

УДК 316.61

ТРАНСФОРМАЦИЯ ПРИНУЖДЕНИЯ К БЕРЕМЕННОСТИ В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ ЖЕНЩИН РАЗЛИЧНЫХ ПОКОЛЕНЧЕСКИХ ЦИКЛОВ

Симатова Оксана Борисовна

- e-mail: asimatov@mail.ru;
кандидат психологических наук,
доцент кафедры психологии образования;
Забайкальский государственный университет
672039, Забайкальский край, г. Чита, ул. Александро-Заводская, д. 30,
Российская Федерация

Для цитирования

Симатова О. Б. Трансформация принуждения к беременности в представлениях женщин различных поколенческих циклов // Российский социально-гуманитарный журнал. 2025. №2. URL: www.evestnik-mgou.ru

- Статья поступила в редакцию 13.04.2025
- Статья размещена на сайте 08.07.2025

СТРУКТУРА СТАТЬИ

Аннотация

Ключевые слова

Введение

Теоретико-методологические аспекты исследования

Организация и методы исследования

Результаты эмпирического исследования и их обсуждение

Заключение

Литература

Article information

АННОТАЦИЯ

Цель. Изучение представлений женщин различных поколенческих циклов о репродуктивном контроле в форме принуждения к беременности.

Процедура и методы. Эмпирическое исследование проводилось методом онлайн-анкетирования с последующим качественно-содержательным анализом его результатов.

Результаты. Установлено, что представления женщин различных поколенческих циклов о сущности репродуктивного контроля в форме принуждения к беременности, его частоте встречаемости, проявлениях, источниках, причинах и последствиях существенно различаются и отражают особенности социально-экономического развития.

Теоретическая и практическая значимость. Исследование вносит вклад в понимание необходимости трансформации современных образовательных технологий в личностно-развивающие. Результаты исследования могут быть использованы для определения оптимальных мишеней соответствующего превентивного воздействия и повышения эффективности решения актуальных вопросов демографической политики.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

демографическая политика, принуждение к беременности, репродуктивные права, репродуктивный контроль, трансформация принуждения к беременности

ВВЕДЕНИЕ

Особое внимание современного общества к проблемам семьи и демографии актуализирует вопросы реализации репродуктивных прав и репродуктивного здоровья личности [14]. Изучение этих вопросов ведётся в самых разных сферах научного знания: праве, социологии, медицине, педагогике и т. д. При этом очевидным является тот факт, что сущность проблем, связанных с созданием семьи, рождением и воспитанием детей, раскрывают лишь психологические аспекты рассматриваемых вопросов. Именно поэтому изучение психологических аспектов проблемного поля, связанного с семьёй и условиями

её жизни, обладает научной актуальностью и высокой социальной значимостью.

Методология изучения данных проблем имеет существенные трудности, сталкиваясь с целым рядом «неудобных» и неоднозначных моментов нравственного, правового и даже политического характера. В частности, практически отсутствуют публикации результатов исследований, касающихся вопросов репродуктивных прав личности. Но, к сожалению, отсутствие чёткого понимания этиопатогенетических механизмов, детерминационных аспектов, адекватной квалификации проявлений и последствий многих психологических и социально-психологических феноменов и явлений, связанных с темой репродуктивных прав, приводит к невозможности эффективного решения многочисленных семейных и демографических проблем [11].

Мы полагаем, что исследовательская честность и вместе с тем корректность в изучении данных проблем поможет внести существенный вклад в решение приоритетных задач современного российского общества.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Тенденции демографических процессов и гендерного развития, инверсия ценностной составляющей в семейной сфере и несовершенство правовой системы актуализируют многочисленные аспекты проблемы так называемого репродуктивного насилия, которое выступает чрезвычайно неоднозначным предметом исследования в современной науке. Вероятно, именно поэтому исследователи указывают на практическое отсутствие определения данного понятия в отечественной психологии и, очевидно, как следствие, отсутствие соответствующих исследований [9]. Данный факт неизбежно влечёт существенные методологические и методические трудности при проведении исследований в русле рассматриваемой проблемы. Исследования зарубежных авторов определяют репродуктивное насилие как специфическую форму насилия в сфере репродуктивных прав и репродуктивного здоровья личности [17; 18; 19].

Учитывая методологические, этические и правовые проблемы в отношении изучения феномена репродуктивного насилия, в своём исследовании мы будем употреблять поня-

лингвистика психология политология

тие репродуктивного контроля. В обобщённом виде контроль представляет собой процесс наблюдения, проверки и оценки какой-либо деятельности и её результатов с определённой целью (например, обеспечения их соответствия установленным стандартам или планам). Соответственно, репродуктивный контроль выступает специфическим видом контроля в сфере репродуктивного здоровья и прав людей. На уровне социума репродуктивное поведение людей регулируется целым рядом государственных структур (системой права, здравоохранения, средствами массовой информации и т. д.). Контроль в репродуктивной сфере на уровне межличностных отношений осуществляется половыми партнёрами, членами семьи, родственниками. Репродуктивный контроль реализуется через широкий спектр действий, трансформирующихся в соответствующие формы, в определённых случаях приобретающие насильственный характер [5; 6; 7]. К таким формам относятся: насильственное вмешательство в решение вопросов о беременности и рождении детей (запрет или принуждение); принудительную стерилизацию; применение любого вида насилия по отношению к беременным; препятствование в доступе к услугам, связанным с репродуктивным здоровьем, или к соответствующей информации и др. Таким образом, насильственный репродуктивный контроль может нарушать права личности и приводить к тяжёлым последствиям для её физического и психического здоровья.

