Садомазохистские аспекты этой матрицы отражают смесь агрессии, которой плод подвержен со стороны женской репродуктивной системы, и его яростной биологической реакции на удушье, боль и тревогу.

Тот факт, что на перинатальном уровне сексуальное возбуждение происходит в контексте смертельной угрозы, страха, агрессии и биологического материала, становится ключом к пониманию сексуальных отклонений и других форм сексопатологии». (Гроф)

## **БПМ-IV**

### **Матрица Свободы**

Появление на свет.

Последняя, четвертая матрица является продолжением первых трех и завершает процесс рождения нового человека.

Позади блаженство с последующим изгнанием из рая, отторжение и физическая боль при потугах, прохождении по родовым путям. Сменяющиеся чувства от блаженного ощущения счастья до страха смерти наконец-то завершаются ощущением свободы.

Находясь в утробе матери в темноте долгих девять месяцев, малыш впервые видит свет. Он ослепительно ярок и выражается в таких образах как:

- очень яркая лампа,

- солнце,
- просто очень яркий свет, режущий глаза.

Мои клиенты пройдя весь путь от зачатия до рождения рассказывают о ярком свете. После подобного опыта клиенты говорят о новом рождении, о переосмыслении своей жизни, о том, что начали смотреть на жизнь по-иному.

В контексте «нового рождения» интересны рассказы клиентов о «первом знакомстве» с людьми. Пребывая в «теле» новорожденного, они видят лица похожие на эмодзи, или реальные лица людей, но сквозь пелену. Слышат голоса этих людей, но еще несколько отдаленно.

Часто они рассказывают о том, что лежат на чем-то холодном и железном, возможно мы сталкиваемся с телесной памятью о взвешивании или о первом прикосновении к предметам в родовом зале.

Условно внутриутробные воспоминания можно разделить на два типа: телесные и образные.

Телесные воспоминания клиентов сопровождаются реакциями тела: клиент меняет позу, чувствует боль, удушье, тошноту, расслабление, другие телесные и вегетативные реакции.

Как правило телесные воспоминания начинаются с принятия «позы эмбриона» и клиент «идет» за телом. Это означает, что клиент полностью начинает доверять своим телесным ощущениям, всему тому, что происходит внутри него.

Образные внутриутробные путешествия можно условно разделить на *спонтанные* и *спланированные*.

## **Спонтанные путешествия**

В процессе психотерапевтической работы были выявлены однотипные повторяющиеся образы, которые я в шутку называю «кроличьи норы».

*«Кроличья нора была больше похожа на туннель, который уходил куда—то прямо, без поворотов. В скором времени, однако, туннель так резко оборвался вниз, что Алиса не сразу поняла, что с ней произошло. Было похоже, что она проваливается в колодец».*<sup>9</sup>

Так же как в сказке Льюиса Кэрролла клиент попадает в некий туннель или колодец, он «проваливается и летит», в своем воображении конечно. Можно предположить, что клиент попадает в регрессивный туннель времени, оказываясь в разных периодах внутриутробной жизни. Более того, он попадает точечно именно в тот период, который связан с возникновением паттерна реагирования на ту или иную стрессовую ситуацию в его взрослой жизни.

---

***Паттерн – Систематически повторяющийся, устойчивый элемент (фрагмент) или последовательность***

---

<sup>9</sup> Алиса в Стране чудес (Льюис Кэрролл, 1864)

*элементов (фрагментов) поведения.*

---

Этот феномен еще предстоит осмыслить с точки зрения психоанализа, ну, а пока мы успешно используем эти «кроличьи норы» в работе.

## **Спланированные путешествия**

Основа этих путешествий символдраматические мотивы: «пещера», «озеро».

