

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ



УДК 159.922.6

Оригинальное эмпирическое исследование

<https://doi.org/10.23947/2658-7165-2024-7-2-28-37>



Пренатальные и детские травматические факторы и психосоциальные последствия у лиц с различной репрезентацией собственного рождения

Надежда С. Наумчук 

Институт психологии Российской академии наук, Российская Федерация, г. Москва, ул. Ярославская, 13/1

✉ n.s.naumchuk@yandex.ru

Аннотация

Введение. Сегодня исследования привязанности сфокусированы на пренатальном периоде, поскольку именно на этом этапе формируется отношение к будущему ребенку, которое сохраняется и после рождения. Появление ребенка может стать большим ударом для матери, что сказывается на дальнейшей его жизни. Именно опыт взаимодействия с родительскими фигурами лежит в основе развития внутренней картины окружающего мира и самого себя. Теоретической основой исследования послужили концепции мечтания матери о ребенке, которые проверяются эмпирически.

Цель. Проанализировать связь между репрезентацией собственного рождения, детским неблагоприятным опытом, психологическими и социальными факторами.

Материалы и методы. Респонденты разделены на четыре группы, состоящие из взрослых участников в соответствии с репрезентацией собственного рождения, согласно данным биографической анкеты. В центре исследования стоит группа, имеющая представление, что родители хотели ребенка другого пола. В исследовании применялись следующие методики: международный опросник неблагоприятного детского опыта (НДО/ACE-IQ) в адаптации Е. А. Катан; международный опросник травмы (МОТ/ITQ) в адаптации М. А. Падун с соавторами для выявления симптомов ПТСР, КПТСР и нарушения Я; шкала диссоциации (ШД/DES) в адаптации В. А. Агаркова и Н. В. Тарабриной; методика измерения чувств вины и стыда (TOSCA-3) в адаптации И. К. Макогон и С. Н. Еникополова; методика диагностики суицидальной мотивации (СМ); дифференциал психосоциального развития (ДПР) для оценки степени разрешения кризисов развития.

Результаты исследования. Обнаружено, что взрослые с репрезентацией «ребенок другого пола» имеют более высокий уровень стыда, чувства угрозы, а также инструментальной и поствитальной суицидальных мотиваций в сравнении с другими. Участники этой группы реже остальных состоят в браке и имеют детей.

Обсуждение результатов. Результаты исследования показали, что фактором развития склонности к стыду, чувству угрозы и характерной суицидальной мотивации являются особенности репрезентаций собственного рождения. Сравнение групп с «негативной» репрезентацией показало, что психосоциальные последствия не определяются частотой детского неблагоприятного опыта. Материалы исследования могут быть полезны для психотерапевтической практики со взрослыми, а также для пренатальной психологии и сферы детского развития.

Ключевые слова: пренатальная привязанность, реверси, ментальная репрезентация, самосознание, стыд, суицидальная мотивация, посттравматический стресс, гендерная идентичность

Для цитирования. Наумчук, Н. С. (2024). Пренатальные и детские травматические факторы и психосоциальные последствия у лиц с различной репрезентацией собственного рождения. *Инновационная наука: психология, педагогика, дефектология*, 7(2), 28–37. <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2024-7-2-28-37>

Prenatal and Childhood Traumatic Factors and Psychosocial Consequences in Individuals with Different Representations of Their Births

Nadezhda S. Naumchuk 

Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, 13/1, Yaroslavskaya str., Moscow, Russian Federation

✉ n.s.naumchuk@yandex.ru

Abstract

Introduction. Today, attachment research focuses on the prenatal period, because it is at this stage that attitudes toward the future child are formed and maintained after birth. The appearance of a child can be a big blow for the mother, which affects the child's later life. It is the experience of interaction with parental figures that underlies the development of the internal picture of the surrounding world and the self. The theoretical basis of the study was the concepts of mother's dreaming of a child, which are tested empirically.

Objective. To analyze the relationship between representation of one's own birth, childhood adverse experiences, psychological and social factors.

Materials and Methods. Respondents are divided into four groups consisting of adult participants according to the representation of their own birth, according to a biographical questionnaire. The group with the representation that the parents wanted a child of the other sex is at the center of the study. The following techniques were used in the study: the International Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ICE/ACE-IQ) adapted by E. A. Katan; the International Trauma Questionnaire (ILO/ITQ) adapted by M. A. Padun et al. to identify symptoms of PTSD, CPSD, and self-disturbance; the Dissociation Scale (SD/DES) adapted by V. A. Agarkov and N. V. Tarabrina; guilt and shame measurement technique (TOSCA-3) adapted by I. K. Makogon and S. N. Enikoplov; suicidal motivation (SM) diagnostic technique; psychosocial development differential (PDD) to assess the degree of resolution of developmental crises.

Results. Adults with the representation "child of the other sex" were found to have higher levels of shame, feelings of threat, and instrumental and postvital suicidal motivations than others. Participants in this group are less likely than others to be married and have children.

Discussion. The results of the study showed that a factor in the development of the tendency to shame, feelings of threat, and characteristic suicidal motivation are features of the representations of one's own birth. Comparison of groups with "negative" representations showed that psychosocial consequences are not determined by the frequency of childhood adverse experiences. The materials of the study may be useful for psychotherapeutic practice with adults, as well as for prenatal psychology and the field of child development.

