

ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОПРОФИЛАКТИКА СУПРУЖЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ВНЕБРАЧНЫМ СВЯЗЯМ

Е.А. МЕШКОВСКАЯ

Центральная городская больница, Харьцызск

Описана система патогенетической психотерапевтической коррекции супружеской дезадаптации, приводящей к внебрачным связям и венерическим заболеваниям. Приводятся рекомендации по психопрофилактике супружеских измен.

Внебрачные связи, с одной стороны, являются следствием сексуальной и психологической дезадаптации супружеской пары, с другой — усугубляют ее и нередко влекут за собой такое негативное явление, как венерические заболевания. Если учесть большую распространенность супружеских измен, то станет ясной острая необходимость разработки и внедрения в практику эффективных методов психотерапевтической коррекции супружеской дезадаптации.

Естественно, что высокого терапевтического эффекта коррекции можно ожидать только в том случае, если она будет строиться и применяться с учетом причин, механизмов развития и клинических проявлений дезадаптации супругов. Эти аспекты разных вариантов последней рассматриваются в ряде современных сексологических и медико-психологических работ [1–3], в определенной мере освещены в них и методы психотерапевтической коррекции.

Основные принципы коррекции, на которых основаны эти работы, справедливы и для рассматриваемой нами разновидности супружеской дезадаптации. Однако высокая эффективность применяемых методов при выявленных нами вариантах и формах дезадаптации супругов возможна только в том случае, если они будут соответствовать специфике этих форм в каждом отдельном случае.

Учитывая это, мы поставили перед собой задачу разработать систему психотерапевтической коррекции разных форм супружеской дезадаптации, приводящей к внебрачным связям, и провести катamnестическое исследование ее эффективности.

Под нашим наблюдением находились 95 супружеских пар, в которых имели место внебрачные сексуальные связи жен, обусловившие возникновение у супругов венерических заболеваний: трихомониаза (40%), гонореи (56%) и сифилиса (4%).

Как показали проведенные системные исследования [4], в каждом случае дезадаптации сочетались разные причины ее возникновения: социальные (несоответствие общей и сексуальной культуры, а также сексуального поведения супругов принятым нормам и формам), психологические (наличие сексуальных комплексов, психосексуальная неудовлетворенность, акцентуации характера и др.), социально-психологические (отсутствие чувства взаимной любви, несоответствие направленности личности, уровня притязаний супругов и др.), биологические (несоответствие типов половой конституции).

Разработанная нами с учетом указанных причин система психотерапевтической коррекции дезадаптации находившихся под наблюдением супругов состоит, соответственно трехкомпонентной структуре межличностного взаимодействия [5], из трех компонентов: когнитивного (информационного), аффективного (эмоционального) и конативного (поведенческого), но имеет свою специфику, касающуюся содержания проводимых корректирующих мероприятий. При проведении коррекции используются все основные, а при необходимости и дополнительные методы психотерапевтического воздействия — рациональная, индивидуальная, парная и групповая психотерапия, психологический, ролевой психосексуальный и сексуально-эротический тренинг, библиотерапия. Не останавливаясь подробно на описании указанных методов, достаточно подробно освещенных в литературе [6; 7], приведем задачи и содержание каждого из компонентов системы психотерапии.

Задачей первого, информационного, компонента явилось повышение общей и сексуальной культуры супругов, культуры общения и осведомленности в вопросах психогигиены половой жизни. С этой целью нами проводились беседы, лекции, занятия, расширяющие знания обоих супругов в области культуры межличностных отношений и в области психогигиены половой жизни и безопасного секса.

Данный компонент психотерапевтической системы проводился в два этапа. Первый из них представлял собой психологическую подготовку супругов и в соответствии с этим предусматривал проведение цикла бесед, занятий и лекций по следующим темам: 1) психология общения; 2) роль нравственно-этических и моральных факторов в супружеских отношениях; 3) причины возникновения супружеских конфликтов; 4) разрушительное влияние деструктивных конфликтов на сексуальную гармонию супружеской пары.

Второй этап — психогигиеническая подготовка — проводился с целью повышения уровня информированности супругов в вопросах секса и психогигиены половой жизни. Он состоял из ряда бесед, в которых раскрывалась следующая тематика: анатомические особенности половых органов мужчины и женщины; психология и физиология половой жизни; причины и условия развития сексуальной дезадаптации; причины, пути передачи и клинические проявления венерических заболеваний; осложнения венерических болезней; безопасный секс; гигиена и психогигиена

половой жизни.

