

27 (2023) nr 1 (61), s. 37-45

DOI <https://doi.org/10.21697/snr.2023.61.1.4>



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-ND 4.0 International) license. <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>

Emilia Lichtenberg-Kokoszka

<https://orcid.org/0000-0002-3659-88-20>

Uniwersytet Opolski

e-mail: emilia.lichtenberg-kokoszka@uni.opole.pl

Początki psychologii prenatalnej. Stanislav Grof i jego matryce perinatalne – przejaw geniuszu czy manowce nauki?

The beginnings of prenatal psychology. Stanislav Grof and his perinatal matrices – a manifestation of genius or periphery of science?

ABSTRAKT: Stanislav Grof i jego koncepcje niemal nieznanne w Polsce, na świecie cieszą się sporą, choć niejednoznaczną, sławą. Jako jeden z pionierów psychologii prenatalnej, a równocześnie współtwórca psychologii transpersonalnej, lekarz, psychiatra i terapeuta, łączy on w swoich teoriach elementy biograficzne z mistycznymi i transpersonalnymi. Niniejszy artykuł stanowi próbę przybliżenia stworzonej przez niego koncepcji matryc perinatalnych oraz kontrowersji powstałych wokół jego teorii. Działanie takie wydaje się zasadne zwłaszcza w kontekście tego, że koncepcje Grofa często stanowią podstawę kolejnych teorii oraz metod terapeutycznych, które nie wskazują na ich pierwotne pochodzenie, a wiele jego twierdzeń przedostało się do wiedzy naukowej i potocznej, kształtując w istotny sposób opinię na temat okresu okołoporodowego.

Słowa kluczowe: koncepcje Stanisława Grofa, psychologia prenatalna, psychologia transpersonalna, matryca perinatalna, metody terapeutyczne.

Abstract: Stanislav Grof and his concepts almost unknown in Poland, enjoy in the world a large, though ambiguous, fame. As one of the pioneers of prenatal psychology and co-founder of transpersonal psychology, physician, psychiatrist and therapist, he combines in his theories biographical elements with mystical and transpersonal. This article is an attempt to approximate created by him the concept of the perinatal matrices and controversy arisen around his theory. Such action seems justified in the context of the fact that the His concepts often are the basis for the next theories and therapeutic methods that do not indicate their original origin. Many of his claims infiltrated to scientific and colloquial knowledge in a significant way, shaping the opinion about the perinatal period.

Keywords: Stanisław Grof's concepts, prenatal psychology, transpersonal psychology, perinatal matrix, therapeutic methods.

Wstęp

Pierwszymi osobami, które zwróciły uwagę na znaczenie okresu prenatalnego i okołoporodowego dla dalszego, postnatalnego funkcjonowania człowieka, byli Zygmunt Freud, Otto Rank oraz Gustav Hans Graber. Przy czym pierwszy z nich podkreślał raczej trudności fizjologiczne, związane między innymi z procesem porodu, drugi – okołoporodowy lęk separacyjny, trzeci zaś łączył w swojej teorii perspektywę biologiczno-genetyczną z psychologiczną i filozoficzną. Również kilku innych badaczy dostrzegło znaczenie wspomnianego okresu jako elementu istotnego dla dalszych losów ludzkich. Można tu wymienić chociażby Nandora Fodora, Lietaerta Peerbolte, Francisa Motta, Sandora Ferencziego, Donalda Winnicotta, Franka Lake, Michaela C. Irvinga, Ronalda D. Lainga, Grahama Farranta, Lloyd deMause, Maartena L. Peerbolte i Leonarda Orra, Davida Camberlaina, Thomasa Vernego, Gabrielę A. Ferrari, Michaela Odenta, Arthura Janova

(Kornas-Biela, 2017, 43–64; Turner, Turner, Gouni, 2018, 611–625). Przy czym niektórzy z nich (Peerbolte, Ferenczi), podobnie jak Stanislav Grof, podkreślali transpersonalne (i filogenetyczne) aspekty doświadczeń prenatalnych i perinatalnych.

W tym miejscu należy wspomnieć również o psychologii humanistycznej, której początki związane są z działalnością Abrahama Masłowa, Carla Rogersa oraz Anthony'ego Suticha (Schultz, Schultz, 2008, 430, 453–455, 464, Dobroczyński, 1999, 22). Jej wielowymiarowa perspektywa oraz nacisk kładziony na uznanie duchowości i potrzeb transcendencji jako nieodłącznych aspektów natury człowieka, otworzyło drogę dla rozwoju psychologii transpersonalnej¹. Wśród jej pionierów można wymienić: Williama Jamesa, Zygmunta Freuda, Alfreda Adlera, Wilhelma Reicha, a także Carla Gustawa Junga oraz Roberto Assagioli'ego, Jamesa Fadimana, Milesa Vicha i Sonyę Marquies. Natomiast do jej wybitnych przedstawicieli można zaliczyć między innymi: Angles Arrien, Arthura Deikmana, Daniela Golemana, Elmer i Alyce Green, Arthura Hastingsa, Kennetha E. Wilbera (Grof 1999b, 314, Dobroczyński, 1999, 28, Drury, 1989, 25–64; Grof 2008, 46–54).

