УДК 159.9

Наталья Викторовна Былинская

канд. психол. наук, доц., зав. каф. психологии

Брестского государственного университета имени А. С. Пушкина

Natallia Bylinskaya Candidate of Science Psychology, Assistant Professor, Head of the Department of Psychology
of Brest State A. S. Pushkin Universitye-mail: soloves@mail.ru**ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ
У НЕЗАМУЖНИХ ДЕВУШЕК**

Обсуждаются результаты исследования содержания представлений о нежелательной беременности, существующих в сознании девушек, не состоящих в браке. Установлено, что у респондентов нежелательная беременность ассоциируется с кризисом, эмоциональным стрессом, надеждой на поддержку семьи, а так же с негативными последствиями медицинского аборта, отрицанием, материальными проблемами и обретением жизненного опыта. В порядке субъективной значимости для респондентов зафиксированы следующие установки на деторождение: «репродуктивная установка», «установка на социальные нормы», «установка на независимость», «установка на аборт», «установка на семью», «установка на отношения с любимым мужчиной». Выявлено, что ролевые ориентации деторождения у девушек обусловлены социально-экономическими трудностями, желанием сохранять личную независимость и карьерным ростом.

Ключевые слова: беременность, материнство, метод свободных ассоциаций, ролевые ориентации деторождения, факторный анализ, фактор, конструкт.

Perceptions of Unwanted Pregnancy among Unmarried Girls

The article discusses research results of the content of ideas about unwanted pregnancy that exist in the minds of young unmarried girls. It has been established that respondents associate unwanted pregnancy with crisis, emotional stress, hope for family support, as well as with the negative consequences of medical abortion, denial, material problems and gaining life experience. In order of subjective significance for the respondents, the following attitudes towards childbearing were recorded: «reproductive attitude»; «installation on social norms»; «installation on independence»; «setting for abortion»; «installation on the family»; «installation on a relationship with a beloved man». It was revealed that the role orientations of childbearing among girls are due to socio-economic difficulties, the desire to maintain personal independence and career growth.

Key words: pregnancy, motherhood, free association method, role orientations of childbearing, factor analysis, factor, construct.

Введение

Психологические аспекты материнства широко обсуждаются в современном научном сообществе. Исследуется природа и сущность чувства материнства, особенности его развития и детерминация, исторические и социокультурные истоки. Особое внимание уделяется вопросам, ставящим под угрозу нравственные устои человеческого общества: отказу от материнства, депривации прав будущего ребенка на жизнь, воспитанию, материнской любви и заботы. В этой связи в психологических исследованиях предпринимаются попытки изучения процесса принятия женщиной решения о рождении ребенка, формирования ее готовности к материнству, присвоения материнской позиции, возникновения отклонений в

осознании своей репродуктивной и воспитательной функции. Человек не властен над процессом естественного зачатия, поэтому ощущение зарождающейся жизни может стать не только неожиданным для обоих сексуальных партнеров, но и нежелательным. Психологические аспекты нежелательной беременности в психологической науке чаще всего изучаются в контексте возникновения ранней беременности и анализе вопросов планирования семьи в супружеской паре. И в первом, и во втором случаях возникает множество проблем, ведущих к нарушению гармонии личностного развития и возникновению предпосылок девиантного материнства [1–5].

Беременность в жизни женщины может стать не только биологическим кризи-

сом, но и социально-психологическим, который проявляется в изменениях психологического состояния и восприятия внешних и внутренних факторов, а также связан с необходимостью освоения новых социальных ролей и изменением личного и общественного статуса. В период вынашивания ребенка иным образом воспринимается собственное тело, сексуальность, чувствительность и положение в семье. В связи с этим у молодой девушки мысли и рассуждения о беременности могут вызвать опасения. При этом переживания могут быть настолько интенсивными, что способны дорасти до фобии, которая вполне может стать причиной искусственного прерывания беременности. Преимущественно осознанным решением о прерывании беременности выступает в двух случаях: если беременность является случайной или половой акт, после которого произошла беременность, был совершен против воли будущей матери. В ходе непосредственного взаимодействия с представителями молодого поколения в рамках дискуссий и обсуждений проблематики беременности неоднократно звучало, что независимо от наличия сексуального опыта у девушек и те, и другие выражали опасения относительно беременности, ее протекания, послеродовых осложнений и ухода за ребенком. Подобные субъективные опасения, фобии и ожидание связанных с беременностью изменений и трудностей в жизни могут способствовать формированию установок относительно того, что беременность воспринимается как нежелательное состояние.

