

УДК 159.91

DOI: 10.17072/2078-7898/2019-3-388-401

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН С КРИЗИСНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ В СИТУАЦИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ВЫБОРА*

Осипенко Ирина Михайловна

Смоленский государственный медицинский университет

В современном российском обществе актуализируется интерес к психологическому аспекту проблемы репродуктивного выбора. Это во многом связано с увеличением количества абортов, с трансформацией отношения женщин к деторождению и материнству, ростом осознанной бездетности в пользу самореализации в других областях жизнедеятельности, особенно в профессиональной сфере. Такая ситуация влечет за собой как социально-демографические сложности в стране, так и серьезные соматические, психологические проблемы у самих женщин. Представленное исследование направлено на изучение психологических особенностей женщин с кризисной беременностью, которые находятся в ситуации репродуктивного выбора. Автор полагает, что женщины, находящиеся в ситуации незапланированной и кризисной беременности, в отличие от женщин с положительным отношением к беременности чаще проявляют деструктивные мотивы сохранения беременности, имеют более выраженные психологические сложности в самопринятии и позитивном отношении к самим себе, у них наблюдается более выраженное чувство вины как состояния и как черты, снижена степень уважения социальных норм и этических требований, а также наблюдаются различия в стратегиях выхода из стрессовой ситуации. Полученные результаты свидетельствуют о том, что у первой группы респондентов отмечаются более выраженные деструктивные мотивы сохранения беременности: повышенная обеспокоенность материальным положением своей семьи, низкий уровень готовности к материнству, отсутствие мотивации в настоящий момент посвятить себя родительству из-за учебы или карьеры, нежелание вносить ограничения в свою жизнь. Женщины с кризисной беременностью наиболее часто используют конфронтационное поведение и бегство-избегание как копинг-стратегии. Самоконтроль, принятие ответственности, положительная переоценка ситуации как способы совладающего поведения наблюдаются в большей степени в контрольной группе. Женщины с кризисной беременностью не верят в свои силы и возможности, у них низкий уровень энергии и плохое понимание себя. Для них характерно ожидание заранее негативного отношения к себе со стороны окружающих. Однако им в меньшей степени свойственно испытывать чувство вины, чем женщинам с положительным отношением к беременности. При этом переживание чувства вины как генерализованной Я-концепции (черты) и уровень совестливости как личностная характеристика свойственны респондентам обеих групп в равной степени.

Ключевые слова: кризисная беременность, репродуктивный выбор, материнство, совестливость, копинг-стратегии, переживание, самоотношение, воспринимаемый индекс вины.

* Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований в рамках проекта «Чувствительность к справедливости как детерминанта делинквентного и просоциального поведения» (РФФИ № 17-06-00379-ОГН).

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF WOMEN WITH CRISIS PREGNANCY IN SITUATION OF REPRODUCTIVE CHOICE

Irina M. Osipenko

Smolensk State Medical University

In modern Russian society, interest to problems of reproductive choice psychology is becoming up-to-date. This is largely due to the increase of abortions, the transformation of women's attitudes towards childbirth and motherhood, the increase in deliberate childlessness in favor of self-realization in other areas of life, especially, career. This situation entails not only socio-demographic difficulties, but also serious somatic and psychological problems for women themselves. The study is aimed at studying the psychological characteristics of women with crisis pregnancy in a situation of reproductive choice. The author considers that women in a situation of unplanned and crisis pregnancy, unlike women with a positive attitude towards pregnancy, are more likely to show destructive motives for maintaining pregnancy. They have more pronounced psychological difficulties in self-acceptance and positive attitude towards themselves, a greater sense of guilt as a condition and as traits, less respect for social norms and ethical requirements, and differences in coping strategies take place. The results show that the first group of respondents have strongly pronounced destructive motives for the continuation of pregnancy, i.e. increased concern about the material situation of their family, low level of readiness for motherhood, lack of motivation to devote themselves to parenthood because of study or career, reluctance to impose restrictions on their lives. Women with crisis pregnancies more often use confrontational behavior and escape-avoidance as coping strategies. Self-control, acceptance of responsibility, positive reassessment of the situation as a way of controlling behavior are observed more often in the control group. Women with crisis pregnancies show little faith in their forces and capabilities, low energy and poor understanding of themselves. They are characterized by the expectation of negative attitude towards themselves from others and the denial of both their external and internal qualities. However, they feel less guilty than women with a positive attitude towards pregnancy. At the same time, the experience of guilt as a generalized Self-concept (features) and the level of conscience as a personal characteristic are common to respondents of both groups in equal measure.

Keywords: crisis pregnancy, reproductive choice, motherhood, conscience, coping strategies, experience, self-loss, perceived index of guilt.

Введение

Исследование проблем психологии материнства в современной науке является очень актуальным и значимым. Это во многом объясняется трансформацией института семьи, нестабильностью социально-демографической ситуации в стране, увеличением количества разводов и числа детей, от которых отказались родители, и т.д.

Именно материнские отношения становятся одной из центральных тем исследования в психологии материнства.

Однако современная действительность намечает новые проблемные области исследования, одной из которых является вопрос мотивации репродуктивного выбора психологических особенностей женщин, имеющих кризисную беременность. Научный и практический интерес к этой теме растет.

Таким образом, благодаря формированию методологической основы и методического

обеспечения для работы психологов с данной категорией женщин, возможно снижение числа аборт и вместе с этим нахождение у клиентов нового смысла в материнстве и отцовстве и ресурсов для этого, а также проработка психологических травм, личностных установок, влияющих на принятие решения и т.д. у беременных женщин в ситуации репродуктивного выбора.

Ряд отечественных психологов, таких, как В.И. Брутман, Г.Г. Филиппова и др., отмечают в своих исследованиях, что материнское отношение не появляется сразу после родов, а имеют определенную психофизиологическую природу, которая запускает скрытые ранее механизмы регуляции, стимулы и т.д. [Брутман В.И. и др., 2002].

Психологическая готовность к материнству как фактор развития последующих взаимоотношений матери и ребенка исследовалась С.Ю. Мещерковой, Н.Н. Авдеевой, Н.И. Ганюшенко [Мещеркова С.Ю. и др., 1996].

Проблемы готовности к материнству с позиции выделения факторов и условий психологического риска для будущего развития ребенка рассматривались в работах О.А. Копыл, Л.Л. Бас, О.В. Баженовой [Копыл О.А. и др., 1993].

Психология материнства представлена в исследованиях отечественных ученых В.В. Волковой, М.С. Родионовой и др. [Волкова В.В. и др., 2005].

Причины отказа от материнства, описание психологических и психиатрических портретов рожениц, отказавшихся от собственных детей, даются в работе В.И. Бутман, М.Г. Понкратовой, С.Н. Ениколопова, а особенности протекания кризиса отказа от ребенка представлены у М.С. Родионовой [Бутман В.И. и др., 1994; Родионова М.С., 2005].

