АБРИС ПЕРИНАТАЛЬНОГО ОПЫТА

Ю.М. Сердюков

В статье очерчиваются контуры перинатального опыта как особого состояния субъективной реальности в условиях формирования базовых психических функций, сенсорной депривации, частичного обездвижения тела и гипоксии. Для этого состояния характерны: бездеятельность воли; отсутствие самосознания и даже ощущения собственного «Я»; спонтанность сознания, доминирование протопатических когнитивных процессов над эпикритическими, пространственно-образного мышления над вербально-логическим; отсутствие у получаемой информации логической формы; изменение пространственно-временного континуума, состоящее в феноменах обратимости, замедления и даже полной остановки времени и неконтролируемом потоке визуальных и/или акустических переживаний.

Ключевые слова: психика, субъективная реальность, перинатальный опыт, трансцендентальный опыт, врожденное знание, пространственно-образное мышление.

THE CONTOUR OF PERINATAL EXPERIENCE

Yu.M. Serdyukov

The article outlines perinatal experience as a specific state of subjective reality with formation of basic mental functions, sensory deprivation, partial body immobility and hypoxia. This state is characterized by: inactivity of will; absence of self-consciousness and sometimes even feeling of “self”; spontaneity of consciousness, dominance of protopathic cognitive processes over epicritical ones, spatial thinking over logical reasoning; absence of logical form in the information received; change of space-time continuum consisting in the phenomena of reversibility, slowing down and even full stop of time and uncontrolled flow of visual and/or acoustical experiences.

Key words: psyche, subjective reality, perinatal experience, transcendental experience, innate knowledge, spatial thinking.

Основная задача этой статьи – сформировать исходное представление о *перинатальном опыте*, поскольку в философии и психологии отсутствует его реальное определение, а сама тема разработана крайне слабо.

Вместе с тем понятие *перинатального опыта* используется в мировой и отечественной психологии [21; 22], где инкорпорировано в систему узко-профессиональной терминологии и не эксплицируется в качестве самостоятельной формы *опыта*, тем более, опыта *трансцендентального*.

Что же касается философии, в том числе и современной, то она традиционно сосредоточена на осмыслении *явленной* жизни, доступной и непосредственному созерцанию, и рефлексии, но отнюдь не на проникновении в сущность «запредельных» форм нашего бытия.

Отчужденность философии от проблемы перинатального опыта усугубляется неопределенностью ее позиции в отношении *врожденного знания*, хотя через семьдесят лет после открытия Дж. Уотсоном, Ф. Криком и М. Уилкинсом структуры ДНК, тру-

дов Конрада Лоренца в области эволюционной эпистемологии, почти пяти десятилетий развития неонатологии и превращения психогенетики в самостоятельную область научного знания, всякому должно быть понятно, что субъективная реальность новорожденного не *Tabula rasa*, а сложный комплекс врожденных психических структур, образов и переживаний, формирующий не только исходные, но и конечные модусы нашего бытия [22].

Но если *врожденное знание* существует (а это действительно так), то что следует под ним понимать? Очевидно, что в собственном смысле слова, – знание, сформировавшееся у ребенка до его появления на свет из утробы матери, поскольку мозг эмбриона реагирует на тактильные, звуковые [23], вкусовые раздражители, формируя ряд рефлекторных реакций [1: с. 113]. Об этом свидетельствует, например, то, что дети лучше распознают музыку и песни, услышанные в пренатальном периоде. Если мать и отец во время беременности регулярно разговаривают с плодом, то почти сразу после рождения ребенок будет узнавать их голос [2].

Сердюков Юрий Михайлович – доктор философских наук, профессор кафедры философии, социологии и права Дальневосточного государственного университета путей сообщения (г. Хабаровск); приглашенный профессор Шаньдунского университета путей сообщения (г. Цзинань, КНР).

Serdyukov Yuri Mikhailovich – Doctor of Science (Philosophy), Professor, Professor of the Department of Philosophy, Sociology and Law at Far Eastern State Transportation University (Khabarovsk); the Visiting Professor of Shandong Jiaotong University (Jinan, P.R. China).

