

АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ЖЕНЩИН, ГОТОВЯЩИХСЯ СТАТЬ СУРРОГАТНЫМИ МАТЕРЯМИ¹

© 2013 г. Е. Л. Луценко*, В. Р. Цокота**

**Кандидат психологических наук, доцент кафедры прикладной психологии
Харьковского национального университета им. В. Н. Каразина, Харьков;
e-mail: psydilab@gmail.com*

***Аспирант кафедры психологии Национального аэрокосмического университета
им. Н. Е. Жуковского "ХАИ", Харьков
e-mail: cokota@rambler.ru*

Изучались адаптационные особенности женщин, готовящихся стать суррогатными матерями. Данные об их личностном адаптационном потенциале, поведенческой регуляции, коммуникативном потенциале, моральной нормативности, а также базовых личностных симптомокомплексах сопоставлялись с показателями женщин, не желающих участвовать в программах суррогатного материнства ($N = 88$). Результаты подтвердили гипотезу о более высоких адаптационных способностях (поведенческой регуляции и коммуникативном потенциале), меньшей ипохондричности, тревожности и индивидуалистичности потенциальных суррогатных матерей.

Ключевые слова: суррогатные матери, психологическая адаптация, личностные особенности, вспомогательные репродуктивные технологии.

Значимые социальные и экономические изменения в последние десятилетия привели к изменению природы семьи в обществе. Как отмечают Р. МакНеир (R. McNair) и Д. де Воус (D. de Vaus), если институт семьи не будет адаптироваться к этим изменениям, он перестанет соответствовать реалиям человеческой жизни, что снизит его способность быть источником поддержки для индивида (цит. по [14]). Значительная часть изменений в этой сфере связана с развитием вспомогательных репродуктивных технологий, что привело к появлению нового вида деятельности – суррогатного материнства.

Включение в любую новую деятельность требует от индивида задействования его адаптационных способностей [1–3, 7]. Под адаптационными способностями понимают свойства организма и психики, которые способствуют успешной адаптации. Так, в успешности адаптации играют важную роль такие свойства, как сила и подвижность НС, низкий уровень тревожности и внушаемости, интернальность, полнезависимость,

высокий уровень интеллекта и др. В то же время выделяется ряд особенностей, затрудняющих адаптацию. К ним относятся слабость и инертность НС, низкий уровень интеллекта, высокий уровень тревожности, нейротизм и др. Вместе с тем выделяется такая группа свойств, которая в адаптации проявляет себя парадоксально. Так, успешно могут адаптироваться лица с акцентуациями характера, со слабой НС и др. [9]. А.Г. Маклаков утверждает, что чем значительнее адаптационные способности, тем выше вероятность нормального функционирования организма и эффективной деятельности при увеличении интенсивности воздействия психогенных факторов внешней среды [6]. В модели А.Г. Маклакова среди наиболее значимых для процесса адаптации психологических свойств находятся поведенческая регуляция, коммуникативный потенциал, моральная нормативность, а также ряд более узких свойств, образующих вышеуказанные. Они все взаимосвязаны и составляют одну из интегральных характеристик психического развития личности – личностный адаптационный потенциал (ЛАП). В практическом приложении по ЛАП индивиды разделяются на три группы адаптационных способностей: группу хорошо справляющихся с адаптогенными ситуациями

¹ Авторы статьи выражают благодарность Центру суррогатного материнства – фирме "La Vita Felice" (г. Харьков) и Ассоциации многодетных матерей (семей) "АММА" Киевского района г. Харькова за предоставление возможности проведения исследования.

(1-я), группу средне справляющихся (2-я) и группу слабо справляющихся (3-я) [там же].

В литературе мы не нашли прямых указаний на уровень адаптационных способностей суррогатных матерей. Таким образом, *актуальной* является *проблема* оценки адаптационных способностей женщин, становящихся суррогатными матерями, к этой новой деятельности. В общепсихологическом плане эта проблема не менее актуальна, так как ее рассмотрение поможет пролить свет на общие механизмы психологической адаптации личности, что ранее было предметом так называемой функциональной психологии или психологии адаптаций, а теперь является предметом эволюционной психологии [4].

