

УДК 159.9:314.5

ОСОБЕННОСТИ СУПРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ И ЛИЧНОСТИ ЖЕНЩИН С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Котова М.А., Сурьянинова Т.И.

*ФГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России),
Курск, e-mail: kurskmed@mail.ru*

Актуальность исследования психологических особенностей супружеских отношений у женщин с гинекологическими заболеваниями связана с распространенностью заболеваний женской репродуктивной системы, таких как миома матки, киста яичников, бесплодие, внематочная беременность и т.д. Отмечается рост частоты возникновения заболеваний и омолаживание контингента женщин, обращающихся за помощью. Также малоизученной остается проблема социально-психологического фактора в развитии данной патологии. Статья посвящена исследованию особенностей переживания феминности женщинами, общения между супругами, а также удовлетворенности браком. Целью является установление взаимосвязи характера супружеских отношений и индивидуально-личностных особенностей женщин с гинекологическими заболеваниями. Объектом исследования явились супружеские отношения и индивидуально-личностные особенности женщин. В содержании статьи отмечается актуальность данной темы, выделяется объект, цель и методы исследования, а также организация исследования и описание результатов. В статье представлен краткий теоретический анализ характера супружеских отношений и индивидуально-личностных особенностей женщин с гинекологическими заболеваниями и результаты эмпирического исследования. Интерес вызывают полученные результаты, в частности индивидуально-личностные особенности и особенности супружеских отношений женщин с гинекологическими заболеваниями. А именно достоверно значимые различия в самоотношении женщин с гинекологической патологией и в общении между супругами у женщин с гинекологическими заболеваниями.

Ключевые слова: индивидуально-личностные особенности, самоотношение, маскулинность, феминность, андрогинность, супружеские отношения, удовлетворенность браком, супружеская коммуникация, гинекологические заболевания

THE PECULIARITIES OF THE SPOUSE RELATIONS AND THE PERSONALITY OF WOMEN WITH GYNECOLOGICAL DISEASES

Kotova M.A., Suryaninova T.I.

*Federal State Budget Educational Institution of Higher Education
«Kursk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation,
Kursk, e-mail: kurskmed@mail.ru*

Actuality of research of psychological features of matrimonial relations for women with gynaecological diseases is related to prevalence of diseases of the woman reproductive system such, as a hysterosioma, cyst of ovaries, sterility, ectopic pregnancy etc. The height of frequency of origin of diseases and rejuvenation of contingent of women circulating for help are marked. The also small studied is remained by the problem of socially-psychological factor in development of this pathology. The article is sanctified to research of features of experiencing by femininity women, communication between the married couples, and also satisfaction by marriage. An aim is establishment of intercommunication of character of matrimonial relations and individually-personality features of women with gynaecological diseases. A research object were matrimonial relations and individually-personality features of women. Actuality of this theme registers in maintenance of the article, an object, aim and research methods, and also organization of research and description of results, is distinguished. The short theoretical analysis of character of matrimonial relations and individually-personality features of women with gynaecological diseases and results of empiric research are presented in the article. Interest is caused by the got results, in particular individually-personality features and features of matrimonial relations of women with gynaecological diseases. Namely for certain meaningful distinctions in the self-dealing of women with gynaecological pathology and in communication between the married couples for women with gynaecological diseases.

Keywords: personality-personal characteristics, self-relationship, masculinity, femininity, androgyny, marital relations, marriage satisfaction, marital communication, gynecological diseases

Актуальность исследования психологических особенностей супружеских отношений женщин с гинекологическими заболеваниями связана с распространенностью заболеваний женской репродуктивной системы, таких как миома матки, киста яичников, бесплодие, внематочная беременность и т.д. Отмечается рост частоты возникновения заболеваний и омолажива-

ние контингента женщин, обращающихся за помощью [1].

Существует ряд отечественных исследований (А.С. Кочарян, А.А. Макаренко, Дин Шао Цзе, 2015), посвященных проблеме гинекологической патологии у женщин, но в данных исследованиях практически не уделено внимания социально-психологическому фактору в развитии данной пато-

логии, в частности взаимосвязи характера супружеских отношений и индивидуально-личностных особенностей женщин с гинекологическими заболеваниями. В нашем исследовании мы ставим цель комплексно подойти к исследованию характера супружеских отношений и индивидуально-личностных особенностей женщин с гинекологическими заболеваниями [2].

