О. С. Куценко

ОТНОШЕНИЕ МАТЕРИ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ КАК ФАКТОР, ВЛИЯЮЩИЙ НА РЕШЕНИЕ О РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА

Анализируется современное состояние исследований по проблеме принятия решения об исходе незапланированной беременности с позиции социальной обусловленности принимаемого решения. Характеризуется влияние материнско-дочерних отношений на принимаемое решение. Обосновывается влияние наличия абортов по материнской линии беременной и субъективная интерпретация совершённых абортов, транслируемая в семье беременной женщине. Анализируются особенности материнско-дочерних отношений в тех ситуациях, когда матери склоняют дочь к аборту. Выдвигаются рекомендации по организации социально-психологического сопровождения беременных женщин в условиях принятия решения об исходе незапланированной беременности с учетом выявленных особенностей отношения матери.

Ключевые слова: принятие решения о рождении ребенка, незапланированная беременность, материнско-дочерние отношения, структура семьи, аборт, социально-психологические факторы, исследование.

O. Kutsenko

THE RELATION OF MOTHER OF THE PREGNANT WOMAN AS THE FACTOR INFLUENCING ON THE DECISION ABOUT BIRTH OF THE CHILD

It is the analysis of the current status of researches on the problem of decision-making on the outcome of an unplanned pregnancy from the position of social conditionality of the made decision. Influence of mother-daughter relationship on the made decision is characterized. Influence of presence of abortions on a parent line of the pregnant woman and the subjective interpretation of perfect abortions broadcast in a family to the pregnant woman is proved. The features of mother-daughter relationships in those situations when mothers convince the daughter to have an abortion are analyzed. Recommendations about the organization of socially-psychological support for pregnant women in the conditions of decision-making on the outcome of not planned pregnancy taking into account the revealed features of the relation of mother are put forward.

Keywords: decision-making about birth of child, not planned pregnancy, mother-daughter relationship, family structure, abortion, social–psychological factors, research.

Россия уже давно сталкивается с кризисными явлениями в демографической сфере. Это и низкая продолжительность жизни, и сокращение и старение населения, и падение рождаемости. Сегодня о необходимости мер, направленных на повышение рождаемости, говорят политики всех уровней власти, представители самых разных профессий: врачи, социологи, педагоги, психологи. При этом одной из весомых причин кризиса воспроизводства населения называется проблема абортов. В среднем 56% беременностей в год заканчиваются абортом, то есть на 100 рожденных детей приходится в настоящее время 122 аборта. При этом специалисты обращают особое внимание на негативные последствия аборта как для демографической ситуации в

стране в целом, так и для репродуктивного здоровья женщины [5; 6].

На принятие решения об аборте или сохранении незапланированной беременности влияют очень многие факторы:

– *социальные факторы* (социально–экономические характеристики ситуации беременности, наличие психологической и медицинской помощи);

– *психологические факторы* (ценностная и мотивационно-потребностная сфера женщины, личностные особенности самой женщины, репродуктивная установка женщины и ее партнера);

– *социально-психологические факторы* (влияние позиции отца ребенка, ближайшего социального окружения, наличие абортов в прошлом, переживание беременности, осложненной обстоятельствами социальной ситуации).

Настоящая статья посвящена описанию таких социально-психологических факторов, влияющих на репродуктивный выбор женщины, как дочерне-материнские отношения и структура семьи.

Проблеме материнско-дочерних отношений с точки зрения их влияния на успешность материнства дочери посвящены многие отечественные и зарубежные исследования [1; 3; 4; 7; 9–11].

Впервые на серьезную роль образа матери для женщины в ее решении о собственном материнстве обратили внимание представители психоанализа. Так, Д. Пайнз считала, что беременность способна порождать глубокие личностные конфликты, что связанно с кризисом самоидентичности женщины и амбивалентностью ее переживаний. Конфликтными точками в данном случае становятся: отношение беременной к собственной матери и отношение к ребенку. Причем субъективно важным является не реальная мать, а внутренний интроецированный образ матери и, соответственно, влияние этого образа на внутренний мир беременной [4].

Приведем в качестве примера метафорическую цитату из работы Моники Быдловски, которая пишет: «Отношение женщины к становлению матерью включало бы в себя, таким образом, признание благодарности по отношению к той, что подарила жизнь… Напротив, преждевременное избавление от плода часто приобретает смысл символического убийства матери внутри самой себя. Лучше прервать беременность, декларируя, таким образом, ненависть к собственной матери, лучше покалечить себя, чем позволить укорениться чувству благодарности, которое в норме следовало бы принять. Так, прерывание беременности может стать кровавой платой за то, чтобы стать только женщиной, но не матерью» [9, с. 335].