Часто встречаются противоречивые сведения относительно психологических последствий суррогатного материнства. Например, в некоторых работах концентрируется внимание на отсутствии каких-либо нежелательных психологических последствий, подчеркиваются альтруистичность данной деятельности и позитивные личностные качества суррогатных матерей [13, 18, 19, 21, 22]. Другие исследователи, признавая позитивные аспекты суррогатного материнства, отмечают, что суррогатные матери испытывают стресс искусственного оплодотворения, боль, неприятные побочные эффекты, депрессию, нарушения сна, трудности с разрывом остаточной привязанности, навязчивость или отстраненность в отношениях с супругами, инициировавшими беременность [16, 17]. Н. Рими (*N.E. Reame*) пишет: «Сторонники движения суррогатного материнства указывают на сотни суррогатных рождений, которые были реализованы без последующей дурной славы или разногласий. Критики аргументируют, что суррогатные матери, участвовавшие в таких “успешных случаях”, возможно, являются наиболее дисфункциональными в терминах самооценки или асертивности, выбирая молчаливо страдать» [16, с. 153]. То есть “успешные” суррогатные матери могут быть более уязвимыми, поскольку переживают молча из-за низкой самооценки и неуверенности молча в себе. А. Панд (*A. Pande*) указывает, что в Индии, где распространено коммерческое суррогатное материнство, наблюдается стигматизированное отношение к суррогатным матерям как к “работникам грязного труда” [15]. М. Тью (*M.M. Tieu*) считает, что женщина, решающая стать суррогатной матерью, не может дать информированное согласие, которое от нее требуется, так как не может полностью предвидеть, что она будет чувствовать во время беременности и расставания с ребенком. Автор сомневается в истинном альтруизме женщин, становящихся

некоммерческими суррогатными матерями, т.к. вместо него в силу могут вступать чувство вины, желание искупления после прошлых аборт, отказов от ребенка, низкая самооценка, желание доказать другим свою полезность [20].

В нашем ранее опубликованном исследовании были изучены особенности мотивов женщин, готовящихся стать суррогатными матерями [12]. Полученные результаты свидетельствуют о системе мотивов, достаточно хорошо соответствующей выбранной деятельности, что делает их носителей оптимально приспособленными в данной ситуации.

На наш взгляд, в существующих работах по проблеме психологической адаптации в целом и адаптации суррогатных матерей в частности недостаточно учитывается ситуационный элемент, а именно, является ли адаптогенная ситуация для субъекта вынужденной или произвольно выбранной. При вынужденной адаптации субъекту может не хватить его ресурсов для достижения состояния адаптированности. Однако во втором случае мы предполагаем, что женщины, которые самостоятельно (по объявлению) обращаются в центры суррогатного материнства для выполнения роли суррогатной матери, должны обладать достаточными адаптационными способностями, чтобы справиться с этой ситуацией. Активность включения в новую деятельность предполагает преимущество этих субъектов по сравнению с другими и для адаптации к данной конкретной ситуации, и в более широком контексте [10]. Возможность лучше понимать и организовывать суррогатные отношения, спрогнозировать и предупредить возможные риски задает *актуальность* проведенного исследования.

Исходя из анализа проблемы, можно выдвинуть *теоретическую гипотезу* о том, что женщины, желающие стать суррогатными матерями, обладают достаточно высокими адаптационными способностями.

Исследовательской гипотезой предполагается, что существуют различия в уровне личностного адаптационного потенциала и его составляющих: поведенческой регуляции и коммуникативного потенциала, симптомокомплексов СМЛ (ипохондри, психастении, индивидуалистичности) – в группах женщин, готовящихся стать суррогатными матерями, и женщин, использующих другие репродуктивные стратегии (многодетные матери, матери с одним ребенком и без детей).

Цель исследования состоит в изучении адаптационного потенциала женщин, готовящихся стать суррогатными матерями, и сравнении его

с аналогичным у женщин, не интересующихся такой деятельностью и не желающих ее осуществлять. Исследование представляло собой квазиэксперимент, заключающийся в одноразовом тестировании целевой группы и групп сравнения с последующим количественным и качественным анализом результатов.

Объектом исследования являются адаптационные способности личности, а *предметом* – личностный адаптационный потенциал будущих суррогатных матерей.

Задачи исследования:

1) проверить социальную желательность показателей, полученных у исследуемых лиц по “шкале лжи”, чтобы исключить влияние этой установки, возникающей при выполнении личностных опросников;

2) оценить и сопоставить общий личностный адаптационный потенциал в целевой группе и группах сравнения;

3) изучить и сравнить выраженность в целевой группе и группах сравнения основных составляющих личностного адаптационного потенциала – поведенческой регуляции, коммуникативного потенциала и моральной нормативности;

4) проанализировать в целевой группе и группах сравнения личностные симптомокомплексы, соответствующие шкалам СМЛ (стандартизированный многофакторный метод исследования личности в адаптации Л.Н. Собчик).