Keywords: prenatal attachment, reverie, mental representation, self-consciousness, shame, suicidal motivation, post-traumatic stress, gender identity

For citation: Naumchuk, N. S. (2024). Prenatal and childhood traumatic factors and psychosocial consequences in individuals with different representations of their birth. *Innovative science: psychology, pedagogy, defectology*, 7(2), 28–37. <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2024-7-2-28-37>

Введение

Процесс формирования представления о себе и психосоциального развития связан с множеством факторов. В статье рассмотрены пренатальные и ранние факторы: социальная среда и характерные (в т. ч. неблагоприятные) отклики внутри нее на субъекта; биологические качества (пол); определенный возрастной период, для каждого из которых есть свои задачи.

Они раскрываются, прежде всего, в отношениях с первичным объектом. Согласно ряду теорий, мечтание матери о будущем ребенке, как ее бессознательное отношение, может оказывать особое воздействие, поскольку ребенок интроецирует материнское представление о своем появлении в семье. Тогда формируются репрезентации, от которых зависит самосознание и способность к социальной адаптации. Проблема актуальна, поскольку эти индивидуальные особенности воздействуют на эмоциональные и поведенческие аспекты, которые определяют благополучие не только отдельного индивида, но его семьи и общества в целом.

В данной статье тема исследуется комплексно. Сначала представлен обзор психоаналитических концепций материнского мечтания. Затем пилотажное исследование прорабатывает связь между репрезентацией рождения, детским неблагоприятным опытом, психологическими и социальными факторами. Под психологическими факторами мы понимали симптомы посттравматического стресса, такие как признаки ПТСР, КПТСР и нарушения Я-организации; склонность к диссоциативным состояниям, стыду и смежным ему переживаниям, к определенному типу суицидальной мотивации; степень разрешения кризисов психосоциального развития по Э. Эриксону.

Под социальными факторами мы понимали наличие брака и детей или иных партнерских отношений и профессиональной деятельности.

Материнское мечтание и его роль для психосоциального развития личности. Современные исследования привязанности сфокусированы на пренатальном периоде, поскольку именно тогда формируется отношение к будущему ребенку, которое сохраняется и после рождения (Howland, 2020). Некоторые авторы используют термин «привязанность матери к плоду» (Alhusen, 2008). Также это взаимодействие называют «пренатальной привязанностью» (Atashi et al., 2018).

Другие авторы говорят о «материнском мечтании», которое начинается задолго до рождения ребенка. Д. Винникотт писал о первичной материнской озабоченности – психическом состоянии матери, позволяющем настроиться на потребности плода и сохраняющемся первые недели, когда мать полностью поглощена новорожденным (Winnicott, 1984). Это необходимо для обеспечения перехода младенца из пренатального состояния во внешний мир. У. Бийон в своих работах с помощью концепции мечтательности создал картину бессознательных механизмов материнской психики (Бийон, 2017). В понятие мечтания он включал мысли и чувства, размышления и фантазии, телесные ощущения, которые появляются у матери в то мгновение, когда ребенок пытается поместить в нее непереносимые для него чувства и которые мать способна обработать и вернуть ему в безопасном виде. Способность матери к мечтательности (реверии) – это орган восприятия тех ощущений младенца, которые он пытается осознать, пока они у него самого вызывают ужас (Bion, 1962). В мечтаниях мать «инвестирует» объект желания – ребенка. П. Оланье пишет, что для того, чтобы восприятие, сенсорный опыт, ощущения удовольствия или боли младенца стали психически репрезентируемы, они должны быть либидинально инвестированы психикой матери (Aulagnier, 2001). Мечтание является неотъемлемой частью концепции «контейнера» (Бийон, 2017), что подразумевает наличие внутреннего пространства у матери, которое она способна предоставить своему ребенку.

С. Лебовиси писал о воображаемом младенце. Если ребенок желаем, он очень ценен, поскольку способность рожать потомство ограничена. Мать представляет себе ребенка, планирует его будущее, выбирает имя. Будущий младенец является носителем воображаемой жизни матери и ее мечтаний, и потому часто наделен полом. Таким образом, уже во время беременности младенец отмечен внутриспсихическими конфликтами матери и подвержен воздействию ее латентных мыслей. В то же время, когда ребенок рождается, она должна иметь дело с реальным младенцем, которого держит, кормит, за которым ухаживает (Лебовиси, 2007). П. Оланье пишет: «Когда идут на (необходимый) риск создать и заранее инвестировать некий образ в отсутствие реального носителя, то есть также риск обнаружить несоответствие, разрыв между образом и носителем. <...> Случается и так, что образ не удается согласовать с телом: оно слишком отличается от образа, слишком чуждо для материнского взора. <...> Опыт беременности вызывает у матери некую форму катексиса на это существо, которое она носит внутри себя, – катексиса, имеющего иное качество, чем катексис отца, пока он ждет ребенка. Это «естественная» привилегия, признаки которой – как положительные, так и отрицательные – человек будет нести всегда» (Оланье, 2017, с. 203–205). Когда появляется реальный ребенок, это может быть большим ударом для матери. Трансляция ее фантазий погружает ребенка в отношения с бессознательной структурой Другого с самого рождения. Бессознательные фантазии возникают также через взаимодействие младенца с телом матери и отражаются в последующем способе общаться с другими (Бронштейн, 2017). То есть фантазии матери о появлении ребенка интернализируются им еще в довербальный период и, даже не подкрепляясь реальными сообщениями о его рождении, могут преследовать его дальнейшую жизнь.