Grof początkowo budował swoje teorie w oparciu o poglądy Z. Freuda i C.G. Junga. Rozwiniął je, a następnie sam stworzył nową kartografię ludzkiej psychiki, którą poszerzył w stosunku do akademickiej psychologii i psychiatrii, opisującej tradycyjną warstwę biograficzną, o dwie transbiograficzne sfery: perinatalną i transpersonalną. Obserwacje własnych reakcji oraz zachowań innych ludzi, będących pod wpływem środków psychoaktywnych, ostatecznie doprowadziły go także do wniosku, że rozumienie wszechświata bliższe jest temu, co można znaleźć w wielkich duchowych filozofach Wschodu – hinduizmie, buddyzmie, taoizmie czy teorii zbiorowej nieświadomości Carla Gustava Junga (Grof, Grofova, 1999, 148), co kieruje go w stronę pojęć metafizycznych. Potwierdzeniem tego może być fakt, że „szukając przyczyn współczesnego kryzysu duchowego”, Grof sięga do ich objawów w postaci: doświadczeń szczytowych, doświadczeń bliskich śmierci, wydobywania wspomnień z poprzednich wcieleń (Grof, 2014, 76–77). Jego działalność jako podróżującego po świecie wykładowcy porównywana jest także często do swego rodzaju misji religijnych (czy promocji New Age), gdzie pod płaszczykiem nauki rozwija on chwytliwy dla współczesnego człowieka mistyczny (parapsychologiczny) obraz religijny, a ponieważ w jego wypowiedziach czuć dużą pewność siebie², Grof przyjmuje często pozycję guru, pociągając za sobą rzesze zwolenników jego teorii, zwłaszcza, że presja na pewnego rodzaju *uduchowienie* nauki, edukacji lub opieki zdrowotnej staje się coraz bardziej powszechna (Zlatník, 2007).

1. Stanislav Grof

Urodził się 1931 r. w Pradze. Posiada stopień naukowy doktora nauk medycznych oraz doktora filozofii. Był profesorem psychologii w California Institute of Integral Studies na Wydziale Filozofii, Kosmologii i Świadomości w San Francisco. Jest założycielem i wieloletnim prezesem

- 1 Psychologia transpersonalna to kierunek psychologii (czasami okreśłany mianem *czwartej siły*, obok psychoanalizy, behawioryzmu i psychologii humanistycznej), w ramach którego badaniom poddaje się transpersonalne i transcendentalne aspekty duchowych doświadczeń człowieka (metapotrzeby, doświadczenia szczytowe, stany jedności świadomości, ekstazę, doświadczenia mistyczne, medytację, ścieżki duchowe, sakralizację życia codziennego, świadomość kosmiczną, synergię indywidualną i wewnątrzgatunkową itp.).
- 2 Przykładem wysokiej samooceny i pewności siebie niech będzie publikacja książki zatytułowanej *Psychologia przyszłości. Wiedza i wnioski formułowane na podstawie współczesnych badań naukowych* (Grof, 2014; zobacz także: Grof, 2007).

International Transpersonal Association. W 1993 r., za znaczący wkład w rozwój psychologii transpersonalnej, otrzymał Nagrodę Honorową od Association for Transpersonal Psychology; w 2007 r. – za całokształt swojej działalności – prestiżową nagrodę VISION 97, nadaną mu przez Fundację Dagmary i Václava Havla w Pradze; w 2010 r. – za wkład w rozwój psychologii i medycyny pre- i perinatalnej – Nagrodę Thomasa R. Verny'ego przyznaną mu przez Association for Pre- and Perinatal Psychology and Health (*Biography*, 2017).

