



Басов И.А.

Путь человека
от зачатия до смерти,
и немного дальше

экзистенциально-холистические аспекты

16+

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

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66766163

SelfPub; 2021

ISBN 978-5-532-93393-4

Аннотация

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.

Содержание

Введение	4
Экзистенциальные аспекты перинатального развития человека	10
Экзистенциальные и холистические аспекты детского и подросткового возраста	46
Конец ознакомительного фрагмента.	93

Илья Басов

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

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, движется 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, родовой сценарий, 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 психоло-

гия, возрастная психология, психология семьи, профориентация, смысл, жизненный путь человека, дуальность, холистическая позиция.

Четвёртая глава **«Экзистенциальные и холистические аспекты зрелости: продолжить что есть или начать «с чистого листа»»**. Освещает следующие вопросы: актуальность экзистенциального подхода к изучению периода зрелости; психологическое содержание зрелости и её смысловой составляющей; кризисы зрелости и пути их разрешения; варианты решения актуальных проблемы в период зрелости 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 зрелом возрасте. Ключевые слова: экзистенциальная психология, психология зрелости, возрастные кризисы, смысл, жизненный путь человека, дуальность, холистический подход, устройство личности, клиническая психология.

Пятая глава **«Экзистенциальные и холистические аспекты поздней зрелости и старости»**. В ней освещены следующие вопросы: экзистенциально-психологическое содержание периода поздней зрелости 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 зрелости и старости. Ключевые слова: эк-

зистенциальная 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 преодолеть 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). Имен-

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.

но 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 ощутимой 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.

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. Гро-

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.

фа⁵.

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).

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 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.

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, транспарантов 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 зачем-то.

С. Грофф выделял четыре перинатальных матрицы, в ко-

торых, 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 matka». 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 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 matka». 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 бес-

сознательной 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, напряжения, угрозы, ненависти (в зависимости от того, какие чувства захлёстывали маму; например, хватит ли денег прокормить, не изменяет ли муж, такие переживания матери откладывают свой отпечаток на ребёнка). В дальней-

шем человек бессознательно считает себя причиной всего (вне зависимости от объективной реальности), «виноват я», т.е. не дифференцирует, не различает эмоций направленных на него от эмоций адресованных любой другой части бескрайнего мира.

II базовая перинатальная матрица. «Изгнание из рая (ад)». Биологическая основа: начало схваток, до раскрытия матки.

«Хорошая матка». Правильное дыхание (обогащение ребёнка кислородом), расслабленная (без лишнего напряжения) поза, уверенность, поддержка и умиротворяющий настрой окружения, мама говорит ребёнку умиротворяющие слова, гладит живот, говорит, что скоро встретимся, мама и ребёнок получает помощь справиться со страхом. Во взрослой жизни такой человек имеет опыт (фундаментальную базу) справляться с трудными ситуациями, которые кажутся безвыходными, он получает опыт преодоления, «пассивную» силу, умеет ждать, терпеть, имеет уверенность, что всё будет хорошо.

«Плохая матка». Мать воспринимает роды как страх, наказание, обузу, что увеличивает тяжесть и боль родов, мать не поддерживает плод. Происходит формирование патологической перинатальной матрицы, ребёнку закладывается недоверие к людям, неверие в любовь, ожидание подвоха, ощущение вины и ненужности, брошенности, предательства («я плохой», «я причина боли»). Человек имеет жела-

ние спрятаться, бессознательное, безусловленное внешними причинами, желание отомстить матери.

Варианты:

Родостимуляция – нарушает естественный процесс взаимодействия матери и плода («коверкает» период адаптации, возможность скомпенсироваться). Формируется патологическая матрица жертвы (мир давит на пассивного человека), иррациональная вина.

Если роды проходили быстро (менее 2-х часов), если делали кесарево. Ребёнок не получил опыта терпения, ожидания, ему будет «трудно высидеть урок», пережить неприятную ситуацию; если что-то не получается, человек отказывается делать (нивелирует значимость, не пробует другие варианты, не предпринимает новые попытки достичь желаемого, найти решение, приобрести навык при трудностях наработки).

Если незапланированное кесарево (схватки были, но принято решение делать кесарево). Человеку трудно довести дело до конца, не нарабатывается пассивная сила.

Если нет раскрытия шейки матки, ранний отход «задних» вод, несоответствие плода и таза, то формируется сильная роль жертвы (плод претерпевает избыточное давление). При родостимуляции формируется позиция «пока меня не подтолкнёшь, я ничего не сделаю», но с подсознательным сопротивлением «пинкам» (из-за «забытых» болезненных воспоминаний).

Если применялся наркоз, то происходит «замораживание» (в продолжительных трудностях человек впадает в ступор).

III базовая перинатальная матрица. «Матрица борьбы (чистилище)». Биологическая основа: раскрытие матки, прорезание головки.

«Хорошая матка». Ребёнок получает гормон стресса и в норме эти дети более здоровые. Мама зовёт ребёнка, говорит, что его тут любят и ждут. В процессе закладываются основы здоровой борьбы, жизнестойкости, открытости, способность доверять судьбе. У человека формируется (получает базовую основу) активная сила, целеустремлённость, сопротивление, смелость.

«Плохая матка». При акушерском пособии, усталой мышце матки, выдавливании, формируется патологическая перинатальная матрица, ребёнок чувствует агрессию на той стороне туннеля и либо приобретает пассивность (неумение бороться) либо уходит в агрессию (разрыв матки). При кесаревом сечении может произойти «отложенный добор» агрессии, например, в подростковом возрасте.

Варианты:

При щипцовом извлечении формируется установка «жизнь – это борьба» (такие люди всегда находят/притягивают тех, с кем «нужно» бороться).

Если разрыв промежности – формируется установка «если применю силу, то принесу боль», страх лидерства.

Если происходит заглатывание биомасс (кровь, моча), то формируется навязчивость чистоты, постоянная потребность всё мыть.

При клинической смерти закладывается программа скрытого суицида.

При прохождении по родовому пути у ребёнка формируются границы, которые не формируются, например, при кесаревом протягивании. Это можно/нужно компенсировать (сформировать их) в занятиях с ребёнком, например, в бейби-йоге.

В психологическом плане в период третьей перинатальной матрицы человек либо принимает решение иметь выход (и только тогда выход «появляется»), либо нет (выбирает не видеть выход, формируется что-то вроде психологической слепоты), и в этом случае человек «консервирует» ситуацию (хотя позже его «выгонят» всё равно). Период третьей перинатальной матрицы – это первый опыт целенаправленного пути, в котором закладываются основы большинства поведенческих и социальных проблем (способов их преодоления); генеральными линиями которых выступают: а) пошёл самостоятельно (решу сам, смогу справиться) либо нет (жду помощи); б) пришли на помощь (помощь ждать можно, она будет) или нет (ждать помощи бесполезно, рассчитывать не на что, лучше сдаться).

IV базовая перинатальная матрица. Свобода. Биологическая основа: от рождения до 1нед./1мес.

«Хорошая матка». Мать кладёт ребёнка на грудь, разговаривает с ним, подносит к груди (проявляется сосательный рефлекс, в дальнейшем у матери будет всё хорошо с молоком), ребёнок остаётся в поле матери. Очень приветствуются партнёрские роды. При правильных действиях с пуповиной (ребёнку не переходит избыток крови) не возникает физиологической желтухи.

«Плохая матка». Ребёнка моют, перерезают пуповину, пеленают и уносят, занимаются с матерью, что в мире ребёнка переживается как жёсткий, бессмысленный, длящийся стресс.

Варианты:

Во время IV-й базовой перинатальной матрицы закладывается отношение к свободе и собственным возможностям (как человек их воспринимает), если ребёнка сразу разлучают с матерью, то у человека свобода будет расцениваться как обуза и связана с чувствами голода, одиночества, холода, страха.

От 3-х до 9-ти суток формируется матрица любви, ребёнку необходимо почувствовать защиту и любовь. Т.о. во время IV-й базовой перинатальной матрицы закладываются основы либо формирования любви по четвёртой матрице – более безусловной (любовь + свобода); либо по первой – «я удовлетворю все твои потребности» (где через 9 условных месяцев у партнёра возникает настойчивая потребность освободиться из уз). Если чувство защиты потеряно, то в дальней-

шем человек будет искать не пару (мужчину или женщину), а родителя (маму или папу).

Если ребёнка помещают в кювез, то формируется внутренний барьер между собой и миром.

В целом же именно шок рождения позволяет человеку интенсивно развиваться.

Частные случаи:

Близнецовые пары. Тот, кто родился вторым будет ощущать брошенность (в дальнейшей жизни всё время приходится ждать, когда наступит его очередь); у рождённого первым возникает бессознательная вина, что бросил, оставил.

Если ждали одного пола, а родился другого. Ребёнок будет бессознательно пытаться оправдать надежды родителей, происходит нарушение полоролевой идентификации.

Замещенные дети (ребёнок погиб в родах (его хотели, но погиб), аборт, выкидыш). У родителей происходит бессознательное возложение ответственности на следующего ребёнка (жизнь за себя и за того). Такие дети на протяжении всей жизни кратно более подвержены невротическим заболеваниям, несчастным случаям, попаданиям в кризисные ситуации. Происходящее усугубляется, когда был ребёнок одного пола, а «замещённый» другого. В данных случаях родителям рекомендуется сепарация, нужно отгоревать потерю (хронологически более года), только затем переходить к зачатию.

Если при родах ребёнок в ягодичном предлежании. Такой человек в жизни всё стремится сделать необычным образом.

Если были аборт, которые мать переживала болезненно. Происходит запись в психику ребёнка: страх насильственной смерти, чувство вины, страх дать себе свободу («вдруг убьют»).

Интересно заметить, что с точки зрения родовых сценариев (более эзотерические взгляды⁹) считается, что через родителей идёт влияние (закладка программы, сценария) на ребёнка всего рода, т.е. всех предшествующих поколений со стороны мамы и папы (на биологическом уровне это можно проследить в генах). Основными моментами, узлами этого влияния будут те аспекты, которые вытеснялись и подавлялись (запирались в бессознательном) предшественниками (недогорёванное горе, «тёмные» личности в семье (например, убийцы), скрытые события (например, аборт)). В жизни ребёнка влияние этих аспектов будет проявляться в неразрешимых проблемах, когда человек действительно прилагает все силы, но ничего не получается. Такую неразрешимую трудность, с т.з. родовых программ, предлагается рассматривать как не свою и работать с ней «мирскими» способами бесполезно (ключевым в «продвинутой» работе будет разделение своей судьбы и судьбы предков, и проявление скрытой «плёнки», это проявление, как ценность в себе, переживается как облегчение).

⁹ 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>.

Говоря об экзистенциальном аспекте исследуемого материала отметим, что жизнь, по выражению А.Ленгле¹⁰, имеет «два крыла», т.е. нужно иметь смелость видеть и уметь пользоваться как «хорошим», так и «плохим». Подавление и сокрытие, в конечном итоге, принесёт только страдание и лишит экзистенциальной исполненности (поскольку человек не познал и не осмыслил себя и жизнь в её полноте). В русле рассматриваемой проблематики (родовых, кармических программ) механика этих двух крыльев экспандируется из плоскости жизни в «зажизнь», преодолевая «зримую» смерть и зримые причинно-следственные связи.

Так же мы полагаем (продолжая исследование с экзистенциальных позиций), что не беспочвенным будет взгляд на такой кармический груз именно как на подавленный опыт, непроработанную задачу. В показательной аналогии, это будет нерадивый ученик, которому дали листок с контрольной работой, а он спрятал её под парту и считает, что и так сойдёт. Т.е. опыт, который человек получает, а никто не может его не получать, требует своего осмысления, он не должен оставаться просто полученным механически, он требует своей проработки (как минимум честного внимания к себе). Если же человек выбирает его «спрятать под парту», то в действительности он просто перекладывает его на плечи последующего поколения, которое, что называется, могут быть во-

¹⁰ Ленгле А. Дотянуться до жизни... Экзистенциальный анализ депрессии: Пер. с нем. / Предисловие А.С. Баранникова. – 3-е изд. – М.: Генезис, 2014.

обще «ни сном, ни духом».