МЕТОДИКА

Участники исследования. Общая выборка исследования составила 88 женщин. Целевая группа – 28 женщин, включенных по их желанию и соответствию требованиям в программу суррогатного материнства (медиана по возрасту 26.5 лет, разброс 20–36 лет). Все представительницы целевой группы имели одного или двоих собственных детей, так как это является обязательным критерием для включения в программу суррогатного материнства.

Было сформировано три группы сравнения, чтобы сопоставить потенциальных суррогатных матерей с женщинами, реализующими свою репродуктивную функцию иначе: имеющими много собственных детей (осуществляющими так называемую количественную стратегию), имеющими мало детей (реализующими так называемую качественную стратегию) и откладывающими рождение ребенка (занятые самореализацией).

В каждой группе сравнения было по 20 женщин: женщины без детей (медиана 21.5 лет, разброс 20–41 год); женщины с 1–2 детьми (медиана 32.5 лет, разброс 20–45 лет); женщины с тремя и более детьми (медиана 37 лет, разброс 24–45 лет). Согласно предварительному опросу, участницы групп сравнения не хотели становиться суррогатными матерями.

Во всех группах присутствовали испытуемые с высшим, средним специальным/техническим и средним образованием.

По занятости среди потенциальных суррогатных матерей 40% не работали по причине ухода за собственными детьми до трех лет; среди женщин без детей преобладали студентки вузов – 65%; в группе женщин с 1–2 детьми присутствовали представители самых разных видов занятости без какой-либо определенной тенденции, в группе многодетных матерей чаще других встречались домохозяйки – 45%.

По семейному положению среди потенциальных суррогатных матерей на момент обследования 18% не были замужем, 46% состояли в браке, 32% были разведены, 4% – вдовы. Женщины без детей еще не состояли в браке. Среди женщин с 1–2 детьми – 35% никогда не состояли в браке, а 65% были замужем. Среди многодетных матерей 15% не состояли в браке, 85% были замужем.

Процедура исследования. Встречи с испытуемыми проходили на добровольной основе, индивидуально. После установления контакта с участницей исследования ее просили заполнить анкету и Многоуровневый личностный опросник “Адаптивность” [6, 8] со стандартной инструкцией. Результаты тестирования целевой группы и групп сравнения сопоставлялись по всем полученным данным, а именно сравнивались центральные тенденции и степень вариативности показателей с проверкой достоверности различий.

Методики и аппаратура. Для сбора демографических сведений испытуемым предлагалась анкета с вопросами о возрасте, образовании, семейном положении, занятости и желании стать суррогатной матерью (только для групп сравнения). Для изучения адаптационного потенциала использовался многоуровневый личностный опросник “Адаптивность” А.Г. Маклакова [6, 8], который является тестом из 165 утверждений с вариантами ответов “Да/Нет”, оснащенным шкалой достоверности. Будучи построенным на основе русскоязычной версии теста *MMPI* – СМЛ, он на первом уровне измеряет 10 базовых шкал: сверхконтроль (ипохондрия, *Hs*), пессимистич-

ность (депрессия, *D*), эмоциональная лабильность (истерия, *Hu*), импульсивность (психопатия, *Pd*), мужественность/женственность (маскулинность/фемининность, *Mf*), ригидность (паранойя, *Pa*), тревожность (психастения, *Pt*), индивидуалистичность (шизофрения, *Sc*), оптимистичность (гипомания, *Ma*), социальная интроверсия (*Si*). Шкалы второго уровня в опубликованной версии теста не представлены [8]. На третьем уровне тест измеряет три показателя адаптивности: 1) поведенческую регуляцию, 2) коммуникативный потенциал, 3) моральную нормативность. Четвертый уровень – это личностный адаптационный потенциал и его эквивалент – “группа адаптационных способностей”, где к 1-й группе относятся люди с самыми высокими адаптационными способностями, ко 2-й – со средними и к 3-й – со слабыми. За счет многоуровневой структуры с помощью МЛО “Адаптивность” представляется возможным решить все задачи исследования.

Регистрация показателей. Сбор данных проводился очным индивидуальным способом. Участники исследования заполняли ответный лист, по которому экспериментаторами проводился подсчет первичных баллов всех шкал и перевод шкал первого и третьего уровней в стандартные баллы. После этого результаты тестирования и демографической анкеты заносились в электронную таблицу.

Переменные. Группирующей переменной исследования является тип адаптогенной ситуации, в которой протекает материнское поведение испытуемых, то есть формально – принадлежность к группе потенциальных суррогатных матерей или группам сравнения (многодетным матерям, женщинам без детей или с малым количеством детей). Исследуемыми переменными выступают показатели адаптационного потенциала всех уровней и показатель социальной желательности ответов.