В.В. Столин, Н.И. Сарджвеладзе, И.С. Кон, И.И. Чеснокова, У. Джемс, Э. Эрикссон, К. Роджерс, Р. Бернс изучали проблему самоотношения личности [3, 4]. Отношение человека к себе является базовым конструктом личности, влияющим на процессы самопознания, коммуникации, саморегуляцию и на поведенческие проявления личности на развитие межличностных взаимоотношений, в том числе и супружеских. Позитивное устойчивое самоотношение лежит в основании веры человека в свои возможности, обуславливает оптимизм в отношении ожидания успешности своих действий в ситуациях неопределенности. Специфика самоотношения женщины и способов его изменения связана с резкими изменениями в системах социальных ролей и общепринятых норм.

Важной особенностью отношения женщины к самой себе является переживание ее фемининности, которая тесно связана с супружескими отношениями, в том числе с межличностным общением супругов между собой и как результатом удовлетворенности браком. Проблему фемининности (женственности) исследовали З. Фрейд, Х. Дойч, К. Хорни, М. Кляйн, К. Гиллиган, Н. Ходоров, Дж. Миллер и другие [5].

Традиционно сложившиеся представления о маскулинности и фемининности претерпевают изменения не только в социуме, но и в семейных отношениях. Проблема разделения домашних обязанностей, воспитания детей и распределения ролей между супругами проявляется все чаще в современных семьях. Также проблема обретения своей женской природы, женственности, самости влияет на здоровье женщины. Подавление же ее, дисгармония, ущербность отношений с мужчиной, неспособность к полному духовному и физическому слиянию с ним влияет не только на развитие супружеских отношений, самоотношение женщины и ее удовлетворенность браком в целом, а также на репродуктивное здоровье, отсутствие или возникновение гинекологических заболеваний.

Удовлетворенность браком напрямую связана с индивидуально-личностными

особенностями женщины, а также с особенностями супружеских отношений. Данная взаимосвязь нашла свое подтверждение в исследованиях С.И. Голод, Т.В. Андреевой, А.В. Толстовой, Е.Б. Назаровой, Т.А. Гурко, У. Харли и других [6].

В нашем исследовании предпринята попытка эмпирически исследовать особенности переживаний фемининности женщинами, общения между супругами и удовлетворенности браком. Исследование направлено на установление взаимосвязи характера супружеских отношений и индивидуально-личностных особенностей женщин с гинекологическими заболеваниями. Объектом исследования явились супружеские отношения и индивидуально-личностные особенности женщин. В первую экспериментальную группу вошли женщины с гинекологическими заболеваниями (миома матки и киста яичников), во вторую контрольную группу – гинекологически здоровые женщины. Объем выборки составил 36 человек. Экспериментальную группу составили 16 женщин с гинекологическими заболеваниями (23–43 лет), а именно 5 женщин с заболеванием миомы матки, 11 – кисты яичников, контрольную группу – 20 здоровых женщин (23–43 лет).

Методы исследования: тест-опросник самоотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев), опросник «Маскулинность, фемининность и гендерный тип личности» (О.Г. Лопухова), тест-опросник удовлетворенности браком (В.В. Столин, Т.Л. Романова, Г.П. Бутенко), методика «Общение в семье» (Ю.Е. Алешина, Л.Я. Гозман, Е.М. Дубовская).

Результаты исследования и их обсуждение

При исследовании самоотношения женщин с гинекологическими заболеваниями и гинекологически здоровых женщин с помощью тест-опросника самоотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев) нами были получены различия по критерию χ^2 Пирсона на высоком уровне статистической значимости, по таким шкалам, как самоуважение ($p = 0,00720$), аутосимпатия ($p = 0,00683$), самопринятие ($p = 0,00107$) и самообвинение ($p = 0,00000$) (см. табл. 1–4).

У женщин с гинекологическими заболеваниями низкий уровень самоуважения, аутосимпатии и самопринятия, но высокий уровень самообвинения, в то время как у гинекологически здоровых женщин крайне низкий уровень самообвинения и высокие показатели по шкалам самоуважения, аутосимпатии и самопринятия.

