

**Послесловие редактора  
русского издания**

---

**Драма нежелательности —  
крайне нежелательная драма**

---

**Нежелательность** — это многоактная драма с напряженным сюжетом. Может быть, лучше сказать "драмы", ибо каждая из них имеет свою собственную, оригинальную фабулу. Для личности драма длиною в жизнь напоминает многосерийный фильм, где в каждой серии возникают конфликты большей или меньшей продолжительности и интенсивности: вначале — в родительском доме, затем — в созданной, собственной семье и в том или ином коллективе. Интересно отметить, что пролог (от зачатия до рождения) и место его действия (матка) внешне, как будто, совпадают, но мизансцены, разыгрывающиеся с участием пострадавших, после рождения имеют значительное разнообразие, отражая (иногда зеркально) особенности скрытого взаимодействия между неродившимся ребенком и его окружением. Точнее, воздействия матери и ее окружения на ребенка и его индивидуальное восприятие направленного против него отвержения до и после рождения. Это разнообразие до определенного времени мешало обнаружить закономерность и понять происхождение необычного поведения индивида. Да и до сего времени многие "герои" и "героини" драмы пребывают в неведении и не понимают, что с ними происходит. Откуда этот извечный психологический дискомфорт, эти необъяснимые и неадекватные вспышки ярости и гнева, это стремление постоянно доказывать свою состоятельность высоким интеллектом и демонстративной коммуникабельностью? Или откуда это стремление к одиночеству, ощущение неуверенности, никчемности, сниженной жизнерадостности, вплоть до погружения в депрессию и попыток суицида? Не понимают этого и окружающие.

Раскрытие пренатальной психологией **феномена нежелательности** оказалось важным не только для отдельной личности, но и для семьи, коллектива, общества в целом. Дистресс нежелательности появившейся беременности захватывает женщину целиком и порой вызывает "цунами" во всем ее психосоматическом существе. Для новой личности, развивающейся в ней, это оборачивается психологическими и психосоматическими расстройствами и синдромами, а фактически — изменением судьбы. Общественная значимость этого явления определяется той ролью, которую начинает играть тот или иной человек, родившийся от нежелательной беременности, тем авторитетом и влиянием, которым он обладает, и теми идеями, которые он генерирует и заражает ими окружающих. Порой, эти идеи конструктивные, даже гениальные, но (увы!) нередко они сочетаются с иррациональными, паранойяльными, деструктивными и агрессивными мыслями и действиями.

Согласно существующей традиции, издатели предпочитают публиковать книги, написанные одним автором, и неохотно принимают к публикации коллективные монографии, качество статей которых бывает сомнительным. Эта книга представляет собой исключение, поскольку каждая статья — это новелла, в которой авторы обобщают свой многолетний опыт с позиции перинатальной психологии и иллюстрируют его яркими примерами из практики, давая им профессиональный анализ. В каждой статье можно обнаружить оригинальные идеи, нестандартные интерпретации того или иного случая, равно как подходы в индивидуализированной психотерапии. Некоторые описания заставляют вздрагивать от неожиданности и расширяют наши представления о

глубинной сути нежелательности, а психотерапия порой вызывает восхищение: какая красивая работа!

По мере чтения книги мы начинаем осознавать, что "нежелательность ребенка это очень сложное психологическое состояние с сознательной и еще больше — с *бессознательной составляющей*" (Янус). Мы открываем для себя, что есть скрытая нежелательность и скрытая желательность ребенка, и что это отношение и эмоции могут меняться в течение беременности и после родов (Фридрих). Или (другая неожиданность) навязчивое желание матерей-подростков иметь детей как заместителей утраченных взрослых, но при этом их *скрытое желание иметь не нуждающегося в заботе ребенка*, а человека, который должен заботиться о них, еще незрелых матерях (Бергер).

По мнению Урсулы Эшенбах, "нежелательная беременность" с выраженной эмоциональностью и абсолютно негативным отношением ставит код смерти против кода жизни и тем самым вносит в *психику ребенка архетип кода смерти* как убийце. То есть, во время беременности вместо напутствия к жизни вносится *запрет на жизнь*, что проявляется в склонности к суициду у ребенка и подростка, а порой в стремлении убивать незнакомых, не виновных перед убийцей людей, следуя выдвинутому ими же "Манифесту": "Убивать всех людей"\*.

