

# КЛИНИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

## о применении Холотропного Дыхания в работе с 11 000 пациентами психиатрического отделения в условиях общественной больницы.

Джеймс Эрман, доктор медицины



### КРАТКИЙ ОБЗОР

Холотропное Дыхание - мощный, духовно-ориентированный подход к самоисследованию и исцелению, который включает открытия современных исследований сознания, антропологии, глубинной психологии, трансперсональной психологии, восточных духовных практик и многих мистических традиций.

**Цель:** Холотропное Дыхание предлагает множество возможностей, которые могут ускорить лечение, включая вхождение в необычные состояния сознания в поисках исцеления и мудрости посредством естественного, не вызывающего зависимость метода, получения прямого переживания «Высшей силы» в ее персональном понимании, и с целью высвобождения физических и эмоциональных напряжений, связанных со стрессом и полученной ранее травмой.

**Формат:** Последовательно документировались переживания 482 пациентов.

**Пациенты и условия:** 11 000 пациентов из разных психиатрических отделений, специализирующихся на работе с различными диагнозами, принимали участие в Холотропном Дыхании в течение 12 лет в условиях стационара общественной больницы.

**Главный результат измерения:** 82% участников сообщили, что у них были трансперсональные («мифопоэтические») переживания.

**Результаты:** Данная процедура была хорошо принята. Не было зарегистрировано жалоб на негативные реакции ни в ходе сессий, ни во время последующего пребывания в клинике.

**Выводы:** Холотропное Дыхание предлагает альтернативный, немедикаментозный, способ индуцирования психоделических переживаний, имеющих терапевтический эффект.

### ВВЕДЕНИЕ

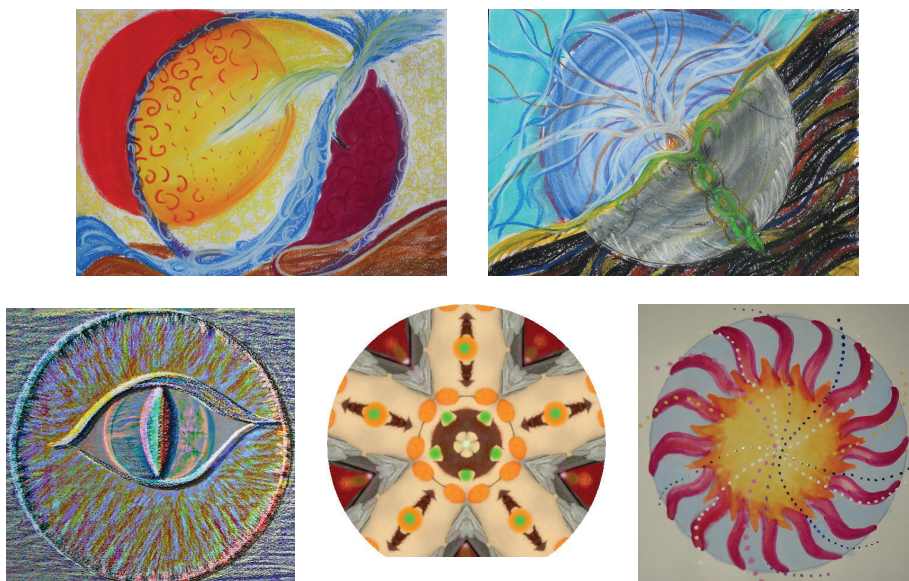
После нескольких десятилетий затишья, исследования психоделических видов терапии вернулись в психиатрию преимущественно благодаря активным усилиям Мультидисциплинарной Ассоциации психоделических исследований, выступающей в их защиту.

Холотропное Дыхание было разработано во время этого перерыва Станиславом и Кристиной Гроф как альтернатива психоделической терапии. Грофы разработали Холотропное Дыхание с целью индуцирования катарсических, терапевтических, трансперсональных[1] переживаний схожих с теми, которые можно получить в процессе психоделического опыта, вызванного ЛСД, ДМТ, мескалином, псилоцибином, МДМА, аяаской и др. энтеогенами (*прим. редактора: от греч. «проявляющий божественное изнутри»*).

Групповые сессии Холотропного Дыхания проводились с пациентами психиатрических отделений в общественной больнице еженедельно более 12 лет.