Организация исследования

Целью настоящего исследования является изучение содержания представлений о нежелательной беременности, существующих в сознании девушек, не состоящих в браке ($n = 82$). В качестве основных инструментов исследования использовались метод свободных ассоциаций, опросник «Ролевые ориентации деторождения» (РОД) (автор – М. Н. Родштейн), опросник «Непланируемая беременность» (автор – Н. В. Корчакова).

Метод свободных ассоциаций дает возможность выявить содержание сознания респондентов без привнесения исследователем собственных установок на понимание

изучаемой области действительности. Респондентам предлагалось написать ассоциации, которые возникают первыми относительно словосочетания «нежелательная беременность». Обработывались полученные данные методом контент-анализа.

Опросник РОД предназначен для психодиагностики женщин детородного возраста в фазе материнской преднастройки (для групповых и индивидуальных исследований). Он имеет две биполярные шкалы. Каждой шкале соответствует 20 представлений, которые оцениваются на основе балльного выбора согласия/несогласия. Первая шкала свидетельствует о показателях в континууме «генофилия – генофобия», вторая шкала – о «репродуктивной активности – репродуктивной пассивности». Эти базовые стратегии репродуктивных ролевых ориентаций деторождения определяют психологические возможности женщин управлять специфическими требованиями репродуктивной задачи, соответствующими или превышающими личностный ресурс. Опросник, разработанный М. Н. Родштейн для проведения факторного анализа, прошел ретестовую проверку в процедурах факторизации переменных, предусматривающих предварительное тестирование результатов выборки на критерий нормализации КМО и сферичности Бартлета [6].

Опросник «Непланируемая беременность» включает перечень вопросов, варианты ответов на которые позволяют проанализировать представления девушек относительно изменений в отношениях с партнером в ситуации возникновения нежелательной беременности. Респондентам вопросы опросников «Ролевые ориентации деторождения», «Непланируемая беременность» и варианты ответов предлагались в гугл-форме.

Обработка данных, полученных методом свободных ассоциаций и опросных методов осуществлялась посредством факторного анализа. Исходные матрицы обрабатывались посредством программы SPSS statistics 26 методом главных компонент с подпрограммой varimax-вращения.

Результаты и их обсуждение

Данные свободного ассоциирования

В качестве примера представим несколько вариантов наиболее объемных

ответов-ассоциаций респондентов на словосочетание «несвоевременная беременность» (значительное число работ представляет собой простое перечисление нескольких слов):

– «*тревога, затуманенность мыслей, паническая атака, истерическое состояние, невозможность контролировать свои эмоции, слезы, крики*» (девушка, 18 лет);

– «*страх, проблемы, отсутствие саморазвития в жизни, смена приоритетов, ценностей в случае сохранения ребенка, чувство вины в случае аборта*» (девушка, 17 лет);

– «*паника, страх, недоумение, радость (в зависимости от обстоятельств), страх перед будущим, боязнь быть осужденным, отторжение, волнение*» (девушка, 17 лет);

– «*другой, неизвестный план жизни, страх за будущее, неизвестность, любовь с ощущением чего-то нового и ужасного*» (девушка, 18 лет);

– «*стресс, проблемы, напряженность в отношениях с близкими, поход к врачу, необходимость тщательно следить за здоровьем*» (девушка, 19 лет);

– «*проблемы с учебой, с карьерой, с семьей; проблема рассказать обо всем родителям; страх, неожиданность, ступор, не знаешь, что делать*» (девушка, 18 лет).

Как следует из представленных примеров, содержание представлений имеет преимущественно негативную эмоциональную окраску.

Факторизация полученного массива свободных ассоциаций позволила выявить следующие независимые факторы-категории, в которых в сознании девушек представлен конструкт «незапланированная беременность».

Первый по субъективной значимости фактор (10,1 % общей дисперсии) включает следующие дескрипторы: «испуг» (0,996), «опустошение» (0,996), «уныние» (0,996), «отчаяние» (0,996), «сожаление» (0,996). Конструкт образован дескрипторами, обозначающими психические состояния, которые обычно переживает субъект, столкнувшись неожиданно для самого себя с проблемой, решение которой невозможно осуществить в данный момент времени по причине неопределенности ситуации: «Как быть?». Первоначальное восприятие незамужней девушкой незапланированной бере-

менности как проблемы в последующем, при субъективном прогнозировании отсутствия стабильного будущего и поддержки со стороны близких людей приведет к оценке ситуации как кризисной. Поскольку в период беременности происходят изменения не только на физиологическом, но и личностном уровне (формируются новые модели поведения, примеряется на себя новая социальная роль будущей матери), данный фактор можно назвать «личностный кризис».

