

Илья Басов

**Путь человека от зачатия
до смерти, и немного
далее (экзистенциально-
холистические аспекты)**



ЛитРес: Самиздат
Москва

УДК 159.9
ББК 88
Б27

Басов И. А.

Путь человека от зачатия до смерти, и немного дальше
(экзистенциально-холистические аспекты) / Басов И. А.; худ.
Басова М. В. — Москва: ЛитРес: Самиздат, 2021. — 227 с.

ISBN 978-5-532-93393-4

Книга посвящена получению целостной картины жизненного пути человека, в которой каждый мог бы почерпнуть для себя нечто важное. Рад бы сказать, что это просто... но, к счастью-несчастью, это трудная, зато крайне интересная работа – постижение себя и мира.

ISBN 978-5-532-93393-4

© Басов И. А., текст, 2021
© Omiko Trading LTD., оформление, 2021

Содержание

Введение	4
Экзистенциальные аспекты перинатального развития человека	7
Экзистенциальные и холистические аспекты детского и подросткового возраста	31
Экзистенциальные и холистические аспекты юности и молодости: любовь и призвание	69
Экзистенциальные и холистические аспекты взрослости: продолжить что есть или начать «с чистого листа»	96
Экзистенциальные и холистические аспекты поздней взрослости и старости	137
Экзистенциальные и холистические аспекты процесса умирания и выхода за пределы смерти	193
Приглашение к дальнейшей работе.	219
Библиографический список:	220
Contents	226

Введение

Данная работа представляет из себя научную публикацию, вместе с тем, текст не придерживается строго академического характера и будет понятен и заслуживает внимания всех, кто стремится к глубокому пониманию и осмыслению жизненного пути человека, интересуется экзистенциальной психологией, движается в направлении целостного восприятия мира и себя самого.

Материал структурирован следующим образом:

Первая глава **«Экзистенциальные аспекты перинатального развития человека»**. В ней представлен «синтез» перинатальной психологии и перинатальных матриц С. Грофа, отражены представления о влиянии родовых сценариев на жизненный путь человека, подробно рассмотрен ряд экзистенциальных аспектов исследуемого материала. Так же рассмотрены некоторые группы патогенных факторов разбираемых в клинической психологии и относящихся к исследуемому периоду развития человека. Ключевые слова: перинатальная психология, перинатальные матрицы, родовые сценарии, экзистенциальная психология, смысл, жизненный путь человека.

Вторая глава **«Экзистенциальные и холистические аспекты детского и подросткового возраста»**. В ней представлен анализ влияния внутреннего мира родителей, их личностных характеристик и отношений на жизненный путь ребёнка, его психологическое здоровье (в том числе его клинические формы). Также приведены данные о холистическом (целостном) восприятии линии жизни, позволяющем понять, почему и зачем всё происходило так, а не иначе. Ключевые слова: детская психология, неврозы, дуальность, экзистенциальная психология, смысл, жизненный путь человека, холистическая позиция.

Третья глава **«Экзистенциальные и холистические аспекты юности и молодости: любовь и призвание»**. В ней освещены следующие вопросы: выбор и реализации себя в профессии; построение семьи; первенства и соподчиненности этих аспектов человеческого бытия; влияние тех или иных не решенных возрастных задач

и психологических травм на дальнейший жизненный путь (ракурсы восприятия и пути выхода). Ключевые слова: экзистенциальная психология, возрастная психология, психология семьи, профориентация, смысл, жизненный путь человека, дуальность, холистическая позиция.

Четвёртая глава **«Экзистенциальные и холистические аспекты взрослости: продолжить что есть или начать «с чистого листа»»**. Освещает следующие вопросы: актуальность экзистенциального подхода к изучению периода взрослости; психологическое содержание взрослости и её смысловой составляющей; кризисы взрослости и пути их разрешения; варианты решения актуальных проблемы в период взрослости и помогающие в этом «философские позиции»; а так же представлен холистический подход к устройству личности и первые шаги по его применению в практике терапии психических отклонений во взрослом возрасте. Ключевые слова: экзистенциальная психология, психология взрослости, возрастные кризисы, смысл, жизненный путь человека, дуальность, холистический подход, устройство личности, клиническая психология.

