ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Омский филиал

Финансово-учетный факультет

(заочное отделение)

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине:

Психология

Тема: Трансперсональная психология С. Грофа. Психосинтез Р.Асаджолли

Студента (ки)

Маматулиной Альфии Рашидовны

Группы 1ФКз2

Специальность: Финансы и кредит

Омск 2012

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

# Глава I. Трансперсональная психология

# Глава II. Трансперсональный подход к человеку С. Гроффа

# Глава III. Концепция психосинтеза Р. Ассаджоли

Заключение

Список литературы

**Введение**

Трансперсональная психология - новое направление в западной психологии, объясняющее психические явления «мистическими переживаниями», «космическом сознанием», т.е. формами особого духовного опыта, требующих взгляда на психику человека с нетрадиционных позиций.

Трансперсональная психология, появившаяся в 70-е гг. XX в. ищет новую теоретическую парадигму, позволяющую описывать явления, не получившие достаточного обоснования в рамках других направлений психологии. В первую очередь это относится к предельным возможностям человеческой психики, к тому, что называется «мистическими переживаниями», «космическим сознанием» и т. п., то есть, формам особого духовного опыта, требующим, при анализе, взгляда на человека с нетрадиционных позиций.

В центре трансперсональной психологии (то есть «психологии за пределами личности») - так называемые - измененные состояния сознания, переживание которых может привести человека к смене фундаментальных ценностей, духовному перерождению и обретению целостности.

Основной целью нашей работы явилось изучение трансперсональной психологии как направления современной психологической науки.

Исходя из темы и цели работы, мы решим следующие задачи:

1. рассмотрим трансперсональную психологию как направление современной психологической науки;

2. изучим трансперсональный подход к человеку Станислава Грофа;

. рассмотрим трасперсональную систему Р. Ассаджиоли - психосинтез.

Для достижения намеченной цели и решения поставленных задач мы использовали следующие методы: сбор и анализ литературы, метод сравнения, методы анализа и синтеза, методы дедукции и индукции.

# **Глава I. Трансперсональная психология**

Трансперсональная психология наиболее глобально рассматривает человека как космическое существо, связанное на уровне бессознательной со всем человечеством и всей Вселенной, обладающее возможностью доступа к общемировому информационному полю, к космической информации, к информации человечества (коллективное бессознательное).

Основателями трансперсональных тенденций были К. Юнг Р. Ассаджоли, А. Маслоу, поскольку их идеи о коллективном бессознательном взаимовлиянии людей друг на друга, о роли «пиковых переживаний» в развитии личности послужили основой для становления трансперсональной психологии.

Идеи Ассаджоли и Юнга рассматривались выше, что коллективное бессознательное выступает как мощное информационное поле, посредством которого каждый человек бессознательно связан со всем человечеством (ранее живущим, ныне живущим и будущими поколениями), со всей Вселенной.

Важный вклад в трансперсональную психологию внес Абрахам Маслоу, он провел исследование опыта людей, у которых были спонтанные мистические или, как он их называл, «пиковые переживания».

В традиционной психотерапии к любому мистическому опыту обычно относятся как к серьезной психопатологии. В своем исследовании Маслоу показал, что спонтанные «пиковые переживания» часто оказывались благотворными для испытавших их людей, в последствии они выказывали отчетливую тенденцию к «самореализации» или «самоактуализации». Он предположил, что такой опыт относится к категории выше нормы, а не ниже или вне ее, и тем самым заложил основы для психологии, исходящей из этой предпосылки. Другим важным аспектом работы Маслоу был анализ человеческих потребностей и пересмотр теории инстинктов. Он считал, что высшие потребности представляют важный аспект человеческой личности, что их нельзя рассматривать как производные от низших инстинктов. По его мнению, высшие потребности играют важную роль в психическом здоровье и развитии болезней. Высшие ценности (метаценности) и стремление к ним (метамотивация) свойственны к природе человека; признание его факта абсолютно необходимо для любой теории человеческой личности. Высшие потребности в понимании смысла жизни, в самореализации и самоактуализации, в духовности свойственны природе человека, и лишь неблагоприятные факторы социальной и индивидуальной жизни на какой то срок заглушают и отодвигают на задний план эти высшие потребности человеческой души.

Таким образом, истинной отличительной чертой трансперсональной психологии является модель человеческой души, в которой признается значимость духовного и космического измерений и возможностей для эволюции сознания.

Мощным рычагом для нового движения послужили клинические исследования с применением методов голотропного погружения и ребёфинга (С. Грофф). В трансперсональном мировоззрении выделяют следующие главные уровни:

) физический уровень неживой материи, энергии;

) биологический уровень живой, чувствующей материи, энергии;

) психологический уровень ума, Эго, логики;

) тонкий уровень парапсихологических и архетипических явлений; причинный уровень, характеризующийся совершенной трансценденцией;

) абсолютное сознание. Вселенная представляет собой интегральную и единую сеть взаимосвязанных миров, поэтому не исключено, что при определенных обстоятельствах человек можетвостановить свою тождественность с космической сетью и сознательно пережить любой аспект ее существования (телепатия, психодиагностика, видения на ростоянии, предвидение будущего и т.д.).

