

УДК 159.942:316.6

СОЦИАЛЬНЫЕ СТРАХИ В КОНТЕКСТЕ ПРИНЯТИЯ БЕРЕМЕННЫМИ ЖЕНЩИНАМИ РЕШЕНИЯ В ПОЛЬЗУ МЕДИЦИНСКОГО АБОРТА

В.И. Якухина

Ивановский государственный университет

Рассматриваются основные социальные страхи и степень их значимости в принятии решения о медицинском аборте. Представлены результаты эмпирического изучения на основе специально разработанной анкеты, опросника социальной тревоги и социофобии, диагностики межличностных отношений, смысложизненных ориентаций и самооценки личности беременных женщин, решившихся на медицинский аборт. Автор приходит к выводу о том, что социальные страхи и индивидуальные особенности личности непосредственно влияют на принятие решения в пользу аборта. Обосновывается необходимость специальной психологической работы с беременными женщинами для сокращения количества медицинских абортов.

***Ключевые слова:** классификация страхов, понятие «страх», социальные страхи, основные принципы в подходе к классификации страхов, генерализованный страх, страхи, свойственные беременным женщинам, незапланированная (нежеланная) беременность, медицинский аборт.*

Медицинский аборт в Российской Федерации продолжает сохранять ведущее место в регуляции рождаемости, оставаясь при этом большой медико-социальной проблемой. Несмотря на разнообразие классификаций страхов и обширность их эмпирического исследования, вопрос о влиянии социальных страхов на принятие решения беременными женщинами в пользу медицинского аборта изучен недостаточно.

Важнейшей задачей исследований в данном контексте является, на наш взгляд, выявление основных социальных страхов и определение степени их значимости в принятии решения о медицинском аборте.

Тема человеческих страхов всегда была актуальной у многих исследователей. И это не случайно, так как каждый из нас в своей жизни так или иначе встречается и вынужден преодолевать различные виды страхов. Однако при анализе научной и справочной литературы не обнаруживается ни однозначного определения понятия «страх», ни единой классификации их.

Ч. Дарвин рассуждает о врожденных предпосылках страха и о социальной и оборонительной его форме и функции [3, с. 286–288].

У. Джеймс, У. МакДаугалл, С. Томкинс представляют страх как эмоцию, связанную с реакцией на внешнюю угрозу, сопровождаемую чувством незащищенности и неуверенности в собственной безопасности [10, с. 9]. Вероятно, для выживания нашим древним предкам было необходимо врожденное чувство опасности, которое помогало им распознать угрозу и быстро принять верное решение: спастись бегством или сражаться. Современному человеку также свойственно испытывать инстинктивное проявление страха, особенно в экстремальных ситуациях и незнакомой обстановке.

Н.А. Бердяев считает: «Страх лежит в основе жизни этого мира. Нужно различать страх животный, связанный с низшими состояниями жизни, и страх духовный, связанный с высшими состояниями. Психологически страх есть всегда страх перед страданием» [1, с. 35–37].

Приведём одно из распространенных в настоящий момент определений страха: «Страх – эмоция, возникающая в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленная на источник действительной или воображаемой опасности. В отличие от боли и других видов страдания, вызываемых реальным действием опасных для существования факторов, страх возникает при их предвосхищении. Диапазон оттенков страха: опасение, боязнь, испуг, ужас» [11].

Следовательно, можно сказать, что страх — это эмоциональное состояние, отражающее защитную биологическую реакцию человека или животного при переживании ими реальной или мнимой опасности для их здоровья и благополучия.

Так как человек является существом социальным, можно утверждать, что страх у него чаще всего возникает в ситуациях предвосхищения опасности, препятствующей достижению поставленных целей, и сопровождается ощущением беспомощности.

Вероятно, и женщины в сложной для них ситуации нежеланной беременности и готовности ее прервать ощущают чувство страха из-за возможного разрушения определённых жизненных планов и отсутствия поддержки близких.

Наиболее распространённым в настоящее время в изучении страхов является подход, исходящий из причин и среды возникновения. В нашем исследовании как раз и затрагиваются как причины, так и среда появления социальных страхов.

Классификацию страхов по среде возникновения представляет, например, психотерапевт А.И. Захаров, который считает, что все страхи можно разделить на две большие группы: природные и социальные [4, с. 90]. В. Цыбульский и С. Торлецкий выделяют три формы страха: социальные, природные, мистические [12, с. 17]. К. Изард делит страхи на внешние, связанные с внешними процессами и событиями, и на

внутренние, т. е. представления индивидом опасности при воспоминании или предвидении [6, с. 294–296].