Таким образом, человек имеет и выступает носителем, хотя он того или нет, психологического груза пра-пра-пра-...-прабабушек и дедушек, который, если они выбрали его избегать, не осмыслять или не имели возможности/способности/инструментария его разрешить и проработать неизбежно будет «выстреливать» в настоящей жизни. Вероятно, наши гены выступают биологическим носителем этого наследия. Мы уже писали о «силе рода», анализировали влияние, проводили её оценку в ретроспективе¹¹.

В перинатальной психологии целостность холистичного взгляда на события так же будет передаваться от мамы к ребёнку. Приведём пример рекомендации «правильного» общения с плодом во время горя, трагедии. Если во время беременности мама переживает горе, например, потерю отца, переживать можно и нужно (не подавлять и делать «хорошую мину»), и делиться этим с ребёнком, но! разделять горе потери и радость новой жизни («я люблю тебя и жду, это радостно, что ты есть»).

Для понимания экзистенциального содержания рассмотренных выше матриц, мы будем опираться на четыре фундаментальных мотивации, которые, развивая идеи В. Франкла и говоря о переживании исполненности и глубинных экзистенциальных мотивационных силах, выделил Альфред

¹¹ Басов И.А. Новые горизонты старости: подготовка и реализация потенциала / И.А. Басов – Москва: ЛитРес: Самиздат, 2020.

Лэнгле¹²:

Бытие-в-мире (сама возможность экзистенции, «занимать жизнь как пространство»).

Ценность жизни (способность ощущать ценности, «стремление к ценности жизни»).

Оправдание Собственного (обнаружение, проживание и воплощение уникальности, «иметь право на свою собственную жизнь»).

Данные три «персональные предпосылки» являются необходимыми для обнаружения смысла – четвёртой фундаментальной мотивации – Смысла экзистенции.

В экзистенциально-аналитической теории эмоций, А. Лэнгле неоднократно подчёркивает, что «прорываться» к смыслу следует не минуя тело и чувства, не противопоставляя низшего высшему, но с их помощью, «в интеграции с телом и миром влечений»¹³; в разрезе нашего исследования, мы можем экспансировать данную логику на период перинатального развития: экзистенция не может не присутствовать (формироваться и проявляться) на этом отрезке жизненного пути. Сама же эмоциональность, по мнению А. Лэнгле, должна быть «вплетена в обнаружение смысла», это является ключом к переживанию исполненности и постижению экзистенциальной структуры смысла.

¹² Лэнгле А. Что движет человеком? Экзистенциально-аналитическая теория эмоций. М.: Генезис, 2009.

¹³ Там же, с. 88.

Прямое (поцифровое) сопоставление рассматриваемых данных, как мы полагаем, будет неверным и для постижения экзистенциальных аспектов матриц и психологического содержания перинатального периода правильным будет следующее соотнесение:

№ п/п	Базовые перинатальные матрицы С. Грофа	Фундаментальные мотивации А. Лэнгле
1.	«Амниотический рай»	Бытие-в-мире
2.	«Изгнание из рая (ад)»	Ценность жизни
	«Матрица борьбы (чистилище)»	Оправдание Собственного
3.	Свобода	Смысл экзистенции

Далее представлено экзистенциальное содержание соотнесённых базовых перинатальных матриц и фундаменталь-

ных мотиваций.

Основы первой фундаментальной мотивации – бытие в мире закладываются в первой базовой перинатальной матрице. Человек пришёл в этот мир: «Я есть!» – это безотносительная самооценочность жизни как таковой. Бытие в мире – это онтологическая основа нашей жизни, занимать жизнь как пространство при любых обстоятельствах, жить дальше несмотря ни на что – чудо в себе (к слову, не лирический вопрос к нам: «когда вы последний раз удивлялись тому, что вы есть?»).

Не получив защищенности этого фундаментального пространства бытие человека будет пронизано страхом, поскольку нет контакта с основой – самой жизнью. Всякое, пусть даже самое маленькое страдание, превращается в сознании человека в угрозу бытию, радости переживаются как сомнительные, необходимость сделать шаг за рамки привычного вызывает волны страха (как механизм психологической защиты часто используется нивелирование значимости: «мне это незачем, и так сойдёт»).

Согласно А. Лэнгле, «первое, что движет человеком, – это желание мочь-быть-здесь, в-этом-мире»¹⁴. В целом ряде (если не во всех) эзотерических изысканий напрямую, в мировых религиях косвенно, в проекциях разума на древнюю мифологию эта мотивация экспансируется за пределы зримого мира в тонкие вибрации души. Что, в частности, означа-

¹⁴ Там же, с. 42.

ет, что человек желал прийти на землю (воплотиться) ещё до своего рождения и прерывание этого, например, в аборте, отразится на поле рода и будет влиять на следующих детей.

Прямая связь этой мотивации (занимать собственное жизненное пространство) ребёнка с матерью – чувство, что меня принимают. Мы и во взрослом возрасте не можем быть полностью удовлетворены только самопринятием (хотя никто не запретит это провозглашать), нам хочется/нужно чтобы и другие/близкие принимали наши потребности, желания, идеи, не отказывали нам в пространстве бытия. У плода свои желания, потребности, чувства, пространство (а может и идеи?), это его бытие, и оно должно быть (но не в смысле обязанности) принято, любимо, желанно и одобрено мамой (которая, напомним, выступает за всю вселенную).

Сужение жизненного пространства на физическом уровне ребёнок будет встречать/защищать агрессией что, как и во взрослой жизни, является здоровым импульсом; на психологическом уровне при нарушении первой фундаментальной мотивации («твоеё бытие не желательно, мы не хотим тебя здесь») силы плода истощаются и ведут к заболеваниям и даже к гибели.

Основы второй фундаментальной мотивации – стремление к ценности жизни, как мы полагаем, так же закладываются в первой базовой перинатальной матрице «Амниотическом раю» (биологическая основа: от зачатия до первых схваток). Ребёнку нужно чувствовать, на самом де-

ле это глубоко волнует каждого из нас, что это хорошо, что я есть, что я жив. Ребёнку для всей последующей жизни, и, вероятно, на всю последующую жизнь, хватит этого первоначального огня, чтобы жизнь и человек был тёплым. В этом огне (или его отсутствии), начиная с самого начала перинатального периода мы переживаем себя как Я по отношению к своей жизни в зависимости от количества и качества получаемого тепла (от мамы и ближнего окружения: «Как хорошо, что ты есть! Мы тебе очень рады!», безусловно, это не только и не столько слова, ребёнок и так нас прекрасно «слышит», здесь уместно говорить о «культуре экзистенциальной близости» с ним¹⁵).

Позже это «Да-жизни» человек уже должен произнести сам, уже сам для себя утвердить фундаментальную мотивацию – «Это хорошо, что я есть!» и это сделать безмерно проще имея основания полученные от матери («хочу, чтобы ты жил») и отца («важно, что ты есть»). Если мотивация нарушена, то человек говорит жизни нет («Нет-жизни»), в этом случае бытие воспринимается холодным, человек не способен встретить красоту снегопада за окном, ощутить любовь, насладиться произведением искусства, поскольку на самой заре жизни прерваны отношения с мамой (равно со всем миром), что вызвало дефект способности к переживанию ценности; в мире его переживаний звучит депрессия, он «стра-

¹⁵ Пример такой коммуникации представлен в последней главе данной книги «Процесс умирания и выход за пределы смерти

дает от отсутствия ценности своего Бытия»¹⁶. Во взрослой жизни неспособность ухаживать за переживанием ценности (мои чувства и восприятие не хороши сами по себе) ведёт к эрзацу ценностей в виде авторитетов, забвение (предательство) себя в соответствовании бесконечным нормам, предписаниям, требованиям, что истощает, неминуемо приводит к стрессам и эмоциональному выгоранию.

Основы третьей фундаментальной мотивации – иметь право на свою собственную жизнь, как мы полагаем, закладываются во второй и третьей базовой перинатальной матрице «Изгнание из рая (ад)», «Матрица борьбы (чистилище)» (биологическая основа: начало схваток, до прорезания головки). Каждый из нас, как сущность имеющая духовную составляющую (Person – человеческое в человеке, наше ноэтическое измерение), глубоко нуждается в личностном признании, индивидуальном уважении и глубоко задевается унижением нашего персонального достоинства (презрением, высмеиванием, осуждением).

Поэтому нам нужно отделить свою неповторимость, наше индивидуальное Бытие из коллективности (нас как вида), т.е. прежде всего Person требует отграничения собственного от другого; что биологически имеет старт при начале рождения (позже, в норме, должна произойти психологическая и социальная сепарация). В этих матрицах происходит фор-

¹⁶ Лэнгле А. Что движет человеком? Экзистенциально-аналитическая теория эмоций. М.: Генезис, 2009, с. 48.

мирование умения отстаивать свою единственность, способность выдержать давление (оценки других, взгляд социума), познание/понимание границ в целом и своих границ в частности. В этой матрице жизнь, в ситуации родов, впервые бросает человеку вызов, не позволяя ему просто быть, выталкивая его в становление собой; в этой борьбе он либо получает признание, либо нет – «тебя таким (приносящим боль и страдания) не хотят».

Нарушение третьей фундаментальной мотивации (например, когда воля ребёнка не «успела сформироваться», «проигнорировалась», границы не прочувствовались из-за применения кесарева сечения) позднее проявляется либо в неумении позволить быть себе, проявить себя; либо к «вседозволенности» из-за неспособности к признанию индивидуальности других, их инаковости, их достоинства. Человек становится неспособным прорваться к ответственности и стремлению собственной, персональной жизни, уважению своей воли.

Полученный пресс страха лишиться родительской любви (чаще всего выраженный формулой «ты любим, пока послушен») учит приспособлению вместо того, чтобы учиться мужеству и ценности быть самостоятельным, проявлять и нести ответственность за право на свою собственную жизнь (в крайности страхом даже съедается само желание это право иметь). В сознании человека формируются цепочки, что право на существование (счастье, радость) нужно купить за

достижения; ты достоин, пока полезен; ты нужен, пока хорошо функционируешь. Здесь (в неприятии ребёнка разным, в том числе приносящим боль, страдания, разочарование) находится корень рыночного отношения к человеку, человек как товар, просто инструмент, валюта. Таким людям всегда нужно оправдание чтобы быть (не редко оно так и проявляется – лишнее, непрошеное стремление оправдаться), оправдать чужие ожидания (во внутреннем мире это вина, за то, что я есть, такой, какой есть), постоянные усилия сохранить чужое признание (может проявляться как избыточная любовь).

Согласно А. Лэнгле, рассмотренные три фундаментальные мотивации (мочь-быть-здесь, иметь ценность и иметь право быть самим собой) создают прочный фундамент для будущего развития и делают человека готовым и открытым к тому, чтобы он мог «расслышать зов мира в отношении смысла» – **четвёртой фундаментальной мотивации** – Смысла экзистенции.

Смысл всегда присутствует в мире, задача человека его обнаружить, «распаковать», не остаться глухим к диалогу мира и Person. Во время четвёртой базовой перинатальной матрицы «Свобода» (биологическая основа: от рождения до 1 нед./1 мес.) у человека формируется отношение человека к свободе (одной из четырёх данностей бытия, по И. Ялому, «сестра» ответственности), что далее напрямую связано с теми смыслами, которые человек будет для себя откры-

вать и реализовывать: а именно, он либо «распаковывает» свои аутентичные смыслы (человек берёт ответственность на себя), либо эти смыслы (и ценности) ему «спускают сверху» (внешний локус контроля).

Вряд ли требуется отдельно останавливаться на доказательстве того, что любовь (формирующаяся во время четвёртой базовой перинатальной матрицы) является одной из главных экзистенциальных ценностей и смыслов, на отношении (восприятии) к которой завязаны многие аспекты человеческого бытия. Является ли это одним из первых условно сознательных выборов отношения сказать однозначно крайне трудно, но, так или иначе, любовь распространяется на всю жизнь в целом, а не только на отношения полов. Так, при фиксации любви по первой матрице, жизнь «душится» ограниченным восприятием, жизни не позволено быть разной, ровно как и себе, как части жизни, свободным быть нельзя. Ставя вершиной развития удовлетворение потребностей, требуя этого, обвиняя в неблагодарности тех, кто не оценил «по достоинству» такой жертвы, мы, конечно, сильно ущемляем и лимитируем бытие.