Второй фактор (6,9 % общей дисперсии) образован шкалами: «истерика» (0,973), «крики» (0,973), «тревога» (0,821), «слезы» (0,705). Эти состояния могут быть связаны с нежеланием незамужней девушки менять уклад собственной жизни; осуждением со стороны других людей, эмоциональным неприятием ребенка, страхом перед родами, а также необходимостью делать выбор: сохранять или не сохранять беременность. В совокупности все это сопровождается возникновением негативных эмоций. Этот конструкт можно обозначить как «эмоциональный стресс».

Третий фактор (6,8 % общей дисперсии) содержит шкалы: «семья» (0,954), «тепло» (0,954), «любовь» (0,784), «удивление» (0,662), «радость» (0,658). Несмотря на то что в юношеском возрасте четко выражено желание сепарироваться от родителей, семья продолжает занимать важное место в жизни молодых людей. Содержание третьего фактора, зафиксированного в процессе факторизации, указывает на ожидание респондентами поддержки и понимания со стороны близких им людей. Данный конструкт можно обозначить как «поддержка близких».

Четвертый фактор (6 % общей дисперсии) включает дескрипторы: «убийство» (0,959), «стресс» (0,806), «депрессия» (0,640). Содержание конструкта говорит о том, что нежелательная беременность ассоциируется у девушек с абортom, причиной которого могут стать неблагоприятное материальное положение, нестабильные отношения с партнером, случайная половая связь, в результате которой наступила беременность, нежелание брать ответственность за будущего ребенка, нежелание иметь детей вообще и много других причин. Какими бы ни были причины, решение об искусственном прерывании беременности является

тяжелым, стрессовым. Этот фактор можно назвать «медицинский аборт».

Пятый фактор (5,8 % общей дисперсии) образован шкалами: «отрицание» (0,950), «потеря» (0,808), «волнение» (0,702), «ужас» (0,665). По своему содержанию данный фактор является схожим с конструктом «медицинский аборт». Ресурс сохранения психологического здоровья девушки видят в таком механизме защиты, как «отрицание»: отрицание ситуации беременности, отрицание ситуации искусственного прерывания беременности, отрицание проблемы принятия решения. Этот фактор обозначим как «отрицание».

Шестой фактор (5,7 % общей дисперсии) содержит дескрипторы: «неожиданность» (0,925), «проблемы с учебой» (0,901), «ступор» (0,681), «проблемы с семьей» (0,567). Содержание этого конструкта говорит о том, что неожиданная беременность воспринимается девушками как ступор, угнетенное состояние, поскольку она становится причиной проблем с учебой и в отношениях с родителями. Этот конструкт можно определить как «депрессивный ступор».

Седьмой фактор (5,2 % общей дисперсии) образован дескрипторами: «плохая жизнь» (0,971), «бедность» (0,971), «проблемы с карьерой» (0,564). В содержание седьмого фактора включены шкалы, опосредующие ассоциацию беременности с бедностью, материальными трудностями и невозможностью строить карьеру. Этот фактор обозначим как «социально-экономические проблемы».

Восьмой фактор (5 %) включает шкалы: «опыт» (0,910), «взрослая жизнь» (0,831), «самостоятельное решение» (0,793), «ответственность» (0,592). Содержание самого слабого по субъективной значимости фактора в категориальной структуре представлений девушек о незапланированной беременности свидетельствует о том, что респонденты оценивают эту ситуацию как время перехода (пусть и не запланированного в данный конкретный момент времени) во взрослую, самостоятельную жизнь, как испытание себя «на прочность» и умение нести ответственность за собственную жизнь и принятые решения. Этот фактор можно обозначить как «жизненный опыт».

Эмпирические данные опросников «Ролевые ориентации деторождения» и «Непланируемая беременность»

В исследовании наиболее представленными шкалами стали проживание в незарегистрированных отношениях, добрые интимные связи, эмоциональное состояние респондентов при обнаружении факта незапланированной беременности, приоритетные ценности (материальное благополучие, личностная свобода, семья, дети, любовь и др.), репродуктивные установки. Установлено, что девушки положительно относятся к гражданскому браку и добрым интимным отношениям. Доминирующей эмоцией на факт наступления нежелательной беременности является страх, сопровождающийся шоком, паникой, растерянностью и отчаянием. В сравнении с перспективой медицинского прерывания беременности в ситуации наступления незапланированной беременности респонденты отдают предпочтение рождению ребенка.