### МЕТОДЫ

Холотропное Дыхание, разработанное на основе психоделических исследований Станислава и Кристины Гроф [2,3], состоит из 6 компонентов:



Рисунки-мандалы членов Международной Ассоциации Холотропного Дыхания: Марты Калоун – вверху, Мойцы Стаден – внизу справа, Марии Авийа – внизу в центре, анонимный рисунок – снизу справа.

(А) вводной презентации картографии сознания, основанной на 4-х темах перинатальных переживаний родового процесса в 4 различных измерениях: соматосенсорной, перинатальной, биографической и трансперсональной [2]; (Б) учащенного дыхания (гипервентиляции); (В) побуждающей музыки; (Г) работы с телом, направленной на усиление соматических блоков до их спонтанного разрешения; (Д) рисования мандалы переживания; и (Е) поддерживающей группы обмена опытом (шеринга) без его анализа и интерпретации со стороны специалиста. Холотропное Дыхание вызывает неспецифическую активацию психического процесса человека, поддерживающего естественную способность психики к исцелению. В этом методе применяются меры предосторожности, схожие с условиями медицинского использования ЛСД [2].

Холотропное Дыхание проводилось с пациентами стационара с 1989 по 2001 гг. по вторникам, вечером перед ужином в центре по работе со стрессом “Хайленд Бихейвиорал Хелф”, медицинского центра Св. Антония в Сент-Луисе, штат Миссури. Ежедневно в Холотропном Дыхании участвовали 20 пациентов из нескольких отделений психиатрического стационара, таких как: отделение для людей с сексуальной травмой, отделение коморбидных состояний, отделение химической зависимости, отделение тревожных расстройств, отделение депрессивных состояний, подростковое отделение и отделение острой интенсивной терапии психозов. Наиболее точная оценка общего количества пациентов составляет 11200 +/- 200 человек.

Специалисты по музыкальной терапии из штата персонала больницы отбирали пациентов после обследования каждого на предмет наличия четырех противопоказаний: серьезных заболеваний сердца, серьезных нарушений мускулатуры и опорно-двигательного аппарата, беременности и параноидной симптоматики.

Сессия Холотропного Дыхания была рассчитана на 2 часа. В рамках этого 5 минут выделялось на презентацию карты переживаний, 90 минут для дыхательной работы под музыку, 10 минут на рисование и 15 минут на шеринг без интерпретации переживаний специалистом. Данная структура соответствовала формату проведения Холотропного Дыхания в 1988 году согласно стандартам первого сертификационного тренинга в Брекенридже, штат Колорадо. 90-минутный формат дыхательной работы под музыку был стандартом того времени. Это позволило включить 2-часовую групповую дыхательную работу под музыку в расписание мероприятий психиатрической клиники. Пациентам давался 5-минутный инструктаж по карте холотропных (психоделических) переживаний, предложенной Грофом. Многие участники ничего не знали о предстоящем опыте. Они могли получить предварительное представление о “музыкальной дыхательной терапии” как о хорошей группе от других пациентов, которые уже принимали в ней участие.

При этом, по причине того, что переживания полученные в ходе Холотропного Дыхания, достаточно неординарны и необычны, их просили не рассказывать о своем опыте тем людям, которые не присутствовал с ними в сессии.

Участники были наивными в вопросах духовности людьми. Некоторые пациенты посещали группы, работающие по программе 12 шагов, и имели некие психо-духовные знания, но никто непосредственно не переживал ничего подобного ранее. Мы постоянно спрашивали, имел ли кто-то опыт дыхательной работы или практики медитации; ни один человек не сообщил, что имел такой опыт.

Личные рассказы 482 пациентов стационара были записаны во время групп шеринга. Их переживания были ранжированы в соответствии с 4-мя категориями, которые разработал Гроф в ходе своих исследований ЛСД [2]: (1) психо-сенсорные, (2) перинатальные, (3) биографические, и (4) трансперсональные. Часто в рассказах одновременно встречались переживания из различных категорий. Если участники рассказывали о трансперсональных переживаниях, то выбиралась соответствующая категория. Если речь шла не о трансперсональной или перинатальной тематике, а о биографической истории, то эти переживания документировались как биографические. Если у участников был перинатальный и биографический опыт, но не было трансперсональных переживаний, то он помечался как “перинатальный”. Если сообщалось только о сенсорном опыте, то эти переживания помещались в соответствующую категорию. Ранжирование проводили специалисты по музыкальной терапии.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