Jego droga rozpoczęła się, kiedy zafascynowany Freudem i psychoanalizą rozpoczął studia medyczne. Osobisty udział w eksperymentach, podczas których stosowano połączenie LSD ze światłem stroboskopowym, spowodował bardzo silne mistyczne doświadczenia, w wyniku których owe niezwykle stany świadomości stały się jego przedmiotem jego zainteresowań życiowych i zawodowych, misją, pasją, interesującym źródłem informacji o sobie i innych, zwłaszcza pacjentach (Grof, 2011, 11–13). Należy w tym miejscu podkreślić, że na przełomie lat pięćdziesiątych i sześćdziesiątych LSD zdobyło taką popularność, że wielu dobrze wykształconych naukowców (Richard Alpert, Ralph Metzner, Timothy Leary) prowadziło na licznych uniwersytetach (np. Uniwersytecie Harvarda) i poza nimi badania naukowe na jego temat (Drury, 1995, 76–89; Werthmüller, Hagenbach, 2011, 45) Po wprowadzeniu w 1973 r. w Stanach Zjednoczonych (dokąd Grof wyjechał na stypendium) zakazu badań nad środkami psychoaktywnymi, kontynuował on swoje badania z zastosowaniem innych, akceptowalnych społecznie metod. Wraz ze swoją żoną Christiną opracował wówczas innowacyjną formę psychoterapii eksperymentalnej z zastosowaniem rozszerzonych stanów świadomości, wywoływanych poprzez oddychanie holotropowe (hiperwentylację) i sugestywną muzykę, przypominające nieco *rebirthing* Leonarda Orra³ (Grof, Grofová, 1999, 147; Grof, Grofová, 2011, 13; Grof 1999b, 301, 183; Grof 2013, 18–19).

Wymiary ludzkiej psychiki i matryce perinatalne (BPM, basic perinatal matrices)

Na podstawie trzydziestoletniej pracy terapeutycznej i badawczej (podczas której pacjenci opowiadali swoje wizje i/lub wykonywali prace plastyczne), Stanislav Grof stworzył swoistą mapę ludzkiej psychiki, będącą pewnego rodzaju dopełnieniem spektrum świadomości Kena Wilbera. Wyróżnił w niej cztery sfery psyche (*bariery zmysłowej, nieświadomości jednostki, narodzin i śmierci, archetypową*) oraz odpowiadające im przeżycia, choć, jak sam podkreślał, w psychice człowieka nie ma wyraźnych granic oddzielających jej wymiary (Grof, 1999a, 183). Trzeci ze wspomnianych poziomów psychiki znajduje swoje odzwierciedlenie w bogatych i złożonych doświadczeniach śmierci i odrodzenia. Sekwencje odnoszące się do różnych faz i aspektów narodzin są połączone z doznaniem mitologicznymi, mistycznymi, archetypowymi, historycznymi, społeczno-politycznymi, antropologicznymi lub filogenetycznymi i transpersonalnymi. Przeżywanie urazu okołoporodowego wywołuje reakcje fizyczne, emocjonalne, intelektualne oraz przemiany w sferze duchowej, przy czym jednostka może w sposób *dosłowny* lub symboliczny doświadczać siebie w roli płodu, znajdującego się w określonej fazie porodu. I choć matryce perinatalne pojawiają się w różnych układach, kombinacjach czy kolejności i wykazują dużą jednostkową zmienność, to, zdaniem Grofa, spotykamy je zazwyczaj w czterech charakterystycznych wzorcach, pomiędzy którymi zdaje się istnieć głębokie powiązanie (Grof, 2000, 31–61).

3 *Rebirthing* to metoda oddechowa polegająca na świadomym, pogłębionym i rytmicznym oddychaniu. *Rebirthing* określany jest także mianem *świadomego oddychania energią*.

2. Pierwsza podstawowa matryca perinatalna. Wszechświat amniotyczny

Biologiczną podstawą tej matrycy jest pierwotna symbiotyczna jedność poczętego dziecka z organizmem matki. W sytuacji prawidłowej, życie płodu jest niemal idealne. Jednak wiele czynników natury fizycznej, chemicznej, biologicznej i psychicznej może poważnie zakłócić ten stan. Również w miarę rozwoju dziecka, środowisko życia wewnątrzmacicznego staje się coraz mniej korzystne (odczucie skrępowania związane z wielkością dziecka czy dyskomfort wynikający z niewydolności starzejącego się łożyska). Doświadczenia perinatalne mogą być ponownie przeżywane w konkretnej biologicznej formie lub w połączeniu z różnymi symbolicznymi wyobrażeniami i zjawiskami.