В русле рассмотрения четвёртой фундаментальной мотивации, отметим, что А. Лэнгле привносит динамику в три категории ценностей В. Франкла (созидание, творчество; переживание ценностей (природу, культуру и любовь, которую В. Франкл считал «единственным способом постижения друго-

го человеческого существа во всей глубине его личности»¹⁷; через неизбежное страдание, отношение к нему, постижение глубочайшего его смысла) и считает, что обнаружение смысла – не просто реализация ценностей, но переживание человеком внутреннего «Да» к тому, что он переживает; как он действует во внутреннем и внешнем мире; ради чего он живет, как понимает смысл ситуации.

Ещё раз отметим, что ни в перинатальной психологии, ни в базовых матрицах, ни, тем более, в экзистенциальных аспектах рассматриваемого материала нет осуждения родителей!, нет фатальности и нет причин для самообвинения. Конечно, можно и нужно примерять предложенное исследование на себя, осмыслять свой жизненный путь, возможно, выстраивать некоторые стратегии, но в опоре на ответственность как главной основы свободы (мы свободны настолько, насколько отвечаем за тот или иной поступок, чувство, сферу бытия и т.д.), а не исходить в выборах из чувства вины или страха (нужен ориентир «к», а не бегство «от»).

Хотелось бы привести пример из практики. В микрогруппе на кризисном отделении помощи женщинам проводил проективную методику К.Юнга, скорее самопознания ради, чем с какой-то конкретной целью. И вот одна барышня (примерно 28 лет, флегматичная, тянущаяся к любому выражению человеческого тепла) описывает, что лес (символ жизни), по которому она ступает, имеет тёмный, страшный вход,

¹⁷ Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990, с. 250.

хотя потом там становится достаточно не плохо. После занятия на индивидуальной консультации она рассказала, в чём дело: была не желанным ребёнком и имела удушение пуповиной. Ведь понятно, что человек не думает об этом постоянно, вот, дескать, меня не хотели, как же мне теперь нежеланному обрести счастье в этом холодном мире; однако, именно эти события прошлого (а вернее их смысловое наполнение) и определяют сценарий (программу) жизни (выживания).

В клинической психологии¹⁸, которую мы затронём для дополнительного подтверждения ряда рассмотренных данных, представлены конституционно-генетические, антенатальные, перинатальные и постнатальные патогенные факторы, а также количество детей в семье и порядок их рождения. Разбор этих факторов представлен ниже.

Базисной триадой невротического типа реагирования семьи (родителей, бабушек и дедушек) на ребёнка является: на эмоциональном уровне – сензитивность (ранимый, чувствительный, легко расстраивается); на уровне характера – тревожность (беспокоится, плохо переносит ожидание); направленности личности – гиперсоциальность (чрезмерное чувство долга, обязанности, ответственности, трудность компромиссов). Сочетание данных характеристик приводит к

¹⁸ См. например: Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков. Анамнез, этиология и патогенез. СПб., 1996.

неврозам у детей (мы разделяем точку зрения, о том, что вопрос наследуемости невроза как прямой генетической передачи неправомерно, правильно говорить о сочетании наследуемых свойств и влиянии среды или о конституционально-общем типе соматического реагирования).

Порядок рождения достоверно чаще влияет следующим образом: дети с неврозами – часто единственные дети (причём в их воспитании наблюдается больше отклонений, чем при наличии нескольких детей), большая опасность невротизации у первенца (они больше подвержены боязни утраты родительского внимания, склонны к чувству вины). Вместе с тем, существенно более весомым (возможно определяющим) будет желанность ребёнка или одного из детей, отсутствие или избыток любви к нему, т.е. отношением родителей к ребёнку. Так у первенцев, в целом, выше риск быть нежеланным (преждевременным, например, восприниматься как помеха карьере), а у вторых выше риск быть непринятым по полу (тем самым создаётся невротическая проблема личностного развития).

Показательным примером патогенной ситуации может служить такая расстановка: доминирующая в семье мать, которая полностью удовлетворена дочкой (поскольку та похожа на неё), не желает второго ребёнка и хочет сделать аборт; ребёнка оставляют из-за отца. Далее появляется мальчик, похожий на отца, который встретит ещё большую нелюбовь матери и, скорее всего, деспотию. Если ситуацию выровни-

вать будет некому, что опять же очень вероятно, и отец отправится в командировки и чрезмерную занятость, то мальчик будет боязливым «заморышем» с энурезом и психосоматическими расстройствами.

Основным антенатальным патогенным фактором является неблагоприятная семейная обстановка, чаще из-за неуверенности в прочности брака; далее страх матери передаётся ребёнку в виде невроза страха (причём в большей степени патогенные факторы выражены в семьях мальчиков).

Преждевременные роды достоверно чаще наблюдаются среди нежеланных детей. У каждой второй женщины при родах отмечается выраженная слабость родовой деятельности и возникает необходимость в ее искусственной стимуляции. Отсутствие крика при рождении как правило связано с общей слабостью, «усталостью» новорожденного, являющейся откликом на патологию родовой деятельности у матери (которая достоверно более выражена при неврастении у детей).

К постнатальным патогенным факторам относятся проблемы грудного вскармливания, которые чаще представлены при неврозе страха. У 82% матерей в семьях с детским неврозом эмоциональный стресс в первый год жизни ребенка возрастает и может проявляться заторможенностью матери, что препятствует своевременным эмоциональным и речевым контактам с ребенком. К ведущей причине стресса относят конфликтные отношения с мужем (не редко из-за его нежелания ребёнка). Грудной ребенок легко перенимает

беспокойство матери, отвечая срыгиванием, криком, беспокойным сном и сниженным аппетитом; а в первые годы жизни реакцией сильного беспокойства даже при кратковременном отсутствии матери.

Нерезко выраженные признаки невропатии¹⁹ уменьшаются в течение первых лет жизни, иногда проявляясь в виде психомоторных нарушений типа диуреза, заикания и тиков. «Камнем преткновения» в отношениях между родителями и детьми являются невропатически обусловленные проблемы сна, еды и частых заболеваний (что создаёт характерную ситуацию часто болеющего и не посещающего детский сад ребенка).

Ослабление признаков невропатии наблюдается к 10 годам: укрепляется биоритм сна и заметно возрастают защитные силы организма. Это отражается в уменьшении интенсивности некоторых психомоторных нарушений, в первую очередь энуреза. Вместе с тем постоянное перенапряжение нервно-психических сил и невроз как психогенное заболевание могут сохранить проявления невропатии на более длительный срок. В подростковом возрасте она обычно выражается вегетососудистой дистонией, бронхитами с астматическим компонентом, нейродермитом.

Резидуальная церебральная органическая недостаточ-

¹⁹ Данные по невропатии и резидуальной церебральной органической недостаточности представлены по Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков. Анамнез, этиология и патогенез. СПб., 1996.

ность (патологии, имевшей место антенатально, перинатально (как последствия частичной отслойки плаценты, выраженной недоношенности, асфиксии в родах и внутричерепной травмы) и постнатально (в первые 2 года жизни – это сепсис, церебральные осложнения инфекций, тяжелые ушибы и сотрясения головного мозга). В клинической картине проявляется как церебрастеническим синдромом и выраженным спектром поведенческих нарушений, преимущественно повышенной возбудимостью и гиперактивностью; вместе с тем отсутствуют расторможенность и агрессивность, наряду с отсутствием чувства вины.

На появление у ребёнка невропатии существенное влияние оказывает стресс матери во время беременности, при резидуальной органической патологии – нежеланность появления ребенка (о беременности узнают случайно, не следят за ней и нередко пытаются прервать ее).

Таким образом, рассмотренные данные из области клинической психологии по исследуемому периоду развития человека дополнительно подтверждают важнейшую, а подчас главенствующую роль внутреннего мира родителей (их отношения к плоду начиная ещё даже до момента зачатия); экзистенциальные же аспекты бытия ребёнка и родителей нами разобраны выше, и остаются полностью применимыми.

Хотелось бы подчеркнуть эту мысль (о приоритете нозетического) нетривиальным примером. Допустим в семье «растаманов» где нередко курят и, например, употребля-

ют «нетяжелый» алкоголь (важно! здесь нет одобрения или оправдания употребления ПАВ), произошло зачатие; ребёнок желанен, любим мамой и папой, родители пребывают вне стресса, доминирует умиротворяющая и спокойная обстановка. В другой семье родители не курят, не пьют, систематически делают зарядку, но плод считают помехой, заиклено и заострённо волнуются по поводу материальной обеспеченности, к ребёнку относятся как к преждевременному стрессовому препятствию стабильно гарантированного счастья. По всей видимости, у первой пары, достоверно чаще, родится психически и физически здоровый ребёнок, и в первые месяцы жизни это закрепится; у второй пары, так же достоверно чаще, будет противоположная картина. В этом непростой пример доминанты незримого.

Возможно, не только у автора возникают вопросы, которые можно обозначить как прелюбопытнейшие. Допустим, гипертревожный человек пришел на консультацию (или его привели) и мы, понимающие перинатальную психологию, можем весьма точно отследить (максимально научно) глубинные корни, в чувстве тревожности матери во время беременности, которую бросил муж, и она откровенно не знала на какие «шиши» будет кормить и растить дитё, и, что понятно, очень по этому поводу волновалась (логичный сценарий, один из). И мы можем помочь человеку переписать заложенную программу, проработать внутреннюю маму и ребёнка,

которая скажет ему «да, я сейчас очень переживаю, мне волнительно, но мы обязательно справимся, я очень люблю и жду тебя». Теперь всё хорошо? Не упустили ли мы нечто важное, не приходила ли ему тревога чтобы сообщить нечто значимое, не была ли она нужной чтобы понять и решить какую-то задачу или была условием её (задачи) формирования? Нужно ли рассматривать тревогу как часть программы опыта, которому необходимо осмысление?

Или пример ощутимо жёстче: бомж, алкоголик, пропил всё, слова доброго никому не скажет одна матерная брань, мы знаем корни, можем их чётко отследить в перинатальном периоде, допустим это будет чертовски сильное, бессознательное чувство вины. Но у человека нет запроса, он вообще не собирается в этом разбираться и меняться... может ему вообще не следовало родиться? Или зачем-то это всё-таки нужно, в этом есть смысл?...

Мы не предлагаем здесь истинного ответа, но предложим пищу для его рождения. Ранее²⁰ мы говорили об экзистенциальной задаче, ждущей каждого ближе к закату (или новому восходу) жизни – осмысление пройденного пути в его целостности. Мы настаиваем на позиции, что решение этой задачи принципиально выполнимо любым человеком с абсолютно любой линией жизни, какой бы социально непривле-

²⁰ Басов И.А. Смысл жизни и счастье в период поздней взрослости: от результатов исследования к практике психологического сопровождения. // AmericanScientificJourn № (29) / 2019Vol.3. – С. 16-21.

кательной она ни была (в той форме и на том уровне, который человеку доступен/достаточен). Результатом этой очень непростой и, чаще, протяженной работы будет рожденное всем существом ощущение, что «моя жизнь не имела ошибки» (что потребует, в том числе, понимания всего того, что считается негативным: тревог, боли, предательства, лишений, глупостей и пр.). Вместе с тем, мы помним, что в приведенном примере, человек к данной задаче прикасаться не собирается, хотя мы и можем уверенно сказать, что она имеет решение... Возможно (и это всего лишь наше предположение) для того, чтобы увидеть ответ, нужно смотреть из нашего подлинного существа²¹, в котором растворится всё осуждение и непонимание личности, смотреть на человека сквозь формы, голос, привычки, решения (видеть essential²²). Ведь возможно, что мы в мире не для того, чтобы делать постоянно какие-либо действия, что-то совершать, а для того, чтобы просто мочь быть с самим собой и миром ... и в этом содержится великий покой и понимание. По-видимому, будет правильно обозначить способность чувствовать эту внутреннюю тишину как связь с ноэтическим, как связь с душой.

По Юнгу²³ каждому свой путь, который не только не нуж-

²¹ Лэнгле А. Я и моя Person- как строить себя, прийти к аутентичности. [видеозапись] // YouTube. Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=VAv0DmGNKAE&t=251s>. Time 01:31.

²² Лэнгле А. Existential Analysis Presentation. [видеозапись] // YouTube. Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=IptzaK8qz64&t=336s>. Time 01:06.

²³ Юнг К.Г. Тавистокские лекции. Киев: Синто, 1995.

