

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ИЗМЕНЕНИЯ ОТНОШЕНИЯ К АБОРТУ ПОД ВЛИЯНИЕМ ТЕМАТИЧЕСКИХ СТАТЕЙ И ГРУППОВОГО ОБСУЖДЕНИЯ

©Алексеева А.В.

аспирант, «Московский институт психоанализа», Москва, Россия
k9204051@yandex.ru

Для цитирования:

Алексеева А.В.

Социально-психологические механизмы изменения отношения к аборту под влиянием тематических статей и группового обсуждения // Ученые записки Института психологии Российской академии наук. 2026. Т. 6. № 3(20). С. 49-59. DOI: 10.38098/proceedings_2026_06_03_05

Alexeeva A. V.

Socio-psychological mechanisms of attitude change toward abortion influenced by thematic articles and group discussion. Proceedings of the Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. 2026, Vol. 6, No3(20), Pp. 49-59. DOI: 10.38098/proceedings_2026_06_03_05

Статья посвящена выявлению социально-психологических механизмов изменения, уточнения либо закрепления отношения к прерыванию беременности после прочтения тематических статей и последующего группового обсуждения. Эмпирическая часть опирается на первичное анкетирование 657 респондентов и качественный контент-анализ 279 содержательных сообщений 61 участницы пяти закрытых чатов. В статье описаны группы с исходной позицией «за», «против» и без выраженного отношения к абортам, стимульные материалы, процедура кодирования, динамика анкетных ответов и содержание групповых обсуждений. Кодировка проводилась по десяти блокам. Анкетная часть показала статистически значимый сдвиг в группе с исходно лояльным отношением к аборту (критерий Вилкоксона, $p < 0,001$; $r = 0,266$) и в группе без четкой позиции ($p = 0,004$; $r = 0,298$), тогда как в группе с исходно негативным отношением значимого сдвига не выявлено ($p = 0,488$). Контент-анализ раскрыл содержание данного сдвига: материалы смещали на отношение опосредованно — через доверие к источнику, тональность текста, воспринимаемое давление, личный биографический опыт, групповую поддержку и представления о социальной ответственности. Выделены механизмы психологической реактивности, отторжения обвинительной риторики, проверки достоверности, биографической актуализации, нормализации сомнений в группе и перехода от категоричной оценки аборта к анализу условий репродуктивного выбора.

Ключевые слова: прерывание беременности, аборт, социальная установка, репродуктивный выбор, информационное воздействие, групповое обсуждение, психологическая реактивность

Введение

Проблема прерывания беременности относится к социально значимым вопросам, где медицинское решение пересекается с правовыми нормами, семейными ожиданиями, религиозными представлениями, демографической повесткой и моральными оценками. Женщина в ситуации репродуктивного выбора сталкивается как с медицинским риском, так и с возможным осуждением, страхом потери поддержки, давлением партнера или семьи, материальной незащищенностью, недостатком достоверной информации и тревогой перед последствиями решения. Поэтому отношение к аборту формируется в поле личного опыта, социальных стереотипов, нормативных ожиданий и доверия к институтам помощи. В статьях о прерывании беременности медицинские сведения обычно соединяются с правовыми, религиозными, демографическими и моральными оценками. Описание риска для здоровья может соседствовать с рас-

суждением о репродуктивной автономии, ответственности женщины и партнера, защите жизни плода, семейных обстоятельствах либо пределах государственного вмешательства. Читатель соотносит текст с собственным опытом, уже принятым решением о допустимости аборта, нормами значимой группы и предполагаемой реакцией окружающих. Цифровое распространение переводит эту переработку в наблюдаемое социальное взаимодействие. Публикацию сопровождают комментарии, пересказы, согласие, возражения и требования подтвердить источник, поэтому один текст продолжает действовать после прочтения через чужие формулировки и групповые оценки.

Исследовательская проблема возникает из несоответствия между доступностью информационного контента и неодинаковым результатом его предъявления. Сам факт чтения не указывает, будет ли принята позиция автора. Эмоционально насыщенный материал способен вызвать отторже-

ние, доказательный текст может быть отвергнут из-за недоверия к источнику, а противоположный аргумент иногда усиливает прежнюю оценку, поскольку дает материал для контраргументации. Для анализа воздействия требуется учитывать направленность текста, исходную позицию, индивидуальную и групповую переработку.

Современные исследования показывают, что абортивное поведение зависит от комплекса факторов. Б.И. Алехин указывает, что детерминантами уровня абортов являются жилищные условия, уровень образования, состояние здоровья (Алехин, 2024). М.Л. Вартанова рассматривает прерывание беременности среди несовершеннолетних как медико-социальную проблему и подчеркивает, что ведущим в половом воспитании и просвещении должен стать принцип развития мотивации здорового образа жизни, а также сохранения собственного здоровья и репродуктивной функции на различных этапах жизнедеятельности (Вартанова, 2022). Р.Э. Карамян, Е.И. Аксенова и А.А. Григоров описывают профилактику абортов через сочетание медицинских, социальных и экономических мер (Карамян и др., 2025). Т.К. Ростовская, Е.Н. Васильева и Е.А. Князькова выделяют следующие причины абортов: по медицинским показаниям; социально-экономические причины; психологические причины; недостаточная грамотность мужчин и женщин в области контрацептивного поведения (Ростовская и др., 2024). Н.Е. Русанова и Л.В. Ерофеева показывают, что молодежь рассматривает аборт как нежелательный, но допустимый при определенных обстоятельствах вариант, при условии его безопасности (Русанова, Ерофеева, 2025). В.В. Соколова с соавторами фиксируют разрыв между высокой самооценкой знаний о контрацепции и реальным использованием неэффективных методов (Соколова и др., 2025).