E-mail: serdyukov_yuri@mail.ru

© Сердюков Ю.М., 2021

Однако на сегодняшний день ни у перинатальной психологии, ни у комплекса когнитивных наук нет способов строгого различения элементов *психики* плода и новорожденного младенца. Даже в неонатологии перинатальный период считается завершенным по истечении семи полных суток жизни ребенка, а в перинатальной психологии он продлевается до возраста трех лет, поскольку именно к этому времени исчезают: 1) симбиотическая связь ребенка с матерью, при которой мать и ребенок представляют собой единый нейрогуморальный организм, и каждый из них в равной степени страдает от неблагоприятного влияния внешнего мира, оказывая воздействие на всю последующую жизнь ребенка [1: с. 115]; 2) несамостоятельность психики ребенка, зависимость ее от особенностей материнских психических функций и 3) отсутствие у ребенка самосознания, т.е. четких телесных границ и границ психики, неспособность его выделять себя из окружающего мира [6: с. 16–17]. Суть этого начального периода прекрасно отражает термин Жана Пиаже «сенсомоторная стадия развития интеллекта» [11], фиксирующий отсутствие и операциональных, и рефлексивных процессов.

Хотя зачаточный характер у ребенка до возраста двух-трех лет навыка сколь-либо полноценных вербальных коммуникаций чрезвычайно затрудняет изучение его внутреннего мира, но, тем не менее, не делает это изучение совсем невозможным [16]. А вот элементы психики эмбриона, формирующиеся в результате экспрессии генов и совокупного сенсорного опыта, недоступны ни непосредственному восприятию субъекта познания, ни его рефлексии.

Есть ли вообще возможность эту психику изучать? Да есть, и, пожалуй, первый эмпирический способ более сорока лет назад был предложен Станиславом Грофом.

1. Образ перинатального опыта в трансперсональной психологии С. Грофа

Основные результаты в изучении психики человека вообще и перинатального опыта в частности были получены С. Грофом при исследовании воздействия на организм человека психоделических препаратов, и лишь некоторые – вследствие использования нефармакологических методов (холодное дыхание, музыка, танцы или работа с телом).

Самым могущественным инструментом воздействия на психику человека Гроф считает психоделики¹, прежде всего – ЛСД². Он полагает, что психодели-

ки раскрывают и делают доступным непосредственному восприятию широкий диапазон обычно скрытых явлений, относящихся к неотъемлемым способностям человеческого ума и играющим важную роль в нормальной психической деятельности. Психоделический спектр охватывает весь диапазон человеческих переживаний и включает феномены немедикаментозных контекстов: церемоний туземцев, различных духовных практик, эмпирической психотерапии, современных лабораторных экспериментов, парапсихологических исследований и биологически экстремальных или предсмертных ситуаций. В то же время усиливающие и катализирующие свойства психоделиков позволяют добиваться необычных состояний сознания экстраординарной интенсивности и ясности в контролируемых условиях и с высоким постоянством [3: с. 47].

Воздействие психоделиков вызывает у человека *неординарные состояния сознания*,³ которые отличаются от обычных состояний (сон, бодрствование) следующим.

- В них можно испытать драматические эпизоды самого разного рода, причем с живостью, реальностью и интенсивностью, сравнимыми с обычным восприятием материального мира и превосходящими его [3: с. 49].

- «Ньютоно-картезианские» последовательно внутренних событий кажутся произвольными вставками в сложном континууме беспредельных возможностей. В то же время они обладают всеми характеристиками, которые мы ассоциируем с восприятием материального мира «объективной реальности» [3: с. 49].

