

На правах рукописи

РУНОВСКАЯ Елена Геннадьевна

**ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ
ОТНОШЕНИЯ ЖЕНЩИН К АБОРТУ**

Специальность 19.00.05 – социальная психология

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Ярославль – 2014

Работа выполнена на кафедре консультационной психологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова».

Научный руководитель - доктор психологических наук, профессор
Клюева Надежда Владимировна

Официальные оппоненты: **Василенко Татьяна Дмитриевна,**
доктор психологических наук, доцент,
зав.кафедрой общей и клинической
психологии ГБОУ ВПО «Курский
государственный медицинский
университет»

Терехова Екатерина Владимировна,
кандидат психологических наук,
зам.директора МОУ для детей,
нуждающихся в психолого-педагогической
и медико-социальной помощи Городской
центр психолого-медико-социального
сопровождения

Ведущая организация – ФГБОУ ВПО «Пермский государственный
гуманитарно-педагогический университет»

Защита состоится «19» декабря 2014 года в 13 ч. 00 мин. на заседании диссертационного совета Д 212.002.02, созданного на базе ФГБОУ ВПО «Ярославский государственный университет имени П. Г. Демидова», по адресу: Российская Федерация, 150057, г. Ярославль, проезд Матросова, д. 9, ауд. 208.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБОУ ВПО «Ярославский государственный университета имени П. Г. Демидова» (150003, г. Ярославль, Полушкина роща, 1а).

Автореферат размещен на сайте ВАК РФ <http://vak2.ed.gov.ru/>

Полнотекстовой вариант диссертации размещен на сайте ЯрГУ им. П.Г. Демидова <http://uniyar.ac.ru/>

Автореферат разослан «__» _____ 2014 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета



Маркова Елена Владимировна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность. В последние годы в России активно развивается новая область психологического знания – психология материнства. Она включает в себя изучение социо-культурных и социально-психологических детерминант материнства, психологические аспекты беременности, вынашивания и рождения ребенка, вопросы психологической подготовки к родам, переживания перинатальной утраты и др.

В психологической литературе много внимания уделяется биологическим основам материнства, а также условиям и факторам его индивидуального развития у человека (В.Вернас, Р.Н. Дж.Болби, У.Р.Эмерсон, С.Н.Филлип, Ф.Най, Р.Д.Мартин, Н.А.Николсон, Р.М. Шерешевский и др.). В отечественной психологии в последнее время также появился ряд работ, связанных с *феноменологией* (О.В.Баженова, Л.Л.Баз, В.И.Брутман, С.Н.Ениколопов, О.А.Копыл, Г.Г.Филиппова и др.), *психофизиологией* (А.С.Батуев, Н.В. Боровикова, В.Г.Волков, И.В. Добряков, В.Д.Менделевич, Н.В.Шабалина и др.), *психологией материнства* (О.В.Баженова, Л.Л.Баз, А.С.Батуев, В.И.Брутман, И.В. Добряков, С.Ю.Мещерякова, Р.В.Овчарова, Г.Г.Филиппова, И.Ю.Хамитова и др.), *психотерапевтическими* (В.И.Брутман, А.Я.Варга, И.В. Добряков, О.Ю.Дубовик, С.Н.Ениколопов, Н.П.Коваленко, М.С.Радионова и др.) и *психолого-педагогическими* (О.В.Баженова, Л.Л.Баз, В.И.Брутман, Н.П.Коваленко, О.А.Копыл, Ю.И.Шмурак и др.) *аспектами беременности и ранних этапов материнства, девиантным материнством* (А.С.Батуев, В.И.Брутман, А.Я.Варга, О.Ю.Дубовик, М.С.Радионова, Г.В.Скобло, Г.Г.Филиппова и др.).

Материнство как психосоциальный феномен рассматривается с двух основных позиций: материнство как обеспечение условий для развития ребенка и материнство как часть личностной сферы женщины (Г.Г.Филиппова).

Несмотря на большое количество и разнообразие специальной литературы по беременности и материнству, на наш взгляд недостаточно исследований, посвященных социально-психологическим и экзистенциальным составляющим отношения женщины к беременности, и в частности, к *прерыванию беременности* (И.В.Добряков, О.С.Куценко, Г.Г.Филиппова и др.). В основном указываются социально-психологические причины аборта и его последствия для женщины.

Исследование психологических аспектов материнства может внести существенный вклад в улучшение демографической ситуации. Одним из способов увеличения рождаемости является сохранение незапланированной беременности. В настоящее время, социально-демографическая политика направлена на увеличение рождаемости через сохранение наступившей беременности.

По мнению многих авторов (Э. Бадинтер, С. де Бовуар, Ж. Годфруа, И. Кон, Ю. Кристева и др.), материнство не является состоянием, полностью обеспеченным врожденными механизмами. Материнство - это одна из

социальных женских ролей. Даже если потребность быть матерью и заложена в женской природе, общественные ценности и нормы оказывают определяющее влияние на проявления материнского отношения. В случаях нежелательной беременности, женщина может испытывать переживания, связанные с принятием решения в отношении ребенка, которые затрагивают такие универсальные данности человеческого существования, как свобода, конечность человека, экзистенциальная вина, осознанность, возможность выбора, возможность действия.

По нашему мнению, становится важным исследование отношения женщин к аборту с экзистенциальной точки зрения, чтобы понимать глубинные причины решения женщины в ситуации репродуктивного выбора, какие ценности являются ведущими и регулирующими жизнедеятельность, какой психологический смысл несет в себе аборт, что становится решающим в ситуации принятия решения о сохранении/прерывания беременности.

Также, существует необходимость научно-теоретического и методического обоснования работы психолога-консультанта, расширение спектра технологий психологического сопровождения женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора.

Цель исследования: выявить значимые ценностные детерминанты отношения женщин фертильного возраста к аборту и обосновать направления психологического сопровождения женщин в ситуации репродуктивного выбора с учетом полученных результатов исследования.

Для достижения поставленной цели исследования были сформулированы следующие **задачи:**

Теоретические:

1. Проанализировать основные теоретические подходы к изучению ценностно-смысловой сферы личности.
2. Провести анализ отечественных и зарубежных подходов к пониманию психологической сущности аборта.
3. Провести анализ теоретико-методологических подходов к психологическому сопровождению женщин в ситуации репродуктивного выбора.

Эмпирические:

1. Разработать программу исследования ценностно-смысловой сферы женщин фертильного возраста и их отношение к аборту.
2. Провести исследование ценностно-смысловой сферы женщин фертильного возраста и их отношение к аборту.
3. На основе проведенного эмпирического исследования выявить связь между ценностно-смысловой сферой женщин фертильного возраста и их отношением к аборту.

Методические:

1. Разработать направления психологического сопровождения женщины в ситуации репродуктивного выбора.

2. Разработать рекомендации для специалистов (психологов, медицинских работников), осуществляющих психологическое сопровождение женщины в ситуации репродуктивного выбора.

Объект исследования – ценностно-смысловая сфера женщин фертильного возраста (18 – 49 лет).

Предмет исследования – влияние ценностно-смысловой сферы женщин фертильного возраста на их отношение к аборту.

Основная гипотеза исследования: существует связь между ценностно-смысловой сферой женщин фертильного возраста и их отношением к аборту.

Частные гипотезы:

1. Существует несколько типов отношения женщин фертильного возраста к аборту: от непринятия аборта до возможности аборта в зависимости от обстоятельств. На тип отношения женщины фертильного возраста к аборту влияют особенности их ценностно-смысловой сферы.

2. Среди значимых факторов, влияющих на решение женщины о сохранении/прерывании беременности можно выделить: опыт материнства, опыт прерывания беременности, религиозность, характер отношения с отцом ребенка, характер отношения со значимыми близкими, материально-финансовая база, необходимая для обеспечения ухода и воспитания ребенка.

