

УДК 159.9

## **Проблема деформации женской идентичности в современном российском обществе**

**Блюм Анна Ивановна**

Кандидат психологических наук,  
доцент кафедры общей и клинической психологии,  
Курский государственный медицинский университет,  
305041 Российская Федерация, Курск, ул. Карла Маркса, 3,  
e-mail: frau.blum2013@yandex.ru

**Василенко Татьяна Дмитриевна**

Доктор психологических наук, профессор,  
завкафедрой общей и клинической психологии,  
Курский государственный медицинский университет,  
305041 Российская Федерация, Курск, ул. Карла Маркса, 3,  
e-mail: tvasilenko@yandex.ru

**Мангушев Филипп Юрьевич**

Аспирант,  
кафедра общей и клинической психологии,  
Курский государственный медицинский университет,  
305041 Российская Федерация, Курск, ул. Карла Маркса, 3,  
e-mail: mangushevf@gmail.com

### **Аннотация**

В статье предпринимается попытка выявления рисков деформации женской идентичности посредством изучения закономерности структурных изменений и особенностей механизмов трансформации женской идентичности в условиях формирования различных типов нарушенного репродуктивного поведения в современном российском обществе. Делается акцент на том, что в ситуации деформации женской идентичности под влиянием внешних, социально-экономических факторов (общественные тенденции в брачной культуре, структура семьи, финансовые возможности, профессиональная деятельность, взаимоотношения с супругом) и внутренних, индивидуально личностных (ценности, инфантильность, невысокий уровень саморефлексии, наличие травмирующей жизненной ситуации) формируются неадаптивные репродуктивные установки, которые определяют неготовность женщины к материнству и формируют определенные стратегии отказа от материнской роли. Причины отказов связаны не столько с реальными трудностями, сколько с ощущением своей

несостоятельности, неспособности преодолеть жизненные испытания при реализации роли матери, приводящих к формированию нарушенного репродуктивного поведения. В статье анализируются причины и факторы формирования в современном российском обществе таких бессознательных стратегий отказа от материнской роли как привычное невынашивание беременности, бесплодие неясной этиологии и сознательных стратегий: приверженность к обществу «чайлдфри», искусственное прерывание беременности, сознательный отказ от ребенка в роддоме.

#### **Для цитирования в научных исследованиях**

Блюм А.И., Василенко Т.Д., Мангушев Ф.Ю. Проблема деформации женской идентичности в современном российском обществе // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2019. Т. 8. № 2А. С. 15-22.

#### **Ключевые слова**

Деформация женской идентичности, репродуктивное поведение, стратегии отказа от материнской роли, неготовность к материнству, материнство.

### **Введение**

Проблемы семьи выступают своеобразным фокусом преломления всех социально-психологических проблем общества. В настоящее время в современном российском обществе наблюдаются такие явления как нарушение социокультурной преемственности поколений; нестабильность семейно-брачных отношений; разрушение религиозных основ брака; развод; снижение рождаемости, что может в дальнейшем составляет угрозу национальной безопасности страны. Изучение качественных изменений женской идентичности в условиях трансформации представлений о семье и браке в современном российском обществе с обозначением рисков деформации женской идентичности продвинет возможность получения перспективных результатов в одном из приоритетных на данный момент направлений исследований – повышения рождаемости в стране.

### **Основная часть**

Социальное становление человека происходит в условиях, когда естественное стремление к самоутверждению и успеху сталкивается с возрастающей конкуренцией, высокими требованиями к личности на рынке труда. Под влиянием масштабных изменений, которым подвергается современное российское общество, и новое поколение в особенности, на политическом, экономическом и культурном уровне, семья в настоящее время переживает один из самых глубоких содержательных кризисов. Одним из важнейших проявлений этого кризиса является тенденция изменения поло-ролевой структуры женщин и мужчин внутри супружеской семьи. И.С Клецина отмечают, что современная женщина стремится отойти от традиционно закрепившейся в социальном сознании женской роли [Клецина, 2004]. В сознании молодого поколения происходит трансформация представлений о нормативном положении поло-ролевой структуры внутри семьи, когда женщина во многих аспектах берет на себя (вынужденно или нет) часть функций характерных для мужской роли. Все чаще, типично женские, фемининные черты начинают восприниматься как несоответствующие современному стилю поведения женщины. Для социально активной женщины становятся характерны такие тенденции, как:

отказ от материнства, роли хозяйки, ориентация на роль профессионала [Здравомыслова, Темкина, 2000]. Женщина погружается в неблагоприятную для себя социальную ситуацию развития, когда беременность порождает целый круг специфических тревожных переживаний, дестабилизирующих личность женщины и деформирующих ее представление о себе. Зачастую это связано с невозможностью совмещать требования динамичности современной жизни и реализации своей материнской функции.