- Происходит *транскендирование пространства и времени*, когда линейный континуум между микроскопическим миром и макрокосмом, который кажется абсолютно обязательным в обычном состоянии сознания, как бы не принимается во внимание. Размер воспринимаемых объектов покрывает весь возможный диапазон – от атомов, молекул, солнечных систем и галактик... Участник ЛСД-сеанса может ощущать себя единичной клеткой, эмбрионом и галактикой, и эти три состояния могут возникнуть одновременно или поочередно из-за простого сдвига фокуса [3: с. 50].

- Происходит *транскенденция различий между материей, энергией и сознанием*. Тот, кто изна-

¹ Мескалин, ибogaин, гармин, гармалин, триптамин (диметилтриптамин, диэтилтриптамин, дипропилтриптамин и т.п.), амфетаминовые эмпагогены (кетамин, 9-тетрагидроканнабиол и т.д.) [4: с. 305–314].

² Описанию опытов с ЛСД посвящена отдельная книга С. Грофа [5].

³ Гроф не использует широко распространенный термин «измененные состояния сознания», поскольку считает, что «Сам термин "измененные состояния сознания" ясно предполагает, что они представляют собой искаженные или неполноценные версии правильного восприятия "объективной реальности". В таких обстоятельствах было бы абсурдным полагать, что измененные состояния сознания имеют какую-либо онтологическую или гносеологическую релевантность» [3: с. 42].

чально видит в материи основу существования, а в разуме – ее производное, способен впервые открыть для себя, что сознание есть независимый принцип в смысле *психофизического дуализма*, и в конечном счете принять его за единственную реальность. В универсальных и всеохватывающих состояниях ума трансцендируется сама дихотомия между существованием и несуществованием; форма и пустота предстают эквивалентными и взаимозаменяемыми [3: с. 52].

- Возникают комплексные переживания с конденсированным или составным содержанием, например, переживание дуального единства с другой личностью, единства сознания группы индивидов или единства сознания всего человечества.

- Происходит *трансценденция различия между Эго и элементами внешнего мира* или, говоря обобщенно, между частью и целым. Переживание себя в качестве бесконечно малой частицы Вселенной во все не кажется несовместимым с ощущением себя в то же самое время любой другой ее частью или же тотальностью всего существующего [3: с. 53].

В психоделических переживаниях выделяется четыре основных уровня, соответствующих уровням бессознательных структур личности [5; 7], три из которых: абстрактных или эстетических переживаний, биографический и трансперсональный – к нашей теме прямого отношения не имеют, а вот на уровне *перинатальных переживаний* сохраняется опыт биологического рождения, к которому при определенных условиях человек может получить доступ в течение всей своей жизни.

В современной клинической практике необходимые условия достижения этого уровня моделируются посредством уже названных механизмов, а в традиционных обществах они обычно включаются в таинство магического или мистического ритуала. По мнению Грофа, уровень перинатальных переживаний представляет собой важное пересечение индивидуального бессознательного с коллективным бессознательным, традиционной психологии с мистицизмом или с трансперсональной психологией. На этом уровне существуют четыре динамические матрицы, управляющие процессами перинатального уровня бессознательного. Они называются «базовыми перинатальными матрицами» (БПМ) и играют важную роль в психической жизни субъекта. Как пишет Гроф, «Помимо того, что эти матрицы несут свое собственное эмоциональное и психосоматическое содержание, они действуют еще и как принципы организации материала на других уровнях бессознательного» [3: с. 120].

Первая базовая перинатальная матрица (БПМ-1) отражает существование плода в условиях безмятежного внутриматочного состояния. При проникновении в бессознательное она проявляется в видениях

Царства Небесного, Рая, мистического союза и других подобных картинах в различных мировых культурах.

Вторая базовая перинатальная матрица (БПМ-2) относится к самому началу рождения, к его первой клинической стадии. Здесь исходное равновесие внутриматочного существования нарушается вначале тревожными химическими сигналами, а затем мышечными сокращениями. Очень характерны для этой стадии переживания трехмерной спирали, воронки или водоворота, неумолимо затягивающих в центр. Эквивалентом такого сокрушительного вихря является опыт, в котором человек чувствует, как его пожирает страшное чудовище, например, гигантский дракон, левиафан, питон, крокодил или кит. Находясь под влиянием этой матрицы, индивид избирательно слеп ко всему положительному в мире, в своем существовании. Среди стандартных компонентов этой матрицы – мучительные ощущения метафизического одиночества, беспомощность, безнадежность, неполноценность, экзистенциальное отчаяние и вина.