Статистические гипотезы. В соответствии с задачами исследования были сформулированы следующие статистические гипотезы: 1) существуют значимые различия в уровне личностного адаптационного потенциала в целевой группе и группах сравнения (H_1); 2) существуют значимые различия в уровне поведенческой регуляции и коммуникативного потенциала в целевой группе и группах сравнения (H_1); 3) существуют значимые различия в уровне ипохондрии и психастении в целевой группе и группах сравнения (H_1); 4) существуют значимые различия в уровне выраженности симптомокомплекса “индивидуалистичность” (отчужденность, шизоидность) в целевой группе и группах сравнения (H_1).

Статистические критерии. Проверка значимости отличий по критериям Крускала–Уоллиса, однофакторному дисперсионному анализу Фишера *ANOVA* и парному критерию *t* Стьюдента выполнены в программах *MS Excel 2003* и *STATISTICA 6.0*. H_1 принимается при уровне значимости $p \leq 0.05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

1. Проверка социальной желательности ответов

Согласно шкале социальной желательности МЛО “Адаптивность”, его результаты следует считать достоверными, так как ни у одной из участниц исследования не был достигнут критический уровень социально одобряемых ответов, равный 10-ти баллам (длина шкалы – 10 заданий, соответственно, максимум – 10 “сырых” баллов) – см. рис. 1.

На рис. 1 видно, что, хотя будущие суррогатные матери и подвержены установке на социальное одобрение, их ответы нельзя считать недостоверными.

2. Общая оценка личностного адаптационного потенциала

Переменная “личностный адаптационный потенциал”, отраженная в ее практическом эквиваленте – “группе адаптационных способностей”, может принимать значения 1, 2 и 3; шкала характеризуется обратной направленностью: чем меньше значение, тем лучше адаптация. По этому показателю ни одна из исследованных выборок в среднем не оказалась относящейся к 1-й группе адаптации (хорошо справляющихся с адаптогенными ситуациями). Однако потенциальные суррогатные матери в своем большинстве находятся ближе к первой группе адаптации, чем другие участницы исследования. Их среднее значение составляет 2.0 (мин. 1, макс. 3). На втором месте

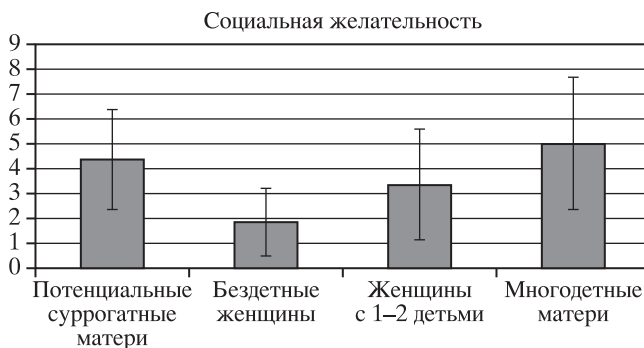


Рис. 1. Выраженность установки на социальную желательность, $M \pm S$.

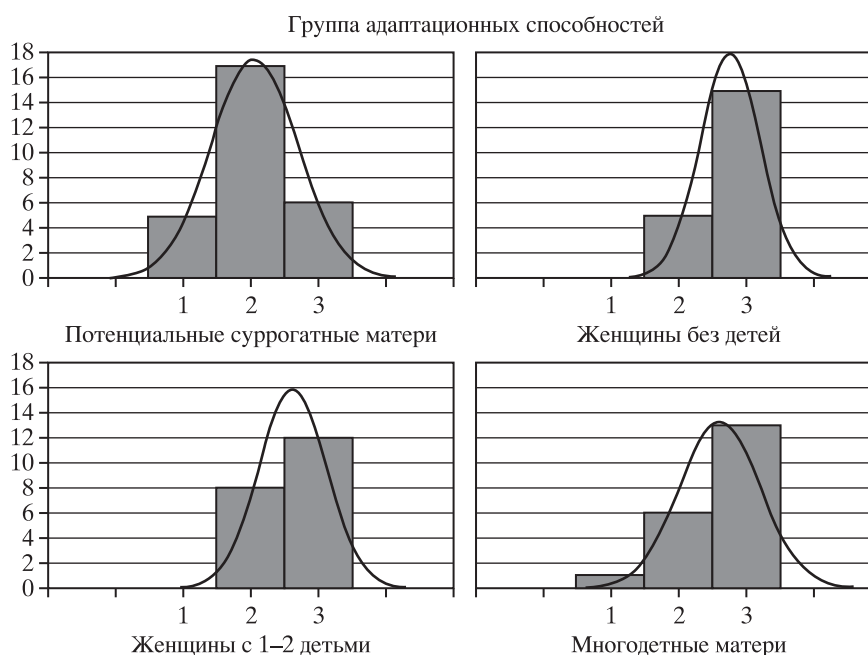


Рис. 2. Распределение частот встречаемости испытуемых, относящихся к 1, 2 и 3 группе адаптационных способностей в целевой выборке и группах сравнения.