В данном контексте одной из форм насильственного контроля выступает репродуктивное принуждение, представляющее собой нарушение или угрозу репродуктивной автономии личности. Несмотря на то, что репродуктивное принуждение может осуществляться как в отношении женщин, так и в отношении мужчин, всё же в подавляющем большинстве случаев именно женщины становятся его жертвами. Репродуктивное принуждение может осуществляться как в отношении навязывания женщине беременности и последующего рождения детей, так и, наоборот, в отношении препятствования беременности и принуждения к аборту. Данный факт обуславливает наибольшую частоту репродуктивного принуждения в отношении женщин и конкретизирует его самую распространённую форму в виде принуждения к беременности. Необходимо отметить, что исторически принуждение к беременности неоднократно осуществлялось в отношении женщин различных стран и куль-

тур [3; 12; 13]. Принуждение к беременности представляет собой форму репродуктивного насильственного контроля, состоящую в навязывании женщине беременности помимо её воли. Именно эта специфическая форма репродуктивного контроля и выступает предметом рассмотрения в данной статье [9; 16].

В процессе принуждения к беременности могут использоваться как физическая сила, принудительные действия сексуального и экономического характера, так и психологическое давление. При этом стоит отметить, что зачастую совместно с психологическими используются и другие средства принуждения [16]. Физическое принуждение к беременности, как правило, сопряжено с сексуальным насилием и физическими травмами различного характера. Сексуальное принуждение осуществляется посредством изнасилования и репродуктивного саботажа. Репродуктивный саботаж представляет собой умышленное вмешательство в использование контрацепции партнёром, без его или её согласия. Такой саботаж реализуется посредством самых разных действий, нарушающих правильное использование контрацептивных средств (нарушение целостности этих средств; умышленное неиспользование их без согласия партнёра; подмена контрацептивных препаратов и т. д.). Экономическое принуждение к беременности осуществляется через ограничение доступа к платным: информации, медицинским услугам и ресурсам, позволяющим контролировать наступление беременности. Психологическое принуждение состоит в навязывании женщине беременности посредством прямого и манипулятивного воздействия (угрозы, давление, шантаж и т. д.), способствующего неустойчивому эмоциональному состоянию жертвы. В качестве аргументов в таких случаях зачастую используются религиозные и культурные традиции, социальные стереотипы, моральные ценности и нормы.

Детерминационные механизмы принуждения к беременности включают в себя широкий спектр факторов и условий, сложных их сочетаний и взаимосвязей. В данном контексте исследователи отмечают: социальное и гендерное неравенство в паре; действие социокультурных стереотипов и представлений о ролевых позициях в паре; экономическую зависимость, усугубляющую уязвимость женщин; низкий уровень образования; ограничения, касающиеся информации о репродуктивном здоровье и правах в данной сфере; деструктивный характер

семейной системы; расстройства и нарушения развития личности членов семьи и т. д.

Исследователи указывают на тяжёлые последствия любой формы репродуктивного принуждения, состоящие в угрозе или реальном причинении вреда физическому и психическому здоровью человека. Физический вред при этом рассматривается через широкий спектр соответствующих состояний, вплоть до смерти жертвы. Среди психологических последствий исследователями рассматриваются стойкие нарушения эмоционального состояния жертв репродуктивного насилия в виде высокой тревожности, устойчивых страхов, депрессивных состояний, посттравматического стрессового расстройства, повышенной суицидальной готовности и др.

Последствиями психологического принуждения к беременности могут выступать прежде всего нарушения, касающиеся эмоциональной сферы жертвы: сниженный фон настроения, состояние подавленности, апатия, тревожно-депрессивные расстройства, повышенная агрессивность и чувство ненависти по отношению к будущему ребёнку, аутоагрессивные тенденции и т. д. Отдалённые последствия касаются детско-родительских отношений и нарушений социально-психологической адаптации членов семьи [1; 15; 20; 21]. Такой характер последствий репродуктивного насилия в форме принуждения к беременности демонстрирует серьёзную опасность в отношении психического и психологического здоровья не только непосредственно его жертв, но и последующих поколений семьи. Зачастую можно констатировать генерацию насильственных стратегий в таких семьях [10].

Таким образом, теоретический анализ научной литературы позволяет говорить о насильственном репродуктивном контроле в форме принуждения к беременности как о сложном социально-психологическом феномене, представляющем высоко актуальную и социально значимую проблему.

ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель эмпирического исследования состояла в изучении понимания сущности, частоты встречаемости, проявлений, источников, причин и последствий репродуктивного контроля в форме принуждения к беременности на основе анализа представлений женщин различных поколенческих циклов о раз-

личных аспектах данной проблемы. При этом мы учитывали, что под представлением понимается воспроизведённый образ объекта или явления, которые в настоящий момент человек непосредственно не воспринимает, основанный на прошлом опыте. Такое положение дел обуславливает понимание и принятие нами достаточно субъективного характера результатов исследования, которые, тем не менее, представляют важный аспект, рассмотрение и учёт которого необходимы в ходе решения семейных и демографических проблем.