Информационные материалы по теме аборта редко воспринимаются как нейтральные сообщения. Они затрагивают установки, связанные с правом женщины на самостоятельное решение, ценностью жизни плода, представлениями о материнстве, религиозной нормой, семейной ответственностью и государственной демографической политикой. Поэтому при чтении тематических статей читательницы соотносят текст с прежними убеждениями, опытом материнства, семейной историей, медицинскими знаниями и ожиданием поддержки.

Цель исследования состоит в выявлении социально-психологических механизмов изменения, уточнения либо закрепления отношения к прерыванию беременности после прочтения тематических статей и обсуждения прочитанного в закрытых

групповых чатах. Для достижения цели решались следующие задачи: 1) определить содержательные линии восприятия статей участницами, 2) выявить различия между группами с исходной позицией «за», «против» и без выраженного отношения к абортам, 3) описать механизмы, через которые текст усиливал прежнюю установку, либо вызывал сопротивление, либо переводил категоричное мнение в более дифференцированное суждение.

Научная новизна заключается в сопоставлении анкетной динамики отношения к аборту с качественным контент-анализом групповых обсуждений. Подход позволяет раскрыть, какие именно аргументы, эмоции, личные воспоминания, формы сопротивления и групповые реакции стоят за сдвигом или сохранением позиции.

Теоретико-методологическая основа исследования

Теоретико-методологическая основа исследования связана с пониманием социальной установки как системы когнитивных, эмоциональных и ценностных компонентов, которые включаются при столкновении с информацией по социально чувствительной теме (Г. Олпорт, М. Розенберг, К. Ховланд). Согласно модели вероятности сознательной обработки информации Р. Петти и Дж. Качоппо (Petty, Cacioppo, 1986), убеждение может идти по центральному пути (глубокий анализ аргументов) или по периферическому (ориентация на источник, эмоции, групповые сигналы). В отношении к аборту выбор пути зависит от личной вовлеченности, доступных когнитивных ресурсов и моральной значимости темы. Теория когнитивного диссонанса Л. Фестингера (Festinger, 1957) объясняет устойчивость установки через стремление человека избегать противоречий между новой информацией и уже сложившейся оценкой.

В отношении к аборту когнитивный компонент выражается в представлениях о медицинских последствиях, правовых основаниях и социальных условиях выбора; эмоциональный компонент проявляется в страхе, вине, раздражении, сочувствии или отторжении; ценностный компонент связан с телесной автономией женщины, ценностью жизни плода, религиозной нормой, семейной ответственностью и социальной справедливостью.

В отечественной социальной психологии Г.М. Андреева связывала социальную установку с социализацией, принадлежностью к группе и усвоением социального опыта (Андреева, 2003). Диспозиционная концепция В.А. Ядова разграничивает ситуативные реакции, фиксированные социальные установки и ценностные ори-

ентации как уровни регуляции поведения (Ядов, 2013), ответ о прерывании беременности формируется под воздействием семейного воспитания, культурных и религиозных норм, медицинских знаний, личных страхов и групповых ожиданий.

Прерывание беременности описывается в литературе как моральный выбор в контексте медицинских, социально-экономических, семейных, демографических и институциональных условий. На репродуктивное поведение влияют материальное и жилищное положение, образование, доступность медицинской помощи, семейная поддержка и информированность о контрацепции (Алехин, 2024; Козловский и др., 2021; Ростовская и др., 2024; Соколова и др., 2025). В исследованиях молодежи и несовершеннолетних профилактика абортсвязывается с ранним просвещением, открытым разговором о сексуальности, пониманием последствий незащищенных контактов и доступом к надежной контрацепции (Варганова, 2022; Русанова, Ерофеева, 2025; Соколова и др., 2025).

Для настоящего исследования значимы публикации, в которых профилактика абортсвязывается с поддерживающими, а не запретительными мерами. М.Л. Варганова указывает на необходимость формирования мотивации к здоровому образу жизни и сохранению репродуктивной функции (Варганова, 2022). Карамян Р.Э., Аксенова Е.И. и Григоров А.А. рассматривают сочетание просветительских, медицинских, социальных и экономических мер как наиболее эффективный способ профилактики абортс (Карамян и др., 2025). Т.К. Ростовская, Е.Н. Васильева и Е.А. Князькова указывают на важность межведомственного сопровождения женщины до и после рождения ребенка (Ростовская и др., 2024).

В контексте анализа социального влияния в ходе групповых обсуждений важное значение имеет феномен групповой поляризации, описанный С. Московиси и М. Заваллони (Moscovici, Zavalloni, 1969). Согласно их теории в ходе дис-

куссии мнения участников не усредняются, а смещаются в сторону крайней позиции, которая уже преобладала в группе до обсуждения. Наблюдаемый сдвиг авторы связывают с накоплением доводов в пользу доминирующей позиции и сравнением своего мнения с групповой нормой (Лебедев, 2022б). В дискуссиях и обсуждениях, опосредствованных цифровой средой, реакции и публичное согласие или несогласие могут усиливать исходную установку, особенно при затрагивании моральных и ценностных оснований.

Теория С. Московиси получила развитие в работах отечественных психологов, изучающих феномен ценностно-аффективной поляризации (Лебедев, 2022а; Лебедев, Гордякова, 2023). Суть феномена состоит в том, что расхождение позиций перестает быть сугубо когнитивным и приобретает аффективную окраску. Оппоненты перестают восприниматься как носители разного мнения, они становятся представителями разных лагерей, что приводит к скептицизму по отношению к мнению «чужого», защите групповой идентичности, ужесточению моральной позиции своей группы и недоверию к альтернативным источникам (Лебедев, 2021, 2022, 2024).

Материалы и методы

Выборка. В исходный массив вошли 655 женщин 22–67 лет, средний возраст составлял 45,67 года при стандартном отклонении 7,73 года. В браке состояли 397 респонденток (60,4%), среднее материальное положение указали 422 (64,2%), высшее образование имели 581 (88,4%), к верующим, но не посещающим церковь регулярно отнесли себя 423 женщины (64,4%).