В работах современных отечественных исследователей подчеркивается влияние качества эмоциональной взаимосвязи со своей матерью — поддерживающее отношение матери в раннем онтогенезе, сохранение интереса матери к эмоциональным проблемам дочери в юности, участие в психологических проблемах беременности и материнства своей дочери, а также динамика бессознательных комплексов в материнско-дочерних взаимоотношениях на становление половозрастной идентификации, супружеских отношений и материнства дочери [1; 2; 7; 8].

В задачи настоящего исследования входило:

– выявить, как оценивают сами беременные степень влияния мнения их матери на решение относительно исхода беременности;

– определить особенности материнско–дочерних отношений в тех ситуациях, когда матери склоняют дочь к аборту;

– изучить позицию матерей, склоняющих своих дочерей к аборту в случае незапланированной беременности.

При исследовании означенной проблемы были использованы следующие **методики**:

– методика «FACES-3» (для оценки степени сплоченности и адаптации семейной системы);

– рисуночная методика «Семейная социограмма» (для выявления положения беременной женщины в системе межличностных отношений и определения характера коммуникаций в семье);

– цветовой тест отношений А. Эткинда (для выявления эмоционального отношения к различным элементам социальной ситуации беременности);

– семейная генограмма (для выявления паттернов в ходе семейной истории, способных влиять на отношения матери и дочери);

– контент-анализ материалов бесед с беременными и их матерями (для получения дополнительных сведений);

– авторская методика «Карта социальных связей», где в специальном бланке женщины отмечали имена людей из своего социального окружения и отвечали на два вопроса. Первый вопрос – какое отношение к беременности названный человек демонстрировал (отрицательное, отстраненное, положительное), и второй – насколько важно для беременной это отношение. Ответ на второй вопрос предлагалось отметить графически на линии в 5 см. В настоящей работе анализируются ответы, касающиеся только позиции родителей беременной и отца будущего ребенка.

Исследование проводилось на базе Санкт-Петербургской благотворительной организации СПб ОИПО «Центр социальных программ. Отделение "Жизнь"», оказывающей поддержку беременным женщинам в трудной жизненной ситуации.

Экспериментальную выборку составили две группы:

1-я группа — 40 человек (20 женщин в возрасте от 20 до 35 лет в ситуации репродуктивного выбора и их матери, активно настаивавшие на аборте);

2-я группа — 30 женщин с незапланированной беременностью в возрасте от 16 до 40 лет со сроком беременности от 13 до 38 недель, ранее обратившихся в центр за помощью в принятии решения о прерывании или сохранении беременности. В этой группе анкетировались только беременные без опроса их матерей.

Контрольная выборка состояла из 30 беременных женщин, состоящих в браке, которые имели желанную беременность и не думали об аборте. В эту группу вошли женщины, помогающие данной благотворительной организации в ее деятельности. В этой группе в исследовании также приняли участие 20 матерей беременных, которые с радостью поддержали желание дочери родить ребенка.

Всего в исследовании приняли участие 120 человек.

Анализ результатов методики «Карта социальных связей» позволяет нам выявить, как оценивают сами беременные степень влияния их матери на принимаемое решение относительно исхода беременности (табл. 1).

Как видно из таблицы 1, оценка женщинами значимости влияния отношения отца ребенка на желание сохранить беременность достоверно выше в контрольной группе (4,7 по сравнению с 3,7 — в экспериментальной выборке). Оценка же значимости позиции матери достоверно выше в экспериментальной группе (ЭВ = 3,8 б.; КВ=1,7 б.). Можно предположить, что у беременной женщины возникает необходимость получить в ком-то защиту, поддержку: если отец ребенка дает ее, то роль собственной матери женщина может значительно уменьшить; если же отец ребенка не может дать беременной необходимый уровень поддержки, то она перенаправляет свои ожидания на мать. По результатам данного опроса те женщины, которые не имеют поддержки от отца ребенка или от собственной матери, переориентировались на подруг или на сотрудников социально-психологической помощи.