В сложном современном процессе формирования идентичности выделяется ряд специфических психологических переживаний и кризисов личности, которые представляются как ролевой конфликт, проблема двойной идентичности, кризис маскулинности, повышение тревожности и чувства вины [Здравомыслова, 2000; Знаков, 2004; Кауфман, 2002; Лабунская, 2003; Клещина, 2004 и др.]. Преодоление данного кризиса требует от личности развития особенной психологической гибкости и умения осознанно подходить к осуществлению того гендерного ролевого репертуара, который задается средой.

Поиск причин, приводящих к усилению тенденции снижения рождаемости исключительно с медицинской позиции, не привел к исчерпывающим выводам и не позволил в полной мере решить проблему. В связи с этим возникает необходимость исследовать процесс деторождения с позиции целостного представления о влиянии как медико-биологических, так и социально-психологических факторов на готовность женщины к материнству.

Вопросы природы материнского поведения рассматривались зарубежными и отечественными учеными: Г.С. Васильченко, Т.Д. Василенко, И.В. Добряковым, И.С. Коном, М. Мид, А.М. Толстых, Н.Н. Прихожаном, Х.Е. Фишером, Г.Г. Филипповой и другими. В современной психологии готовность женщины к материнству рассматривается с позиции специфического личностного образования, основной образующей которого является ориентация на субъект – объектные отношения к будущему ребенку, как способность матери обеспечивать адекватные условия для развития ребенка. Это образование проявляется в определенном типе отношения матери к ребенку, который еще не родился, и этот тип отношения можно проследить уже на этапе планирования ребенка. Это образование, а точнее особый тип отношения, которое выстраивается между матерью и будущим ребенком соответствует определенному уровню готовности к материнству и связан с ценностью ребенка для матери [Филиппова, 2001; Василенко, 2012; Мещерякова, 2002; Овчарова, 2003].

В ситуации деформации женской идентичности под влиянием внешних, социально-экономических факторов (общественные тенденции в брачной культуре, структура семьи, финансовые возможности, профессиональная деятельность, взаимоотношения с супругом) и внутренних, индивидуально личностных (ценности, инфантильность, невысокий уровень саморефлексии, наличие травмирующей жизненной ситуации) формируются неадаптивные репродуктивные установки, которые определяют неготовность женщины к материнству и формируют определенные стратегии отказа от материнской роли. Эти стратегии можно объединить в две большие группы – сознательного отказа от материнства и бессознательного отказа. При этом причины отказов связаны не столько с реальными трудностями, сколько с ощущением своей несостоятельности, неспособности преодолеть жизненные испытания при реализации роли матери. Решающим является ощущение, что рождение ребенка может стать угрозой для реализации собственных социальных устремлений. В этой ситуации женщины сознательно выбирают различные стратегии невозможности реализации репродуктивной функции: сознательного нежелания иметь детей – приверженность к сообществу «чайлдфри», искусственное прерывание беременности, сознательный отказ от ребенка в роддоме.

Негативные установки относительно семейной жизни, неготовность к ней, страх перед изменениями, зачастую приводит к тому, что женщина, не имея достаточного психологического ресурса, отказывается от ребенка после его рождения. В результате деформации идентичности у женщины в такой ситуации не формируется адаптивная стратегия поиска решения, не актуализируется материнский инстинкт как пусковой механизм материнского поведения.

В начале двадцать первого века в Россию пришли новые тенденции, уже давно характерные для западных стран, которые проявляются в таких репродуктивных установках как добровольный отказ от рождения ребенка и материнства как роли. Так, в крупных российских городах формируется субкультура «чайлдфри», молодые представители которой придерживаются мировоззрения, что их жизнь насыщена и без детей. На ресурсе ВК сейчас около 75 сообществ, где обсуждается тема добровольно бездетных, из них с десятков групп, где несколько тысяч участников. Это тенденция негативно влияет на уровень рождаемости. В связи с этим возникает необходимость исследования психологических закономерностей данного явления, создание и реализация адекватных методов и технологий формирования условий активизации репродуктивного поведения молодых семей.