82% из 482 пациентов психиатрического стационара сообщили, что у них были трансперсональные (мифопоэтические) переживания. 16% сообщили, что пережили опыт, предшествующей жизни, включая то, о чем два пациента сообщили как о “перинатальных переживаниях.” 2 % сообщили об “отсутствии переживаний”. Не было никаких побочных реакций или неразрешенных негативных последствий. Все 11 000 пациентов хорошо перенесли опыт. В ходе групп шеринга участники не сообщили о проблематичном опыте. Более того, не было сообщений со стороны штата медсестер о неблагоприятных последствиях или жалобах пациентов после сессий в течение данного 12-летнего периода. Специфическая информация о диагнозах и симптомах по классификации DSM не собиралась из медицинской документации. На предмет наличия противопоказаний пациентов осматривали специалисты по музыкальной терапии из штата больницы, работающие в сфере реабилитации.

## ОТЧЕТЫ О ДВУХ СЛУЧАЯХ ОПЫТА

(1) В группу был принят 14-летний подросток с тяжелой формой большого депрессивного расстройства. Он пытался дважды покончить с собой, перерезав себе горло. Второй раз ему это почти удалось. У него были серьезные проблемы с чувством стыда и вины. От него забеременела дочь шерифа местности, где он жил. Никто в городе с ним не разговаривал, в том числе и она. Он чувствовал себя отверженным и одиноким. В больнице ему был назначен флуоксетин. Он принимал участие в Холотропном Дыхании с 4-мя другими клиентами в первой группе в условиях стационара в 1988 году. Он рассказал, что заново пережил ту ночь, когда пытался покончить с собой. В ходе своего процесса он получил субъективный опыт смерти в результате успешно завершеного суицида. Затем он стал Вселенной. На его рисунке сбоку был изображен окровавленный нож, а в центре круга - множество звезд. Поскольку это был новый вид терапии, он находился под усиленным наблюдением во время быстрого уменьшения аффективной симптоматики. Он остался еще на неделю и принял участие в Холотропном Дыхании повторно. После этой сессии он сообщил, что "сразу же стал Вселенной". Затем, по его словам, он стал "чистым сознанием". Затем "стал одновременно чистым сознанием и Вселенной". Я посчитал, что это очень значимое переживание для любого человека, особенно для 14-летнего подростка из маленького городка округа Озарк, штата Миссури. Его спросили: "Ты знаешь, кто такой Аристотель?", "Нет". "Кто такой Будда?", "Нет". "Когда-нибудь слышал о Шиве?", "Нет". "Об Иисусе?", "Я дважды посещал воскресную школу!" Этот подросток был несведущ в вопросах духовности, но у него были глубокие метафизические переживания. Он нормально жил 9 месяцев со своим дядей в другом городе. После возвращения в родной город к родителям, он вновь стал дисфоричным, но более не испытывал серьезной депрессии и желания покончить с собой.

(2) У 31-летней женщины с суицидальной формой большого депрессивного расстройства была история злоупотребления алкоголем и различными веществами. Она впервые участвовала в Холотропном Дыхании после самостоятельного обращения в клинику в связи с ухудшением настроения и с целью предотвращения алкогольного срыва. В возрасте с 12 до 14 лет она пережила опыт насилия со стороны отца. Позднее, после того, как ее старший брат, ее главная опора в семье, погиб в драке, она убежала из дома и, попав в зависимость от наркотиков, жила на улице. Она прошла реабилитацию и прекратила употребление, когда ей было 20 с небольшим лет, но периодически страдала тяжелыми эпизодами большого депрессивного расстройства, связанными с годовщинами смерти брата. При поступлении, она уже получала амбулаторное лечение флуоксетином (60 мг) и тразодоном (50 мг). Она продолжила получать аналогичное лечение и во время двухнедельной госпитализации, с повышением дозировки тразодона до 75 мг по причине нарушений сна. После первой сессии Холотропного Дыхания она отказалась рисовать и делиться своим опытом. Тем не менее, ее эмоциональное состояние, казалось, улучшилось.