Таблица 1

Сравнительный анализ самооотношения по шкале «самоуважение» гинекологически здоровых женщин (контрольная группа) и женщин с гинекологическими заболеваниями (экспериментальная группа) по критерию χ^2 Пирсона

Statistics: Самоуважение (3) x Группы (2) (Spreadsheet7)			
Statistics	Chi-square	df	P
Pearson Chi-square	9,867272	df = 2	p = 0,00720

Таблица 2

Сравнительный анализ самооотношения по шкале «аутосимпатия» гинекологически здоровых женщин (контрольная группа) и женщин с гинекологическими заболеваниями (экспериментальная группа) по критерию χ^2 Пирсона

Statistics: Аутосимпатия (3) x Группы (2) (Spreadsheet7)			
Statistics	Chi-square	df	P
Pearson Chi-square	9,974117	df = 2	p = 0,00683

Таблица 3

Сравнительный анализ самооотношения по шкале «самопринятие» гинекологически здоровых женщин (контрольная группа) и женщин с гинекологическими заболеваниями (экспериментальная группа) по критерию χ^2 Пирсона

Statistics: Самопринятие (3) x Группы (2) (Spreadsheet7)			
Statistics	Chi-square	df	P
Pearson Chi-square	13,68000	df = 2	p = 0,00107

Таблица 4

Сравнительный анализ самооотношения по шкале «самообвинение» гинекологически здоровых женщин (контрольная группа) и женщин с гинекологическими заболеваниями (экспериментальная группа) по критерию χ^2 Пирсона

Statistics: Самообвинение (3) x Группы (2) (Spreadsheet7)			
Statistics	Chi-square	df	P
Pearson Chi-square	28,63636	df = 2	p = 0,00000

Тест - опросник Самоотношение

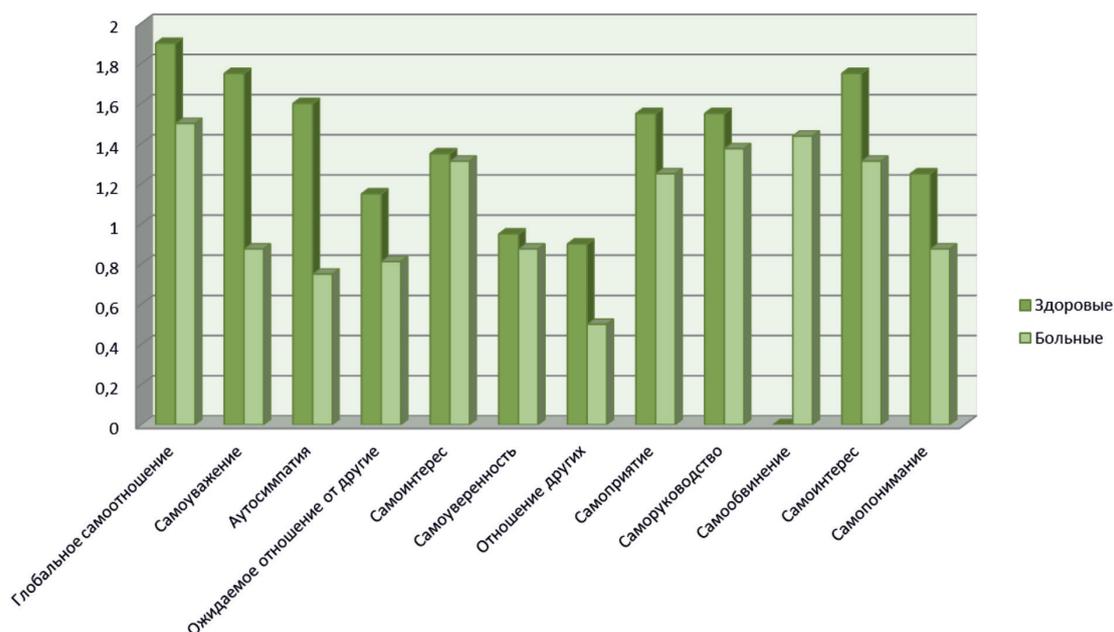


Рис. 1. Различия в средних значениях у контрольной и экспериментальной групп по тест-опроснику самооотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев)