но исправлять без согласия самого человека (даже имея самые благие побуждения), но и пагубно. Человек – это феномен – за ним можно следовать, если хочешь его понять и помочь, но не укладывать в прокрустово ложе; жизнь человека самоценна и должна быть лишена насилия – такова, к слову, аксиома психологического сопровождения²⁴.

²⁴ Басов И. А. Психологическое сопровождение людей в позднем возрасте (на примере программы психологического сопровождения проживания престарелых и инвалидов в доме-интернате на основе экзистенциального подхода): Учебно-методическое пособие. / И. А. Басов – СПб.: НИЦ АРТ, 2017.



MB

Экзистенциальные и холистические аспекты детского и подросткового возраста

Прежде всего, отметим, что под холистическим взглядом (выстраиваемым нами на основе понимания экзистенциальной логики бытия) мы понимаем такое видение человека (устройства личности) и его жизненного пути, при котором всё многообразие выборов, случаев, поступков выстраивается в единую, непротиворечивую картину. Такой взгляд (подробно будет изложен ниже, ближе к концу, как суммирование) позволяет чётко понять, почему и, главное, зачем человек поступает так, а не иначе и для чего с ним происходит то, а не иное.

Как и прежде²⁵, в силах остаются две ремарки: мы не находим и не подразумеваем в содержании публикации ничего мистического, и она не претендует на строгую академичность имея целью максимально приблизиться к реальности (тому, что есть, так, как оно есть).

Рассмотрение детства и младшего подросткового возраста мы проведем в русле главных факторов влияющих на развитие человека: тех, что ведут к тому, что считается нор-

²⁵ Басов И.А. Экзистенциальные аспекты перинатального развития человека / И.А. Басов – Москва: ЛитРес: Самиздат, 2020.

мой (положительному полюсу) и тех, что ведут к неврозам (условно отрицательному полюсу).

Известно, что невроз – психогенное, обратимое заболевание²⁶, возникающее в результате «неудачного» решения конфликта между личностью и миром (все показатели ситуации возникновения невроза, личностных характеристик родителей и ребёнка, в известной мере, могут быть легко и с пользой применимы «нормальными» людьми). В практике означает – человек не обязан реагировать дезорганизацией личности, но чем сильнее воздействует психологическая травмирующая ситуация, тем больший запас прочности наших личностных особенностей требуется; и чем младше ребёнок, тем глупей его (запас) требовать (хотя не так мало родителей и взрослых в этом отношении проявляют незаурядное упорство и не сдаются).

Мы придерживаемся позиции, которую подтвердили ранее²⁷ и не единожды обоснуем здесь, что базисом нормального психического формирования и развития личности является эмоциональный контакт родителей и детей, наше отношение к ним, которое исходит из внутреннего мира взрослого и в нем рождается.

Пожалуй, два самых сильных яда способных искорёжить внутреннюю гармонию и гарантированно привести к неврозу

²⁶ Карвасарский Б. Д. Неврозы. – М., 1980.

²⁷ Басов И.А. Экзистенциальные аспекты перинатального развития человека / И.А. Басов – Москва: ЛитРес: Самиздат, 2020.

– гипертрофированная направленность и незрелость чувства родительства. Первое предстает в виде гипертрофированности долга, обязанности, жёсткой принципиальности, излишней правильности, что рождает изобилие тревоги, нотаций, недоверия и сводит почти на нет душевность, воспринимая детей как недоделанных взрослых (вся атрибутика детства: непосредственность, беспричинный смех, возня – досадная помеха). Второе в виде несвоевременности (хуже – нежелательности) ребёнка и конфликтах в семье ведущих к изоляции. Соответственно другой полюс – устойчивый эмоциональный контакт, проявленный в нежности, любви, отзывчивости, терпении, последовательности.

Эмоциональная привязанность формируется при тёплом, продолжительном, тесном контакте с матерью. Её отчётливые проявления в виде выраженного беспокойства при отсутствии мамы начинаются с 7 месяцев до 2.5 лет (у девочек завершаются раньше; причем мальчики более чувствительны к разлуке с матерью, а девочки проявляют больше беспокойства при появлении чужих взрослых).

Сказанное показывает, что дети в этот период (до 2.5 лет) особенно остро нуждаются в спокойном, надежно-последовательном заботливом, любящем отношении родителей (в первую очередь матери). Эмоциональная привязанность формируется у ребенка в этот период в норме и искаженно формируется при неврозах, когда мать находится в состоянии навязчивого страха за ребёнка, тревожного оди-

ночества, эмоционального стресса.

Здесь, для лучшего понимания, важно вспомнить, что если в перинатальный период развития мама выступала как вселенная и закладывался сам основополагающий фундамент бытия, то сейчас она является основной её фигурой, которая влияет на всё бытие и через которую формируется образ (парадигма) мира и самого человека, его несущие конструкции. Соответственно, либо формируется восприятие мамы (равно мира и чувства «я») как стабильной, безопасной опоры и источника удовлетворения эмоциональной потребности (а значит, я могу активно и самостоятельно этот мир исследовать); либо мама ненадёжна, тревожна, значит мир – это опасно, страшно, в нём легко потеряться, ребёнок будет пассивным и зависимым (в этом случае формируется невротическая привязанность, аффективно заострённая потребность в неудовлетворённой безопасности).

Поддержка отца может ощутимо скомпенсировать негативный вариант развития; и наоборот, если отец не уверен в себе, испытывает много страхов (незрелое чувство отцовства), недостаточно включен в жизнь семьи или излишне строг, груб, вспыльчив – ребёнок (особенно мальчик) более привязывается к матери (в том числе нервозно), сензитивней к её миру (в том числе легче перенимает тревогу и страхи).

К трём годам зависимость от родителей должна спадать и привязанность перетекать в новое качество – потребность признания и любви; вектор любви самого ребёнка, как части

эмоционального развития, в основном будет направлен на родителя противоположного пола (достигает выраженности к 4-м годам). Если родители дарят любовь, так сказать, скорее условно безусловного характера, удовлетворяя потребность в нежности и ласке, то эмоциональное развитие протекает благоприятно. Если же идёт чрезмерное беспокойство, чрезмерно заострённая аффективная опека, вывешивается избыточное количество «красных флажков», жёстко регламентирующих деятельность ребёнка, а любовь выдаётся чёткими дозами, которые необходимо заработать, выполняя повышенные, исковерканные требования, то происходит деформация эмоционального развития ведущая к неврозам (неврастения, невроз страха, навязчивых состояний, истерический невроз – в зависимости от родительской доминанты).

Ситуация может серьёзно осложниться (привести к эмоциональной депривации) одним или сразу двумя пунктами:

1. перинатальными истоками: нежелательностью (несвоевременностью) ребёнка, неприятием по полу;
2. проекцией чувств к супругу(е) на ребёнка (нереализованной, невосполненной любви, или вовсе перекрытие канала любви из-за обид и конфликтов, особенно когда ребёнок на него похож).

Для благоприятной полоролевой идентификации (отождествление ребёнка с родителем того же пола) протекающей в старшем дошкольном возрасте, от взрослого потребуются развитие факторов авторитета и компетентности, а также, в

случае если ребёнок девочка, безопасности (отсутствие страха перед родителем). Понятно, что адекватным считается выбор роли родителя того же пола и развитие соответствующих ролевых структур личности, умение их принять (например, предпочтение профессии) и играть (например, в общении со сверстниками). Диффузия полоролевой идентификации, например, в следствии жесткого конфликта в семье, лишения достаточного человеческого общения с родителем того же пола, будет проявляться в неуверенности в себе (ведь я не понимаю «кто я»), большом количестве страхов, трудностями в общении со сверстниками.

Рассматривая эмоциональный контакт в целом и полоролевою идентификацию в частности, мы, вслед за Захаровым²⁸, говорим о выраженном чувстве любви к родителю другого пола, а не о половом чувстве («комплексе Эдипа» у мальчиков и «комплексе Электры» у девочек), т.е. исследование проходит в социально-психологическом ключе с дальнейшим раскрытием экзистенциального содержания. И так, в 4-6 лет у ребёнка существует выраженное эмоциональное влечение к родителю другого пола мотивированное чувством любви, которое дополняется потребностью в идентификации; в подражании, в детской игре, мальчик будет хотеть лежать с мамой утром в постели, а девочка быть замужем за отцом и готовить ему яичницу, но в этом, как и

²⁸ Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков. Анамнез, этиология и патогенез. СПб., 1996.

раньше нет враждебности. Однако, если родитель, например, пытается односторонне приблизить ребёнка к себе, использовать его как оружие для манипуляций над супругой (ом) или в целях мести, тогда нарушается естественная динамика развития, ребёнок испытывает к родителям противоречивые чувства (любви и обиды, восхищения и неприязни) и чувство вины. При чередовании подобных ситуаций несущих постоянное психическое напряжение весьма вероятно возникновение невротического декомпенсирующего фактора.

Вопрос о свободе выбора и детерминированности эмоционального развития ребёнка в своей крайности представлен в одной из самых «ренегатных», относительно академичности, теорий – теории выученных эмоций д.п.н. Н.И. Козлова²⁹. Её смысл заключается в том, что эмоции – это не совсем то, что происходит с человеком по-настоящему, это инструмент для удовлетворения потребностей; и когда-то в детстве мы научились их запускать, а потом забыли об этом и теперь для нас они не «понарошку».

Приведём некоторые фрагменты данной теории, которая нами ранее рассматривалась. «...до года вы освоили комплекс оживления, удивление, интерес; хныканье, плач (недовольство, агрессия, страх, отвращение); всё дабы удовлетворить свои нехитрые потребности: поесть, поспать, отправить нужду. От года до трёх ты уже мастерски управлял сво-

²⁹ Козлов Н. И. Психология эмоций. [видеозапись] // YouTube. Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=rxjCYb6tdUA&t=1s>

им плачем – умеешь мгновенно как запускать свой плач, так и мгновенно прекращать – умеешь подбирать свой плач под конкретного адресата; твои потребности уже разные – и честные, и придуманные (без обоснования, просто хочется – новая ситуация развития). Теперь ты играешь в эмоции и учишься ими пользоваться – освоение эмоций происходит через игру, так же как освоение речи и мастерства движений. – эмоции для тебя – новые и полезные игрушки»³⁰.

Например, игра в обиду. «Тебе не купили красный паровозик или смартфон, или мороженку. Ты надул губки, их уголки опустил вниз, сделал несчастный взгляд, может приотпнул ножкой – обиделся (обидел себя). Если мама или папа выбирают подыграть = поддаются на манипуляцию, то можно тебя поздравить ты понял (закрепилось в сознании), что обидой можно влиять! обиду нужно выучить. Та-дам! Хотя обида условно больше женская тема, с их бессмертным «уйди, я не тебе плачу!»³¹.

И далее. «Дети владеют эмоциями мастерски – в это время эмоции детей намеренны, осознаны и произвольны. Знают, кому и зачем переживают, и не переживают, когда переживать некому. Правда в процессе социализации параллельно росту начинается деградация: намеренность эмоций скрываем (я не зачем! я просто плачу!); ответственность пе-

³⁰ Басов И.А. Новые горизонты старости: подготовка и реализация потенциала / И.А. Басов – Москва: ЛитРес: Самиздат, 2020, с. 97.

³¹ Там же.

рекладываем, т.е. мои эмоции – не моё поведение = это моя произвольная реакция на твоё поведение («не оставляйте меня одного в комнате, а то я буду пугаться» или «не смейтесь надо мной, а то я обижусь»); эмоции становятся шаблонными, естественными реакциями, т.е. вместо разнообразия, веера эмоций делаем типовое – это и есть формирование характера ... эмоции становятся длящимися, произвольными в своём завершении (я не могу прекратить плакать)»³².

Некоторым подтверждением данной теории эмоционального развития могут служить данные связанные с проблемами адаптации у детей при помещении в ясли или при госпитализации (особенно без матери). В 92% возникают аффективные, длительные и выраженные реактивные состояния (причины: отрыв от матери, страх незнакомых взрослых, разрушение привычного, переживаемая физическая боль). В т.ч., после выписки некоторое время дети не узнают родителей, становятся капризными, эмоционально неустойчивыми, нарушается сон, возрастает количество страхов, «прилипчивость», могут появляться психомоторные нарушения. Но *не все* реагируют подобным образом, т.е. это своего рода не обязанность вести себя именно так (в частности, у детей из детского дома редко обнаруживаются столь яркие реакции, и даже на детей с неврозами госпитализация действует не одинаково).