женщины с 1–2 детьми – средний показатель – 2.6 (мин. 2, макс. 3) и многодетные матери – средний показатель также – 2.6 (мин. 1, макс. 3). Женщины без детей в среднем имеют показатель 2.75 (мин. 2, макс. 3). Количество представителей 1, 2 и 3-й групп адаптации в исследованных категориях женщин отражено на рис. 2.

Если сравнить группы испытуемых не по среднему (математическому ожиданию), а по медиане, то группа потенциальных суррогатных матерей еще более явно отличается от групп сравнения, так как в ней медиана приходится на значение 2, а во всех группах сравнения – на значение 3. Различия между группами испытуемых (между целевой и всеми остальными) статистически значимы (Крускала–Уоллиса, $H = 18.7$, $df = 3$, $p < 0.001$). Различия среди групп сравнения между собой не значимы. Таким образом, нулевая гипотеза для переменной “группа адаптационных способностей” отвергается, и подтверждается альтернативная гипотеза, заключающаяся в том, что женщины, готовые стать суррогатными матерями, превышают представительниц групп сравнения по общему уровню адаптационных способностей.

3. Сравнение поведенческой регуляции, коммуникативного потенциала и моральной нормативности

Показатели третьего уровня МЛО “Адаптивность”: поведенческая регуляция, коммуникативный потенциал, моральная нормативность –

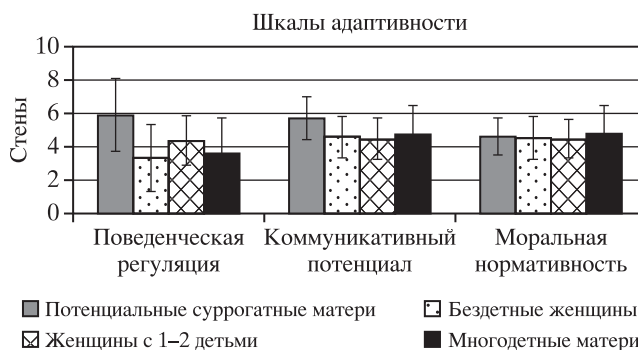


Рис. 3. Адаптивные способности исследуемых групп, $M \pm S$.

измеряются в стенах. Было обнаружено, что потенциальные суррогатные матери не отличаются от групп сравнения по уровню моральной нормативности, но превышают по коммуникативному потенциалу ($ANOVA$, $F = 8.4$, $df = 3$, $p = 0.006$ и Крускала–Уоллиса, $H = 10.7$, $df = 3$, $p = 0.013$) и поведенческой регуляции ($ANOVA$, $F = 8.3$, $df = 3$, $p < 0.001$ и Крускала–Уоллиса, $H = 19.0$, $df = 3$, $p < 0.001$) – см. рис. 3.

Средний уровень в шкале стенов приходится на интервал 4–6 стенов. Показатель поведенческой регуляции у будущих суррогатных матерей достигает верхней границы нормы, тогда как женщины без детей и с 1–2 детьми демонстрируют уровень ниже среднего. Направленность шкалы стенов прямая: чем больше стенов, тем лучше поведенческая регуляция и коммуникативный потенциал

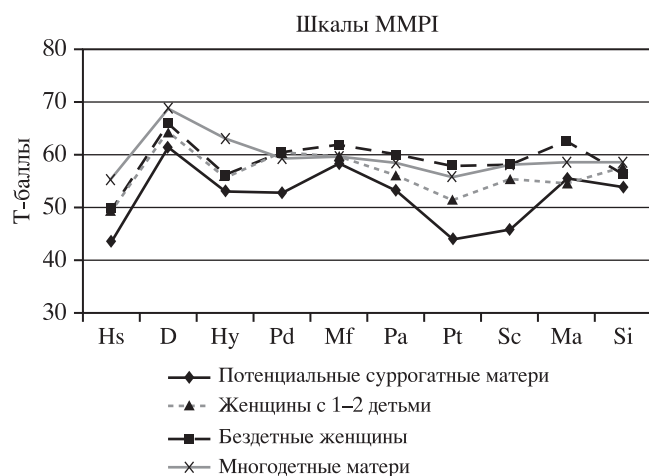


Рис. 4. Личностный профиль исследуемых групп (средние величины).