Теоретическую и методологическую основу исследования составили подходы к пониманию природы ценностей, смыслов и ценностно-смысловой сферы личности представителей отечественной и зарубежной психологии (Б.С. Братусь, Дж. Бюдженал, Ф.Е. Василюк, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.А. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, В. Франкл и др.); экзистенциальный подход в психологии, основанный на принципе индетерминизма (Дж.Бюдженал, Н.В.Клюева, Р.Кочюнас, Р. Мэй, В.Франкл, И.Ялом и др.); психология материнства как направление психологических исследований (В.И.Брутман, Т.Д.Василенко, Р.В.Овчарова, Г.Г.Филиппова, И.Ю. Хамитова и др.); перинатальная психология, рассматривающая условия становления психики ребенка с момента его зачатия (В.В. Абрамченко, Г.И.Брехман, В.И.Брутман, И.В.Добряков, Г.Г.Филиппова и др.); подходы к психологическому консультированию и социально-психологическому сопровождению беременной женщины в ситуации репродуктивного выбора (И.В.Добряков, О.С.Куценко, Г.Г.Филиппова и др.).

Методы исследования: анкетирование, неструктурированное интервью, метод незаконченных предложений, метод семантического дифференциала Ч.Осгуда, проективная методика исследования личности «Must-тест» (авторская модификация), метод контент-анализа, метод экспертных оценок, качественный анализ материала (в рамках идеографического подхода).

Математическая обработка результатов включила в себя факторный анализ, сравнительный анализ по критерию Хи-квадрат Пирсона,

однофакторный дисперсионный анализ, кластерный анализ, Н-критерий Крускала-Уоллиса, данные обрабатывались с помощью Statistica 6.1.

Эмпирическая база исследования. В исследовании приняло участие 285 женщин в возрасте от 18 до 49 лет (из них 126 женщин, имеющие ребенка (детей), 128 женщин, не имеющих детей, 31 женщина беременная первым ребенком, сроком беременности 14 – 38 недель), в т.ч. 85 женщин, имеющих в своем опыте аборт. Исследование проводилось среди женщин, проживающих в Ярославле, Ярославской области, Череповце, Вологде, Москве, Санкт-Петербурге, а также на базе Ярославского областного перинатального центра, женской консультации ГБУЗ ЯО «Клинической больницы № 1» и МУЗ Детской поликлиники №5 г. Ярославля.

Научная новизна исследования:

Выявлены и описаны четыре типа отношения женщин фертильного возраста к аборту: эмоциональное неприятие, неприятие на смысловом уровне, рациональное отношение и отношение к аборту как к медицинской процедуре. Отношение женщины фертильного возраста к аборту основывается на том смысле, которым она наделяет аборт: «страшный и ужасный поступок» при эмоциональном неприятии, «убийство, прерывание жизни» при неприятии аборта на смысловом уровне, «выбор» при рациональном отношении и «медицинская манипуляция» при отношении к аборту как к медицинской процедуре. Отношение к аборту у женщин может меняться по мере приобретения социального опыта, взросления, изменения жизненной ситуации.

Рассмотрение отношения к аборту в его связи с ценностными детерминантами позволило описать профиль ценностно-смысловой сферы женщин фертильного возраста для каждого типа отношения к аборту.

На решение женщины в ситуации репродуктивного выбора влияют опыт материнства, опыт прерывания беременности, религиозность, характер отношения с отцом ребенка, характер отношения со значимыми близкими, материально-финансовая база, необходимая для обеспечения ухода за ребенком и его воспитания.

Выявлены ценности, оказывающие влияние на формирование отношения женщины к аборту:

- на типы отношения «рациональное отношение» и «отношение как к медицинской процедуре» влияют ценности: «отсутствие половой дискриминации»; «выбор собственных целей»; «интересная жизнь»;

- на тип отношения «эмоциональное неприятие» влияет ценность «терпеливость».

Полученные в ходе исследования результаты позволяют переводить исследовательский материал в плоскость практической психологической работы, в частности консультационной.

Теоретическая значимость исследования. Внесен вклад в разработку относительно новых направлений современной психологии - «психология материнства» и «психология родительства» и в исследование социально-психологических аспектов отношения женщины к беременности, в

частности, к прерыванию беременности. Конкретизировано понятие «отношение к аборту» как субъективного восприятия женщиной аборта (искусственного прерывания беременности), основанное на связи индивидуального профиля ее ценностных ориентаций и смысла, которым она наделяет аборт.

Описаны особенности ценностно-смысловой сферы женщин фертильного возраста: высокую ранговую значимость имеют ценность роли матери, защита семьи и ценность самоуважение. Низкую ранговую значимость имеют ценности религиозность, авторитетность, разнообразие жизни и широта взглядов. Выявлено существенное расхождение реально действующих и декларируемых ценностей.

Описанные типы отношения к аборту женщин фертильного возраста в связи с ценностно-смысловой сферой позволили теоретически обосновать подходы к психологическому сопровождению женщин в ситуации репродуктивного выбора: индивидуальное консультирование и групповые занятия по психологической подготовке к родам, основанные на экзистенциальном подходе, а также повышение психологической компетентности медицинского персонала, взаимодействующего с женщиной в ситуации принятия решения о сохранении/прерывании беременности.

Практическая значимость работы.

Выделены и внедрены в практику следующие направления психологического сопровождения женщины в ситуации репродуктивного выбора:

- индивидуальное консультирование женщины, основанное на экзистенциальном подходе, который ориентирован на осознанность и актуализацию ответственности женщины за принятие решения о прерывании беременности, акцент в работе с женщиной на ценности и смыслы, которые она придает беременности;
- консультирование женщин по вопросам развития позитивных отношений с ближайшим окружением, в частности с семьей;
- психологическая подготовка к родам и материнству (курсы для будущих родителей, школы подготовки к родам);
- повышение психологической компетентности медицинского персонала, взаимодействующего с женщиной в ситуации репродуктивного выбора.

Разработаны рекомендации для специалистов осуществляющих психологическое консультирование женщины в ситуации репродуктивного выбора; проводящих обучающие семинары для медицинских сотрудников по теме «Психологическое сопровождение беременной женщины»; проводящих обучающие семинары в Школе эффективного родительства «В ожидании чуда» для беременных женщин.

Издано методическое пособие для специалистов, ведущих занятия в Школе эффективного родительства «В ожидании чуда» для беременных женщин.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс факультета психологии ЯрГУ им. П.Г.Демидова в рамках курса «Психология социальной работы» для студентов 3 курса очного и заочного отделений, что вносит вклад в повышение профессиональной компетентности психологов на этапе обучения в ВУЗе.

Материалы исследования могут послужить научно-методической базой для специалистов (медицинских работников, психологов), осуществляющих сопровождение женщины в ситуации репродуктивного выбора.

Положения, выносимые на защиту:

1. Существуют четыре типа отношения женщин фертильного возраста к аборту: эмоциональное неприятие, неприятие на смысловом уровне, рациональное отношение и отношение к аборту как к медицинской процедуре. Отношение женщины фертильного возраста к аборту основывается на том смысле, которым она наделяет аборт.

2. Ценностно-смысловая сфера женщин фертильного возраста имеет следующие особенности: высокую ранговую значимость имеют ценность роли матери (включает в себя деторождение, заботу о ребенке, его воспитание, быть для него образцом для подражания, иметь с ним хорошие отношения, основанные на взаимопонимании), защита семьи (относится к группе ценностей безопасности и включает в себя обеспечение безопасности родных и тех, кого любим) и ценность самоуважение (означает уверенность в ценности своей личности, достоинство личности). Низкую ранговую значимость имеют ценности религиозность (вера в высшие силы, приверженность определенной вере), авторитетность (право вести за собой, руководить, отдавать распоряжения), разнообразие жизни (стремление к новизне, изменениям, принятие вызовов судьбы) и широта взглядов (способность видеть и соотносить разные точки зрения, опираясь на обширные знания).