На следующей неделе после того, как она услышала рассказы других в ходе групповых сессий, она решила поделиться своим опытом: "Это слишком странно, но вот, что произошло: в ходе первой сессии появились мои умершие отец и брат. Они вынули меня из моего тела и переместили в чудесное место, наполненное светом и радостью. Мне было так хорошо. Но затем они сбросили меня обратно в мое тело. Я просто не могла говорить об этом, это было слишком странно! В ходе второй сессии дыхания, мои отец и брат появились снова. В этот раз они держали меня за руки и оставались в комнате. Я могла их видеть с открытыми глазами. Я думала, что вы тоже их видели". Фасилитатор Холотропного Дыхания переубедил ее, сказав, что он их не видел, не обесценив при этом ее опыт. Известно, что после этого переживания, женщина хорошо себя чувствовала в течении трех лет, после чего контакт с ней был утерян. К тому времени она стала лидером программы 12 шагов в своем сообществе.

## ДИСКУССИЯ

Структура Холотропного Дыхания позволяет пережить спонтанный персональный опыт в условиях недирективного, безопасного и поддерживающего сопровождения. По отзывам участников, Холотропное Дыхание является деликатным (не инвазивным, не навязчивым) методом терапии, предоставляющим большие возможности для эмоционального катарсиса и исследования внутреннего духовного измерения. Отсутствие даже одного сообщения о каких-либо неблагоприятных последствиях в случае более 11 000 пациентов, имеющих опыт Холотропного Дыхания в условиях стационара больницы на протяжении более 12 лет, свидетельствует о том, что Холотропное Дыхание может рассматриваться как безопасный терапевтический метод для помощи пациентам с невероятно широким спектром психологических проблем и экзистенциальных трудностей в жизни.

Данные сведения подтверждают утверждение, что терапия в необычных состояниях сознания является безопасной, когда проводится в поддерживающей терапевтической обстановке. Особая действенность данной терапии заслуживает дальнейшего исследования. Холотропное Дыхание и иные методы, позволяющие работать с необычными состояниями сознания, представляются ценным терапевтическим инструментом.

## ДАЛЬНЕЙШЕЕ ОБСУЖДЕНИЕ ОПЫТА 2% ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫЕ СООБЩИЛИ ОБ "ОТСУТСТВИИ ПЕРЕЖИВАНИЙ"

Существует одно из объяснений данных сессий без переживаний. "Отсутствие переживаний", или сознание без содержания, является описанием йогического состояния «турийя» (от санскрит. "четвертое состояние") «Турийя» случается в Холотропном Дыхании с определенной регулярностью. В связи с временными ограничениями для шеринга в группе из 20 пациентов, дальнейшее прояснение наличия критериев состояния «турийя» не последовало. Эти критерии включают прекращение мыслительного процесса, приостановку дыхания в состоянии бодрствования без следов сонливости или усталости после этого. Сообщается, что «турийя» также случается во время опыта медитации внимательности и описывается различным образом как "пространство между мыслями" и "пустая от выбора осознанность"[6].

В 1989 в ходе завершающего интервью пациенты больницы "Хайленд Бихейвиорал Хелф" назвали Холотропное Дыхание наилучшей для себя терапией, что побудило администрацию больницы выделить дополнительное количество специалистов по музыкальной терапии для сопровождения групп по Холотропному Дыханию. Четыре дополнительных специалиста по музыкальной терапии позволили проводить группы из 20 пациентов, в которых на каждые четыре пациента приходился один фасилитатор. Запись в группы превышала количество мест, и каждую неделю места в группах были полностью заняты. Центр "Хайленд Бихейвиорал Хелф" публично оказывал поддержку этой работе. Тренинговый институт этого центра спонсировал семинары по Холотропному Дыханию для профессиональных терапевтов в Сент-Луисе и его окрестностях. Некоторые сотрудники администрации больницы в итоге также принимали участие в сессиях Холотропного Дыхания.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ОПЫТ ХОЛОТРОПНОГО ДЫХАНИЯ

Детский дом Эпворф, программа работы с подростками с проживанием, также стал проводить Холотропное Дыхание после того, как один из подростков этой программы вернулся из больницы, где он пережил трансформационный трансперсональный опыт (сознательный контакт со своей Высшей силой) во время сессий с пациентами стационара. Специалист по музыкальной терапии дома Эпворф, Хейли Юбер, проходила обучение с автором этой статьи. Затем мы проводили Холотропное Дыхание с заинтересованными резидентами центра в формате индивидуальных сессий. Юбер отметила, что в них приняли участие приблизительно половина из 52 детей, которые проживали в центре. Она также отметила отсутствие негативного опыта у подростков.