у будущих суррогатных матерей по сравнению с группами контраста. Нулевая гипотеза отвергается и принимается альтернативная гипотеза для двух данных составляющих адаптационного потенциала.

4. Личностные симптомокомплексы, соответствующие шкалам СМЛ

Переменными данного этапа анализа являются типовые личностные особенности по модели С. Хаттэя и Дж. МакКинли, заложенной в тест *MMPI*. Уровень базовых шкал *MMPI* (СМЛ) отражен на рис. 4, из которого видно, что усредненный профиль группы потенциальных суррогатных матерей располагается (за исключением показателя депрессивности) в оптимальной зоне одного стандартного отклонения относительно среднего (50 ± 10 стандартных *T*-баллов). Шкала *T*-баллов является интервальной.

Наименее выраженными шкалами в профиле группы потенциальных суррогатных матерей являются показатели *Hs*, *Pt*, и *Sc* (попадают в ин-

тервал 40–50 *T*-баллов), что характеризует этих исследуемых как не склонных к ипохондрии, тревожности и индивидуалистичности. Также слабее, чем в других группах, у потенциальных суррогатных матерей оказались выраженными показатели *D*, *Hy*, *Pd*, *Pa* и *Ma* (пессимистичности, эмоциональной лабильности, импульсивности, ригидности и гипомании). Отличия, проверенные по *ANOVA* и критерию Крускала–Уоллиса, по всем этим шкалам статистически значимы (см. табл.).

Различия оказались незначимыми только по двум “неклиническим” шкалам – маскулинности/фемининности и социальной интроверсии. Соответственно, нулевые гипотезы отвергаются, и принимаются альтернативные гипотезы, состоящие в том, что будущие суррогатные матери по сравнению с группами контраста имеют достоверно менее выраженные симптомокомплексы ипохондрии, психастении, индивидуалистичности, а также других “клинически значимых” шкал СМЛ: пессимистичности, эмоциональной лабильности, импульсивности, ригидности и необоснованной оптимистичности.

Отметим, что дисперсионный анализ показывает различия между всеми группами в целом в зависимости от группирующей переменной: в нашем случае в зависимости от типа материнского поведения и степени адаптогенности ситуации, в которой находились участницы исследования. Более детальный анализ с помощью парного критерия сравнения *t* Стьюдента показал, что целевая группа отличается от разных групп сравнения по большинству шкал СМЛ (обязательно по *Hs*, *Pd*, *Pt* и *Sc*), а группы сравнения между собой практически не отличаются (отличия между ними наблюдались только по шкалам *Pt* и *Ma* между группой без детей и с 1–2 детьми и шкалам *Hs* и *Hy* между группами без детей/многодетные и многодетные/с 1–2 детьми).

Таблица. Различия по шкалам СМЛ между группами с разным типом материнства

Шкалы	ANOVA			Крускала–Уоллиса		
	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i> ≤	<i>H</i>	<i>df</i>	<i>p</i> ≤
<i>Hs</i>	11.6	3	.001	27.9	3	.001
<i>D</i>	3	3	.036	8.4	3	.037
<i>Hy</i>	7.6	3	.001	14.8	3	.002
<i>Pd</i>	4.3	3	.007	13.6	3	.004
<i>Pa</i>	4.4	3	.006	10.7	3	.014
<i>Pt</i>	8.6	3	.001	21.9	3	.001
<i>Sc</i>	9.1	3	.001	22.9	3	.001
<i>Ma</i>	4.5	3	.006	11.8	3	.001

Примечание. Обозначения шкал см. в подразделе “Методики и аппаратура”.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Проверка установки на социальную желательность подтвердила пригодность полученных данных для анализа.

Подтверждена теоретическая и исследовательская гипотезы работы о более высоком личностном адаптационном потенциале женщин, готовящихся стать суррогатными матерями, по сравнению с женщинами, реализующими свою репродуктивную функцию другими, более традиционными способами. Этот факт вносит вклад в решение проблемы психологической адаптации с учетом ее ситуационного аспекта, а именно того, вынужденным или произвольным способом личностно оказывается в адаптогенной ситуации. Сознательно инициированный выбор ситуации обеспечивает адекватность адаптационных возможностей субъекта тем, которые требуются.