О значимости влияния партнера на принятие решения девушки о своей дальнейшей судьбе и судьбе будущего ребенка, говорит ее стремление поставить своего партнера в известность о факте наступления беременности. При этом приоритетными ценностями для респондентов являются «материальное благополучие», «личностная свобода», «профессиональное развитие».

Результаты факторизации данных, полученных в ходе исследования, позволили выявить следующие факторы-категории, отражающие содержание представлений о незапланируемой беременности, существующих в сознании респондентов.

Первый фактор (16 % общей дисперсии) образован следующими дескрипторами: «общая репродуктивная установка» (0,860), «репродуктивная активность» (0,854), «генофилия» (0,831), «рождение ребенка без партнера» (0,534), «копинг-стратегии» (0,500). Появление этого фактора в качестве ведущего в общей иерархической структуре представлений молодых девушек является вполне ожидаемым, поскольку в его содержание включены установки, связанные с продолжением рода, а это одно из основных предназначений женщины, опосредованное биологической природой и физиологическими механизмами женского тела. Во все времена материнство было одной из глав-

ных и естественных ролей женщины. Большинство девушек рано или поздно задумываются о рождении детей и примеряют на себя роль матери, представляя образ будущего отца ребенка, уклад будущей семьи и ролевые паттерны поведения. Данный фактор можно обозначить как «репродуктивная установка».

Второй фактор (12,9 % общей дисперсии) образован шкалами: «уместность рождения ребенка от случайного партнера» (0,870), «уместность рождения ребенка при изнасиловании» (0,861), «уместность рождения ребенка от любимого человека» (0,705). Во втором по субъективной значимости для респондентов факторе зафиксированы противоречащие друг другу дескрипторы: установки на рождение ребенка и от случайного партнера, и от насильника, и от любимого партнера. Поскольку в данном случае речь идет о функции деторождения в целом, то проблема молодыми девушками рассматривается с точки зрения уместности, целесообразности, морального выбора и соответствия социальным нормам или ожиданиям. Этот фактор назовем «установка на социальные нормы».

Третий фактор (9,8 % общей дисперсии) содержит шкалы: «личная свобода» (0,746), «материальное благополучие» (0,731), «профессиональное самоопределение» (0,710). В содержание этого фактора включены установки на личную свободу, стремление к материальному благополучию и профессиональному становлению. Девушки считают, что это позволит им быть независимыми, однако несовместимо с вынашиванием, рождением и воспитанием ребенка. Необходимо отметить, что частотный анализ ответов респондентов также показал, что большинство из них отнесли к наиболее значимым для них ценностям личную свободу и материальное благополучие. Аборт при нежелательной беременности участницы исследования называли как средство сохранения личной свободы. Дескриптор «профессиональное самоопределение», включенный в данный фактор, имеет меньшее числовое значение и может рассматриваться не только в качестве ценностной установки, но как возможность обретения личной свободы и достижения материальных благ. Этот конструкт можно назвать «установка независимости».

Четвертый фактор (9,2 % общей дисперсии) представлен двумя полюсами: «согласие проживать в гражданском браке» (-0,768), «установка на добрачные интимные связи» (-0,467) и «установка на медицинский аборт» (0,649). Содержание этого конструкта говорит о положительном отношении девушек к проживанию в гражданском браке и добрачными отношениям. Они считают официальную регистрацию брака условной, поскольку рождение ребенка может быть независимо от брачного статуса. Присутствие в содержании фактора дескриптора «установка на медицинский аборт» свидетельствует о готовности к прерыванию беременности при наличии нестабильных отношений с партнером. Данный фактор можно обозначить как «установка на аборт».

Пятый фактор (8,1 % общей дисперсии) содержит шкалы: «ценность семьи» (0,864), «ценность любви» (0,748), «ценность детей» (0,667). Ценности, которые образуют фактор «установка на семью», в общей иерархической структуре установок респондентов занимают лишь пятую позицию. Содержание этого фактора говорит о том, что в семье, где царят любовь и счастье, есть поддержка родных и близких, случайной и незапланированной беременности нет места, а ребенок всегда будет желанным.

Шестой фактор (6 % общей дисперсии) образован дескрипторами: «установка на рождение ребенка, если отец – любимый человек» (0,738), «информирование партнера о случившемся» (0,723), «матримониальный статус» (-0,511). В содержании данного фактора зафиксирована установка на сохранение беременности, наступившей от любимого человека, независимо от намерений дальнейших супружеских отношений. Этот конструкт можно обозначить как «установка на отношения с любимым мужчиной».

