

## НЕКОТОРЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ УСТАНОВКИ РОЖАВШИХ ЖЕНЩИН И ЖЕНЩИН, СОСТОЯЩИХ НА УЧЕТЕ ПО БЕСПЛОДИЮ

В статье раскрываются понятия репродуктивной установки, репродуктивного поведения. Рассматриваются некоторые параметры, обуславливающие различие в репродуктивной установке у женщин, состоящих на учете по бесплодию, и рожавших женщин.

В настоящее время, создавая семью, молодое поколение сталкивается с различными проблемами от личностных до финансово-материальных. И именно в этот трудный период, когда молодые супруги отделяются от родителей, встают на первые «ступени карьерного роста», они задумываются о детях. Некоторые семьи достаточно быстро определяются с желанием иметь ребенка. Но, к сожалению, есть семьи, в которых этот вопрос по разным причинам встает достаточно остро. Одна из таких причин – бесплодие в семье, в частности женское бесплодие. Многие современные молодые женщины ставят перед собой другие цели, отодвигая материнство на вторые позиции. Переоценка женщиной материнской роли, снижение в иерархии ценностей рождение ребенка, заметное возрастание стремления к высокому профессиональному статусу и карьере, повышенная тяга к благосостоянию препятствуют родительству, способствуют снижению уровня рождаемости.

На данный момент, бесплодие в браке является достаточно актуальной проблемой современной молодой семьи. Это связано с тем, что частота бесплодных браков с каждым годом увеличивается, а возраст супружеских пар, столкнувшихся с бесплодием, снизился [7;12].

По определению ВОЗ бесплодным считается брак, в котором, несмотря на регулярную половую жизнь без применения противозачаточных средств беременность в течение года не наступает, учитывая, что супруги фертильного возраста [7].

В медицине с проблемой бесплодия знакомы давно. Однако в психологии эта проблема еще изучена не достаточно, к сожалению. Знание о психическом компоненте бесплодия (причин возникновения, процесс протекания) позволит улучшить процесс лечения, или предотвратить возникновение данного заболевания.

В связи с этим, нами проведено исследование с целью изучения особенностей репродуктивной установки у женщин, состоящих на учете по бесплодию, и рожавших женщин. В исследовании участвовали 40 женщин, 20 из которых – женщины фертильного возраста (21-35 лет), состоящие на учете по бесплодию. Возраст выборки, состоящей из рожавших женщин, 23-52 года. Женщины обеих выборок замужем. Средняя продолжительность лечения 1 год 3 месяца. Инициатором обращения в медицинское учреждение в 40% был супруг, 35% - оба, 25%-сама женщина. Отметим, что у 70% женщин, состоящих на учете по бесплодию, за последние 5 лет наметился карьерный рост. Повышения в профессиональном плане наблюдается только у 15% рожавших женщин.

В рамках нашего исследования под бесплодием, мы, прежде всего будем понимать один из вариантов репродуктивного поведения, сформированный репродуктивной установкой женщины. Соответственно рождение ребенка – это так же один из вариантов репродуктивного поведения женщины, обусловленный репродуктивной установкой [5].

Под репродуктивным поведением, мы понимаем, активность субъекта, направленную на воспроизводство потомства, рождение детей и дальнейшее их воспитание. Условно, можно выделить первичное и вторичное репродуктивное поведение. Под первичным репродуктивным поведением будем понимать комплекс поведенческих актов, эмоций, мотивов человека к рождению детей и принятие соответствующих решений. Соответственно вторичное репродуктивное поведение обуславливает отношение к ребенку после рождения (классификация репродуктивного поведения предложена нами).

Репродуктивное поведение во многом обусловлено репродуктивной установкой, т.е. «пси-

хологической готовностью» к рождению ребенка [3;11].

Установка формируется в течение жизни личности, под воздействием различных факторов, например, макро, и микросоциума (в лице родителей, мужа/ жены). Сформированная репродуктивная установка может быть как положительной, так и отрицательной. Исследования В.И. Брутмана о женщинах – отказницах от новорожденных, Г.Г. Филипповой о нежеланной беременности, и многие другие, указывают на наличие отрицательной установки на рождение ребенка у женщины сформированной в процессе взаимодействия с собственной матерью [5;11;14].

Направленность установки отражается в репродуктивном поведении, например, рождение ребенка или отказ от рождения ребенка через аборт, или бесплодие.