Известно, что на распространённость и качественное содержание тех или иных событий, явлений и феноменов существенное влияние оказывают социально-экономические, политические, культурные и другие условия развития общества. В связи с этим мы предположили, что в процессе такого развития происходит и закономерная трансформация репродуктивного контроля в форме принуждения к беременности. При этом мы считаем, что многосторонние изменения широкого спектра условий развития общества в обязательном порядке коррелируют с частотой его встречаемости и качественными изменениями его проявлений, источников, причин и последствий. Выявление таких трансформационных изменений позволяет значительно расширить и наполнить новым содержанием представления о репродуктивном принуждении как о социально и психологически значимом феномене.

Основными методами эмпирического исследования стали теоретический анализ научной литературы и анкетирование с последующим качественно-содержательным анализом его результатов. Письменный опрос проводился посредством авторской анкеты, включающей 52 вопроса. Вопросы были направлены на выяснение у женщин наличия проблемы принуждения к беременности в их жизни, а также на выяснение их представлений о его сущности, проявлениях, источниках, причинах и последствиях в различные периоды развития российского общества (1970–1980 гг.; 1990–2000 гг.; с 2010 г. по 2024 г.). При этом мы учитывали, что указанные периоды коррелируют с периодами фертильности женщин 1950–1960-х, 1970–1980-х и 1990–2000-х гг. рождения соответственно.

Сбор и анализ эмпирических данных осуществлялся в 2024 г. Организация исследования предполагала последовательную реализацию трёх основных этапов. Подготовительный этап исследования включал проведение теоретического

анализа научной литературы по проблеме репродуктивного принуждения, определение методов для изучения осведомлённости женщин о различных аспектах принуждения к беременности и разработку авторской анкеты для проведения письменного опроса. Эмпирический этап проводился с марта по июнь включительно и состоял в реализации онлайн-анкетирования женщин различных поколенческих циклов. Аналитический этап предполагал проведение качественно-содержательного анализа эмпирических результатов, их обобщение и формулирование выводов.

Анкетирование осуществлялось с использованием цифровой платформы *BigBlueButton*. Доступ к анкете осуществлялся по ссылке из письма, разосланного по базе электронных адресов. В общей сложности анкетированием было охвачено 256 женщин. При этом в ходе исследования для анализа было отобрано 212 анкет, т. к. часть из них была заполнена не полностью, неверно или испорчена. Формирование выборки для исследования предполагало включение в неё женщин различных возрастных категорий, представляющих разные поколенческие циклы, у которых беременности и роды имели место именно в рамках выделенных нами периодов. В итоге возрастные границы участниц исследования составили 20–76 лет (средний возраст участников составил 36,2 лет). С целью анализа и сравнения эмпирических данных женщины были разделены на три группы по представительству различных поколенческих циклов, чей период фертильности приходился на соответствующий период развития общества. Таким образом, количество участников в трёх группах составило 67, 74 и 71 человек соответственно выделяемым периодам.

В связи с приоритетом качественно-содержательного анализа данных, полученных с помощью авторской анкеты, её математическая стандартизация нами не осуществлялась. Анкета содержала вопросы, направленные на выяснение понимания сущности принуждения к беременности, наличия его фактов в жизненном пространстве участников, его проявления, источников, причин и последствий.

Необходимо отметить трудности организации и проведения исследования, связанные с этическими аспектами. Исследование включало предварительное информирование женщин в отношении темы анкетирования и опрос на предмет предварительного согласия на участие в нём. При этом многие женщины

отказывались от участия в исследовании именно по этим причинам. Одни аргументировали отказ тем, что это настолько личная информация, что они не готовы ею делиться, даже в условиях анонимности; другие – опасениями раскрытия «семейной тайны», боязнью ухудшения отношений в семье, нежеланием негативных воспоминаний и повторной травматизации и т. д. Такое положение дел, на наш взгляд, ещё раз подтверждает закрытость темы репродуктивного принуждения и неготовность к её обсуждению в современном российском обществе.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Обобщённые результаты анкетирования женщин различных поколенческих циклов, демонстрирующие трансформацию представлений о феномене принуждения к беременности, представлены в таблице 1.

Таблица 1 / Table 1

Представления женщин о принуждении к беременности, % /
Women's perceptions of forced pregnancy, %

№ п/п	Единицы анализа представлений о принуждения к беременности		Результаты анкетирования женщин с соответствующим периодом фертильности		
			1970– 1980	1990– 2000	2010– 2024
1.	Сущность ре- продуктивного контроля	– нарушение прав лично- сти в вопросах рождения детей	12,3	27,2	74,9
		– другое	87,7	72,8	25,1
2.	Сущность при- нуждения к беременности	– любое воздействие на женщину с целью при- нудить к беременности против её воли	16,6	38,1	69,3
		– другое	83,4	61,9	30,7

Продолжение Таблицы 1 / Table 1.