Периодически мы узнаем о трагических событиях в разных странах в виде неспровоцированного насилия, расстрела ни в чем перед убийцей неповинных и незнакомых ему людей и, как правило, следующего после разбоя его самоубийства (J.Sonne, 2005). Так, в США в 1997—2005 гг. совершено 18 кровавых преступлений с

огнестрельным оружием в школах, во время которых убито 91 и ранено 114 чел. Наиболее масштабные бои в США произошли: 1999 — Школа Колумбайн, Литтлтон, штат Колорадо — 15+23 чел. 2005 — Ред Лейк, штат Миннесота, 10+15, 2007 — Вирджинский технологический университет США, 30 чел, 2012 — школа в Ньютауне, штат Коннектикут — 26+3 чел. Подобные бои в разное время произошли в Германии, Финляндии, Бразилии, др. странах. До сего времени специалисты недоумевают по поводу причин, заставивших того или иного индивидуума поступить подобным насильственным образом, выдвигая на первый план межличностный конфликт и болезни неясного происхождения. До сего времени эксперты-политологи пытаются объяснить террор, геноцид по отношению к собственному народу, причины локальных и мировых войн экономическими, социальными и другими факторами, но только не психологическими особенностями лидеров стран, рожденных как нежелательные дети, о чем пишут психоисторики Ллойд Де Моз, Людвиг Янус, др.

Нежелательные дети могут оказаться несостоятельными родителями, что эмоционально осложняет течение беременности, родов и последующее воспитание ребенка, у которого, к тому же, могут обнаружиться явления аутизма и нарушения функции различных органов (Айхенбергер).

Для акушера современной генерации может показаться абсурдной мысль, обнаруженная гипноаналитиком Клаусом Биком, что трудности во время родов могут быть связаны с тем, что дети не хотят рождаться, боятся появиться на свет, потому что чувствуют себя нежелательными. Мы наблюдали такое восприятие коллег, когда

\*[http://www.newsru.co.il/world/07nov2007/fin\\_116.html#1](http://www.newsru.co.il/world/07nov2007/fin_116.html#1)

обсуждали тазовые и разгибательные предлежания и поперечное положение плода как результат эмоционального стресса, переживаемого ребенком вместе с матерью.

Педиатр и психотерапевт Ганс фон Люпке, исследуя вопрос нежелательности, в начале своей статьи поставил 11 вопросов. В своей попытке ответить на них он солидаризируется с гинекологом и психоаналитиком Юргенсенем в том, что многие затруднительные положения, заставляющие женщин прерывать беременность, которые вначале казались социальной проблемой, *развились из тайного конфликта в отношениях женщины с ее окружением*. Окружение — все общество, представленное через мать, — оказывает свое воздействие на ребенка. Особое место занимает отец, который существует в генах и, следовательно, в каждой клетке тела ребенка. Он также присутствует в чувствах и мыслях матери и имеет созидательное значение для каждой клетки плода, также как и, в последствии, для подрастающего ребенка. Иногда мать и отец "приветствуют" ребенка грубо и враждебно, в зависимости от обстоятельств здоровья ребенка и родителей, от внешних событий (таких, как война и нужда), от личной ситуации и отношения. Приветствие может оказаться проклятием, например, "Ты только помеха" (Бибек). С момента зачатия, благодаря сложной и развитой системе восприятия и адаптации, ребенок чувствительно "воспринимает" то, насколько его принимают, и качество одобрения имеет существенное значение для его индивидуализации (Райтер)

Элизабет Нобл рискнула обсудить некоторые "экзотические" проблемы: психическое состояние близнецов, среди которых около 10% детей в зрелом возрасте совершают самоубийства. Не исключая другие причины, ав-

тор высказывает мнение, что столь высокая частота самоубийств может указывать на имеющуюся скрытую угрозу для жизни близнецов, даже уже давно взрослых. Возможно, тот близнец, который совершил самоубийство, был ребенком, чувствовавшим себя лишним и нежелательным. А может быть, это был ребенок, который чувствовал себя виноватым в до- или послеродовой смерти брата или сестры? Эти допущения намекают на *необходимость изучения психологического состояния близнецов с целью оказания своевременной психотерапевтической помощи*.