Таблица 1

Оценка женщинами отношения членов семейного окружения к возможности рождения ребенка, %

Фигура окружения	*Беременные оценили отношение как положительное*		*Беременные оценили отношение как отстраненное*		*Беременные оценили отношение как отрицательное*		*Кол-во беременных, не рассказавших о беременности*		*Оценка степени влияния*	
	ЭВ	*КВ*	*ЭВ*	*КВ*	*ЭВ*	*КВ*	*ЭВ*	*КВ*	*ЭВ*	*КВ*
Семья беременной										
Мать	16*	86,6	17*	6,6	50*	0	17*	6,6	3,8*	1,7
Отец беременной	15*	71,4	31*	14,2	8	3,6	46*	10,7	1,5*	0,5
Отец ребенка	20*	93,3	34*	6,6	46*	0	0	0	3,7*	4,7

Примечания.

* Категории ответов, где получено достоверное различие в уровне значимости баллов между экспериментальной и контрольной выборками по угловому критерию Фишера.

ЭВ» — экспериментальная выборка, «КВ» — контрольная выборка.

В целом результаты анкетирования показали, что в экспериментальной выборке женщины чаще сталкиваются с негативным отношением к своей беременности со стороны своей матери (50% ответов), когда она склоняет или активно настаивает на аборте. Тогда как в контрольной выборке подобных ответов нет.

Вероятное объяснение полученным данным можно найти в работе французских психоаналитиков К. Эльячефф и Н. Эйниш, которые отмечают, что «бывают такие случаи, когда именно матери не желают, чтобы у дочери появился ребенок». Мотивация подобного сопротивления материнству дочери может быть различной: желание «сохранить лицо», репутацию семьи в глазах окружающих («страх перед тем, что скажут люди»), если внук появляется вне брака; страх старения, то есть страх превратиться в «бабушку», а это особенно болезненно для женщин, которым важнее сохранить свою женственность, нежели преемственность поколений; ими может руководить стремление сохранить свой захват и свою власть над той, что должна попрежнему оставаться в статусе «дочери», чтобы у матери сохранялась возможность пользоваться всеми своими материнскими правами» [9, с. 339].

Негативное отношение матери к беременности взрослой дочери объясняет, почему в экспериментальной выборке так высок процент случаев (17%), когда беременная не рассказывала своей матери о беременности, скрывая этот факт настолько долго, насколько возможно, иногда рассказывая ей только после рождения ребенка. Ожидание отрицательной реакции со стороны матери подталкивало женщин к желанию защитить себя от негативного давления и выражалось в сохранении беременности в тайне. В контрольной выборке, если и встречались случаи скрывания беременности от близких (6,6% случаев), то только с целью удивить или пережить первые месяцы беременности (у женщин с угрозой выкидыша), чтобы не заставлять семью переживать в случае неблагоприятного исхода.

Анализ результатов психодиагностики, представленных в таблице 2, позволил выявить особенности материнско-дочерних отношений в тех ситуациях, когда матери склоняют дочь к аборту.

Таблица 2

Результаты психодиагностики беременных экспериментальной и контрольной выборки*

Методика	*Показатель методики*	*ЭВ, %*	*КВ, %*
FACES-3	Несбалансированный тип семейной системы	52	15
	Сбалансированный тип семейной системы	5	26
Факторы семейной генограммы	Длительный конфликт в отношениях матери и дочери, эмоциональные трудности	72	28
	Наличие серьезного супружеского конфликта в отношениях между матерью и отцом беременной	86	31
	Нежелание матери в прошлом рожать дочь, о котором дочь знает	31	9
	Злоупотребление в прошлом отца беременной алкоголем	78	34
	Наличие отчима	48	12
	Конфликтные отношения с отчимом	86	32
	Одиночество матери (отсутствие брачного партнера больше 5 лет)	25	10
	Неприятие матерью избранника дочери и отца будущего ребенка	71	28
	Наличие в прошлом абортов матери беременной	87	47
Семейная социограмма	Собственная беременность не изображена	37	7
	Отец ребенка изображен	26	83,3
	«Конфликтное» изображение матери	69	35
ЦТО А. Эткинда	Позиция матери беременной в цветовом ряду	4,4	2,5
	Позиция отца беременной в цветовом ряду	5,7	3,1
	Позиция отца будущего ребенка в цветовом ряду	4,4	2,1
	Позиция «я — мама» в цветовом ряду	3,1	1,4
	Позиция «моя беременность»	2,2	1,4

Примечание. *В таблице приведены только те показатели, которые имеют достоверный уровень различий между выборками.