Третья базовая перинатальная матрица (БПМ-3) относится ко второй клинической стадии родов. На этой стадии сокращения матки продолжают, но, в отличие от предыдущей стадии, шейка матки теперь раскрыта, и это позволяет плоду постепенно продвигаться по родовому каналу. Для БПМ-3 характерны символические мотивы неистовых сил природы (вулканы, электромагнитные бури, землетрясения, волны прилива или ураганы), яростные сцены войн и революций, технологические объекты высокой мощности. Соответствующие архетипические темы – картины Страшного суда, необыкновенные подвиги великих героев, мифологические битвы космического размаха с участием демонов и ангелов или богов и титанов.

Четвертая базовая перинатальная матрица (БПМ-4) по смыслу связана с третьей клинической стадией родов, с непосредственным появлением на свет. В этой последней стадии мучительный процесс рождения подходит к концу, продвижение по родовому каналу достигает кульминации, и за пиком боли, напряжения и сексуального возбуждения следует внезапное облегчение и релаксация. Символическим выражением БПМ-4 является опыт смерти-возрождения; в нем представлено окончание и разрешение борьбы смерти-возрождения. На данном уровне бессознательного человек испытывает глубокое чувство духовного освобождения, спасения и искупления грехов, что сопровождается потоком положительных эмоций в отношении самого себя, других или существования вообще.

***

Концепция базовых перинатальных матриц была включена С. Грофом в систему обоснования трансперсонального уровня реальности, субстанции-

ального по отношению к четырем известным типам физического взаимодействия. Поэтому она находилась (и находится) на периферии научной картины мира, ассоциируясь подавляющим числом представителей академического сообщества с квазинаукой. Трансперсональная психология неоднократно подвергалась разносторонней критике (в том числе и автором этих строк) [18], но на момент своего выдвижения (1975 г.) ее методы были единственным сколь-либо правдоподобным способом экспликации врожденного знания.

С тех пор ситуация изменилась, и сейчас есть минимум два обстоятельства, позволяющие говорить о существовании научных методов изучения психики в период внутриутробного развития плода [1: с. 114]. Во-первых, возникновение и развитие неонатологии [20] и перинатальной психологии [6] сформировало научную, в самом строгом – академическом смысле этого слова, экспериментальную базу для экспликации и изучения врожденных психических структур, образов и переживаний. Практически одновременно с исследованиями Грофа происходило становление перинатальной психологии, основателем которой считается Густав Ханс Грабер, который в 1971 г. инициировал в Вене создание «Общества по пренатальной психологии» и исследовательской группы по пренатальной психологии. На сегодняшний день именно в рамках этой области знания получены наиболее существенные результаты о перинатальном развитии субъективной реальности человека, формировании базовых элементов его психики.

Во-вторых, лавинообразное нарастание информации о когнитивных процессах позволило дать реалистическое объяснение феноменам сознания, на основании которых С. Гроф и его многочисленные последователи делали и делают вывод о существовании трансперсонального уровня реальности.

2. Модусы перинатального опыта в специфике пространственно-образного мышления

В этом реалистическом объяснении особенно важная роль принадлежит специфике *пространственно-образного мышления*, поскольку психоделики, холономное дыхание, работа с телом и другие способы достижения *неординарных состояний сознания* нейтрализуют вербально-логическое мышление, а значит, активизируют мышление пространственно-образное, превращая его в детерминанту субъективной реальности человека. К тому же особенности *пространственно-образного мышления* прямо коррелируют с динамикой и последовательностью развития головного мозга человека в перинатальный период, а также объясняют «сверхъестественные» феномены сознания, возникающие в его нестандартных состояниях.