**Глава II Трансперсональный подход к человеку С. Гроффа**

Эмпирическое подтверждение трансперсональному подходу к пониманию человека дали 30-летние исследования Станислава Гроффа. Он доказал что в сфере сознания человека нет четких пределов и ограничений; тем не менее полезно выделить четыре области психики, лежащие за пределами нашего обычного опыта сознания: 1) сенсорный барьер; 2) индивидуальное бессознательное; 3) уровень рождения и смерти (перинатальные матрицы); 4) трансперсональная область.

По мнению С. Гроффа, трансперсональные явления обнаруживают связь человека с космосом - взаимоотношения, в настоящее время непостижимое, когда глубокое исследование индивидуального бессознательного становится эмпирическим путешествием по всей Вселенной, когда сознание человека выступает за обычные пределы и преодалевает ограничения времени и пространства.

Эти переживания ясно указывают, что каким-то необъяснимым пока образом каждый из нас имеет информацию обо всей Вселенной, обо всем существующем, каждый имеет потенциальный эмпирический доступ ко всем ее частям и в некотором смысле является одновременно всей космической сетью и бесконечно малой ее частью, отдельной и незначительной биологической сущностью.

Люди, переживающие трансперсональные проявления сознания, начинают догадываться, что сознание не является продуктом центральной нервной системы и что оно как таковое присуще не только людям, а является первостепенной характеристикой существования.

Человеку свойственна странная двойственность: в некоторых случаях людей можно описать как отдельные материальные объекты, как биологические машины, т.е. приравнять человека к его телу и функциям организма. Но в других случаях человек может функционировать как безграничное поле сознания, которое преодолевает ограничения пространства, времени и линейной причинности. Для того чтобы описать человека всесторонним способом, мы должны признать парадоксальный факт, что человек одновременно и материальный объект, и обширное поле сознания. Люди могут осознавать себя самих с помощью двух различных модусов опыта. Первый из этих модусов можно назвать хилотропическим сознанием: он подразумевает знание о себе как о вещественном физическом существе с четкими границами и ограниченным сенсорным диапазоном времени в мире материальных объектов. Другой эмпирический модус можно назвать холотропическим сознанием: он подразумевает поле сознания без определенных границ, которое имеет неограниченный опытный доступ к различным аспектам реальности без посредства органов чувств. Жизненный опыт, ограниченный хилотропическим модусом, в конечном счете лишен завершенности и чреват потерей смысла, хотя может обходится без больших эмоциональных невзгод. А выборочный и исключительный фокус на холотропическом модусе несовместим с адекватным функционированием в материальном мире.

Рассмотрим подробно результаты исследований, полученные С. Гроффом. Он обнаружил, что когда человек от уровня сознания начинает проникать в область своей бессознательной психики, то встречается со следующими уровнями: 1) сенсорный барьер; 2) индивидуальное бессознательное; 3) уровень рождения и смерти (перинатальные матрицы); 4) трансперсональная область. Большинству людей доступны переживания на всех четырех уровнях Переживания эти можно наблюдать во время сеансов с психоделическими препаратами или в современных подходах эксперементальной психотерапии, где используется дыхание, музыка (ребёфинг, голотропное погружение), работа с телом. Переживаниям людей способствуют самые разнообразные религиозные обряды, восточные духовные практики. Много случаев такого рода можно наблюдать во время спонтанных эпизодов неординарных состояний сознания. Всякая техника, дающая возможность опытным путем войти в сферу бессознательного, будет вначале активировать органы чувств: разнообразные физические ощущения в теле (физический барьер), часто сдерживаемые эмоции, актуализация зрительных образов, изменения в слуховой зоне могут проявляться как звон в ушах, жужжание, звуки высокой частоты, это может сопровождаться необычными осязательными ощущениями в различных частях тела и т.п. Все эти сенсорные переживания и представляют тот «сенсорный барьер», который необходимо преодолеть, прежде чем начнется путешествие в бессознательную сферу психики.