Опять же, роль родителей в рассматриваемом процессе

³² Там же, с. 98-99.

максимально существенна. У родителей неадаптированных детей достоверно выше и чаще имеются трудности с самоконтролем, конфликтность, проблемы во взаимоотношениях, нетерпимость к чужому мнению, чрезмерная настойчивость на осуществлении своих желаний, тревожно-мнительная фиксация (в т.ч., родители считают своих детей больными, даже когда они здоровы) и т.д. соответственно, дети непроизвольно усваивают эти черты характера, что затрудняет адаптацию в детском саду, школе, осложняет взаимоотношения со сверстниками.

Само заболевание неврозом может возникать как при влиянии психотравмирующих факторов на детей не отличающихся какими-либо особенностями от сверстников (что происходит реже), так и имеющих так называемую невротическую готовность (что происходит достоверно чаще). Всё то, что в психике человека обостряет сензитивность, создаёт жесткие противоречия между ним и миром будет предрасполагающим к невротической декомпенсации. Это интровертированность, впечатлительность, склонность к фиксации на неприятных переживаниях, высокая дифференцированность, сложность психики, развитое чувство «я», аффективная инертность, повышенная принципиальность. Можно сказать, что чем проще, бесхитростней, условно примитивней устройство внутреннего мира, тем он надёжней и крепче, там как бы нечему особо ломаться и нечего особо обслуживать (важно! здесь не имеется в виду, что что-то лучше

или хуже, выше или ниже, это скорее технические термины, как минус и плюс на аккумуляторе). «Отягощенность» гуманистической направленностью, разведенностью по краям различных дуальностей (например, эмоциональной и рациональной сторонами психики), импрессивностью создают беззащитность (оголённость) перед замечаниями, угрозами, насмешкой (вызывая слёзы как будто по пустяковому поводу). Родители же (другие взрослые, а затем и сверстники) говорят об этих детях как о капризных, своенравных, беспокойных, упрямых или чересчур возгордившихся, ранимых, странных.

Далее мы подробно рассмотрим *генез страха*, как одной из фундаментальных эмоций человека, и тревогу, как эмоцию имеющую ту же основу – беспокойство. В целом, у любого нормального человека, в т.ч. в детском возрасте, имеются страхи и тревоги, мы так или иначе имеем беспокойство по тому или иному поводу. Однако, при высоком количестве страхов и их невротическом характере мы становимся болезненно скованными, пассивными, утрачиваем любопытство, испытываем психологическое напряжение, аффективно заостренно ищем опору, становимся чрезмерно зависимыми, настороженными, замкнутыми, приходит неверие в себя и свои силы (т.е. страх теряет свои приспособительные функции – сигнала и мобилизации). Понятно, что детям, да и взрослым, в норме свойственна жизнеутверждающая ак-

тивность, любознательность и положительные эмоции, а не жёсткая фиксация на травмирующем прошлом.

Детских страхов достоверно больше в неполных семьях (что *не* означает, что полная семья всегда лучше) особенно в случаях мальчиков при отсутствии отца (поскольку идёт нарушение полоролевой идентификации и лишенность психологической защиты от угроз извне). Также их больше у детей живущих в отдельных квартирах, особенно у девочек (поскольку в коммунальных квартирах или коммунах больше возможностей для совместных, эмоционально насыщенных игр со сверстниками). И у мальчиков, и у девочек больше страхов, если они считают главой мать, а не отца. И, конечно, их больше в семьях конфликтных, постоянно ссорящихся родителей.

Уже новорожденным присущи страхи в виде рефлекторных (инстинктивных) реакций типа вздрагивания при резком звуке. С 1,5 месяцев можно наблюдать беспокойство при длительном отсутствии матери; к 3 ребёнок спокоен с теми взрослыми, которые ведут себя как мама (любят, ласково разговаривают, радуются ему). Ребёнок очень чувствителен к настроению матери и легко его перенимает как в плюсе, так и в минусе. После 6 месяцев ребёнок начинает «учиться» реакциям на внешний мир у мамы, например, при громком звуке не плачет, как раньше, а «спрашивает» взглядом у мамы как нужно реагировать (если она улыбкой даёт понять, что все хорошо – то ребёнок быстро успокаивается, т.е. ро-

дители, в некотором роде, являются программистами отношения к внешнему миру).

До года мы получаем прообраз одиночества, отчуждения, неприятия – это беспокойство в ответ на прерывание (уход, отсутствие) матери; а также сказочных чудовищ (кощея, бабы Яги) – пугающих, отличных от матери взрослых. Например, страх Волка чаще возникает у детей со страхами наказания со стороны отца (в случае его излишней строгости) или лишённых общения с ним. Меньше страхов и они более быстропроходящи в семьях гармоничных (без излишних тревог), с руководящей ролью отца, уверенных в себе родителей, поощряющих самостоятельность детей, помогающих процессу формирования их «я».

Типичными для младшего дошкольного возраста являются страхи одиночества, темноты и замкнутых пространств, которые легко убираются в играх³³, особенно при участии в них отца и самостоятельным распределением ролей с подсказками взрослых. На старший дошкольный возраст приходится пик выраженности страхов, который обусловлен когнитивным развитием (возросшим пониманием опасно-

³³ Например, автору давали палку и отправляли в тёмную комнату или коридор, предварительно обговорив, что взрослые рядом и если что – сразу придут на помощь. Это (и страшно и интересно) так хорошо закрепилось, что когда я (в довольно зрелом возрасте) жил в квартире, где почти при мне из жизни ушёл человек, а мы в «ту» комнату долго не заходили, то позже специально приходил туда в тёмное время суток, не включал свет и как бы общался с помещением (т.е. сознательно прорабатывал свой страх).

сти) и выражающийся в потоке вопросов («почему пошел дождь?», «сколько лет ты будешь жить, а я?», «откуда берутся дети?»).

Младший школьный возраст – новая социальная позиция (необходимость соответствия коллективным правилам, социальным нормам и стандартам) несущая соответствующие страхи и беспокойства: боязнь порицания, сделать или ответить что-то не так, не успеть (например, распространенный страх, особенно у девочек, опоздать в школу). В подростковом возрасте ведущими являются страхи собственной смерти и смерти родителей, а также нападения и пожара; тем не менее, общее количество страхов становится достоверно меньше.

В целом в дошкольном возрасте преобладают страхи исходящие из инстинкта самосохранения, в подростковом возрасте они носят скорее социальный, межличностный характер (в котором и формируется самосознание личности, например, страх «быть не собой»), а младший школьный – смешанный или переходный.

Конфликты в семье (отсутствие взаимопонимания между родителями их недоступность в человеческом плане), эмоциональная холодность ведёт к увеличению количества страхов и/или их аффективной составляющей (причём девочки чаще реагируют страхами, а мальчики возрастающей агрессией как защитой³⁴); что в свою очередь приводит к

³⁴ Например, у нас в школе (и это весьма распространённая ситуация), был

неуверенности, неприятию себя, низкому социометрическому статусу, хрупким, плоским жизненными планами.

Невротическим страх становится в случае отсутствия действительной, конкретной угрозы, либо имеет существенно большую выраженность, не соответствующую по значению происходящему в действительности; вместе с тем, у него всегда существует своя психологическая подоплёка и он является ведущим клиническим проявлением при неврозах.

Хотя страхи у детей при неврозах сопоставимы со страхами у родителей, они не имеют однозначно генетического характера и является скорее результатом воздействия внутреннего мира взрослых (непроизвольное научение, их конституционально общий тип нервно-психического реагирования) на мир ребёнка (особенно при благодатной почве – повышенной сензитивности, неуверенности, ранимости, отсутствии адекватных психологических защит). Например, боязнь одиночества вызовет повышенное беспокойство, когда ребёнка нет рядом, его гиперопеку (и его так «запекают», что лишат естества, своего я, своей жизни; т.е. дело не в ребёнке, а, допустим и достоверно чаще, в матери, которой

мальчик, допустим Паша, росший в маргинальной, пьющей, конфликтной семье (из которой отец позже толи ушёл, толи погиб). Паша постоянно лез на рожон, проказничал, дрался и было это, что называется, не от хорошей жизни, так искорёженно пытались пробиться на свет его экзистенциальные мотивационные силы (если «по-русски» – он тоже хотел любви и признания). Потом были психоактивные вещества, приводы в милицию, воровство и затем тюрьма. Однако его история (до того момента, до которого могу отследить) продолжилась благополучно, его «перекинуло» на светлую сторону: жена, работа, дети.

было не досуг разбираться со своим внутренним миром). Максимальный риск такого «заражения» будет в дошкольном возрасте (период эмоционального влечения к родителям, идентификация с ними) и в 10 лет (возраст максимальной внушаемости), причём больше по линии родителя того же пола.

Пагубными факторами выступают отчуждение (отсутствие эмоционального отклика, дистантные отношения), непоследовательность и нестабильность, бестолковые, обильные угрозы и наказания, повышенный контроль. У матерей это решительность, склонность к депрессиям, внутренняя неудовлетворенность, импульсивность, беспокойство, трудности в установлении контактов. У отцов – подозрительность и недоверчивость, нетерпимость, паранойяльный настрой.

На начальных этапах (чаще в младшем школьном возрасте) тревога будет говорить о недоверии к себе, о непрочности «я» и его внутренней противоречивости. Далее (в подростковом возрасте) всё больше растут сомнения в правильности своих действий, колебания в ситуациях выбора, т.о. укрепляется, но ещё не устойчиво, тревожно-мнительный настрой. Затем страхи кристаллизуются (хотя в целом их становится меньше) и появляются фобии. Здесь страх становится топливом личности в её клинической картине и выступает ведущей мотивацией почти не подвластной человеку (ему становится страшно жить, ну потому что «а вдруг»,

и он выстраивает своё бытие согласно политике страховой компании³⁵).

Захаров А.И.³⁶, в исследуемом нами периоде, выделяет четыре вида страхов:

Младший дошкольный возраст – страх «быть никем» (ничего не представлять и не значить, быть отвергнутым) – страх эмоциональной и социальной изоляции основанный на выраженной для данного возраста потребности в эмоциональном признании и поддержке. Это страх остаться наедине с собой, без защиты, со своими проблемами и страхами угрожающими чувству собственной ценности, подвергающими сомнению свои силы и возможности, нарушающими внутреннюю целостность. Особенно остро это ощущается при засыпании (один, в темноте, замкнут в комнате), бессилие перед чудовищами – это чувство незащитности (нет поддержки со стороны взрослых), они (родители) оказываются неспособны «прогнать монстра», успокоить, развеять страхи. Т.е. страх – отражение дефицита в признании, поддержке, эмоциональной близости; внешне наблюдаемом в «прилипчивости», навязчивой, аффективно заостренной потребности во внимании и присутствии взрослых. Дефицитом здесь выступает именно любовь и психологическое теп-

³⁵ Надо сказать, что получается весьма интересная и парадоксальная по содержанию картина, ведь получается, что человек избегает опасностей ценой собственной жизни.

³⁶ Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков. Анамнез, этиология и патогенез. СПб., 1996.

ло (экзистенциальная встреча, бытие с ребёнком), а не гиперопека, предписания, запреты и беспочвенные требования на фоне формализма в отношениях. Страх «быть никем» максимально представлен при истерическом неврозе, являясь одной из генеральных мотиваций на жизненном пути.

Старший дошкольный возраст – страх «быть ничем» (не быть, не существовать), его источник – страх смерти (не смерти как таковой, а всего, что может привести к глубокому несчастью, беде, непоправимым физическим травмам). Если в совладании с предыдущим страхом ведущая роль принадлежит матери, то здесь – отцу, он может помочь вернуть уверенность в себе, выстроить правильную психологическую защиту. Но, как и ранее, источник исцеления лежит там же, где и болезни, это один и тот же источник. Именно с отцом отношения нарушены, у мальчиков в идентификации, у девочек в эмоциональном контакте. Фигура отца может быть нарушена как в сторону мягкости, условно «подкаблучной» позиции, исключенности из семьи, так и в жестокость, с угрозой физических расправ. Понятно, что это чаще всего дисгармоничные семьи, в которых супруги находятся в конфронтации (например, тревожно-мнительной с истерическими нотами матерью с параноидальным отцом).