По данным первичного анкетирования были сформированы три исследовательские группы, представленные в таблице 1. Полные исходный и финальный замеры прошли 585 женщин (95,4% экспериментального массива).

Таблица 1. Распределение участников по исследовательским группам

Группа	Критерий включения	n (после группировки)	n (полные пары)
Группа 1 — «против» (запрет и ограничения)	Категорическое неприятие аборта либо допустимость только при очень редких обстоятельствах	62	59
Группа 2 — «за» (право на аборт)	Признание широкого круга обстоятельств либо права женщины на решение	456	433
Группа 3 — без четкой позиции	Неопределенная либо промежуточная позиция	95	93
Всего		613	585

Стимульный материал. Использовались шесть тематических статей, отобранных по результатам экспертной оценки, различающихся по жанру, направленности и типу аргументации. Экспертная оценка статей проводилась десятью экспертами по 13 критериям (тематическая релевантность, понятность, выраженность авторской позиции, односторонность, доказательность, экспертная опора, эмоциональная насыщенность, ценностно-нормативная направленность, манипулятивный потенциал, потенциал изменения и сопротивления позиции, этическая допустимость, общая пригодность).

По результатам экспертной оценки для каждой исследовательской группы была выстроена индивидуальная маршрутизация материалов: а) участницы с исходно негативной позицией читали тексты с критикой запрета и описанием его последствий; б) участницы с исходно лояльной позицией знакомились с публикациями, освещавшими проблемы, связанные с абортом, и обосновывавшими ограничения; в) участницы без четкой позиции получали материалы разной направленности (см. табл. 2). Коэффициент согласия экспертов (α Кронбаха) составил 0,85, что свидетельствует о высокой надежности оценок.

Таблица 2. Маршрутизация стимульных материалов по группам

Исходная группа	Первый текст	Второй текст	Третий текст
«Против» (запрет)	РБК: критика запрета	Афиша Daily: давление врачей при консультировании	Lenta.ru: случай смерти при ограничении доступа
«За» (право на аборт)	MedAboutMe: психологические последствия аборта	B17.ru: доводы в пользу запрета	ОД «За жизнь»: ответы на возражения противников запрета
Без четкой позиции	MedAboutMe: проблематизация аборта	Lenta.ru: последствия ограничения	—

Контент-анализ. Качественная часть исследования проведена на материале пяти закрытых групповых чатов. В первое исследование вошли чат 1П, объединявший участниц с исходной позицией «за», и чат 2П, объединявший участниц с исходной позицией «против». Во второе исследование вошли чат 2НИ с участницами, имевшими исходную позицию «за», чат 1НИ с участницами с исходной позицией «против», и чат 3НИ, сформированный из участниц без выраженного отношения к абортам. В контент-анализ было включено 279 содержательных сообщений 61 участницы: 22 участницы и 86 сообщений в группах с исходной позицией «за», 27 участниц и 170 сообщений в группах с исходной позицией «против», 12 участниц и 23 сообщения в группе без выраженного отношения.

Единицей контент-анализа выступало одно содержательное сообщение участницы либо смысловой фрагмент внутри сообщения, если в одной реплике совмещались разные реакции. Из обработки исключались приветствия, технические сообщения, служебные уведомления, реакции без текста, пересылки ссылок и организационные реплики, не содержащие отношения к статье, аборту, государственным мерам, личной позиции или высказываниям других участниц.

Кодировочная схема содержала десять блоков:

- текущая позиция по проблеме аборта, P+ / P- / P± / P0,

- изменение позиции после прочтения материала, D0–D5,
- оценка статьи, A+ / A- / A± / A0,
- тип аргументации, ARG1–ARG10,
- ценностное основание, V1–V9,
- эмоциональная реакция, E1–E9,
- сопротивление информационному воздействию, R0–R8,
- групповая динамика, GD0–GD6,
- предлагаемые меры по снижению числа абортов, M1–M12,
- итоговый эффект контента, F0–F6.

Несколько кодов присваивались одному фрагменту, если он одновременно содержал оценку статьи, личную позицию, аргументацию, эмоциональную реакцию и предложения по мерам поддержки. Кодирование выполнялось двумя независимыми экспертами, коэффициент согласия Криппендорфа составил 0,84 и соответствовал приемлемой надежности.

Статистическая обработка анкетных данных проводилась с помощью критерия Вилкоксона для связанных выборок с величиной эффекта $r = |Z| / \sqrt{N}$; точного критерия Фишера; критерия Краскела–Уоллиса и ранговой корреляции Спирмена. Уровень значимости — $p < 0,05$. Поправка Бонферрони применялась при множественных сравнениях.

Результаты

Изменения анкетных ответов. Между исходным и финальным замерами значимые изменения выявлены у сторонниц права на аборт, $Z=-5,534$, $p<0,001$, $r=0,266$, и у участниц без четкой позиции,

$Z=-2,871$, $p=0,004$, $r=0,298$, в группе женщин, выступавших за запрет и ограничение аборт, различия не достигли статистической значимости, $Z=-0,693$, $p=0,488$.

Таблица 3. Динамика анкетных ответов по группам

Группа	n	Z (Вилкоксон)	p	r	Интерпретация
«Против» (запрет)	59	-0,693	0,488	0,090	Сдвиг не выявлен
«За» (право на аборт)	433	-5,534	<0,001	0,266	Значимый сдвиг (малый эффект)
Без четкой позиции	93	-2,871	0,004	0,298	Значимый сдвиг (средний эффект)

После прочтения первого текста у женщин, выступавших за право на аборт, получен значимый эффект средней величины ($Z=-6,830$, $p<0,001$, $r=0,336$), а у участниц без четкой позиции величина эффекта была выше ($Z=-4,089$; $p<0,001$; $r=0,429$).