3. На тип отношения женщин фертильного возраста к аборту влияют особенности их ценностно-смысловой сферы. Влияющими и определяющими отношение женщины к аборту являются ценности средней ранговой значимости. В основе отношения женщины к аборту «эмоциональное неприятие» лежит желание признания другими разных сторон ее «Я» (женственность, материнство, интеллект – возможно, в профессиональной деятельности), а так же страх осуждения, общественного порицания за проведенный аборт.

В основе отношения «неприятие на смысловом уровне» лежит чувство «чистоты внутри и снаружи», жизненная позиция – все должно быть надежно, честно и чисто, в т.ч. и в отношениях.

В основе рационального отношения к аборту лежит стремление женщины жить осознанно и удовлетворять свои желания.

Отношение к аборту как к медицинской процедуре формируют:

- атеистическая жизненная позиция и стремление женщины к интересной жизни, сопряженной с риском и приключениями.

- стремление женщины к независимости, самостоятельности и самореализации при базовом сохранении ценности семьи;
- стремление женщины к достижению поставленных целей, основанное на независимости и равноправии.

4. Среди значимых факторов, влияющих на решение женщины о сохранении/прерывании беременности можно выделить: опыт материнства, опыт прерывания беременности, религиозность, характер отношения с отцом ребенка, характер отношения со значимыми близкими, материально-финансовая база, необходимая для обеспечения ухода и воспитания ребенка.

5. Для психологического сопровождения женщины в ситуации репродуктивного выбора может быть использован экзистенциальный подход, который ориентирован на актуализацию ответственности женщины за принятие решения о прерывании беременности, акцент в работе с женщиной на ценности и смыслы, которые она придает беременности, выстраивание позитивных отношений с ближайшим окружением, в частности с семьей, и повышение психологической компетентности медицинского персонала, взаимодействующего с женщиной.

Апробация результатов исследования осуществлялась в рамках научной и практической деятельности автора. Результаты исследования обсуждались на заседаниях кафедры консультационной психологии ЯрГУ им. П.Г.Демидова (2009 – 2013 гг.); Всероссийской выставке-форуме «Вместе – ради детей» (г.Казань, 2010г.), Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы теоретической и прикладной психологии: традиции и перспективы» (Ярославль, 2011г.), международных курсах повышения квалификации «Восточноевропейская и западноевропейская концепции преподавания психологии: межкультурный диалог или конфликт эпохи?» (Институт развития образования Республики Татарстан, г.Казань, 2011г.), Всероссийской научно-практической конференции «Психология безопасности, психологическая безопасность личности: человек и общество» (Махачкала, 2011г.), областной научно-практической конференции «Технологии социальной работы» (ФГБОУ ВПО ЯГПУ им. К.Д.Ушинского, 2012г.), X Международной научно-практической конференции «Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы и решения» (Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012г.), международном конгрессе "Психология XXI столетия" (Ярославль, 2012г.), международной онлайн-конференции в режиме видео встречи «Семья в современном обществе. Клинико-психологические модели помощи» (Курский государственный медицинский университет, 2014г.).

Внедрение результатов исследования.

Издание методического пособия для специалистов, ведущих занятия в Школе эффективного родительства «В ожидании чуда» для беременных женщин. Проведение курсов повышения квалификации (72 часа) по программе «Методика и психология проведения Школы для беременных женщин» для психологов женских консультаций.

Проведение обучающих семинаров-тренингов по теме «Технологии психологической поддержки беременных женщин» для медицинских работников женских консультаций и родильных домов Ярославля и Ярославской области, направленных на повышение их психологической компетенции в работе с беременными женщинами и женщинами, принимающими решение отказаться от ребенка.

Проведение занятий в школе для беременных женщин «В ожидании чуда» по подготовке к эффективному родительству на базе женских консультаций г. Ярославля.

Проведение занятий школы эффективного родительства «В ожидании чуда» для беременных, находящихся в группе риска по отказу от новорожденных на базе женских консультаций г. Ярославля.

Проведение семинаров-тренингов по теме «Психологическая поддержка несовершеннолетних беременных» для специалистов Детского дома Ленинского района г. Ярославля.

Проведение семинаров-тренингов по теме «Несовершеннолетние матери: социальный и психологический портрет» в рамках программы «Современные психосоциальные технологии работы с кризисными семьями и социальным окружением ребенка» для специалистов ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник» г. Рыбинск.

Проведение секций «Навстречу мечте: эмоциональная подготовка к родам (арт-терапия)» и «Волшебство общения с малышом» на Межрегиональном семейном фестивале ЯрМишка (г. Ярославль).

Проведение на базе Центра корпоративного обучения и консультирования ЯрГУ им. П. Г. Демидова круглого стола «Методика и приемы работы психолога, консультирующего женщин с кризисной беременностью» для заведующих женскими консультациями г. Ярославля и психологов.

Представление специалистам социальных учреждений молодежи муниципального района методики проведения школы эффективного родительства «В ожидании чуда» для беременных женщин в рамках курсов повышения квалификации (72 часа) «Психология: технологии профессиональной деятельности специалистов социальных учреждений молодежи муниципального района (социально-психологические и методические основы) на базе Центра корпоративного обучения и консультирования ЯрГУ им. П. Г. Демидова.

Представление в Правительстве Ярославской области на Круглом столе «Программа «Святость материнства»: «Государство, общество и церковь – взаимодействие в сохранении семейных ценностей» результатов работы в рамках областной программы «Семья и дети» по теме «Психология на службе семьи».

Представление на Коллегии Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области (2011 г.) результатов работы.

Проведение индивидуальных психологических консультаций для женщин в ситуации репродуктивного выбора.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, 3 глав, заключения, списка литературы (всего 195 наименований, из них 22 на иностранном языке) и 8 приложений. Текст диссертации изложен на 218 страницах, включает в себя 7 таблиц, 20 диаграмм, 4 рисунка.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, определяются объект, предмет, цель и задачи исследования, методологические основания и методы исследования, раскрываются научная новизна, теоретическая и практическая значимость, указываются положения, выносимые на защиту.

В первой главе диссертации *«Основные подходы к изучению ценностно-смысловой сферы личности»* проведен аналитический обзор понимания ценностно-смысловой сферы личности, включающей в себя два компонента – личностные ценности и систему личностных смыслов в различных психологических подходах. Особое внимание уделено рассмотрению ценности материнства.

Первый параграф *«Ценностно-смысловая сфера как основа регуляции жизнедеятельности»* представляет обзор различных определений и классификаций к пониманию ценностей и смыслов как таковых, а также их взаимосвязи между собой. Приводится классификация методик исследования ценностно-смысловой сферы личности, базирующаяся на теоретических основаниях и методологических подходах различных направлений психологии.

Проведение теоретического анализа основных подходов изучения ценностно-смысловой сферы личности позволило определить основные понятия исследования:

Ценностно-смысловая сфера – центральное образование личности, ее «ядро», задающее направленность жизнедеятельности человека и определяющее отношение человека к миру и себе.

Ценность включает в себя два аспекта - значение и личностный смысл (А.Н. Леонтьев). Значение ценности представляет собой совокупность общественно-значимых свойств, функций предмета или идей, которые делают их ценностями в обществе, а личностный смысл ценностей определяется самим человеком. Таким образом, ценности и смыслы человека всегда находятся во взаимосвязи, представляют собой сложные системные образования, некую целостность.

Смысл является единицей субъективного отношения к значению чего-либо, а значение - единица объективного знания о действительности (А.Н. Леонтьев, Ф.Е. Василюк). Смысл входит в структуру ценности, определяя содержание самой ценности для личности и отношение субъекта к этому объекту-ценности.

Отношение – субъективная сторона отражения действительности, результат взаимодействия человека со средой. Осознание своих отношений к

окружающему рождает соответственные чувства и эмоции, которые, в свою очередь, стимулируют деятельность и влияют на развитие направленности личности.

Во втором параграфе *«Материнство как ценность»* раскрывается понимание того, что материнство не является состоянием, полностью обеспеченным врожденными механизмами, инстинкт не играет определяющей роли в поведении матери. Материнство рассматривается как одна из социальных женских ролей.