Общение в семье

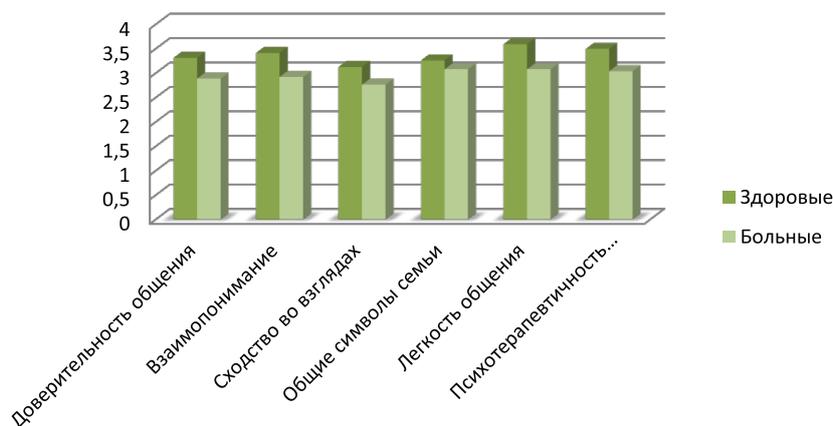


Рис. 2. Различия в средних значениях у контрольной и экспериментальной групп по методике «Общение в семье» (Ю.Е. Алешина, Л.Я. Гозман, Е.М. Дубовская)

Гендерный тип личности

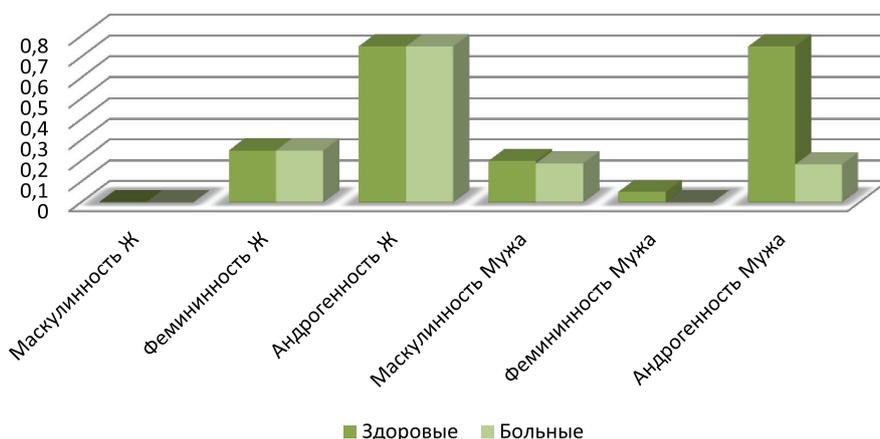


Рис. 3. Различия в средних значениях у контрольной и экспериментальной групп по опроснику «Маскулинность, фемининность и гендерный тип личности» (Российский аналог «Bem Sex Role Inventory») (О.Г. Лопухова)

Рассмотрим полученные результаты подробнее на рис. 1.

При исследовании общения между супругами женщин с гинекологическими заболеваниями и гинекологически здоровых женщин с помощью методики «Общение в семье» (Ю.Е. Алешина, Л.Я. Гозман, Е.М. Дубовская) нами были получены следующие результаты.

Рассмотрим полученные результаты подробнее на рис. 2.

Данные расчета описательной статистики и критерия U Манна – Уитни показали различия на высоком уровне статистической значимости по трем шкалам: доверительность общения ($p = 0,006712$),

взаимопонимание ($p = 0,001931$) и психотерапевтичность общения ($p = 0,006038$). У гинекологически здоровых женщин показатели доверительности общения, взаимопонимания и психотерапевтичности общения достоверно выше, чем у женщин с гинекологическими заболеваниями.

При исследовании гендерного типа личности женщин и их мужей с гинекологическими заболеваниями и гинекологически здоровых женщин с помощью опросника «Маскулинность, фемининность и гендерный тип личности» (Российский аналог «Bem Sex Role Inventory») (О.Г. Лопухова) нами были получены следующие результаты.