В работах «Нежданный ребенок и его стремление к смерти» и «Психоанализ детей применительно к взрослым» Ш. Ференци говорит о детях, которые испытали отвержение и отвращение со стороны одного или обоих родителей. Эти пациенты родились в качестве нежеланных детей и с детских лет размышляли, что вообще не стоило появляться на свет (Ференци, 2003). Такой ребенок должен удовлетворить ожидания родителей – не родиться вовсе или оказаться другим, в то время как стремится «родиться» и быть собой. Частные кейсы показывают, что в случае незаинтересованности матери в истинном «Я» ребенка, у него развивается чувство стыда за потребность существовать таким, каков он есть. С. Левин называет это шизоидным стыдом (Lewin, 2020), Р. Вилле пишет о стыде бытия (стыд существовать) (Wille, 2014). Редкальд и Иконен (2009) вслед за П. Фонаги определяют источник стыда в подавляющем или эмоционально пустом отношении родителей.

Разрыв между фантазийным образом и его носителем, реальным ребенком, лишает младенца родительского инвестирования, в то время как фантазийное взаимодействие матери с младенцем связано с самосознанием последнего. С младенчества на основании опыта взаимодействия с родительскими фигурами развивается внутренняя система, в которой располагается складывающаяся картина внешнего мира и самого себя (Брушлинский и Сергиенко, 1998). Эта психическая реальность хотя и возникает под внешним воздействием, но зарождается и функционирует во внутреннем мире субъекта (Холодная, 2002), то есть является уже чем-то присвоенным.

Целью исследования является анализ связи репрезентации собственного рождения, частоты детского неблагоприятного опыта, психологических и социальных факторов.

Предмет исследования: Пренатальные и детские факторы и психосоциальные последствия у лиц с различной репрезентацией собственного рождения.

Объект исследования: взрослые с различной репрезентацией собственного рождения.

Задачи:

1. Изучить концепции материнского мечтания о ребенке.
2. Проанализировать взаимосвязь репрезентации собственного рождения с неблагоприятным детским опытом, степенью разрешения кризисов развития, психосоциальными факторами.

В соответствии с целью и задачами работы проведено пилотажное исследование.

Материалы и методы

В исследовании были применены следующие методики:

1. Биографическая анкета, включающую данные о возрасте, семейном положении, наличии детей, профдеятельности, репрезентации своего рождения.
2. Международный опросник неблагоприятного детского опыта (НДО/ACE-IQ) в адаптации Е. А. Катан (Катан, 2019).
3. Международный опросник травмы (МОТ/ITQ) в адаптации М. А. Падун с соавт. (Падун и др., 2022) для выявления симптомов ПТСР, КПТСР и нарушения Я.
4. Шкала диссоциации (ШД/DES) в адаптации В. А. Агаркова и Н. В. Тарабриной (Тарабрина, 2001).
5. Методика измерения чувств вины и стыда (TOSCA-3) в адаптации И. К. Макогон и С. Н. Еникополова (Макогон и Еникополов, 2015).
6. Методика диагностики суицидальной мотивации (СМ) (Вагин, 1998).
7. Дифференциал психосоциального развития (ДПР) (Ильин и Сипягин, 2007) для оценки степени разрешения кризисов развития.

Из опросника НДО были использованы шкалы, отражающие основные формы жестокого обращения с детьми. Каждая из шкал включала в себя несколько вопросов, ответы на которые давались в соответствии с частотой неблагоприятного события по шкале Лайкерта. Для упрощения статистического анализа мы модифицировали ключ, расположив значения в обратном порядке: 4 балла = много раз, 3 балла = несколько раз, 2 балла = однажды, 1 балл = никогда. Для шкалы эмоционального пренебрежения баллы имели обратное значение и пять вариантов ответа. Для получения общего балла по шкалам жестокого обращения баллы по каждому вопросу шкалы суммировались.

Для расчета статистических различий между группами (параметр «Репрезентация рождения») использовался непараметрический U-критерий Манна-Уитни, коэффициенты корреляции Пирсона и ранговой корреляции Спирмена. Также данные проанализированы с помощью количественного анализа (описательная статистика). Статистическая обработка проводилась с помощью программы SPSS v.27.0.

Результаты исследования

В исследовании участвовало 63 человека в возрасте от 18 до 50 лет ($M = 29,793$), из них 9 мужчин и 54 женщины. Было выделено четыре группы участников на основании представления о родительском отношении к их рождению. Одна из них касалась пола, три остальные возможно ранжировать по силе желания:

- 1 гр. – «Ребенок другого пола» ($N = 7$; 11,111 %);
- 2 гр. – «Хотели аборт» ($N = 10$; 15,873 %);
- 3 гр. – «Рады беременности» ($N = 26$; 41,27 %);
- 4 гр. – «Приняли нормально» ($N = 20$; 31,746 %).