Большой опыт наработан в ходе научно-исследовательской деятельности в области изучения эмоционального состояния матери на всем протяжении беременности и после родов [Брехман Г.И., 1997; Баженова О.В., 1994]. Также исследованию эмоциональной сферы женщин, имеющих положительное отношение к беременности или находящихся в ситуации репродуктивного выбора, особенностей проявления у них копинг-стратегий, состояния тревоги посвящены работы И.А. Айвазян, Г.Б. Мальгиной, А.В. Павловой, О.В. Подобинной, Г.Г. Филипповой и др. [Айвазян И.А. и др., 2003].

И.Ю. Хамитова установила наличие влияния семейной истории на переживание беременности [Хамитова И.Ю., 2005]. Е.Д. Красильникова, Л.Н. Рыбовалюк сконцентрировали свои научные интересы на исследовании мотивов зачатия и сохранения беременности [Красильникова Е.Д., 2009; Рыбовалюк Л.Н., 2012].

Неготовность к материнству как психологический феномен, являющийся в дальнейшем причиной нарушений развития ребенка и его личности, были рассмотрены в работах В.В. Абрамченко, А.Я. Варга, М.В. Колосковой, Н.П. Коваленко [Абрамченко В.В., 2005; Варга А.Я., 2009; Коваленко Н.П., 2000]. Личностные факторы, способствующие появлению эмоционального стресса при беременности, систематизировал А.И. Захаров [Захаров А.И., 1998].

Психологические факторы неготовности к материнству представлены Е.С. Мироновой, медицинские, социальные и психологические проблемы аборта у юных женщин (возможности реабилитации) изучались А.П. Галиным [Галин А.П., 2001; Миронова Е.С., 2011]. В.И. Якухина рассмотрела страх как фактор влияющий на принятие решения об аборте [Якухина В.И., 2019].

Н.В. Боровикова предложила понятие «синдром беременности», понимая под ним психогенное состояние, ограниченное определенным периодом времени, который начинается не в день зачатия, а при осознании женщиной своего нового положения и заканчивается не после родов, а в момент «пигмалионизации» своего ребенка — перехода в восприятии матери от его фантастического образа к реальному [Боровикова Н.В., 1998]. Автор совместно с С.А. Федоренко описал основные мотивы сохранения беременности, куда входят: беременность ради ребенка, беременность от любимого человека, беременность как соответствие социальным ожиданиям, беременность как протест, беременность ради сохранения отношений, беременность как отказ от прошлого, беременность как уход от настоящего, беременность ради сохранения собственного здоровья [Боровикова Н.В., 1998].

О.С. Куценко, И.В. Яковлева внесли практический вклад в исследование работы специалистов помогающих профессий с женщинами и их семьями в ситуации репродуктивного выбора, выделили проблемные области социальной рекламы, посвященной защите жизни в вопросе аборта и сохранения беременности [Куценко О.С., 2011; Яковлева И.В., 2009]. Роль медицинского персонала женских консультаций в поддержании мотивации сохранения беременности рассматривали Т.В. Козлова, Ю.А. Пивоварова [Козлова Т.В., 2017]. Особенности мотивационной сферы материнства беременных женщин с различным отношением к ребенку также проанализированы Т.М. Зенковой [Зенкова Т.М., 2005].

Методологические аспекты исследования вопроса репродуктивного поведения женщин описали И.Л. Шелехов, Е.В. Гребенникова [Шелехов И.Л., 2015; Гребенникова Е.В., 2017]. Научный вклад в понимание репродуктивного поведения внес В.А. Борисов. Он рассмотрел

такое поведение как систему действий и отношений, опосредующих рождение или отказ от рождения ребенка любой очередности в браке или вне брака [Борисов В.А., 1976].

Представляет особый научный интерес работа Ю.Н. Поповой, направленная на психологический анализ особенностей личности современных женщин с различными репродуктивными установками [Попова Ю.Н., 2005]. Т.Д. Василенко, О.В. Денисова изучили особенности эмоционально-смысловой сферы беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности [Василенко Т.Д. и др., 2010].

В области отечественной перинатальной психологии проведен ряд исследований, направленных на изучение особенностей самоотношения беременных женщин как показателей готовности к материнству и дальнейшего отношения к еще не родившемуся ребенку, специфики самосознания беременных женщин, имеющих ВИЧ-инфекцию, и влияния конфликтов на самоотношение беременных женщин из неблагополучных семей, особенностей социальной идентичности женщин в состоянии беременности с различным материнским отношением к детям [Васильева Е.В., 2008; Сапегина М. и др., 2012].

В зарубежной психологической науке представлены исследования психологов-классиков и современных исследователей, которые рассматривали психологические особенности материнства. Это работы таких ученых как Дж. Боулби, В. Винникот, С. Гроф, Дж. Дик-Рид, А. Фрейд, З. Фрейд, Э. Эриксон. Западные ученые, в частности, Дж. Кестенберг, Т. Бенедек и др., описывали феномен беременности женщины как кризис через опыт трех важных периодов в жизни женщины, которые связаны с поиском идентичности. Г. Бибринг рассматривал и саму беременность как кризис взросления [Боулби Дж., 2003; Винникот В., 2002; Гроф С., 2018; Дик-Рид Дж., 2005; Фрейд А., 1993; Фрейд З., 2014; Эриксон Э., 1996].

Исследователь R.W. Newton полагал, что для беременных женщин с кризисной беременностью характерны низкая самооценка, депрессии, высокая личностная тревожность, склонность к отрицанию и соматизации [Newton R.W., 1994]. В. Пуллавская изучила влияние прерывания беременности на психику женщины, особенности протекания постабортного

синдрома [Пуллавская В., 2002]. Огромный научный и просветительский вклад был внесен учеными Дж. Уилке, Б. Уиллке, которые проанализировали медицинские, психологические, религиозные аспекты вреда медицинских абортот и стали основоположниками движения защиты жизни [Уилке Дж., Уиллке Б., 2002].

Уже более 40 лет наблюдается общемировая тенденция поддержки материнства и ведется активная работа ученых и практиков по вопросам репродуктивного здоровья, психологической помощи женщинам в ситуации кризисной беременности. Под кризисной беременностью мы понимаем такую беременность, которая объективно (сопровождается выраженным соматическим, социально-бытовым и иным неблагоприятием) или субъективно (по тем или иным причинам) не принимается женщиной, в связи с чем протекает под угрозой искусственного прерывания [Смирнова Е.А., 2013].