Ежегодно в России фиксируется примерно 1,5 миллиона аборт. Каждый пятый аборт приходится на девушку-подростка в возрасте от 10 до 18 лет [<http://www.neboleem.net/stati-o-detjah/6494-statistika-abortov.php>]. Среди психологических факторов, играющих роль в прерывании беременности, часто указываются личностные особенности женщин [Блюм, 2017; Василенко, 2012], нарушение материнско-детских отношений [Филиппова, 2005]. Очень часто в возникновении многих осложнений беременности прослеживается отчетливая связь с психотравмирующими ситуациями, включающими перенесенный опыт прерывания беременности, что делает актуальным поиск и раскрытие сущности механизмов этой взаимосвязи. Стоит отметить, что и сам факт прерывания беременности является психотравмирующей ситуацией для личности. Частота осложнений после искусственного прерывания беременности, по данным научных исследований, колеблется в пределах 16-52,0%.

Около 1% новорожденных ежегодно остаются без попечения родителей уже в родильных домах вследствие отказа от них матерей. Лишь небольшая часть отказов связана с тяжелым заболеванием или физическим дефектом младенца [Никитина, 2002].

Проблема привычного невынашивания стоит очень остро в современной медицине, по данным статистики, частота и стабильность данного нарушения процесса гестации в настоящее время достаточно высока, 15-20% от всех планируемых беременностей [Сидельникова, 2007]. Согласно статистическим данным, каждая пятая беременность прерывается самопроизвольным выкидышем (ежегодно 170 тыс.) или преждевременными родами (ежегодно 63,5 тыс.), а частота постановки диагноза привычного невынашивания среди женщин в возрасте 18-29 лет составляет от 39,1% до 56,7%. Причины возникновения угрозы прерывания беременности разнообразны, включающие как физиологические, так и социально-психологические факторы, которые необходимо рассматривать не изолированно, а совместно. Частота однозначно невыясненных причин, приводящих к невынашиванию беременности, достигает 41,2%. Сам факт угрозы прерывания беременности представляет собой универсальный показатель того, как организм реагирует на любое неблагополучие в организме матери, плода, а также в результате воздействия психологических, социальных факторов, и таким образом отражает системную неготовность к материнству, как самой женщины, так и актуальных для нее условий жизни. Сама жизненная ситуация появления ребенка в семье и адекватная ее оценка является одним из показателей общей психологической готовности женщины к материнству и расценивается в

современной психологии как показатель осознанной родительской позиции, обеспечивающей рождение и воспитание ребенка в подготовленных для этого жизненных условиях [Филиппова, 2005; Василенко, 2012].

В настоящее время все чаще становится вопрос о распространенности так называемого бесплодия неясной этиологии (идиопатическое бесплодие, бесплодие неясного генеза, психологическое бесплодие). Такой диагноз ставится в случаях, если пара не может забеременеть в течении 2-х лет половой жизни, стандартного медицинского обследования, на предмет биологических причин нарушения репродуктивной функции и результаты данного обследования говорят о фертильности пары.

В психологии бесплодие определяется, как соматическое воплощение психологических проблем будущей матери. По данным И.С. Розовского количество бесплодных женщин составляет 50% и, к сожалению, эта цифра постоянно растет, а значит, актуальность данной проблемы возрастает. Также отмечается, что от 4% до 40% от всех случаев женского бесплодия составляет бесплодие неясной этиологии, одной из причин которого многие авторы считают психогенные факторы: стрессы, эмоциональные воздействия, различные подсознательные конфликты. По нашему мнению, если женщина не имеет возможности получить информацию о причине ее бесплодия, она попадает в особую психосоциальную ситуацию [Блум, 2017]. Неопределенность репродуктивного статуса создает такой жизненный контекст, который часто сам по себе вполне может рассматриваться как порождающий кризисные переживания, тем самым усугубляя деформацию идентичности. Женщины с диагнозом «бесплодие неясной этиологии» склонны атрибутировать ответственность за ситуацию бездетности на себя, постоянно находясь в некоем маргинальном положении, ожидая разрешения ситуации с каждым циклом, с каждым обследованием и вновь оказываясь в ситуации неопределенности. В связи с этим аутопластическая картина болезни женщины с «бесплодием неясной этиологии» отличается остротой, навязчивостью эмоциональных переживаний, неустойчивостью представлений о своем репродуктивном статусе, о причинах и последствиях бесплодия.