Демонстрация отвержения беременности дочери, активное давление с целью принуждения к аборту, противостояние желанию дочери стать матерью предполагают наличие конфликтов в материнско-дочерней сфере испытуемых, что и подтверждается результатами исследования. В первую очередь напряженность обстановки в семье проявляется в результатах методики FACES-3 (анализ семейной адаптации и сплоченности). Как видно из таблицы 2, в экспериментальной выборке (при достоверном различии с контрольной выборкой) подавляющее большинство семей имеют несбалансированный тип семейной системы, что означает, что она имеет такую структуру, которая не позволяет ей быстро адаптироваться к изменяющимся условиям и возникающим стрессам в жизни семьи, что, в свою очередь, будет препятствовать переходу к выполнению семьей задач развития, характеризующих новый этап жизненного цикла семейной системы.

Из материалов бесед с беременными следует, что отношения в семье с наступлением беременности стали хуже, но они были конфликтными и трудными и до этого. Поэтому можно предположить, что семьи, где женщины склонны думать об аборте как завершении беременности, чаще

находятся в ситуации хронического конфликта и нарушенной системы отношений.

Анализ генограммы семьи позволил выявить три группы факторов, фиксирующих наличие конфликтных отношений в семье и отличающих экспериментальную выборку от контрольной. В первую группу факторов, которую условно можно назвать «конфликт в дочерне-материнских отношениях», вошли такие характеристики семейной истории, как нежелание матери в прошлом рожать дочь, о котором дочь знает (31%), наличие абортов матери беременной в прошлом (87%), длительный конфликт в отношениях матери и дочери, эмоциональные трудности (72%).

Вторую группу факторов можно охарактеризовать как качество супружеских взаимоотношений в семье — это наличие серьезного супружеского конфликта в отношениях между матерью и отцом беременной (86%), злоупотребления отца беременной алкоголем (78%), одиночество матери беременной — отсутствие у нее брачного партнера больше 5 лет (25%), наличие отчима (48% случаев), из которых в 86% фиксировались конфликтные отношения с отчимом.

Третий фактор — это неприятие матерью избранника дочери и отца будущего ребенка – отметили 71% опрошенных беременных женщин экспериментальной выборки в противовес 28% женщин из контрольной выборки.

Поскольку генограмма позволяет выявить определенные паттерны взаимоотношений, переходящих из поколения в поколение, и события, предшествующие кризису семьи, то мы можем предположить, что в целом семьи, где матери негативно воспринимают беременность дочери и активно склоняют ее к аборту, характеризуются нарушенной системой отношений «мужчина — женщина» и «мать — дочь». В отношениях с мужчинами мать проявляет себя как женщина, которая не смогла реализоваться в счастливых супружеских отношениях, имеет негативный опыт отношений и отвержения со стороны партнера. Часто этот опыт был травматичен (насилие, алкоголизация в семье, измены, развод, аборты), причем дочь становилась свидетелем всего происходящего и посредником в отношениях родителей. Многим матерям было трудно найти баланс между личной жизнью и своими функциями матери, о чем свидетельствует большая доля одиноких женщин-матерей в экспериментальной выборке и высокий процент конфликтов между новым избранником матери (отчимом) и ее дочерью (беременной). Наличие абортов и рождение нежеланного ребенка также чаще встречается у этих матерей. В такой атмосфере дочь могла чувствовать недостаток любви, ощущать себя лишней и ненужной, что вело к накоплению взаимных обид и недовольств, к деформации материнской сферы у дочери, когда она усваивала паттерн «ребенок как лишнее», как то, что будет мешать счастью женщины.

Если обобщить результаты, полученные при анализе рисунков «семейной социограммы», то можно описать три типа семейных социограмм, изображаемых беременными, чьи матери демонстрируют негативное отношение к беременности:

– «Мать в центре или очень близко к беременной» — по-видимому, дочери отдают матери главенствующую роль, не могут психологически отделиться. Мать сохраняет над ними власть, от которой они не в силах освободиться.

– «Мать не изображена», она как бы вытесняется из сознания беременной, которая хочет всячески отдалиться от матери.

– «Конфликтное изображение фигуры матери» —— мать изображается самой далекой фигурой от беременной, выявляются различные конфликтные моменты в изображении — мелкий размер, штриховка, стирание (несколько раз переносится ее местоположение на листе).

Важным моментом здесь становится положение будущего ребенка на листе во взаимосвязи с матерью и собой. Выделяются три наиболее типичных варианта:

– часто ребенок изображается между матерью и собой, он как бы становится «буфером» в их отношениях, объектом актуализации хронического конфликта между матерью и дочерью;

– другой тип изображения, когда ребенок изображается рядом с собой и далеко от матери беременной, словно способ отстоять свое право на материнство, исключить мать из зоны влияния на себя (тогда беременность может стать способом доказать матери свою взрослость);

– отдельный вид рисунка, когда беременность никак не фиксируется дочерью на рисунке.