№ п/п	Единицы анализа представлений о принуждения к беременности		Результаты анкетирования женщин с соответствующим периодом фертильности		
3.	Частота встречаемости принуждения к беременности	– никогда не сталкивались	77,2	68,2	18,2
		– имели собственный опыт	11,5	20,4	51,8
		– сталкивались с данным опытом у других	21,9	14,9	32,6
4.	Проявления принуждения к беременности	– изнасилование	83,1	79,3	9,3
		– применение физической силы в сексуальных отношениях	86,7	81,4	12,6
		– психологическое воздействие с целью заставить забеременеть	12,7	42,1	52,1
		– отсутствие образовательных возможностей в репродуктивной сфере	68,2	38,7	8,7
		– отсутствие (недоступность) контрацептивных средств	80,4	15,4	11,4
		– экономические ограничения	8,3	68,6	38,6
		– ограничение (недоступность) соответствующих медицинских услуг	79,6	52,7	18,5
5.	Источники принуждения к беременности	– муж (половой партнёр)	89,7	29,2	9,2
		– родители	28,7	18,4	48,2
		– другие родственники	5,4	2,4	35,4
		– социум (СМИ, мнение окружающих, социальные стереотипы)	77,4	2,1	31,1
		– сфера здравоохранения	82,5	68,3	28,5
		– экономические ограничения	0	74,5	34,5
		– образовательные ограничения	76,3	51,3	1,3

Окончание Таблицы 1 / Table 1.

№ п/п	Единицы анализа представлений о принуждения к беременности		Результаты анкетирования женщин с соответствующим периодом фертильности		
6.	Причины при- нуждения к беременности	– индивидуальные особен- ности мужа (полового партнёра) и других род- ственников	85,4	33,5	47,5
		– социальные стереотипы, мнение окружающих	72,3	12,3	76,8
		– низкий уровень меди- цинской грамотности	79,6	58,3	8,3
		– препятствия со стороны сферы здравоохранения	77,9	64,9	14,4
		– низкий экономический уровень жизни	0	79,7	33,7
7.	Последствия принуждения к беременности	– проблемы физического здоровья женщин	86,6	84,4	64,4
		– проблемы психического и психологического здоро- вья женщин	67,4	79,4	88,4
		– проблемы физического здоровья ребёнка	52,1	67,1	36,2
		– проблемы психическо- го здоровья и развития ребёнка	40,5	62,5	82,5
		– проблемы в семейных отношениях	48,3	60,9	87,9
		– нарушение детско-роди- тельских отношений	39,8	59,9	79,6
		– проблемы социальной адаптации членов семьи	49,3	58,6	68,6

Качественно-содержательный анализ эмпирических результатов, полученных в первой группе участниц, позволяет говорить о том, что советский период, характеризующийся наличием «железного занавеса», жизни по принципу «общественное выше личного» и практическим отсутствием осознанного

планирования беременности, вполне согласуется с ограниченными представлениями женщин того времени о феноменах репродуктивного контроля и принуждения к беременности.

Обращает на себя внимание противоречие между указанием на сущность репродуктивного контроля в форме принуждения к беременности как на преимущественно физические действия и указанием на их проявления, источники и причины в виде ограничений доступности контрацептивных средств, медицинских услуг и образовательных возможностей для контроля репродуктивной функции. Такое противоречие может свидетельствовать о слабой осведомлённости женщин данной группы о сущности репродуктивного контроля и принуждения к беременности. Очевидно, что ограничения медицинского и образовательного характера не ассоциировались у них с каким-либо контролем, а воспринимались как особенности жизненных условий. Незначительное количество указаний на проявления принуждения к беременности психологического и экономического характера, на наш взгляд, лишь подтверждает наличие ограничений в понимании женщинами сущности репродуктивного контроля. Эти ограничения, очевидно, и обусловили их представление о незначительном распространении данных явлений в советском обществе.

При этом в стране, где «секса не было», ограничения медицинского и образовательного характера расценивались женщинами как соответствующие проявления, источники и причины принуждения к беременности. Это подтверждается целым рядом фактов исторического и социально-экономического развития советского общества, свидетельствующих о дефиците контрацептивных средств, низком уровне оказания услуг в сфере акушерства и гинекологии, высоких показателях материнской и детской смертности, низком уровне медицинской грамотности и т. д. [4; 8]. Обращает на себя внимание и существенное влияние социальных стереотипов того времени как одной из причин принуждения к беременности, что, очевидно, выступает логичным следствием соответствующей советской идеологии (семья без детей неполноценна; предназначение женщины – рождение детей; главная роль в жизни женщины – роль матери и др.).

Очевидно, что серьёзные ограничения в представлениях участниц об изучаемых феноменах стали причиной того, что в качестве их последствий они отметили преимущественно про-

блемы физического здоровья женщин, а проблемы здоровья детей, семейных отношений и социальной адаптации были названы в значительно меньшем количестве случаев. Таким образом, можно заключить, что до 1990-х гг. в нашей стране представления женщин в репродуктивном контроле и принуждении к беременности вполне согласуются с социально-экономическими условиями того времени.

Ответы участниц второй группы, чей период фертильности пришёлся на 1990–2000 гг., ярко отражают кардинальные изменения социально-экономического развития российского общества тех лет, когда полностью поменялись социальные ориентиры и доминирующие ценности общества. Для этого времени характерными стали отсутствие чётких социально-нравственных ориентиров и норм, приоритет материальных ценностей, что, безусловно, нашло своё отражение в представлениях женщин в отношении репродуктивного контроля и принуждения к беременности. Можно констатировать, что результаты качественно-содержательного анализа коррелируют с развалом советской экономики, условиями так называемого «дикого» рынка, безработицей и тяжёлым экономическим положением людей. Так, представления о сущности репродуктивного контроля и принуждения к беременности у женщин данной группы остаются такими же ограниченными, как и у женщин советского периода развития общества, и состоят в преимущественном применении физической силы. Однако при определении сущности принуждения к беременности женщины уже не конкретизируют его средства, что позволяет предположить, что данный феномен всё же не полностью ассоциируется у них с исключительно физическим воздействием. При этом в качестве доминирующих проявлений принуждения к беременности они всё же называют действия преимущественно физического характера, а в качестве его последствий – проблемы физического здоровья женщины.