Задачей эмоционального компонента психотерапевтической коррекции была дезактуализация переживаний, вызванных венерическим заболеванием и конфликтной ситуацией в семье, поиск правильного разрешения супругами конфликтной ситуации, связанной с негативным отношением второго супруга. Этот компонент также осуществлялся в два этапа.

Первый этап — структурный. Его целью было установление причин и условий возникновения внебрачной связи, которая привела к венерическому заболеванию. Он проводился в форме индивидуальных и совместных рациональных бесед с супругами. Второй этап — реконструктивный, его задачей являлось достижение адекватного восприятия супругами друг друга, необходимого для улучшения их взаимоотношений. Этот этап проводился в форме индивидуальной и парной психотерапии с помощью методов разъяснения, убеждения.

Поведенческий компонент системы психотерапевтической коррекции имел целью оптимизацию межличностных отношений супругов, их сексуально-поведенческих паттернов и обучение безопасному сексу. Проводился этот компонент в четыре этапа.

Первый этап представлял собой психологический тренинг, задачей которого было формирование правильных навыков успешного межличностного общения. Он проводился методами индивидуальной, супружеской и групповой психокоррекции с использованием рациональной психотерапии и тренинговых методик.

Второй этап был посвящен сексуально-эротическому тренингу; в его задачу входила оптимизация сексуального общения, достигаемая при использовании парной (супружеской) психотерапевтической коррекции. При необходимости этому этапу предшествовал ролевой психосексуальный тренинг.

Третий этап — тренинг безопасного секса — имел целью обучение правильным способам предохранения от венерических заболеваний. Он осуществлялся в форме индивидуальных и совместных собеседований с супругами.

Четвертый этап состоял в поддерживающей психотерапевтической коррекции, проводимой с целью подкрепления достигнутого уровня оптимальной коммуникации и сексуального поведения супругов. Осуществлялся этот этап в форме индивидуальных и совместных (парных) собеседований.

Занятия, каждое продолжительностью 0,5–1 ч, проводились через день; весь курс психотерапевтической коррекции супружеской дезадаптации занимал до 3 недель.

Непосредственные результаты проведенной психотерапевтической коррекции оказались следующими. Полное восстановление гармонии супружеских отношений, в том числе сексуальных, было достигнуто у подавляющего большинства — 75 (79±4%) супружеских пар; значительное улучшение, достаточное для нормальных, бесконфликтных отношений супругов, — у 11 (12±3%). Не удалось добиться успеха у 9 (9±3%) супружеских пар, из них у 8 с социально-психологической формой дезадаптации и одной пары

с несоответствием половой конституции супругов. Причиной отсутствия успеха коррекции во всех случаях было нежелание одного из супругов участвовать в психотерапевтическом процессе, нормализовать отношения и сохранить семью.

Катамнестические исследования, проведенные в разные сроки через 1–2 года после окончания курса психотерапевтической коррекции, показали стойкость полученного терапевтического эффекта: ни у кого из 86 супружеских пар не отмечалось рецидива супружеской дезадаптации, ни в одной паре за этот период не было внебрачных связей и повторных венерических заболеваний.

Таким образом, системная диагностика и разработанная на ее основе система психотерапевтической коррекции позволяют ликвидировать супружескую дезадаптацию, следствием которой являются супружеские измены и связанные с ними венерические заболевания. Однако не менее важную задачу представляет собой предупреждение внебрачных связей.

Как и система коррекции, психопрофилактика супружеской дезадаптации, приводящей к внебрачным связям, должна представлять собой систему мероприятий, осуществляемых в пяти направлениях: первое — гармоничное развитие личности, ее персонализация; второе — обеспечение хороших межличностных отношений супругов; третье — высокий уровень сексуально-эротической адаптации; четвертое — негативное отношение к внебрачным связям; пятое — обеспечение безопасности секса. Все эти направления образуют единство тесно связанных между собой медико-педагогических, медико-психологических и медико-социальных аспектов профилактики. При этом система психопрофилактики супружеской дезадаптации состоит из первичной и вторичной профилактики.