После прочтения второго текста изменения сохранились у сторонниц права на аборт ($Z=-4,260$; $p<0,001$; $r=0,212$) и у женщин без четкой позиции ($Z=-2,814$; $p=0,005$; $r=0,302$), тогда как в группе «против» аборт, изменение не достигло статистической значимости.

Итоговые индивидуальные траектории показали, что у женщин, выступавших за запрет и огра-

ничение абортов, исходный ответ сохранили 72,9%, к признанию права на аборт перешли 16,9%, неуверенными оказались 10,2%. В группе сторонниц права на аборт исходный ответ сохранили 76,9%, к запрету и ограничениям перешли 12,7%, к более широкому признанию права — 6,0%, колеблющуюся позицию выбрали 4,4%. Среди участниц без четкой позиции прежний ответ сохранили 62,4%, остальные 37,6% его изменили, 17,2% выбрали запрет и ограничения, 16,1% — признание права на аборт, 4,3% — колебание. Связь итоговой траектории с исходной группой подтверждена точным критерием Фишера, $p<0,001$.

Таблица 4. Итоговые сдвиги оценок после прочтения статей

Группа	Сохранение позиции, %	Сдвиг к «за», %	Сдвиг к «против», %	Колебание, %
«Против»	72,9	16,9	0,0	10,2
«За»	76,9	6,0	12,7	4,4
Без позиции	62,4	16,1	17,2	4,3

Контент-анализ групповых обсуждений. В 61 строке кодировки, каждая из которых объединяла содержательные сообщения одной участницы, смешанная позиция $P\pm$ зафиксирована у 32 участниц (52,5%), поддержка допустимости $P+$ — у 16 (26,2%), неприятие $P-$ — у 7 (11,5%), отсутствие выраженной позиции $P0$ — у 6 (9,8%), смешанные ответы соединяли личное неприятие процедуры с отказом от полного запрета либо признание права женщины на решение с сохранением моральной тяжести темы.

Сохранение или уточнение позиции преобладало в массиве, код $D0$ (отсутствие зафиксированного изменения) присвоен 38 строкам, код $D3$ (частичный сдвиг) — 24, $D5$ (рост неопределенности) — 10, $D4$ (первичное оформление пози-

ции у участниц без выраженного отношения) — 8. Одно высказывание могло содержать несколько смысловых линий.

Из 71 оценки статей код $A-$ (отрицательная оценка) присвоен 38 строкам (53,5%), $A\pm$ (смешанная оценка) — 17 строкам (23,9%), $A+$ (положительная оценка) — 5 строкам (7,0%), $A0$ (оценка отсутствует) — 11 строкам. Отрицательные и смешанные оценки преобладали, материалы часто воспринимались как позиционные тексты из-за тональности, односторонности, недостатка доказательности, морализаторства, давления на женщину и слабой связи с реальными условиями репродуктивного выбора.

Реакции участниц с исходной позицией «за». В двух чатах были закодированы высказывания

22 участниц. Выраженная поддержка допустимости аборта и самостоятельного решения женщины сохранилась у 15, смешанный характер позиции зафиксирован у 4, расплывчатая прямая оценка — у 3, чьи сообщения были сосредоточены на источниках, риторике, качестве аргументации.

Наиболее отчетливо в данной группе проявилась психологическая реактивность. Религиозно-моральная риторика воспринималась как давление на телесную автономию, обсуждение переходило от допустимости аборта к субъекту решения, а прямая антиабортная аргументация усиливала исходную позицию. Наиболее распространенной реакцией на воздействие становились раздражение, отторжение обвинительного тона, недоверие к религиозно-моральным доводам, что соответствует механизму ценностно-аффективной поляризации, когда угроза телесной автономии запускала вместо когнитивной переработки аффективную защиту и восприятие оппонента как носителя «чужой» системы ценностей (Лебедев, 2022а; Лебедев, Гордякова, 2023).

Обвинительная тональность запускала переадресацию ответственности. Если текст представлял женщину главным носителем вины, участницы говорили об ответственности мужчины, семейном стыде, формальном медицинском консультировании, жилищных и трудовых ограничениях, недостатке поддержки беременных. Эмпирические данные показали, что участницы в этой группе отвергали модели, где профилактика сводится к страху, стыду или наказанию, и чаще связывали снижение числа абортов с просвещением, медицинским сопровождением, социальной и экономической помощью.

Реакции участниц с исходной позицией «против». В двух чатах с исходной позицией «против» были закодированы высказывания 27 участниц. Только у 7 участниц позиция сохраняла выраженный запретительный или резко негативный характер. У 20 участниц преобладал смешанный тип высказывания $P\pm$: личное неприятие аборта сочеталось с признанием исключений, рисков подпольных вмешательств, медицинских показаний, насилия, материальной незащищенности и недостатка поддержки. Частичный сдвиг позиции D3 зафиксирован в 16 строках по двум чатам данной группы.

Участницы сохраняли личное неприятие аборта, но признавали обоснованность медицинских показаний, угрозы жизни женщины, врачебных ошибок, риска подпольных абортов, насилия, несовершеннолетия и отсутствия поддержки. Разговор часто переходил от запрета к условиям сни-

жения числа абортов без давления: доступной контрацепции, половому просвещению, адресной помощи беременным, развитию яслей, выплатам, взысканию алиментов, сопровождению матерей, подготовке врачей и психологов. Тем самым исходная моральная позиция не исчезала, но получала более дифференцированную форму.

Содержание сообщений данной группы согласуется с позицией В.В. Козловского, Л.С. Панкратовой и Д.В. Ткачук о необходимости расширения и ужесточения мер, направленных против таких видов репродуктивного поведения, как абортивное и частично контрацептивное (Козловский и др., 2021). В чатах данная проблематика раскрывалась через вопрос о границах допустимого вмешательства государства и о рисках, возникающих при замене помощи запретом.

