

УДК 159.942.4

Е. А. Стеблянко, С. В. Кузьміна

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ АБОРТА: СТЫД И ВИНА

Проведено аналіз вітчизняних і зарубіжних досліджень щодо проблем після абортів. Розкрито сутність, феноменологія і наслідки формування провини і сорому. Розглянуто фактори розвитку почуттів постабортного періоду. Описано специфіку прояву емоцій, пов'язаних з абортів.

Ключові слова: сором, провинна, феноменологія, фактори розвитку, аналіз, емоція.

An analysis of domestic and foreign research as for problems after abortion was performed. The essence, phenomenology and consequences in formation of guilt and shame were explained. The factors of the development of feelings after abortion were opened. The specific manifestations of emotions after abortion was described.

Keywords: shame, guilt, phenomenology, development factors, analysis, emotion.

Проведен аналіз отечественных и зарубежных исследований проблем после аборта. Раскрыты сущность, феноменология и последствия формирования вины и стыда. Рассмотрены факторы развития чувств постабортного периода. Описана специфика проявления эмоций, связанных с абортів.

Ключевые слова: стыд, вина, феноменология, факторы развития, анализ, эмоция.

Научные исследования, связанные с проблемой абортов всегда находятся под большим влиянием политических, религиозных и социальных факторов. Это характерно и для проблемы влияния абортов на психическое здоровье женщины. Таким образом, изучение последствий аборта, в том числе чувств вины и стыда остаётся очень актуальной темой.

Задача данной статьи – проанализировать различные точки зрения на проблему психических расстройств после аборта и осветить возможные механизмы их развития.

Винсент Ру предложил термин «постабортный синдром» для обозначения посттравматического стрессового расстройства, развивающегося после аборта [4]. После выступления Винсента Ру было проведено множество исследований в этой области, и подавляющее число врачей и психологов на сегодняшний день уверенно говорят о существовании постабортного синдрома. Тем не менее пока что данное определение не получило официальный статус в науке в силу методологической небезупречности исследований по этой проблеме и недостаточной оценки неучтенных факторов в исследованиях. Именно поэтому такие научные организации как Американская психологическая ассоциация, Американская психиатрическая ассоциация, Британский королевский психиатрический колледж отказались признавать наличие постабортного синдрома, и понятие «ПАС» не вошло в МКБ-10.

Тем не менее, проведенные по данной проблеме исследования требуют внимания как врачей и психологов, так и широкой общественности. Ведь если женщина после аборта принимает участие в исследовании и при опросе говорит, что у нее нет каких-бы то ни было

психологических последствий, это может означать отрицание женщиной проблем, а это не всегда можно выявить с помощью психологических тестов.

Итак, постабортный синдром включает в себя всевозможные последствия перенесенного аборта, в число которых входят заболевания, приобретенные в результате данного хирургического вмешательства, и психологические состояния и расстройства различного характера.

Винсент Ру выделил четыре основных компонента постабортного синдрома (ПАС) [5]:

1) Восприятие женщиной ситуации аборта как травматического события, или как ситуации, которая выходит за рамки обычных переживаний.

2) Переживание ситуации аборта повторно в воображении женщины, это сопровождается негативными эмоциями, которые зачастую не контролируются; кошмарные сновидения; возвраты в памяти к прошлому; переживание горя, особенно в годовщину аборта.

3) Осуществление женщиной попыток отрицать воспоминания об аборте или избежать их, при этом такие попытки безуспешны; переживание эмоциональной боли.

4) Появление психологических состояний и расстройств, связанных с абортом и до него не возникавших.

Норвежские ученые провели исследование, которое выявило, что у женщин, перенесших аборт, значительно выше риск развития депрессии, чем у женщин, чья беременность завершилась родами. В исследовании приняло участие 768 женщин (возраст 17–25 лет) [2].

В нашумевшем исследовании Д. Риардана (D.C. Reardon) с соавторами были обследованы истории болезни более чем 56.000 беременных женщин в возрасте от 13 до 49 лет. Пациентки принадлежали к низкому социальному классу, их беременность закончилась абортом или родами. Учёные обнаружили статистически достоверную корреляцию между наличием аборта и развитием в дальнейшем психиатрических заболеваний, таких как депрессивное расстройство и маниакально-депрессивный психоз [3].