Другая проблема: психическое бесплодие, в котором главную роль может играть *двойственность чувств женщины по отношению к мужчине и к себе самой*. По мнению Нобл, именно это может лежать в основе желания женщины прервать беременность после сложного процесса искусственного оплодотворения. Иными словами, беременность наступила, а причина бесплодия осталась... Моя практика подтверждает необходимость психодиагностики и психотерапии (в том числе, и мужчин) при бесплодии в браке. В противном случае — при искусственном оплодотворении мы наблюдали неадекватные психические реакции у женщин, осложненное течение беременности, а в последующем психологические проблемы у родившихся детей.

В книге можно найти обсуждение одного из острых дискуссионных вопросов: возможно ли восприятие эмбрионом внешнего мира, мыслей и действий матери, получение тяжелых пренатальных травм до формирования мозга, до созревания коры больших полушарий? Психоаналитики, перинатальные психологи отвечают на это утвердительно: наше бессознательное сохраняет все

данные о нашей жизни, причем с самого начала (Хольвег, Райтер). В определенной мере эти свидетельства психоаналитиков можно объяснить с позиции разрабатываемой нами теории волнового обмена информацией между матерью и ее неродившимся ребенком (Брехман 1998, 2001, 2005).

Психоаналитик Вольфганг Хольвег, обсуждая мотивы отвержения ребенка — финансовые, материальные, карьерные, личные, межличностные, — выделяет патологические причины: психоз беременности и родовой психоз. Опираясь на свой большой психотерапевтический опыт, автор объясняет это явление так: каждая женщина во время беременности довольно глубоко входит во внутреннее соприкосновение с собственным пренатальным и перинатальным опытом. Само по себе это очень рациональная организация природы, которая относится к нашему генетическому "приданому", к "биологической программе". Она способствует тому, чтобы будущая мать могла всецело настроиться на растущее в ней живое существо, понимать его всеми своими чувствами. Приведенное объясняет насколько собственное пренатальное и перинатальное прошлое женщин является важным для формирования у них отношения к начавшейся беременности и предстоящим родам. По Хольвегу, серьезная, неразрешенная травма из пренатального и перинатального периодов будущей матери может переходить *из бессознательного одного поколения в бессознательное следующего поколения*. Это может лежать в основе гипертонии и гестоза беременных из-за тяжелой депрессивной субструктуры женщины как последствия пренатальных повреждений. Когда пациенты, испытывавшие повышенное кровяное давление матери во время бе-

ременности, погружаются при регрессивной терапии в самые глубокие слои бессознательного, у них появляется возможность понять не только собственные травмы, но и травмы своей матери.

Пражская группа психиатров и психологов (Матейчик, Дитрих, др.) при проведении многолетних (лонгитудинальных) исследований обнаружила и описала отличительные особенности характера у детей, родившихся от нежелательных беременностей. С возрастом эти различия с контрольной группой детей увеличивались. В последующем ученые разных стран — США (Emerson, Sonne, Ingalls), Канады (Verny), Великобритании (Dowling, Wasdell), Германии (Janus, и др.), Нидерландов (Jon&Troya Turner), Греции (Kafkalides, Gouni), России (Захаров, Брехман) — полностью подтвердили это заключение и дополнили коллективный психологический портрет нежелательных детей, как и авторы данной книги.

Нежелательность не является достоянием только одной страны. По разным оценкам, треть детей в мире сегодня рождается нежелательными, а согласно данным ВОЗ (1997), ежегодно в мире у 75 миллионов женщин появляется нежелательная беременность. Приблизительно две трети этих беременностей заканчиваются абортom, а у одной трети — почти у 25 миллионов женщин — нежелательные беременности завершаются родами.

СССР длительное время занимал лидирующее положение в мире по количеству абортom. Россия как правопреемница Советского Союза неохотно сдает эти позиции. Несмотря на обилие современных противозачаточных средств, количество незапланированных беременностей в России не уменьшилось, а либерализация законов, разрешающих абортom до 27 недель беременности,

отнюдь не сократила рождение нежелательных детей. В конце 90-х годов XX столетия в России насчитывалось более 500 тысяч отказных детей, и число их продолжало увеличиваться (Посисеева и соавт., др.).