Таким образом, целью работы являлось исследование особенностей репродуктивной установки у рожавших женщин и женщин, состоящих на учете по бесплодию.

Соответственно гипотезой нашего исследования было предположение о существовании различий в установке на рождение ребенка у этих женщин.

Нас интересовали несколько параметров, по которым, возможно, существуют различия в репродуктивной установке у данных групп женщин. Один из параметров - это личностные качества женщин: фемининность и маскулинность.

С детства под воздействием различного воспитания, мальчиков и девочек нацеливают на определенные стереотипы поведения. Речь идет о формировании гендерной идентичности личности, то есть отождествлении себя с определенным полом, отношение к себе как к представителю определенного пола, освоение соответствующих ему форм поведения и формирования личностных характеристик – маскулинности или фемининности [2]. Под маскулинностью понимают набор личностных и поведенческих черт, соответствующих стереотипу «настоящего мужчины», мужественности. Фемининность, в свою очередь, совокупность личностных характеристик, соответствующих стереотипу женственности. Балансом, или гармоничным сочетанием в личности и поведении

маскулинных и фемининных черт в гендерной психологии принято считать андрогинию.

Соответственно, можно предположить, что женщина, воспитанная по «мужскому» стереотипу и обладающая в большей степени маскулинными качествами, вряд ли будет ставить на первое место реализацию себя как матери. Для нее будет важнее нечто другое, например, карьерный рост. И наоборот, женщина, обладая качествами фемининности, будет ориентирована в большей степени на семью, на детей. Хотя в нашей культуре, в современной России большинство женщин обладает элементами и маскулинности и фемининности, т.е. можно наблюдать андрогинию. Это позволяет ставить на одну ступень значимости и рождение ребенка и, например, карьеру.

Для изучения личностных качеств (фемининности, маскулинности) мы воспользовались вопросником Сандры Бем [2; с.403-405]. Данные обрабатывались следующим образом: результаты каждой испытуемой (отмеченные ею качества) сравниваются с ключом, за каждое совпадение начисляется 1 балл. По полученным данным испытуемую относят к одной из 5 категорий: ярко выраженная маскулинность; маскулинность; андрогинность; фемининность; ярко выраженная фемининность. Затем составляется сводная таблица категорий по каждой выборке. С помощью процентного соотношения выявляется основная категория женщин. Отметим, что мы усложнили процедуру обработки данной методики с целью выявления перечня качеств, или портрета, свойственных для той или иной выборки. Для этого мы подсчитали частоту выбора каждого качества по выборкам. Те качества, которые выбраны 50% женщин и больше, мы будем считать свойственными для определенной выборки. Помимо этого, мы полученный перечень сравнили с ключом, получив конкретную категорию для каждой из выборок.

После обработки мы получили, что основная категория для обеих выборок – андрогиния. Однако, у рожавших женщин разница между фемининностью и андрогинией составляет всего 10%, в то время как у женщин, состоящих на учете по бесплодию – 55%.

Соотнесем эти результаты с ответами на анкету, проведенную нами в начале исследова-

Таблица 1. Процентное соотношение категорий фемининности – маскулинности по выборкам: женщины, состоящие на учете по бесплодию, и рожавшие женщины.

Категория	Рожавшие женщины (%)	Женщины, состоящие на учете по бесплодию (%)
ярко выраженная фемининность	–	–
Фемининность	35	15
Андрогиния	45	70
Маскулинность	5	15
ярко выраженная маскулинность	–	–

ния. 70% женщин, состоящих на учете по бесплодию за последние пять лет, получили повышение в должности или наметился скачок по карьерной лестнице. В то время как рожавшие женщины в 50% имеют стабильную работу, нет изменений за последние пять лет. Постоянство больше свойственно для женщин, обладающих фемининными качествами. Поиск нового, склонность к риску, лидерские позиции характерны для мужчин, или для женщин, обладательниц не только чисто женских, но и мужских качеств. Стать матерью – значит отказаться навсегда или на время от профессионального мира, от «погони» за лидерством. Рождение ребенка, на наш взгляд – обращение к истинным, внутренним качествам женщины.

Обратим внимание, что портреты, составленные нами из выбранных качеств женщинами обеих выборок, различны. Портрет рожавшей женщины – фемининная женщина, любящая детей, умеющая уступать, помочь, сочувствовать. Портрет женщины, состоящей на учете по бесплодию – андрогинная женщина, сочетающая в себе женственность и независимость, нежность и твердость во взглядах.