---

*Символдрама – это современное направление психотерапии, в основе которого лежит свободная имажинация (кататимно-имагинативная психотерапия, кататимное переживание образов, метод «сновидений наяву») (от греч. *symbolon* – условный знак и *drama* – действие) на определённую тему. Разработана в 1954 году Х. Лейнером (1919—1996) – немецким профессором, доктором медицины. Базируется на принципах классического психоанализа и арт-терапии.*

*Символдрама является проективным методом и обращается к подсознанию напрямую и считается глубинной психотерапией.*

---

Надо сказать, что в путешествиях во внутриутробный пе-

риод жизни клиента я не использую регрессивный или обычный гипноз.

Важно также отметить то, что «внутриутробные путешествия» – это только часть работы, а не самоцель консультации. Так, что и как происходит на психотерапевтической сессии?

Прежде всего мы договариваемся с клиентами, что функции внешнего контроля за тем, что происходит в физическом пространстве комнаты клиента, он передает мне. У клиентов со сверх контролем это не всегда получается, и тем не менее при выстраивании доверительных отношений клиенту удается передать мне большую часть контролирующих функций.

Большую часть сессии клиент отключен от визуальных картин внешнего мира, а слух настроен на постоянное коммуникация с психологом.

В это время его психическое внимание переключается с внешних объектов на внутренние переживания. Именно в этот момент клиент входит в измененное состояние сознания (ИСС).

---

*Измененное состояние сознания – временное смещение фокуса внимания с первичного процесса на вторичный через переключение каналов.*

---

Психоанализ является одним из методов погружения клиента в ИСС.

Организованная особым способом рефлексия позволяет клиенту мягкое вхождение в измененное состояние сознания.

Личностная рефлексия – это активный субъектный процесс порождения смыслов, основанный на уникальной способности личности к осознанию бессознательного (рефлексии нерефлексивного) – внутренней работе, приводящей к качественным изменениям ценностно-смысловых образований, формированию новых стратегий рефлексии и способов внутреннего диалога, интеграции личности в новое, более целостное состояние.<sup>10</sup>

«Именно рефлексия измененного состояния сознания как активный субъектный процесс переосмысления и преобразования проявляющихся в ИСС ранее не рефлекслируемых психических содержаний служит механизмом их трансформации и интеграции с сознанием и, следовательно, приводит к порождению психических новообразований, выступающих в виде более целостного образа Я и новых способов и форм рефлексии, мышления, эмоционального восприятия и взаимодействия как с психической, так и с внешней реальностью» (Россохин).

Ранее я уже писала, что я работаю с образами, возникаю-

---

<sup>10</sup> Россохин А. В. Рефлексия измененных состояний сознания в психоанализе (часть 1) // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2010. №3. С. 88—104.

щими у клиентов. Для многих это «странная психотерапия», а кто-то уже знает о возможностях работы с возникающими символами, образами.

Хотя еще в далеком 1932 г. Карл Хапиш впервые опубликовал статью о возможностях использования символических образов в психическом оздоровлении.

Далее эту эстафету подхватил Лейнер, описав в своей статье «Клинический метод психотерапии» основные положения, метод и результаты психотерапии с использованием Кататимного переживания образов. Эта публикация вышла в 1955 году.

Постепенно образовался класс методов психотерапии – Имагинативная Психотерапия (от лат *imago* – образ, подобие и греч. *psyche* – душа + *therapeia* – лечение).

Основанная на приемах погружения в разные слои психического за счет целенаправленного вызывания образов воображения и дальнейшей работы с обнаруженными таким образом внутренними конфликтами.

В отличие от классической психотерапии, главными здесь выступают отношения не клиент – терапевт, а клиент – его образы.

Наиболее известный метод в нашей стране на основе кататимного переживания образов – это метод «Символдрама» (Обухов).

В своей работе с клиентами я использую Имагинативную Реинтегративную Психотерапию (ИРП).

«Интегративный» – интеграция личности, интеграция теорий – соединение вместе аффективного, когнитивного, поведенческого, физиологического и системных подходов к психотерапии.

РЕ – идея заключается в воссоединении с частями личности, которые откололись или были отвергнуты.