На природу возникновения ценности материнства влияют социокультурные (гендерный аспект, нормы и ценности общества, установки окружения, ситуация воспитания в родительской семье, особенно отношения с матерью, личностные характеристики) и биологические (принадлежность к полу) факторы.

Также, материнство рассматривается как часть личностной сферы женщины, имеющая фило- и онтогенетическую историю и ориентированную на задачи рождения и воспитания ребенка (Г.Г.Филиппова).

Приводятся результаты исследований (2002 – 2005 гг.) о том, как трансформируются ценности у женщины в период подготовки к материнству. Ценности здоровье, любовь и счастливая семейная жизнь у беременных женщин занимают лидирующую позицию в иерархии терминальных ценностей в структуре ценностно-потребностной сферы личности и декларируются ими как значимые. Базовыми являются ценности самоактуализации, которые понимаются женщинами как реализация себя в материнстве, а также ценности эффективного взаимодействия, которые актуализируются в связи с принятием женщиной новой роли – роли матери, что несет в себе также изменение социальных ролей.

Во второй главе диссертации *«Беременность как объект психологического исследования»* представлен междисциплинарный характер изучения беременности, позволяющий рассматривать ее в онтогенезе женщины и как специфическое состояние, и как многоуровневый процесс, затрагивающий анатомо-физиологический, психологический и социальный статус женщины. Особое внимание уделено феномену прерванной беременности.

В первом параграфе *«Психологические особенности беременных женщин»* в разных психологических подходах рассмотрено влияние физиологических изменений, связанных с беременностью, на психоэмоциональное состояние женщины, затрагивающее все ее жизненные основания и обуславливающее глубокие изменения самосознания, отношения к себе, другим и миру, а также, влияние антенатального стресса матери на процесс беременности, родов и формирование особенностей нервной системы ребенка.

Переживание беременности рассматривается с точки зрения принятия или непринятия социальной роли матери. Онтогенез материнства проходит несколько этапов, в процессе которых происходит естественная адаптация женщины к материнской роли. Одним из важнейших этапов становления

материнства является период беременности, который является «нормативным кризисом». *Беременность* понимается нами не только как состояние организма женщины, когда в её репродуктивных органах находится развивающийся эмбрион или плод, но и как особый период в жизни женщины, когда естественные физиологические изменения, связанные с беременностью, наделяются особыми переживаниями в связи с предстоящим материнством, несут преобразования смысловой сферы женщины, а также изменяют режим ее жизни, характер отношений с ближайшим окружением, в т.ч. в семье, влияют на социальный статус.

Многие исследователи делят период беременности на три этапа: принятия женщиной решения о сохранении или прерывании беременности, начало движения плода, подготовка к родам и появлению ребенка в доме.

В нашей работе особое внимание уделено рассмотрению первого этапа. Филиппова Г.Г. выделяет 8 реакций на идентификацию беременности. При этом, переживание идентификации беременности не влияет на дальнейшее развитие материнства, а только отражает «стартовое» содержание потребностно-мотивационного и ценностно-смыслового блоков материнской сферы.

Раскрываются конструктивные и деструктивные мотивы сохранения беременности. За конструктивными мотивами скрываются ценность ребенка как такового, ценность материнства, семейные ценности, а также ценность близких отношений, основанных на любви и доверии. За деструктивными мотивами скрываются страх одиночества, использование ребенка как инструмента для достижения целей женщины (сохранения отношений с мужчиной, получения выгоды и пр.), направленность желаний женщины на себя, стремление женщины к свободе и т.д. При этом ценности материнской сферы выражены слабо. Одновременно могут сосуществовать несколько мотивов сохранения беременности, но лишь один из них является основным или доминирующим.

Во втором параграфе «*Психологические аспекты прерванной беременности*» рассматривается феномен аборта в разных психологических подходах. Раскрываются мотивы прерывания беременности. В контексте данной работы *психологическая сущность аборта* понимается нами как отказ от реализации женщиной роли матери, основанный на осмыслении женщиной актуальной жизненной ситуации, в которой она находится и принятии решения в ситуации репродуктивного выбора.

Отношение к аборту – субъективное восприятие женщиной аборта (искусственного прерывания беременности), основанное на связи индивидуального профиля ее ценностных ориентаций и того смысла, которым она наделяет аборт.

Значимыми и оказывающими влияние на формирование отношения женщин к аборту являются объективные и субъективные факторы:

объективные

– «условно разрешающие аборт»: свобода аборта, как закрепленное государством право; отношение медицины к первым неделям беременности как к развитию зародыша и не более того;

– «условно запрещающие аборт»: активность религиозных структур по формированию представления о том, что аборт – это убийство; развитие перинатальной психологии, повышающей родительскую компетентность, рассматривающая ее начало до наступления беременности;

субъективные

– внутренние переживания женщины, затрагивающие экзистенциальные измерения жизни человека, ее ценности и смысл, которым она наделяет аборт;

– индивидуально-психологические характеристики женщины, в т.ч. в отношении материнства;

– восприятие социально-психологических факторов, влияющих на женщину в ситуации репродуктивного выбора.

Проведение аборта вызывает не только медицинские, но и психологические последствия, в частности, постабортный синдром.

При индивидуальном консультировании женщины, принимающей решение о сохранении или прерывании беременности, психологу-консультанту важно учитывать следующие моменты: аффект при осознании женщиной себя беременной, характер сформированности у нее гестационной доминанты, возможность наличия у женщины неблагоприятных биологических, социальных и психосоциальных факторов.

Третья глава *«Эмпирическое исследование связи ценностно-смысловой сферы женщин фертильного возраста и их отношения к аборту»* посвящена описанию проведенного исследования и интерпретации полученных результатов.

В первом параграфе *«Организационно-методическое обеспечение исследования»* включает описание выборки, этапов эмпирического исследования, программы и методики исследования.

Второй параграф *«Результаты исследования и их интерпретация»* содержит подробные феноменологические интерпретации результатов, соотносимые со смысловыми блоками программы исследования.

Раздел *«Общее описание выборки»* дает описание женщин, принявших участие в исследовании, по следующим характеристикам: возраст, семейное положение, наличие детей, вероисповедание, образование, социальный статус, наличие опыта искусственного прерывания беременности (аборта), наличие опыта самопроизвольного прерывания беременности (выкидыша).

Раздел *«Типы отношения женщин фертильного возраста к аборту»* представляет содержание выявленных с помощью контент-анализа четырех типов отношения женщин к аборту (ответы на фразу «Аборт – это...»):

1. эмоциональное неприятие (примеры ответов: «нет, нельзя, неприемлемо» «это ужасно», «плохо», «страшно», «зло» и др.).

2. неприятие на смысловом уровне (примеры ответов: «убийство», «убийство самой себя внутри себя же», «смерть», «убийство ребенка», «лишение жизни», «грех», «преступление против себя самой» и др.).

3. рациональное отношение (примеры ответов: «выбор», «ситуация дилеммы для женщины, часто неразрешимой и очень «больной», тяжелой, трудной», «осознанный выбор в пользу своей свободы», «потеря частички себя, но бывают ситуации при которых ты не можешь оставить ребенка: финансы, болезнь, нежелательная беременность», «это вынужденная мера женщины оградить себя от последствий насилия, бедности и воспитания ребенка в нищете», «выход из трудной ситуации, независимо от причин финансовых, моральных или физиологических» и др.).