Warto w tym miejscu podkreślić, że na tym etapie Stanisław Grof wskazuje na dwie, skrajnie odmienne matryce, zależne od atmosfery panującej wokół poczętego dziecka (Grof, Bennett, 1992, 39–49). Pierwsza z nich, określana mianem dobrego łona (dobrej piersi), powstaje w sytuacji niezakłóconej egzystencji wewnątrzmacicznej. Dominuje tu identyfikacja z wodnymi formami życia, takimi jak wieloryby, ryby, delfiny, meduzy, wodorosty, ameby. Obecne mogą być wizje związane z kosmosem, galaktyką bądź astronautą unoszącym się w stanie nieważkości. Pojawiają się wyobrażenia natury w jej harmonijnym, najpiękniejszym wymiarze, obrazy niebios bądź raj, źródła lub fontanny tryskających wodą życia. Jednostka doświadcza piękna, radości, spokoju, rozpułnienia się we wszechświecie lub mistycznego zjednoczenia. Silne doznania ekstatyczne, łączące się z poczuciem jedności i miłości dla wszelkiego stworzenia i *matki natury*, stały się podstawą powszechnego porównania wewnątrzmacicznego środowiska życia do biblijnego *raju*.

Skrajnym przeciwieństwem jest złe łono (zła piers). Matryca ta, będąca konsekwencją niepokoju odczuwanego przez dziecko w trakcie życia wewnątrzmacicznego, uzewnętrznia się w wyobrażeniach podwodnych niebezpieczeństw, zanieczyszczonych strumieni czy oceanów, skażonej (np. przez przemysł, odpady), zniszczonej (np. erupcjami wulkanów) lub niegościnniej natury. Obrazy te są najczęściej związane z toksynami, które dotarły do płodu poprzez łożysko, lub jego wewnątrzmacicznym niedożywieniem. W sytuacji zagrożenia poronieniem czy próbami aborcji pojawiają się demony czy siły zła, krwawe apokaliptyczne wizje końca świata czy inne formy uniwersalnego zagrożenia, identyfikacja z żołnierzami narażonymi na skutki działania broni chemicznej, jeńcami umierającymi w komorach gazowych i/lub obozach koncentracyjnych, osobami lub zwierzętami, które zostały otrute. Błogi stan życia wewnątrzłonowego zastąpiony zostaje psychotyczną deformacją, czemu towarzyszy przerażenie, a nawet paranoja (Grof, 2000, 40).

3. Druga podstawowa matryca perinatalna. Kosmiczne pochłonięcie i brak wyjścia

Matryca ta obejmuje początek porodu oraz pierwszy jego okres, kiedy to dotychczasowa wewnątrzmaciczna harmonia zostaje zakłócona poprzez sygnały chemiczne zwiastujące zbliżający się poród, a następnie mechaniczne skurcze macicy. Okresowy ucisk, niedotlenienie i niedożywienie wraz z poczuciem braku drogi wyjścia (szyjka macicy jest jeszcze zamknięta) powodują niepokój, lęk a nawet świadomość nadciągającego niebezpieczeństwa, którego źródło nie może być zidentyfikowane. Ponownie przeżywający to wydarzenie człowiek ma poczucie metafizycznej samotności, bezradności, beznadziejności, niższości, egzystencjalnej rozpacz i winy, a życie jawi mu się jako zupełnie pozbawione znaczenia. Podmiot ma wówczas tendencję do interpretowania świata w kategoriach paranoidalnych, odnosi wrażenie, że jest otruty, zahipnotyzowany, opętany lub zaatakowany przez pozaziemskie istoty. Charakterystyczne jest tutaj poczucie bycia wessanym do trójwymiarowej spirali, wiru, komina lub pochwylenia przez przerażające monstrum,

wielkiego smoka, pytona, wieloryba, ośmiornicę czy tarantulę. Czasami pojawiają się motywy zstępowania do podwodnego świata, królestwa śmierci, mrocznych grot lub labiryntów; identyfikacja z jeńcami znajdującymi się w lochach czy obozach koncentracyjnych, pensjonariuszami zakładów dla umysłowo chorych, grzesznikami w piekle, czy mitycznymi postaciami, takimi jak Syzyf czy Tantal, ludźmi i zwierzętami umierającymi samotnie z głodu; lub wizje upadku aniołów czy utraty raju. Rodzący się doświadcza braku wyjścia, uwięzienia w klaustrofobicznym i przerażającym świecie. Doznając fizycznego i psychicznego cierpienia ma poczucie, że nie dotrwa do końca tej udręki, że trafił do piekła.

