

# ПСИХОПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ И ОДИНОЧЕСТВА РАЗВЕДЕННЫХ МУЖЧИН

С. М. ГИБНЕР

## PSYCHOPROPHYLAXIS OF SEXUAL HEALTH DISORDERS AND SOLITUDE OF DIVORCED MEN

S. M. GIBNER

*Харьковская медицинская академия последипломного образования, Украина*

**Представлена разработанная автором система психопрофилактики нарушений сексуального здоровья и одиночества разведенных мужчин. Приведены принципы психопрофилактики, подробно описаны методы и содержание проводимых психопрофилактических мероприятий. Подчеркивается реальность их воплощения в жизнь.**

*Ключевые слова: психопрофилактика, сексуальные расстройства, одиночество разведенных мужчин.*

**The original system for psychoprophylaxis of sexual health disorders and solitude of divorced men is presented. The principles of psychoprevention are reported. The methods and essence of the psychopreventive measures are described in detail. The reality of their use in practice is emphasized.**

*Key words: psychoprophylaxis, sexual disorders, solitude of divorced men.*

Большая частота разводов и увеличение их числа во всем мире представляют собой серьезную социальную проблему и привлекают внимание многих исследователей [1, 2]. В то же время эта проблема имеет и другой, очень мало изученный психологический и сексологический аспект. Он состоит в том, что значительная часть разведенных мужчин не вступают в новый брак и остаются одиночками. Такое положение, помимо своего социального значения, существенно снижает качество жизни мужчин, способствуя развитию у них внутрличностного конфликта, сексуальных и невротических расстройств. Лишь единичные работы [3, 4] касаются психотерапии подобных состояний в условиях отсутствия у мужчин сексуальной партнерши, а вопросы их психопрофилактики практически не исследованы.

Нами на основании проведенного ранее изучения причин одиночества разведенных мужчин, причин и механизмов формирования у них невротических и сексуальных расстройств была разработана система психопрофилактики нарушения психического, сексуального здоровья и одиночества мужчин в указанной выше ситуации.

Принципами психопрофилактики являются системность, комплексность, дифференцированность, этапность и последовательность.

Комплексность психопрофилактики заключается в правильном сочетании методов, форм и содержания проводимых мероприятий, включая воздействие семьи, школы, общественных институтов. В соответствии с принципом дифференцированности при проведении психопрофилактической работы должны учитываться возраст, интеллектуальный уровень, пол людей, с которыми она проводится, и т. д. Этапность и последовательность

состоит в определенном порядке проведения профилактических мероприятий: вначале половое воспитание, затем сексуальное просвещение и подготовка молодежи к браку. Важнейшее значение на всех этапах психопрофилактики имеет воспитание культуры общения — от общения в детском коллективе до взаимоотношений в партнерской (супружеской) паре.

Разработанная нами система психопрофилактики нарушения сексуального здоровья и одиночества мужчин состоит из трех компонентов: предупреждения нарушений формирования сексуальности, развития черт, препятствующих успешному общению, нарушений общей и сексуальной коммуникации. Каждый компонент состоит из двух фаз: предоставления информации и выработки практических навыков по осуществлению задач, составляющих содержание компонента. Указанная трехкомпонентная система психопрофилактики проводится в несколько этапов.

Психопрофилактика нарушения сексуального здоровья начинается с предупреждения биогенных факторов. Это контроль за правильным течением беременности, необходимым для нормального развития плода, его генетического пола, правильной половой дифференцировки мозга и нормального соматополового развития.

Первый этап психопрофилактики нарушений сексуального здоровья состоит в предупреждении отклонений в соматосексуальном развитии ребенка. Его задачами являются контроль за формированием половых органов и вторичных половых признаков, предупреждение и своевременное лечение соматических и детских инфекционных заболеваний, укрепление общего физического состояния ребенка. При наличии факторов риска

возникновения каких-либо заболеваний должна проводиться их ранняя диагностика, а если заболевание уже возникло — своевременное лечение и при необходимости диспансеризация ребенка.