Первичная психопрофилактика заключается в устранении факторов риска дезадаптации и внебрачных связей. Такими факторами являются неправильные установки в общении супругов, в отношении к внебрачным связям, неадекватные мотивы вступления в брак, двойная мораль, нарушение персонализации в семье и в целом низкий уровень социальной, психологической, социально-психологической, сексуально-поведенческой адаптации супругов, а также их знаний в области психогигиены половой жизни. Вторичная психопрофилактика имеет целью предупреждение рецидивов супружеской дезадаптации, внебрачных связей и повторных венерических заболеваний.

Психопрофилактика супружеской дезадаптации начинается с предупреждения нарушений психосексуального развития. Необходимо воспитывать у ребенка правильное полоролевое поведение и правильную психосексуальную ориентацию. Родители и воспитатели детских учреждений должны рассказывать детям о половых различиях, направлять и организовывать детские игры с учетом пола. Затем должны вырабатываться правильные установки на семейно-брачные отношения.

При этом важнейшее значение имеет подготовка молодежи к семейной жизни, изначально правильными должны быть мотивы вступления в брак,

взгляды на семейно-ролевые позиции, ответственность за поведение каждого из супругов и прочность семьи [8]. С молодыми людьми, собирающимися вступить в брак, и с молодоженами проводятся занятия по следующей тематике: семья и ее функции; межличностные отношения в семье; ролевые позиции супругов; принципы общего и полового воспитания детей; мужское и женское поведение; ответственность супругов друг перед другом и перед другими членами семьи; морально-этические и нравственные отношения в семье; факторы стабильности брака; культура общения супругов. Это будет способствовать предупреждению супружеских конфликтов и дезадаптации, а следовательно, и супружеских измен.

С целью повышения уровня социальной, психологической и социально-психологической адаптации супругов проводятся беседы по следующей тематике: супружеские конфликты, причины и условия их возникновения; конструктивные и деструктивные конфликты; пути разрешения супружеских кон-

фликтов. Ликвидации факторов, приводящих к сексуально-эротической дезадаптации супругов, способствует проведение бесед по тематике: физиология и психология сексуальности; культура секса; понятие о сексуальной норме; сексуальные режимы мужчин и женщин; причины сексуальной дисгармонии и ее коррекция. Собственно предупреждению супружеских измен служат беседы, посвященные психологическим причинам внебрачных связей, сексуальной дисгармонии как их причине и таким темам, как пути устранения внебрачных связей, внебрачные связи и венерические заболевания, безопасный секс.

Таким образом, основой психопрофилактики супружеской дезадаптации, приводящей к внебрачным связям, является предупреждение супружеских конфликтов, формирование у молодежи установки на прочные семейно-брачные отношения и работа с молодыми супругами, направленная на выработку навыков правильного общения и оптимизацию межличностных отношений.

Литература

1. Андреева Т.В., Пипченко Т.Ю. Потребности женщин и мужчин в брачно-семейных отношениях и отношение к супружеской верности // Ананьевские чтения-2000: Тез. науч.-практ. конф.— С.Пб., 2000.— С.112–114.
2. Рипинская М. Психология измены.— С.Пб.: Питер, 2001.— 189 с.
3. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины.— С.Пб: Питер, 2002.— 544 с.
4. Мешковская Е.А. Внебрачный секс у женщин: причины и следствия // Междунар. мед. журн.— 2003.— Т. 8, № 4.— С.73–75.
5. Кришталь В.В., Григорян С.Р. Сексология: Уч.пособие.— М.: Per Se, 2002.— 879 с.
6. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В. Психология и психотерапия семьи.— С.Пб.: Питер, 1999.— 656 с.
7. Кратохвил С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний.— М.: Медицина, 1991.— 336 с.
8. Топалов Д.П. Исторические и нравственные аспекты семьи и сексуальности // Нові технології в медицині: Матер.наук.-практ. конф.— Харків, 2000.— С.53–54.

Поступила 24.03.2003

PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOPROPHYLAXIS OF SPOUSE DEADAPTATION RESULTING IN EXTRA-MARITAL LIAISON

E.A. Meshkovskaya

Summary

The system of psychogenetic psychotherapeutic correction of spouse deadaptation resulting in extra-marital liaison and sexually transmitted diseases is described. The recommendations on psychoprophylaxis of spouse infidelity are given.