В данной группе имеет место достаточно высокий процент указаний на ограничения финансовых, медицинских и образовательных возможностей для контроля репродуктивной функции. Помимо этого, участники указывают на финансовые затруднения, систему здравоохранения и образовательные ограничения как основные источники и причины принуждения к беременности, не связывая при этом данные аспекты с сущностью репродуктивного контроля. Данный факт является

лишь подтверждением недостаточной осведомлённости женщин данной группы о сущности репродуктивного контроля и принуждения к беременности. Указанные ограничения, очевидно, они принимали как трудности жизни в данный период развития общества. Участницы этой группы указали на факты принуждения к беременности в их собственной жизни и жизни окружающих в гораздо большем проценте случаев, чем участницы предыдущей группы. Это может свидетельствовать о социально-экономических особенностях российского общества 1990-2000 гг., когда насилие во всех его формах буквально захлестнуло страну [2]. Об этом же может свидетельствовать и то, что в качестве доминирующих проявлений принуждения к беременности участницы отметили применение физической силы в сексуальных отношениях и изнасилование.

О тяжёлых экономических условиях жизни того времени говорят указания женщин на отсутствие финансовых возможностей для получения соответствующей медицинской помощи в качестве проявлений, источников и причин принуждения к беременности. Очевидно, что состояние системы здравоохранения в данный период развития общества и определило соответствующее восприятие её как одной из весомых причин и источников принуждения к беременности. Обращает на себя внимание, что в данной группе участников в качестве проявлений принуждения к беременности отмечены действия мужа (полового партнёра) и других родственников психологического характера. Полагаем, что это может быть свидетельством определённого расширения понимания женщинами принуждения к беременности за рамки исключительно физических действий. При этом отсутствие информации и образовательных возможностей контроля репродуктивной функции в представлениях женщин остаётся значимым его проявлением. В качестве значимых последствий принуждения к беременности участницы отметили проблемы физического и психического здоровья как женщин, так и детей. При этом в качестве серьёзных последствий принуждения к беременности были указаны также проблемы в семейных отношениях и социальной адаптации.

Таким образом, анализ опроса женщин, чей период фертильности пришелся на 1990–2000 гг., продемонстрировал их существенные ограничения в понимании сущности репродуктивного контроля и принуждения к беременности. По-прежнему, как и в предыдущий период развития общества, ограничения

медицинского и образовательного характера расценивались женщинами как соответствующие проявления, источники и причины принуждения к беременности, но доминирующими при этом оказались финансовые затруднения, что согласуется с данными об особенностях социально-экономического развития того времени. Необходимо отметить существенное снижение влияния социальных стереотипов как одной из причин принуждения к беременности. Возможно, данный факт связан с состоянием аномии российского общества в данный период развития, когда существующие ранее социальные нормы были обесценены и разрушены, а новые ещё не были созданы [2].

Представления женщин третьей группы, чей период фертильности пришёлся на период с 2010 г. по настоящее время, о сущности репродуктивного контроля и принуждения к беременности показывают существенную их динамику в сторону адекватности по сравнению с таковыми у женщин двух первых групп. Возможно, что именно это повлияло на восприятие фактов репродуктивного контроля не только как исключительно физических действий, но и как действий психологического характера, что, в свою очередь, нашло отражение в показателях частоты встречаемости принуждения к беременности в данной группе, которые значительно возросли. Доминирующими проявлениями принуждения к беременности при этом выступили действия мужа (полового партнёра) и родственников психологического характера, а также отсутствие финансовой возможности получить соответствующую медицинскую помощь. Такое положение дел может говорить о существенных изменениях отношения женщин к собственному психологическому состоянию и психическому здоровью, что, в свою очередь, повысило их чувствительность к насильственным действиям психологического характера. Восприятие же финансовых ограничений в качестве проявлений принуждения к беременности может объясняться платным характером соответствующих медицинских услуг.

Обращает на себя внимание то, что в качестве основных источников и причин принуждения к беременности участницы называли родителей или других родственников, финансовые ограничения, социальные стереотипы и мнение окружающих. Это, на наш взгляд, может быть связано с адекватным пониманием женщинами данной группы сущности репродуктивного контроля и принуждения к беременности, а также с необходимостью

оплаты качественных медицинских услуг. Существенное повышение влияния социальных стереотипов по сравнению с предыдущим периодом развития общества может объясняться наличием серьёзной социальной и финансовой поддержки рождаемости и семей с детьми, что, безусловно, оказывает влияние на отношение людей к этим вопросам. При этом серьёзный вклад в формирование общественного мнения, безусловно, вносят средства массовой информации и коммуникации. Среди последствий принуждения к беременности на первый план в данной группе участниц вышли проблемы психологического здоровья и последствия психологического характера (проблемы семейных и детско-родительских отношений, социальной адаптации), что свидетельствует о повышении психологической функции семьи в жизни людей и изменении отношения к психологическому здоровью.

