

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ЖЕНЩИН 40-60 ЛЕТ К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ

Овсяник О.А.

ГОУ ВПО «Ульяновский государственный университет» (432700, Россия, г. Ульяновск, ул. Л. Толстого, 42), e-mail ovsianik@mail.ru

В работе рассматривается изменение социально-психологических характеристик адаптивности женщин 40-60 лет к физиологическим изменениям организма в период климакса, а также взаимосвязь патологичности климакса и стадии развития потребностей (по классификации А. Маслоу). В работе доказывается различность адаптивности у женщин с нормальными и патологическими возрастными изменениями, которые встречаются у 75–80% женщин и могут продолжаться до 10 лет. Корреляционный анализ показал выраженную корреляционную зависимость патологического климактерия с потребностью в самореализации и низкую зависимость с потребностью в безопасности. По всем остальным уровням потребностей выявлена умеренная корреляция. Также выявлена высокая корреляционная зависимость между протеканием патологического климактерия и адаптацией, умеренная корреляция выявлена с принятием себя, эмоциональной комфортностью и склонностью доминировать, умеренная отрицательная корреляционная зависимость выявлена с интервальностью женщин.

Ключевые слова: адаптация, женщины 40–60 лет, второй период зрелости, климакс, климактерический синдром, социально-психологические особенности, потребности, классификация А. Маслоу.

PSYCHOLOGICAL SPECIFIC OF WOMEN'S ADAPTATION 40-60 YEARS TO PHYSIOLOGICAL AGE CHANGING

Ovsyanik O.A.

GOU VPO the Ulyanovsk State University, (ul. Leo Tolstoy 42, Ulyanovsk, 432700, Russia), e-mail ovsianik@mail.ru

This report examines the use of social-psychologist description of adaptation of women 40-60 years in clamatorial time, and also correlation of menopause's pathology and stadium of development of needs (A. Maslow's classification). There is proof of different adaptations of women with normal and pathological age changing, which can have 75-80% and could be for 10 years. Correlation analysis showed that it is correlation dependence between pathological climacteric and need in self-realization and did not show dependence between it and need in security. In other needs we detected middle correlations. We also high correlation between pathological climacteric and adaptation, middle correlation with adoption women themselves, emotional comfort and dominate skin, middle negative correlation between pathological climacteric and internality of women.

Keywords: adaptation, women 40-60 years, second age period, climacteric, clamatorial syndrome, social-psychological specific, needs, A. Maslow's classification.

В настоящее время тема адаптации взрослых людей становится высоко значимой, это вызвано тем, что смена общественно-экономической формации не позволяет взрослым людям, родившимся и выросшим в советское время, безболезненно адаптироваться в новой России. Особенно данная тема актуальна для женщин возраста 40–60 лет. Это объясняется тем, что кроме социально-экономической, ролевой адаптации она переходит в период физиологической адаптации организма – климакс.

Известно, что в период от 40 до 60 лет каждая женщина попадает в данный период физиологических изменений. В организме женщины начинают происходить закономерные физиологические изменения, к которым она не готова: ухудшение зрения, замедление

реакции, снижение физических возможностей, климактерические расстройства. Она испытывает страх перестать быть женщиной в физиологическом смысле этого слова, необходимость испытывать неприятные ощущения, связанные с приливами, боязнь страданий и неопределенность в продолжительности данного симптома [5].

Климактерический синдром – это патологическое протекание климактерического периода, которое может длиться до 10 лет. Причем, известно, что это физиологическое явление имеет место быть у 75–80% женщин [7]. В организме наблюдается постепенная перестройка эндокринной, сердечно-сосудистой, нервной систем и обмена веществ, проявляющаяся в нарушениях ритма сна, повышенной утомляемостью, эмоциональной лабильностью, ухудшением памяти, изменениями в кровеносных сосудах, появлением избыточного веса. Снижаются функциональные и адаптивные возможности по сравнению с молодым организмом [3].

Женщины, страдающие климактерическим синдромом, более раздражительны, утомляемы, менее внимательны, соответственно можно предположить, что эффективность профессиональной деятельности рассматриваемой нами категории женщин уменьшается. Более того, некоторые женщины отмечали у себя даже регрессию профессионализма. Психоэмоциональная сфера женщин с климактерическим синдромом характеризуется повышенной психической утомляемостью, тревожностью, высокой подверженностью к эмоциональному стрессу и очень низкими адаптационными возможностями к изменениям окружающей среды. Все это позволяет нам предположить, что психологическое самочувствие женщин 40–60 лет может быть благополучным при условии сохранения психической составляющей здоровья.