Следующая сфера переживаний - область индивидуального бессознательного (биографический уровень) - все что угодно из жизни человека: какой-то неразрешенный конфликт, какое-то вытесненное из памяти и не интегрированное в ней травмирующее переживание может всплыть из бессознательного, любые событие или обстоятельства жизни человека с момента рождения до настоящего момента, имеющие высокую эмоциональную значимость переживаний, реально переживаются заново. Воспоминания из биографии проявляются не по отдельности, а образуют динамические сочетания - «системы конденсированного опыта». СКО - это динамические сочетания воспоминаний из различных периодов жизни человека, объединенных сильным эмоциональным зарядом одного и того же качества, интенсивных телесных ощущений одного и того же типа. Психологические и телесные травмы, пережитые человеком в течении жизни, могут быть забыты на сознательном уровне, но хранятся в бессознательной сфере психики и влияют на развитие эмоциональных и психосоматических расстройств - депрессии, тревожности, страхов-фобий, сексуальных нарушений, мигрени, астмы и т.д. Особенно психотравмы сопряженные с опасность для жизни, оставляют неизгладимый отпечаток в психике. Если на биографическом уровне индивидуального бессознательного с опасными для жизни ситуациями предстоит во время самоисследования встретится только тем, кто в действительности пережил схватку со смертью, то на следующем уровне бессознательного вопрос смерти универсален для каждого человека, поскольку при рождении каждый находился какое-то мгновение на грани смерти. Хотя полный спектр переживаний, происходящих на этом уровне, нельзя сводить к повторному проживанию биологического рождения, родовая травма составляет саму суть процесса. Поэтому С. Грофф назвал эту сферу бессознательного перинатальной. Переживания смерти и нового рождения, отражающие перинатальный уровень бессознательного, весьма разнообразны и сложны. Проявляется такой опыт в четырех «базовых перинатальных матрицах» (БМП), которые сформировались во время четырех клинических стадий биологического рождения. Перинатальные матрицы - это глубинные структуры бессознательной психики, в которых содержится информация о переживаниях и ощущениях организма с момента зачатия до завершения рождения. Биологическая основа первой перинатальной матрицы (БМП-1) - опыт исходного симбиотического единства плода с материнским организмом во время внутриматочного существования. Приятные и неприятные воспоминания о пребывании внутри матки могут проявится в конкретной биологической форме. Это могут быть переживания комфорта, безопасности, единения с матерью, с миром, удовлетворенности и спокойствия.

Вторая перинатальная матрица закладывается в самом начале протекания родов, когда плод периодически сжимается маточными спазмами, но шейка матки закрыта и выхода еще нет. Эту биологическую ситуацию во время самоисследования можно пережить снова вполне реалистичным образом либо на эмоционально-символическом уровне: появляются ощущения возрастающей тревоги и надвигающейся смертельной опасности, могут возникнуть образы ужасного спрута или питона, которые сжимают, сковывают все тело, либо образы подземелья, из которого невозможно найти выход, и т.п. Ситуация представляется невыносимой, безнадежной. Среди стандартных компонентов этой матрицы - мучительные ощущения одиночества, беспомощности, безнадежности, отчаяния и вины. БПМ-11притягивает воспоминания СКО о ситуациях, в которых пассивная и беспомощная личность попадает во власть могучей разрушительной силы и становится ее жертвой без шансов на спасение.

Третья перинатальная матрица (БМП-111) отражает ту ситуацию биологического рождения, когда сокращения матки продолжаются, но шейка матки уже открыта и это позволяет плоду постепенно продвигаться по родовому каналу. Под этим кроется отчаянная борьба за вживание, сильнейшее механическое сдавливание, порой удушье. На конечной стадии родов плод может испытывать непосредственный контакт с такими биологическими материалами, как кровь, слизь, околоплодная жидкость, моча. Во время сеансов самоисследования, помимо истинных реальных ощущений разных аспектов борьбы в родовом канале, человек может испытывать и символически-эмоциональные переживания: элементы титанической борьбы, образы стихийных бедствий, войн, схваток с дикими животными, столкновение с огнем, кровавые жертвоприношения, сильное сексуальное возбуждение, агрессию и пр. Во время третей перинатальной матрицы ситуация уже не кажется безнадежной, и человек принимает активное участие в происходящем и чувствует, что страдание имеет определенную направленность и цель. Это опыт борьбы смерти-возрождения представляет собой границу между агонией и экстазом, иногда слияние того и другого.

Четвертая перинатальная матрица (Б11М-1У) связана с непосредственным появлением на свет человека, когда мучительный процесс борьбы за рождение подходит к концу, продвижение к родовому каналу достигает кульминации и за пиком боли, напряжения и сексуального возбуждения следует внезапное облегчение и релаксация. Ребенок родился и после долгого периода темноты впервые сталкивается с ярким светом дня или операционной. Как и в других матрицах, некоторые относящиеся к этой стадии переживания представляют точное воспоминание и переживание реальных биологических событий, происходящих при рождении, а кроме того, вспоминают те специальные акушерские приемы, которые реально применялись при рождении данного человека. Символическим выражением последней стадии родов является опыт смерти-возрождения: проход от БМП-111 к Б11М-1У влечет за собой чувства полного уничтожения - физической гибели, эмоционального краха, интеллектуального поражения, мгновенного уничтожения всех прежних опорных точек в жизни человека. За опытом полного уничтожения немедленно следует видение ослепительного белого или золотого цвета сверхъестественной яркости и красоты. Человек испытывает чувство духовного освобождения, спасения и чувствует себя свободным от тревоги, депрессии, вины, и это сопровождается потоком положительных эмоций в отношении самого себя, других или существования вообще. Мир кажется прекрасным и безопасным местом, и интерес к жизни отчетливо возрастает.