Второй этап психопрофилактики составляют мероприятия по предупреждению нарушений психосексуального развития. Они направлены на обеспечение гармоничного общего и правильного полового воспитания ребенка, а затем на сексуальное просвещение подростков. Половое воспитание, которое представляет собой неотъемлемую часть общего воспитания личности, должно основываться на принципах нравственности и морали. В него входит формирование у ребенка правильного осознания своей половой принадлежности, адекватного полоролевого поведения, гетеросексуальной ориентации и правильных установок по отношению к противоположному полу.

На данном этапе необходимо рассказывать детям о половых различиях, направлять и организовывать их игры с учетом пола. Эту работу должны проводить родители, воспитатели детских дошкольных учреждений, учителя, но для того, чтобы она была достаточно эффективной, их необходимо обучать принципам и способам полового воспитания. Это задача квалифицированных врачей — психотерапевтов, сексопатологов, акушеров-гинекологов, а также медицинских психологов и социологов. Описываемый этап психопрофилактики должен начинаться с ранних лет жизни ребенка, поскольку медико-педагогическая коррекция и правильное общее и половое воспитание способствуют, наряду с выработкой гармоничных черт личности и усвоением морально-этических норм поведения, и становлению нормальной психосексуальной ориентации человека.

На втором этапе психопрофилактики, помимо информационной психотерапии, следует использовать семейную психологическую коррекцию и социально-психологический тренинг, направленный на нивелирование отрицательных характерологических черт детей, обучение правильным формам реагирования в сложных ситуациях, в том числе при общении, и формирование трудовых установок. В подростковом возрасте важнейшее значение приобретает сексуальное просвещение, которое, в соответствии с современными воззрениями [5], заключается в формировании высокой сексуальной культуры, культуры отношений между полами и правильных представлений о психогигиене половой жизни.

Одним из важнейших условий полового воспитания является предупреждение психотравматизации. Детская психосексуальная травма в будущем может привести к развитию сексуальной дисфункции, супружеской дезадаптации, к возникновению невротических расстройств. Наиболее частой и, как правило, тяжелой психотравмой служит для ребенка межличностный конфликт родителей и особенно их развод. Поэтому совершенно необходимо, по возможности, смягчать

это драматическое событие, ни в коем случае не следует вызывать у ребенка чувства ненависти к ушедшему родителю, напротив, необходимо сохранить его отношения с ушедшим, убеждая в том, что он все равно остается дорогим для своих родителей, хотя они и не живут теперь вместе. В то же время, оберегая ребенка от психотравм, надо учитывать, что не менее важно воспитать у него умение противостоять им, адекватно реагировать на стрессовые ситуации. Это достигается при гармоничном общем и правильном половом воспитании ребенка.

Профилактика первичных сексуальных расстройств, которые могут быть следствием действия соматогенных факторов, прежде всего предупреждение формирования слабой половой конституции, заключается в своевременном лечении детских болезней и их осложнений, полноценном питании детей, привлечении их к занятиям физкультурой, особенно в пубертатный период.

На втором этапе психопрофилактики нарушений сексуального здоровья из методов психокоррекции следует использовать семейную психологическую коррекцию, направленную на нивелирование отрицательных характерологических черт, обучение правильным формам реагирования в сложных ситуациях и социально-психологический тренинг, имеющий целью формирование культуры общения.

Продолжением данного этапа психопрофилактики, как уже упоминалось, является сексуальное просвещение подростков и молодежи. Предоставляемая им достоверная и достаточно полная информация включает сведения об анатомии половых органов мужчины и женщины, о физиологических основах, норме и физиологических колебаниях сексуальной функции, о сексуальных реакциях мужчины и женщины, о сексуальной мотивации, психологии и физиологии полового акта и т. п. Обязательной частью сексуального просвещения должно быть обсуждение этики и эстетики секса. Необходимо прививать подросткам нравственное понятие верности в любви, воспитывать в них ответственность за свое сексуальное поведение.

Очень важно учитывать, что одним из основных условий предупреждения сексуальных расстройств является высокий уровень информированности в вопросах психогигиены половой жизни. Именно недостаточные знания в этой области могут приводить к неправильному сексуальному поведению партнеров. К нему, например, как правило, приводит незнание существования эрогенных зон и их роли в возникновении сексуального возбуждения и достижении сексуального удовлетворения. При недостаточной осведомленности в вопросах секса причиной сексуального расстройства может стать также прямая или косвенная ятрогения, в частности, нередки исходящая от урологов, склонных к гиперболизации роли соматогенных факторов, например, простатита, и недооценке

психогенных влияний на сексуальную функцию мужчин. Довольно часто также такие формы сексуальной дисфункции, как коитофобия, синдром ожидания сексуальной неудачи, являются следствием убежденности больных в фатальном влиянии мастурбации на сексуальную функцию.