Реакции участниц без выраженной исходной позиции. В чате участниц без выраженного отношения к абортам было закодировано 23 содержательных сообщения от 12 участниц. У 8 участниц зафиксировано первичное оформление позиции D4, у 4 — рост неопределенности D5, смешанный код $P\pm$ присвоен 8 участницам, $P+$ был зафиксирован у одной участницы, $P0$ — у трех. Негативная оценка статей А — зафиксирована в 7 строках, смешанная $A\pm$ — в 5.

В группе участниц без выраженной позиции оценка текста опиралась на статистику, компетентность экспертов, баланс аргументов, логику выводов. В то же время недостаток данных, эмоциональные формулы, религиозная категоричность и смешение контрацепции с абортом снижали доверие к источнику. Решение об аборте рассматривалось через медицинские показания, экономические трудности, психологическое состояние и контрацептивную грамотность. В ходе дискуссии можно было наблюдать переход от допустимости аборта к проверке доказательности, статуса экспертов и признаков давления. Текст реже воспринимался как угроза идентичности, что ограничивало ценностно-аффективную поляризацию и сохраняло рациональный способ анализа, поэтому наблюдаемое различие косвенно связывает усиление поляризации с устойчивой моральной позицией (Лебедев, 2021).

Аргументы и предлагаемые меры. Чаще всего участницы чат-дискуссий использовали: правовую аргументацию (85,2%), просветительскую (72,1%), социально-экономическую (68,9%), психологическую (67,2%), семейную (59,0%), медицинскую (57,4%), моральную и демографическую (по 50,8%), к личному опыту обращались 47,5%, а к религиозным доводам 44,3%.

Среди ценностных оснований свободу от принуждения упомянули 49 участниц, критику институтов — 44, социальную справедливость и поддержку — 43, здоровье и безопасность женщины — 41, личную ответственность — 40, семью и воспитание — 37. Ценность жизни плода отмечена у 24 женщин, телесная автономия у 22, религиозно-нравственная норма у 18.

Сопротивление информационному воздействию часто принимало форму: контраргументации (85,2%), критики односторонности текста (62,3%) и недоверия к государству, церкви, медицине или СМИ (57,4%). Недоверие к конкретному источнику отмечено у 37,7% участниц, апелляция к личному опыту у 34,4%, групповое подкрепление сопротивления у 31,1%, прямое отрицание влияния статьи у 27,9%, моральная блокировка у 16,4%.

В предложенных мерах преобладал переход от запрета к профилактике и поддержке. Отказ от запретительной логики получил 47 присвоенных, половое просвещение, школьные программы и информирование о контрацепции — 39, материальная поддержка женщин и семей — 37, помощь с жильем, детскими товарами, яслями и садами — 30, обязательная консультация психолога — 24. Полный или частичный запрет, сокращение сроков и исключение аборта из ОМС упоминались значительно реже. Даже при личном неприятии аборта участницы преимущественно связывали снижение числа прерываний беременности с профилактикой, поддержкой и информированием.

Обсуждение результатов

Анализ чат-дискуссий показал, что прямое убеждение действовало ограниченно и слабее влияло на аудиторию. Жесткие моральные тексты усиливали исходные установки: у сторонниц права на аборт они вызывали раздражение и сопротивление, у участниц с позицией «против» личное неприятие сохранялось вместе с признанием исключений, женщины без выраженного отношения сосредоточивались на качестве аргументации и признаках давления. Устрашающий текст активировал защиту и спор с автором, поддерживающее изложение с признанием сложности выбора, роли психологической помощи и права на уважительное обращение встречало меньше сопротивления. Групповая дискуссия чаще дифференцировала отношение к теме, чем меняла его на противоположное. Ограниченность прямого убеждения при морально нагруженных установках согласуется с результатами Скитки с соавторами и Йодер, Десити (Skitka et al., 2021; Yoder, Decety,

2022), а также работой М. Парузель-Чахуры с соавторами (Paruzel-Czachura et al., 2024), в которой показано, что различия между позициями «за» и «против» связаны не с недостатком информации, а с моральными основаниями (забота vs чистота/святость).

Эти моральные основания, закрепленные в групповой идентичности, могут перерасти в ценностно-аффективную поляризацию (Лебедев, 2022б; Лебедев, Гордякова, 2023), когда расхождение позиций сопровождается эмоциональным отторжением и восприятием оппонента как угрозы. В нашем исследовании это проявилось в том, что участницы с противоположными исходными установками не только не сближали позиции после прочтения контраргументов, но и демонстрировали усиление защитных реакций (например, в группе «за» — рост раздражения, в группе «против» — ужесточение формулировок при сохранении исключений). Таким образом, информационное воздействие в условиях ценностно значимой темы может не снижать, а усиливать поляризацию, что согласуется с выводами А.Н. Лебедева о роли поиска значимости в усилении аффективного компонента установок (Лебедев, 2024).

Существенный эффект в процессе обсуждения оказывали личные истории. Сообщения об аборте, страхе осуждения, отсутствии разговора с матерью, переживаниях после медицинского вмешательства, трагическом исходе желанной беременности и одиночном материнстве переводили дискуссию из абстрактной плоскости в биографическую. После таких сообщений участницы точнее описывали страх, одиночество, бедность, семейную травматизацию, нехватку доверия и трудности обсуждения контрацепции. Данная линия согласуется с выводами М.Н. Мочаловой, Л.Г. Ерофеевой, Б.Б. Ерофеева и А.С. Мозговой, в которых основными факторами, ограничивающими рождение детей, являются: нежелание иметь детей в настоящее время («отсроченная беременность»), сложная жизненная ситуация, недостаточное материальное обеспечение, появление сторонников субкультуры чайлдфри (Мочалова и др., 2025).