Младший школьный возраст – страх «быть не тем» (не соответствовать ожиданиям, социальным нормам) – страх ошибиться, быть несостоятельным в глазах значимых лиц, сделать что-то не так или не то, что следует; что представля-

ет угрозу «я-концепции» (моя ценность) и «я-образу» (представления обо мне других), а значит порождает тревогу (мотивация предвосхищения событий). Здесь, как и далее, мы можем увидеть сплав предшествующих страхов: «быть никем» (социальная изоляция как результат потери расположения других) и «быть ничем» (несчастье и беда как результат нарушения общепринятых норм). Это возраст формирования чувства долга, ответственности, обязанности, развития этики социальных отношений; однако, если сделать перекося только на них (завышенный уровень притязаний родителей, повышенные требования, давление, тревожные ожидания) и лишить ребёнка отношений наполненных жизнерадостностью и непосредственностью, то это чрезмерно усилит нервно-психическое напряжение и можно легко получить клиническую форму страха «быть не тем» – неврастению (особенно при выраженном чувстве вины и честолюбии самого ребёнка).

Подростковый возраст – страх «быть не собой» (потерять неповторимость «я», не совладать с собой, быть болезненно изменённым). В клинической форме (обсессивном неврозе) появляются навязчивые идеи, воспринимаемые как чужеродные, несовместимые с «я» (страх сумасшествия, болезни, уродства (в т.ч. избыточного веса), слеза. Очень часто этот страх возникает как результат воздействия гиперсоциальных, тревожных и/или паранойяльных родителей (имеющих эти черты характера в заострённой форме) в жесткой попыт-

ке передать (навязать) свою программу выживания (мышления, действий, поступков) ребёнку без учёта его потенци развития, самосознания и реальных жизненных обстоятельств.

Ниже представлена таблица рассмотренных невротических страхов (сгруппированных Захаровым А.И.³⁷); из которой можно вывести, что общим для них является страх потери поддержки и признания («быть не таким как все»), а основой – потребность в самоактуализации («быть собой среди других»)³⁸.

Таблица 1. Невротические страхи

³⁷ Там же, с. 46.

³⁸ В своё время, автор работал педагогом-психологом в лицее, где эти два страха были ярко представлены в жизни учащихся. С одной стороны они отчаянно хотели проявить своё я, а с другой так же отчаянно этого боялись. Сплошь и рядом наблюдались примеры, когда ученик плевать хотел на мнение учителя, а сам искал его похвалы и внимания; хотел выделиться и так же хотел слиться с толпой. P.s. сама дуальная структура личности раскрыта нами ниже.

Вид страха	Параметры невротических страхов		
	Мотивация	Возраст проявления	Клиническая форма невроза
«Быть никем»	Страх одиночества	Младший дошкольный	Истерический невроз
«Быть ничем»	Страх смерти	Старший дошкольный	Невроз страха
«Быть не тем»	Страх несоответствия	Младший школьный	Неврастения
«Быть не собой»	Страх изменения	Подростковый	Обсессивный невроз

Таким образом, мы получали достаточно чёткое свидетельство, что состояние нашего внутреннего мира будет определять наше отношение к ребёнку, которое, в свою очередь, оказывает прямое влияние на его развитие. Так, если у меня, как у родителя, внутри живёт страх и тревога, которую я не умею понять и осмыслить, то она неизбежно будет транслироваться во внешний мир и проявляться в отношении к ребёнку, роняя зёрна тревоги и страха в его существо.

Рассмотрим подробнее *влияние внутреннего мира родителей* и построенных отношений в семье на ребёнка. Мы полагаем, что правильней делать ставку на раскрытие содержания тех или факторов, а не их оболочку; например, исследования показывающие, что детей больных неврозами больше в семьях родителей имеющих высшее образование говорит скорее о перекосе в сферу интеллекта (зачастую уводя-

щего от природности) в ущерб сердцу (чувствам), которое играет приоритетную роль в развитии ребёнка (чем младше, тем больше) и гиперсоциальности. Об этом же свидетельствует то, что у матерей детей с невротами более высокий уровень абстрактного мышления и интеллекта, причём на фоне неуверенности в себе; что, к тому же, подтверждает высказывание «многие знания – многие печали» (сфера познания расширяется и получает большую площадь соприкосновения с незнанием, неизвестным, рождая увеличившееся понимание своего неведения). Конечно же, дело не в самом образовании, а в содержании факта и надо уметь отодвигать «шелуху» внешнего, способную загипнотизировать и запутать любого; так же дело не в самом интеллекте и знаниях, а в отношении к ним (в частности, принятия неведения и понимании – благодарности роли глупости на жизненном пути человека – куда вместить новое, если уже всё знаешь).

Психосоматика у таких родителей присутствует в два раза чаще, чем в норме. В основном это скачки артериального давления, головные боли и боли в сердце, нарушения работы желудочно-кишечного тракта; здесь важно делать разворот на 180° – понимать и работать с причиной в себе (отношении к спутнику жизни, проекциями на ребёнка, непринятии себя – «игра в сокрытие»), а не «прятаться» в таблетках. Та же картина наблюдается в сексуальной сфере (которая у родителей детей с невротами достоверно чаще нарушена), и здесь делать ставку на техническую составляющую без осмысле-

ния внутренних причин не представляется верным (полагаем, на этом примере можно завершить доносимый месседж).

В целом можно говорить, что жёсткая фиксация личности родителей в крайностях (например, крайних типах темперамента или жёстких позициях в конфликтах) способствует невротизации детей. С экзистенциальной точки зрения, как мы полагаем, это показывает уход от полноты бытия, на который жизнь не может не отвечать (т.е. человек как бы говорит миру, что он должен быть только таким, тогда это хорошо; что он сам может быть только таким и только тогда это правильно). Происходит отрицание части спектра бытия, которую человек считает плохой, неправильной, недостойной, неприемлемой; тоже происходит во внутреннем мире, он разделяется на верное, хорошее и неверное, то, что отрицается. Например, человек считает, что быть умным хорошо, и этим создаёт (активизирует) шкалу дуальности, на противоположном полюсе которой будет дислоцироваться глупость, с которой нужно бороться, подавлять и скрывать. Т.о. человек не улавливает самой сути экзистенции, её цельности (ума не существует без глупости, также как любви без ненависти, богатства без бедности, верности без предательства), причиняя боль себе и способствуя страданию близких.

Важно помнить, что семья – это система, которая стремиться к равновесию, гармонизации; что означает, что фиксация родителя на какой-либо крайности неизбежно должна быть уравновешена её противоположностью (отражена в ми-

ре её отрицаемой частью). Например, если мама уходит (западает) в эмоции/истеричность, то кто-то в семье (муж или ребёнок) будет настолько же далеко уходить в интеллект/рациональность. Что конечно будет порождать конфликты, но сама система будет уравновешена.

Ключевым будет как понимание самого механизма работы дуальности, так и их внутреннего наполнения. Так, в рассматриваемой ситуации, мама – это сердце, чувства (но, как бы поломанные, незрелые или непонятые, находящиеся в оппозиции к уму); папа – это ум, мысли (также, как бы неполноценные и воюющие с чувствами). Экзистенциально, холистично, ум и сердце не нечто противоположное, но цельное, как две стороны одной монеты, это партнёры, которые были разделены в сознании человека. И именно их борьба (непризнание и непонимание важности противоположной роли) порождает как конфликты в семье, так и психические отклонения родителей и, соответственно, детские неврозы. Собственно, именно так чаще всего и бывает, аксиомой (конечно, не осознаваемо) выступает аксиома борьбы, и главный вопрос семьи – вопрос власти – это сражения ума и сердца, которые у личности выступают как оружие; а полигон – тело, т.е. ребёнок, на котором всё отражается: воронки ссор, взрывы мести, канавы обид.

Все те характеристики личности родителей, которые коррелируют с детскими неврозами (а их очень много: эгоцентризм, проблемы самоконтроля, тревожность, зависимость,

недовольство, напряженность, эмоциональная черствость, пессимизм, недоверчивость, упрямство, беспокойство (псевдозабота), конфликтность, депривированная потребность в признании, нетерпимость, противоречивость, и т.д., и т.п.) будут выступать таковыми только при их чрезмерной заострённости, «безальтернативности» и не являться причиной в себе. Можно сказать, что главным будет выступать гиперсоциальность (т.е. недоверие и непростроенность своего мироздания; социум, как суррогат себя) и отсутствие экзистенциальной встречи с ребёнком (бегство от душевной близости, «настоящести» контакта, отсутствия доверия к его природе и её понимания).

Конечно, есть и некоторые точечные, но фундаментальные причины (хотя они несложно выводимы из двух отмеченных). Так, неумение дифференцировать вину и ответственность (одну из четырёх экзистенциальных данностей) может запросто привести к душевному недомоганию и далее к болезни.

Возвращаясь к качествам личности, рассмотрим их «специализацию» (см. таблица 2). В предложенной таблице несложно увидеть довольно чёткую передачу генеральных линий жизненного сценария, в народе выраженного пословицами «яблоко от яблони недалеко падает» и «что посеешь, то и пожнёшь». Общими для всех проявлений личности выступают следующие качества: негибкость реагирования (жёсткая фиксация), невозможность сменить свои со-

стояния (они управляют моей жизнью, а не я ими), несознаваемая идея компенсировать внешним внутреннее (кожанный чемодан делает меня уверенным, желанным и счастливым). Соответственно более здоровой почвой для детского развития будет их противоположность: реализм/принятие опора/учёт бытия (того, что есть, таким, каким оно есть (тоже, но иначе – действие исходит не из того, что вроде должно быть, а из того, что есть)), естественность/непринуждённость (как ремарка: для того, чтобы проявлять естество, нужно его иметь, а значит «обнаружить» и «родить»). Т.е. неразрешённость родителями своих задач развития (выраженных в перечисленных качествах) псевдоразрешается за счёт невроза у ребёнка, который, что случается очень нередко, передаст это дальше формируя то, что можно обозначить как родовая карма (в которой воспитание заменяется на «бить страхом»).

Таблица 2. Невротические проявления личности родителей и формируемые ими детские неврозы

№ п/п	Невротические проявления личности родителей (прежде всего матери)	Формируемые детские неврозы
1.	Эмоциональная неудовлетворённость, напряжённость	Неврастения
2.	Депривированность, неуверенность в себе, пессимизм	Невроз страха
3.	Тревожно-фобический и паранойяльный настрой, недовольство	Обсессивный невроз

Известно, что в «полях» (реальных жизненных условиях) всё не так прямолинейно и эти «правила» имеют свою не узкую вариативность и известные исключения (т.е. ребёнок, воспитанный эмоционально неудовлетворёнными родителями в атмосфере перманентной напряжённости не обязан стать неврастеником). На наш взгляд, для понимания почему это именно так, а не иначе, имеются два основных «ключа».

—во-первых, ребёнок впитывает атмосферу во всех нюансах даже отрицая (например, в семье постоянно орут и ругаются матом, поэтому я буду говорить интеллигентно и тихо; или мои родители были бедными, поэтому мой ребёнок не будет ни в чем нуждаться; или отец бил и бил маму, поэтому, внимание!, один брат будет пить и бить жену (ведь, что он ещё должен делать с таким то батей?), а второй будет вести трезвый образ жизни и супруга пальцем не тронет (ведь, что он ещё должен делать с таким то батей?)), т.о. закладка сценария происходит в любом случае.

—во-вторых, между родителями весьма редко идёт взаимопонимание, общие взгляды (в т.ч. на воспитание и согласие по генеральной и вторичным «линиям партии»). Чаще наоборот, поэтому на сознании будет «победитель» (условно позитивный), а в подсознании «проигравший» (условно негативный), который наравне с «хорошим» режиссёром будет разыгрывать пьесу жизни (например, пить, проигрывать или терять деньги, выбирать не ту пару, попадать в неприятности и т.п., или напротив, быть «голосом совести», шепчу-

щим, что живёшь не так). Т.о., без особого преувеличения, можно сказать, что до определенного времени (пробуждение Person, по А. Лэнгле, как шанса, который выпадает не так уж часто и также не часто ценится) человек смотрит на мир через родительские очки, где одна линза – это мама, а другая – папа.