Пятая глава **«Экзистенциальные и холистические аспекты поздней взрослости и старости»**. В ней освещены следующие вопросы: экзистенциально-психологическое содержание периода поздней взрослости и старости, как быть счастливым в этот период жизни (ракурс из смысловой составляющей), представлена экзистенциальная логика жизненного пути человека и содержание внутренней работы в период поздней взрослости и старости. Ключевые слова: экзистенциальная психология, психология поздней взрослости и старости, смысл, жизненный путь человека, холистический подход, счастье, экзистенциальные задачи.

Шестая глава **«Экзистенциальные и холистические аспекты процесса умирания и выхода за пределы смерти»**. В ней представлен анализ экзистенциально-психологических аспектов смерти, влияния восприятия смерти на содержание жизни и процесса умирания, затронуты основы психологического сопровождения человека на последнем этапе жизненного пути. Также рассмотрены пласты самоидентификации и та внутренняя работа, которая позволяет пре-

одолеть пределы смерти. Ключевые слова: смерть, процесс умирания, дуальность, экзистенциальная психология, смысл, жизненный путь человека, холистическое восприятие, виды смерти.



Экзистенциальные аспекты перинатального развития человека

Прежде всего, необходимо сделать ремарку, что публикация не претендует на строгую академичность; приоритетом служит приближение к пониманию того, что есть, так, как оно есть (или, по-другому, получение холистичного ответа на главный вопрос психологии, сформулированный Д.А. Леонтьевым следующим образом: «Почему человек делает то, что он делает»¹). И мы полагаем, что ясный ответ на этот вопрос будет вытекать из определения самого человека: «Кто я», и невозможен без него.

Вторая неизбежная ремарка, в след за К.Г. Юнгом², мы сразу отметим: хотя в нашем исследовании вопроса и присутствуют ссылки на мифологические и религиозно-эзотерические изыскания, мы не находим и не подразумеваем ничего мистического, а также не агитируем к религиозному обращению.

И так, в психологии перинатального развития можно поставить точку старта человеческого пути (хотя, строгости ради, отметим, что есть иные немаловажные взгляды). Именно здесь на будущее каждого из нас, каким бы оно ни было, в том числе по протяженности, начинают воздействовать целые кластеры разнообразных факторов. Результаты влияния ряда из них можно с осязаемой долей вероятности спрогнозировать. Банальным примером могут служить алкогольные пристрастия будущих родителей или наркомания, излишний вес, психические патологии и пр. будут иметь негативные следствия; напротив, здоровый образ жизни, социальная адекватность, гармоничное психологическое развитие принесут положительные плоды.

¹ Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. 3-е издание, дополненное. М.: Смысл, 2007.

² Юнг К.Г. Тавистокские лекции. Киев: Синто, 1995.

Здесь мы не вдаёмся в медицинский сектор, но отдаём ему известный реверанс. Он (медицинский сектор) весьма хорошо изучен и дополнительно обосновывать предпосылку физиологического течения внутриутробного развития на здоровье ребёнка (например, при токсикозе матери будет перинатальная энцефалопатия, а затем задержка речевого развития, минимальная мозговая дисфункция и прочая³) смысла не имеет. В данной работе мы, в том числе, рассматриваем гипотезу, что это важное и имеющее место быть объяснение, но есть и иное понимание происходящего.

Ниже приводятся данные по проведённому «синтезу» перинатальной психологии⁴ и перинатальных матриц С. Грофа⁵.

Исходная аксиома заключается в следующем: для ребёнка, т.е. когда-то для каждого из нас, мать была целой вселенной, причём не абстрактно, а очень конкретно и по живому. И это влияние вселенной огромно, подчас определяющее, хотя в обыденной жизни сознаётся весьма немногими людьми. Есть мнение⁶, что во время беременности мы через маму соединены со всей вселенной, что ощутимо перекликается с архетипами и коллективным бессознательным К.Г. Юнга⁷, которые, вероятно, так же закладываются (идёт «подключение» к ним) в это время; т.е. человек уже тогда получает архетипы героя, дракона, значение символа креста, змеи и т.д. И действительно, пока плод развивается он проходит все стадии от «инфузории», головастика до примата и человека. Получается, что в каком-то смысле каждый, каким бы он ни был цивилизованным, заключает в себе миллионы лет эволюции (и от этого невозможно отмахнуться, да и не нужно так делать⁸).

³ Тулякова О.В., Авдеева М.С. Влияние факторов перинатального анамнеза на физическое развитие первоклассников // Школьная и подростковая медицина 2014г. – С. 199-202.

⁴ См., например: Добряков И. В. Перинатальная психология. – СПб.: Питер, 2010.