Таким образом, анализ опроса женщин, чей период фертильности пришёлся на период с 2010 г. по настоящее время, показывает значимые изменения в понимании сущности репродуктивного контроля и принуждения к беременности, а также в восприятии самых различных аспектов этих феноменов. Можно констатировать, что в данный период времени проявления, причины и последствия принуждения к беременности в представлениях женщин преимущественно носят психологический характер, а его основными источниками выступают близкие люди и влияние средств массовой информации, формирующее соответствующее общественное мнение и социальные стереотипы. Мы полагаем, что мощным детерминационным механизмом изменения представлений женщин в отношении репродуктивного контроля и принуждения к беременности в наши дни выступают абсолютно новые условия общения и социального взаимодействия с использованием современных средств коммуникации.

Сравнительный анализ результатов анкетирования в трёх сравниваемых группах позволяет констатировать, что женщины, чей период фертильности пришёлся на 1970–1980 и 1990–2000 гг., имеют существенные ограничения в понимании сущности репродуктивного контроля и принуждения к беременности, связывая их преимущественно с физическим воздействием, а женщины последующего периода имеют адекватные представления о данных феноменах. Участницы первой и второй групп связывают проявления принуждения к беремен-

ности преимущественно с физическим, а женщины третьей группы – преимущественно с психологическим воздействием. В качестве источников принуждения к беременности женщины первой группы указывают на мужа (полового партнёра), систему здравоохранения, социальные стереотипы и мнение окружающих, образовательные ограничения; женщины второй группы – на финансовые ограничения, систему здравоохранения и недостаточность соответствующей информации; участницы третьей группы – на родителей и других родственников, финансовые ограничения, социальные стереотипы и мнение окружающих. В качестве доминирующих причин принуждения к беременности представительницы первой группы отметили индивидуальные особенности мужа (полового партнёра) и родственников, социальные стереотипы, низкий уровень медицинской грамотности и препятствия со стороны системы здравоохранения прерыванию беременности. При этом женщины второй группы в этом качестве отметили ограничения финансовых возможностей, препятствия со стороны системы здравоохранения прерыванию беременности и низкий уровень медицинской грамотности, а женщины третьей группы – индивидуальные особенности мужа (полового партнёра) и родственников, социальные стереотипы и ограничения финансовых возможностей. Самыми значимыми последствиями принуждения к беременности женщины первой группы считают проблемы физического здоровья у женщин, а женщины второй группы – проблемы психического и психологического характера у женщин и детей. Участницы третьей группы в качестве последствий называют более широкий спектр последствий, включая в них проблемы психического и психологического здоровья у женщин и детей, проблемы отношений супругов и детско-родительских отношений, а также проблемы социальной адаптации членов семьи.

Таким образом, представления женщин различных поколенческих циклов о сущности и различных аспектах репродуктивного насилия в форме принуждения к беременности имеют существенные различия и отражают реальные условия жизни в конкретный период развития общества. Мы полагаем, что понимание детерминационных механизмов трансформации представлений о феномене репродуктивного насилия в форме принуждения к беременности, обусловленных спецификой условий общественного развития, может внести существенный

вклад в решение этой актуальной и социально значимой проблемы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты проведённого исследования позволяют сделать следующие обобщения и выводы:

1. Представления женщин различных поколенческих циклов о сущности репродуктивного контроля в форме принуждения к беременности имеют существенные различия и согласуются с социально-экономическими условиями соответствующего периода развития общества.

2. Проявления, источники, причины и последствия репродуктивного насилия в форме принуждения к беременности в представлениях женщин различных поколенческих циклов имеют ярко выраженное качественное своеобразие.

3. Результаты исследования, свидетельствующие о трансформации репродуктивного контроля в форме принуждения к беременности в процессе социокультурного развития общества, диктуют необходимость учёта данного факта при планировании и организации соответствующей превентивной деятельности.

В отношении согласования полученных эмпирических результатов исследования приходится констатировать практическое отсутствие изучения психологических аспектов репродуктивного контроля в отечественной психологической науке [9]. Результаты же зарубежных исследований было бы некорректно сравнивать с таковыми в рамках нашего исследования в силу особенностей исторического и социально-экономического развития нашей страны. Таким образом, представленные нами результаты свидетельствуют о высокой актуальности критического анализа специфических условий общественно-го развития, оказывающих существенное влияние на соответствующие события, явления и феномены [16].

Безусловно, полученные нами результаты исследования имеют определённые ограничения. В первую очередь это связано с различными условиями жизни людей в рамках каждого социально-экономического периода развития общества, что, в свою очередь, обуславливает разницу жизненного опыта участников исследования. Определённые ограничения накладывает и сущность самого предмета исследования – пред-

ставлений, – которые, как известно, предполагают воспроизведение образа объекта или явления, не воспринимающихся непосредственно в настоящий момент, а основываются на прошлом опыте. Очевидно, что такое отсроченное во времени воспроизведение и уникальность собственного опыта существенно влияют на ответы участников исследования. Кроме того, нельзя не учитывать наличия возрастнo-психологических особенностей участников исследования, которые, несомненно, оказывают определённое влияние на их ответы. Но, несмотря на это, полученные результаты исследования позволяют говорить о трансформационных изменениях феномена репродуктивного контроля в форме принуждения к беременности в различные периоды развития российского общества.