Рассмотрим иные классификации по причине и среде возникновения страхов. Одна из них представлена, например, в работах психиатра Б.Д. Карвасарского (классификация по «фабуле страха»). У него первая группа страхов связана с боязнью пространства в различных ее формах; ко второй относятся социофобии, связанные с общественной жизнью; к третьей группе – нозофобии, т.е. страхи заболеть, заразиться; четвертую группу образует страх смерти; пятую – сексуальные страхи; шестая представлена страхом нанести вред себе или близким; седьмая – «контрастными» фобиями, например страхом громкого произнесения нецензурных слов в обществе человека воспитанного. И, наконец, к последней, восьмой группе страхов, относятся фобифобии, т.е. страхи боязни чего-либо [7, с. 26–32].

В Международной классификации психических заболеваний (МКБ-10) патологические формы страха выстраиваются следующим образом:

- F40. Тревожно-фобические расстройства
- F40.00. Агорафобия без панического расстройства
- F40.01. Агорафобия с паническим расстройством
- F40.1. Социальная фобия
- F40.2. Специфические (изолированные) фобии
- F41. Другие тревожные расстройства
- F41.0. Паническое расстройство
- F41.1. Генерализованное тревожное расстройство
- F41.2. Смешанное тревожное и депрессивное расстройство
- F42. Обсессивно-компульсивное расстройство [8, с. 53–57].

Ещё одна классификация страхов по причине возникновения объединяет, например, таких исследователей, как: А.С. Зобов и Дж. Вольпе. Первый из них опасности, вызывающие страх, разделил на три группы: 1) реальные, объективно угрожающие здоровью и благополучию личности; 2) мнимые, объективно не угрожающие личности, но воспринимаемые ею как угроза благополучию; 3) престижные, угрожающие поколебать авторитет личности в группе [5, с. 16].

В большинстве вышеизложенных классификаций присутствуют социальные страхи. Дж. Вольпе в середине XX в. изучил немало количество различных социальных страхов и выделил часто встречающиеся из них: страх критики; страх быть отвергнутым; страх оказаться в центре внимания; страх показаться неполноценным; страх начальства; страх новых ситуаций; страх предъявлять претензии; страх не суметь отказать в требовании; страх сказать «нет» [2, с. 255–272].

Но человек редко испытывает боязнь чего-то одного, поэтому большинство социальных страхов имеют комплексный характер. Кроме того, они легко распространяются на смежные социальные ситуации и схожие социальные объекты.

Опираясь на изученную научную литературу, считаем, что все страхи следует разделить на внутренние и внешние. К подразделу внутренних следует, полагаю, отнести всеобъемлющие страхи.

К **внутренним страхам** относятся *биологические врожденные страхи*, основанные на инстинктах, например: пространственные страхи, нозофобии, страх смерти, страх животных и насекомых, страх стихий, сексуальные страхи и т. п. Данные страхи затрагивают физиологическую составляющую индивида и могут проявляться дрожью, мышечным напряжением, потоотделением, сердцебиением, сухостью во рту, тошнотой и т. д. Под **всеобъемлющими страхами** мы подразумеваем *генерализованные страхи*, которые не распространяются на определенную ситуацию в окружающем мире, сопровождаясь тем не менее напряжением, озабоченностью и страхом перед повседневными событиями и проблемами. Они касаются как физиологической, так и психологической составляющей индивида, характеризуясь преувеличенной тревогой и беспокойством, которые доминируют в большей части повседневной жизни и ведут к значительному ограничению качества жизни и к сдерживанию социальной реализации человека.

К **внешним страхам** следует отнести *социальные страхи*, которые развиваются в случае нарушения взаимодействия с ближайшим социумом. Они основываются на неуверенности личности в собственных возможностях и способностях, идеализации общественного мнения. При этом формируется заниженная самооценка, нередко развивается депрессия. Эти симптомы ограничиваются ситуациями, перед которыми испытывается страх или терзают мысли о них. Ситуаций подобного рода стараются избегать, тяжело переживая и неразумно преувеличивая их значимость. Таким образом, социальные страхи затрагивают психологическую составляющую индивида. Они проявляются в основном в юности и могут пониматься как следствие нарушений в процессе личностного развития [8, с. 53–57; 13, с. 164–166, 171–173].

Остановимся подробнее на самых распространенных в литературе социальных страхах, более свойственных, как мы полагаем, беременным женщинам: боязнь неудачи; страх отвержения; страх осуждения; монофобия (боязнь одиночества); страх общения с людьми противоположного пола; страх потери; страх ответственности и последствий за выбранное решение; страх публичного проявления своих чувств, своих потребностей; страх конфликтов; страх нанести

вред себе или близким; страх наказания и унижения; страх не полной личностной и профессиональной самореализации; страх доверия, открыться людям; страх перемен, неизвестности; страх зависимости от чего-либо, например от законов, норм, традиций, ситуаций, людей; страх изменения своего социального статуса [7, с. 26–32; 9].