4. Trzecia matryca perinatalna. Zmaganie się ze śmiercią i walka o odrodzenie

Jak stwierdził Grof, „wiele ważnych aspektów tej matrycy można zrozumieć, porównując ją z drugą, kliniczną fazą narodzin” (Grof, 2000, 47). Wciąż trwające skurcze macicy przy pełnym rozwarciu szyjki powodują stopniowe przechodzenie dziecka przez kanał rodny. Wiąże się to z dramatyczną walką o przeżycie, mechanicznym, miazdzącym uciskiem oraz wysokim stopniem niedotlenienia i dusznościami. Sytuacja ta może się jeszcze bardziej skomplikować, kiedy pojawią się problemy z łożyskiem lub pępowiną. W czasie porodu płód może zetknąć się z krwią, śluzem, moczem, a nawet kałem. Poza realistycznym przeżyciem różnych aspektów trudu przechodzenia przez kanał rodny, u osób ponownie przeżywających okres okołoporodowy podczas sesji terapeutycznej mogą pojawić się odczucia tytanicznej walki, doświadczenia sadomasochistyczne, intensywne pobudzenie seksualne, epizody demoniczne, doznania skatologiczne. Wciąż wzrastająca częstotliwość skurczów może wiązać się z obrazami gwałtownych przejawów aktywności natury, takich jak wybuchy wulkanów, trzęsienia ziemi, burze, tornada lub scen wojen, rewolucji, reaktorów jądrowych, bomb atomowych, czołgów, statków kosmicznych, raket, laserów, instalacji elektrycznych. Często pojawiają się sceny brutalnych morderstw, samobójstw, okaleczania i samookaleczania, tortur, egzekucji, rytualnych ofiar, krwawych walk, sadomasochistycznych praktyk seksualnych i gwałtów. Symbolicznie etap ten jednostka przeżywa poprzez wizje i uczestnictwo w tytanicznych walkach aniołów i demonów, wizjach ukrzyżowania lub identyfikacji z Chrystusem, scenach diabolicznych (czarne msze, sabaty czarownic). Pojawiają się sceny pełzania w śmieciach lub kanalizacji, tarzania się w ekskrementach, picia krwi lub moczu, gnicia. Silne pobudzenie seksualne, które charakteryzuje automatyzm, przyjmuje niewybredny, wyuzdany lub dewiacyjny charakter.

Warto w tym miejscu podkreślić, że w wyniku przejścia z fazy BPM II do BPM III, rodzące się dziecko przestaje być bezradne. Biorąc aktywny udział w wydarzeniach, ma obecnie poczucie, że cierpienie posiada określony kierunek i cel, a zatem, w kategoriach religijnych, wiąże się raczej z perspektywą czyśćca niż piekła. Być może z tego powodu często pojawia się wizja ognia, który wszystko niszczy, a jednocześnie oczyszcza.

5. Czwarta matryca perinatalna. Doświadczenie śmierci i odrodzenia

Obejmuje wczesny okres noworodkowy, następujący bezpośrednio po przyjściu dziecka na świat. Ekstremalne napięcie ustępuje miejsca odczuciu nagłego wyzwolenia i odprężenia. Dziecko otoczone jasnym światłem, oddzielone od matki poprzez przecięcie pępowiny, rozpoczyna swoją egzystencję jako autonomiczna jednostka. Specyficzne aspekty tej fazy narodzin mogą być

przeżywane przez człowieka jako konkretne wspomnienia wydarzeń natury fizjologicznej i różnych położniczych interwencji lub na poziomie symbolicznym. W sytuacji prawidłowo przebiegającego porodu, badany – jako noworodek – otoczony jest przez wizje oślepiającego białego lub złotego światła o nadprzyrodzonym blasku i pięknie. Może być ono interpretowane jako objawienie boskich istot, tęczy, pawich piór. Pojawiają się wizje budzącej się na wiosnę przyrody, wyobrażenia odkupienia i zmartwychwstania bóstw, nieosobowe wyobrażenia transcendencji. Zachodzi poczucie więzi z całym wszechświatem i wszystkimi jego mieszkańcami, poczucie głębokiego kontaktu z istotami duchowymi i bóstwami różnych religii. Podmiot doświadcza głębokiego uczucia wyzwolenia, odkupienia i zbawienia, jest oczyszczony i odciążony, zalewany pozytywnymi emocjami wobec siebie, innych i świata. Świat jawi się mu jako piękne i bezpieczne miejsce, wzrasta także ochota do życia. Przedłużony i nieprawidłowy poród, użycie kleszczy, podanie narkozy oraz inne komplikacje i interwencje w przebiegu porodu mogą zapoczątkować szczególne wypaczenia i nieprawidłowości tej matrycy. Jeśli poród był ciężki, z użyciem anestetyków, nie jest on interpretowany w kategorii sukcesu, lecz raczej jako etap zdrowienia z jakiejś intensywnej choroby czy swego rodzaju odurzenia.