Изменения социально-экономических условий вызывают соответствующие изменения социально-значимых явлений и феноменов, что наглядно демонстрирует трансформация представлений женщин о принуждении к беременности в различные периоды развития общества. Мы полагаем, что результаты исследования могут внести определённый вклад в выстраивание концептуально грамотной демографической политики современного общества, а также в разработку соответствующих эффективных превентивных социальных и психолого-педагогических программ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баландина Л. И. Социально-психологические аспекты родительства в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. 2019. №2. С. 37–45. DOI: 10.24411/2308-7218-2019-10225
2. Бляхер Л. Е. Россия, 90-е годы: метаморфозы становящейся политики // Полития. Анализ. Хроника. Прогноз. 2021. №3. С. 72–98. DOI: 10.30570/2078-5089-2021-102-3-72-98
3. Браткова В. В., Кочесоков А. К., Кочесокова М. К. Анализ демографической ситуации в современной России // Вестник экспертного совета. 2019. №1. С. 76–81.
4. Затравкин С. Н., Вишленкова Е. А., Чалова В. В. Состояние и возможности советского здравоохранения в 1960-1980-х годах // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. №29. С. 153–160. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-1-153-160

5. Зиновьева О. П. Принцип добровольности в профилактике семейно-бытового насилия: реальность или фикция // Вестник юридического факультета Южного федерального университета. 2020. Т. 7. №2. С. 103–105. DOI: 10.23683/2313-6138-2020-7-2-14
6. Ильин Е. П. Насилие как психологический феномен // Вестник Герценовского университета. 2013. №1. С. 167–174.
7. Корецкий Д. А. Семейное насилие как элемент бытовой преступности // Вестник Юридического факультета Южного федерального университета. 2020. №2. С. 72–75. DOI: 10.23683/2313-6138-2020-7-2-8
8. Малека Ю. Н., Алимкин К. Г. Анализ системы здравоохранения в современной России и в годы СССР // Госрег: государственное регулирование общественных отношений. 2020. №1. С. 107–114.
9. Прохоренко Ю. И. Репродуктивное насилие: постановка проблемы // Ученые заметки Тихоокеанского государственного университета. 2019. Т. 10. №3. С. 99–104.
10. Реан А. А., Коновалов И. А. Дисфункциональная семья как фактор агрессивного поведения подростков // Вестник Московского университета МВД России. 2020. №8. С. 292–300. DOI: 10.24411/2073-0454-2020-10500
11. Романов А. А. Научный комментарий по проекту федерального закона «О профилактике семейно-бытового насилия в Российской Федерации» // Общество, право, государственность: ретроспектива и перспектива. 2020. №2. С. 44–50.
12. Рудакова Е. К. Демографический кризис в Европе: типы воспроизводства населения // Власть. 2020. №5. С. 246–253. DOI: 10.31171/vlast.v28i5.7611
13. Рудакова Е. К. Многофакторный анализ внутренних демографических угроз России // Власть. 2020. №6. С. 30–38. DOI: 10.31171/vlast.v28i6.7708
14. Сидоренко Э. Л. Уголовно-правовая охрана репродуктивного здоровья: современные вызовы // Экономика. Налоги. Право. 2019. №12. С. 147–153. DOI: 10.26794/1999-849X-2019-12-2-147-153
15. Симатова О. Б. Способность к вербализации эмоционального состояния и рефлексии старшеклассников, воспитывающихся в условиях неглекта // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2023. №208. С. 210–220. DOI: 10.33910/1992-6464-2023-208-200-210
16. Чулошников А. И. Психологическое насилие сквозь призму деятельностного подхода // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2023. №1. С. 84–97. DOI: 10.17072/2078-7898/2023-1-84-97

17. Grace K. T., Anderson J. C. Reproductive Coersion: A Systematic Review // *Trauma, Violence & Abuse*. 2018. No. 19. P. 371–390. DOI: 10.1177/1524838016663935. PMID 27535921
18. Grace K. T., Fleming C. A Systematic Review of Reproductive Coersion in International Settings // *World Medical & Health Policy*. 2016. No. 8. P. 382–408. DOI: 10.1002/wmh3.209. PMC 5423714. PMID 28503353
19. Haeger K. O., Lamme J., Cleland K. State of emergency contraception in the U. S. [Электронный ресурс] // *Contraception and Reproductive Medicine*. 2018. No. 3. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40834-018-0067-8> (дата обращения: 03.03.2025). DOI: 10.1186/s40834-018-0067-8. PMC 6123910. PMID 30202545
20. Hildyard K. L., Wolfe D. A. Child neglect: developmental issues and outcomes // *Child Abuse and Neglect*. 2002. Vol. 26. Iss. 6–7. P. 679–695.
21. Krystal H. Alexithymia and the effectiveness of psychoanalytic treatment // *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*. 1983. No. 9. P. 353–378.

ARTICLE INFORMATION

Author

Oksana B. Simatova

- e-mail: asimatov@mail.ru,
Cand. Sci. (Psychology), Assoc. Prof.,
Department of Psychology of Education,
Transbaical State University
ul. Alexandro-Zavodskaya 30, Chita 672039, Transbaikal Region, Russian
Federation

For citation:

Simatova O. B. Transforming women's perceptions of pregnancy coercion across generations. In: *Russian Social and Humanitarian Journal*, 2025, no. 2.

Available at: www.evestnik-mgou.ru

Abstract

Aim. To study the perceptions of women of different generational cycles about reproductive control in the form of coercion to pregnancy.

Methodology. The empirical study was conducted by online questionnaire survey method with subsequent qualitative and content analysis of its results.

Results. It was found that women's perceptions of different generational cycles about the essence of reproductive control in the form of coercion to pregnancy, its frequency of occurrence, manifestations, sources, causes and consequences differ significantly and reflect the peculiarities of socio-economic development.