Все указанные выше факторы особенно патогенны для лиц с чертами тревожной мнительности, склонных к невротическим фиксациям. У таких лиц физиологические реакции в форме снижения либидо, ослабления эрекции, преждевременного семяизвержения, которые часто являются следствием случайных, единичных нарушений физиологической программы полового акта или вынужденного полового воздержания, могут закрепиться по механизму невротической фиксации и в последующем трансформироваться в соответствующую форму первичной сексуальной дисфункции. Для ее предупреждения молодые люди должны быть правильно осведомлены о норме и физиологических колебаниях сексуальной функции.

Основным методом психопрофилактики на данном этапе является проведение с подростками и молодежью бесед и лекций по следующей тематике: анатомия и физиология половой функции; сексуальные проявления и физиология интимной близости; понятие о сексуальной норме и сексуальной гармонии; сексуальные культуры, этика и эстетика секса; психология сексуальности; мотивообразование сексуального поведения, мотивы полового акта; взаимная любовь, культура общения любящих людей.

Третий этап психопрофилактики нарушения сексуального здоровья и одиночества мужчин имеет своей основной задачей выработку черт гармоничного характера и гармоничной личности. Гармоничными являются такие черты личности, как адаптивность, без которой невозможны продуктивная коммуникация, достижение внутренней и внешней гармонии; здравомыслие, реализм в оценке окружающих и в самооценке; реальность и гибкость уровня притязаний; самоуважение, прямота, независимость, проблемная центрация; способность изменять ситуации, поддающиеся изменению, и принимать как данность ситуации, изменить которые невозможно; разумное сочетание эгоистических и альтруистических побуждений. Среди феноменологических особенностей гармоничного характера, формируемых в процессе воспитания, можно назвать надежность, точность, обязательность, вежливость и т. п. Совокупность этих качеств является основой зрелости — одной из существеннейших характеристик гармоничной личности. Зрелость предполагает умение различать идеальные и реальные цели и соответствующим образом организовывать свое поведение в их достижении.

Альтернативными перечисленным выше являются дисгармоничные черты характера — дезадаптивность, нездравомыслие, ригидность; несоответствующее реальному восприятию мотивов

поступков окружающих; нереальность и неадекватность самооценки и уровня притязаний; несамостоятельность, зависимость, центрация на несущественных обстоятельствах, эгоцентризм. Эти черты определяют инфантильность, незрелость личности в целом и способствуют возникновению психологической и социально-психологической дезадаптации. Люди с дисгармоничными чертами не в состоянии в должной мере противостоять психотравмирующим воздействиям, и у них легко развиваются невротические расстройства.

Нивелирование дисгармоничных черт, выработка адекватного стереотипа реагирования на психотравмирующие и стрессовые ситуации, повышение адаптационных возможностей личности в целом являются конкретными задачами третьего этапа психопрофилактики.

Таким образом, предупреждение формирования дисгармоничных черт и воспитание гармоничной личности служат одним из важнейших условий психопрофилактики нарушения сексуального здоровья, коммуникации, а следовательно, и одиночества молодых людей. Мы считаем важным знакомить молодежь с чертами гармоничного и дисгармоничного характера и с ролью этих черт в том, как складываются взаимоотношения между людьми вообще и между сексуальными партнерами или супругами в частности. С этой целью следует проводить курс специальных занятий на соответствующие темы, а именно: гармоничный характер и его основные черты, способствующие гармоничным межличностным и сексуальным (супружеским) отношениям; дисгармоничный характер и его роль в нарушении психологической и сексуальной адаптации партнеров (супругов); способы преодоления дисгармоничных и выработки гармоничных черт характера. На последнем занятии целесообразно проводить психологическую коррекцию, персоналистическую психотерапию с тренингом личностного роста, групповую психокоррекцию.