Основное содержание

Ситуация беременности и материнства рассматривается как кризисная ситуация. Автор исходит из того, что эта ситуация требует от женщин адаптации не только на физическом уровне, но и на психологическом. Последний уровень включает в себя принятие или отрицание роли матери и материнской позиции и имеет связь с особенностями дочерне-материнских отношений и структуры родительской семьи, в которой формировалась Я-концепция ребенка. Предполагается, что на отношение к беременности влияет ряд социальных, экономических и других факторов, а также личностные особенности самой женщины.

Женщины с кризисной беременностью, позиционирующие желание прервать беременность, испытывают трудности в принятии нового образа себя, амбивалентное отношение к ребенку, сложности в самоотношении. Они переживают негативные эмоции за планируемый отрицательный выбор, тревогу и стресс. Это заставляет их выбирать определенные копинг-стратегии, чтобы совладать с ситуацией.

Соответственно, представленное исследование направлено на изучение психологических особенностей у женщин с кризисной беременностью в ситуации репродуктивного выбора в сравнении с женщинами, имеющими положительное отношение к своей беременности.

В данной работе были использованы следующие методики: тест исследования сохранения беременности (МИМСБ) Л.Н. Рабовалюк, копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолкмана, тест самооотношения В.В. Столина, методика «Воспринимаемый индекс вины» John R. Otterbacher, David C. Munz, адаптированная Е.П. Ильиным, методика «Шкала совестливости» В.В. Мельникова, Л.Т. Ямпольского.

Эти методики позволяют выявить мотивы сохранения беременности в двух исследуемых группах беременных женщин, их копинг-стратегии, особенности самооотношения, степень уважения по отношению к социальным нормам и этическим требованиям, измерить чувство вины как состояния и как черты. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программы «STATISTICA 6.0».

Результаты / обсуждение

В исследовании приняло участие 90 женщин в возрасте от 20 до 32 лет, срок беременности — от 18 до 34 недель. Средний возраст женщин (M) — 23 года, стандартное отклонение $SD = 7,6$.

Основную группу составили 45 женщин, находящихся в ситуации кризисной беременности, и 45 респондентов с положительным эмоциональным отношением к беременности (контрольная группа). Все респонденты были отобраны на основе рандомизированного отбора; они все являются постоянно проживающими в Смоленске и Смоленской области. Обе группы сопоставимы по социальной принадлежности, семейному положению, уровню образования.

С целью реализации психодиагностического исследования был проведен качественный и количественный анализ полученных результатов, достоверность различий определялась с помощью непараметрического критерия Манна-Уитни.

В ходе исследования мотивов сохранения беременности (МИМСБ) были выявлены статистически значимые различия в двух исследуемых группах в блоке «субъективная тревожность по поводу материальных (финансовых) затруднений» (при $p < 0,05$).

56,7 % женщин, находящихся в ситуации кризисной беременности, имеют высокие значения по данной шкале и серьезно обеспокоены

своим материальным положением, в то время как в контрольной группе, женщин с высокими значениями по этой шкале в два раза меньше, что составляет 23 %. В контрольной группе преобладают низкие (23,2 %) и средние (53,8 %) показатели.

Также отмечается, что 68,2 % респондентов, из первой группы имеют низкий уровень готовности к материнству. Только 16,7 % респондентов истинно хотят быть матерью ради самого ребенка. В контрольной группе по данной шкале преобладают средние (23,2 %) и высокие (53,8 %) значения ($p = 0,043 < 0,05$).

37 % женщин проявляют отсутствие мотивации в настоящий момент посвятить себя родительство из-за учебы или карьеры, нежелание вносить ограничения в свою жизнь. Для многих женщин ценность деторождения перестает быть основополагающей. Происходит смещение доминанты на профессиональную самореализацию и другие области жизнедеятельности, а не на область материнства. У женщин с положительным эмоциональным отношением к беременности выявлен низкий (32,1 %) и средний уровень (48,7 %) субъективного ощущения ограничения свободы ($p = 0,037 < 0,05$).

Беременные женщины из двух исследуемых групп имеют примерно схожие результаты по шкале «негативное отношение влияния беременности на организм». В этих группах преобладает низкая выраженность данного мотива (65 % и 58,4 %) и статистически значимых различий не выявлено.

Соответствие социальным ожиданиям как мотив сохранения беременности наблюдается в одинаковом соотношении в обеих группах (43,3 % и 45,2 %). Статистически значимых различий по данному блоку методики также не выявлено.

Следует отметить, что респонденты не имеют желания и стремления воплотить свои нереализованные планы и мечты в собственных детях, так как по этой шкале преобладают низкие показатели (71,6 % и 62,2 %) в обеих группах. Способ удержания супруга в браке как мотив беременности также имеет низкие значения в обеих группах (73,8 % и 69,7 %) и не используется в качестве средства манипулирования беременностью и ребенком в отношениях (см. табл. 1).

Полученные данные свидетельствуют о том, что женщины с кризисной беременностью в ситуации репродуктивного выбора склонны иметь в большей степени деструктивные мотивы сохранения беременности. Безусловно, вы-

явление истинных мотивов сохранения беременности может помочь своевременно провести психологическую коррекцию деструктивных мотивов и гармонизировать состояние женщины в ситуации репродуктивного выбора.

Таблица 1. Средние значения мотивов сохранения беременности у женщин в эмпирической и контрольной группах, %

Блоки Мотивы сохранения беременности	Группы	Низкий уровень (признак не выражен)	Норма (признак выражен)	Высокий уровень (признак ярко выражен)
Субъективная тревожность по поводу материальных (финансовых) затруднений	Эмп.	16,9	26,4*	56,7*
	Контр.	23,2	53,8*	23,0*
Желание быть матерью	Эмп.	68,2*	15,1	16,7*
	Контр.	3,0*	22,2	74,8*
Субъективное ощущение ограничения свободы	Эмп.	19,7*	43,3	37,0*
	Контр.	32,1*	48,7	19,2*
Отношение влияния беременности на здоровье	Эмп.	65,0	20,2	15,1
	Контр.	58,4	24,7	16,9
Неготовность к материнству	Эмп.	10,5*	11,2	78,3*
	Контр.	75,4*	13,5	11,1*
Соответствие социальным ожиданиям	Эмп.	30,2	43,3	23,8
	Контр.	28,7	45,2	26,1
Желание реализовать в будущем ребенке	Эмп.	71,6	24,1	4,3
	Контр.	62,2	28,1	8,7
Беременность как способ сохранения отношений и удержания супруга в браке	Эмп.	73,8	30,0	5,2
	Контр.	69,7	23,2	7,1
Наличие страхов и возможность их компенсации при помощи беременности	Эмп.	67,8	28,2	4,04
	Контр.	70,03	23,0	7,01

Примечание.* — Средняя разность значима на уровне $p < 0,05$

Исследование копинг-стратегий в двух группах респондентов позволило выявить статистически значимые различия по следующим шкалам: положительная переоценка ситуации ($p = 0,048 < 0,05$), самоконтроль ($p = 0,04 < 0,05$), принятие ответственности ($p = 0,036 < 0,05$), конфронтационное поведение ($p = 0,041 < 0,05$), бегство–избегание ($p = 0,05 \leq 0,05$) (см. табл. 2).