Обращает на себя внимание тот факт, что в экспериментальной выборке высок процент рисунков (37%), где беременная никак не отобразила свою беременность, несмотря на значительные сроки развития плода. Можно предположить, что это является отражением актуального конфликта в сфере материнства, фиксацией на нагруженных чувствами обиды и злости отношениях с собственной матерью, мешающих женщине благополучно адаптироваться к собственной родительской позиции.

Д. Пайнз отмечала, что отношение к будущему ребенку зависит от разрешения амбивалентного отношения беременной женщины к ее собственной матери. В худшем случае превалируют негативные чувства к себе самой, к отцу ребенка или к важной фигуре прошлого; эти чувства переносятся на ребенка (женщина с помощью ребенка «ощущает» себя в материнском теле), в этом случае регресс беременности происходит неблагополучно. Женщина начинает представлять плод скорее как аспект плохого собственного «Я» или как плохой внутренний аспект, который следует изгнать. Анализ прошлого таких женщин показывает, что их раннедетские отношения с матерью наполнены фрустрацией, гневом, разочарованием и виной [4, с. 53].

Анализ результатов цветового отношения выявил достоверно более низкий ранг отношения к фигуре собственной матери в экспериментальной выборке по сравнению с контрольной. Для женщин из экспериментальной выборки мать чаще — конфликтная фигура. При этом 27% беременных из экспериментальной выборки ставили мать на 7-е и 8-е место в цветовом ряду, в то время как в контрольной выборке позиция матери не опускалась ниже 4–5-го ранга.

При этом конфликт с собственной матерью переносился и на отношение к собственной беременности: цветовая позиция «я–мама» и «моя беременность» также достоверно ниже в экспериментальной выборке.

В контрольной группе можно отметить идентификацию с ролью матери и меньший разброс в отношении к семейному окружению, в то время как в экспериментальной группе многие члены семейного окружения беременной вызывают у нее эмоциональное отвержение.

Д. Винникотт предполагает, что конфликт и эмоциональное отчуждение с собственной матерью мешает таким женщинам идентифицировать себя с образом «щедрой, хорошей матери», а это, в свою очередь, ведет к негативному отношению к собственному материнству, к отвержению ребенка [3].

Таким образом, можно выделить следующие особенности материнско-дочерних отношений в тех случаях, когда матери склоняют дочь к аборту:

- как правило, мать и дочь включены в несбалансированную семейную систему с низким уровнем адаптации и сплоченности, характеризующуюся хроническими конфликтами между матерью и дочерью, длительным эмоциональным отчуждением между ними;

• мать и дочь характеризуются нарушенными отношениями с представителями противоположного пола. Дочь, как и мать, имеет сложности с построением конструктивных супружеских отношений, переживает разрыв с отцом ребенка, эмоциональное отвержение со стороны мужчины, повторяя паттерн своей матери;

• дочери характеризуются амбивалентным отношением к матери: с одной стороны — ищут у нее поддержки и защиты, регрессируют до уровня «дочери-девочки», отрицая свое взросление через принятие роли матери для собственного ребенка, а с другой стороны — пытаются отдалиться от матери и ее влияния и защитить свое право на материнство и независимость.

Следовательно, желание матери, чтобы ее дочь сделала аборт, можно рассматривать как проявление глубинных конфликтов в материнско–дочерних отношениях и нестабильности их семейной ситуации в целом.

Для изучения позиции и отношения к дочерней беременности матерей мы использовали те же методики, что и с дочерьми (результаты представлены в таблице 3).

Таблица 3

Результаты психодиагностики матерей беременных экспериментальной и контрольной выборки*