Четвертый этап психопрофилактики должен быть посвящен предупреждению деструктивных супружеских конфликтов. В тех случаях, когда у одного или обоих супругов имеются дисгармоничные черты личности и характера, конфликты, неизбежные в супружеской жизни, переходят в дисконфликт, оказывающий разрушительное действие на взаимоотношения. Конфликты, как известно, возникают при нарушении функционирования семьи, связанном с невыполнением тех или иных потребностей супругов: потребности в любви, во взаимном духовном обогащении, сексуальных потребностей и многих других [6]. Для предотвращения деструктивных конфликтов необходимо знание функций семьи и понимание патогенной роли их невыполнения в формировании супружеской дезадаптации. Знакомить молодежь с функционированием семьи можно в серии специальных занятий, на которых освещаются культура общения супругов; функции семьи и роль их

невыполнения в возникновении супружеских конфликтов; трансформация конфликтов в деструктивные; пути и способы правильного разрешения конфликтов. Существенной частью этих занятий является психологический тренинг, направленный на выработку правильных форм и способов урегулирования конфликтов.

Продолжение сексуального просвещения — ознакомление молодежи с основами гигиены брака и семьи. В качестве четвертого этапа психопрофилактики должна проводиться массовая санитарно-просветительная работа с привлечением опытных врачей, психологов, педагогов, социологов, должны быть созданы специальные врачебно-консультационные пункты для молодых людей, вступающих в брак, и молодоженов. Очень эффективны научно-популярные лекции на темы психогигиены сексуальной жизни, правового регулирования жизни семьи, специальные циклы врачебных бесед типа школ молодых супругов и народных университетов медицинских знаний. Необходима также организация индивидуальных психологических и врачебных консультаций по вопросам психогигиены супружеских отношений. Будущие супруги перед вступлением в брак должны получать, кроме того, информацию о способах безвредного предупреждения беременности, о значении для нормальной сексуальной жизни правильного режима труда и отдыха, о влиянии на нее различных неблагоприятных факторов (болезней, медикаментов, злоупотребления алкогольными напитками и т. д.).

Важным условием эффективности психопрофилактики расстройств сексуального здоровья, в частности предупреждения тех проблем, которые имеют место у разведенных одиноких мужчин с сексуальной дисфункцией, мы считаем знание различий между мужской и женской сексуальностью. Эти различия сохраняются, несмотря на то, что сексуальность женщин претерпела в современном обществе существенные изменения, связанные с изменением социальных условий. Различия между мужчинами и женщинами в образовании, взглядах, интересах, потребностях во многом сгладились, произошли изменения и в сексуальном поведении женщин, чему способствовали экономическая независимость, характерная для современной женщины повышенная требовательность к избраннику, положительная установка на сексуальность, надежные средства предохранения от беременности, отсутствие жестких социальных ограничений, отказ от «двойной морали». Тем не менее сексуальность мужчин и женщин, и в частности их сексуальные реакции, остаются разными.

Сексуальные потребности женщин, их психосексуальное удовлетворение непостоянны, поскольку половое влечение у них тесно связано с духовной жизнью, с личностью партнера. Любовь к избраннику является в большинстве случаев необходимым условием развития сексуальности. Отсутствие чувства любви может снижать психо-

сексуальную удовлетворенность и у мужчин, но в меньшей степени, чем у женщин, для которых важное значение имеют поведение и характер мужчины, взаимоотношения с ним, постоянство и эмоциональная окраска отношений, внимание и нежность. Женщины меньше, чем мужчины, склонны создавать параллельно с браком внебрачные связи, хотя это различие имеет тенденцию к сглаживанию [7]. Отсутствие гармонии чувств и взаимоотношений фрустрирует женщину сильнее, чем неудавшийся половой акт.

Для женщин внешность, физические данные мужчины не служат столь мощным сексуальным стимулом, как для мужчин. Порнография не оказывает на них столь же значительного возбуждающего действия, и они проявляют к ней меньший интерес. Значительно менее распространена среди женщин мастурбация. У них беднее, чем у мужчин, сексуальные фантазии как в предварительный период, так и во время самого полового акта.