Женщины с кризисной беременностью больше ориентированы на конфронтационное поведение ($p = 0,041 < 0,05$) и бегство–избегание как на способы совладающего поведения ($p = 0,05 \leq 0,05$). Первая стратегия больше проявляется как эмоциональная разрядка, сопряженная с недостаточной целенаправленностью респондентов. Наблюдаются выраженные агрессивные усилия, направленные на по выходу из кризисной ситуации. Стратегия бегство–избегание может проявляться как желание переложить ответственность за принятие реше-

ния на других, как игнорирование реальной ситуации, проявление пассивности (см. табл. 2).

Преобладающими копинг-стратегиями в контрольной группе стали: положительная переоценка ситуации ($p = 0,048 < 0,05$), самоконтроль ($p = 0,04 < 0,05$), принятие ответственности ($p = 0,036 < 0,05$). Планирование решения проблемы, поиск социальной поддержки, дистанцирование от проблемы как способы совладающего поведения представлены в обеих группах и не имеют статистически значимых различий.

Полученные данные свидетельствуют о том, что беременные женщины, которые демонстрируют положительное эмоциональное отношение к беременности, в большей степени склонны к преодолению негативных переживаний в связи с возникшими жизненными трудностями, незапланированными ситуациями через их положительное переосмысление и переоценку, самоконтроль и принятие ответственности. Они

стараятся принимать решение, минимизируя участие эмоциональных переживаний, ориентируясь на рациональный подход при его принятии. При этом они признают свою роль в возникшей ситуации и берут ответственность за принятие решения.

Таким образом, мы видим, что в ситуации стресса активность женщин из второй группы направлена как вовне (поиск помощи со стороны других людей), так и на самих себя (планирование решения проблемы и создание положительного настроя в ситуации фрустрации),

что является гармоничным сочетанием защитных копинг-стратегий. К сожалению, в группе беременных женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, такое сочетание не было выявлено. В ситуации стресса их активность не имеет целенаправленного характера, у них наблюдается выраженная потребность в эмоциональной поддержке со стороны. При этом возникают сложности с аналитическим подходом к сложившейся ситуации, с поиском внутренних ресурсов для преодоления кризисного состояния.

Таблица 2. Показатели достоверных различий копинг-стратегий у женщин в эмпирической и контрольной группах

№	Вид копинг-стратегии	P
1.	Планирование решения проблемы	–
2.	Поиск социальной поддержки	–
3.	Положительная переоценка ситуации	0,048*
4.	Самоконтроль	0,043*
5.	Принятие ответственности	0,036*
6.	Конфронтационное поведение	0,041*
7.	Бегство–избегание	0,05*
8.	Дистанцирование от проблемы	–

Примечание:* — $p < 0,05$

Исследование самооотношения по методике В.В. Столина позволило выявить средние значения (см. табл. 3) по шкале «Глобальное самооотношение», что свидетельствует о средней выраженности внутренне недифференцированного чувства «за» и «против» у самих себя. По шкале «Самоуважение» в группе женщин с кризисной беременностью преобладают низкие значения, что свидетельствует о слабой вере в свои силы и возможности, о низком уровне энергии и об отсутствии понимания самих себя ($p < 0,05$). Шкала «Аутосимпатия» также представлена более низкими показателями (44 %) в эмпирической, нежели в контрольной группе (12 %).

Это говорит о том, что женщины с положительным эмоциональным отношением к беременности испытывают большее доверие к себе и имеют более положительную самооценку в отличие от женщин с кризисной беременностью ($p = 0,042 < 0,05$). Для женщин в ситуации репродуктивного выбора характерно ожидание заранее негативного отношения к себе со стороны окружающих (68 %) и отрицание своих как внешних, так и внутренних качеств.

Респонденты с незапланированной беременностью проявляют большую эмоциональную холодность к себе, слабый интерес к собственным мыслям и чувствам, не испытывают должного интереса к своей личности ($p = 0,041 < 0,05$). Статистически значимые различия наблюдаются также по шкале «Самообвинение» ($p = 0,046 < 0,05$). 48 % женщин с кризисной беременностью имеют низкие показатели по этой шкале, в то время как в контрольной группе такое проявление этого признака наблюдается в два раза реже (24 %).

Схожие результаты относительно эмоционального состояния женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, были получены с помощью методики «Воспринимаемый индекс вины» John R. Otterbacher, David C. Munz. Эмоциональное переживание чувства вины как состояния наблюдается у 13 % респондентов, находящихся в ситуации кризисной беременности, и у 21 % респондентов из контрольной группы. Таким образом, современные женщины, находясь в ситуации репродуктивного выбора, в меньшей степени испытывают чувство вины ($p < 0,05$). Вина сравни-

тельно редко воспринимается ими как нарушение внутренних правил, то есть тех правил, которым они внутренне следуют и которых придерживаются. Однако можно предполагать, что

данные негативные эмоции усиливаются у женщин, совершивших аборт, и осознаются ими, что многократно подтверждалось научными исследованиями.

Таблица 3. Сводная таблица средних показателей самооотношения в эмпирической и контрольной группах, %

Шкалы	Группы	Низкий уровень (признак не выражен)	Норма (признак выражен)	Высокий уровень (признак ярко выражен)
Шкала S (Глобальное самооотношение)	Эмп.	12	48*	40
	Контр.	8	64*	28
Шкала самоуважения (I)	Эмп.	40*	28*	32
	Контр.	16*	48*	36
Шкала аутосимпатии (II)	Эмп.	44*	36	20*
	Контр.	12*	48	40*
Шкала ожидаемого отношения от других (III)	Эмп.	68*	28*	4*
	Контр.	20*	56*	24*
Шкала самоинтереса (IV)	Эмп.	60*	16*	24
	Контр.	24*	56*	20
(2) Шкала отношения других	Эмп.	68*	24	8*
	Контр.	20*	25	56*
(3) Шкала самопринятия	Эмп.	24	32	44
	Контр.	20	40	40
(4) Шкала саморукводства	Эмп.	20	40	40*
	Контр.	28	48	24*
(5) Шкала самообвинения	Эмп.	48*	24*	28
	Контр.	24*	52*	24
(6) Шкала самоинтереса	Эмп.	36	32	32
	Контр.	32	48	20
(7) Шкала самопонимания	Эмп.	40	12*	48*
	Контр.	36	40*	24*

Примечание.* — $p < 0,05$

В современном массовом сознании появляется нездоровая тенденция рассматривать кризисную беременность как нарушение менструального цикла, который можно восстановить с помощью медикаментозного метода. Это объясняется срабатыванием ряда механизмов психологических защит на глубинном уровне личности женщины, а также легкомысленным отношением к абортам. Для снижения психологической травматизации женщины с кризисной беременностью бессознательно стремятся обесценить всю сложившуюся ситуацию, снять с себя ответственность, которая, безусловно, будет только расти с рождением ребенка и может привести к необратимым преобразованиям, полностью изменяющим жизнедеятельность женщины.