Также РЕ – это восстановление психических функций после их дезинтеграции (по М. О. Гуревичу).

Метод также сформировался на основе кататимного переживания образов Лейнера.

У образов есть уникальная способность прорываться через контроль разума, который блокирует чувства. Каждый клиент имеет свой темп работы, свою глубину погружения. Клиенты все полностью осознают, что происходит и куда их ведет воображение, хотя им не понятно, как это происходит и не известен результат. Психика клиента ведет к целостности и интеграции, главное ей доверять. Есть золотое правило: так же как в психике есть травма, в психике есть и лекарство от этой травмы. Нужно только создать условия для «лечения».

Если совсем просто, то если мы примем, что образ – это закодированное событие (шифр), то соответственно есть расшифровка. Иногда чтобы снизить тревожность клиента в шутку объясняю то, что будет происходить на сессии: «У Вас есть шифр – картинка, а я как радистка Кэт<sup>11</sup>, у меня

---

<sup>11</sup> Киногерой из художественного фильма о ВОВ «Семнадцать мгновений вес-

есть ключи к шифру».

Нам везде говорят, что наш мозг – это биокомпьютер. Хорошо, согласимся. Компьютер зашифровывает информацию в «1» и «0». Мозг зашифровывает информацию, чтобы ее сохранить в памяти, примерно также, только в виде образов и символов.

Любое эмоционально окрашенное событие («+» или «-») остается в нашей памяти. Наша задача найти и обезвредить психотравмирующее событие.

# Зачатие

Зачатие – начало жизни любого человека, это очень значимое событие. От того, как оно пройдет, зависит многое в жизни человека. В своих путешествиях по памяти мы с клиентами попадаем в момент зачатия через разные проходы, но картина у всех одна и та же: космос, вспышки яркого света, похожие на столкновение планет.

Так как любая клетка нашего организма это электрическая система, становятся более понятными «видения» клиентов. Столкновение двух электрически заряженных клеток может восприниматься как взрыв.

Приведу два примера зачатия, они абсолютно разные. В первом случае момент зачатия вытеснен, энергия для жизни не дана, после рождения – эмоциональная депривация, холод и депрессия. Во взрослой жизни у мужчины нет энергии жить, все безрадостно, апатия. Второй случай, энергия для рождения и жизни есть, но страшно ее взять.

## **Мужчина, 28 лет**

В/О, не женат, нет и не было отношений ни с девушками, ни с мужчинами. Отсутствие сексуального влечения. Апатия. Эмоционально-волевой дефект. Упадок сил, нет энергии.

В пренатальный период мы заходили несколько раз, про-

рабатывали внутриутробное пребывание, проход по родовым путям, момент рождения и послеродовый период (прошлись по всем пренатальным матрицам Грофа). Прорабатывая вытесненные чувства к определенным событиям в жизни моего клиента, мы вышли на момент зачатия.

Но еще не зная, что мы вышли на вытесненные чувства по отношению к моменту зачатия, на месте вытесненных чувств была надпись «Всё плохо».

После снятия сопротивления и разрешения увидеть то, что вытеснено:

«Там сразу всё кардинально меняется. Я вижу вспышки яркого света и огонь. Мне страшно. Там очень темно. Вспышки – похожи на взрыв».

При попытке взять энергию рождения, интегрировать ее, клиент увидел следующее:

*Из энергии высовывается рука и бьет меня битой по голове.*

Посмотрите, кто Вас бьет?

*Сама энергия* (удивленно говорит клиент).

Здесь надо заметить, что родители папы моего клиента всячески показывали маме клиента, что этот ребенок не должен родиться, он им не нужен и настаивали на аборте.

Стоит также отметить, что в анамнезе моего клиента были психические заболевания со стороны старших родственников отца и мамы.

Мы так и не смогли взять энергию рождения, «энергия

душила и была».

Кроме вспышек света клиент видел костёр. Этот деструктивный, повреждающий образ может иметь две разные интерпретации: либо мамин психоз в момент зачатия (плюс-минус пару дней), либо мамино нежелание иметь ребенка, мысли об аборте.