Холотропное Дыхание схоже с медитативными и созерцательными практиками, но намного интенсивнее. Некоторые участники назвали этот метод “краш курс” по духовности. То, что усиленное дыхание и побуждающая музыка могут вызывать переживания схожие с опытом с ЛСД или другими видами психоделической терапии, удивительно и практически неизвестно профессионалам и широкой общественности.

Переживания 482 пациентов психиатрического стационара, проходивших Холотропное Дыхание один за другим в Медицинском центре Св.Антония, были представлены на кафедре Большой психиатрии в Университете Вашингтона в 1991.

Также они были представлены Американской и Итальянской психиатрическим Ассоциациям в Сиенне в 1997 и в Университете Калифорнии на еженедельных семинарах, посвященных вопросам депрессий в Сан-Франциско в 2007 г.

## О ХОЛОТРОПНОМ ДЫХАНИИ

Холотропное Дыхание предлагает нефармакологический способ вхождения в необычные состояния сознания (НСС). Холотропное Дыхание - мощный подход к самоисследованию и исцелению, который объединяет открытия современных исследований сознания, антропологии, различных школ глубинной психологии, трансперсональной психологии, восточных духовных практик и других мировых духовных традиций.

Холотропное Дыхание включает в себя ускоренное, глубокое дыхание, побуждающую музыку, фокусированную работу с телом, творческое самовыражение и групповой шеринг в безопасной и поддерживающей обстановке.

Холотропное Дыхание было разработано американским психиатром чешского происхождения и исследователем ЛСД Станиславом Грофом и его женой Кристиной Гроф в 1970 -х гг после изучения использования необычных состояний сознания в различных культурах и условиях.

“Холотропный”, или “движущийся по направлению к целостности”, образовано от слов “holo”, означающий “целостность” и “tropis” - “движущийся в направлении”

Онлайн ресурсы:

**Международная Ассоциация Холотропного Дыхания (АВН)**  
grof-holotropic-breathwork.net

**Трансперсональный тренинг Грофа (Grof Transpersonal Training)**  
holotropic.com

**Трансперсональный тренинг Грофа в России (Grof Transpersonal Training Russia)** groftraining.com

## ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. *Transpersonal experiences have been defined as experiences in which the sense of identity or self extends beyond (trans) the individual or personal to encompass wider aspects of humankind, life, psyche or cosmos.* Walsh, R. & Vaughan, F. *On Transpersonal Definitions. Journal of Transpersonal Psychology*, 25 (2), 125–182, 1993.3. Grof, S., & Grof, C., 2010. *Holotropic Breathwork: A new approach to self-Exploration and therapy.* Excelsior Editions/State University of New York.

4. Brewerton, T.D., Eyerman, J.D., Cappetta, P., Mithoefer, M., 2011. *Long-Term Abstinence Following Holotropic Breathwork as Adjunctive Treatment of Substance Use Disorders and Related Psychiatric Comorbidity.* *Int J Ment Health Addiction* 10 (3); 453–459, Jun 2012.

5. Rhinewine, J. P., Williams, O. J., 2007. *Holotropic Breathwork: the potential role of a prolonged, voluntary hyperventilation procedure as an adjunct to psychotherapy.* *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13, 771–776.

6. Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z., Kabat-Zinn, J., 2007. *The Mindful Way through Depression: Freeing Yourself from Chronic Unhappiness.*

*Джеймс Эрман, доктор медицины, был сертифицирован как практик Холотропного Дыхания и Трансперсональной Психологии в 1988. Он был сертифицирован Американским сообществом в области Интегративной Холотропной Медицины, взрослой и подростковой Психиатрии. Он заслуженный доцент клинической психиатрии Университета Калифорнии в Сан-Франциско и доцент, профессор по совместительству клинической психиатрии в Университете Туро.*

*Сессии Холотропного Дыхания проводятся еженедельно в его частном офисе в комнате групповой терапии в Милл Вэлли, Калифорния. Узнать больше можно на сайте: jameseyerman.com.*

*С Джеймсом можно связаться по jimeye108@gmail.com*