Warto w tym miejscu wspomnieć, że, zdaniem Grofa, przejście z fazy BPM III do BPM IV przynosi poczucie unicestwienia na każdym poziomie – zniszczenie ciała i umysłu, najgłębszy upadek moralny i całkowite potępienie w wymiarze transcendentalnym. To doświadczenie *śmierci ego* zdaje się pociągać za sobą nagłe, bezlitosne zniszczenie dotychczasowych punktów odniesienia w życiu jednostki. Przy czym, *śmierć ego* i późniejsze odrodzenie nie są doświadczeniami jednorazowymi, lecz wielokrotnie powtarzanymi w trakcie kolejnych aktów samoeksploracji (prowadzonych sesji terapeutycznych), aż do całkowitego zakończenia procesu. Trwałym efektem gruntownego przeżycia BPM IV jest kontakt ze sferą pozaosobową psyche, skutkujący *mistycznym otwarciem*, a często również – erupcją twórczości (zobacz: Grof, 2015). Na poziomie symbolicznym, poziom *śmierci ego* może być wiązany z destruktywnymi bóstwami – Śiwą, Molochem, Kali, lub tymi, które same przeszły własną śmierć – Ozyrys, Chrystus. Co istotne, „kiedy *śmierć ego* i odrodzenie przeżywane są w czystej i finalnej postaci, otwiera się droga prowadząca do pierwszej matrycy okołoporodowej i innych, czysto transpersonalnych struktur dynamicznych. Wówczas zjawiska związane z biologicznym porodem zwykle znikają (...), a wszystkie następne sesje składają się niemal wyłącznie z doświadczeń transpersonalnych i mają specyficzne, religijne i mistyczne nastawienie” (Grof, 1999a, 159).

6. Kontrowersje dotyczące prowadzonych badań

Podczas swojej kariery zawodowej Stanislav Grof zgromadził bogaty materiał empiryczny. Osobiście kierował ponad czterema tysiącami sesji psychiatrycznych z użyciem substancji psychoaktywnych. Miał dostęp do ponad dwóch tysięcy sesji psychodelicznych, prowadzonych przez jego kolegów z Baltimore i Pragi oraz trzydziestu tysięcy sesji oddychania holotropowego nadzorowanych przez żonę – Christinę Grof (Grof, 2013, 129). Ponieważ jest lekarzem i pracownikiem naukowym, doskonale zdaje sobie sprawę z tego, że wyniki badań empirycznych muszą być zasadne i weryfikowalne. Wszystkie jego badania nad odmiennymi stanami świadomości są zatem poparte notatkami z sesji z pacjentami, które przeprowadzał na całym świecie: w Ameryce Północnej i Południowej, Afryce, Azji, Australii, Europie, Mikronezji i Polinezji (Grof, Grofová, 2011, 127).

Kontrowersje budzi zatem nie sam zgromadzony materiał badawczy, który jest niewątpliwie bardzo obszerny, ale zastosowanie środków psychoaktywnych, a następnie metod wywołujących

odmienne stany świadomości. Zastrzeżenia wywołuje także swego rodzaju otwartość, a nawet uznanie, jakimi Stanislav Grof obdarza środki psychoaktywne, w tym zwłaszcza LSD (Werthmüller, Hagenbach, 2011, 44), traktując je jako katalizatory aktywujące psyche i ułatwiające dotarcie do wcześniej nieuświadomianych obszarów ludzkiego istnienia, a nie jako czynniki zaburzające funkcjonowanie mózgu (Grof, Grofová, 1999, 147). Ignorując „nauki przyrodnicze, opierając swe wnioski jedynie na doświadczeniach halucynacyjnych” (Zlatník, 2007), budzi sprzeciw wielu naukowców,⁴ zwłaszcza w świetle współczesnej wiedzy oraz aktualnych zasad etycznych dotyczących prowadzenia badań. Co więcej, pewne wypowiedzi Grofa sugerują, że nie mamy tu do czynienia *sensu stricte* z leczeniem traumy prenatalnej czy okołoporodowej, lecz raczej z rozwojem swego rodzaju transcendencji, z przemianą psychologii prenatalnej w budzącą zastrzeżenia psychologię transpersonalną (Grof, 2014, 66). Jego działalność jako podróżującego po świecie wykładowcy porównywana jest także często do swego rodzaju misji religijnych, gdzie pod płaszczykiem nauki rozwija on chwytliwy dla współczesnego człowieka mistyczny (parapsychologiczny) obraz religijny⁵ (Zlatník, 2007).