Эти особенности таковы.

1. В *фило- и онтогенезе пространственно-образное мышление предшествует логико-вербальному и является его основой*. Филогенетическими предшественниками пространственно-образного мышления являются восприятие и перцептивное мышление животных, которое позволяет осуществлять операции с перцептами, не относящимися к текущей сенсорно воспринимаемой ситуации и как бы «проигрывать» предстоящие действия в воображаемом пространстве [9: т. 2, с. 179]. Доминирование правого полушария и пространственно-образного мышления в первые 2–3 года *онтогенеза* объясняется необходимостью первоочередного целостного «схватывания» объектов и явлений внешнего мира, для формирования целостного же, до всякого анализа, к ним отношения – определения их как притягательных или опасных [12: с. 13]. Механизм генезиса элементарных логических структур на базе пространственно-образного мышления был выявлен и описан Жаном Пиаже еще в середине XX в. [10]. В свою очередь, о высокой степени *независимости* «правополушарного» мышления свидетельствует множество обстоятельств. Например, левое полушарие чувствительно к информации, поступающей только в правое поле зрения, тогда как правое полушарие, конкретно – верхняя лобная извилина, получает информацию из обоих полей зрения. Поэтому повреждение правого полушария приводит к игнорированию левого полупространства, тогда как повреждение левого полушария не приводит к игнорированию правого полупространства. Но при раннем повреждении правого левое не берет на себя функции пространственной ориентации, т.е. правое полушарие уже на ранних этапах онтогенеза имеет определенные качества [12].

2. *Пространственно-образное мышление основано на сенсорной памяти, преимущественно иконической (визуальные образы) и эхоической (акустические образы)* [19]. Способом долговременного сохранения перцептивно-образной информации является эпизодическая, а не семантическая память⁴, память на события личного характера, которая является основой личного опыта и строится на постоянном тесном взаимодействии правого полушария и лимбической системы. Принцип организации пространственно-образной памяти достаточно точно описан В.С. Ротенбергом. По его словам, «...образная память опирается на густое сплетение множества взаимосвязанных, расположенных в многомерном пространстве звеньев. Поскольку каждое звено взаимодействует одновременно со многими другими, формируется сложная сеть переплетающихся связей, которые отчасти перекры-

⁴ Вполне возможно, что и процедурная память.

вают друг друга. Естественно, что чем больше точек опоры, тем меньшее значение имеет каждая из них. В результате выпадение какого-либо звена или даже нескольких звеньев не способно разрушить всю структуру и дезорганизовать всю систему, которая в целом сохраняется за счет других звеньев со всеми их бесчисленными связями. Это дает образной памяти большие преимущества как в "себестоимости" процесса усвоения и хранения материала, так и в объеме его и прочности фиксации» [15]. Память же, связанная с функцией левого полушария и относящаяся к логико-вербальному мышлению, «может быть схематично представлена в виде множества линейных цепей, каждое звено которых соединено, как правило, не более чем с двумя другими (предшествующим и последующим), сами же цепи соединяются между собой тоже только в отдельных звеньях. В результате выпадение даже одного звена (вследствие органического поражения) ведет к разрыву всей цепи, к нарушению последовательности хранимых событий и к выпадению из памяти большего или меньшего объема информации. Однако, благодаря отдельным связям между цепями, разрыв одной из них может быть, по крайней мере отчасти, скомпенсирован как бы по "обходным путям", с привлечением хотя и далекой, но логически релевантной информации из других кругов памяти» [15]. Для нас этот момент принципиально важен, поскольку специфика организации пространственно-образной и логико-вербальной памяти непосредственно связана с проблемой времени. Эта связь такова. Линейность вербально-логической памяти, связь каждого ее элемента с предшествующим и последующим задает *одномерный* вектор течения времени: от прошлого через настоящее к будущему, в то время как многомерность пространственно-образной памяти создает возможность *многомерности* временных измерений, когда в состоянии строгой сенсорной депривации, при отсутствии естественных регуляторов времени возникает и усиливается тенденция замещения обычного восприятия времени нелинейным. Доминирование пространственно-образного мышления, активизирующего сенсорную память, влечет изменение временного порядка событий и характера причинно-следственных связей. Прошлое, настоящее и будущее (представленное в памяти устойчивыми, субъективно значимыми и эмоционально нагруженными образами-мечтами) могут существовать и одновременно, и в совершенно произвольном порядке.