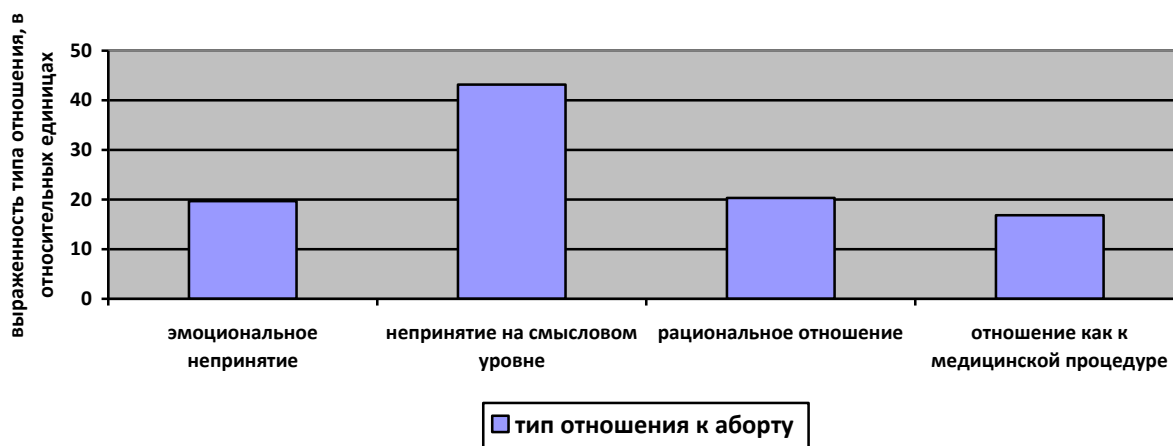
4. отношение к аборту как к медицинской процедуре (примеры ответов: «искусственное прерывание беременности в сроке до 22 недель», «искусственное прерывание беременности, не более того», «операция по прерыванию беременности у женщины по разным причинам», «удаление нежелательного плода операционным путем» и др.).

Таким образом, отношение женщины к аборту основывается на том смысле, которым она его наделяет: «страшный и ужасный поступок» при эмоциональном неприятии, «убийство, прерывание жизни» при неприятии аборта на смысловом уровне, «выбор» при рациональном отношении и «медицинская манипуляция» при отношении к аборту как к медицинской процедуре.

Дается характеристика выборки по типу отношения к аборту в относительных единицах (Диаграмма 1) и качественная интерпретация полученных результатов. Женщины, имеющие в своем опыте искусственное прерывание беременности (аборт), представлены во всех типах отношения к аборту. Качественный анализ материала, который основывался на комментариях женщин во время анкетирования, позволяет сделать вывод о том, что отношение к аборту у женщин может меняться по мере приобретения социального опыта, взросления, изменения жизненной ситуации.

Диаграмма 1.

Характеристика выборки по типу отношения к аборту, в относительных единицах



Раздел *«Особенности ценностно-смысловой сферы женщин фертильного возраста с различным типом отношения к аборту»* содержит описание особенностей ценностного профиля женщин фертильного возраста (Диаграмма 2). Для выявления ценностей использовалась методика «Must-тест» (авторская модификация). В основе набора базовых ценностей – методика ценностных ориентаций В.Н. Куницыной, в которую, на основе ответов респондентов проведенного исследования, добавлена группа «женские ценности». При обработке полученных данных использовался метод экспертных оценок.

Для всех женщин фертильного возраста высокую ранговую значимость имеют ценности мать (включает в себя деторождение, заботу о ребенке, его воспитание, быть для него образцом для подражания, иметь с ним хорошие отношения, основанные на взаимопонимании), защита семьи (относится к группе ценностей безопасности и включает в себя обеспечение безопасности родных и тех, кого любим) и ценность самоуважение (означает уверенность в ценности своей личности, достоинство личности).

Низкую ранговую значимость имеют ценности религиозность (вера в высшие силы, приверженность определенной вере), авторитетность (право вести за собой, руководить, отдавать распоряжения), разнообразие жизни (стремление к новизне, изменениям, принятие вызовов судьбы) и широта взглядов (способность видеть и соотносить разные точки зрения, опираясь на обширные знания). При этом, некоторые из обозначенных ценностей обращают на себя особое внимание, в связи со следующим противоречием: ценность «религиозность» имеет низкую ранговую значимость, в то время, как 63% респондентов при анкетировании отнесли себя к верующим. Это свидетельствует о существенном расхождении реально действующих и декларируемых ценностей.

Также, на наш взгляд, неоднозначно представлена низкая ранговая значимость ценности «авторитетность». Экспертами к этой ценности были определены только те ответы респондентов, которые в своем содержании не имели направленности на детей. При этом необходимо учитывать, что, отвечая на фразы Must-теста, респондентам была обусловлена направленность размышлений «для меня, как для женщины...», а также, само участие в исследовании по теме, посвященной аборту, настраивает респондентов на размышление из роли матери. Поэтому, мы считаем, что ценность «авторитетность» у женщин проявилась как включенная в роль матери, т.к. для ребенка мать – образец для подражания, авторитет, а мать, в свою очередь, в отношении ребенка выполняет функции руководства. Об этом свидетельствуют большое количество ответов респондентов с формулировками «Как женщина, я непременно... должна быть примером для подражания своим детям ... являться положительным примером для детей».

Для понимания того, какие ценности могут определять тип отношения к аборту, на основании анализа полученных данных, нами были выявлены особенности ценностно-смысловой сферы в группах женщин фертильного возраста с различным типом отношения к аборту. Сравнительный анализ по

критерию Хи-квадрат Пирсона показал, что различия в распределении ценностей, имеющих высокую ранговую значимость (мать, защита семьи, самоуважение, зрелая любовь, вежливость, домашняя хозяйка) во всех типах отношения женщин к аборту не выявлено, что свидетельствует о том, что влияющими и определяющими отношение женщины к аборту являются ценности средней ранговой значимости.

С помощью Н-критерия Крускала-Уоллеса были установлены ценности, оказывающие влияние на формирование отношения женщины к аборту:

- на типы отношения «рациональное отношение» и «отношение как к медицинской процедуре» влияют ценности: «отсутствие половой дискриминации» ($N=13,14$, $p=0,004$); «выбор собственных целей» ($N=10,45$, $p=0,01$); «интересная жизнь» ($N=8,34$, $p=0,04$);

- на тип отношения «эмоциональное неприятие» влияет ценность «терпеливость» ($N=9,59$, $p=0,02$).

Далее, с помощью кластерного анализа нами были выявлены ядерные образования ценностей, формирующие у женщины тип отношения к аборту. В основе отношения «эмоциональное неприятие» лежит желание женщины признания другими разных сторон ее «Я» (женственность, материнство, интеллект – возможно, в профессиональной деятельности), а так же страх осуждения, общественного порицания за проведенный аборт.

В основе отношения «неприятие на смысловом уровне» лежит чувство «чистоты внутри и снаружи», жизненная позиция – все должно быть надежно, честно и чисто, в т.ч. и в отношениях.

В основе рационального отношения к аборту лежит стремление женщины жить осознанно и удовлетворять свои желания.

Отношение к аборту как к медицинской процедуре формируют:

- атеистическая жизненная позиция и стремление женщины к интересной жизни, сопряженной с риском и приключениями.