Важно подчеркнуть, женщинам – матерям свойственны прежде всего те качества по которым они «удобны» близкому окружению: семье, детям. В то время как женщины, не имеющие детей, на первый план выдвигают качества, которые прежде всего важны для нее самой как для личности. Также уместно вспомнить и согласиться с точкой зрения А.Щеголева: женственность, привлекательность в женщине заменяется материнством. Мать, прежде всего, ориентирована на ребенка, а затем на себя [15].

В результате мы подтвердили наше предположение: во взаимосвязи с личностными ха-

рактеристиками формируется и установка на рождение ребенка.

Далее, мы считаем, что различия в репродуктивной установке обусловлены причинами рождения ребенка.

В связи с этим, испытываемым было предложено указать три причины (мотива) появления ребенка в семье.

После обработки данных мы получили следующие группы мотивов:

Рожавшие женщины в качестве основной причины рождения ребенка указывают свое собственное желание иметь детей (90%). По 55% набрали такие мотивы как любовь к детям и полноценная семья с рождением ребенка. Крепкие супружеские отношения, любовь и уверенность в супруге (50%) – четвертый вид мотивов на рождение ребенка. И последняя группа характерная для данной выборки – рождение ребенка из-за «проснувшегося» чувства материнства, готовность стать мамой (20%). Возможно, такой выбор мотивов обусловлен, в частности, реальным материнством.

Мотивы женщин, состоящих на учете по бесплодию, разнообразней и во многом отличны от мотивов противоположной выборки. Главными являются возраст (45%), а также укрепление семьи с рождением ребенка (45%). По 35% набрали такие причины как желание со стороны супруга и продолжение рода. На наш взгляд эти два мотива можно было бы и объединить, учитывая, что чаще именно мужчина воспринимает ребенка как продолжателя фамилии, рода [11]. Скорее всего, указывая в качестве причины «продолжение рода» женщина ориентируется, ссылается (возможно несознательно) на мнение мужчины.

Рождение ребенка по собственному, внутреннему желанию - это следующий мотив, которым руководствуются только 30% женщин. Такое же количество женщин считает, что рождению ребенка может благоприятствовать материальная обеспеченность семьи. И 15% выборки определили в качестве причины рождения ребенка – поиск смысла жизни.

Таким образом, мы можем предположить, что рождение ребенка обусловлено истинными и инструментальными мотивами. Истинными в данном случае, мы будем считать те мотивы, цель которых рождение ребенка. Таковыми будут являться: желание женщины; любовь к детям; чувство материнства, готовность стать матерью. Такие мотивы, по нашему мнению, будут способствовать созданию репродуктивной установки, которая найдет выражение в реализованном материнстве.

Инструментальные мотивы, в нашем понимании, являются, на самом деле целью, а рождение ребенка как способ достижения этой цели. К этой группе мотивов, мы отнесем: продолжение рода, укрепление и создание полноценной семьи, поиск смысла жизни. С нашей точки зрения, эти мотивы имеют двойной эффект. С одной стороны, они могут привести женщину к реализации репродуктивного поведения через рождение ребенка. А с другой стороны, может возникнуть борьба мотивов, например, между нежеланием иметь ребенка и необходимостью удержать мужа, укрепить семью, с помощью ребенка, или в эту борьбу может «вмешаться» мотив из другой сферы жизнедеятельности, например профессиональной. Но в том и другом случае результатом этой борьбы, временным или постоянным, может быть репродуктивная установка, выраженная в бесплодии, то есть отказ от рождения ребенка.

Однако, исходя из перечня мотивов той и другой выборки, мы можем выделить третью группу, условно назвав ее «мотивы извне». То есть мотивом реализации той или иной установки будет объективное обстоятельство или мнение, действие другого человека. В эту группу мы отнесем такие причины рождения ребенка, как желание мужа, материальная обеспеченность, возраст, а также любовь и уверенность в супруге.