По поводу психоза клиент рассказал, что психотические эпизоды у него с детства. Возможно (в качестве гипотезы), что у мужчины был ранний внутриутробный психоз.

Причиной такого психоза может быть амбивалентное послание родителей:

Первое послание: живи.

Второе послание: умри!

До 28 лет клиент жил за счет материнской энергии (это также подтверждается в протоколах к проективным тестам), но в последнее время и у мамы энергии стало меньше, она это чувствует, говорит об этом.

В таких сложных случаях мы с клиентами полностью прорабатываем все пренатальные матрицы (по Грофу): внутриутробное пребывание, начало родов, прохождение по родовым путям и появление на свет.

Как данный клиент видел все эти этапы своего внутриутробного пребывания:

Момент зачатия: я уже описала, клиент не смог взять энергию рождения.

Пребывание внутриутробно: он описывал как темницу,

с решетками на окнах, холодно и страшно.

На первых месяцах беременности у мамы был токсикоз и ребенку было тоже плохо, а выхода нет, отсюда и образ «темницы».

Начало родов: «я не хочу никуда идти, зачем?»

Проход по родовым путям: «Страшный, длинный и темный туннель, он длинный. Мне очень страшно».

Послеродовое состояние: депрессия.

Депрессия по сей день. Постоянный страх, что случится что-то плохое.

Принимает антидепрессанты и антипсихотики по назначению врача.

К этому клиентскому случаю есть одно важное дополнение.

У мамы моего клиента в анамнезе есть инцест в раннем возрасте, а затем в 17 лет групповое изнасилование. Я часто работаю с женщинами, перенесшими сексуальное насилие, в большинстве случаев свое тело мои клиентки воспринимают как что-то не живое. Особенно нижнюю часть тела. Замороженные чувства, замирание, вместо полноценной жизни – картинка, иллюзия для себя и социума «счастливой жизни». И, забеременев, некоторые из них испытывают ужас от того, что в неживом теле есть что-то живое, инородное, да еще и от мужчины. Некоторые просто не выдерживают эмоциональную составляющую беременности, гормональную перестройку. Женщины рассказывают о том, что к середине бе-

ременности хочется «вырезать ребенка из живота», убрать его. Они испытывают различные чувства: от презрения к себе до ненависти к ребенку; иногда слышу и такие слова: «я грязная, и ребенок грязный».

Я сопоставила тесты детей, у которых матери перенесли сексуальное насилие, и детей, у которых мамы без подобной травматикки, и пришла к выводу, что у матерей, которые перенесли сексуальное насилие (любой степени тяжести), дети чаще имеют различные отклонения в психике. Конечно, это первые результаты, которые требуют проверки на бОльшей выборке, но даже они заставляют задуматься над тем, что прежде, чем планировать рождение ребенка, стоит пройти психологическую диагностику и (при наличии психотравм) пройти терапию. Очистить свое тело от психотравм, чтобы для ребенка эти 9 месяцев прошли в благоприятной обстановке.

### **Женщина, 38 лет**

В/О, замужем, работает. Не счастлива в браке. Так все ее родственники жили и живут, для нее странно жить в счастье.

Хочет увеличить поток клиентов, но что-то мешает, не хватает.

Чтобы найти паттерн такого поведения, (страха) мы обращаемся к памяти. И только память выводит нас на различные участки жизни. В этот раз нас вывело во внутриутробный период жизни. Клиентка увидела уже знакомую ей дверь.

Мы уже подходили к этой «двери» на первой сессии, когда попали сразу во внутриутробное состояние, но тогда время сессии уже было на исходе, и мы решили посмотреть, что там, за этой таинственной «дверью» в следующий раз. Вот он и наступил, этот «следующий раз».

Клиентка рассказывала, что она увидела за «дверью»: длинный туннель с окошком света.