Именно женщинам с положительным эмоциональным отношением к беременности наиболее

свойственно чувство вины ($p = 0,041 < 0,05$). Это чувство сообщает респондентам о том, что они что-то сделали не так. Возможно, что чувство вины может иметь характер внушения, когда женщина не чувствует себя виноватой, но думает, что должна испытывать это чувство в данной ситуации, и интериоризирует это чувство от референтной группы.

При этом переживание чувства вины как генерализованной Я-концепции (черты) свойственно 36 % респондентов из эмпирической группы и 33 % женщин, положительно относящихся к своей беременности. Следует отметить, что таким женщинам, переживающим чувство вины как генерализованную Я-концепцию (черту), свойственны позиция жертвы, низкий уровень самооценности. У них наблюдается пассивная Я-позиция, которая характеризуется нарушением мотивационной сферы, осознания своих

потребностей, беспомощностью, отсутствием возможности что-либо изменить, сильной зависимостью от других.

Далее мы попытались исследовать уровень совестливости в двух группах по методике «Шкала совестливости», в ходе чего были получены следующие результаты. Высокие значения шкалы совестливости наблюдаются у 35 % женщин, имеющих кризисную беременность, и у 54 % беременных женщин из контрольной группы. Это характеризует респондентов как добросовестных, имеющих чувство ответственности, стойкие моральные принципы. Они придерживаются этических стандартов, имеют чувство долга и высокий уровень самоконтроля. 42 % респондентов из эмпирической группы и 32 % респондентов из контрольной группы имеют средние значения по шкале совестливости.

Низкие значения по шкале совестливости наблюдаются у 23 % женщин с кризисной беременностью и 15 % респондентов из контрольной группы. Группе с низкими значениями уровня совестливости свойственны низкий уровень самоконтроля, халатность и небрежность, влияющие на их мотивацию поведения, игнорирование этических стандартов, отсутствие чувства долга и ответственности. Совестливость как психологический феномен, являясь устойчивой личностной характеристикой, не имеет статистически значимых различий в исследуемых группах ($p > 0,05$).

Выводы

Проанализировав полученные результаты, можно полагать, что проблема кризисной беременности у женщин в ситуации репродуктивного выбора является одной из важнейших в перинатальной психологии. Исследование личностных особенностей беременных женщин, специфики их совладающего поведения, особенностей эмоциональной и нравственной сферы позволяет более компетентно проводить преабортное консультирование и способствовать снижению остроты внутриличностного конфликта, нахождению ресурсов для конструктивного выхода из кризиса.

Полученные результаты исследования свидетельствуют о том, что женщины с кризисной беременностью в ситуации репродуктивного выбора имеют ряд психологических особен-

ностей, в отличие от женщин, у которых наблюдается положительное отношение к своей беременности. У первой группы респондентов мы отмечаем в большей степени деструктивные мотивы сохранения беременности: повышенную обеспокоенность материальным положением своей семьи, низкую степень готовности к материнству, отсутствие мотивации в настоящий момент посвятить себя родительству из-за учебы или карьеры, нежелание вносить ограничения в свою жизнь.

Схожими для исследуемых групп стали мотивы соответствия социальным ожиданиям, которые представлены высокими значениями шкал, отсутствия стремления воплотить свои нереализованные планы и мечты в собственных детях и нежелания манипулировать беременностью и ребенком в отношениях.

На наш взгляд, выявление истинных мотивов сохранения беременности может помочь провести своевременно психологическую коррекцию и гармонизировать состояние женщины в ситуации репродуктивного выбора.

Женщины с кризисной беременностью наиболее ориентированы на конфронтационное поведение как на способ совладающего поведения или на стратегию бегство-избегание. Самоконтроль, принятие ответственности, положительная переоценка ситуации как копинг-стратегии в большей степени представлены в контрольной группе. Для обеих групп также остается важным поиск социальной поддержки, планирование решения проблемы.

Женщины с кризисной беременностью проявляют слабую веру в свои силы и возможности, заранее склонны ожидать негативного отношения к себе со стороны окружающих, не проявляя при этом самообвинения. Находясь в ситуации кризисной беременности, также женщины в меньшей степени испытывают чувство вины, чем женщины с положительным отношением к беременности. Наличие чувства вины как черты личности наблюдается у респондентов обеих групп. Исследование совестливости как морального качества показало преобладание высоких и средних значений шкал и отсутствие достоверных различий в двух группах респондентов.

Таким образом, проведенное исследование во многом проясняет психологические особенности женщин с кризисной беременностью. Однако

эта проблема требует дальнейшего детального изучения. Это позволит психологам-консультантам, медицинскому персоналу, социальным работникам в период преабортного консультирования проводить работу по конструктивному выходу из кризисного состояния, оказывать женщинам профессиональную психологическую помощь и поддержку для нахождения ими внутренних ресурсов, способствовать развитию и становлению их материнской сферы.

Список литературы

Абрамченко В.В., Шамхалова И.А. Подготовка к безопасному материнству. М.: Элби, 2005. 204 с.

Айвазян И.А., Павлова А.В. Психологическая помощь в период беременности: Теоретический аспект // Медико-психологические аспекты современной перинатологии. М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2003. С. 76–79.

Батуев А.С. Психофизиологическая природа доминанты материнства // Психология сегодня: Ежегодник Рос. психол. общ-ва. 1996. Т. 2, вып. 4. С. 69–70.

Борисов В.А. Перспектива рождаемости. М.: Статистика, 1976. 248 с.

Боровикова Н.В. Условия и факторы продуктивного развития Я-концепции беременной женщины: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1998. 20 с.

Боулби Дж. Привязанность / пер. с англ.; общ. ред. и вступ. статья Г.В. Бурменской. М.: Гардарики, 2003. 480 с.

Брехман Г.И. Перинатальная психология: открывающиеся возможности // Перинатальная психология в родовспоможении: сб. материалов Междунар. конференции. СПб.: Глория, 1997. С. 8–9.

Брутман В.И., Панкратова М.Г., Ениколопов С.Н. Некоторые результаты обследования женщин, отказавшихся от своих новорожденных детей // Вопросы психологии. 1994. № 5. С. 31–36.

Брутман В.И., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопросы психологии. 2002. № 1. С. 59–69.