В Финляндии по заданию правительства было проведено исследование, сходное по дизайну с предыдущим [1]. В нём анализировались истории болезни женщин, совершивших аборт и женщин, чья беременность закончилась родами. В результате исследования было выяснено, что уровень суицидов у женщин, совершивших аборт (34,7 на 100000), значительно превышает таковой у женщин, чья беременность закончилась родами (5,9 на 100000).

Э. Кооп провел анализ физиологических и психологических последствий аборта с целью ужесточения показаний к проведению аборта. В результате анализа 250 исследований, посвящённых влиянию аборта на психическое здоровье, Э. Кооп отметил, что нет серьёзных доказательств отрицательного влияния аборта на психику женщины. В то же время Э. Кооп, который сам был противником абортов, отметил, что большинство исследований в этой области обладают слабой достоверностью и отказался от официальной публикации своих данных [6].

Говоря о постабортном синдроме, то в первую очередь имеется в виду преследующие женщину подсознательные переживания, связанные с ситуацией аборта.

Кроме названного симптома картину ПАС также составляют:

- психологический шок, похожий на шок после несчастного случая;
- ослабление, притупление эмоционального восприятия;
- состояние пассивности, равнодушия или повышенная активность;
- неадекватные эмоциональные реакции на обычные, повседневные явления: на шум бытовых приборов в доме, при общении, на взгляд грудного малыша;
- болезненное внимание к беременным женщинам и маленьким детям, ощущение панического страха перед ними;
- постоянные мысли об аборте;
- длительное внутреннее ощущение потери и пустоты;
- расстройство сна, возможны ужасные сновидения;
- депрессия;
- вследствие религиозной неграмотности возникновение ощущения нечистоты, проклятия, страх перед Божиим наказанием по отношению к себе или своим детям;
- существенное снижение чувства собственного достоинства; низкая самооценка;
- попытки второй беременностью загладить и забыть совершенный аборт;
- пытаюсь оправдать себя, женщина выбирает позицию либо «за», либо «против» аборт;
- возникновение агрессии по отношению к врачу, сделавшему аборт;
- агрессивность к отцу ребенка, ко всем мужчинам;
- сексуальное безразличие, другие сексуальные расстройства;
- самоагрессия;
- сожительство со многими партнерами;
- повторение аборт впоследствии неоднократно;
- злоупотребление алкоголем, наркотиками, медпрепаратами;
- риск суицида.

Рассмотрим некоторые психологические состояния, которые переживает совершившая аборт женщина.

Первые ощущения, которые возникают как реакция на перенесенный аборт, это ощущения утраты, скорби и пустоты. Эти чувства похожи на переживания при утрате близкого. Т.е. даже самой женщиной аборт переживается как смерть. При этом ситуация усугубляется осознанием того, что эта смерть была спровоцирована ею самой осознанно, собственноручно, путем принятия соответствующего решения.

Вслед за такими мыслями и переживаниями возникает еще одно сильное душевное страдание – чувство вины. В возникновении этого чувства играет роль как предыдущий фактор (осознание спровоцированного убийства), так и влияние общественного мнения (в виде роликов в Интернете, социальной рекламы против аборт, или осуждения со стороны лиц из ближайшего окружения, которые изначально были против аборт и которые впоследствии сурово осуждают женщину, и т.о. возникает межличностный конфликт, который женщина сама провоцирует своим выбором совершить аборт).

По итогам опроса, в котором приняло участие 3 583 человека, было установлено, что 56 % женщин, «признавшихся в совершении аборт», испытывали чувство вины [7].

Доктор Джулиус Фогель, психиатр и акушер, лично выполнивший более 20 000 аборт, так комментирует данный аспект: для каждой женщины, независимо от её возраста, воспитания или сексуального здоровья, прерывание беременности представляет собой психологическую травму и затрагивает основу человеческого бытия. Ребёнок – это часть её жизни. Убивая ребёнка, она убивает часть себя, что не может пройти бесследно. Женщина вступает в борьбу с жизнью. И совсем не важно, верит ли она в то, что у плода есть душа, или нет. Невозможно отрицать физически ощущаемый процесс создания живого существа. Часто травма переходит на бессознательный уровень и больше никогда не проявляется. Но нельзя считать аборт таким безобидным, каким его считают многочисленные сторонники этой процедуры. Совершая аборт, женщина ставит под угрозу своё душевное спокойствие: платой за аборт может быть одиночество, отчуждённость или притупление материнского инстинкта. Искусственное прерывание беременности обязательно вызывает какие-то изменения в глубоких слоях женского сознания.