Методика	*Показатель методики*		*ЭВ, %*	*КВ, %*
Анализ речи матери	Избегание упоминания своей роли «бабушки» для вынашиваемого ее дочерью ребенка		90	0
	«Обезличивание» вынашиваемого ребенка		80	0
	Негативная оценка тех людей, которые помогают ее дочери сохранить ребенка (агрессия в их адрес).		45	0
Семейная социограмма	Беременность дочери не изображена		70	20
	Отец ребенка дочери не изображен		75	15
	Внуки не изображены		35	5
	«Конфликтное» изображение дочери		70	35
ЦТО А. Эткинда	Позиция дочери в цветовом ряду		3,8	2,2
	Позиция отца будущего ребенка дочери в цветовом ряду		6,4	3,2
	Позиция «я-мама» в цветовом ряду		5,8	2,8
	Позиция «настоящая беременность дочери»		5,1	1,4
Карта социальных связей	Оценка степени собственного влияния на решение дочери сохранить или прервать беременность (средний балл)**		1,8	1,1
Семейная генограмма: наличие абортов и отношение к собственному аборту***	Наличие абортов матери в прошлом		85	45
	Наличие абортов у других детей этой матери		31	7
	отношение к собственному аборту тех матерей, которые делали аборт	1. «Полное оправдание себя»	37	10
		2. «Сожаление с оправданием»	13	41
		3. «Перекладывание вины»	47	12
		4. «Раскаяние в аборте»	3	37

Примечания.

* Показатели, которые имеют достоверный уровень различий между выборками.

** Этот показатель не имеет достоверных различий между выборками, но приведен для отображения общей картины исследования.

*** Эти данные о матерях получены из анализа ответов беременных женщин (50 человек — экспериментальная выборка и 30 человек — контрольная выборка).

Как уже отмечалось, семьи, где матери негативно относятся к беременности своей дочери, активно настаивая на аборте, характеризуются в целом высоким уровнем конфликтности в отношениях как между супругами, так и в сфере детско-родительских отношений. Негативное отношение к беременности, активное давление на беременную с целью принуждения ее к аборту может быть связано со страхом изменений и без того конфликтной семейной ситуации, со своеобразной защитной реакцией, с желанием сохранить существующие семейные границы.

Новость о беременности означает расширение семьи и приобретение всеми ее членами новых семейно-социальных ролей в связи с рождением ребенка: мать становится бабушкой, сама беременная должна в глазах матери перейти от роли дочери к роли матери для собственного ребенка. Видимо, определенные группы матерей не готовы к такой перестройке семейной системы, стараются отрицать саму эту возможность.

Подобное отрицание перехода к новой роли фиксируется и в ходе анализа материалов бесед с матерями, и при анализе семейной социограммы.

Избегание упоминания своей роли «бабушки» для вынашиваемого ее дочерью ребенка отмечено у 90% матерей экспериментальной выборки, «обезличивание» вынашиваемого ребенка — в ответах 80% опрошенных. В своей речи эти матери избегают упоминания своих новых возможных ролей и пытаются абстрагироваться от ребенка: «она беременна», «ее ребенок», «она создает проблемы» и т. п. При попытке психолога указать на возможную новую семейную роль собеседника: «это ваш внук», «ваша дочь — мама», вызывалась негативная реакция отрицания: «нет никакого внука», «это ее проблемы» и другие подобные ответы.

Негативная оценка тех людей, которые помогают ее дочери сохранить ребенка (агрессия в их адрес), отмеченная в 45% случаев, видимо, означает нежелание впускать кого-либо в свою семейную систему, страх потерять власть над решением дочери, страх менять сложившуюся семейную структуру и иерархию.

В то же время в речи матерей контрольной группы с самого начала беседы звучало принятие ребенка в круг семьи, психологическое объединение с ситуацией беременности: «у нас малыш будет», «ждем внука», «все готовимся к рождению».

Результаты семейной социограммы показывают, что матери из экспериментальной группы достоверно чаще не изображают на рисунке беременность дочери (70%), уже имеющихся внуков (35%), отца ребенка дочери (75%), что еще раз подтверждает наличие конфликтных отношений в семье, эмоциональное отвержение беременности дочери показывает страх и нежелание расширять границы семейной системы для нового члена семьи.

При анализе отношения к дочери, к вынашиваемому ею внуку и к собственной материнской позиции по ЦТО выявляется более низкий ранг этих показателей по сравнению с контрольной выборкой. Неудовлетворенность собственной ролью матери не позволяет этим женщинам прийти к принятию этой роли для их дочери.

При этом важным представляется то, что матери обеих выборок низко оценили степень своего влияния на решение дочери об исходе беременности (1,8 балла в экспериментальной выборке и 1,1 балла — в контрольной выборке). Эта оценка почти совпадает с восприятием дочерьми роли их матери в принятии решения о рождении ребенка в контрольной выборке — 1,7 балла (табл. 2), но далеко отстоит от соответствующей оценки беременных из экспериментальной выборки — 3,8 балла (табл. 2). Таким образом, матери экспериментальной

выборки недооценивают ту степень влияния, которую оказывают их действия и отношение на решение дочери сохранить или прервать беременность.