То, что чаще принято рассматривать в психологии и психотерапии про жизненные сценарии, психологические травмы и т.п. полученные в детстве должно бы включать глубочайший и интереснейший экзистенциальный «сектор», на фундаментальном уровне определяющий жизненный путь человека, причём весьма детально. Так, именно от родителей тем или иным образом (чаще косвенно, но всегда своим примером³⁹) мы получаем гамлетовские ответы о том, кто мы (и какие) и куда идём (и как туда попасть). Возможно, «кухонный» взгляд посчитает это не существенным или пустой, отвлеченной философией, но в действительности трудно найти что-то конкретней и практичней.

Тот факт, что мы считаем себя людьми (а не, допустим, собачками) имеет место быть именно благодаря информации транслируемой семьёй как ячейкой социума; то, что мы считаем себя мужчиной или женщиной и что это вообще значит,

³⁹ Т.е. говорить мы, как родители, можем всё, что угодно, но ребёнок усвоит именно нас, как пример. Допустим мама говорит дочке, что врать и обманывать не хорошо, а потом говорит подруге по телефону, что не сможет с ней увидеться, потому что «голова болит». И что же дочка возьмёт на вооружение? Прямо загадка-загадка...

и как ими быть; нужно и можно ли задаваться какими-либо «высокими» вопросами и воплощать их своей жизнью или достаточно бороться за место под солнцем; считать или нет какое-либо животное священным или «грязным», что такое быть грязным, а что достойным; что такое хорошо, а что такое предать, подлю воспользоваться и нужно ли потом мучиться угрызениями совести, и как это делать: пить, обвинять других или пойти в храм на молитву и покаяние.

Применяя ключ двойственности, мы видим, что самые болезненные её (двойственности) растяжки и будут задавать направление и смысл жизни человека, создавая её (конкретной человеческой жизни) наполнение. Например, мать была мягкой, а отец жёстким, и ребенок решил, что отец «молодец», и стал реализовывать в своей жизни жесткость, испытывая вину перед мягкостью – матерью; и это может стать «красной линией» его бытия, которая будет механически перебрасывать личность из одной стороны в другую. Причём, чем сильнее полюса дуальности разведены (подавляется один и возвышается другой), тем больше напряжения это создаёт. Можно считать, что ключевые двойственности, полученные в детстве (почти всегда в болевом опыте разделённости) и составляют программу выживания личности (в том смысле, что она не осознаётся, но реализуется человеком).

Ещё раз сделаем важное уточнение, поставим своеобразный предохранитель, как мы это неоднократно делаем в тренинговой работе и прописывали в некоторых предыду-

щих публикациях, что здесь нет какого-либо обвинения каких-либо родительских действий, информационных трансляций и уж тем более переживаемых ими чувств и состояний. Мы как родители передаем то, что передаем, а нам передали то, что передали, и в этом всегда есть смысл, в том числе получаемый в боли и страдании (собственно именно постижение именно такого смысла делает возможным полноценное понимание экзистенциальной логики жизненного пути).

Далее мы подробно остановимся на *конфликтах в семье*. Полагаем, что всякому адекватному человеку понятно, что построение семьи – это труд (в т.ч. преодоление разногласий), с неизбежными препятствиями или задачами весьма разной сложности. Но в сознании человека они представлены по-разному (ведь в этом так же проявляется свобода отношения к происходящему) и невротические субъекты склонны приписывать им большую тяжесть и неразрешимость, выливающуюся в затяжные конфликты. Самый конфликтный вопрос в семье – это вопрос власти, в котором достоверны следующие данные: наиболее высокая конфликтность и частота разводов в парах, где мать и отец обладают твёрдым характером (чаще с ребёнком девочкой); на втором месте – мать с твёрдым характером, а отец с мягким; реже всего конфликтуют и разводятся пары, где отец обладает твёрдым характером, а женщина мягким (особенно в семьях

с сыном). Твёрдость характера (в своём негативном аспекте) здесь коррелирует с уже рассмотренной нами гиперсоциальной направленностью личности, ригидностью мышления и жёсткой доминантностью.

Пожалуй, самым интересным, самым трудным в постижении (видении в себе) и самым действенным лекарством широкого спектра является проекция (её раскрытие). Её внутренний механизм составляет кольцо вина-осуждение, т.е. то, за что мы осуждаем другого – это то, за что мы испытываем вину = не хотим этого признавать в себе. Так, в конфликтной ситуации виноватым обеими сторонами считается другой (что показывает, например, методика Розенцвейга), а рассмотренное нами доминирование и непримиримость приписывается другому (например, методика Лири) также обеими сторонами. Причем более активная конфликтная позиция (более сильное осуждение и подсознательная вина) будет у родителей одного пола с детьми (у отцов имеющих сыновей, у матерей – дочь), видимо, это стоит рассматривать так, что ребёнок используется как «союзник на войне».

Частые, затяжные, деструктивные (ведущие к войне и уводящие от осмысления) конфликты, безусловно, являются патогенным фактором в развитии детских неврозов. Конфликт родителей с детьми имеет также своей основой проекцию – подмены ребёнка таким какой он есть, на то, каким он быть должен по мнению взрослого (кем, например, сам хотел стать) или навешивание на него сторонней роли (напри-

мер, родителя или супруга). Матери, особенно при неврозах, чаще неудовлетворенны ребёнком, отцы с детьми конфликтуют значительно реже (нередко причиной этому приписываемый папам «пофигизм» или, напротив, «мудрость»; хотя в действительности дело в том, что хрестоматийно женщины реализуются через ребёнка, а мужчина через преобразование внешнего мира). Допустим, мама может наряжать ребёнка на прогулку как «Барби», а ребёнок будет пачкаться, просто потому, что он ребёнок. О ком мама в этот момент заботится: о здоровых потребностях чада или о том, чтобы выглядеть модным родителем?

В дошкольном и младшем школьном возрасте конфликты родителей с детьми носят открытый характер, в подростковом возрасте и далее психологическое напряжение всё более остаётся во внутреннем мире (видимо по причине, что дети уже могут «дать сдачи») постепенно переходя в хронический вариант. Как отмечалось, по мнению родителей, источником конфликта является ребёнок (что не способствует пониманию реальных причин), а проблемой (как это видят взрослые) чаще всего, – в дошкольном возрасте выступает упрямство (неисполнение требований), в школьном – учёба (приготовление уроков).

Для примера, рассмотрим проблемную ситуацию связанную с учёбой: ребёнок слабоуспевающий и плохо выполняет домашнюю работу, родители так помогают, что доходит до односторонних скандалов. Можно сконцентрировать-

ся на ребёнке и пропустить себя (родителя). Но если захотеть выйти на целостное понимание ситуации... Родитель, скорее всего мама, не доверяет самостоятельности детей, перепроверяет, заставляет переписывать (а когда это из-за одной ошибки, то очевидно что-то не так с кем?) и прочая; что приводит к перенапряжению ребенка, неуверенности в своих силах, скованности, утомляемости и заторможенности. Но главное, это забирает у ребёнка ответственность – основной критерий взрослости, потому как все «косяки» разгребает мама, следствия ошибок (неизменной и необходимой части жизни) пожинает не он сам. Это зачем-то нужно маме? А причина где-то в следующем: у родителей в отношении уроков гиперсоциальные (гипертрофированное чувство долга и принципиальность) и/или паранойяльные черты личности, мнительность, повышенная тревожность, избыточная забота и контроль.

Хотелось бы подчеркнуть, что речь идёт о том, что проблемную ситуацию (любую, в том числе не связанную с невротическим заболеванием детей) в частности и бытие в целом нужно осмыслять – не искать виноватых, а идти к пониманию происходящего через себя. Так, например, достоверно известно, что конфликт с детьми более характерен для доминирующего в семье родителя противоположного пола⁴⁰ и это попытка оказывать на детей избыточное давле-

⁴⁰ Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков. Анамнез, этиология и патогенез. СПб., 1996, с. 79.

ние (власть), *возможно*, отчасти с тем, чтобы избежать эмоциональной и половой изоляции в семье. Так может надо работать над этим? Попытка же изменения внешнего без изменения внутреннего приведёт к повтору той же ситуации в усиленном виде и так по нарастающей.

Так же мы предлагаем смотреть на содержание человека в перевес его пола, т.е. в женском теле может довлеть мужчина и наоборот. Опять же, в этом нет ничего мистического, хоть и было выражено ещё в широко известном эзотерическом символе «Инь-Ян» (что, применительно к разбираемой теме, означает – в любом человеке, независимо от пола, есть и мужское начало и женское, и мать и отец). Продемонстрировать это можно следующими данными: у отцов имеющими конфликт с сыновьями имеются следующие личностные характеристики (вопросник Кеттела): эмоциональная неустойчивость, легко расстраиваются и поддаются чувствам, т.е. имеют характеристики хрестоматийно присущие женщине и вызывающие борьбу с мужскими качествами.

Мы полагаем (как гипотеза), опираясь на исследования Захарова, что программа выживания (в том числе, но не ограничиваясь этим, конфликтные отношения с мужем и детьми; и шире как полоролевые, семейные взаимоотношения и воспитание детей) передаётся преимущественно по материнской линии. Т.е. мать, в этом смысле, является ключевой фигурой. А говоря о программе, мы имеем в виду некую кармическую проблематику, которая будет трансли-

роваться и передаваться личностью дальше по поколениям, выступая своеобразным наследием, которое получает человек от момента зачатия⁴¹ и в процессе воспитания (преимущественно в ранние годы жизни). В практике это означает, что если человек отказывается от осмысленного бытия и убеждает от экзистенциальных задач развития⁴², то он в большей мере (в прямой зависимости от степени своей неосознанности) «механически» реализует переданный ему сценарный план (например, месть противоположному полу) и так же «механически» передаёт его дальше, так сказать, увеличивая кармический груз получателя.

Исследование личности матери при конфликте с детьми (вопросник PARI) показали ряд данных, главными из которых, на наш взгляд, являются неприятие семейной роли, жертвование собой (как это видит мать) во имя интересов семьи. Получается, что мама является мамой через силу, заставляет себя ей быть (по всей видимости, головой понимая, что так надо, но душой не соглашаясь с этим); такое положение дел во внутреннем мире создаёт чувство вины перед самой собой и осуждение других, за то, что не ценят её жертвенность (что после вызовет ещё порцию чувства вины и самобичевания, а затем новую волну осуждения). Данный ме-

⁴¹ Басов И.А. Экзистенциальные аспекты перинатального развития человека / И.А. Басов – Москва: ЛитРес: Самиздат, 2020.

⁴² См., например, Басов И. А. Экзистенциальные задачи позднего возраста // EuropeanSocialScienceJournal (Европейский журнал социальных наук). 2017г. № 10. – С. 508-518.

ханизм человеком сознаётся в очень слабой степени и каждый виток переживается как будто в первый раз; в пределе же это приводит к разрыву отношений и психосоматическим заболеваниям (где болезнь будет выступать предохранителем).

Описанное выше классифицируется нами как частный случай эмоционального (экзистенциального) выгорания⁴³ в основе которого лежит предательство себя. Отметим несколько практических следствий:

- не нужно строить семью и заводить детей, только потому, что это делать пора и так принято;
- не надо жертв, если они не прощены;
- не надо строить семью так и такую как положено, если вы хотите и решили иначе.

Дети на эмоциональное неприятие (относятся пренебрежительно, равнодушно, а потребность быть собой блокируется) реагируют криком и плачем в первые годы жизни, обидой и протестом в последующие. Отношение к семье в настоящем распространяется и на будущее; например, если мать помыкает отцом, то мальчик может решить остаться холостым и самому распоряжаться свободой (как он её понимает).

Конфликты (хронически напряжённые отношения) меж-

⁴³ См. об этом: Лэнгле А. Дотянуться до жизни... Экзистенциальный анализ депрессии: Пер. с нем. / Предисловие А.С. Баранникова. – 3-е изд. – М.: Генезис, 2014.

ду детьми возникают, прежде всего, при эмоциональном выделении родителями одного из них (как правило, более благополучного во многих отношениях); тогда обделенный вниманием ребёнок будет эмоционально отреагировать (возмещать) недовольство в конфликте с сибсом (повышать свою значимость). Таким образом, мы видим, что энергия (в данном случае отрицательные чувства к родителям) всё равно реализует себя: если нельзя выразить напряжение напрямую, то оно найдёт косвенный путь (например, стукнуть сестрёнку) и внимание будет получено (лучше так, чем никак). В экзистенциальном же плане, мы видим, насколько фундаментальной ценностью является любовь. Её (любви) эмоциональное наполнение в искореженном варианте в общем виде без поправок на индивидуальность будет следующим: «ты не такой как нужно» (гиперсоциальность родителей), «ты вредный (бесполезный)» (паранойяльные черты личности), «ты не любишь меня, не мой, слишком похож на жену или мужа» (истерические черты). Так же и страх одиночества может произвольно подталкивать родителя к созданию невротической привязанности к себе одного из детей.