Женщины, идущие на аборт, испытывают к тому же особые социальные страхи. Основываясь на данных нашего текущего и продолжающегося исследования, можно утверждать, что среди социальных страхов у женщин, решившихся на аборт, лидирует страх неспособности содержать своего ребенка. Не менее значимыми являются: страх неготовности к материнству, страх невозможности карьерного роста и дальнейшего обучения. Но такие страхи, как оказаться на улице с ребенком на руках, болезнь предыдущих детей, изменение внешности после родов, уход любимого человека, имеют не особо существенное значение для женщин в этот период.

Можно было бы предположить, что среди женщин, идущих на аборт, преобладают те, что только начинают свою карьеру и личную жизнь, а незапланированная беременность приводит к конфликту между самореализацией и страхом оценивания окружающими. Они целеустремленны, считают себя сильной личностью, способной контролировать свою жизнь, имеют завышенную самооценку, но при этом избегают принятия значимых решений и ответственности, что указывает на незрелость личности. Их социальная незрелость, как мы определили в ходе исследования, приводит к тому, что эти женщины уверенно чувствуют себя и в одиночестве, и при общении с людьми, в частности с противоположным полом, стремятся к эмоционально близким и избирательным отношениям. Для них мнение общества является приоритетным.

Всё вышесказанное позволяет предположить, что страх за унижительное отношение к себе, страх за женское здоровье после медицинского вмешательства и будущее материнство заставляет одних женщин изменить свои жизненные планы в пользу принятия беременности и рождения нежеланного ребенка, других же – скрывать свою беременность и втайне от своего окружения осуществить медицинский аборт. Виной тому, вероятно, страх ответственности, боязнь перемен и изменения своего социального статуса.

Итогом вышеизложенного может служить предположение, что социальные страхи непосредственно влияют на восприятие факта беременности и участвуют в решении женщины осуществить медицинский аборт.

Женщины, испытывающие генерализованный страх, пребывают в постоянной озабоченности относительно своего будущего, своего здоровья, поэтому факт наличия у них незапланированной, нежеланной

беременности проявляется не только в психологическом неприятии и преувеличении страхов, но и в физиологическом отторжении плода. Следовательно, данная тема требует более глубокого и подробного эмпирического исследования.

Можно ожидать, что профилактика выявленных социальных страхов у беременных женщин может значительно сократить или нейтрализовать принятие ими решения о необходимости медицинского аборта.

Список литературы

1. Бердяев Н.А. Экзистенциальная диалектика божественного и человеческого. М.: АСТ, 2006.
2. Вольпе Д. На пути к созданию научной психотерапии // Эволюция психотерапии. М.: НФ «Класс», 1998. Т. 2. С. 255 –272.
3. Дарвин Ч. О выражении эмоций у человека и животных. СПб.: Питер, 2001. 286-288 с.
4. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. Сер. «Психология ребенка». СПб.: СОЮЗ, 2000, 90 с.
5. Зобов А.С. Особенности волевой регуляции поведения в эмоциогенных условиях (на примере школьников старшего возраста): автореф. дис. ... канд. психол. наук. Л., 1983. 16 с.
6. Изард К.Э. Психология эмоций. СПб.: Питер-Пресс, 1999. 294-296 с.
7. Карвасарский Б.Д. Неврозы. М.: Медицина, 1990, 26-32 с.
8. Классификация психических расстройств (МКБ -10), 53-57.
9. Мамонтов С.Ю. Страх. Практика преодоления. СПб.: 2002, 128 с.
10. Миниярова В.И. Особенности проявлений страхов у студентов с различным социально-психологическим типом личности: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Самара: СНЦ РАН, 2006, 9 с.
11. Психология. Словарь / под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. М.: Политиздат, 1990. 494с.
URL:<http://psychology.academic.ru>
12. Цыбульский В.Е., Торлецкий С.А. День страха. М.: 2003, 17 с.
13. Dr. K. Paulitsch. Grundlagen der ICD-10-Diagnostik/facultas.wuv – 2009. Soziale Phobie. Generalisierte Angststörung.

SOCIAL FEARS CONCERNING THE DECISION OF PREGNANT WOMEN ABOUT MEDICAL ABORTION

V.I. Yakuhina

Ivanovo State University

Subjects of consideration in this article are social fears and their countable significance for the decision concerning medical abortion. The article presents the results of empirical studies using a special questionnaire on social anxiety and sociophobia, diagnostics of interpersonal relations, life purport orientations and personal self-appraisal of pregnant women who make decisions about abortion. The author comes to a conclusion that social fears and individual peculiarities have a direct influence upon the decision of abortion. The necessity of special psychological training for pregnant women is viewed as the means reducing the number of medical abortion.

Keywords: *fear-classification, concept of «fear», social fears, major principles to fear- classification, generalized fear; fears, peculiar to pregnant women, unplanned (unwanted) pregnancy, medical abortion.*

Об авторе:

ЯКУХИНА Валерия Игоревна – аспирант кафедры социальной психологии ФГБОУ ВПО «Ивановский государственный университет» (153025, г. Иваново, ул. Ермака, д. 39), e-mail: piracetamik@yandex.ru