Исследователи данной проблемы Гюи, Туле, ван Стрелен обращают внимание на то, что женщины, даже сторонницы аборт, не в состоянии избавиться от чувства вины. Симона Бовуар, яростно выступавшая «за освобождение женщины от материнства», признается, что сделала аборт, и возвращается к этому событию снова и снова, неся в памяти данные события, постоянно ищет себе оправдания.

Как считает доктор Лидц [10], Ванда Пуллавская, уничтожая ребёнка, женщина уничтожает нечто великое, что могло бы стать целью жизни, что было принесено на алтарь более низких целей, удобства, в результате чего понизилась также и самооценка и это закон природы, записанный на скрижалях человеческой совести.

Чувство вины могут усиливать следующие факторы:

- Бесплодие – усиливает чувство вины, если женщина остаётся бездетной. Приходит осознание того, что в бездетности виновата она сама. Если рождение последующих детей может ослабить чувство вины, то бесплодие – усугубить.

- Выкидыши, ставшие следствием ранее перенесенных аборт. Известно, что аборты повышают в разы вероятность последующего невынашивания. Чем чаще случаются выкидыши, тем более усиливается чувство вины.

- Количество и частота прерывания беременностей.

Чувство вины влияет на поведение женщины, тяжесть его бывает столь невыносима, что женщина ищет оправдания и часто пытается перебросить ответственность на отца ребёнка, при этом возникают семейные конфликты, часто приводящие к прекращению отношений или разводу.

Некоторые считают, что чувство вины, возникающее у женщин после аборт, является следствием религиозного воспитания или консервативных взглядов. Доктор Жан Дельсас [8] считает, что нормы религии или закона «вызывают чувство вины», а так как вины объективно не существует, достаточно освободить женщин от этого давления. Однако опыт, проведённый в Японии, противоречит такому суждению. Синтоизм, государственная религия Японии, не осуждает аборт. В Японии аборты никогда не были запрещены законодательно. Тем не менее, исследования проведённые доктором Касеко говорят о том, что подавляющее большинство японок не только испытывает чувство вины, но и признаётся

в этом. Так, 8 % анкетированных женщин считают, что поступили плохо, 73,1 % стыдились того, что сделали [10].

Женщина, пережившая утрату ребенка, нередко стыдится того, что оказалась «неполноценной» женщиной и не выполнила своего самого главного предназначения.

Стыд лишает ее чувства собственной ценности. Он провоцирует глубоко укорененный недостаток доверия к самой себе и к жизни. А, как известно, человеку, который не представляет для себя никакой ценности, в моменты депрессии и поражения гораздо легче все бросить и двигаться в сторону саморазрушения.

Нередко женщина может испытывать стыд за аморальное, как ей кажется, поведение и наказывать себя сама от лица Бога или Вселенной. Это происходит при наличии у нее связей, которые осуждаются родителями или обществом: внебрачные отношения, брак с иностранцем и пр. Если погибает ребенок от «неправильного» партнера, то женщина это может объяснить наказанием за свой «грех». Итак, «клеймо» не вынашивания готово! Оно станет препятствием на пути материнства!

Наличие стыда способствует возникновению негативных верований о себе. Вот самые распространенные из них: «Я не смогу иметь ребенка», «Он вновь погибнет», «Я не заслуживаю детей», «Меня Бог наказал за ...», «Чтобы иметь детей, нужно жертвовать собой», «Не иметь детей – это эгоизм» и пр.

Каждый раз, когда возникает очередной крах беременности, женщина находит подтверждение своей несостоятельности. А это всего лишь проекция ее собственного стыда. Ведь именно отрицательные убеждения, глубоко внедряясь в нашу голову, реализуются в жизни в первую очередь, окружая нас «негативной» аурой.