Любовь как экзистенциальная ценность в *воспитании ребёнка* играет принципиально главенствующую роль, собственно её отсутствие и порождает детские неврозы. К её наполнению можно отнести индивидуально-адекватную заботу и психологическое тепло, принятие и помощь в саморас-

крытии, самовыражении, выявлении своего «я» (что невозможно без экзистенциальной встречи с ребёнком – видении его таким, какой он есть, встретится с ним настоящим, а не с его образом в нашей голове). Т.е. речь вновь идёт именно о понимании отношения взрослого к ребёнку, понимании целительной и губительной силы отношения (видение – это и есть действие). Столь распространённое в наше время повальное «зависание» в гаджетах («не оттащить от компьютера, телевизора», «устроить истерику, если забрать») есть не что иное как восполнение недостающих эмоций.

Самый распространённый негативный психологический тип матери в вопросе воспитания обозначается как «Царевна Несмеяна». Такие мамы всегда чем-то обеспокоены, сдержаны на эмоции, ироничны, богаты на замечания и нотации, считают детское веселье чем-то лишним, боятся избаловать ребёнка. Вообще это правильные тётки, но «без души».

Противоположностью любви и человечности будет неприятие ребёнка. В 70% это его нежелательность, преждевременность появления и несоответствие ожидаемому полу (в аспекте смысла это означает, что ребёнок не тот, т.е. в нём таком, какой он есть, смысла, как это видит взрослый, нет). Захаров А.И. приводит такой пример: «В семье есть дочь 13 лет, не страдающая нервными отклонениями, дочь 9 лет, больная неврастением, и сын 2 лет так же, как и старшая, без нарушений. Младший – долгожданный мальчик в семье, на которого обращена любовь отца, в то время как старшую

дочь любит больше мать. Средний ребенок в семье – девочка с неврозом 9 лет – оказалась таким образом «не у дел», не любима обоими родителями, поскольку ожидался мальчик, и своим поведением она действительно напоминает образ «полудевочки-полумальчика», являясь эмоциональной сиротой в семье».

Сюда же можно отнести несоответствие ребёнка (его психофизиологических возможностей) повышенным ожиданиям = требованиям родителей. Особо «забавный» пример – искренняя, повторяющаяся фраза мамы к трехлетнему малышу «Ну что ты всё время вертишься, не можешь спокойно посидеть!» (хорошим вопросом будет: «это она вообще кому говорит?»⁴⁴).

К чаще менее травмирующим искажениям любви относятся тревожность, непоследовательность воспитания («Илья, сядь посиди», «ну чего сидишь, иди займись делом» или «нужно закаляться», «ты что, с ума сошел, ты же простудишься!»), недоверие (где воля ребёнка понимается как согласие с точкой зрения взрослого: «нет таких слов – я хочу!») и др.

В целом, все эти искажения исправляются (лечатся) человечностью; ведь если мы откликнемся, откроемся (сердце), то поймём ребёнка и сможем договориться (ум). В этом предложении раскрыта формула здорового, успешного, счастливого ребёнка: любовь плюс требовательность. Лю-

⁴⁴ Какая её часть, какой её же частью недовольна?

бовь (сердце) это материнская функция (что ребёнком ценится меньше, так как она есть, в норме, по умолчанию, но её потеря разрушительна, более травмирующая), а требовательность – функция отца, так как именно он является фигурой, выводящей ребёнка в социум, задающим правила (это ценится больше, потому как любовь отца нужно ещё зарабатывать, но её потеря переживается куда как менее остро). Соответственно, сильные перекосы воспитания (например, слишком много любви и слишком мало требований), приведут к перекосам (болезням) личности, а их общий недостаток к недоразвитости. А вот видеть в ребёнке недоделанного взрослого очень неправильно и пагубно.

В нарушениях любви нужно искать источник прежде всего в себе и помнить: то, что происходит с человеком, всегда ему зачем-то нужно. Например, столь распространенная гиперопека (повышенное внимание, защита, предохранение от надуманных опасностей, непрерывных беспокойств, удержание подле себя, обязывание поступать определенным способом) имеет своим корнем страх одиночества; в пределе это формирование зависимости, где воспитанная беспомощность и нужна родителю (как говорил один мальчик, 33-х лет, «мамы дома нет, а я глупый»). Родители с твёрдым характером чаще запрещают, с мягким – сторонники разрешений (т.е. ум всё обоснует и расскажет, почему лучше так; только дело не в обоснованиях, а в самом человеке). Матери неудовлетворённые браком, конфликтующие с отцами,

склонны держать дочерей в «ежовых рукавицах» (а дочери, вообще-то, здесь и не причём). При отсутствии доминирования в семье, отцы больше понукают своего ребёнка (компенсируют «размер»). Если родители конфликтуют друг с другом, то они достоверно меньше ругают своих детей (если кто-то думает, что это их забота о детях, то скорее всего нет, они их не ругают, поскольку каждый из них будет использовать это в качестве повода для обвинений⁴⁵). В физических наказаниях корнем у матери будет доминантность исходящая из внутренней нервности и аффективной неустойчивости, у отца – тревожность и неуверенность в себе. Спрашивается, кого может вырастить властная, убравшая отца, возбудимая мать, считающая, что из сына, если его ежеминутно не одёргивать, вырастет преступник? – она воспитает не мужчину, а застенчивое, боязливое, не имеющее своё мнение, зависимое, неустойчивое существо.

Общим здесь будет рассмотренный выше механизм вины и осуждения, чем выше одно, тем выше другое. Формально это можно частично отследить применяя вопросник PARI, например, раздражительность матери, её вспыльчивость и репрессия сексуальных интересов ребёнка будет дополняться чувством вины и боязнью его обидеть. А сами черты характера, которые родитель осуждает в детях, в той же мере выражены у него (в какой мере они касаются воспитанника

⁴⁵ «Что ты на сына орёшь!?» (что в переводе означает «ты дурак несдержанный»).

ещё вопрос, а то, что взрослый боится признать это в себе сомнений не вызывает). Таким образом, отрицательный характер оценки детей будет достоверно чаще встречаться у внутренне неустойчивых, тревожных родителей.

Более 60% детей с невротами – дети из неполных семей (из чего не следует, что полная семья для ребёнка всегда лучше; не все полные семьи одинаково полезны), причем в этих семьях развод происходил достоверно чаще и в прародительской семье. Нарушения у детей чаще всего обусловлены нервным состоянием матери (ключевая фигура любви) в конфликте с отцом до развода, инициатором которого она чаще всего и является (потому как отец либо: а) слишком «мягкотелый», б) слишком «жесткий» или в) не сумел поддержать в сложные периоды, потому что или «а», или «б»). Алкоголизм играет значительно меньшую роль, всегда являясь следствием (инструментом внутреннего состояния), и в семьях детей больных невротом практически не встречается.

В подавляющем большинстве случаев, ребёнок используется как полигон войны между супругами и как инструмент для манипулирования, что и выражается в его заболевании (как тело будет реагировать (отвечать) болезнью на затяжной и существенный конфликт между умом и сердцем). Так, истерический неврот у ребёнка будет следствием отсутствия адекватного мужского влияния и недостатка психологического тепла (эмоциональной отзывчивости) матери. Поскольку ребёнок чаще всего остаётся с матерью, то в боль-

шей опасности будут мальчики (им будут не очень сознательно мстить за отца («ты как твой папашка!») и/или растить идеального партнёра⁴⁶), опасности тем большей, чем больше он будет походить на отца (на которого он не может не походить). К девочкам матери относятся более бережно, применяя меньше угроз, наказаний и порицаний (видимо, не в полной мере сознательно считая их союзницами).

Приведём пример⁴⁷. Мальчик 8 лет, с неврозом страха, заиканием и тиками. Его мать родилась в свое время от незарегистрированного брака и никогда не видела отца. Таким же образом появился и у нее сын, ни разу не видевший отца. Испытывая трудности в общении с противоположным полом, мать переносила их в известной мере и на отношения с сыном, не признавая его мальчишеского «я», строго и наказующе воспринимая любые оплошности и промахи. Скорее, она была не матерью, а наказующим отцом – символом традиционного авторитета, принуждения и власти. Функции же матери в семье выполняла бабушка, чрезмерно опекающая и беспокоящаяся по поводу всех возможных несчастий на земле. В результате подобного отношения мальчик с природным холерическим темпераментом становился, с одной стороны, все более возбудимым, а с другой – боязливым и неуверенным в себе. Пропорционально этому нарастало вна-

⁴⁶ «Бабский угодник».

⁴⁷ Основа примера взята из: Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков. Анализ, этиология и патогенез. СПб., 1996.

чале заикание, а потом и тики как симптомы блокирования активности, отсутствия психомоторной разрядки и критического увеличения неразрешимого для мальчика внутреннего напряжения и беспокойства (если возникает страх замкнутого пространства, то это будет из-за неразрешимой жизненной ситуации, как она представляется человеку). Состояние его ухудшилось в 1-м классе, когда возросли психологическое давление матери, требования и наказания при отсутствии похвалы, душевной теплоты и поддержки. В то же время мать считала сына безнадежно ленивым и упрямым. Он не стал медлительным и обстоятельным, как того хотела мать с флегматическим темпераментом, зато стал «вредным» в ее представлении. Фактически его «вредность» – это неспособность соответствовать требованиям в семье из-за появления у него болезненных невротических расстройств. Последнее – следствие диктата матери, всепоглощающей опеки бабушки и отсутствия адекватной ролевой модели идентификации с отцом.

Для детей из неполных семей характерны в дальнейшем проблемы в установлении близких, доверительных, семейных отношений с противоположным полом (особенно если: для девушек произошла потеря отца в младшем дошкольном возрасте, для юношей – в старшем дошкольном). Что ещё раз показывает, насколько ребёнку важна гармоничная, любящая семья, где взрослые имеют зрелое родительское чувство и способны создать условия для нормального формиро-

вания личности.

Далее внимание будет уделяться *патогенезу неврозов* (здесь укажем, что клинические, т.е. отклоняющиеся от нормы, показатели имеются и у «нормальных» людей, конечно в существенно меньшем уровне; однако само содержание жизненной ситуации, личностные характеристики родителей и детей, внутреннее бытие остаются важными и содержательными для понимания всеми читателями).

В таблице представлены данные по возрастному фактору (без различия по полу), триггеру (то, что запускает невроз) и типу защиты, т.е. приведено то, что происходит преимущественно, без поправки на индивидуальность.

Таблица 3. Неврозы, запускающие их факторы и типы защиты.

Возраст	Невроз	Триггер	Тип защиты
2 и 3 года	Неврастения	Борьба родителей с «упрямством» детей	
3 года	Истерический невроз	Нарушение эмоционального контакта (искажение, загрязнение канала любви) со стороны матери; отсутствие признания в семье	Вытеснение неприятных переживаний и регрессия (возврат к более ранним стадиям развития)
5 лет	Невроз страха	Аффективное, ситуативно обусловленное заострение возрастных страхов	Изоляция и фиксация аффекта (прорастающий беспокойством и страхом)
7 лет	Неврастения	Нервно-психическая перегрузка под влиянием чрезмерных требований родителей	Регрессия и рационализация
12-15 лет	Обсессивный невроз	Морально-этические, аффективно заостренные и неразрешимые конфликты	Гипертрофия мыслительной деятельности (культ ума) в ущерб эмоциональному восприятию (подавление сердца).

Из таблицы видно, как влияние патогенных факторов внешнего мира переходит, к подростковому возрасту, в мир внутренний; а сама сущность невроза (опять же, в той или иной степени возникающая в жизни любого человека) –

несоответствие между возможностями (значимые отношения личности) и социально детерминированными обязанностями (несовместимой с ними жизненной ситуацией). Суть таких противоречий, их экзистенциальное содержание – глубоко переживаемая нереализованность; в дифференциации неврозов это: самоутверждение (неврастения), признание (истерический невроз), защита (невроз страха) или единство «я» (обсессивный невроз).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.