Воспроизводство следующего поколения людей — это системный процесс, который подчиняется принципу обратной связи. Прогрессирующий рост числа людей, которые родились от нежелательных беременностей с психическими особенностями и психосоматическими проблемами, способствует дальнейшему рождению, а следовательно — расширению в человеческом обществе популяции людей с необычными психологическими качествами. Эти качества мешают процессу воспитания и обучения, что создает для индивида сложности адаптации в обществе, а общество получает дополнительные проблемы (в том числе финансовые) на поддержание его достойного функционирования. Все это обостряет вопрос о предотвращении явления нежелательности, который Бибек формулирует так: Что было бы необходимо для уменьшения искусственно создаваемых людьми страданий и их последствий? И сам же отвечает: прежде всего, *наличие родителей, которые могут радоваться жизни*, а со дня зачатия — *радоваться новой жизни*; наличие отцов и матерей, которые хорошо относятся к детям, и у которых есть для них время, особенно в первые девять месяцев и последующие три года раннего детства, имеющие решающее значение. Из этого не следует делать вывод: поскольку ребенок столько всего должен "получить в придачу", мать и отец должны оставить все, собраться с силами, чтобы только заботливо думать, чувствовать или действовать, и любить ребенка, как этого уже требуют в некоторых религиозных или психологически обученных

кругах. Решающим является не только то, что родители хотят или делают осознанно. Ребенок также настраивается на то, что имеется в повседневной совместности их существования, включая области бессознательного.

Барбара Финдайзен приводит свои многолетние клинические наблюдения о пожизненных последствиях раннего отвержения: суицид, физическое и душевное саморазрушение, алкоголизм, проституция как скрытая форма агрессии, фальшивые роли, с которыми живут нежелательные, не осознавая этого. По результатам своих исследований автор выдвинула шесть положений, из которых первым является: *Ни один ребенок не должен быть нежелательным*, поясняя затем, почему. Автор с оптимизмом заверяет, что, несмотря на трудности, психотерапия может существенно уменьшить разрушительное воздействие пренатальных травм, но при этом предупреждает, что любая психотерапия, не уделяющая должного внимания травматичному пренатальному и перинатальному опыту, оказывается малоэффективной. Это звучит призывом к психотерапевтам совершенствовать свою квалификацию, что позволит им эффективно помогать тем, кто родился от нежелательных беременностей.

Логичным является включение в эту книгу материала, связанного с приемными детьми (Домник и соавт., др.). Практика принятия "отказных" детей в семьи, существующая на Западе, а также предпринятая ныне подобная кампания в России, нуждается в серьезной психолого-педагогической подготовке приемных родителей, что позволит им избежать разочарований, лучше понимать поведение принятого ребенка и занимать психологически точную позицию. В таком понимании нуждаются приемные дети.

По мнению Эшенбах, тему о желательности или нежелательности беременности следует обсуждать довольно осторожно, поскольку это может вызвать осознанное чувство вины у родителей, а у детей — чувство стеснения, возмущения, подавленности. Они не хотели бы, чтобы эта тема вообще поднималась. Для них малоубедительным оказывается аргумент, что до современных открытий перинатальной психологии мамы не предполагали, будто их собственные эмоции и потаенные мысли могут быть восприняты их еще не родившимися детьми. А посему едва ли можно им предъявлять какие-либо обвинения. Психологи (Sonne, др.) связывают с этим наблюдаемое сопротивление развитию пренатальной психологии.

Цель данной книги состоит в том, чтобы широко информировать население об эмоциональном восприятии и дородовой памяти зачатого ребенка. Это, по замыслу, должно уменьшить число травмированных пренатальным стрессом детей, травмированных, в том числе, идеей нежелательности. Если же такое уже случилось, читатели найдут описание трудной, длительной, но эффективной работы психотерапевтов и психоаналитиков, что должно побудить их к поиску специалистов, которые смогут облегчить их состояние.

Книга представляет несомненный интерес как для широкого круга читателей, так и для специалистов: психологи, психотерапевты, психиатры, педагоги, юристы, врачи найдут в ней много поучительного и практически важного. Содержание книги должно привести читателей к спонтанному выводу:

**Каждый ребенок должен быть рожден желанным, приглашенным ребенком!**

Профессор Г. Брехман (ISPPM)