В соответствии с моделью А.Г. Маклакова [6], основными личностными особенностями, определяющими возможность адекватной адаптации индивида в разнообразных условиях жизнедеятельности, являются способность к регулированию поведения (нервно-психическая устойчивость, стабильная самооценка, адекватность восприятия ситуации и своих возможностей), коммуникативный потенциал и моральная нормативность, обеспечивающие индивида ресурсами социальной поддержки. В нашем более раннем исследовании [11] было обнаружено, что наибольший вклад в адаптированность личности к условиям переходного периода в обществе создают именно первые два компонента. В данном исследовании на выборке женщин, готовящихся стать суррогатными матерями, этот факт также подтвердился, и уровень этих переменных (поведенческой регуляции и коммуникативного потенциала) у представительниц целевой группы значимо выше, чем у участниц групп сравнения. Таким образом, задача сравнения выраженности основных составляющих личностного адаптационного потенциала в исследованных группах решена в пользу подтверждения общей гипотезы исследования.

Наиболее подробный анализ личностного адаптационного потенциала на уровне базовых личностных симптомокомплексов показал, что у будущих суррогатных матерей как в целом профиль расположен ниже (что является индикатором адаптированности по Ф.Б. Березину [2]), так и в частности наиболее низкими являются показатели по шкалам, существенно важным для выполнения выбранной деятельности. Низко выраженные ипохондрический и психастенический

симптомокомплексы говорят о том, что такие женщины не склонны излишне беспокоиться о состоянии своего здоровья и тела, возможно, обладая хорошим здоровьем от природы и хорошо перенеся предыдущие беременности. Скорее всего, эти женщины также обладают сниженной самоперцепцией и болевой чувствительностью. Такие личностные особенности делают для них процесс медицинских гинекологических манипуляций, гестационных телесных изменений практически неаверсивным и нетравмирующим опытом. Низко выраженный симптомокомплекс отчужденности и обособленности (индивидуалистичность) также делает их хорошими партнерами для участия в программе, где они должны быть под постоянным бдительным контролем медперсонала и в близком контакте с будущими родителями ребенка.

То есть на этом уровне анализа также подтверждена общая гипотеза исследования о достаточно высоком личностном адаптационном потенциале женщин, готовящихся стать суррогатными матерями.

Новизна исследования. Изучение исследуемых лиц в необычных, адаптогенных условиях, и сопоставление их адаптационных характеристик с таковыми у индивидов, находящихся в разных формах более стандартных условий, составляет новизну исследования. В работе проведен анализ личностного адаптационного потенциала малоисследованной группы субъектов – женщин, готовящихся стать суррогатными матерями, и сделано сравнение их с женщинами, реализующими более традиционное материнское поведение.

ВЫВОДЫ

1. Личностный адаптационный потенциал оказался наибольшим у женщин, готовящихся стать суррогатными матерями, по сравнению с женщинами, реализующими свой репродуктивный потенциал более традиционными способами. Это объясняется тем, что активное самодетерминированное включение в новую ситуацию характерно для субъектов, обладающих соответствующими способностями, в отличие от тех, кто ими не обладает. Для последних более вероятно избегание таких ситуаций как провоцирующих состояния дезадаптации.

2. Более развитый личностный адаптационный потенциал женщин, готовящихся стать суррогатными матерями, базируется на высокой поведенческой регуляции и коммуникативном потенциале, что позволяет им быть устойчивыми к

стрессорам новых медико-социальных ситуаций, в которые они попадают, а также быть хорошими партнерами для тесного общения на длительный срок с медицинским персоналом и будущими родителями ребенка.

3. У будущих суррогатных матерей значимо меньше выражены симптомокомплексы ипохондрии и психастении, чем у женщин с другим репродуктивным поведением, что делает их уверенными в успешности предстоящих медицинских вмешательств, беременности и родов.

4. Женщины, готовые стать суррогатными матерями, по сравнению с другими, характеризуются существенно меньшей выраженностью симптомокомплекса индивидуалистичности, отчужденности и эгоцентризма, что способствует позитивному взаимодействию с будущими родителями и другими участниками программы, реализации альтруистического, донорского компонента данной деятельности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные результаты дают основания предполагать, что, если подбор претенденток на роль суррогатной матери осуществлять на полностью добровольной основе, большинство обращающихся являются по своим личностным качествам оптимально приспособленными к возлагаемым на них обязанностям. Как известно из сведений, накопленных социальной психологией, люди склонны сами, осознанно или неосознанно, выбирать для себя ситуации и среду, отвечающие их психологическим ресурсам и особенностям [5]. Адаптационные способности, составляющие адаптационный потенциал личности: поведенческая регуляция, коммуникативный потенциал и моральная нормативность, – образуют иерархию по значимости для результата адаптации (от первого к последнему). При этом важнейшую роль играет ситуационный аспект – вынужденность или произвольность попадания в адаптогенную ситуацию. Теоретическая значимость работы заключается в рассмотрении ситуационного аспекта при изучении личностного адаптационного потенциала – готовности к особой ситуации.