Таким образом, перинатальный уровень бессознательного представляет собой многогранное и богатое вместилище эмоциональных состояний, телесных ощущений и мощной энергии. По-видимому, он функционирует как универсальная и относительно недифференцированная потенциальная матрица для развития большинства форм психопатологии. В той мере, в какой перинатальные матрицы отражают действительную травму рождения, можно ожидать существенного варьирования общего объема негативных элементов в разных случаях. Конечно же, есть разница между стремительными родами в лифте или такси по пути в родильный дом и родами продолжительностью в пятьдесят часов с применением щипцов и других экстренных мер.

Рождение травмирует не только по тому, что ребенок от райских безопасных условий в чреве матери переходит к неблагоприятным условиям внешнего мира, но и потому, что само прохождение через родовой канал связано с чрезвычайно высоким эмоциональным и физическим стрессом и неимоверной болью. Понятно, что среди индивидов, чье рождение было схожим, одни могут быть относительно нормальны, тогда как другие будут проявлять психопатологию различного вида и разной степени. Резерв тяжких эмоций и телесных ощущений, вытекающих из родовой травмы, представляет только потенциальный источник ментальных нарушений; разовьется или психопатология, какую специфическую форму она примет и на сколько будет серьезной - все это решающим образом определится индивидуальной постнатальной историей и, следовательно, природой и динамикой систем конденсированного опыта (СКО).

Чуткое обращение с новорожденным, возобновление симбиотического взаимодействия с матерью, достаточное время, затрачиваемое на установление связи, - вот, наверное, ключевые факторы, способные нейтрализовать вред родовой травмы. Это выглядит так, что опыт рождения определяет фундаментальные отношения к существованию, мировоззрение, расположенность к другим людям, соотношение оптимизма и пессимизма, всю стратегию жизни, даже такие специфические черты, как доверие к себе и способность справляться с проблемами и проектами. Если ситуация рождения прошла без эксцессов и истощения, а постнатальный уход был правильным и чутким, человек остается с ощущением веры в себя в борьбе с препятствиями и в их преодолении. Те же, кто рождался в условиях тяжелой общей анестезии, нередко отмечают, что они способны мобилизовывать достаточно энергии на ранних стадиях любого большего начинания, но потом теряют сосредоточенность и чувствуют, что энергия рассеивается и исчезает, в результате им никогда не доводится испытать полную завершенность своего проекта. Мануальное вмешательство или применение щипцов для ускорения родов приводит к образованию в чем-то похожего паттерна. Обладатели такого опыта способны работать с адекватной энергией на начальных стадиях проекта, но теряют веру в себя перед самым его завершением и вынуждены опираться на внешнюю помощь для «последнего рывка». Физиологический опыт рождения без анестезии подготавливает индивида к будущим серьезным превратностям и создает глубокую веру в свою способность справиться с ними. Но при патологических обстоятельствах «трудовых родов» без серьезной фармакологии, которая могла бы облегчить страдания матери и младенца, такое трудное рождение способно заложить паттерн для насильственного суицида, тенденции к самоубийству. Тяжелая анестезия может, в свою очередь, запрограммировать индивида на поиски облегчения стрессов в наркотических состояниях и алкогольном опьянении. Так, тяжелое и длительное протекание начальной стадии родов (БПМ-11) может служить основной причиной склонности человека к депрессии, тревоге, отчаянию, отсутствию инициативы, потере интереса ко всему, к неспособности радоваться существованию, к подавленному сексуальному желанию, к малой способности испытывать сексуальный оргазм, к общей двигательной заторможенности. Типичные соматические проявления депрессии (проявления БПМ-11) - ощущение сдавленности, зажатости и ограниченности, удушья, напряжения и давления, головные боли, мигрень, запоры, сердечные расстройства, потеря интереса к еде и сексу.

Если глубинную природу подавленной депрессии можно понять только при динамике БМП-11, то связанные с ней и способствующие ее развитию СКО включают следующие биографические элементы: отделение от матери, ее отсутствие или холодность, холод, голод в младенчестве и раннем детстве, семейные ситуации подавления и наказания ребенка, не допускающие сопротивления или избавления, чувство одиночества, ситуации, угрожающие жизни или телесной целостности индивида, когда он играл роль беспомощной жертвы. Тяжелое, длительное или патологическое протекание родов на фазе прохождения ребенка по родовому каналу способно привести к разнообразным психологическим отклонениям: мазохизм, садизм, некрофилия, сексуальные отклонения, гомосексуализм, самоувечье, кровавое самоубийство, изнасилования, агрессивность. Агрессивность крайних степеней связана с трудным процессом рождения как реакция на чрезмерную физическую и эмоциональную боль, удушье и угрозу жизни. У ребенка, зажатого в узком пространстве родового канала, нет способа вывести поток эмоциональных и моторных импульсов, так как он не может двигаться, сопротивляться, выйти из ситуации и даже кричать. Понятно поэтому, что огромный запас агрессивных импульсов и общего напряжения будет оставаться внутри организма в ожидании высвобождения. Этот громадный резервуар задержанной энергии может позднее послужить основой не только агрессивности и насильственных импульсов, но и различных моторных явлений, которыми обычно сопровождаются многие психиатрические нарушения, таких, как общее мышечное напряжение, тремор судороги, тики и припадки. Перинатальные матрицы задействованы и в патогенезе серьезных психосоматических заболеваний бронхиальной астмы, мигрени, головных болей, псориаза, желудочной язвы, гипертонии.