При сравнении средних значений шкал используемых методик по всем четырем группам (параметр «Репрезентация рождения») с использованием U-критерия Манна-Уитни получены следующие данные:

1) по данным опросника НДО наиболее выраженными различия оказались для групп «Ребенок другого пола» (1) и «Рады беременности» (3) по шкалам «Эмоциональное пренебрежение» ($U = 40,5$, $\alpha = 0,023$), «Эмоциональное насилие» ($U = 36,5$, $\alpha = 0,015$) и «Физическое насилие» ($U = 27,0$, $\alpha = 0,003$). То есть, случаи эмоционального пренебрежения, физического и эмоционального насилия в детстве статистически чаще происходили в группе «Ребенок другого пола»;

2) параметры подшкалы «Чувство угрозы» ($U = 46$, $\alpha = 0,044$) из шкалы «Нарушение Я» опросника МОТ также статистически выше в группе «Ребенок другого пола»;

3) по опроснику СМ значимые различия показали шкалы «Инструментальной» ($U = 38,5$, $\alpha = 0,019$) и «Поствитальной» суицидальной мотивации ($U = 32,0$, $\alpha = 0,008$). Выше значения по данным шкалам выявлены у группы «Ребенок другого пола». Значимость на уровне тенденции имели шкалы «Альтруистическая» (смерть ради других) ($U = 49,0$, $\alpha = 0,063$), «Анестетическая» (невыносимость страдания) мотивации ($U = 49,0$, $\alpha = 0,063$) и шкала «Инициатива» ($U = 48,5$, $\alpha = 0,060$) опросника ДПР;

4) между группами «Хотели аборт» (2) и «Приняли нормально» (4) не выявлено статистически значимых различий.

5) для групп «Ребенок другого пола» (1) и «Хотели аборт» (2) обнаружены значимые различия по шкалам опросника СМ «Инструментальной» ($U = 14,5$, $\alpha = 0,043$) и «Поствитаальной» мотивации ($U = 11,5$, $\alpha = 0,021$). У группы «Ребенок другого пола» выявлены более высокие значения по данным шкалам. Близкие к статистически значимым значения показали шкала «Стыд» опросника TOSCA-3 ($U = 16,5$, $\alpha = 0,070$), подшкалы «Чувство угрозы» ($U = 15,5$, $\alpha = 0,053$) и «Негативный образ Я» ($U = 15,5$, $\alpha = 0,055$) опросника MOT: данные показатели также выше у группы 1.

6) группы «Ребенок другого пола» (1) и «Приняли нормально» (4) значимо различаются по параметру «Стыд» опросника TOSCA-3 ($U = 33,5$, $\alpha = 0,043$): этот показатель выше у группы «Ребенок другого пола»;

7) для групп «Хотели аборт» (2) и «Рады беременности» (3) обнаружено различие высокого уровня значимости по шкале НДО «Сексуальное насилие» ($U = 57,5$, $\alpha = 0,004$). Чаще случаи сексуального насилия были выявлены в группе «Хотели аборт».

8) для групп «Рады беременности» (3) и «Приняли нормально» (4) выявлены значимые различия по шкалам НДО «Физического насилия» ($U = 163,0$, $\alpha = 0,026$): статистически чаще физическое насилие проявлялось в детстве в группе участников «Приняли нормально». Различия по шкале «Автономия» опросника ДР близки к статистически значимым ($U = 177,0$, $\alpha = 0,065$).

9) согласно теории Э. Эриксона, при не благоприятном прохождении второй стадии психосоциального развития (параметр «Автономия»), личность оказывается более склонной к стыду и сомнениям. Корреляционный анализ с применением коэффициента корреляции Пирсона для всех четырех групп показал эту связь ($r = -0,284$, $p = 0,024$): чем выше уровень стыда, тем ниже уровень параметра «Автономия» опросника ДР. Тем не менее, несмотря на высокую выраженность уровня стыда в группе «Ребенок другого пола» (1), внутри нее корреляция этих шкал не выявлена ($r = -0,357$, $p = 0,432$).

10) также был проведен корреляционный анализ с применением коэффициента ранговой корреляции Спирмена между показателями силы родительского желания рождения ребенка (от 1 до 3) и шкалами НДО. Группа «Ребенок другого пола» была исключена. Установлена обратная взаимосвязь шкалы «Репрезентация рождения» и шкалы опросника НДО «Сексуальное насилие» ($R_s = -0,326$, $p = 0,014$), то есть, чем слабее, по мнению участника, его рождения желали, тем выше вероятность сексуального насилия в детском опыте.

11) также были проанализированы социальные факторы. В первой группе в браке состоят 28,57 % участников, а имеют детей – 14,29 %; во второй группе – 40 % и 40 %; в третьей – 42,3 %, и 34,62 %; в четвертой группе – 35 % и 35 % соответственно. Средний возраст появления первого ребенка в группах был следующим: в группе 1 – 29; в группе 2 – 23,75; в группе 3 – 28,56; в группе 4 – 24,43. Также показано, что в отношениях любого вида не состоят респонденты в группе 1 – 42,9 %; в группе 2 – 40 %; в группе 3 – 19,2 %, а в группе 4 – 15 %. Следовательно, группа «Ребенок другого пола» (1) предварительно реже состоит в отношениях. В качестве работы по найму свою деятельность выбирают: в группе 1 – 28,57 %; в группе 2 – 60 %; в группе 3 – 30,77 %, а в группе 4 – 55 %. На уровне количественных данных показано, что участники группы «Ребенок другого пола» реже состоят в браке и имеют детей по сравнению с другими группами, однако для статистического анализа данных пилотажного исследования недостаточно.