Значимым фактором, выявленным в данном исследовании, оказалось наличие абортов в семейной генограмме беременной женщины. Однако важным явилось не столько наличие абортов в семейной истории, сколько их интерпретация в семье, отношение матерей к этому факту, транслируемое беременной.

На основе анализа анкет женщин были классифицированы четыре ярких типа отношения к совершенному аборту, передаваемого матерями дочерям:

1) полное оправдание себя — объяснение без сожаления: «так надо было сделать, я не жалею, снова бы так поступила; было бы хуже, если бы я родила» — 37%, экспериментальная выборка и 10% – контрольная выборка;

2) сожаление с оправданием – «это грустно, это трудно, я много плакала, но у меня не было другого выбора, ситуация была слишком трудной» и т. п. – 41% в экспериментальной группе и 13% — в контрольной группе;

3) перекладывание вины – если во втором типе реакции женщина берет ответственность на себя («я решила», «я не жалею»), то в данном случае она активно обвиняет кого-то в совершенном аборте («меня заставили», «это на их совести», «кто-то настоял, убедил, вынудил…») — 41% в экспериментальной группе и 13% — в контрольной группе;

4) раскаяние — принятие вины на себя, раскаяние в поступке, сожаление, искренний рассказ дочери о том, что она не хочет для нее повторения этого шага — 3% в экспериментальной группе и 37% — в контрольной группе.

Как видно из полученных данных, те матери, которые активно настаивают на аборте для своей дочери (экспериментальная выборка), свои аборты в большинстве случаев полностью оправдывают либо перекладывают вину на кого-то или обстоятельства. Они принимают аборт как полезный или вынужденный в определенных обстоятельствах шаг, подталкивая дочь к решению о прерывании беременности, помогая ей сформулировать оправдательные позиции для своего поступка. Те же матери, которые активно поддерживают дочь в решении родить ребенка, о своих абортах вспоминают с сожалением или с глубоким раскаянием и не хотят, чтобы дочь пережила подобное.

При этом важным нам представляется также такой факт семейной истории, как наличие абортов у других детей этих матерей. В экспериментальной выборке в 31% случаев другие дочери этой матери делали аборты с учетом мнения матери, в то время как в контрольной выборке аборт других детей отмечен только в 7% случаев и без активного участия матери.

Таким образом, матери, настаивающие на аборте для своих беременных дочерей, рассматривают аборт как способ регуляции семейных границ, что подтверждает гипотезу о том, что они не готовы принять новые семейно-социальные роли как для себя, так и для своих дочерей.

Итак, можно выделить следующие особенности материнско-дочерних отношений и семейной структуры, влияющие на репродуктивный выбор в ситуации незапланированной беременности:

1. Матери чаще всего не осознают ту меру влияния, которое они оказывают на окончательное решение дочери сохранить или прервать незапланированную беременность, притом что сами дочери высоко оценивают влияние своей матери в данной ситуации.

2. Отношение матери к собственным абортам и ее отношение к незапланированной беременности дочери взаимосвязаны. Матери, которые полностью оправдывают

свой аборт или перекладывают вину на кого-то другого, чаще склоняют своих дочерей к прерыванию беременности, чем матери, которые сожалеют о своих абортах и раскаиваются в них.

3. Для матерей, склоняющих своих дочерей к аборту, характерно конфликтное отношение к собственному материнству, наличие дистанции в отношении с дочерью, наличие конфликтов в супружеских отношениях.

4. Как правило, мать и дочь включены в несбалансированную семейную систему, характеризующуюся хроническими конфликтами и эмоциональным отчуждением между ними. При этом дочери склонны занимать амбивалентную позицию по отношению к матери — пытаются отстраниться от ее влияния в ситуации репродуктивного выбора, но одновременно с этим ищут у нее поддержки и помощи.

5. В условиях напряженной семейной обстановки беременность дочери воспринимается матерью и самой дочерью как угроза и без того нестабильной семейной ситуации и вызывает мысли об аборте как способе сохранить существующую семейную систему. Члены семьи боятся принимать новые семейно-социальные роли, связанные с рождением ребенка, используя отрицание и агрессию как способ защиты от расширения семейных границ.

6. Желание матери, чтобы ее дочь сделала аборт, можно рассматривать, как проявление глубинных конфликтов в материнско-дочерних отношениях и нестабильности семейной системы в целом.