Удовлетворенность браком

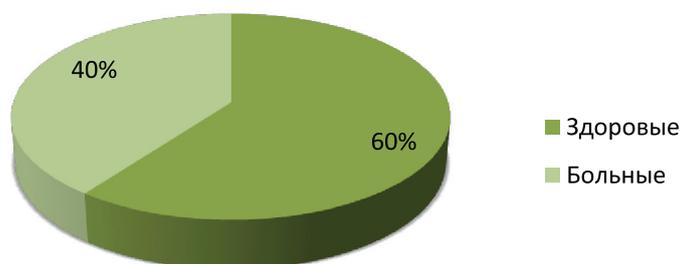


Рис. 4. Различия в средних значениях у контрольной и экспериментальной групп по тест-опросника удовлетворенности браком (В.В. Столин, Т.Л. Романова, Г.П. Бутенко)

Различий в средних значениях у контрольной и экспериментальной групп при сравнительном анализе гендерного типа личности женщин не обнаружено. Обнаружены различия при сравнительном анализе гендерного типа личности их мужей в субъективном представлении самих женщин (рис. 3).

Показатель фемининности и андрогинности мужей в субъективном представлении женщин выражен в большей степени у гинекологически здоровых женщин, чем у женщин с гинекологическими заболеваниями. Можно предположить, что в отношениях с мужчинами у гинекологически здоровых женщин больше тепла, ласки, любви, взаимопонимания и нежности, чем в супружеских отношениях женщин с гинекологическими заболеваниями.

При исследовании удовлетворенности браком женщин с гинекологическими заболеваниями и гинекологически здоровых женщин с помощью тест-опросника удовлетворенности браком (В.В. Столин, Т.Л. Романова, Г.П. Бутенко) нами были получены следующие результаты. Удовлетворенность браком у гинекологически здоровых женщин выражена в большей степени, чем у женщин с гинекологическими заболеваниями.

Рассмотрим полученные результаты подробнее на рис. 4.

Как показано на диаграмме, гинекологически здоровые женщины в большей степени удовлетворены браком, чем женщины с гинекологическими заболеваниями. Вероятнее всего, данный результат взаимосвязан с гендерным типом личности самих мужей испытуемых.

Выводы

1. У женщин с гинекологическими заболеваниями низкий уровень самоуважения, аутосимпатии и самопринятия, но высокий уровень самообвинения, когда у гинекологически здоровых женщин крайне низкий уровень самообвинения и высокие показатели по шкалам самоуважения, аутосимпатии и самопринятия.

2. Фемининность и андрогинность мужей в субъективном представлении самих женщин выше у гинекологически здоровых женщин, чем у женщин с гинекологическими заболеваниями.

3. Гинекологически здоровые женщины в большей степени удовлетворены браком, чем женщины с гинекологическими заболеваниями.

4. У гинекологически здоровых женщин показатели доверительности общения, взаимопонимания и психотерапевтичности общения выше, чем у женщин с гинекологическими заболеваниями.

Список литературы

- Кулаков В.И. Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации. Выпуск 2 / В.И. Кулаков – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 494 с.
- Кочарян А.С. Психологические особенности женщин с гинекологической патологией / А.С. Кочарян, А.А. Макаренко, Дин Шао Цзе [Электронный ресурс] // Перспективы науки и образования: международн. электрон. науч. журн. – 2015. – № 5(17). – С. 88-92. URL: <http://www.pnojournal.wordpress.com/archive15/15-05> (дата обращения: 21.12.2017).
- Джемс У. Принципы психологии / У. Джемс. – М.: Академический проект, 2011. – 320 с.
- Кольшко А.М. Психология самоотношения: учебное пособие / А.М. Кольшко. – Гродно: ГрГУ, 2004. – 102 с.
- Клецина И.С. Гендерные нормы как социально-психологический феномен / И.С. Клецина, Е.В. Иоффе. – СПб.: «Проспект», 2017. – 322 с.
- Андреева Т.В. Темперамент супругов и совместимость в браке / Т.В. Андреева, А.В. Толстова // Ананьевские чтения – 2001. Тез. научн. конф. – СПб.: СПбГУ, 2001. – 145 с.