В таблице 1 отражены средние значения (М) и стандартное отклонение (SD) по описанным выше качественным параметрам.

Таблица 1

Средние значения по шкалам опросников НДО, TOSCA-3, MOT, СМ и ДПП

Шкалы опросников	Ребенок другого пола		Хотели аборт		Рады беременности		Приняли нормально	
	М	SD	М	SD	М	SD	М	SD
НДО Шкала Эмоциональное пренебрежение	7,00	1,826	6,2	1,476	5,23	1,583	5,70	1,261
НДО Шкала Эмоциональное насилие	6,29	1,496	5,2	2,044	4,38	1,699	5,20	1,963
НДО Шкала Физическое насилие	4,86	1,676	4,0	2,261	2,92	1,055	4,05	1,791
НДО Шкала Сексуальное насилие	5,29	2,628	6,3	2,627	3,69	1,408	4,75	3,226
Опросник TOSCA-3	62,00	4,933	56,6	5,816	57,65	6,609	55,20	8,752
Шкала Стыд								

Окончание таблицы 1

Шкалы опросников	Ребенок другого пола		Хотели аборт		Рады беременности		Приняли нормально	
	М	SD	М	SD	М	SD	М	SD
Опросник МОТ Подшкала Чувство угрозы	3,071	1,133	1,950	1,116	2,269	1,002	2,075	1,340
Опросник МОТ Подшкала Негативный образ Я	2,785	1,439	1,500	1,201	2,115	1,451	2,000	1,630
Опросник СМ Шкала Инструментальная мотивация	7,140	4,375	2,800	3,011	3,230	3,350	4,550	5,395
Опросник СМ Шкала Поствиталяная мотивация	5,290	2,43	2,400	3,978	2,270	3,169	4,300	5,027
Опросник СМ Шкала Альтруистическая мотивация	9,290	4,572	5,200	5,160	5,500	4,667	6,400	5,481
Опросник СМ Шкала Анестетическая мотивация	11,430	4,860	7,900	6,420	7,080	5,542	8,000	6,215
Опросник ДПР Шкала Автономия	3,833	0,757	4,100	1,753	3,910	1,249	4,600	1,251
Опросник ДПР Шкала Инициатива	4,404	0,849	3,933	1,036	3,660	0,721	4,041	0,976

Обсуждение результатов

Наше исследование показало, что уровень диссоциации, экстернальности, отстраненности, гордости, вины, ПТСР, КППТСР не различается между группами с разной репрезентацией собственного рождения. Не доказано преобладание в детском опыте у группы «Ребенок другого пола» физического пренебрежения и аномической мотивации по сравнению с другими группами. Однако обнаружено, что первую группу характеризует более высокий уровень стыда и чувства угрозы (шкала «Нарушение Я») в сравнении с участниками остальных групп.

Теоретический анализ показал, что последствия пренатальной привязанности разного типа изучены недостаточно. Нам не удалось найти опубликованных данных, оценивающих связь пренатальной привязанности или ее репрезентаций с характеристиками детей уже взрослого возраста. Вместо этого изучались различные внешние детерминанты, воздействующие на состояние матери, и отчеты матери по поводу младенца. В расчет брались социально-демографические и психологические особенности матери, такие как тревожность, ее возраст и акушерские характеристики (Gioia et al., 2023) или депрессивные симптомы (Rollè et al., 2020). Также исследовались особенности эмоционально-социального развития младенцев у матерей с разным уровнем готовности к материнству (Мещерякова, 2000). Сами пренатальные отношения описаны тремя компонентами: когнитивный содержит репрезентации плода, желание получить информацию о ребенке; эмоциональный включает чувства к ребенку; поведенческий охватывает взаимодействие, желание ухаживать (Савенышева и др., 2022).

Касательно последующего психического развития, наиболее разработано влияние материнского мечтания на темперамент детей. Подтверждается, что материнская привязанность к плоду значительно коррелирует с адаптивностью, интенсивностью и настроением (Davoudi, 2014). Остальные данные показали, что низкая пренатальная привязанность связана с такими проблемами развития как самообслуживание, внимание, просоциальное отношение, эмпатия, игровые навыки и др. Кроме того, обнаружено, что пренатальная привязанность является даже более сильным предиктором, чем материнская депрессия, которая хорошо известна негативным влиянием в раннем возрасте (Çildir et al., 2019).

Еще одним результатом нашего исследования является то, что группа «Ребенок другого пола» имеет более высокий уровень «Инструментальной» и «Поствиталяной» суицидальных мотиваций по шкалам опросника СМ при сопоставимом неблагоприятном опыте с группой «Хотели аборт». Частота детского опыта эмоционального пренебрежения, эмоционального, физического и сексуального насилия при этом в обоих случаях высока. Результаты по остальным шкалам СМ группы «Хотели аборт» не выходят за границы средних по сравнению с другими. Показанную разницу может объяснить то, что в первом случае родители неизбежно переживают разочарование,

поскольку представляли и инвестировали либидинально ребенка другого пола. В то время как в случае обдумывания аборта (2) вопрос рождения мог стоять более нейтрально – признать ребенка или отказаться. Потенциально участники 1-ой группы могут допускать мысли навредить себе методом манипуляции, чтобы реализовать потребность быть замеченными и найти место, где их личность сможет развиваться. Нам не удалось найти исследований о связи пренатальной привязанности с любыми аспектами суицидальных мыслей, однако, полученные результаты косвенно согласуются с результатами опроса 500 матерей, треть из которых никогда не думала о вынашиваемом ребенке. Такие дети при рождении весили меньше нормы, как будто им не хватило места для роста, а позже показывали трудности в адаптации к внешнему миру и нервные расстройства (Бертин, 1992).