Возраст и материальная обеспеченность, как причины рождения ребенка, значимы для женщин, состоящих на учете по бесплодию. Можно предположить, достигнув определенных успехов в профессиональной деятельности, став вполне зрелой личностью, женщина сама или с помощью других (мужа, родственников, друзей, родителей и т. д.) приходит к мысли о рождении ребенка. Необходимо учитывать, что достаточно сложно отказаться от привычного уклада жизни, сформированного, как минимум, за 25 лет. Поэтому, с нашей точки зрения, женщина находит своеобразный компромисс в болезни.

Таким образом, мотивы рождения ребенка у рожавших женщин и женщин, состоящих на учете по бесплодию, разные. Они связаны с репродуктивной установкой, определяющей репродуктивное поведение.

Следующим параметром, определяющим различие в репродуктивных установках, на наш взгляд, является представление о факте рождения ребенка. Рождению ребенка всегда предшествуют мысли о том, как это будет: тяжело или легко. Разные ассоциации возникают при обдумывании решения о рождении ребенка [11].

Для исследования данного вопроса использована модифицированная нами методика «Факты, ассоциирующиеся с рождением ребенка в семье» В.В.Бойко.

При составлении методики мы ориентировались на классические опросники изучения установок – шкалы Лайкерта и Терстоуна [1;6]. Поэтому процесс создания методики напоминает этапы построения шкал.

На первом этапе были собраны высказывания, выражающие различное мнение о факте рождения ребенка. Факты, ассоциирующиеся с рождением ребенка в семье были нами взяты из анкеты – опросника с одноименным названием у Бойко В.В. [11;с.33].

На втором этапе, с помощью экспертов произведена сортировка данных суждений с целью исключения неподходящих. Под неподходящими суждениями мы понимаем те, которые несут в себе неоднозначный смысл.

Таким образом, из 35-ти суждений был составлен список из 21-го суждения, несущих в себе отрицательный, положительный и нейтральный смысл.

Таблица 2. Иерархия фактов, ассоциирующихся с рождением ребенка рожавших женщин и женщин, состоящих на учете по бесплодию.

Рожавшие женщины	место	Женщины, состоящие на учете по бесплодию
Ребенок – радость материнства	1	Дети это волнение за их судьбу, будущее
Рождение ребенка – радость в доме	2	Ребенок – укрепляет семью, чувства между супругами
Ребенок придает смысл жизни	3	Ребенок придает смысл жизни
Ребенок – самый благодарный объект вложения наших сил	4	Ребенок – это детская ласка, привязанность к отцу, матери
Ребенок – самый близкий человек в горе и радости	5	Ребенок – радость материнства
Дети - это гордость родителей	6	Ребенку сложно дать образование, профессию
Дети - это волнение за их судьбу, будущее	7	Рождение ребенка – радость в доме
Ребенок – это детская ласка, привязанность к отцу, матери	8	Рождение ребенка – риск для здоровья
Ребенок – помощник в семье, опора в старости	9	Рождение ребенка - необходимость оставить коллектив, работу
Ребенок – наследник всего хорошего во мне.	10	Рождение ребенка – возможность вырастить доброго, отзывчивого человека.

Мы предположили, что выбор позитивных фактов соответствует положительной установке на рождение ребенка. Соответственно, выбор негативных фактов соответствует отрицательной установке на рождение ребенка.

Испытуемым предлагалось из перечисленных фактов выбрать 10 тех, которые в соответствии с их представлениями ассоциируются с рождением ребенка в семье.

После обработки данной методики с помощью критерия Пирсона, мы получили подтверждение гипотез о том, что распределение выбора факторов, ассоциирующихся с рождением ребенка, по каждой выборке отличается от нормального распределения

А так же распределение выбора факторов, ассоциирующихся с рождением ребенка, у рожавших женщин и женщин, состоящих на учете по бесплодию, отличается между собой. Можно сказать, выбор суждения каждая группа делала на основании особенностей своей выборки.

Рожавшие женщины больше выбирают факты, которые наполнены положительным смыслом (таблица 2). Для рожавшей женщины ребенок - это прежде всего возможность реализовать свою материнскую функцию.

При этом рождение ребенка рассматривается как самостоятельный факт, несущий радость, смысл, волнение. Ребенка не рассматривают как препятствие, преграду, не возлагают на него функции миротворца или цепей, связывающих семью. Наоборот, на наш взгляд, видят в нем самого близкого, родного

человека, который со временем станет опорой и помощником. Мы предполагаем, что выбор именно таких суждений рожавшими женщинами говорит о чадолубии [11], положительном отношении к ребенку. В чем мы видим проявление положительной установки на рождение ребенка.