Пока клиентка шла по туннелю, у нее исчезла боль в спине, на которую она жаловалась в начале сессии.

*«Я иду, а у меня сзади перестало саднить!»*

Но этот туннель был не похож на «туннель» как при прохождении по родовым путям. Он был похож больше на спираль.

Клиентка подошла к переливающемуся перламутром свету.

*– Это похоже на картинку из сказки «Птица счастья» когда еще не рожденные дети приходили к своим родителям. Но пока я отделена от пространства, в котором перламутровый свет.*

*– Зашла.*

Что Вы там видите?

*– Бело-голубое пространство. Оно плотное.*

У Вас есть какой-либо вопрос, очень важный для Вас?

*– Да, есть. Что я здесь делаю?* (имеется в виду «в этом мире», «на Земле», вопрос больше о предназначении)

Вы можете задать этот вопрос и ждите ответ.

– *Существовую.*

А должна как жить?

– *Жить и радоваться! Любить. Себя любить. Всех любить. Любить радость.* (собственно, это то, что клиентка как раз не могла делать)

Как Вы можете это исправить? Может ли этот СВЕТ показать, где Вы ошиблись? Как исправить ошибку?

– *Счастья искать.*

*И у меня сразу вопрос возник, а зачем мне счастье если я сейчас несчастлива?*

Странный вопрос, не находите?

– *Да, странный. Но СВЕТ говорит мне, что я должна искать счастье, должна искать радость.*

*Я хочу спросить у СВЕТА: «Почему ты плотное, вязкое?»*

*Ответ: «Потому что это ты».*

Скажите этому СВЕТУ: «Привет! Это я! Давай начнем всё заново».

– *Послушайте, а вязкость рассеивается. И я уже в тумане и вижу много разных людей. Они все в белом. Слушайте, а я не одна там такая стою. Туман похож на такую дымку как при раннем рассвете. Красиво как.*

Кто эти люди? Спросите у них.

– *Первый ответ – мы предки. Мы люди. Просто разные люди.*

Прекрасно. Вы сейчас можете задавать любые вопросы, спрашивать совет. Возможно брать какие-то подсказки.

– У меня ни одного вопроса, вообще. Я просто стою и смотрю на них.

Тогда просто скажите им: «Спасибо, что вы есть. Спасибо за жизнь»

– У меня немного другие слова идут: «Спасибо, что вы мне показались».

Хорошо. Говорите то, что Вы сейчас чувствуете.

– Я их увидела. Это так волнительно. У меня большая благодарность к ним.

Попросите предков показать Вам ЛЮБОВЬ. Чтобы Вы ее ощутили всем телом, всей душой. Чтобы Вы узнали, что же это такое. Как искать то, чего не знаешь? У Вас есть редкий шанс.

– Они подходят ко мне и кладут на меня свои ладони. Они становятся вокруг меня, мне тепло.

А теперь просто расслабьтесь, прочувствуйте это тепло. Дайте этому БЫТЬ.

– Наполнено светом. Он сейчас из меня столбом выходит. Что чувствуете сейчас?

– Пока подождите (пауза). Я какой-то проводник, из меня свет идет очень сильный. Из головы и из ног – он меня пронзает. Как столп света. При том, что я смотрю на это все со стороны, я не нахожусь в этом.

Попытайтесь зайти в этот столп.

– Угу. Послушайте, я большая, я очень большая! Я думала, что этот столп света гораздо хуже. Я в нем сейчас на-

*хожусь, а это чуть ли не километры. При чем я еще и в диаметре такая большая, в километрах. Ирина, это не шиза, нет?*

Нет. Все нормально. Ваша задача сейчас, это прочувствовать, прочувствовать эту энергию. Пробыть внутри себя все барьеры и сопротивление к любви. Я пока не вижу, чтобы Вы прочувствовали эту энергию ЛЮБВИ. Ваш панцирь (прим. автора: имеется в виду мышечный защитный каркас, так называемый «мышечный панцирь») он сковывает Вас.