Uznając narodziny i śmierć za *bliźniacze zjawiska*, Grof stwierdził ponadto, że przeżycie poważnych urazów cielesnych (nie tylko w okresie okołoporodowym, lecz także w całym dalszym życiu), wiążących się z wyjątkowym cierpieniem i bólem, łączy je w sposób realistyczny i/lub symboliczny z urazem porodowym (Grof, 1999b, 189; Grof 2017, 205). A zatem, choć na perinatalnym poziomie świadomości wiele zjawisk przypomina typowe oznaki porodu, a doświadczenia procesu odradzania się poprzez śmierć występują w pewnych, zbliżonych do fizjologicznego przebiegu porodu, grupach tematycznych, to jednak „całej gamy występujących na tym poziomie doznań nie można sprowadzać do ponownego przeżywania biologicznych narodzin. (...) Proces perinatalny wykracza (bowiem) poza cielesność, posiadając ważny wymiar filozoficzny i duchowy, toteż nie można go interpretować w sposób dosłowny ani redukcyjny” (Grof, 1999b, 191–192). Inaczej mówiąc, sam Grof zdaje się twierdzić, że stworzone przez niego matryce perinatalne ukazują coś więcej niż tylko okołoporodowy okres życia człowieka, a ich dosłowna interpretacja jest niezasadna. Problem w tym, że wielu zwolenników jego teorii, w tym osoby związane z psychologią prenatalną, odczytały je w sposób dosłowny, przenosząc je na tworzenie własnych teorii dotyczących odczuć rodzącego się dziecka, przeżywanej przez nie traumy, stosowanych metod terapeutycznych.

Tymczasem, jak stwierdza sam Grof, do ustalenia wciąż pozostaje, czy omawiane doświadczenia okołoporodowe to „symboliczne wytwory nieświadomości czy odzwierciedlenia zdarzeń, które miały miejsce w obiektywnej rzeczywistości” (Grof, 1999a, 225). Mimo więc tego, że część wspomnień prenatalnych i perinatalnych powstałych w wyniku zastosowania LSD uzyskało potwierdzenie w czasie konfrontacji z krewnymi czy dokumentacją medyczną, to jednak zebrane przez Stanislava Grofa dane empiryczne wymagają ponownego rozpatrzenia z rozdzieleniem ich na (akceptowalne naukowo) fakty biograficzne oraz budzące zastrzeżenia elementy mistyczne czy transpersonalne. Ponownej weryfikacji wymaga także pokutujący do dzisiaj, a stworzony przez Grofa, stereotyp, głoszący, że narodziny to wydarzenie na granicy życia i śmierci. Stereotyp ten, w świetle dzisiejszej wiedzy medycznej i psychologicznej, wydaje się być zasadny jedynie co

4 Było to jedno z zastrzeżeń Czeskiego Klubu Sceptyków SISYFOS, które przyznało mu w 2000 r. nagrodę *brązowy Bludný balvan* (brązowy Głaz Narzutowy) za działalność pseudonaukową.

5 Należy w tym miejscu podkreślić, że teoria Grofa uzyskała akceptację, a nawet wzbudziła zachwyt wśród osób wierzących, w tym – konsekrowanych, które uznały ją za *drogę* umożliwiającą bezpośredni kontakt z Bogiem. Zob. wywiad przeprowadzony po „porywającym dwudniowym szesnastogodzinnym cyklu wykładów” przeprowadzonych w Kaplicy Betlejemskiej w Pradze (Frank, 2014).

do porodów, których przebieg daleki jest od fizjologicznego. Przyczynił się niestety do wielu cięć cesarskich (również *na życzenie*), których celem było chronienie dzieci przed traumą narodzin.

Kończąc rozważania na temat Stanislava Grofa oraz jego matryc perinatalnych, należy zatem zadać kilka pytań, między innymi o to, dlaczego teoria bazująca na halucynacjach wywołanych przez środki, a następnie metody psychoaktywne, zyskała taką popularność? Dlaczego matryce perinatalne, które *de facto* ukazują filozoficzny i duchowy wymiar nieświadomości jednostki, zostały uznane za faktyczny, fizjologiczny obraz ciąży i porodu? Czy po ich odarciu z elementów mistycznych i transpersonalnych pozostaną one nadal zasadne? Czy i jakie związki ma psychologia prenatalna z psychologią transpersonalną, skoro wśród wybitnych osób wpływających na jej rozwój wymienia się Stanislava Grofa? Czy takie połączenie obu dziedzin nie działa na niekorzyść jakże potrzebnej dzisiaj (zwłaszcza w świetle ogromnych ingerencji w przebieg porodu) dziedziny wiedzy naukowej, jaką jest psychologia prenatalna? Wreszcie, czy teoria, która budzi tyle wątpliwości, również etycznych, powinna być stosowana w pracy z pacjentami? I czy jej stosowanie w ogóle jest zasadne? I ostatnie, egzystencjalne pytanie – o granice nauki, o jej celowość i zasadność, o drogi prowadzące do celu i o jej konsekwencje.