Еще один результат нашего исследования количественно показал, что участники группы «Ребенок другого пола» реже состоят в браке и имеют детей по сравнению с другими группами. Это может быть связано как со стыдом и чувством угрозы, так и сложностями гендерной идентичности. Если ребенок получал противоречивые сигналы относительно его пола, то он может застревать в реализации зрелых жизненных задач, оставаясь на этапе подросткового поиска. Обнаруженные нами исследования по неинвазивному пренатальному тестированию (определению пола) на ранних сроках беременности сообщают, что родители сегодня ждут не ребенка определенного пола, а гендерную роль, которую он примет (Browne, 2016).

Кроме того, в группу «Ребенок другого пола» распределились лишь женщины. Недавнее исследование зафиксировало связь высокой ЧСС, ассоциированной с дистрессом матери, с более высокой негативной аффективностью чаще именно у плода женского пола (Howland et al., 2020). Возможно, мужчины реже допускают, что их рождения могли не желать. Такое распределение выборки могло быть обусловлено и социокультурными особенностями в России. Наличие предпочтения пола ребенка, обычно, мальчика, связывают с более низким материальным статусом или традиционностью культуры. В исследовании ожидания пола на индийской выборке 55,6 % участниц заявили о предпочтении иметь сына (Yasmin, 2013), в то время как в исследовании турецких авторов только 10,7 % (Erbil, 2010) беременных женщин считали пол ребенка важным и 28,3 % (Işeri, 2012) женщин родили ребенка, чей пол отличался от желаемого (Timur-Tashan & Boybay-Koynucu, 2018). Эти данные сопоставимы с полученными нами.

Ограничения исследования. Проведенное исследование имеет некоторые ограничения. Исследование является пилотажным, а выборка ограничена объемом и объектом исследования – взрослыми и их репрезентациями. Некоторые инструменты основаны на ретроспективном самоотчете, что может размывать границы данных. В последующих исследованиях целесообразно расширить выборку, включить в работу мать или обоих родителей. Также необходимо разделение по полу для повышения уровня репрезентативности результатов.

Кроме того, в нашем исследовании не удалось получить данные о таких факторах, как жизнестойкость и стратегии преодоления матерью стресса, а также истинных данных об удовлетворенности матери полом ребенка. Дополнительным неисследованным фактором является привязанность отца к будущему ребенку. Несмотря на то, что партнеры имеют более низкие показатели привязанности к плоду, чем матери (Dayton et al., 2019), этот аспект может быть следующим шагом в исследовании привязанности и детского пренебрежения.

Заключение. В статье ретроспективно исследованы личностные обстоятельства жизни, такие как детский неблагоприятный опыт и стадии психосоциального развития на группах с различной репрезентацией собственного рождения. Описаны некоторые психологические факторы, такие как признаки посттравматического стресса, склонность к стыду, диссоциации и специфичные мысли о смерти.

Полученные результаты позволяют сделать вывод, что взрослые с репрезентацией «Ребенок другого пола» имеют большую частоту случаев эмоционального пренебрежения в детстве, у них выше уровень стыда и чувства угрозы, для нее характерен более высокий уровень инструментальной и поствитальной суицидальных мотиваций по сравнению с группами «Рады беременности» и «Приняли нормально».

Группы с репрезентацией рождения «Ребенок другого пола» и «Хотели аборт», несмотря на схожее «негативное» представление о рождении, различны в таких проявлениях как инструментальная и поствитальная суицидальная мотивация. Они также различны по чувству угрозы и негативному образу Я на уровне тенденции. В то же время, в отличие от остальных групп, они не различаются в частоте эмоционального пренебрежения, эмоционального и физического насилия в детстве. Уровень диссоциации, экстернальности, отстраненности, гордости, вины, ПТСР, КПТСР между группами с различной репрезентацией собственного рождения по результатам исследования не различается.

Таким образом, гипотеза частично подтверждена. Результаты проведенной работы задают направления для дальнейшей разработки проблемы. Материалы исследования могут быть полезны для индивидуальной психотерапевтической практики со взрослыми, а также для пренатальной психологии и сферы детского развития.

Список литературы

- Айзекс, С. (2001). Природа и функция фантазии. В *Развитие в психоанализе*. Академ. проект.
Бертин, А. (1992). *Воспитание в утробе матери, или рассказ об упущенных возможностях*. Жизнь.

