

Козырева Валентина Валерьевна

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Российский государственный

социальный университет»

г. Москва

УТРАТА РЕБЕНКА В РЕЗУЛЬТАТЕ АБОРТА: ВЛИЯНИЕ НА СИБЛИНГОВ

***Аннотация:** статья посвящена влиянию абортов на членов родовой системы. Проведенное эмпирическое исследование направлено на уточнение данных, полученных в результате наблюдения и работы с расстановками. Были выявлены психологические особенности «уцелевших сиблингов».*

***Ключевые слова:** абортированные дети, генетический след, расстановка, семейная тревожность, сиблинг, синдром выжившего, уцелевший сиблинг.*

Проблема абортов находится в числе тех, которые можно оценить как острейшие на сегодняшний день, когда социальный заказ на улучшение демографической ситуации необычайно актуален. В последнее время все чаще можно слышать о том, что аборт влечет за собой не только медицинские, но и психологические последствия и для матери, решившейся на этот шаг, и для остальных членов семьи.

История изучения этого вопроса в психологии началась с психоаналитиков. Одной из первых психоаналитиков, кто сосредоточился на ранних отношениях ребенка с матерью как главном факторе развития личности, была Мелани Кляйн. Она подчеркивала, что новорожденный страдает от тревоги преследования, которая актуализируется травмой рождения и утратой внутриутробного состояния. Затянувшиеся же или чем-то осложненные роды могут усилить эту тревогу [1, с. 35].

Алисон Хантер и Шерли Уорд обнаружили, что все события внутриутробного периода и процесса родов навсегда отпечатываются в подсознании в виде некоего первичного сценария [8, с. 113–145].

Перенесенным абортам большое внимание уделяет Берт Хеллингер. В ходе работы с расстановками он отмечал массу проблем, связанных именно с прерванной в прошлом беременностью. Таким образом, влияние умерших на живущих, как и живущих на умерших, взаимно. Особенно велико это влияние со стороны исключенных умерших, к которым как раз и относятся абортированные дети. Дети, сиблинги которых были абортированы, имеют ослабленную связь с матерью, у них подавлено чувство близости с ней [9, с. 190–197].

Филипп Дж. Ней и Мари Э. Питерс-Ней рассматривают так называемый синдром «уцелевшего от аборта», иначе его еще называют «синдром выжившего». Основной чертой синдрома выжившего, по их мнению, является то, что человек ощущает себя не заслуживающим жить и радоваться жизни. Кроме того, для них свойственна вина (им представляется нечестным то, что их близких абортировали, а они остались в живых), экзистенциальная тревога (выражающаяся в чувстве обреченности), тревожная привязанность, недоверие, подозрительность, трудности с налаживанием преданных отношений, неуверенность, нерешительность, страхи, особенно страх быть уничтоженным, как его брат или сестра. Среди десяти типов «синдрома выжившего» в качестве одного из типов они выделяют уцелевших сиблингов – тех, в чьих семьях были абортированы их братья или сестры либо до, либо после их рождения [5]. Опрос уцелевших сиблингов, проведенный авторами в разных странах, показал, что 27% опрошенных чувствуют, что родители рассматривали возможность абортировать их, 47% чувствуют, что их шансы выжить были низки, а у 35% были абортированы братья или сестры. Кроме того, этот факт отразился и на их жизни: 23% чувствуют, что они не заслуживают быть в живых, а 53% трудно понять, кто они такие. Действительно, очень часто такие люди потом не могут найти себя, свое место в жизни: они могут менять работу, место жительства, иногда даже сексуальную ориентацию [4].