W czasach *globalnej wioski*, zalewu informacji i zachwyty nad coraz to nowszymi teoriami trudno bowiem oddzielić rzetelną wiedzę naukową od jej *manowców*. Przy czym problem ten dotyczy nie tylko *zwykłych śmiertelników*, którzy mogą mieć niższy poziom wiedzy, lecz także specjalistów z różnych dziedzin. A, jak się okazuje, teorie raz wprowadzone w obieg potrafią latami wywierać wpływ zarówno na tworzenie kolejnych koncepcji, jak i na praktykę zawodową czy życie zwykłych ludzi.

Bibliografia

- Dobroczyński B., *TopoGrofia pewnej rewolucji światopoglądowej*, w: St. Grof, *Poza mózg. Narodziny, śmierć i transcendencja w psychoterapii*, Kraków, Wydawnictwo A, 1999, s. 9–38.
- Drury N., *Psychologia transpersonalna. Ludzki potencjał.*, Poznań, Zysk i Spółka, 1995.
- Frank D., *Vědomí je nejhlubším tajemstvím*. Wywiad przeprowadzony ze Stanislavem Grofem 18 listopada 2014 r. <https://www.sedmagenerace.cz/vedomi-je-nejhlubsim-tajemstvím/> (dostęp 14.03.2019).
- Grof St., *Obszary nieświadomości. Raport z badań nad LSD*, Kraków, Wydawnictwo A, 1999a.
- Grof St., *Poza mózg. Narodziny, śmierć i transcendencja w psychoterapii*, Kraków, Wydawnictwo A, 1999b.
- Grof St., *Przygoda odkrywania samego siebie. Wymiary świadomości. Nowe perspektywy w psychoterapii*, Gdynia, Wydawnictwo URAEUS, 2000.
- Grof St., *Nové perspektivy v psychiatrii a psychologii: pozorování z moderního výzkumu vědomí*, Brno, Moraviapress, 2007.
- Grof St., *Brief History of Transpersonal Psychology*, "International Journal of Transpersonal Studies" 2008, nr 27, s. 46–54.
- Grof St., *Wstęp*, w: L. Werthmüller, D. Hagenbach, *Albert Hofmann und sein LSD: Ein bewegtes Leben und eine bedeutende Entdeckung Gebundenes Buch*, Baden, AT-Verlag, 2011, s. 11–20.
- Grof St., *Kosmická hra – Zkoumání hranic lidského vědomí*, Praha 2013.
- Grof St., *Psychologie budoucnosti: Poznatky a poučení z moderního výzkumu vědomí*, 2014.
- Grof St., *Modern Consciousness Research and the Understanding of Art, including the Visionary World of H.R. Giger*, Santa Cruz, Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS), 2015.
- Grof St., *Biography*, 2017, <http://www.stanislawgrof.com/> (dostęp 15.03.2019).
- Grof St., *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha, Argo, 2017.
- Grof St., Bennett H.Z., *The Holotropic Mind: The Three Levels Of Human Consciousness And How They Shape Our Lives*, San Francisco, Harper One, 1992.

- Grof St., Grofová Ch., *Nesnadné hledání vlastního já: růst osobnosti pomocí transformační krize*, Praha, Chvoj-
kovo nakladatelství, 1999.
- Grof St., Grofová Ch., *Holotropní dýchání: Nová cesta k sebeobjevování a léčení*, Opava, Holos, 2011.
- Kornas-Biela D., *The beginnings of prenatal psychology in Poland*, „Roczniki Pedagogiczne” 2017, nr 9 (45),
s. 43–64.
- Schultz D.P., Schultz S.E., *Historia współczesnej psychologii*, Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagielloń-
skiego, 2008.
- Turner, J. RG., Turner, T. GN., Gouni O., (red.), *Prenatal Psychology 100 Years. A Journey In Decoding How
our prenatal experience shapes who we become*, Greece, “The International Journal of Prenatal & Life
Sciences”, 2018.
- Werthmüller L., Hagenbach D., *Albert Hofmann und sein LSD: Ein bewegtes Leben und eine bedeutende
Entdeckung Gebundenes Buch*, Baden, AT-Verlag, 2011.
- Zlatník Č., *Stanislav Grof ignoruje přírodní vědy*. „Lidovky.cz”, 12.10.2007, [https://www.lidovky.cz/noviny/
stanislav-grof-ignoruje-prirodni-vedy.A071012_000004_ln_noviny_sko](https://www.lidovky.cz/noviny/stanislav-grof-ignoruje-prirodni-vedy.A071012_000004_ln_noviny_sko) (dostup 23.04.2019).