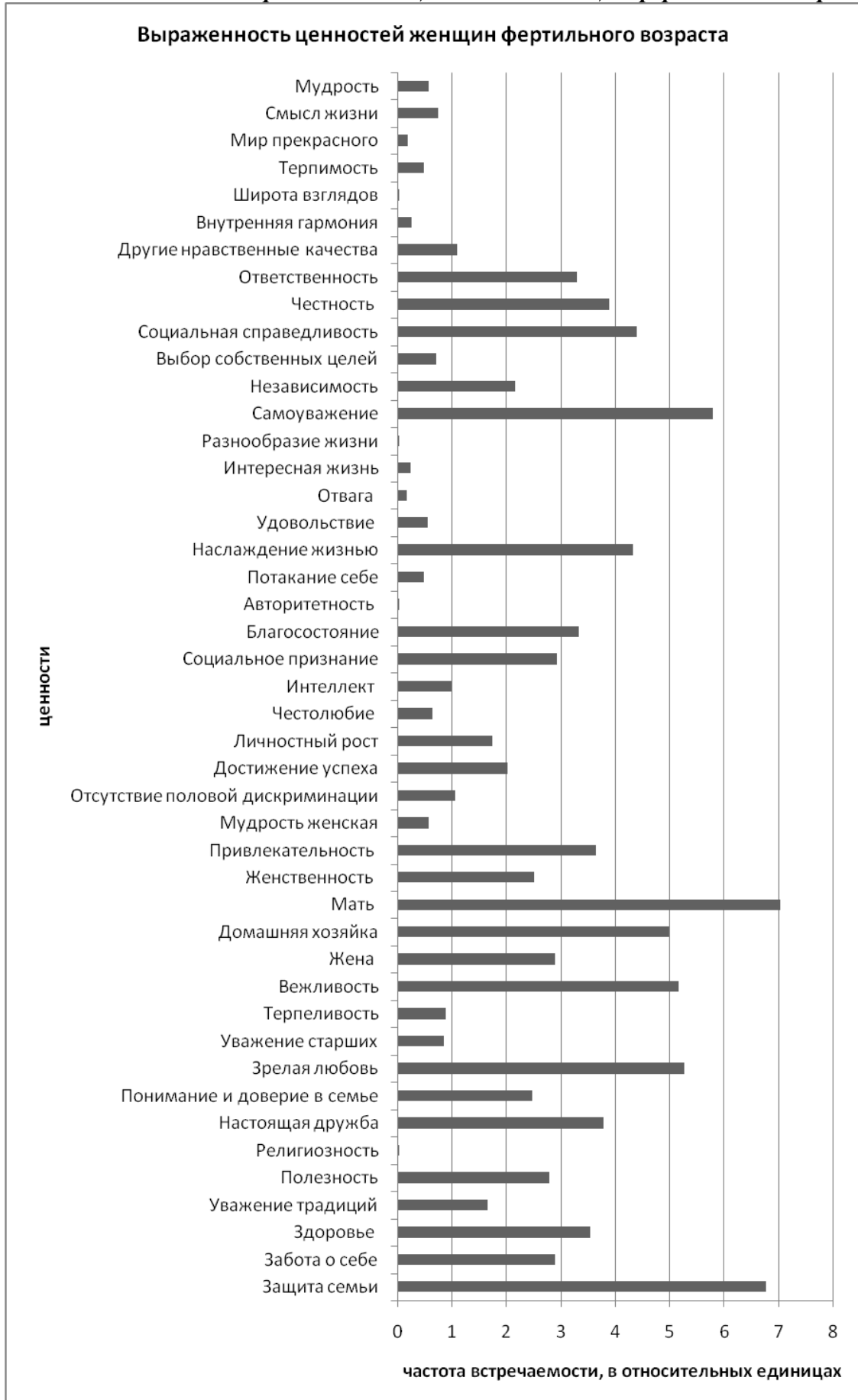
- стремление женщины к независимости, самостоятельности и самореализации при базовом сохранении ценности семьи;

- стремление женщины к достижению поставленных целей, основанное на независимости и равноправии.

В диссертации через описание дендрограмм дается характеристика особенностей ценностного профиля женщин для каждого типа отношения к аборту. *У женщин с эмоциональным типом неприятия аборта активно выражен эмоциональный и оценочный компонент всех сфер ее жизни:*

- иметь и беречь семью, любить, мыть матерью, хранительницей домашнего очага, ценить себя как личность, при этом «размещается» это в координатах нравственности, т.е. жить искренне, избегая лжи и обмана по отношению к другим людям, устраняя несправедливость и защищая слабых;

- не просто быть в разных ролях (в женской, материнской, профессиональной сфере), но и потребность признания разных сторон «Я» другими, социальное одобрение;

Выраженность ценностей женщин фертильного возраста

- баланс между тем, что хочет женщина для себя и тем, что необходимо ей выполнять, соблюдая традиции при отношениях с другими людьми, т.е. постоянное метание между «для меня» и «для других», с основой на то, «как должно быть»;

- ориентация на получение комфорта от общения, окружения, состояния своего здоровья.

Женщины, не принимающие аборт на смысловом уровне, характеризуется устойчивостью канонов, патриархальностью мироустройства:

- важно иметь дом, финансовый достаток, семью, детей, отношения, основанные на любви, доверии, уважении, При базовой безопасности себя, родных и любимых как в отношении психического, так и физического здоровья;

- стремление к гармонии: быть в мире с самой собой и окружением.

У женщин, имеющих рациональный тип отношения к аборту одновременно присутствует несколько смысловых конструктов, между которыми необходимо делать приоритетный выбор:

- настоящая, зрелая любовь;
- брачный статус (быть женой);
- благосостояние;
- удовлетворение своих желаний;
- достижение успеха и личностный рост;
- наслаждение жизнью.

Женщины, имеющие тип отношения к аборту как к медицинской процедуре, имеют четкие и конкретные семантические конструкты:

- ведущие представления о женщине: любящая женщина, имеющая собственное достоинство, обеспечивающая безопасность для близких и дорогих людей, здоровая и красивая мать, эмоционально наполненный образ женщины-хранительницы домашнего очага;

- атеистическая жизненная позиция и стремление женщины к интересной жизни, сопряженной с риском и приключениями;

- стремление женщины к независимости, самостоятельности и самореализации при базовом сохранении ценности семьи;

- стремление женщины к достижению поставленных целей, основанное на независимости и равноправии.

Понимание того, какие ценности лежат в основе каждого типа отношения к аборту, позволяет психологу выстраивать консультационный процесс с экзистенциальной точки зрения, более адресно и предлагать женщине к обсуждению именно те темы, которые лежат в основе репродуктивного выбора.

В разделе «Факторы, влияющие на решение женщины о сохранении или прерывании беременности» приводятся данные, подтверждающие гипотезу о том, что среди значимых факторов, влияющих на решение женщины о сохранении/прерывании беременности можно выделить: опыт материнства, опыт прерывания беременности, религиозность, характер

отношения с отцом ребенка, характер отношения со значимыми близкими, материально-финансовая база, необходимая для обеспечения ухода и воспитания ребенка.

Для проверки предположения о том, что опыт материнства является значимым фактором, влияющим на отношение женщины к аборту и ее решение о сохранении/прерывании беременности респонденты были разделены на три группы: женщины, имеющие ребенка (детей); женщины, не имеющие детей; женщины, беременные первым ребенком.

Выявлена следующая достоверность ответов респондентов на вопрос «Аборт – это...» в зависимости от наличия детей:

- ответы женщин, не имеющих детей имеют значимые отличия от ответов женщин, имеющих детей ($\chi^2=39,45$, $p \leq 0,0001$) и беременных женщин ($\chi^2=31,6$, $p \leq 0,0001$);
- ответы женщин, имеющих детей и ответы беременных женщин не имеют значимых различий ($\chi^2=1,63$, $p \leq 0,65$).

Таким образом, можно сделать предположение о том, что беременные женщины соотносят себя с позицией женщины, уже имеющей ребенка.

Как показал факторный анализ, беременные женщины и женщины с детьми более конкретны. Они выделяют всего два фактора, по которым формируют свое отношение к аборту. Первый фактор обозначает силу воздействия и характеризуется как «глубокое, тяжелое, сильное, бурное, большое, активное, твердое, суровое и острое» действие. Второй фактор содержит эмоциональное отношение к аборту и характеризуется как «печальное, холодное, противное, горькое, плохое, грязное и уродливое» действие. Различие ответов происходит только по признаку активности – беременные воспринимают аборт как медленный процесс, а женщины, имеющие детей, как быстрый.

Женщины, не имеющие детей, формируют свое отношение к аборту по четырем факторам: (1) эмоциональный компонент с окрасом духовных переживаний – «противное, бурное, плохое, уродливое, суровое»; (2) травматичность или сила воздействия, характеризующая аборт как «глубокое, сильное и большое»; (3) соматический компонент – «печальное, холодное, тяжелое, горькое, грязное»; (4) активность воздействия – «активное, бодрое, острое».

Таким образом, по сравнению с женщинами, имеющими ребенка и беременными, женщины без детей в ситуации репродуктивного выбора, несмотря на общее негативное отношение к аборту, имеют больше сомнений, размышлений о возможных рисках, т.к. оценивают аборт с разных позиций: духовности, телесности, травматичности.