Для достижения излечения указанных болезней и психопатологических отклонений, по мнению и практическому 30-летнему врачебному опыту С. Гроффа, пациент должен снова прожить исходную стрессовую ситуацию во всей ее полноте и с полным осознаванием: когда природа и интенсивность сознательного переживания в точности совпадают с бессознательным гештальтом-опытом, проблема будет решена и произойдет излечение. Но переживание видоизмененной копии исходной стрессовой ситуации без доступа к тому уровню бессознательного, к которому она принадлежит, только отягощает проблему, а не решает. Так, например, головная боль должна усилиться до предельной, непереносимой степени, сравнимой с болью, фактически пережитой во время рождения, - тогда это принесет внезапное взрывоподобное освобождение от мигрени, излечит ее полностью. Повторное проживание своего рождения с помощью методов ребёфинга, голотропного погружения или психоделической терапии дает устойчивое излечение психосоматических заболеваний и психопатологических отклонений.

Патогенные последствия рождения определяются не только объемом и характером родовой травмы, но и тем уходом, который ребенок получает сразу после рождения. И это еще не все: эмоционально важные события последующей жизни также влияют на то, в какой мере динамика перинатальных матриц перейдет в проявленную патологию. Хороший материнский уход, удовлетворенность, безопасность и общее преобладание позитивных переживаний в детстве могут создать динамическую буферную зону, предохраняющую индивида от прямого возмущающего действия перинатальных эмоций, ощущений и энергии. И наоборот, продолжение травматизации в детстве не только не дает этого защищающего экрана, но и еще добавит материала к негативным эмоциям и ощущениям, накопленным на перинатальном уровне. Поэтому детские психологические травмы очень сильно влияют на всю последующую жизнь человека, на его поведение, болезни, психологические отклонения и проблемы. Из-за дефекта в защитной системе перинатальные элементы могут в последствии прорваться в сознание в виде психопатологических синдромов. Эмоциональные, психосоматические и межличностные проблемы имеют не только биографические и перинатальные элементы, но и корни из трансперсональной области.

Что такое трансперсональная область психики? По мнению С.Гроффа, трансперсональные явления обнаруживают связь человека с космосом. Можно предположить по этому поводу, что где-то входе перинатального развития происходит странный количественно-качественный скачок, когда глубокое исследование индивидуального бессознательного становится эмпирическим путешествием по всей Вселенной, когда сознание человека выступает за обычные пределы и преодолевает ограничение времени и пространства. Трансперсональные переживания интерпретируются испытавшими их как возвращение в исторические времена и исследование своего биологического и духовного прошлого, когда человек проживает воспоминания из жизни предков, из своих воплощений. Трансперсональные явления включают не только трансценденцию, преодоление временных барьеров, но и трансценденцию пространственных ограничений. Сюда относится опыт слияния с другим человеком в состоянии двуединства или опыт полного отождествления с ним, подстройка к сознанию целой группы лиц или расширение сознания до такой степени, что кажется, будто им охвачено все человечество. Сходным образом индивид может выйти за границы чисто человеческого опыта и подключится к тому, что выглядит как сознание животных, растений или даже неодушевленных объектов и процессов. Важной категорией трансперсонального опыта с трансценденцией времени и пространства будут разнообразные явления экстрасенсорного восприятия - например, опыт существования вне тела, телепатия, предсказание будущего, ясновидение, перемещение во времени и пространстве, опыт встреч с душами умерших или со сверхчеловеческими духовными сущностями. В трансперсональных переживаниях люди часто получают доступ к детальной изотерической информации о соответствующих аспектах материального мира, которая далеко превосходит их общую образовательную подготовку и специфические знания в данной области.

При трансперсональных переживаниях люди часто испытывают яркие и сложные эпизоды из других культур и других исторических периодов, проживают эпизоды из своих предыдущих жизней. По мере развертывания этих переживаний испытывающий обычно узнает, что определенные лица в его настоящей жизни напоминают важных лиц-участников из кармических ситуаций его прошлых жизней. В этом случае межличностные напряжения, проблемы и конфликты с этими людьми часто узнаются и интерпретируются как прямые следствия деструктивных кармических паттернов. Повторное проживание и разрешение подобных кармических ситуаций-воспоминаний приводит к облегчению, освобождению от тягостных кармических «завязок», причем чувства и поведение людей, в которых индивид во время трансперсональных переживаний увидел действующих лиц его прошлых воплощений, имеют тенденцию измеряться в специфическом направлении, совпадающем с курсом событий во время трансперсональных переживаний в ходе ребёфинга или голотропного погружения. Важно подчеркнуть, что эти изменения происходят совершенно независимо, даже если причастные к ним лица находятся за тысячи километров и отсутствует контакт и общение с этими лицами. Это как раз проявление той синхроничности, о котором писал еще К. Юнг.