В перспективе предполагается изучить отношение к собственному телу и здоровью у суррогатных матерей, чтобы выяснить, насколько восприятие своего тела, самоперцепция, отношение к здоровью отличают их от женщин, уверенных в том, что они никогда бы не согласились на роль суррогатной матери.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Александровский Ю.А.* Состояния психической дезадаптации и их компенсация. М.: Наука, 1976.
2. *Березин Ф.Б.* Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л.: Наука, 1988.
3. *Короленко Ц.П., Фролова Г.В.* Вселенная внутри тебя (Эмоции. Поведение. Адаптация). Новосибирск: Наука, Сибирское отделение, 1979.
4. *Лихи Т.* История современной психологии. 3-е изд. СПб.: Питер, 2003.
5. *Майерс Д.* Социальная психология. СПб.: Питер Ком, 1998.
6. *Маклаков А.Г.* Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях // Психологический журнал. 2001. Т. 22. № 1. С. 16–24.
7. *Налчаджян А.А.* Социально-психическая адаптация личности (формы, механизмы, стратегии). Ереван: Изд-во АН АрмССР, 1988.
8. Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности / Под ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. СПб.: Речь, 2001.
9. *Розов В.И.* Психологический анализ адаптивности в экстремальных условиях: Автореф. дисс. ... к.психол.н. Киев, 1993.
10. *Ротенберг В.С., Аршавский В.В.* Поисковая активность и адаптация. М.: Наука, 1984.
11. *Луценко О.Л.* Стратегії та механізми психологічної адаптації особистості до умов перехідного періоду в суспільстві: Автореф. дисс. ... к.психол.н. Харків, 2006.
12. *Луценко О.Л., Цокота В.Р.* Аналіз системи потягів жінок, що готуються стати сурогатними матерями // Вісник Харк. нац. ун-ту імені В.Н. Каразіна. Серія: Психологія. 2011. № 985. С. 18–21.
13. *Jadva V., Murray C., Lycett E. et al.* Surrogacy: the experiences of surrogate mothers // Human Reproduction. 2003. V. 18. № 10. P. 2196–2204.
14. *Kirkman L.* The Good Sense About Surrogacy // Viewpoint. 2010. № 2. P. 20–24.
15. *Pande A.* Not an “angel”, not a “whore” // Indian Journ. of Gender Studies. 2009. V. 16. № 2. P. 141–173.
16. *Reame N.E.* The Surrogate Mother as a High-Risk Obstetric Patient // WHI. 1991. V. 1. № 3. P. 151–154.
17. *Storey G.P.* Ethical Problems Surrounding Surrogate Motherhood. URL: <http://www.yale.edu/yunhti/curriculum/units/2000/7/00.07.05.x.html>
18. *Temam E.* Embodying Surrogate Motherhood: Pregnancy as a Dyadic Body-project // Body & Society. 2009. V. 15. № 3. P. 47–69.

19. *Temam E.* The social construction of surrogacy research: An anthropological critique of the psychosocial scholarship on surrogate motherhood // *Social Science & Medicine*. 2008. V. 67. № 7. P. 1104–1112.
20. *Tieu M.M.* Altruistic surrogacy: the necessary objectification of surrogate mothers // *Journ. of Medical Ethics*. 2009. V. 35. P. 171–175.
21. *Van den Akker Olga B.A.* Psychological trait and state characteristics, social support and attitudes to the surrogate pregnancy and baby // *Human Reproduction*. 2007. V. 22. № 8. P. 2287–2295.
22. *Van den Akker Olga B.A.* Psychosocial aspects of surrogate motherhood // *Human Reproduction*. 2007. V. 13. №. 1. P. 53–62.

ADAPTATIVE POTENTIAL OF WOMEN WHO ARE GOING TO BECOME SURROGATE MOTHERS

O. L. Lutsenko*, V. R. Tsokota**

**PhD, associate professor of applied psychology chair, V.N. Karazin Kharkov National University, Kharkov;*

***Post-gractuate of psychology chair, National Aerospace University named after N.E. Zhukovsky, "Kharkov Aviation Institute" (KhAI); Kharkov*

Adaptive peculiarities of women who are going to become surrogate mothers have been studied. Data about their personal adaptive potential, behavior regulation, communicative potential, moral standards as well as basic personal set of symptoms were compared with characteristics of women who refused to participate in the programs of surrogate mothering ($N = 88$). The results confirmed the hypothesis about higher adaptive capability (behavioral regulation and communicative potential) and lesser level of hypochondria, anxiety, individualistic potential of surrogate mothers.

Key words: surrogate mothers, psychological adaptation, personal peculiarities, assisted reproductive technologies.