Если обратить свое внимание на иерархию противоположной выборки, то мы увидим, что рождение ребенка у женщин, состоящих на учете по бесплодию, прежде всего ассоциируется с волнением за его судьбу. Возможно, неуверенность женщины в своей собственной дальнейшей жизни порождает тревогу за ребенка. Отсюда и беспокойство за то, что ребенку трудно дать хорошее образование, профессию.

Интересен тот факт, что для женщин данной выборки значимым является укрепление семьи, причем, эту функцию они возлагают на ребенка.

Стоит отметить, что радость материнства значима для женщин, состоящих на учете по бесплодию. Возможно, материнство притягивает их как нечто неизведанное, незнакомое, но по природе свойственное. Однако подчеркнем, что волнение на первом месте, очевидно по этой же причине неизвестности.

Женщины, состоящие на учете по бесплодию, испытывают тревогу за себя, вероятно, поэтому выделяют в качестве значимых ассоциаций на рождение ребенка такие как: риск для здоровья, необходимость оставить работу, коллектив. Вспомним, что для данной категории женщин работа, карьера является неотъемле-

мой частью их жизни. Поэтому мы можем предположить, что ребенок ими воспринимается, как преграда к дальнейшему росту по профессиональной лестнице.

Учитывая выше сказанное по выборке женщин, состоящих на учете по бесплодию, мы можем сказать, отношение к факту рождения ребенка двойное, что на наш взгляд, мешает формированию однозначной позиции к факту рождения ребенка.

Таким образом, представления женщин обеих выборок о ребенке, отношения к самому факту его рождения различны.

Итак, выдвинутая нами гипотеза нашла подтверждение: различия в репродуктивной установке у рожавших женщин и женщин, состоящих на учете по бесплодию, есть по всем приведенным параметрам.

Однако, учитывая сложность, многогранность и актуальность изучаемой проблемы, мы планируем продолжить исследования репродуктивной установки. На наш взгляд, важно обратить внимание на гендерные различия. А также изучить особенности установки, выраженной не только в первичном, но и вторичном репродуктивном поведении.

**Список использованной литературы:**

1. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование.- СПб.: Питер, 2002.- С. 444-445, 501-502.
2. Бендас Т.В. Гендерная психология: Учебное пособие. – СПб.: Питер, 2005.- С.200-238, 293-318, 403-405.
3. Бойко В.В. Малодетная семья: Социально-психологический аспект. – М.: Мысль, 1988. -С.15-34, 122-150.
4. Большой психологический словарь/Сост. и общ.ред. Б.Мещеряков, В.Зинченко.- СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК,2004.-672с.
5. Брутман В.И., Панкратова М.Г., Еникополов С.И. Женщины, отказывающиеся от своих новорожденных детей // Вопросы психологии. 1994.№5.- С.31-36.
6. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике – СПб.:Питер,2001.-528 с.
7. Колгушина Т.Н. Актуальные вопросы гинекологии. Мн.: Высшая школа, 2000. – 332с.
8. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка: 80000 слов и фразеологических выражений/Российская академия наук.- М.: Азбуковник, 1999.-944с.
9. Узнадзе Д.Н. Теория установки/ Под ред.Надирашвили Ш.А., Цава В.К.- М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997.- С.180-187
10. Пайнз Д. Бессознательное использование своего тела женщиной: Психоаналитический подход: СПб, 1997.- С.115-119.
11. Психология и психоанализ беременности. Хрестоматия / Под ред. Райгородского Д.Я. – Самара: Издательский дом «БАХ-РАХ-М», 2003. – С.3-10, 16- 19, 33-37, 321-326.
12. Пшеничникова Т.Я. Бесплодие в браке.-М.: Медицина, 1991.- С.5-13, 290-301.
13. Филиппова Г.Г. О нарушениях репродуктивной функции и их связь с нарушениями в формировании материнской сферы / Журнал практического психолога. Тематический выпуск: Перинатальная психология и психология родительства.- 2003.- № 4-5.- С.83-108.
14. Шнайдер Л.Б. Основы семейной психологии: Учебное пособие. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003.- С.467-468, 482-500, 512-515.
15. Щеголев А. Ложная женщина. Невроз как внутренний театр личности.-СПб.: Речь,2002.-С.19-28, 35-71.