Женщины выделенной нами возрастной группы склонны воспринимать свое здоровье фаталистически. Интересно, что связь между степенью субъективного контроля личности над своим здоровьем и местом женщины в иерархической структуре организации имеет свою направленность: по мере должностного продвижения она склонна утрачивать чувство подконтрольности по отношению к собственному здоровью. Данный фактор может отражать проекцию женщин на сферу организационно-трудового поведения.

В связи с этим важно было оценить роль социально-психологической адаптивности в способности эффективного переживания периода, через который проходит каждая женщина.

Очевидно, что и биологическая, и социальная адаптации существуют в рамках общих адаптационных механизмов [4]. Важнейший компонент адаптации – согласование самооценок и притязаний субъекта с его возможностями и реальностью социальной среды, включающее также тенденции развития среды и субъекта [2].

Т.В. Барлас, изучая особенности социально-психологической адаптации при психосоматических и невротических нарушениях, в качестве критерия уровня развития подобного состояния рассматривал отношения и установки испытуемых, отражающих интериоризированный опыт взаимоотношений с другими людьми в условиях социально значимого окружения: удовлетворенность жизнью и ее отдельными аспектами (работой, заработком, отношениями с окружающими); самооценку успешности в различных сферах межличностных отношений; ретроспективную оценку мотивов социально значимого поведения [1].

Для оценки социально-психологических изменений у женщин в данный период мы провели диагностику 250 женщин 40–60 лет, из которых 134 (53,6%) женщины с нормальным течением и 116 (46,7%) с патологическим течением. В качестве диагностических методик нами были использованы следующие: методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда [6] и авторская методика по определению уровня развития потребностей по классификации А. Маслоу.

В ходе диагностики мы выяснили, что у женщин, имеющих нормальное течение климакса, показатели по всем параметрам самооценки выше, за исключением параметра «принятие других» (табл. 1). У женщин с патологическим течением климактерия мы видим дезадаптационные составляющие.

Таблица 1 – Особенности адаптивности у женщин, находящихся в климактерическом периоде

| Шкалы | Показатели адаптивности женщин 40–60 лет N=250 | |
|----------------------------|---|---------------------------------|
| | С нормальным течением климакса | С климактерическим синдромом |
| Адаптивности | Средние показатели N=134 | Средние показатели N=116 |
| Адаптация | 97.64±3.25 | 64.61±5.33 |
| Принятие себя | 89.83±2.89 | 78.60±4.48 |
| Принятие других | 76.73±2.98 | 78.06±6.24 |
| Эмоциональная комфортность | 77.12±3.46 | 58.31±3.78 |
| Интернальность | 81.61±4.65 | 65.75±3.99 |
| Склонность к доминированию | 70.67±7.89 | 51.16±8.01 |

p<0,05 показатель достоверности различия с контролем.

Следовательно, мы можем видеть, что общая адаптивность выше у женщин, не имеющих климактерический синдром выше. Скорее высокая адаптивность женщин позволяет им легче пережить физиологические изменения. Для рассмотрения закономерностей этих развитий мы провели корреляционный анализ результатов (табл. 2).

Полученные результаты позволяют видеть достаточно тесные корреляционные связи с адаптацией, эмоциональной комфортностью, умеренную корреляцию между нормальным климаксом и склонностью к доминированию и принятием себя. Умеренная корреляционная связь обнаружена между нормальным течением климакса и интернальностью, однако данная корреляция имеет отрицательное значение.

Следующим этапом нашего исследования было выявление различий в способе переживания климактерического периода (климакса). Климактерический период в данном случае мы рассматриваем как трудную жизненную ситуацию, в которой проявляется крайняя степень потери осознания возможности преодоления несоответствия жизненных стремлений и усилий их достижения.

Таблица 2 – Анализ корреляционных связей между адаптивностью и нормальным климаксом, N=250

| Потребности | Корреляция |
|----------------------------|------------|
| Адаптация | 0.67 |
| Принятие себя | 0.34 |
| Принятие других | 0.21 |
| Эмоциональная комфортность | 0.55 |
| Интернальность | -0.42 |
| Склонность к доминированию | 0.44 |

При исследовании значимости для женщины информации о наступлении климактерического периода и/или его патологического течения как психотравмирующего фактора выявили, что большинство обследуемых воспринимают это (хуже, если это преподносится еще и в виде «диагноза») как удар судьбы, при этом ни одна обследованная женщина не оставалась к этому равнодушной.