3. Пространственно-образное мышление *оперирует целостными образами (гештальтами)*, а потому склонно к холистическому образу реальности. Оно «схватывает» предметы и явления как

целое. Эта целостность создается за счет одномоментной интеграции как внутренних связей между элементами этих предметов и явлений, так и внешних связей этих предметов и явлений с другими. Преимущество целостного, правополушарного «схватывания» именно в этом и состоит – в интеграции сложных и нередко противоречивых связей. Если объект восприятия представляет собой совокупность простых однородных элементов со столь же простыми отношениями между ними (как например, в тех наборах букв или простых геометрических фигур), у правого полушария нет никакого преимущества по сравнению с левым в схватывании такого рода «целостности». Левое полушарие занято противоположной деятельностью – оно производит разъятие целого на его составные элементы. Из всего обилия реальных и потенциальных связей между предметами и явлениями левое полушарие выбирает отдельные, немногие, в пределе – одну единственную, но наиболее сильную, что обеспечивает возможность анализа, но за счет синтеза. Оно дифференцирует, а не объединяет [12]. Дифференциация достигает своего высшего уровня в логико-знаковом мышлении. Оно ответственно за установление причинно-следственных связей, вероятностный прогноз, восприятие стрелы времени, т.е. *за представление о движении от прошлого к будущему* [12]. Например, правая височная доля обеспечивает опознавание слова как целого, в то время как левая височная доля ответственна за распознавание слова по составляющим его буквенным элементам [12]. Именно целостность пространственно-образного мышления обеспечивает понимание юмора и метафор, парадоксальность мышления, невозможного в логико-вербальной картине мира, где любое утверждение может быть либо истинным, либо ложным.

4. *Эмоционально нагружено.* Несмотря на то, что до сих пор не существует однозначных выводов о межполушарной локализации эмоций, некоторые принципиально важные для нас обстоятельства сомнений не вызывают. Во-первых, эмоции, независимо от их знака, могут генерироваться в обоих полушариях мозга, и не только в них. Первоначальное эмоциональное возбуждение может возникать в миндалине, которая имеет анатомические связи, с одной стороны, с гипоталамусом, а с другой – с гиппокампом и первичными сенсорными отделами коры. Некоторые виды эмоций, например *страх*, могут иметь место и вне коры больших полушарий [13]. Гиппокамп отвечает за эмоциональные компоненты *памяти*, особенно значимые для эпизодической памяти [12]. Во-вторых, интенсивность эмоционального напряжения, независимо от его знака, связывается с активностью теменно-

височных отделов правого полушария. В этой же области происходит восприятие и оценка информационных посылок эмоций, а процесс их переживания ассиметрично реализуется при участии фронтальных областей коры больших полушарий. От теменно-височных отделов правого полушария зависит и выход эмоционального напряжения на вегетативные функции. В-третьих, большие полушария головного мозга специализированы в отношении к *тоническим* эмоциям, создающим *настроения*⁵, состояния, эмоциональный фон, на который поступает эмоционально значимая информация. Левое полушарие формирует положительные эмоции и позитивное отношение к тестируемым объектам или событиям, правое – отрицательные эмоции и соответственно негативную оценку для тех же самых объектов [13: с. 6]. Поэтому при депрессии временное выключение правого полушария освобождает человека на какое-то время от невыносимо противоречивой картины мира и от внутренних конфликтов, связанных с его отношением с этим миром и с самим собой, и ставит человека перед искусственно упрощенной, упорядоченной картиной мира, что приводит к улучшению настроения, к временному избавлению от депрессии [12]. С другой стороны, адаптивные возможности правополушарного мышления дают человеку возможность освободиться от негативного прессинга событий, что достигается в психотерапии и в измененных состояниях сознания (сон, гипнотерапия).