*– У меня ощущение такое как будто бы планета взорвалась. Взрыв такой!*

---

*В. Райх, ученик великого З. Фрейда, обратил внимание на связь характерных для людей поз, движений, жестов и психологических проблем, имеющих у них. Он предположил, что вытесненные в процессе воспитания нежелательные эмоции (страх, гнев, сексуальное желание) являются причиной хронических зажимов в мышцах. Мышечный панцирь, по Райху, это заблокированные в теле эмоции. Таким образом человек защищается от внешнего мира, вытесняя из сознания недопустимые чувства. Но в то же время он теряет связь со своим «Я», перестает испытывать наслаждение от жизни.*

---

Возьмите эту энергию. Она Ваша. Возьмите ровно столько

сколько нужно Вам здесь и сейчас.

– *Слушайте, я не смогу ее взять, она колоссальная! Она на столько огромная. (голос клиентки дрожит). Я ее боюсь.*

Не бойтесь, это энергия ЖИЗНИ и энергия ЛЮБВИ. Просто расставьте руки и принимайте, впитывайте, наполняйтесь этой энергией.

– *Она меня снесет.*

Нет. Это же Ваша энергия. И она Вам дана для чего-то, такая вот большая.

– *Я боюсь ее, она такая мощная. Разрушительная.*

Как же она может быть разрушительной если Вы с ней родились? Она дана для рождения, а Вы боитесь ее брать. Хватает ли Вам энергии в Вашей жизни? На все ли хватает?

– *Нет, не хватает. Я прихожу домой с работы, а сил нет. А я ведь молодая. Ну, у меня так давно. Как у старушки.*

Вы хотите и дальше так жить, как «старушка»? Выбор за Вами, но другого такого шанса может не быть. Просто подставьте руки и наблюдайте. Кто Вас напугал тем, что энергия рождения – разрушительная?

– *Нет. Не могу. Срабатывают защиты.*

Страшно? Вы не знаете, что с этим делать? Как жить, когда много сил и энергии?

Так и в жизни? Есть причина ничего не делать? Я такой зайчишка серенький, мне страшно, поэтому ничего и не надо делать? (У клиентки много планов по бизнесу, но почему-то не может начать изменения.)

– Мне какие-то космические картинки рисует мозг. Строение Земли с ядром и мантией. Как все взрывается.

Как же у меня сопротивление идет сильно! В моем случае энергия жизни – это солнце, которое все уничтожает! (Прим. автора: в проективной психологии «солнце» – это символика матери: она дает жизнь, тепло).

Вот здесь и кроется ответ на вопрос, почему Вы боитесь «энергию жизни»?

– Я сейчас ближе к солнцу.

Солнце может быть ласковым и нежным, у него энергия золотистого цвета. Можете очень аккуратно брать этот свет.

– У меня уже обуглены руки.

(Пауза)

– Я поняла, солнце – это моя мама. А я хочу быть сама солнцем. (Прим. автора: У клиентки есть ребенок, но она чувствует себя ребенком сама. И это чувство ей дает мама, не принимая свою дочь взрослой).

Вы сейчас в точке рождения (зачатия), Вы берете энергию от мамы и от папы. Разрешите себе БЫТЬ.

– У меня сейчас на лице такие капельки солнца, здесь и здесь (показывает где). А я в белой одежде. Во всем белом. (Клиентка улыбается).

Мы с Вами зашли сейчас в точку НОЛЬ. Взрыв – это встреча двух клеток мужской и женской. Как Вы сейчас поступите, так и дальше пойдет Ваша жизнь. Но у Вас есть шанс перепрограммировать свою жизнь. Убрать импринты,

которые мешают Вам жить.

*– Моя задача сейчас принять эту энергию?*

*Да.*

*– Сейчас эта энергия структурируется и начала идти потоками. От мамы и от папы. Я принимаю. И мне не страшно!*

*Ой, я вижу за мамой и за папой еще людей. Это их родители.*

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.