Таким образом, обнаруживается, что человек может функционировать как безграничное поле сознания, которое преодолевает ограничение пространства, времени или линейной причинности. Для того чтобы описать человека всесторонним способом, мы должны признать парадоксальный факт, что человек одновременно и материальный объект, и обширное поле сознания. Люди могут осознавать себя самих с помощью двух различных модусов опыта: хилотропического и холотропического сознания. Хилотропическое сознание присуще всем людям: оно подразумевает знание о себе как о вещественном физическом существе с четкими границами и ограниченным сенсорным диапазоном, которое живет в трехмерном пространстве и линейном времени в мире материальных объектов. Переживание этого модуса систематически поддерживают следующие базовые предложения: материя вещественна; два объекта не могут одновременно занимать одно и тоже пространство; прошлые события безвозвратно утеряны; будущие события эмпирически недоступны; невозможно одновременно находиться в двух или более местах. Другой эмпирический модус можно назвать холотропическим сосознанием. Он подразумевает поле сознания без определенных границ, которое имеет неограниченный опытный доступ к различным аспектам реальности без посредства органов чувств. Переживания в холотропическом модусе систематически поддерживаются противоположными (чем у хилотропического модуса) предложениями: вещественность и непрерывность материи является иллюзией; время и пространство в высшей степени произвольны: одно и то же пространство одновременно может быть занято многими объектами; прошлое и будущее можно эмпирически перенести в настоящий момент; можно иметь опыт пребывания в нескольких местах сразу. До сих пор традиционная психиатрия рассматривает всякое чистое переживание холотропического модуса как проявление патологии. Но этот подход устарел и неверен, ибо в природе человека отражена фундаментальная двойственность между опытом отдельного существования как недифференцированного поля сознания, т.е. и хилотропический, и холотропический модусы естественны для человека. А психопатологические проблемы возникают в столкновении и негармоничном смешении двух модусов, когда ни один из них не переживается в чистом виде, не интегрируются с другими в переживании высшего порядка.

Эмоциональные, психосоматические и межличностные проблемы могут быть связаны с любым уровнем бессознательного (биографическим, перинатальным, трансперсональным), а иногда коренятся во всех. Существует множество симптомов, которые сохраняются до тех пор, пока личность не встретит, не переживет и не интегрирует те перинатальные и трансперсональные темы, с которыми симптомы связаны. Для таких проблем биографическая работа любого вида и продолжительности окажется неэффективной. Бывают такие серьезные и психосоматические симптомы, которые не удается разрешить на биографическом и даже перинатальном уровне, а требуются трансперсональные переживания (повторное проживание попыток аборта, материнских болезней или эмоциональных кризисов во время беременности, переживание своей не желанности, переживание опыта своих прежних воплощений, повторное переживание из жизни близких и далеких предков - ибо именно эти события являлись первопричиной теперешних бед и проблем человека.

**Глава III. Концепция психосинтеза Р. Ассаджоли**

Итальянский психиатр Р. Ассаджоли разработал концепцию психосинтеза, которая является прикладной концепцией, не претендующей на собственную методологию других школ (глубинная, гуманистическая и трансперсональная психология). Его концептуальная система основана на предположении, что человек пребывает в постоянном процессе роста, актуализируя свой непроявленный потенциал. Структура личности, по Ассаджоли, сложна и складывается из семи динамических составляющих. Низшее бессознательное управляет базовыми психологическими активностями, примитивными инстинктивными потребностями и эмоциональными комплексами. Среднее бессознательное, ассимилирующее опыт, прежде чем он достигает сознания. Сфера сверхсознания - местонахождение высших чувств и способностей, таких например, как ситуация и вдохновение. Поле сознания включает анализируемые чувства, мысли, побуждения. О точке ясного осознавания говорится как о сознательной «самости», а высшая «самость» - это тот аспект индивидуальности, который существует отдельно от сознания, ума и тела. Все эти элементы входят в коллективное бессознательное: 1) низшее бессознательное (подавленные желания, комплексы, инстинкты, давно забытые воспоминания); 2) среднее бессознательное - это область, где пребывают все наши психологические навыки и состояния, которые могут быть произвольно перенесены в поле сознания; 3) высшее бессознательное, или сверхсознание - эволюционное будущее человека, все то, чего он может достичь в процессе развития: высшие парапсихологические способности, интуиция, творческое вдохновение, экстаз, духовность, влечения к любви, справедливости и т.п.; 4) поле сознания - непрерывный поток ощущений, образов, мыслей, чувств, желаний, доступных сознательному анализу; 5) сознательное личное «Я» - центр сознания, личности, но он исчезает, когда человек засыпает, находится под наркозом; 6) высшее надличное истинное «Я» (или «Свое»), которое пребывает над потоком мысли и состояниями тела и не подвержено их влиянию; «высшее Я» - совокупность возможностей человеческого развития, связующее звено между индивидуальными и всеобщими процессами, «высшее Я» - единое со Вселенной, а личное сознательное «Я» лишь частичное неполное отражение « высшего Я», его проекция на поле личности; 7) коллективное бессознательное - предпосылка каждой индивидуальной психики, подобно тому, как море есть предпосылка каждой отдельной волны. Между человеком и другими людьми все время протекают процессы «психологического проникновения»; 8) воля; 9) ощущения; 10) эмоции-чувства; 11) импульсы-желания; 12) воображение; 13) мышление; 14) интуиция; 15) субличности - психологические образования, подобные живым существам, сосуществующими в общем пространстве личности. Каждая субличность ведет собственный стиль жизни, имеет свои собственные движущие желания, мотивы, мысли, чувства, поступки, модель мира.