5. Пространственно-образное мышление *обрабатывает информацию быстрее*, чем логико-вербальное, причем (если речь идет об информации визуальной) с обеих полей зрения. Это обеспечивает возможность ее оценки до осознания. Информация может быть оценена на предмет ее соответствия основным личностным установкам и мотивам, и в случае несоответствия, при угрозе внутреннего конфликта, она может не допускаться в сознание до ее соответствующей трансформации [12]. Ему присуща сравнительно меньшая организованность и упорядоченность связей между перцептивными образами, элементами образов, мысленными представлениями и даже словами, которые символизируют их смыслы. Поэтому оно требует более низкой активности мозга и меньших физиологических и энергетических затрат [9: т. 2, с. 246].

Таковы признаки пространственно-образного мышления, совокупность которых свидетельствует о его детерминации и корой правого полушария, и древними образованиями головного мозга.

3. Выводы

Перинатальный опыт включает в себя не только внутриутробный период, но и первые 2 года онтогенеза, названные Ж. Пиаже сенсомоторной стадией развития интеллекта.

Практически все зафиксированные С. Грофом феномены *нестандартных состояний сознания* объясняются спецификой пространственно-образного мышления и особенностями развития психики во внутриутробный период. Психоделики, холонное дыхание, работа с телом и другие способы достижения *неординарных состояний сознания* нейтрализуют вербально-логическое мышление, а значит, активизируют мышление пространственно-образное, превращая его в детерминанту субъективной реальности человека. Это происходит потому, что в результате данных методов происходит редукция от более поздних в фило- и онтогенетических структур к более ранним, а *протопатическая* когнитивная система формируется раньше *эпикритической*, пространственно-образное мышление – раньше вербально-логического.

Представления об Аде и Рае являются врожденными. Они соответствуют различным стадиям развития эмбриона, а потому имеют естественное, нейробиологическое происхождение. Если предположить, что процесс умирания повторяет процесс рождения «в обратном порядке», то *сначала* человек попадает в чистилище (Ад), *затем* в Рай.

Перинатальный опыт подпадает под определение опыта трансцендентального, согласно которому *трансцендентальный опыт* – это получение, обработка, производство и сохранение человеком информации об объективной и субъективной реальности в условиях сенсорной депривации, полного или частичного обездвижения тела и кислородного голодания головного мозга, для которых характерны: 1) бездеятельность воли; 2) полная или частичная потеря самосознания и даже ощущения собственного «Я»; 3) спонтанность сознания; 4) доминирование протопатических когнитивных процессов над эпикритическими, пространственно-образного мышления над вербально-логическим; 5) отсутствие у получаемой информации логической формы, выражение ее в виде символов и метафор; 6) изменение пространственно-временного континуума, состоящее в феноменах обратимости, замедления и даже полной остановки времени и неконтролируемом потоке визуальных и/или акустических переживаний.⁶

⁵ Это очень важно, поскольку однозначной «привязки» отрицательных и положительных эмоций к правому и левому полушарию не существует (см., например: [8: с. 81–94]).

