

УДК 616.89-008.442.37:615.851

*Е.В. Высоцкая***ПУТИ И МЕТОДЫ ПСИХОКОРРЕКЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ МАСТУРБАЦИИ**

Черновицкая областная психиатрическая больница

Ключевые слова: патологическая мастурбация, психокоррекция

Психотерапевтической коррекции сексуальной дисфункции у мужчин и женщин, обусловленной разными причинами, и сексуальной дисгармонии супружеской (партнерской) пары посвящено большое количество работ отечественных и зарубежных авторов [1, 2 и др.]. Однако такое нарушение сексуальности, как патологическая мастурбация, изучено недостаточно. В литературе, даже в относительно новых работах, с одной стороны, можно встретить мнение, что мастурбация оказывает вредное влияние на сексуальную функцию [3], причем не делается различий между типами мастурбации; с другой – не прослежены связи тех или иных сексуальных расстройств с наблюдавшейся у пациентов патологической мастурбацией, хотя есть основания считать, что она нередко влечет за собой развитие этих расстройств. Естественно, что знание указанных связей имеет принципиальное значение для разработки эффективных лечебных программ.

Проведенное нами специальное исследование позволило установить, что патологическая мастурбация обуславливает возникновение сексуальной дисфункции у мужчин и женщин, и выявить ее нозологические формы. Полученные в этом исследовании результаты стали основанием для разработки системы психотерапевтической коррекции патологической мастурбации как этиологического фактора нарушения сексуального здоровья. Ее изложение является целью настоящей статьи.

Под нашим наблюдением находились 200 супружеских пар с сексуальной дезадаптацией, из которых у 100 пар она была обусловлена сексуальной дисфункцией у мужчин и у 100 – сексуальной дисфункцией у женщин. Мастурбация имела место у $91\pm 3\%$ мужчин, из них у $80\pm 4\%$ – патологические ее типы, и у $61\pm 4\%$ женщин, из которых патологическая – у $58\pm 5\%$. Сексуальная дисфункция заключалась у мужчин в гипотили анэрекции ($81\pm 4\%$) и преждевременном семяизвержении ($25\pm 4\%$); у женщин – в отсут-

ствии смазки ($33\pm 4\%$) и аноргазмии ($84\pm 4\%$), к которым иногда ($7\pm 3\%$) присоединялась диспареуния.

Психокоррекция проводилась нами в три основных этапа: первый был посвящен ликвидации у пациентов патологической мастурбации, второй – выработке новой, правильной установки на половую жизнь; задачей третьего этапа было научение супругов реализации этой установки, выработка навыков правильного сексуального поведения. До начала лечения определяли показания к его проведению. Ими служили, прежде всего, согласие супругов пройти курс психотерапии и активно участвовать в терапевтическом процессе, затем – недовольство пациента своей зависимостью от патологической мастурбации и психосексуальная неудовлетворенность половой жизнью с женой (мужем).

Коррекцию начинали с запрета мастурбации и проведения информационной психотерапии для повышения уровня осведомленности супругов в области секса.

Информационная (когнитивная) психотерапия проводится в форме бесед, целью которых является повышение уровня информированности супругов в области психогигиены половой жизни. Тематами бесед являются анатомо-физиологические особенности сексуальной функции; сексуальные физиологические реакции мужчин и женщин; знание правильного воздействия на эрогенные зоны для сексуального возбуждения; норма и физиологические колебания сексуальной функции; психология половой жизни, роль успешной коммуникации супругов в достижении сексуальной гармонии. Кроме того, мы рекомендуем своим пациентам чтение научно-популярной сексологической литературы, например, книг И.Левина, Ц.Цукермана «Мужчина. Секс. Успех» (Тель-Авив, 1994); Т.Х. ван де Вельде «Совершенное супружество. Физиология и техника интимных отношений» (Минск, 1995); В.В.Кришталю, Г.П.Андруха «Сексуальная гармония супружеской пары. Сексуальная дисгар-

мония супружеской пары» (Харьков, 1996) и др.