Обнаруженный эффект усиления исходных установок в ходе чат-дискуссий может быть рассмотрен не только через классическую групповую поляризацию (Moscovici, Zavalloni, 1969), но и через более широкий механизм ценностно-аффективной поляризации (Лебедев, 2022а). В чатах взаимодействовали участницы, уже принадлежавшие к группам с противоположными ценностными ориентациями (pro-choice vs pro-life). Обсуждение

не усредняло позиции, оно укрепляло внутригрупповую солидарность и отрицание «чужих» аргументов (Лебедев, Гордякова, 2023). Это говорит о том, что необходимо учитывать не только когнитивные, но и аффективно-идентификационные механизмы при оценке воздействия информационных материалов на чувствительные темы.

Отдельная линия дискуссий связана с подростковой социализацией и контрацептивной грамотностью. Наиболее значимые вопросы во время обсуждений затрагивали страх ранней беременности, невозможность разговора с матерью о сексуальности, нехватка знаний о контрацепции, семейный стыд и позднее осознание личных границ. Н. Е. Русанова и Л. В. Ерофеева, изучив репродуктивное здоровье и выбор студентов медицинских специальностей, зафиксировали ориентацию на предупреждение нежелательной беременности доступной современной контрацепцией, а при вынужденном отказе от нее — на сохранение репродуктивного здоровья. Аборт признавался нежелательным, допустимым только при определенных обстоятельствах и безопасном варианте (Русанова, Ерофеева, 2025).

В. В. Соколова с соавторами выявили расхождение между субъективной оценкой своей компетентности в вопросах контрацепции и реальным поведением (незащищенные половые контакты либо использование малоэффективных методов). Кроме того, профилактика воспринималась ими как действие, которое должно предшествовать визиту в медицинскую организацию, а не как задача, решаемая совместно с врачом (Соколова и др., 2025).

Механизмы изменения отношения

Механизмы изменения отношения к проблеме абортов были выделены не на основе факторного анализа, а по сопоставлению: анкетной динамики, частот кодов контент-анализа и повторяющихся смысловых линий. Учитывались изменение позиции D, оценка статьи A, сопротивление R, аргументация ARG, эмоциональная реакция E, групповая динамика GD и предлагаемые меры M, а повторяющиеся сочетания трактовались как устойчивые реакции на контент.

В результате было выделено пять таких механизмов:

1) Обвинительная или религиозно-морализирующая подача запускала *психологическую реактивность* (механизм психологической защиты), когда текст статьи и воспринимался как давление на самостоятельность решения женщины. Этот механизм заметно усиливал сопротивление и укреплял

установку у участниц с исходно лояльной позицией.

2) *Проверка достоверности* наиболее характерна для группы без выраженной исходной позиции. Данный механизм проявлялся в анализе источника информации, статистики, статуса экспертов, логики аргументов, разграничения медицинских, правовых и моральных доводов. При отсутствии собственного устойчивого критерия качество текста определяло формирование отношения.

3) Пережитый опыт, страх, вина, одиночество и семейная травматизация переводили абстрактную оценку аборта в *биографическую актуализацию*. Во всех группах этот механизм оказывал сильное воздействие, особенно в группе с исходно негативной позицией, где личный опыт смягчал категоричность суждений.

4) Взаимная поддержка и признание сложности решения формировали *групповую нормализацию сомнений*. У участниц без четкой позиции обсуждение легитимизировало право на отсутствие однозначного ответа и постепенное оформление собственного отношения.

5) *Практическая переориентация* переводила обсуждение от запрета к профилактике, контрацепции, психологическому сопровождению и социальной помощи. Во всех группах данный механизм проявлялся наиболее последовательно, особенно в группе с исходно негативной позицией, где личное неприятие аборта сочеталось с отказом от полного запрета в пользу поддержки.

Заключение

Восприятие тематических статей о прерывании беременности зависело от достоверности источника, тональности, медицинской аргументации, личного опыта, семейных установок и реалистичности мер поддержки. Обвинительный и устрашающий тон текстов чаще вызывал недоверие к автору и защиту права женщины на самостоятельное решение, а запретительная риторика усиливала сопротивление сторонниц права на аборт. У участниц с позицией «против» сохранялось неприятие абортов с признанием медицинских и жизненных исключений, а женщины без выраженной позиции более критично оценивали аргументы и манипулятивные приемы. Уточнение, усиление и смешанная форма преобладали над прямым изменением отношения.

Результаты контент-анализа выявили такие механизмы влияния, как: психологическая реактивность, отторжение давления, проверка достоверности, биографическая актуализация, групповая

нормализация сомнений и практическая переориентация, а наиболее продуктивными формами воздействия оказались поддержка, информирование, психологическое сопровождение и контрацептивная грамотность. Для просветительского контента по чувствительным социальным темам более эффективными являются точная аргументация, нейтральная тональность, признание жизненных обстоятельств женщины и отказ от обвинительной коммуникации.

Ограничения и перспективы исследования

Проведенный контент-анализ был ограничен закрытыми чатами участниц, согласившихся обсуждать чувствительную тему, что создает смещение выборки вследствие самоотбора. Отсутствие контрольной группы не дает строго разграничить информационное воздействие и естественную динамику установок (регрессию к среднему и повторное тестирование). Измерения сразу после воздействия не позволяют проследить долговременную устойчивость изменений. Использование только текстовых материалов ограничивает пере-

нос выводов на видео-, аудио- и интерактивные форматы. Анкетные данные применялись для статистической проверки динамики, контент-анализ раскрывал содержание изменений. Поэтому результаты следует рассматривать как описание механизмов обсуждения внутри данного эмпирического корпуса с опорой на сопутствующую анкетную динамику.