Таким образом, влияние материнской позиции на принимаемое ее дочерью решение о сохранении или прерывании незапланированной беременности оказывается значительным, что следует учитывать при организации социально-психологической работы с беременными.

Беременная и ее мать нуждаются в психологической поддержке в процессе адаптации к факту незапланированной беременности и к принятию новых семейно-социальных ролей, связанных с рождением ребенка. Некоторым семьям необходима помощь в проработке длительных конфликтов в материнско-дочерних отношениях.

Материалы настоящего исследования уже используются в психологических консультациях в СПб ОИПО «Центр социальных программ. Отделение "Жизнь"» при работе с беременными в трудной жизненной ситуации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Брутман В. И., Варга А. Я., Хамитова И. Ю.* Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери // Вопросы психологии. 2002. № 3, сентябрь.
2. *Бушмелева Н. Н.* Научное обоснование мер по повышению эффективности управления профилактикой абортов в регионе (на примере Удмуртской республики): Автореф. дис. … канд. мед. наук. М., 2006.
3. *Винникотт Д. В.* Разговор с родителями / Пер. с англ. М. Н. Почукаевой, В. В. Тимофеева. М.: Независимая фирма «Класс». Серия: Библиотека практической психологии и психотерапии, 2007.
4. *Пайнз Д.* Бессознательное использование женщиной своего тела. Изд-во Восточно-Европейского института психоанализа. 2000.
5. *Петрова Н. Н.* Психологические факторы искусственного прерывания беременности // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2006. Сер. 11. Вып. 3.
6. Руководство по охране репродуктивного здоровья. М.: Триада-Х, 2001.
7. *Филиппова Г. Г.* Психология материнства: Учебное пособие. М.: Изд-во Института психотерапии, 2002.

8. *Черняева С.* Программа оказания психологической помощи при постабортном синдроме. (Подготовка к печати и издание НОУ ДПО «Социальная школа Каритас».) СПб., 2006.

9. *Эльячефф К., Эйниш Н.* Дочки-матери. 3-й лишний? Институт общегуманитарных исследований: Изд-во «Кстати», 2006.

10. *Body C. J.* Mothers and Daughters: A Discussion of Theory and Research // Journal of Marriage and the Family. 1989. (May). P. 291–301

11. *Song Huynjoo.* The Mother-Daughter Relationship as a Resource for Korean Women's Career Aspirations. Sex Roles //A Journal of Research, 2001.

REFERENCES

1. *Brutman V. I., Varga A. Ja., Hamitova I. Ju.* Vlijanie semejnyh faktorov na formirovanie deviantnogo povedenija materi // Voprosy psihologii. 2002. № 3, sentjabr'.

2. *Bushmeleva N. N.* Nauchnoe obosnovanie mer po povysheniju jffektivnosti upravlenija profilaktikoj abortov v regione (na primere Udmurtskoj respubliki): Avtoref. dis. … kand. med. nauk. M., 2006.

3. *Vinnikott D. V.* Razgovor s roditeljami /Per. s angl. M. N. Pochukaevoj, V. V. Timofeeva. M.: Nezavisimaja firma «Klass». Serija: Biblioteka prakticheskoj psihologii i psihoterapii, 2007.

4. *Pajnz D.* Bessoznatel'noe ispol'zovanie zhenshchinoj svoego tela. Izdatel'stvo Vostochno-Evropejskogo instituta psihoanaliza, 2000.

5. *Petrova N. N.* Psihologicheskie faktory iskusstvennogo preryvanija beremennosti // Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. 2006. Ser. 11. Vyp. 3.

6. Rukovodstvo po ohrane reproduktivnogo zdorov'ja. M.: Triada-H», 2001.

7. *Filippova G. G.* Psihologija materinstva: Uchebnoe posobie. M.: Izd-vo Instituta psihoterapii, 2002.

8. *Chernjaeva S.* Programma okazanija psihologicheskoj pomoshchi pri postabortnom sindrome. (Podgotovka k pechati i izdanie NOU DPO «Social'naja shkola Karitas».), SPb., 2006.

9. *El'jacheff K., Ejnish N.* Dochki-materi. 3-j lishnij? Institut obshchegumanitarnyh issledovanij: Izd-vo «Kstati», 2006.

10. *Body C. J.* Mothers and Daughters: A Discussion of Theory and Research // Journal of Marriage and the Family. 1989. (May). P. 291–301

11. *Song Huynjoo.* The Mother-Daughter Relationship as a Resource for Korean Women's Career Aspirations. Sex Roles //A Journal of Research, 2001.