Различаются у тех и других сроки и темпы полового созревания. У мальчиков оно отстает на 1–2 года, но протекает более бурно. Мальчики в возрасте 11–15 лет переживают период юношеской гиперсексуальности, когда у них наблюдается повышенная половая возбудимость и усиление эротических интересов и фантазий. У девочек сначала возникает потребность в психологической близости с юношей и только потом возникают эротические чувства. В последние десятилетия, однако, различие в сексуальном поведении юношей и девушек значительно уменьшилось, произошел сдвиг в сторону более маскулинной его модели.

И в психосексуальном развитии мужчин и женщин имеется ряд особенностей, связанных с половыми различиями и поляризацией мужской и женской ролей. Половое самосознание формируется у мужчин более прямолинейно, чем у женщин. В период формирования понятийной стадии сексуальности эти различия проявляются в характере детских игр. Романтическая стадия сексуальности у девушек более выражена и длительна, более выражено у них также платоническое и эротическое либидо.

По-разному расположены у мужчин и женщин эрогенные зоны. У женщин они распространяются на многие участки тела, у мужчин — концентрируются в основном в области половых органов. При этом сексуальные реакции женщин более индивидуальны.

Весьма существенна разница между мужчинами и женщинами в частоте достижения оргазма. У женщин в формировании оргазма большое значение имеет собственный сексуальный опыт. У мужчин, в отличие от женщин, психосексуальное удовлетворение без оргазма практически невозможно, тогда как у женщин в его достижении первенствующую роль играют психологические факторы, а нейрогуморальные — второстепенные. В то же время потенциальная способность к оргазму у них больше, чем у мужчин, некоторые жен-

щины способны к многократному переживанию оргазма, причем, в отличие от мужчин, последующие оргазмы переживаются сильнее.

Нарастание сексуального возбуждения при половом акте у женщин носит прерывистый характер и легче тормозится при наличии каких-либо неблагоприятных обстоятельств, посторонних мыслей, плохих взаимоотношений с партнером, при несоответствии сексуального поведения партнера диапазону приемлемости женщины и оптимальной для нее техники полового сношения.

Социальные факторы также в большей мере могут влиять на сексуальность женщин: так, образование и профессия, связанная с интеллектуальной деятельностью, у женщин положительно сказываются на либидо и оргазме, а у мужчин оказывают на них незначительное влияние. В литературе есть данные, свидетельствующие о том, что либидо и оргазм наиболее выражены у женщин гуманитарных профессий, а наименее — у домохозяйек; женщины, связанные с физическим трудом, занимают промежуточное положение в этом отношении. Но аноргазмия и у мужчин, и у женщин нередко возникает в результате слишком строгого воспитания [8].

Знание указанных фактов, наряду с высоким уровнем осведомленности в области секса и правильными взглядами на брак и семейно-брачные отношения, — очень важное условие предупреждения расстройства сексуального здоровья. Однако, как мы уже упоминали, не менее важно обсуждать с молодежью нравственные аспекты сексуальности, прежде всего — супружеских отношений как воплощения единства внутренних потребностей и обязанностей мужчины и женщины. Нравственное регулирование интимной жизни людей является естественным и само собой разумеющимся, когда в них воспитан идеал любви, неотделимый от чувства долга. Понимание супругами своей ответственности друг перед другом и перед детьми во многом определяет супружеское и семейное счастье. В то же время молодые люди должны усвоить, что отношения между полами и сама любовь регулируются не только моралью, но и законом, поскольку семья представляет собой ячейку общества, и оно не может быть безучастным к ее функционированию, материнству и отцовству.

Для достижения супружеской адаптации большое значение имеют мотивы брачного союза, сходство ценностных ориентаций, взаимодополняющие черты характера, и это следует разъяснять молодым людям, а также знакомить их с мотивообразованием сексуального поведения, мотивами полового акта, и, как уже указывалось, со сведениями о культуре общения, функционировании семьи и значении выполнения семейных функций, о способах конструктивного разрешения возникающих в семейной жизни конфликтов. Все эти необходимые условия стабильного и счастливого брака могут обсуждаться в цикле бесед на темы: критерии выбора супруга и факторы стабильности брака;

психология внутрисемейного общения и семейные ролевые позиции; правильное функционирование семьи; первая брачная ночь; диапазон приемлемости супругов и проведение полового акта; различия мужской и женской сексуальности; гигиена и психогигиена половой жизни. Целесообразно также рекомендовать вступающим в брак чтение специальной и научно-популярной литературы по вопросам секса и гигиене брака и семьи.