- Бион, У. Р. (2017). *Научение через опыт переживания*. Когито-Центр.
- Бронштейн, К. (2017). Обнаружение бессознательной фантазии на сеансе: распознавание формы. В *Международный психоаналитический ежегодник. Шестой выпуск* (С. 23–46). Новое литературное обозрение.
- Лебовиси, С. (2007). Фантазийное взаимодействие и трансгенерационная передача. В *Уроки французского психоанализа: Десять лет французских клинических коллоквиумов по психоанализу* (С. 241–255). Когито-Центр.
- Брушлинский, А. В., и Сергиенко, Е. А. (1998). *Ментальная репрезентация: динамика и структура*. ИП РАН.
- Мещерякова, С. Ю. (2000). Психологическая готовность к материнству. *Вопросы психологии*, 5, 18–27.
- Оланье, П. (2017). Рождение тела, происхождение истории. В *Международный психоаналитический ежегодник. Шестой выпуск* (С. 256–289). Новое литературное обозрение.
- Рехардт, Э., и Иконен, П. П. (2009). *Происхождение стыда и его проявления*. Институт практической психологии и психоанализа.
- Савенышева, С. С., Аникина, В. О., и Блох, М. Е. (2022). Перевод и адаптация методики «Пренатальная привязанность матери к ребенку» (MAAS). *Консультативная психология и психотерапия*, 30(3), 92–111. <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300306>
- Ференци, Ш. (2003). *Тело и подсознание, снятие запретов с сексуальности*. NOTA BENE
- Холодная, М. А. (2002). *Психология интеллекта: Парадоксы исследования*. 2-ое изд. Питер.
- Alhusen, J. L. (2008). A literature update on Maternal-Fetal attachment. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 37(3), 315–328. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2008.00241.x>
- Atashi, V., Kohan, S., Salehi, Z., & Salehi, K. (2018). Maternal-fetal emotional relationship during pregnancy, its related factors and outcomes in Iranian pregnant women: a panel study protocol. *Reproductive Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0620-6>
- Aulagnier, P. (2001). *The Violence of Interpretation: From Pictogram to Statement*. Brunner-Routledge.
- Bion, W.R. (1962). The Psycho-Analytic Study of Thinking. *International Journal of Psycho-Analysis*, 43, 306–310.
- Browne, T. K. (2016). Why parents should not be told the sex of their fetus: Table 1. *Journal of Medical Ethics*, 43(1), 5–10. <https://doi.org/10.1136/medethics-2015-102989>
- Çıldır, D. A., Özbek, A., Topuzoğlu, A., Orcin, E., & Janbakhishov, C. E. (2019). Association of prenatal attachment and early childhood emotional, behavioral, and developmental characteristics: A longitudinal study. *Infant Mental Health Journal*, 41(4), 517–529. <https://doi.org/10.1002/imhj.21822>
- Davoudi, R. (2014). *The relationship between prenatal attachment and postnatal infant temperament*. Pacifica Graduate Institute.
- Dayton, C. J., Brown, S., Goletz, J., Hicks, L. M., Barron, C., Sperlich, M., & Smith-Darden, J. P. (2019). Pathways to Parenting: Predictors of Prenatal bonding in a sample of expectant mothers and fathers exposed to contextual risk. *Journal of Child and Family Studies*, 28(4), 1134–1144. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01343-6>
- Gioia, M. C., Cerasa, A., Muggeo, V. M. R., Tonin, P., Cajiao, J., Aloï, A., Martino, I., Tenuta, F., Costabile, A., & Craig, F. (2023). The relationship between maternal-fetus attachment and perceived parental bonds in pregnant women: Considering a possible mediating role of psychological distress. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1095030>
- Howland, M. A., Sandman, C. A., Davis, E. P., & Glynn, L. M. (2020). Prenatal maternal psychological distress and fetal developmental trajectories: associations with infant temperament. *Development and Psychopathology*, 32(5), 1685–1695. <https://doi.org/10.1017/s095457942000142x>
- Lewin, S. (2020). Schizoid shame: the idealization of absence. *Contemporary Psychoanalysis*, 56(4), 534–561. <https://doi.org/10.1080/00107530.2020.1856677>
- Rollè, L., Giordano, M., Santoniccolo, F., & Trombetta, T. (2020). Prenatal Attachment and Perinatal Depression: A Systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2644. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082644>
- Timur-Tashan, S., & Boybay-Koyuncu, S. (2018). Satisfaction with the gender of the baby and related factors. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(3), 471–477. <https://doi.org/10.1111/ppc.12345>
- Wille, R. (2014). The shame of existing: An extreme form of shame. *The International Journal of Psychoanalysis*, 95(4), 695–717. <https://doi.org/10.1111/1745-8315.12208>
- Winnicott, D. W. (1984) Primary maternal preoccupation. In *Through Paediatrics to Psychoanalysis: Collected Papers* (P. 300–305). Karnac.

References

- Alhusen, J. L. (2008). A literature update on maternal-fetal attachment. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 37(3), 315–328. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2008.00241.x>
- Atashi, V., Kohan, S., Salehi, Z., & Salehi, K. (2018). Maternal-fetal emotional relationship during pregnancy, its related factors and outcomes in Iranian pregnant women: a panel study protocol. *Reproductive Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0620-6>