Перспективы дальнейших исследований связаны с увеличением выборки для статистического анализа механизмов, выявленных в ходе контент-анализа, а также с изучением долговременной устойчивости изменений отношения после информационного воздействия и группового обсуждения, включением контрольной группы и изучением воздействия разных медиаформатов (видео, подкасты, интерактивные материалы) на отношение к репродуктивному выбору.

Благодарности. Автор выражает благодарность научному руководителю к.пс.н. Гордяковой Ольге Владимировне за ценные замечания в ходе подготовки рукописи, а также всем участникам исследования за добровольное участие.

Литература:

- Алехин Б. И. Детерминанты абортивного поведения населения российских регионов // ДЕМИС. Демографические исследования. 2024. Т. 4. № 4. С. 115–138. DOI: 10.19181/demis.2024.4.4.7.
- Андреева Г. М. Социальная психология: Учебник для высших учебных заведений. 5-е изд. М.: Аспект Пресс, 2003.
- Вартанова М. Л. Аборты среди несовершеннолетних как медико-социальная проблема // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30. № 4. С. 580–586. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-4-580-586.
- Карамян Р. Э., Аксенова Е. И., Григоров А. А. Медико-социальная значимость профилактики абортов в контексте демографической безопасности страны // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 1. С. 153–158. DOI: 10.69541/NRIPH.2025.01.026.
- Козловский В. В., Панкратова Л. С., Ткачук Д. В. Репродуктивное здоровье населения России: ресурсы государственного регулирования // Женщина в российском обществе. 2021. № 3. С. 32–46. DOI: 10.21064/WinRS.2021.3.3.
- Лебедев А. Н. Феномен ценностно-аффективной поляризации российского общества // Ученые записки Института психологии РАН. 2021. Т. 1. № 2(2). С. 3–17.
- Лебедев А. Н. Групповая поляризация мнений в условиях неопределенности морального выбора // Экспериментальная психология. 2022а. Т. 15. № 2. С. 159–171. DOI: 10.17759/exppsy.2022150212.
- Лебедев А. Н. К теории ценностно-аффективной поляризации социальных групп // Ученые записки Института психологии РАН. 2022б. Т. 2. № 1(3). С. 2–19.
- Лебедев А. Н. Теория поиска значимости и методологические проблемы изучения феномена ценностно-аффективной поляризации социальных групп // Ученые записки Института психологии РАН. 2024. Т. 4. № 3(13). С. 57–68.
- Лебедев А. Н., Гордякова О. В. Ценностно-аффективная поляризация больших социальных групп в условиях информационной неопределенности // Социальная психология и общество. 2023. Т. 14. № 4. С. 38–54. DOI: 10.17759/sps.2023140403.
- Мочалова М. Н., Ерофеева Л. Г., Ерофеев Б. Б., Мозговая А. С. Репродуктивное «завтра» начинается сегодня // Журнал акушерства и женских болезней. 2025. Т. 74. № 2. С. 90–97. DOI: 10.17816/JOWD653382.

- Ростовская Т.К., Васильева Е.Н., Князькова Е.А. Тенденции абортивного поведения россиян в контексте демографической политики // *Population and Economics*. 2024. Т. 8. № 1. Р. 15–36. DOI: 10.3897/popreson.8.e106949.
- Русанова Н.Е., Ерофеева Л.В. Репродуктивное здоровье и репродуктивный выбор российской молодежи // ДЕМИС. Демографические исследования. 2025. Т. 5. № 2. С. 6–21. DOI: 10.19181/demis.2025.5.2.1.
- Соколова В.В., Кузьмин А.Н., Кириленко В.В., Евтеева Е.М., Комар В.В., Кочеткова О.А. Оценка медико-социальных факторов, определяющих абортивное поведение женщин мегаполиса (на примере Санкт-Петербурга) // *Менеджер здравоохранения*. 2025. № 9. С. 121–128.
- Ядов В.А. Саморегуляция и прогнозирование социального поведения личности: диспозиционная концепция. 2-е расшир. изд. М.: ЦСПиМ, 2013.
- Festinger L. *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press, 1957.
- Moscovici S., Zavalloni M. The Group as a Polarizer of Attitudes // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1969. Vol. 12. No. 2. P. 125–135. DOI: 10.1037/h0027568.
- Paruzel-Czachura M., Domurat A., Nowak M. Moral Foundations of Pro-Choice and Pro-Life Women // *Current Psychology*. 2024. Vol. 43. P. 6051–6061. DOI: 10.1007/s12144-023-04800-0.
- Petty R.E., Cacioppo J.T. *Communication and Persuasion: Central and Peripheral Routes to Attitude Change*. New York: Springer, 1986.
- Skitka L.J., Hanson B.E., Morgan G.S., Wisneski D.C. The Psychology of Moral Conviction // *Annual Review of Psychology*. 2021. Vol. 72. P. 347–366. DOI: 10.1146/annurev-psych-063020-030612.
- Yoder K.J., Decety J. Moral Conviction and Metacognitive Ability Shape Multiple Stages of Information Processing during Social Decision-Making // *Cortex*. 2022. Vol. 151. P. 162–175. DOI: 10.1016/j.cortex.2022.03.008.

SOCIO-PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF ATTITUDE CHANGE TOWARD ABORTION INFLUENCED BY THEMATIC ARTICLES AND GROUP DISCUSSION

©Alexandra V. Alexeeva

Postgraduate Student, Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia
k9204051@yandex.ru

The article is devoted to identifying the socio-psychological mechanisms of change, refinement, or reinforcement of attitudes toward termination of pregnancy after reading thematic articles and subsequent group discussion. The empirical part is based on a primary survey of 657 respondents and a qualitative content analysis of 279 substantive messages from 61 participants in five closed chats. The article describes groups with initial “pro-choice”, “pro-life”, and undecided positions regarding abortion, stimulus materials, coding procedure, dynamics of questionnaire responses, and content of group discussions. Coding was performed according to ten blocks. The questionnaire data showed a statistically significant shift in the group with an initially permissive attitude toward abortion (Wilcoxon signed-rank test, $p < 0,001$; $r = 0,266$) and in the undecided group ($p = 0,004$; $r = 0,298$), while no significant shift was found in the initially restrictive group ($p = 0,488$). Content analysis revealed the content of this shift: materials influenced attitudes indirectly — through trust in the source, tone of the text, perceived pressure, personal biographical experience, group support, and perceptions of social responsibility. The mechanisms of psychological reactance, rejection of accusatory rhetoric, credibility checking, biographical actualization, group normalization of doubt, and transition from categorical moral judgment to analysis of the conditions of reproductive choice were identified.