Из методов психотерапии на четвертом этапе психопрофилактической работы следует проводить с молодыми супругами полоролевой психологический тренинг, направленный на достижение правильных форм и путей разрешения конфликтов, выработку умения не дать им перейти в деструктивный конфликт, а также проводить психологическую коррекцию, направленную на формирование правильных установок личности в отношении соблюдения здорового образа жизни и устранения психотравмирующих факторов. По возможности полезно также проведение персоналистической психотерапии с тренингом личностного роста.

Пятый этап психопрофилактики нарушения сексуального здоровья — ликвидация патогенных факторов, способствующих возникновению супружеской дезадаптации. Она может развиваться при нарушении выполнения функций семьи, отсутствии у мужа и жены совместно выработанной иерархии ценностей, расхождении их ценностных ориентаций, при несовместимых акцентуациях характера, неадекватных стереотипах реагирования на фрустрацию. Типологические особенности личности играют, как правило, важную роль при дезинформированности в вопросах психогигиены половой жизни. Но при всех обстоятельствах супружеская дезадаптация в свою очередь служит психотравмирующим фактором и резко снижает адаптационные возможности личности в целом. Это особенно характерно для лиц с невротическими расстройствами.

Методами воздействия на данном этапе должны быть занятия, посвященные таким темам, как причины и условия формирования супружеской дезадаптации; социокультурная дезадаптация супругов; дезадаптация вследствие несовместимости характерологических черт, несоответствия полоролевого поведения, расхождения сексуальной мотивации и психосексуальных типов супругов; дезадаптация, обусловленная неправильным разрешением супружеских конфликтов; дезадаптация вследствие несоответствия половой конституции супругов; расстройства сексуальной функции мужчин и методы их коррекции; нарушения сексуальной функции женщин и методы их коррекции. Следует использовать также психологическую, рациональную, информационную, личностно ориентированную психокоррекцию, библиотерапию.

Последний, шестой этап разработанной нами системы психопрофилактики нарушения сексуального здоровья — это предупреждение его социальных последствий, а именно разрушения се-

мы. На специальных занятиях молодым людям следует разъяснять те негативные эмоциональные, морально-этические, материальные и другие последствия, которые влечет за собой распад семьи. Тематами занятий при этом могут быть: негативные последствия развода для женщин; негативные последствия развода для мужчин; негативное влияние развода родителей на психологическое благополучие детей. Основные методы, используемые на

этих занятиях, — информационная и рациональная психокоррекция.

В целом предлагаемая система психопрофилактики, хотя и связанная с неизбежными организационными трудностями, вполне реальна и при воплощении в жизнь, как нам представляется, может быть высокоэффективной для предупреждения невротических расстройств, сексуальных нарушений и одиночества разведенных мужчин.

#### Л и т е р а т у р а

1. *Келли Гэри Ф.* Основы современной сексологии: Пер. с англ.— СПб.: Питер, 2000.— 896 с.
2. Сексопатология: Справочник / Под ред. Г. С. Васильченко.— М.: Медицина, 1999.— 576 с.
3. *Коул М., Грегуар А.* Страдающий импотенцией мужчина без партнерши: Пер. с англ. // Импотенция: интегративный подход к клинической практике.— М.: Медицина, 2000.— 240 с.
4. *Смолин Г. С.* Сексуальные проблемы мужчин без партнерши // *Международ. мед. журн.*— 2002.— Т. 8, № 4.— С. 66–68.
5. *Кришталь В. В., Григорян С. Р.* Сексология.— М.: Рет Се, 2002.— 879 с.
6. *Семьонкіна І. А.* Подружня дезадаптація при порушенні функцій сім'ї та її психологічна корекція: Автореф. дис. ... канд. психол. наук.— Київ, 2001.— 16 с.
7. *Москаленко М. В.* Супружеская дезадаптация, внебрачный секс и венерические заболевания // *Международ. мед. журн.*— 2002.— Т. 8, № 3.— С. 45–47.
8. *Григорян С. Р.* Девственный брак.— Ереван: Луйс, 1996.— 284 с.

Поступила 25.10.2005