## Заключение

Таким образом, мы отмечаем, что трансформация представлений о семье и браке в современном российском обществе взаимосвязана с изменением индивидуальной жизни личности. Несоответствие темпов социальных изменений и готовности к их разрешению в сочетании с индивидуально-личностными проблемами создает особую жизненную ситуацию, в которой оказывается женщина. Происходит изменение социально-ролевого статуса женщины, изменяется ценностно-смысловая ориентация. Эти изменения приводят к деформации женской идентичности в целом и аспекта, связанного с репродуктивным поведением, в частности. Женщина сознательно или неосознанно отказывается от материнской роли. В результате, зачастую оказывается в еще более тяжелом положении, поскольку с одной стороны формируется несоответствие социального ожидания и репродуктивного поведения, с другой стороны сам факт отказа от материнства в подавляющем числе случаев является психотравмирующей ситуацией, усугубляющей деформацию идентичности женщины. Для разработки адекватных и эффективных программ социально-психологической помощи беременным, испытывающим психологические трудности в принятии собственного ребенка, важным аспектом является работа с психологическими проблемами, которые могут привести женщины к принятию такого решения, как сознательный или бессознательный отказ от материнства.

## Библиография

1. Блюм А.И. Бесплодие неясной этиологии как особая кризисная ситуация неопределенности в жизни женщины // *Иппова*. 2017. №1(6). С. 17-19.
2. Василенко Т.Д. Телесность и субъективная картина жизненного пути личности: дис. ... докт. психол. наук. СПб., 2012. С. 414.
3. Здравомыслова Е.А. Социология тендерных отношений и тендерный подход в социологии // *Социологические исследования*. 2000. № 11. С. 15.
4. Знаков В.В. Половые, гендерные и личностные различия в понимании моральной дилеммы // *Психологический журнал*. 2004. № 1. С. 41-51.
5. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. СПб., 2002. С. 24.
6. Кауфман М. Фрагменты из книги «Chacking the armour: power, pain and the lives of men» // *Гендерная педагогика и гендерное образование в странах постсоветского пространства*. Иваново, 2002. 432 с.
7. Клещина И.С. Психология гендерных отношений: автореф. дис. ... докт. психол. наук. СПб., 2004. 40 с.
8. Лабунская В.А. Социально-психологический подход к изучению феминности-маскулинности личности // *Личность и бытие: Теория и методология*. Краснодар, 2003. 323 с.
9. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству // *Вопросы психологии*. 2000. № 5. С. 18-27.
10. Никитина Т.Н. Проблемы реабилитации женщин, переживающих кризис отказа от материнства // *Материалы Всероссийской научной конференции «Реабилитация как компонент устойчивого развития общества»*. М., 2002. 322 с.
11. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. М., 2003. 318 с.
12. Сидельникова В.М. Эндокринология беременности в норме и при патологии. М., 2007. 352 с.
13. Филиппова Г.Г. Психологическая готовность к материнству // *Хрестоматия по перинатальной психологии: психология беременности, родов и послеродового периода*. М.: УРАО, 2005. 328 с.

## The problem of female identity deformation in modern Russian society

**Anna I. Blyum**

PhD in Psychology

Associate professor at the Department of General and Clinical Psychology,  
Kursk State Medical University,  
305041, 3, Karla Marksa st., Kursk, Russian Federation;  
e-mail: frau.blum2013@yandex.ru

**Tat'yana D. Vasilenko**

Doctor of Psychology, Professor,  
Head of the Department of General and Clinical Psychology,  
Kursk State Medical University,  
305041, 3, Karla Marksa st., Kursk, Russian Federation;  
e-mail: tvasilenko@yandex.ru

**Filipp Yu. Mangushev**

Postgraduate,  
Department of General and Clinical Psychology,  
Kursk State Medical University,  
305041, 3, Karla Marksa st., Kursk, Russian Federation;  
e-mail: mangushev@yandex.ru

---

**Abstract**

The article attempts to identify the risks of deformation of women's identity by studying the patterns of structural changes and features of the mechanisms of transformation of women's identity characterized by the formation of different types of impaired reproductive behavior in modern Russian society. The authors emphasize that in the situation of deformation of women's identity under the influence of external, socio-economic factors (social trends in marital culture, family structure, financial opportunities, professional activities, relationships with the spouse) and internal, individual personal (values, the immaturity, the low level of self-reflection, the presence of a traumatic life situation) formed maladaptive reproductive attitudes that determine a woman's unwillingness to motherhood and form certain strategies of abandonment of the maternal role. The causes of failures are associated not only with real difficulties, but also with the sense of its insolvency, inability to meet life's challenges in implementation the role of the mother, leading to the formation of the dysfunctional reproductive behavior. The article analyzes the causes and factors of formation in modern Russian society of such unconscious strategies of abandonment of the maternal role as habitual miscarriage, infertility of unknown origin and conscious strategies: commitment to childfree, abortion, conscious abandonment of the child in the hospital.