Пустые круги означают содержание сознания; чувства, ощущения, идеи и т.д. Точка означает «Я», которое на протяжении дня непроизвольно переходит от одного отождествления к другому: «Я счастлив», «Я устал».

«Я» может отождествиться с любым содержанием сознания, но может и разотождествиться с любым из них. Сознавая себя как «Я», человек имеет свободу выбора.

Важным элементом психосинтеза Ассаджоли является понятие субличностей - динамических энергетически-смысловых подструктур, которые облодают относительно независимым существованием. Субличность совокупность установок, поведенческих стереотипов, влечений, мнений, которые обретают целостную различимую форму в сознании человека. Каждая субличность обладает энергией, т.е. это не только смысловые образование. Каждая субличность ведет собственный стиль жизни, имеет свои движущие мотивы, желания, мысли, чувства, формы поведения. Самые привычные субличности - те, что связаны с ролями, которые мы играем в жизни, например сына, отца, любимого, врача, учителя или служащего. Каждая субличность строится на основе какого-то желания целостной личности, выражает какие-то жизненно важные желания и цели человека. В каждом человеке есть большой набор субличностей других людей. Можно проанализировать, выделить эти субличности и дать каждой субличности «свое имя», которые из них могут походить на клички: Авантюрист, Благоразумный, Беззащитная крошка, Знаток, Одинокое сердце, Критик, Саботажник и пр. Игры, в которые играют эти субличности, их внутренние голоса для человека становятся деструктивными в том случае, если он не осознает их или не принимает мер для примирения конфликтных сторон внутри себя самого. Субличности становятся вредными только тогда, когда контролируют человека.

Одна из целей самонаблюдения - больше понять центр, сущность собственного «Я», усилить его, чтобы оно было способно разрешить конфликты между субличностями. Когда мы воспринимаем мир и самих себя мы отождествляем себя с той или иной субличностью. Субличностей много, и они могут сменять одна другую. Как только человек научится осознавать свои субличности, их голоса, он начинает по настоящему изучать себя, узнавать сущность своего «Я».

Не зная и не понимая себя, нельзя управлять собой. Чтобы постичь «Истинное Я», необходимо осуществить терапевтический процесс психосинтеза, который включает четыре стадии: 1) глубокое познание своей личности; 2) достижение контроля над различными элементами личности; 3) постижение своего «Истинного Я», выявление или создание объединяющего центра, в результате можно подняться от «личного Я» к «Высшему Я»; 4) психосинтез, формирование или перестройка личности вокруг нового центра.

На первой стадии человек узнает о различных составляющих своей личности, познает свои субличности. Некоторые субличности могут быть близки к ее осознанию, некоторые более удалены от него, некоторые находятся в нижней бессознательной области, некоторые в области сверхсознания, многие в области среднего бессознательного. Не следует осуждать свои субличности (даже субличность Лентяй или Трус), ибо, осуждая личность, мы способствуем ее дальнейшему отпаданию от истока, способствуем ее ухудшению. Напротив, важно выяснить основное ценное качество каждой субличности, необходимое человеку в его жизни. Даже у трудных субличностей есть здоровое ядро, ее сущностное качество, например, субличность Лентяй первоначально несет здоровое качество сохранения - защиту здоровья и сохранения сил своего хозяина. Выявив сущностное качество субличности, можно интегрировать ее в свою жизнь, воссоединить с другими частями. Каждая субличность обладает энергией, а энергию уничтожить нельзя, ее можно лишь преобразовать. Можно отметить следующую пользу от работы с субличностями: 1) человек не только узнает разнообразные стороны своей личности, но признает, принимает свои части вместо того, чтобы изгонять их в бессознательное; 2) учится освобождать из-под контроля властвующих над ним сил субличностей, поднимает уровень своей внутренней интеграции, снимая противоречия субличностей; 3) может возвести свою субличность на высшую ступень раскрытия ее возможностей; 4) постепенно приближается к выявлению своего «истинного Я».