О.Ю. Сумарин, изучая влияние абортированных детей на членов родовой системы, с помощью авторского метода построения ментальной карты также доказал, что исключенные из родовой системы негативно влияют на остальных ее

членов, а это, в свою очередь, приводит к тому, что другие ее участники могут идентифицировать себя с ними, жертвуя собой и приобретая определенную симптоматику. Так у большинства членов семей, имеющих в родовой системе абортированных детей, отмечается чувство необоснованной вины, нехватка любви, страх смерти, увязание в прошлом, частое чувство обиды и одиночества, непозволение себе в одобрении, внутренний запрет довериться жизни, проблемы во взаимоотношениях с матерью, недовольство собой, частые ссоры и раздражение, а также жалость к себе [6].

В ходе эмпирического исследования, направленного на уточнение данных, полученных в результате наблюдения и работы с расстановками, были изучены две группы девушек в возрасте 20–27 лет без детей. Первая группа состояла из тех, которые имели абортированных сиблингов до или после их рождения и знали об этом, вторая – из тех, кто доподлинно знал, что у матерей которых никогда не было опыта прерванной беременности.

У девушек, имеющих абортированных сиблингов, значимо выше показатели «сниженной самооценки», «отчаяния», «семейной вины члена семьи», «семейной тревожности члена семьи» и «общей семейной тревожности» (при $p \leq 0,05$).

Кроме того, были изучены взаимосвязи между показателями в группе девушек, имеющих абортированных сиблингов. Пониженная самооценка, выражающаяся в ощущении собственной незначительности, безнадежность и отчаяние в попытках улучшить свои взаимоотношения положительно коррелируют с чувством вины, нейтральным отношением к смерти, тревожностью и отрицательно коррелируют с доверием другим людям в умении сотрудничать. Чувство вины и тревожность в семье оказались прямо взаимосвязанными со следующими показателями: отчуждение и изоляция, одиночество, отчаяние, депрессия, недоверие миру и другим людям как опасным объектам и обратно взаимосвязанными со стремлением избегать мыслей о смерти.

Выявленные и описанные психологические особенности подтвердили выводы Б. Хеллингера и его последователей относительно того негативного воздействия, который оказывает опыт прерванной беременности матери на детей, а именно: повышенная тревожность, чувство вины, сниженная самооценка. Однако не выявлены оказались в ходе эмпирического исследования следующие особенности, описанные ими: недоверие окружающим, страх смерти, неготовность к принятию на себя роли матери. Практическая значимость будущих исследований связана с определением механизмов воздействия абортов матери на ее рожденных детей – существует гипотеза об особом отношении матери к ее детям, и осведомленностью этих детей об абортах, совершенных в их семье, и, возможно, наличием «генетического следа» в теле матери, как, например, считают волновые генетики [2]. Но экспериментальных доказательств всего этого, к сожалению, пока недостаточно, в связи с чем практическая значимость будущих исследований в этом направлении необычайно высока.

Список литературы

1. Кляйн М. Развитие в психоанализе. – М.: Академический проект, 2001.
2. Козырева В.В. Психологические особенности девушек, имеющих абортированных сиблингов // От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: Сборник материалов юбилейной конференции в 5 т. / Отв. ред. Д.Б. Богоявленская. – М., 2015. – С. 70–73.
3. Куценко О.С. Аборт или рождение – две чаши весов. – СПб., 2011. – 375 с.
4. Ней Ф. Выжившие после абортов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.realisti.ru> (дата обращения: 22.06.2017).
5. Ней Ф.Д. Уцелевшие после аборта / Ф.Д. Ней, М.Э. Питерс-Ней. – М., 2000. – 44 с.
6. Сумарин О.Ю. Влияние наличия абортированных детей (абортов) на членов родовой системы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sumarin.ru> (дата обращения: 22.06.2017).

7. Уиллке Д. Мы можем любить их обоих. Аборт: вопросы и ответы / Д. Уиллке, Б. Уиллке. – М.: Православный медико-просветительский центр «Жизнь», 2003.

8. Хантер А. Развитие терапии родовых и внутриутробных травм / А. Хантер, Ш. Уорд // Пренатальная терапия. – М., 1998. – С. 113–145.

9. Хеллингер Б. Порядки любви. Как жизнь и любовь удаются вместе. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2013. – 360 с.