Вслед за указанными выше состояниями женщине приходится переживать панику, сильный страх. Она боится не иметь детей в будущем, боится возможных последствий для здоровья, сильно переживает по поводу будущего своей семьи. Часто после аборта между партнерами возникают серьезные проблемы, которые, конечно же, не оставляют женщину равнодушной, а глубоко затрагивают ее эмоциональный мир. Пары после аборта испытывают затруднения в возвращении к здоровой психологической атмосфере в отношениях. Часто возникает физическое отвращение по отношению друг к другу.

Говоря о психологических последствиях аборта, обычно говорят о женщинах, однако этот поступок влияет и на душевное состояние мужчин. Если отец желал иметь ребёнка или, возможно, ничего не знал об аборте, позже он чувствует, что ему кого-то не хватает. Он часто чувствует печаль, утрачивает способность радоваться жизни.

При возникновении нежелательной беременности ответственность за это несут оба партнера, но бывает так, что женщина, чтобы снять с себя тяжесть вины за происшедшее, начинает винить во всем мужчину, и вследствие этого у нее возникает неприятие физического контакта с ним.

Часто после аборта у женщины появляются агрессия, нетерпимость и злость к партнеру, к окружающим и даже по отношению к совершенно незнакомым людям.

Важно здесь упомянуть, что у некоторых женщин после второй беременности, закончившейся родами, возникала злость по отношению к новорожденному, им с трудом удавалось перебороть раздражение в его адрес.

Чувство вины и другие негативные эмоции, которые продолжительное время испытывает женщина после аборта, могут перерасти в такие расстройства как истерия, невроз, психоз, и др.

Доктор М. Сим провел исследование, которое позволило выявить, что психозы, возникающие после аборта, гораздо тяжелей послеродовых расстройств, более долговременны и имеют более высокий шанс появления рецидивов.

Как мы увидели, психологические последствия аборта многочисленны для самой женщины, а также имеют место у отцов нерожденных детей.

Психологическое состояние женщины при постабортном синдроме поддается коррекции, однако в любом случае работа будет длительной и сложной. Основными ориентирами в этой работе будут 1) раскаяние и 2) принятие себя.

Итак, несмотря на многочисленные противоречивые исследования, на сегодняшний день невозможно точно установить в каком количестве случаев после аборта развиваются психические расстройства. Большинство исследователей считают, что аборт не является причиной психических расстройств, признавая их наличие лишь в небольшом проценте случаев. Но существует также немало работ, показывающих значительное влияние аборта на психическое здоровье в различных культурах.

Умеренная точка зрения состоит в том, что аборт может стать толчком для развития психических расстройств. Существует много точек зрения на факторы риска возникновения постабортных психических нарушений, но основными факторами можно считать: наличие предрасположенности к психическим заболеваниям, конфликтные отношения с партнером/родственниками, низкий социальный и материальный статус.

### Литература

1. Gissler M. Hemminki E. Lönnqvist J (1996). "Suicides after pregnancy in Finland, 1987-94: register linkage study". *BMJ* 313 (7070): 1431-4.
2. Pedersen W. Abortion and depression: a population-based longitudinal study of young women // *Scand J Public Health*. – 2008. – Jun;36(4):424-8.
3. Reardon D. C., Coughle J. R., Rue V. M., Shuping M. W., Coleman P. K., Ney P. G. Psychiatric admissions of low-income women following abortion and childbirth / *CMAJ*. – May 13. – 2003; 168 (10).
4. Rue V. "Abortion and Family Relations," testimony before the Subcommittee on the Constitution of the US Senate Judiciary Committee, U.S. Senate, 97th Congress, Washington, DC (1981).
5. Speckhard A., Rue V. Postabortion Syndrome: An Emerging Public Health Concern *Journal of Social Issues*. – Vol. 48. – № 3. – 1992. – Pp. 95-119.
6. The C. Everett Koop Papers: Reproduction and Family Health. A profile by the National Library of Medicine. – Accessed February 23, 2008.
7. George Skelton. Many in Survey Who Had Abortion Cite Guilt Feelings // *Los Angeles Times*. – March 19. – 1989. – 28.
8. Jean Delsace. Anne-Marie Doulain Rollier. L'avortement, Caterman – poche.
9. Colman McCarthy. A Psychological View of Abortion // *Washington Post*. – March 7. – 1971.
10. Wanda Póltawska. Wpływ przerywania ciąży na psychikę kobiety / Wanda Póltawska. – Москва, 2002. – С. 23. – 44 с.