Одновременно с этим, выявлена следующая достоверность ответов респондентов при оценке понятия «Аборт» по методу семантического дифференциала Ч.Осгуда: ответы беременных женщин в большинстве случаев не имеют значимых различий с ответами женщин, не имеющих детей. При этом, имеют значимые отличия с ответами женщин с детьми. Таким образом, можно сделать предположение о том, что беременные женщины соотносят себя с позицией женщины, не имеющей ребенка.

В результате исследования отношения беременной женщины к аборту проявился феномен амбивалентного отношения женщины к предстоящему

материнству. С одной стороны, беременная соотносит себя с женщиной, у которой уже есть дети, с другой стороны, нерожденный ребенок не дает в полной мере ощутить «предметное» материнство. Это подтверждает нашу гипотезу о том, что опыт материнства влияет на отношение женщины к аборту.

С помощью однофакторного дисперсионного анализа (Таблица 1) выявлены следующие факторы, значимо влияющие на отношение к аборту у женщин фертильного возраста: вероисповедание, семейное положение, наличие и количество детей, опыт аборта, опыт выкидыша, образование, социальный статус, жилищные условия. Нами установлено, что возраст и материальное положение не влияют на тип отношения к аборту.

Таблица 1.

Таблица расчета однофакторного дисперсионного анализа

Категориальная переменная	Зависимая переменная – тип отношения к аборту Процент объясняемой дисперсии 64%	
	F	p
вероисповедание	8,32	0,0003
семейное положение	5,27	0,0004
наличие детей	22,94	0,00003
количество детей	7,23	0,00001
опыт аборта	4,66	0,03
опыт выкидыша	8,74	0,003
образование	2,98	0,03
социальный статус	2,49	0,01
жилищные условия	3,11	0,005
Возраст и материальное положение	Не влияет	

Для понимания тенденции влияния некоторых из указанных факторов на тип отношения к искусственному прерыванию беременности, в диссертационной работе графически представлена выраженность фактора в каждом типе отношения к аборту и проведена интерпретация с помощью шкалы предельных смыслов: от условного неприятия (на эмоциональном уровне, «аборт как ужас, вселенское зло») до условного допущения аборта как медицинской процедуры. Средние позиции отражают неприятие на смысловом уровне и условное допущение как результат решения очень тяжелой жизненной дилеммы (рациональное отношение).

В соответствии с этим, проявляются следующие тенденции: женщины, считающие себя верующими, больше склонны к отрицанию аборта, чем женщины, не относящие себя к верующим или еще не определившимися в позиции веры («затрудняюсь ответить»).

При отсутствии детей у женщин наблюдается тенденция к условному допущению искусственного прерывания беременности в зависимости от жизненных обстоятельств. И, наоборот, женщины с детьми склонны к неприятию аборта.

При наличии опыта любого аборта (искусственного или самопроизвольного) женщины больше склонны к отрицанию, неприятию

аборта, нежели женщины, у которых опыт прерывания беременности отсутствует.

Факторный анализ позволил выявить три фактора, которые значимо влияют на отношение женщин фертильного возраста к искусственному прерыванию беременности (Таблица 2):

1. Женский статус, т.е. те роли, которые присутствуют/отсутствуют у женщины: матери, жены, хозяйки.
2. Социальный статус, что выражается в занимаемом социальном положении в обществе, которое часто зависит от полученного образования.
3. Вероисповедание (отнесение себя к позиции верующего человека).

Таблица 2.
Факторы, формирующие отношение к аборту у женщин фертильного возраста

	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3
семейное положение	0,656	0,045	0,079
наличие детей	0,896	0,025	0,069
количество детей	0,886	-0,008	0,099
опыт аборта	0,661	-0,023	-0,019
опыт выкидыша	0,498	0,060	0,133
вероисповедание	0,039	-0,013	0,787
образование	-0,118	0,662	-0,109
статус	0,175	0,849	0,093
жилищные условия	-0,512	-0,095	-0,130

Категория «опыт выкидыша» не стала значимой и не вошла ни в один из факторов, в то время, как она была выделена методом однофакторного дисперсионного анализа как значимо влияющая на отношение женщины к аборту. Мы считаем, что за этим стоит разное отношение к аборту и выкидышу. При принятии решения об искусственном прерывании беременности ребенок женщиной отвергается, только разное при этом отношение к нему. В ситуации самопроизвольного аборта (выкидыша) у женщины изначально позиция на рождение ребенка, сохранение и вынашивание беременности. Поэтому, можно говорить о том, что отношение строится по разным категориальным основаниям. В случае аборта – активность и решение женщины, ее волеизъявление, это добровольный отказ от ребенка, а в случае выкидыша – «так распорядилась судьба», для женщины это трагедия, тяжелая потеря ребенка, по сути – это проблемы со здоровьем женщины.

Качественный анализ материала позволил выделить причины, по которым женщины сохраняют/прерывают беременность.

Ведущими причинами решения о прерывании беременности для всех женщин являются: материальные затруднения и неудовлетворительные бытовые условия, особенности состояния здоровья (в т.ч. проведение аборта по медицинским показаниям) и сложные взаимоотношения с отцом ребенка.

Анализ полученных данных говорит о том, что около 75% указанных причин носят психологический характер. Это нестабильность отношений с отцом ребенка, сомнение в поддержке близких людей, нет уверенности в будущем. Женщина не хочет детей или считает, что у нее уже достаточное количество детей. Она не верит в свои силы, испытывает страхи (родов, потолстеть и др.) или у нее другие приоритеты на момент репродуктивного выбора. Возраст (слишком юный или слишком зрелый) женщинами рассматривается как с физиологической точки зрения (неготовность организма к родам в «молодости» или неспособность в «старости», страх осложнений для матери и/или ребенка, порожденный этой причиной), так и с психологической («не готова быть матерью, т.к. сама еще ребенок» или «слишком большой разрыв в годах, разные поколения», «неспособна буду понять ребенка, т.к. я буду уже совсем старая, а он еще очень маленький», «...не хочу маленького ребенка рано оставлять сиротой»).

Мы предполагаем, что за указываемыми причинами, могут стоять разные мотивы, в которых находят отражение ценности женщины.

На решение о сохранении беременности влияют выраженность у женщины ценностей материнской сферы, любовь к ребенку, само желание иметь детей, а также уверенность в будущем, связанная с благополучным вынашиванием беременности и рождением здорового ребенка, поддержкой значимых близких, уверенностью в отношениях с отцом ребенка, материальной стабильностью, а также осознанное отношение в ситуации репродуктивного выбора. Для некоторых респондентов дополнительно выступает духовный компонент – вера в Бога и недопустимость аборта с духовной точки зрения.

Приводятся данные о том, какую позицию занимала женщина в отношении значимых для нее людей при принятии решения в ситуации репродуктивного выбора:

41% женщин ответили, что «я сама решила, ни с кем не советовалась» или «я даже никому не говорила об этом»;

21% - обсуждали этот вопрос только с биологическим отцом ребенка, который почти в половине случаев занимал нейтральную позицию, в 15% (по этой группе ответов) был за сохранение беременности, а в остальных случаях (39%) советовал прервать беременность;

32% - женщины советовались со всеми: с отцом ребенка, своими родственниками и друзьями, которые занимали разные позиции. Интересен тот факт, что позиция друзей и родственников больше характеризуется как нейтральная или готовность поддержать женщину при сохранении беременности, а вот позиция биологического отца в половине случаев отмечается как нейтральная и только 11% (по этой группе ответов) выступали за сохранение беременности, в 37% отец был против рождения ребенка. Но, несмотря на возможную поддержку с их стороны, женщина принимала решение о проведении аборта.

Отдельно выделена группа случаев, когда женщины советовались только со своими родителями (4%) или друзьями (2%), которые занимали

нейтральную позицию или поддерживали решение о сохранении беременности.

Кроме случаев прерывания беременности у женщины по медицинским показаниям, позиция врача отмечается респондентами как нейтральная или «за сохранение беременности».