⁵ Гроф С. Путешествие в поисках себя. – М.: АСТ, 2008.

⁶ См., например: Кузнецова Е. Перинатальные матрицы – как вы родились. Влияние перинатальных матриц на рождение. [видеозапись] // YouTube. Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=4cFliAZo2p0>.

⁷ Юнг К.Г. Тавистокские лекции. Киев: Синто, 1995.

⁸ Это не означает, что цивилизованный человек на самом деле дикарь, озабоченный

К сожалению, даже в наше сравнительно просвещённое время, бытует мнение, что ребёнок, находящийся в животе у мамы ничего, или почти ничего не соображает и мало что чувствует, видимо на том основании, что уж очень он мал (наверное, тут присутствует и доля той же логики..., что рыба, которую достали из воды ничего не чувствует, потому что не кричит). Иллюзию нечувствительности (или «что там он может понять») можно пошатнуть фактом из самой ранней стадии развития человека которую мы можем отследить на физическом уровне. При экстракорпоральном оплодотворении (подсаживании клеток), когда отсасывают «лишние» клетки, под микроскопом видно, как они пытаются убежать от иглы. Конечно это не то сознание как у взрослого человека, но что мы хотим от бедных клеточек, трансплантов и согласованных демонстраций?

Далее следует краткий разбор перинатального развития по четырём стадиям предложенных в трансперсональной психотерапии С. Гроффом. Полагаем, следует поставить некоторую защиту, и отметить, что: во-первых, мама и папа могут делать роды сознательными, управлять процессом и, следовательно, заложить положительные программы физического и психологического здоровья; во-вторых, не следует обвинять себя или других, потому как в стадиях нет фатальности, очень многое можно скорректировать, и, главное, всё происходит за чем-то.

С. Грофф выделял четыре перинатальных матрицы, в которых, используя терминологию автора, существует два пути: «хорошей» и «плохой матки». Так же ниже приводятся некоторые подварианты «плохой матки».

I базовая перинатальная матрица. «Амниотический рай». Биологическая основа: от зачатия до первых схваток.

«Хорошая матка». Ребёнок желанен мамой и папой, окружение относится к беременности доброжелательно, ребёнка ждут. Идеальный вариант – это сознательное зачатие (здесь читатель может провести мысленный эксперимент, и может быть сравнить имеющийся

только выживанием и удовлетворением примитивных потребностей, и даже лучшие из которых только используют культуру, мораль для прикрытия своей пещерной сущности. Однако хотим мы или нет, каждый включает в себя первобытную дикость.

опыт у себя, у знакомых, по своим жизненным наблюдениям: ребёнок зачат любящими друг дружку людьми, в заботе и нежности к друг другу; или в пьяном угаре, или при насилии, надругательстве... есть ли разница, будет ли это влиять на будущего человечка?). Родители общаются с ребёнком, гладят животик, мама прикасается к прекрасному, переживания положительны, осмыслены (в том числе негативные переживания и события, они объясняются ребёнку, а не подавляются). В этом случае формируется позитивная матрица памяти, закладывается базовое доверие к миру (мои права соблюдаются: на жизнь, на удовлетворение потребностей, на безопасность, на любовь).

«Плохая матка». Это нежелательная беременность, вредные воздействия на плод, длительные негативные эмоциональные состояния, восприятие плода как помехи, нежелательного препятствия. Такой путь приводит к формированию травмирующей перинатальной матрицы, фиксации бессознательной установки «вечно я не вовремя», доказательство (и/или месть) отцу и матери (либо одному из них, смотря кто не жаждал его появления), а потом женской и/или мужской половине человечества; формируется патологическая форма потребности доказательства, что он хороший, достойный (у человека идёт много достижений, но нет удовлетворения от них, неспособность его испытывать, гнобление себя за несовершенство).

Варианты:

Если родители думали об аборте – формируется страх смерти, напряжение (бессознательная установка «если расслаблюсь – убьют»).

Если пытались убить (аборт) – тотальное недоверие к миру.

Если токсикоз – отсутствие радости (меня тошнит, «как можно радоваться, когда в Африке голодают»).

Если мама болела – нарушение права на безопасность, формирование бессознательной установки «если получу удовольствие, расслаблюсь – заблею».

Если нарушена доминанта беременности (мама думала о чём угодно, но не о психическом здоровье ребёнка) – формирование патологической матрицы, внутренней атмосферы страха, напряже-