Research implications. The research contributes to understanding the need to transform modern educational technologies into personality-developing ones. The results of the study can be used to determine the optimal targets for appropriate preventive measures and improve the effectiveness of addressing topical demographic policy issues.

Keywords

demographic policy, pregnancy coercion, reproductive rights, reproductive control, transformation of pregnancy coercion

References

1. Balandina, L. I. (2019). Social and psychological aspects of parenting in families raising children with disabilities. In: *Bulletin of the Perm State Humanitarian and Pedagogical University*, 2, 37–45. DOI: 10.24411/2308-7218-2019-10225 (in Russ.).
2. Blakher, L. E. (2021). Russia, the 90s: Metamorphoses of Emerging Politics. In: *Polity. Analysis. Chronicle. Forecast*, 3, 72–98. DOI: 10.30570/2078-5089-2021-102-3-72-98 (in Russ.).
3. Bratkova, V. V., Kochesokov, A. K. & Kochesokova, M. K. (2019). Analysis of the demographic situation in modern Russia. In: *Bulletin of the expert council*, 1, 76–81 (in Russ.).
4. Zatravkin, S. N., Vishlenkova, E. A. & Chalova, V. V. (2021). The state and capabilities of Soviet healthcare in the 1960-1980s. In: *Problems of social hygiene, healthcare and history of medicine*, 29, 153–160. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-1-153-160 (in Russ.).
5. Zinovieva, O. P. (2020). The principle of voluntariness in the prevention of domestic violence: reality or fiction. In: *Bulletin of the Faculty of Law of the Southern Federal University*, 7 (2), 103–105. DOI: 10.23683/2313-6138-2020-7-2-14 (in Russ.).
6. Ilyin, E. P. (2013). Violence as a psychological phenomenon. In: *Bulletin of Herzen University*, 1, 167–174 (in Russ.).
7. Koretsky, D. A. (2020). Domestic violence as an element of domestic crime. In: *Bulletin of the Faculty of Law of the Southern Federal University*, 2, 72–75. DOI: 10.23683/2313-6138-2020-7-2-8 (in Russ.).
8. Maleka, Yu. N. & Alimkin, K. G. (2020). Analysis of the healthcare system in modern Russia and during the USSR. In: *Gosreg: state regulation of public relations*, 1, 107–114 (in Russ.).
9. Prokhorenko, Yu. I. (2019). Reproductive violence: problem statement. In: *Scientific notes of the Pacific National University*, 10 (3), 99–104 (in Russ.).
10. Rean, A. A. & Konovalov, I. A. (2020). Dysfunctional family as a factor in aggressive behavior of adolescents. In: *Bulletin of the Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of Russia*, 8, 292–300. DOI: 10.24411/2073-0454-2020-10500 (in Russ.).
11. Romanov, A. A. (2020). Scientific commentary on the draft federal law "On the prevention of domestic violence in the Russian Federation". In: *Society, law, statehood: retrospective and prospect*, 2, 44–50 (in Russ.).
12. Rudakova, E. K. (2020). Demographic crisis in Europe: types of population reproduction. In: *The Authority*, 5, 246–253. DOI: 10.31171/vlast.v28i5.7611 (in Russ.).

13. Rudakova, E. K. (2020). Multifactorial analysis of internal demographic threats to Russia. In: *The Authority*, 6, 30–38. DOI: 10.31171/vlast.v28i6.7708 (in Russ.).
14. Sidorenko, E. L. (2019). Criminal-legal protection of reproductive health: modern challenges. In: *Economy. Taxes. Law*, 12, 147–153. DOI: 10.26794/1999-849X-2019-12-2-147-153 (in Russ.).
15. Simatova, O. B. (2023). Ability to verbalize the emotional state and reflection of high school students brought up in conditions of neglect. In: *Bulletin of the A. I. Herzen Russian State Pedagogical University*, 208, 210–220. DOI: 10.33910/1992-6464-2023-208-200-210 (in Russ.).
16. Chuloshnikov, A. I. (2023). Psychological violence through the prism of the activity approach. In: *Bulletin of Perm University. Philosophy. Psychology. Sociology*, 1, 84–97. DOI: 10.17072/2078-7898/2023-1-84-97 (in Russ.).
17. Grace, K. T. & Anderson, J. C. (2018). Reproductive Coersion: A Systematic Review. In: *Trauma, Violence & Abuse*, 19, 371–390. DOI: 10.1177/1524838016663935. PMID 27535921
18. Grace, K. T. & Fleming, C. (2016). A Systematic Review of Reproductive Coersion in International Settings. In: *World Medical & Health Policy*, 8, 382–408. DOI: 10.1002/wmh3.209. PMC 5423714. PMID 28503353
19. Haeger, K. O., Lamme, J. & Cleland, K. (2018). State of emergency contraception in the U. S. In: *Contraception and Reproductive Medicine*, 3. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40834-018-0067-8> (accessed: 03.03.2025). DOI: 10.1186/s40834-018-0067-8. PMC 6123910. PMID 30202545.
20. Hildyard, K. L. & Wolfe, D. A. (2022). Child neglect: developmental issues and outcomes. In: *Child Abuse and Neglect*, 26 (6–7), 679–695.
21. Krystal, H. (1983). Alexithymia and the effectiveness of psychoanalytic treatment. In: *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 9, 353–378.