- Aulagnier, P. (2001). *The Violence of Interpretation: From Pictogram to Statement*. Brunner-Routledge.
- Bion, W.R. (1962). The Psycho-Analytic Study of Thinking. *International Journal of Psycho-Analysis*, 43, 306–310.
- Browne, T. K. (2016). Why parents should not be told the sex of their fetus: Table 1. *Journal of Medical Ethics*, 43(1), 5–10. <https://doi.org/10.1136/medethics-2015-102989>
- Bertin, A. (1992). *Parenting in the womb, or a tale of missed opportunities*. Life. (In Russ.)
- Bion, W. R. (2017). *Learning through the experience of experience*. Cogito Center. (In Russ.)
- Bronstein, K. (2017). Detecting unconscious fantasy in session: recognizing the form. In *International psychoanalytic yearbook. Sixth issue* (pp. 23–46). New Literary Review. (In Russ.)
- Brushlinsky, A. V., & Sergienko, E. A. (1998). *Mental representation: dynamics and structure*. IP RAN. (In Russ.)
- Çildir, D. A., Özbek, A., Topuzoğlu, A., Orcin, E., & Janbakhishov, C. E. (2019). Association of prenatal attachment and early childhood emotional, behavioral, and developmental characteristics: A longitudinal study. *Infant Mental Health Journal*, 41(4), 517–529. <https://doi.org/10.1002/imhj.21822>
- Davoudi, R. (2014). *The relationship between prenatal attachment and postnatal infant temperament*. Pacifica Graduate Institute.
- Dayton, C. J., Brown, S., Goletz, J., Hicks, L. M., Barron, C., Sperlich, M., & Smith-Darden, J. P. (2019). Pathways to Parenting: Predictors of Prenatal bonding in a sample of expectant mothers and fathers exposed to contextual risk. *Journal of Child and Family Studies*, 28(4), 1134–1144. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01343-6>
- Ferenczi, S. (2003). *The body and the subconscious and the unbinding of sexuality*. NOTA BENE. (In Russ.)
- Gioia, M. C., Cerasa, A., Muggeo, V. M. R., Tonin, P., Cajiao, J., Aloia, A., Martino, I., Tenuta, F., Costabile, A., & Craig, F. (2023). The relationship between maternal-fetus attachment and perceived parental bonds in pregnant women: Considering a possible mediating role of psychological distress. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1095030>
- Howland, M. A., Sandman, C. A., Davis, E. P., & Glynn, L. M. (2020). Prenatal maternal psychological distress and fetal developmental trajectories: associations with infant temperament. *Development and Psychopathology*, 32(5), 1685–1695. <https://doi.org/10.1017/s095457942000142x>
- Isaacs, S. (2001). The nature and function of fantasy. In *Development in psychoanalysis. Acad. project*. (In Russ.)
- Kholodnaya, M. A. (2002). *Psychology of intelligence: Paradoxes of research*. 2nd ed. Piter. (In Russ.)
- Lebovisi, S. (2007). Fantasy interaction and transgenerational transmission. In *Lessons from French psychoanalysis: Ten years of French clinical colloquia on psychoanalysis* (pp. 241–255). Cogito Center. (In Russ.)
- Lewin, S. (2020). Schizoid shame: the idealization of absence. *Contemporary Psychoanalysis*, 56(4), 534–561. <https://doi.org/10.1080/00107530.2020.1856677>
- Meshcheryakova, S. Y. (2000). Psychological readiness for motherhood. *Voprosy psichologii*, 5, 18–27. (In Russ.)
- Olanier, P. (2017). The birth of the body, the origin of history. In *International psychoanalytic yearbook. Sixth issue* (pp. 256–289). New Literary Review. (In Russ.)
- Rollè, L., Giordano, M., Santoniccolo, F., & Trombetta, T. (2020). Prenatal Attachment and Perinatal Depression: A Systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2644. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082644>
- Rehardt, E., & Ikonen, P. P. (2009). *The origin of shame and its vicissitudes*. Institute of Practical Psychology and Psychoanalysis. (In Russ.)
- Savenysheva, S. S., Anikina, V. O., & Bloch, M. E. (2022). Translation and Adaptation of the Inventory “Maternal Antenatal Attachment Scale” (MAAS). *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 30(3), 92–111. (In Russ.) <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300306>
- Timur-Tashan, S., & Boybay-Koyuncu, S. (2018). Satisfaction with the gender of the baby and related factors. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(3), 471–477. <https://doi.org/10.1111/ppc.12345>
- Wille, R. (2014). The shame of existing: An extreme form of shame. *The International Journal of Psychoanalysis*, 95(4), 695–717. <https://doi.org/10.1111/1745-8315.12208>
- Winnicott, D. W. (1984) Primary maternal preoccupation. In *Through Paediatrics to Psychoanalysis: Collected Papers* (P. 300–305). Karnac.

Об авторе:

Надежда Сергеевна Наумчук, аспирант лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и пост-травматических состояниях, Институт психологии Российской академии наук (Российская Федерация, 129366, г. Москва, ул. Ярославская, 13/1), [ORCID](https://orcid.org/0000-0001-9151-1111), [AutorID](https://orcid.org/0000-0001-9151-1111), n.s.naumchuk@yandex.ru

Поступила в редакцию 21.11.2023

Поступила после рецензирования 10.04.2024

Принята к публикации 11.04.2024

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

About the Author:

Nadezhda Sergeyevna Naumchuk, graduate student, Laboratory of Psychology of Subject Development in Normal and Posttraumatic States, Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences (13/1, Yaroslavskaya str., Moscow, 129366, Russian Federation), [ORCID](#), [AutorID](#), n.s.naumchuk@yandex.ru

Received 21.11.2023

Revised 10.04.2024

Accepted 11.04.2024

Conflict of interest

The author does not have any conflict of interest.

The author has read and approved the final manuscript.