⁶ Это первое явное определение трансцендентального опыта. В моих прежних работах оно было контекстуальным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Батуев, А.С. У истоков пренатальной психологии / А.С. Батуев // Развитие личности. – 2008. – № 1. – С. 113–123.
2. Бертин, А. Воспитание в утробе матери, или Рассказ об упущенных возможностях / А. Бертин. – Санкт-Петербург : Жизнь, 1992.
3. Гроф, С. За пределами мозга / С. Гроф. – Москва : Изд-во Трансперсонального ин-та, 1993. – 504 с.
4. Гроф, С. Путешествие в поисках себя / С. Гроф. – Москва : Изд-во Трансперсонального ин-та, 1994. – 342 с.
5. Гроф, С. Области человеческого бессознательного: опыт исследований с помощью ЛСД / С. Гроф. – Москва : ИНИОН РАН, 1992. – 312 с.
6. Добряков, И.В. Перинатальная психология / И.В. Добряков. – Санкт-Петербург : Питер, 2010. – 234 с.
7. Капра, Ф. Уроки мудрости / Ф. Капра. – Москва : Изд-во Трансперсонального ин-та, 1996. – 318 с.
8. Костандов, Э.А. Психофизиология сознания и бессознательного / Э.А. Костандов. – Санкт-Петербург : Питер, 2004. – 167 с.
9. Меркулов, И.М. Эпистемология (когнитивно-эволюционный подход). В 2 т. / И.М. Меркулов. – Санкт-Петербург : Изд-во РХГА, 2003. – Т. 1. – 472 с.; 2006. – Т. 2. – 416 с.
10. Пиаже, Ж. Генезис элементарных логических структур / Ж. Пиаже, Б. Инельдер. – Москва : Изд-во иностранной литературы, 1963. – 448 с.
11. Пиаже, Жан. Психология интеллекта / Ж. Пиаже // Пиаже Ж. Избранные психологические труды. – Москва : Междунар. пед. акад., 1994. – С. 51–236.
12. Ротенберг, В.С. Межполушарная асимметрия, ее функция и онтогенез / В.С. Ротенберг // Руководство по функциональной межполушарной асимметрии. – Москва : Научный мир, 2009. – 836 с. – URL: http://www.cerebral-asymmetry.narod.ru/Rukovod_book.htm (дата обращения: 10.06.2021).
13. Ротенберг, В.С. Сновидения, гипноз и деятельность мозга / В.С. Ротенберг. – Москва : Центр Гуманитар. лит. «РОН», 2001. – 256 с.
14. Русалова, Н.М. Функциональная асимметрия мозга и эмоции/Руководство по функциональной межполушарной асимметрии / Н.М. Русалова, В.М. Русалов. – Москва : Научный мир, 2009. – 836 с. – URL: http://www.cerebral-asymmetry.narod.ru/Rukovod_book.htm (дата обращения: 10.06.2021).
15. Сергиенко, Е.А. Антиципация в раннем онтогенезе человека / Е.А. Сергиенко. – Москва : Наука, 1992. – 138 с.
16. Сергиенко, Е.А. Раннее когнитивное развитие: Новый взгляд / Е.А. Сергиенко. – Москва : Институт психологии РАН, 2006. – 464 с.
17. Сердюков, Ю.М. Контурь трансцендентального опыта / Ю.М. Сердюков. – Москва : Канон+, РООИ «Реабилитация», 2015. – 255 с.
18. Сердюков, Ю.М. Концепция первичности сознания и холистическая парадигма в трансперсональной психологии С. Грофа / Ю.М. Сердюков // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. – 2006. – № 4. – С. 8–18.
19. Солсо, Р.Л. Когнитивная психология / Р.Л. Солсо. – Москва : Тривола, Либерея, 2002. – 600 с.
20. Шабалов, Н.П. Неонатология. В 2 т. / Н.П. Шабалов. – Москва : МЕДпресс-информ, 2004.
21. Шелковникова, Н.И. Влияние перинатального опыта на развитие страхов у детей / Н.И. Шелковникова // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2009. – Вып. 2, Ч. 1. – С. 44–51. – (Сер. 12).
22. Bache, CM. A Perinatal Interpretation of Frightening Near-Death Experiences: A Dialogue with Kenneth Ring / CM. Bache // Journal of Near-Death Studies. – 1994. – 13(1) Fall. – P. 25–45.
23. Learning-induced neural plasticity of speech processing before birth / E. Partanen, T. Kujala, R. Näätänen [etc.] // Proceedings of the National Academy of Sciences. – 2013. – № 110(37). – P. 15145–15150.