Заклучение

Установлено, что нежелательная беременность у молодых девушек ассоциируется с кризисом, эмоциональным стрессом, надеждой на поддержку семьи, а также с негативными последствиями медицинского аборта, отрицанием, депрессивным состоянием, материальными проблемами и обретением жизненного опыта. В будущем девушки задумываются о рождении детей, однако в настоящий период времени боль-

шинство из них склоняются к мысли об аборте, к которому в случае нежелательной беременности относятся как к возможности сохранить личную свободу. Согласно результатам опроса участниц исследования, основными причинами прерывания беременности для них могут стать: материальная несостоятельность, психологическая неготовность («слишком рано», «я сама еще ребенок», «думая о детях, испытываю страх», «не готова к материнству» и пр.), опасение родить больного ребенка, беременность от случайного партнера или насильника.

Рольевые ориентации деторождения у девушек обусловлены социально-экономическими трудностями, желанием сохранять личную независимость и карьерным ростом. В ходе процедуры исследования девушки вслух озвучивали мысли о том, что в первую очередь необходимо состояться в профессии, заработать деньги, пожить для себя и только потом можно создавать семью и планировать ребенка. Однако в ситу-

ации поддержки со стороны близких и любимого человека ориентация на рождение ребенка, осознание его права на жизнь сохраняет свою устойчивость.

В завершение важно отметить, что среди множества ассоциаций у респондентов не было зафиксировано слов, обозначающих средства или способы контрацепции или близких по смысловому значению слов к этим понятиям. Это говорит о том, что молодые девушки мало задумываются о мерах предупреждения незапланированной беременности и недостаточно информированы о возможностях современной контрацепции в молодом возрасте, что свидетельствует о необходимости организации воспитательных мероприятий с молодежью, направленных на предупреждение нежелательной беременности, психологическую подготовку к осознанному родительству и коррекцию поведенческих и смысловых феноменов в сфере репродуктивного поведения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аксьонова, С. Ю. Підліткове материнство: демографічний аспект проблеми / С. Ю. Аксьонова. – Київ : Ін-т демографії та соц. досліджень ім. М. В. Птухи НАН України, 2016. – 184 с.
2. Беременность, роды и послеродовой период: физиология, психопатология, психотерапия и психопрофилактическая подготовка / Э. П. Станько [и др.]. – Гродно : Гродн. гос. мед. ун-т, 2005. – 194 с.
3. Додонов, А. Н. Влияние медицинского аборта на психическое здоровье и качество жизни женщин / А. Н. Додонов, В. Б. Трубин // Казан. мед. журн. – 2009. – Т. 90, № 3. – С. 404–407.
4. Куценко, О. С. Аборт или рождение? Две чаши весов / О. С. Куценко. – СПб., 2021. – 425 с.
5. Минюрова, С. А. Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства / С. А. Минюрова, Е. А. Тетерлева // Вопр. психологии. – 2003. – № 4. – С. 63–75.
6. Родштейн, М. Н. Гендерно-ролевая идентичность как фактор репродуктивной установки женщин : дис. канд. ... психол. наук : 19.00.05 / М. Р. Родштейн. – Самара, 2006. – 220 л.

REFERENCES

1. Aksionova, S. Yu. Pidlitkove materynstvo: demografichnyj aspekt problemy / S. Yu. Aksionova. – Kyjiv : In-t demografiji ta soc. doslidzhen' im. M. V. Ptukhy NAN Ukrainy, 2016. – 184 s.
2. Bierieminnost', rody i poslierodovoj pieriod: fiziologija, psikhopatologija, psikhotierapija i psikhoprofilaktichieskaja podgotovka / Ye. P. Stan'ko [i dr.]. – Grodno : Grodno gos. mied. un-t, 2005. – 194 s.
3. Dodonov A. N. Vlijanije miedicinskogo aborta na psikhichieskoje zdorov'je i kachiestvo zhizni zhenshchin / A. N. Dodonov, V. B. Trubin // Kazan. mied. zhurn. – 2009. – T. 90, № 3. – S. 404–407.
4. Kucenko, O. S. Abort ili rozhdienije? Dvie chashi viesov / O. S. Kucenko. – SPb., 2021. – 425 s.
5. Miniurova, S. A. Dialogichieskij podkhod k analizu smyslovogo pieriezhivanija matierinstva / S. A. Miniurova, Ye. A. Tietierlieva // Vopr. psikhologii. – 2003. – № 4. – S. 63–75.
6. Rodshtejn, M. N. Gienderno-rolievaja identichnost' kak faktor rieproduktivnoj ustanovki zhenshchin : dis. kand. ... psikhol. nauk : 19.00.05 / M. R. Rodshtejn. – Samara, 2006. – 220 l.