При этом она испытывает переживания, связанные с принятием решения в отношении ребенка, которые затрагивают такие универсальные данности человеческого существования, как актуализация смысла жизни в актуальной ситуации, свобода, конечность человека, экзистенциальная вина, осознанность, возможность выбора и действия. Учитывая то, что три четверти причин аборта относятся к психологическим, профессиональная помощь психолога особенно актуальна для того, чтобы помочь женщине осознать те ценности и смыслы, которые она придает беременности и выстроить позитивные отношения с ее ближайшим окружением.

Полученные данные о социально-психологических факторах, влияющих на женщину в ситуации принятия решения о сохранении/прерывании беременности, позволяют выстраивать консультационный процесс, направленный на поиск и актуализацию ресурсных состояний женщины.

Третий параграф *«Направления психологического сопровождения женщины в ситуации репродуктивного выбора»* раскрывает содержание направлений психологического сопровождения женщины в ситуации репродуктивного выбора.

Описаны основные принципы индивидуального консультирования женщины, основанного на экзистенциальном подходе, который ориентирован на актуализацию ответственности женщины за принятие решения о прерывании беременности, акцент в работе с женщиной на те ценности и смыслы, которые она придает беременности.

Раскрываются направления консультирования, ориентированного на выстраивание позитивных отношений с ближайшим окружением, в частности с семьей: психологическая помощь родительской подсистеме в принятии новых ролей отца и матери; помощь по переконструированию ее внешних границ; психологическая помощь супружеским парам по изменению психологической близости/дистанции в семье.

Приводятся рекомендации для специалистов (психологов и медицинских работников), проводящих занятия по повышению психологической компетентности медицинского персонала, взаимодействующего с женщиной в ситуации репродуктивного выбора.

Представляется психологическая работа с беременными женщинами по подготовке к родам и материнству (курсы для будущих родителей, школы подготовки к родам), направленная на эмоционально-потребностный, ценностно-смысловой и операциональный блоки родительской сферы (Г.Г. Филиппова), которая в конечном итоге должна привести к укреплению у родителей доверия к себе самим как к «достаточно хорошим родителям» (Д.Винникот), к развитию интереса к ребенку, формированию средств

взаимодействия с ним, а также к пониманию возможностей получения поддержки от социальных структур, которыми они могут воспользоваться в процессе рождения, ухода за ребенком и его воспитания, с основой на экзистенциальные данности.

В заключении подводятся итоги исследования, подчеркивается теоретическое и практическое значение продолжения затронутых в исследовании тем и направлений мысли.

Выводы

1. Социально-психологический и экзистенциальный подходы к изучению отношения женщины к материнству, и в частности к аборту, являются перспективными для современной науки и практики. Они позволяют понимать глубинные причины решения женщины в ситуации репродуктивного выбора, выявить какие ценности являются ведущими и регулирующими жизнедеятельность в период беременности, какой психологический смысл несет в себе аборт, что становится решающим в ситуации принятия решения о сохранении/прерывании беременности.
2. На ценность материнства влияют социокультурные (гендерные характеристики, нормы и ценности общества, установки окружения, ситуация воспитания в родительской семье, особенно отношения с матерью, личностные характеристики) и биологические (принадлежность к полу) факторы.
3. На тип отношения женщин фертильного возраста к аборту влияют особенности их ценностно-смысловой сферы. Влияющими и определяющими отношение женщины аборту являются ценности средней ранговой значимости.
4. Существует четыре типа отношения к аборту: эмоциональное неприятие, неприятие на смысловом уровне, рациональное отношение и отношение к аборту как к медицинской процедуре. Каждому типу отношения характерен свой ценностный профиль.
5. Отношение женщины к аборту основывается на том смысле, которым она его наделяет: «страшный и ужасный поступок» при эмоциональном неприятии, «убийство, прерывание жизни» при неприятии аборта на смысловом уровне, «выбор» при рациональном отношении и «медицинская манипуляция» при отношении к аборту как к медицинской процедуре.
6. Факторами, определяющими тип отношения к аборту, являются: женский статус (роли, которые присутствуют/отсутствуют у женщины: матери, жены, хозяйки); социальный статус (занимаемое социальное положение в обществе, которое часто зависит от полученного образования) и вероисповедание (отнесение себя к позиции верующего человека).
7. Опыт материнства, опыт прерывания беременности, религиозность, характер отношения с отцом ребенка, характер отношения со значимыми близкими, материально-финансовая база, необходимая для

обеспечения ухода за ребенком и его воспитания влияют на решение женщины в ситуации репродуктивного выбора.

8. Выявлены следующие тенденции: женщины, считающие себя верующими, больше склонны к отрицанию аборта, чем женщины, не относящие себя к верующим или еще не определившимися в позиции веры; при отсутствии детей женщины больше склонны к условному допущению искусственного прерывания беременности в зависимости от жизненных обстоятельств, чем женщины с детьми; при наличии опыта любого аборта (искусственного или самопроизвольного) женщины больше склонны к отрицанию, непринятию аборта, нежели женщины, у которых опыт прерывания беременности отсутствует.
9. Отношение к абарту у женщин может меняться по мере приобретения социального опыта, взросления, изменения жизненной ситуации.
10. Направлениями психологического сопровождения женщины в ситуации репродуктивного выбора являются: индивидуальное консультирование и групповые занятия по психологической подготовке к родам, основанные на экзистенциальном подходе, а также повышение психологической компетентности медицинского персонала, взаимодействующего с женщиной в ситуации принятия решения о сохранении/прерывании беременности.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях автора общим объемом 2,83 п.л.

Публикации в издании, рекомендованном ВАК РФ:

1. Руновская, Е.Г. Опыт материнства как фактор, влияющий на отношение женщины к абарту / Е.Г. Руновская // Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова, 2013. - №2(24). - С. 97-101.
2. Ключева, Н.В., Руновская, Е.Г. Особенности ценностно-смысловой сферы женщин фертильного возраста с различным типом отношения к абарту / Н.В. Ключева, Е.Г. Руновская // Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова, 2013. - №3(25). - С. 86-91.
3. Руновская, Е.Г. Особенности психологического консультирования женщин с разным типом отношения к абарту в ситуации репродуктивного выбора / Е.Г. Руновская // Инновации и инвестиции. - М., 2014. - № 7. - С.158 – 162.

Другие публикации:

4. Руновская, Е.Г. Отношение врача к женщине, принимающей решение сделать абарт / Е.Г. Руновская // Научный поиск: сб. научных работ студентов, аспирантов и преподавателей // Под ред. проф. А.В. Карпова. ЯРО РПО, факультет психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова. - Вып. 11. - Ярославль, 2010. - С. 176 – 180.

5. Руновская, Е.Г. Влияние врача на психологическую безопасность беременной женщины / Е.Г. Руновская // Психология безопасности, психологическая безопасность личности: человек и общество: материалы Всероссийской научно-практической конференции. - Махачкала, 2011. – С. 312-317.

6. Ключева, Н.В., Руновская, Е.Г. Семинар-тренинг как метод оптимизации взаимодействия медицинских работников женских консультаций и родильных домов с беременными женщинами / Н.В. Ключева, Е.Г. Руновская // Актуальные проблемы теоретической и прикладной психологии: традиции и перспективы: материалы Всероссийской научно-практической конференции. - Ярославль, 2011. - С. 493-496.

7. Руновская, Е.Г. Психологические аспекты сопровождения несовершеннолетних матерей в образовательном пансионе «Маленькая мама» / Е.Г. Руновская // Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы и решения: материалы X международной научно-практической конференции // под общ.ред.Ю.П. Платонова. – СПб.: СПбГИПСР, 2012. - С. 397 – 400.

8. Руновская, Е.Г. Объективные и субъективные детерминанты принятия решения женщиной о прерывании беременности / Е.Г.Руновская // Много голосов – один мир: сб. науч. статей Всероссийской научной психол.конференции. ЯРО РПО, факультет психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова. – том 2. - Ярославль, 2012. – С. 80 – 83.