Василенко Т.Д., Детисова О.В. Особенности эмоционально-смысловой сферы беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. № 1. URL: http://medpsy.ru/mprj/archiv_global/2010_1_2/nomer/nomer09.php (дата обращения: 25.05.2019).

Варга А.Я. Введение в системную семейную психотерапию. М.: Когит-Центр, 2009. 240 с.

Винникот Д. Игра и реальность. М.: Ин-т общегуманитар. исслед., 2002. 288 с.

Волкова В.В. Психологические особенности отношения к материнству матерей-подростков: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Хабаровск, 2005. 23 с.

Галин А.П. Медицинские, социальные и психологические проблемы аборта у юных женщин: возможности реабилитации: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Ижевск, 2001. 25 с.

Гроф С. За пределами мозга. Рождение, смерть и трансценденция в психотерапии. М.: Ганга, 2018. 528 с.

Дик-Рид Дж. Роды без страха. М.: Столица-Принт, 2005. 293 с.

Захаров А.И. Ребенок до рождения. СПб.: Питер, 1998. 144 с.

Зенкова Т.М. Особенности мотивационной сферы материнства беременных женщин с различным отношением к ребенку: дис. ... канд. психол. наук. Хабаровск, 2005. 192 с.

Коваленко С.Н., Романцов М.Г., Грибанова С.В. Структура самосознания ВИЧ-инфицированных беременных женщин // Фундаментальные исследования. 2010. № 3. С. 62–67.

Козлова Т.В., Пивоварова Ю.А. Роль женских консультаций в поддержании мотивации сохранения беременности // Молодой ученый. 2017. № 5. С. 396–400.

Копыл О.А., Бас Л.Л., Баженова О.В. Готовность к материнству: выделение факторов и условий психологического риска для будущего развития ребенка // Синапс. 1993. № 4. С. 35–42.

Красильникова Е.Д. Проблемы исследования мотивов зачатия и сохранения беременности // Вестник Тверского государственного университета. 2009. № 5. С. 145–150.

Куценко О.С. Аборт или Рождение? Две чаши весов: пособие для психологов и других специалистов, работающих женщиной и ее семьей в ситуации репродуктивного выбора. СПб.: Любавич, 2011. 375 с.

Мальгина Г.Б. Стресс и беременность: перинатальный аспект. Екатеринбург: Чаронд, 2002. 188 с.

Мещерякова С.Ю., Авдеева Н.Н., Ганошенко Н.И. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений матери и ребенка // Гуманитарная наука в России: соросовские лауреаты. Т. 1. Психология. Философия. М., 1996. С. 235–242.

Миронова Е.С. Психологические факторы неготовности к материнству (на примере женщин с угрозой прерывания беременности): автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2011. 24 с.

Подобина О.Б. Совладающее поведение женщин на этапе принятия роли матери: автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2005. 22 с.

Попова Ю.Н. Психологические особенности личности современных женщин с различными репродуктивными установками: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2005. 23 с.

Пултавская В. Влияние прерывания беременности на психику женщины. М., 2002. 44 с.

Родионова М.С. Динамика переживания женщиной кризиса отказа от ребенка // Перинатальная психология и психология родительства. 2005. № 1. С. 23–27.

Рыбовалюк Л.Н., Кравцова Н.А. Мотивы сохранения беременности (по данным наблюдений клинического психолога) // Гуманитарные исследования в восточной Сибири и на дальнем Востоке. 2012. № 2. С. 119–124.

Сапегина М. Самоотношение беременных женщин. Особенности самоотношения женщин с различными характеристиками беременности. LAP LAMBERT Academic Publishing, 2012. 128 с.

Смирнова Е.А. Что нужно женщине, которая «уже все решила». Консультирование в ситуации кризисной беременности. М., 2013. 128 с.

Филитова Г.Г. Материнство: сравнительно-психологический подход // Психологический журнал. 1999. Т. 20, № 5. С. 81–88.

Фрейд А. Психология Я и защитные механизмы. М.: Педагогика-Пресс, 1993. 144 с.

Фрейд З. Введение в психоанализ. М.: АСТ, 2014. 416 с.

Уилке Дж., Уилке Б. Мы можем любить их обоих. Аборт: вопросы и ответы. М.: Православный медико-просветительский центр «Жизнь», 2002. 375 с.

Хамитова И.Ю. Семейная история и ее влияние на переживание беременности // Журнал практической психологии и психоанализа. 2005. № 4. URL: <https://psyjournal.ru/articles/semeynaya-istoriya-i-eyo-vliyanie-na-perezhivanie-beremennosti> (дата обращения: 25.05.2019).

Шелехов И.Л., Гребенникова Е.В. Методологический подход к исследованию репродуктивного поведения женщины как к системному структурно-уровневому феномену // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2015. № 9. С. 89–94.

Эриксон Э. Детство и общество / пер. с англ. 2-е изд. СПб.: Ленато: АСТ, 1996. 592 с.

Яковлева И.В., Куценко О.С. Социальная реклама как средство психологической помощи беременной женщине при принятии решения о рождении ребенка // Ученые Записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2009. № 2, т. 12. С. 41–49.

Якухина В.И. Возрастные особенности детерминации представлений об основаниях искусственного прерывания беременности: автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2019. 20 с.

Bibrign G., Dwyer T.F., Huntington D.S., Valenstein A.F. A Study of the Psychological Processes in Pregnancy and of the Earliest Mother-Child Relationship: I. Some Propositions and Comments // The Psychoanalytic Study of the Child. 1961. Vol. 16. P. 9–24. DOI:

<https://doi.org/10.1080/00797308.1961.11823197>

Kestenberg J. Regression and reintegration in pregnancy // Journal of the American Psychoanalytic Association. 1976. Vol. 24. P. 213–250.

Newton R.W., Hunt L.P. Psychosocial stress in pregnancy and its relation to low birth weight // British medical Journal. 1984. Vol. 288. P. 1191–1194. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.288.6435.2000>

Получено 20.06.2019

References

Abramchenko, V.V. and Shamkhalov, I.A. (2005). *Podgotovka k bezopasnomu materinstvu* [Preparation for safe motherhood]. Moscow: Elby Publ., 204 p.

Aivazyan, I.A. and Pavlova, A.V. (2003). *Psikhologicheskaya pomoshch' v period beremennosti: Teoreticheskiy aspekt* [Psychological assistance during pregnancy: Theoretical aspect]. *Mediko-psikhologicheskie aspekty sovremennoy perinatologii* [Medical and psychological aspects of modern perinatology]. Moscow: Institute of psychotherapy Publ., pp. 76–79.