**For citation**

Blyum A.I., Vasilenko T.D., Mangushev F.Yu. (2019) Problema deformatsii zhenskoi identichnosti v sovremennom rossiiskom obshchestve [The problem of female identity deformation in modern Russian society]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 8 (2A), pp. 15-22.

**Keywords**

Deformation of female identity, reproductive behavior, strategies for abandoning the maternal role, unpreparedness for motherhood, maternity.

**References**

1. Blyum A.I. (2017) Besplodie neyasnoi etiologii kak osobaya krizisnaya situatsiya neopredelennosti v zhizni zhenshchiny [Infertility of unclear etiology as a special crisis situation of uncertainty in a woman's life]. *Innova*, 1(6), pp. 17-19.
2. Filippova G.G. (2005) Psikhologicheskaya gotovnost' k materinstvu [Psychological readiness for motherhood]. In: *Khrestomatiya po perinatal'noi psikhologii: psikhologiya beremennosti, rodov i poslerodovogo perioda* [Reader on perinatal psychology: psychology of pregnancy, childbirth and the postpartum period]. Moscow: URAO Publ.
3. Il'in E.P. (2002) *Differentsial'naya psikhofiziologiya muzhchiny i zhenshchiny* [Differential psychophysiology of men and women]. St. Petersburg.
4. Kaufman M. (2002) Fragmenty iz knigi «Chacking the armour: power, pain and the lives of men» [Fragments from the book "Chacking the armor: power"]. In: *Gendernaya pedagogika i gendernoe obrazovanie v stranakh postsovetskogo prostranstva* [Gender pedagogy and gender education in the post-Soviet countries]. Ivanovo.
5. Kletsina I.S. (2004) *Psikhologiya gendernykh otnoshenii. Doct. Dis.* [Psychology of gender relations. Doct. Dis.]. St. Petersburg.
6. Labunskaya V.A. (2003) Sotsial'no-psikhologicheskii podkhod k izucheniyu feminnosti-maskulinnosti lichnosti [Socio-psychological approach to the study of personality femininity-masculinity]. In: *Lichnost' i bytie: Teoriya i metodologiya* [Personality and Being: Theory and Methodology]. Krasnodar.
7. Meshcheryakova S.Yu. (2000) Psikhologicheskaya gotovnost' k materinstvu [Psychological readiness for motherhood]. *Voprosy psikhologii* [Questions of psychology], 5, pp. 18-27.
8. Nikitina T.N. (2002) Problemy reabilitatsii zhenshchin, perezhivayushchikh krizis otказа ot materinstva [Problems of rehabilitation of women experiencing a crisis of maternity refusal]. In: *Materialy Vserossiiskoi nauchnoi konferentsii «Reabilitatsiya kak komponent ustoychivogo razvitiya obshchestva»* [Proceedings of the All-Russian Scientific Conference "Rehabilitation as a component of the sustainable development of society"]. Moscow.

9. Ovcharova R.V. (2003) *Psikhologicheskoe soprovozhdenie roditel'stv* [Psychological support of parenthood]. Moscow.
10. Sidel'nikova V.M. (2007) *Endokrinologiya beremennosti v norme i pri patologii* [Pregnancy endocrinology in health and disease]. Moscow.
11. Vasilenko T.D. (2012) *Telesnost' i sub"ektivnaya kartina zhiznennogo puti lichnosti. Doct. Dis.* [Physicality and subjective picture of a person's life path. Doct. Dis.]. St. Petersburg.
12. Zdravomyslova E.A. (2000) Sotsiologiya tendernykh otnoshenii i tendernyi podkhod v sotsiologii [Sociology of gender relations and gender approach in sociology]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological studies], 11, p. 15.
13. Znakov V.V. (2004) Polovye, gendernye i lichnostnye razlichiya v ponimanii moral'noi dilemmy [Gender and personality differences in understanding the moral dilemma]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological Journal], 1, pp. 41-51.