Учитывая тот факт, что 96,3% женщин, имеющих климактерический синдром, работают и имеют высшее образование, мы просмотрели взаимосвязь между нарушениями прохождения физиологического кризиса женщин, выраженного климактерическим

синдромом, и уровнем их потребностей по шкале А. Маслоу (табл. 3). Коэффициент корреляции был высчитан нами при помощи t-коэффициента Стьюдента. Нами была использована авторская методика оценки уровня развития потребностей по классификации А. Маслоу.

Таким образом, мы можем видеть последовательную корреляционную зависимость между уровнем потребностей женщин и наличием климактерического синдрома. Женщины, нуждающиеся в самоуважении, самореализации, которые, как правило, имеют высшее образование, в большей степени подвержены климактерическому синдрому.

Таблица 3 – Корреляционная зависимость между уровнем потребностей и наличием климактерического синдрома, N=250

| Потребности | Корреляция |
|---------------------------------|------------|
| Физиологические потребности | - 0.21 |
| Потребность в безопасности | 0.03 |
| Потребность в любви и признании | 0.32 |
| Потребность в самоуважении | 0.58 |
| Потребность в самореализации | 0.61 |

Важно заметить, что именно эти женщины занимают лидирующие позиции в производственной сфере, они чаще работают в сфере «человек – человек», и их напряженность прямо или косвенно передается окружающим, следовательно, данной группе женщин также необходима профилактика дезадаптации. Обнаружена умеренная отрицательная корреляционная связь между преобладающими физиологическими потребностями и климактерическим синдромом.

Суммируя вышесказанное, мы можем сделать следующие выводы.

1. В период 40–60 лет организм женщин претерпевает важные физиологические изменения, которые отягощены социально-психологической адаптацией к своему социально-ролевому репертуару. У российских женщин данная проблема отягощена еще и адаптацией к новой социально-экономической формации.
2. Патологичность протекания физиологического климактерия может быть у 75–80% женщин и продолжаться до 10 лет. Она выражается в соматических и психологических патологиях.

3. Протекание климактерического синдрома взаимосвязано с адаптационными особенностями организма: высокая корреляционная зависимость между протеканием патологического климактерия и адаптацией, умеренная корреляция выявлена с принятием себя, эмоциональной комфортностью и склонностью доминировать, выявлена умеренная отрицательная корреляционная зависимость от интернальности женщин.
4. Анализ взаимосвязи наличия климактерического синдрома и уровня потребностей женщин показал выраженную корреляционную зависимость патологического климактерия от потребности в самореализации и низкую зависимость от потребности в безопасности. По всем остальным уровням потребностей выявлена умеренная корреляция, однако с физиологическими потребностями – корреляция отрицательная.

Список литературы

1. Барлас Т.В. Особенности социально-психологической адаптации при психосоматических и невротических нарушениях // Психологический журнал. – 1994. – № 6. – С. 117–120.
2. Кравченко А.И. Социальная работа : учеб. – М. : ТК Велби ; Проспект, 2008. – 416 с.
3. Лихачев О.Е. Лавриненко И.М. Мотивы занятий оздоровительной физической культурой женщин 35–45 лет // Ученые записки. – 2008. – № 11 (45). – С. 56–59.
4. Меерсон Ф.З. Адаптация, стресс и профилактика. – М. : Наука, 1981. – 276 с.
5. Психология человека от рождения до смерти. Психологический атлас человека / под ред. А.А. Реана. – СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2007. – 651 с.
6. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М. : Изд-во Института психотерапии, 2002. – С. 193–197.
7. Avis N.E., Brambilla D., McKiway S.M., Vass K.A. Longitudinal analysis of the association between menopause and depression. Results from the Massachusetts Women's Health Study // Ann-Epidemiology. – 1994. – May; 4(3):214.

Рецензенты:

Давидян Л.Ю., д.м.н., профессор кафедры семейной медицины Ульяновского государственного университета, г. Ульяновск.

Мкартумова И.В., д.с.н., зав. кафедрой социологии и социальной работы, проректор по развитию и качеству Академии МНЭПУ, г. Москва.