Batuev, A.S. (1996). *Psikhofiziologicheskaya priroda dominanty materinstva* [Psychophysiological nature of the dominant motherhood]. *Psikhologiya segodnya. Ezhegodnik Rossiyskogo psikhologicheskogo obschestva* [Psychology today. Yearbook of the Russian psychological society]. Vol. 2, iss. 4, pp. 69–70.

Bibring, G.L., Dwyer, T.F., Huntington, D.S. and Valenstein, A.F. (1961). A study of the psychological

processes in pregnancy and of the earliest mother-child relationship: I. Some propositions and comments. *The Psychoanalytic Study of the Child*. Vol. 16, pp. 9–24. DOI: <https://doi.org/10.1080/00797308.1961.11823197>

Borisov, V.A. (1976). *Perspektiva rozhdadnosti* [The prospect of fertility]. Moscow, 248 p.

Borovikova, N.V. (1998). *Usloviya i faktory produktivnogo razvitiya Ya-kontseptsii beremennoy zhenschiny: avtoref. dis. ... kand. psikholog. nauk* [Conditions and factors of productive development of Self-concept of pregnant woman: Abstract of Ph.D. dissertation]. Moscow, 20 p.

Boulbi, Dzh. (2003). *Privyazannost'* [Attachment]. Moscow: Gardariki Publ., 480 p.

Brekhman, G.I. (1997). *Perinatal'naya psikhologiya: otkryvayushchiesya vozmozhnosti* [Perinatal psychology: emerging opportunities]. *Perinatal'naya psikhologiya v rodovspomozhenii: sbornik materialov Mezhdunarodnoy konferentsii* [Perinatal psychology in obstetrics: proc. of the international conference]. Saint-Petersburg: Gloria Publ., pp. 8–9.

Brutman, V.I., Filippova, G.G. and Khamitova, I.Yu. (2002). *Dinamika psikhologicheskogo sostoyaniya zhenshin vo vremya beremennosti i posle rodov* [Dynamics of psychological state of women during pregnancy and after childbirth]. *Voprosy psikhologii*. No. 1, pp. 59–69.

Brutman, V.I., Pankratova, M.G. and Enikolopov, S.N. (1994). *Nekotorye rezul'taty obsledovaniya zhenshin, otkazavshikhsya ot svoikh novorozhdennykh detey* [Some results of the survey of women who abandoned their newborn children]. *Voprosy psikhologii*. No. 5, pp. 31–36.

Dik-Rid, Dzh. (2005). *Rody bez strakha* [Childbirth without fear]. Moscow: Stolitsa-Print Publ., 128 p.

Erikson, E. (1996). *Detstvo i obschestvo* [Childhood and society]. Saint-Petersburg: Lenato Publ., AST Publ., 592 p.

Filippova, G.G. (1999). *Materinstvo: sravnitel'no-psikhologicheskii podkhod* [Motherhood: comparative and psychological approach]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological Journal]. Vol. 20, no. 5, pp. 81–88.

Freud, A. (1993). *Psikhologiya Ya i zaschitnye mekhanizmy* [Psychology I and protective mechanisms]. Moscow: Pedagogika-Press Publ., 144 p.

Freud, Z. (2014). *Vvedenie v psikhoanaliz* [Introduction to psychoanalysis]. Moscow: AST Publ., 416 p.

Galín, A.P. (2001). *Meditssinskie, sotsial'nye i psikhologicheskie problemy aborta u yunyykh*

zhenshin: Vozmozhnosti reabilitatsii: avtoref. dis. ... kand. med. nauk [Medical, social and psychological problems of abortion for young women: Opportunities of rehabilitation: Abstract of Ph.D. dissertation]. Izhevsk, 25 p.

Grof, S. (2018). *Za predelami mozga. Rozhdenie, smert' i transtsendentsiya v psikhoterapii* [Beyond the brain. Birth, death and transcendence in psychotherapy]. Moscow: Ganga Publ., 528 p.

Kestenberg, J. (1976). Regression and reintegration in pregnancy. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. Vol. 24, pp. 213–250.

Khamitova, I.Yu. (2005). *Semeynaya istoriya i ee vliyaniye na perezhivaniye beremennosti* [Family history and its influence on pregnancy experience]. *Zhurnal prakticheskoy psikhologii i psikhoanaliza* [Journal of Practical Psychology and Psychoanalysis]. No. 4. Available at: <https://psyjournal.ru/articles/semeynaya-istoriya-i-eyo-vliyaniye-na-perezhivaniye-beremennosti> (accessed 25.05.2019).

Kopyl, O.A., Bas, L.L. and Bazhenova, O.V. (1993). *Gotovnost' k materinstvu: vydelenie faktorov i usloviy psikhologicheskogo riska dlya buduschego razvitiya rebenka* [Readiness by motherhood: allocation of factors and conditions of psychological risk for future development of the child]. *Sinaps* [Synapse]. No. 4, pp. 35–42.

Kovalenko, S.N., Romantsov, M.G. and Gribanova, S.V. (2010). *Struktura samosoznaniya VICH-infitsirovannykh beremennykh zhenshin* [Structure of self-awareness of HIV-infected pregnant women]. *Fundamental'nye issledovaniya* [Fundamental Research]. No. 3, pp. 62–67.

Kozlova, T.V. and Brevarova, E.A. (2017). *Rol' zhenskikh konsul'tatsiy v podderzhanii motivatsii sokhraneniya beremennosti* [Role of women's consultations in maintaining the motivation of pregnancy preservation]. *Molodoy uchenyy* [Young Scientist]. No. 5, pp. 396–400.

Krasil'nikova, E.D. (2009). *Problemy issledovaniya motivov zachatiya i sokhraneniya beremennosti* [Problems of a research of motives of conception and preservation of pregnancy]. *Vestnik Tverskogo gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of the Tver State University]. No. 5, pp. 145–150.

Kutsenko, O.S. (2011). *Abort ili Rozhdenie? Dve chashi vesov* [Abortion or Birth? Two bowls of scales]. Saint-Petersburg: Lubavich Publ., 375 p.

Mal'gina, G.B. (2002). *Stress i beremennost': perinatal'nyy aspekt* [Stress and pregnancy: the perinatal aspect]. Yekaterinburg: Charond Publ., 188 p.

Mescherekova, S.Yu., Avdeeva, N.N. and Ganoshenko, N.I. (1996). *Izuchenie psikholog-*

icheskoj gotovnosti k materinstvu kak faktora razvitiya posleduyuschikh vzaimootnosheniy materi i rebenka [Studying of psychological readiness for motherhood as factor of development of the subsequent relationship of mother and child]. *Gumanitarnaya nauka v Rossii. Sorosovskie lauryaty. T. 1: Psikhologiya. Filosofiya* [Humanities in Russia: Soros laureates. Vol. 1: Psychology. Philosophy]. Moscow, pp. 235–242.