Keywords: termination of pregnancy, abortion, social attitude, reproductive choice, informational influence, group discussion, psychological reactance.

Acknowledgments. The author expresses gratitude to the research supervisor, Professor Olga V. Gordyakova (PhD, psychology), for valuable comments during the preparation of the manuscript, and to all study participants for their voluntary participation.

REFERENCES

- Alekhin B. I.* (2024). Determinants of abortion behavior of the population of Russian regions // DEMIS. Demographic Research. Vol. 4. № 4. P. 115–138. DOI: 10.19181/demis.2024.4.4.7.
- Andreeva G. M.* (2003). Social Psychology: Textbook for Higher Education Institutions. 5th ed. Moscow: Aspekt Press.
- Vartanova M. L.* (2022). Abortions among minors as a medical and social problem // Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine. Vol. 30. № 4. P. 580–586. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-4-580-586.
- Karamyan R. E., Aksenova E. I., Grigorov A. A.* (2025). Medical and social significance of abortion prevention in the context of the country's demographic security // Bulletin of the National Research Institute of Public Health named after N. A. Semashko. No. 1. P. 153–158. DOI: 10.69541/NRIPH.2025.01.026.
- Kozlovskiy V. V., Pankratova L. S., Tkachuk D. V.* (2021). Reproductive health of the Russian population: resources of state regulation // Woman in Russian Society. № 3. P. 32–46. DOI: 10.21064/WinRS.2021.3.3.
- Lebedev A. N.* (2021). The Phenomenon of Value-Affective Polarization of Russian Society // Proceedings of the Institute of Psychology of Russian Academy of Sciences. Vol. 1. No. 2(2). P. 3–17.
- Lebedev A. N.* (2022a). Group Polarization of Opinions under Conditions of Moral Choice Uncertainty // Experimental Psychology. Vol. 15. No. 2. P. 159–171. DOI: 10.17759/exppsy.2022150212.
- Lebedev A. N.* (2022b). Toward a Theory of Value-Affective Polarization of Social Groups // Proceedings of the Institute of Psychology of Russian Academy of Sciences. Vol. 2. No. 1(3). P. 2–19.
- Lebedev A. N.* (2024). Theory of Significance Seeking and Methodological Problems of Studying the Phenomenon of Value-Affective Polarization of Social Groups // Proceedings of the Institute of Psychology of Russian Academy of Sciences. Vol. 4. No. 3(13). P. 57–68.
- Lebedev A. N., Gordyakova O. V.* (2023). Value-Affective Polarization of Large Social Groups under Conditions of Informational Uncertainty // Social Psychology and Society. Vol. 14. No. 4. P. 38–54. DOI: 10.17759/sps.2023140403.
- Mochalova M. N., Erofeeva L. G., Erofeev B. B., Mozgovaya A. S.* (2025). Reproductive “tomorrow” begins today // Journal of Obstetrics and Women's Diseases. Vol. 74. № 2. P. 90–97. DOI: 10.17816/JOWD653382.
- Rostovskaya T. K., Vasilyeva E. N., Knyazkova E. A.* (2024). Trends in abortion-related behavior of Russians in the context of demographic policy // Population and Economics. Vol. 8. № 1. P. 15–36. DOI: 10.3897/popecon.8.e106949.
- Rusanova N. E., Erofeeva L. V.* (2025). Reproductive health and reproductive choice of Russian youth // DEMIS. Demographic Research. Vol. 5. № 2. P. 6–21. DOI: 10.19181/demis.2025.5.2.1.
- Sokolova V. V., Kuzmin A. N., Kirilenko V. V., Evteeva E. M., Komar V. V., Kochetkova O. A.* (2025). Assessment of medical and social factors determining abortion behavior of women in a metropolis (the case of St. Petersburg) // Healthcare Manager. № 9. P. 121–128.
- Yadov V. A.* (2013). Self-regulation and prediction of social behavior of the individual: a dispositional concept. 2nd expanded ed. Moscow: CSPiM.
- Festinger L.* (1957). A Theory of Cognitive Dissonance. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Moscovici S., Zavalloni M.* (1969). The Group as a Polarizer of Attitudes // Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 12. № 2. P. 125–135. DOI: 10.1037/h0027568.
- Paruzel-Czachura M., Domurat A., Nowak M.* (2024). Moral Foundations of Pro-Choice and Pro-Life Women // Current Psychology. Vol. 43. P. 6051–6061. DOI: 10.1007/s12144-023-04800-0.
- Petty R. E., Cacioppo J. T.* (1986). Communication and Persuasion: Central and Peripheral Routes to Attitude Change. New York: Springer.
- Skitka L. J., Hanson B. E., Morgan G. S., Wisneski D. C.* (2021). The Psychology of Moral Conviction // Annual Review of Psychology. Vol. 72. P. 347–366. DOI: 10.1146/annurev-psych-063020-030612.
- Yoder K. J., Decety J.* (2022). Moral Conviction and Metacognitive Ability Shape Multiple Stages of Information Processing during Social Decision-Making // Cortex. Vol. 151. P. 162–175. DOI: 10.1016/j.cortex.2022.03.008.