Следующим шагом будет отказ от отождествления себя с этими элементами (субличностями) и приобретение способности их контролировать. Эффективным методом для достижения контроля над различными элементами личности служит метод разотождествления, который базируется на следующем психологическом принципе: «Над нами властвует все то, с чем мы себя отождествляем. Мы можем властвовать над тем и контролировать все то, с чем мы себя разотождествили». Например когда человек говорит «Я устал», «Я раздражен», «Я в унынии», он отождествляет себя с усталостью, эмоцией гнева, депрессией, и в этом случае человек не может бороться с этими негативными проявлениями своих субличностей. Но если человек разотождествит себя с указанными субличностями (например, «Меня пытается поглотить волна уныния, усталости или раздражения», «Мной пытается овладеть вспышка гнева»), в этом случае я не потерпит их вторжения. Человек должен осознать, что он не равняется эмоциям, не равняется мыслям, не равняется телу, не равняется ощущениям, что он есть центр чистого сознания и чистой воли, и поэтому он способен управлять и эмоциями, и мыслями и телом, и субличностями. После того как пациент постепенно открывает свой объединяющий психологический центр, можно достичь психосинтеза и интеграции всех «самостей» вокруг нового центра. Некоторые субличности в ходе самоисследования с использованием ребёфинга, методики контролируемого дыхания и музыки отражают подлинные древние, филогенетические, рассовые и реинкарнационные матрицы или опыт вхождения в сознание других людей, животных и пр. Таким образом, индивидуальная психика не только комбинирует человеческие, животные или природные символические формы, но, по-видимому, способна получать голографическую записанную информацию обо всем феноменальном мире - о его настоящем, прошлом и будущем.

Стадия собственно психосинтеза включает этапы: 1) определение своего представления о том, какой личностью хочет стать человек; 2) использование всех имеющихся в распоряжении энергией, развитие недостающих качеств или сторон личности через методы самовнушения и вызывания, через тренировку недоразвитых психических функций; 3) достижение согласия и взаимодействия между субличностями, достижение целостности личности. Взаимодействие субличностей можно достичь с помощью методов: заключение договора между противодействующими субличностями, либо снижение, уподобление субличностей друг другу, в результате достигается интеграция, целостность личности; 4) согласование и соподчинение различных психических функций, создание устойчивой структуры личности.

**Заключение**

Таким образом, в заключение своей работы мы пришли к следующим выводам.

Истинной отличительной чертой трансперсональной психологии является модель человеческой души, в которой признается значимость духовного и космического измерений и возможностей для эволюции сознания.

Почти во всех трансперсональных мировоззрениях выделяют следующие главные уровни: 1) физический уровень неживой материи, энергии; 2) биологический уровень живой, чувствующей материи/энергии; 3) психологический уровень ума, ЭГО, логики; 4) тонкий уровень парапсихологических и архетипических явлений; 5) причинный уровень, характеризующийся совершенной трансценденцией; 6) абсолютное сознание. Вселенная представляет собой интегральную и единую сеть этих взаимосвязанных, взаимопроникающих миров, поэтому не исключено, что при определенных обстоятельствах человек может восстановить свою тождественность с космической сетью и сознательно пережить любой аспект ее существования (телепатия, психодиагностика, видение на расстоянии, предвидение будущего и т. д.).

Трансперсональная психология наиболее глобально рассматривает человека, как космическое существо, связанное на уровне бессознательной психики со всем человечеством и всей Вселенной, обладающее возможностью доступа к общемировой космической информации, к информации человечества (коллективное бессознательное).

Согласно взглядам представителей этого направления, рождения проживание, смерти, возрождения, других событий в измененном состоянии сознания (что часто может быть связано со страданием и его преодолением) ведет к высвобождению, выходу за пределы себя (трансценденции) и вступлению в иные, более целостные отношения с миром.

Основными теоретическими источниками трансперсональной психологии, признаются, как правило, психоанализ.

Своеобразными основателями трансперсональных тенденций были К. Юнг, Р. Ассаджиоли, А. Маслоу, поскольку их идеи о коллективном бессознательном, о «высшем Я», о бессознательном взаимовлиянии людей друг на друга, о роли «пиковых переживаний» в развитии личности послужили основой для становления трансперсональной психологии.

сознание духовность трансперсональный подход психосинтез

**Список литературы**

. Психология личности / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. - Изд. 2-е. - Ростов н/Д : Феникс, 2011. - 575 с.

. Психоанализ: учеб. пособие для студентов вузов / П.С. Гуревич. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007. - 479 с.

. Психология: учебник / В.В. Никандров. - М.: Волтерс Клувер, 2009. - 1008 с.

. Слотина Т.В. Психология личности: Учебное пособие. - СПб.: Питер, 2008. - 304 с.

. Психотерапия: учебное пособие / под ред. В.К. Шамрея, В.И. Курпатова. СПб.: СпецЛит, 2012. - 496 с.

. Основы клинической психологии: учебное пособие для студентов вузов / В.В. Нагаев, Л.А. Жолковская. - М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2007 - 463 с.