Mironova, E.S. (2011). *Psikhologicheskie faktory negotovnosti k materinstvu (na primere zhenshin s ugrozoy preryvaniya beremennosti): avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [Psychological factors of unavailability by motherhood (on the example of women with threat of termination of pregnancy): Abstract of Ph.D. dissertation]. Moscow, 24 p.

Newton, R.W. (1984). Psychosocial stress in pregnancy and its relation to low birth weight. *British Medical Journal*. Vol. 288, pp. 1191–1194. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.288.6435.2000>

Podobina, O.B. (2005). *Sovladayushee povedenie zhenshin na etape prinyatiya roli materi: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [The knowledge of women at the stage of acceptance of the role of mother: Abstract of Ph.D. dissertation]. Saint-Petersburg, 22 p.

Popova, Yu.N. (2005). *Psikhologicheskie osobennosti lichnosti sovremennykh zhenshin s razlichnymi reproduktivnymi ustanovkami: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [Psychological features of the personality of modern women with different reproductive settings: Abstract of Ph.D. dissertation] Tomsk, 23 p.

Pultavskaya, V. (2002). *Vliyaniye preryvaniya beremennosti na psikhiku zhenschiny* [The effect of abortion on the psyche of a woman]. Moscow, 44 p.

Rodionova, M.S. (2005). *Dinamika perezhivaniya zhenschinoy krizisa otkaza ot rebenka* [Dynamics of experience by the woman of crisis of refusal of the child]. *Perinatal'naya psikhologiya i psikhologiya roditel'stva* [Perinatal Psychology and Parenting Psychology]. No. 1, pp. 23–27.

Rybovalyuk, L.N. and Kravtsova, N.A. (2012). *Motivy sokhraneniya beremennosti (po dannym nablyudeniya klinicheskogo psikhologa)* [Motives of preservation of pregnancy (according to observations of the clinical psychologist)]. *Gumanitarnye issledovaniya v vostochnoy Sibiri i na dal'nem Vostoke* [Humanitarian researches in Eastern Siberia and in the Far East]. No. 2, pp. 119–124.

Sapegina, M. (2012). *Samoosvobodneniye beremennykh zhenshin. Osobennosti samoosvobodneniya zhenshin s razlichnymi kharakteristikami beremennosti* [Self-release of pregnant women. Features of self-transmission of women with different character-

istics of pregnancy]. Mauritius: LAP LAMBERT Academic Publ., 128 p.

Shelekhov, I.L. and Grebennikova, E.V. (2015). *Metodologicheskiy podkhod k issledovaniyu reproduktivnogo povedeniya zhenschiny kak k sistemnomu strukturno-urovnevomu fenomenu* [Methodological approach to research of reproductive behavior of women as a systemic structural-level phenomenon]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Tomsk State Pedagogical University Bulletin]. No. 9, pp. 98–94.

Smirnova, E.A. (2013). *Chto nuzhno zhenschine, kotoraya «uzhe vse reshila». Konsul'tirovaniye v situatsii krizisnoy beremennosti* [What is necessary for the woman who «already solved everything». Consultation in a situation of crisis pregnancy]. Moscow, 128 p.

Uilke, Dzh. and Uilke, B. (2002). *My mozhem lyubit' ikh oboikh. Abort: voprosy i otvety* [We can love both of them. Abortion: questions and answers]. Moscow: Orthodox medical and educational center «Zhizn'» Publ., 375 p.

Varga, A.Ya. (2009). *Vvedeniye v sistemnyuyu semeynyuyu psikhoterapiyu* [Introduction to systemic family psychotherapy]. Moscow: Cogit Center Publ., 240 p.

Vasilenko, T.D. and Denisova, O.V. (2002). *Osobennosti emotsional'no-smyslovoy sfery beremennykh zhenshin, imeyuschikh opyt nezavershennoy beremennosti* [Features of emotional and semantic sphere of pregnant women with experience of incomplete pregnancy]. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii* [Medical Psychology in Russia]. No. 1. Available at: http://medpsy.ru/mprj/archiv_global/2010_1_2/nomer/nomer09.php (accessed 25.05.2019).

Vinnikot, D. (2002). *Igra i real'nost'* [Game and reality]. Moscow: Institut Obschegumanitarnykh Issledovaniy Publ., 288 p.

Volkova, V.V. (2005). *Psikhologicheskie osobennosti otnosheniya k materinstvu materiy-podrostkov: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [Psychological features of the relation to motherhood of teenage mothers: Abstract of Ph.D. dissertation]. Khabarovsk, 23 p.

Yakovleva, I.V. and Kutsenko, O.S. (2009). *Sotsial'naya reklama kak sredstvo psikhologicheskoy pomoschi beremennoy zhenschine pri prinyatii resheniya o rozhdenii rebenka* [Social advertizing as means to the pregnant woman, psychological on power, at making decision on the child's birth]. *Uchenye Zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsial'noy raboty* [Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work]. No. 2, vol. 12, pp. 41–49.

Yakukhina, V.I. (2019). *Vozrastnye osobennosti determinatsii predstavleniy ob osnovaniyakh is-*

kusstvennogo preryvaniya beremennosti: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk [Age features of determination of ideas of the bases of abortion: Abstract of Ph.D. dissertation]. Saint-Petersburg, 20 p.

Zakharov, A.I. (1998). *Rebenok do rozhdeniya* [Baby before birth]. Saint-Petersburg: Piter Publ., 144 p.

Zenkova, T.M. (2005) *Osobennosti motivatsionnoy sfery materinstva beremennykh zhenshin s razlichnym otnosheniem k rebenku: dis. ... kand. psikhol. nauk* [Features of the motivational sphere of motherhood of pregnant women with various attitude towards the child:dissertation]. Khabarovsk, 192 p.

Received 20.06.2019

Об авторе

Осипенко Ирина Михайловна

кандидат психологических наук,
доцент кафедры клинической психологии

Смоленский государственный медицинский университет,
214019, Смоленск, ул. Крупской, 28;
e-mail: osipenkoir@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6645-7853>

About the author

Irina M. Osipenko

Ph.D. in Psychology, Associate Professor
of the Department of Clinical Psychology

Smolensk State Medical University,
28, Krupskaya str., Smolensk, 214019, Russia;
e-mail: osipenkoir@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6645-7853>

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом:

Осипенко И.М. Психологические особенности женщин с кризисной беременностью в ситуации репродуктивного выбора // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2019. Вып. 3. С. 388–401. DOI: 10.17072/2078-7898/2019-3-388-401

For citation:

Osipenko I.M. Psychological characteristics of women with crisis pregnancy in situation of reproductive choice // Perm University Herald. Series «Philosophy. Psychology. Sociology». 2019. Iss. 3. P. 388–401. DOI: 10.17072/2078-7898/2019-3-388-401