Одной из задач второго этапа была выработка негативного отношения к мастурбации. С этой целью использовали рациональную психотерапию (метод убеждения) и гипносуггестию. Рациональную (разъяснительную) индивидуальную и парную психотерапию применяли также, рекомендуя супругам в качестве метода формирования адекватных эрогенных зон проведение взаимной мануальной стимуляции гениталий, в том числе во время полового акта, и оральной негенитальной стимуляции. При этом мы считаем целесообразным назначать и такие вспомогательные средства, как афродизиаки, йохимбин, шпанские мушки.

На третьем этапе психокоррекции проводится сексуально-эротический тренинг, в котором достигается и закрепляется оптимальное сексуальное поведение супругов, а именно соответствующее желаниям и ожиданиям обоих проведение предварительного периода, самого полового акта и его заключительного периода. При этом мы используем метод секс-терапии, который предполагает не только выполнение специальных упражнений, но и обсуждение имеющихся сексуальных и психологических проблем [4]. Это углубляет понимание пациентом самого себя и своего партнера, способствует совершенствованию сексуальной коммуникации. Важно, чтобы в данном процессе одинаково активно участвовали оба супруга.

Следует, однако, отметить, что сексуально-эротический тренинг имеет противопоказания [1]. Ими являются низкий уровень психологической адаптации супругов, неправильная информированность в вопросах психогигиены половой жизни; психологическая неприемлемость обследования с помощью карты эрогенных зон; нарушение полоролевого поведения и психосексуальной ориентации. Если эти противопоказания имеются даже у одного из супругов, к сексуально-эротическому тренингу можно обращаться только после их ликвидации. Поэтому мы проводим его после информационной психотерапии, а при необходимости – и после коммуникационного тренинга, модифицированного нами для своего контингента пациентов.

Коммуникационный тренинг проводится нами в тех случаях, когда у супругов имеются нарушения межличностных отношений или на первом этапе психотерапевтической коррекции не была достигнута полная свобода общения на сексуальные темы, в том числе свободное обсуждение вопросов, касающихся мастурбации.

Тренинг в свою очередь состоит из двух основных этапов: на первом формируется установка на нормализацию межличностных отношений и сексуальное общение, второй – научение реализации этой установки, т.е. успешному разрешению конфликтных ситуаций и вербальному общению в области секса.

Первый из этих этапов проводится после выявления имеющихся у данной супружеской пары нарушений в коммуникации и определения уровня социально-психологической адаптации. Формы психотерапии на данном этапе – тематически ориентированные беседы и библиотерапия. На занятиях обсуждаются такие проблемы, как психология общения, причины возникновения супружеских конфликтов, правильные способы разрешения конфликтных ситуаций; стереотипы взаимодействия супругов, приводящие к непониманию друг друга; характерологическая обусловленность нарушения общения. На данном этапе мы знакомим супругов с так называемой супружеской тактикой, основанной на общих принципах и правилах коммуникации, разработанных Д.Карнеги [5].

Супружеская тактика – это способ коммуникации, позволяющий избежать возможных конфликтов, напряженности в отношениях, конфронтации и ссор, что достигается с помощью позитивных форм поведения, направленных на подавление агрессивных тенденций или, по крайней мере, их проявлений. тактика заключается в сознательном управлении поведением партнера и изменении его в желаемом направлении, она представляет собой действенный способ достижения собственных целей, применимый даже в тех случаях, когда партнер отказывается сотрудничать.

Из десяти основных принципов коммуникации по Карнеги мы акцентируем внимание своих пациентов на следующих. Необходимо проявлять интерес к мнениям и увлечениям супруга (супруги), понимать его интересы, знать сильные и слабые стороны. Важное условие хорошего контакта между супругами – умение внимательно слушать, без чего невозможно взаимопонимание, и в то же время и умение говорить, обсуждать то, что касается каждого из них, принимать в обсуждении творческое участие. Эмпатия – умение войти в положение другого человека, хорошо известна в психологии как одно из условий гармоничных отношений в супружеской паре.

Одно из важнейших условий мира между супругами – понимание собственных ошибок и уме-

ние признавать их. Нередко одного только признания своей ошибки достаточно, чтобы избежать ссоры или конфликта. Не следует скупиться на похвалу: согласно супружеской тактике, лучше по каждому подходящему поводу высказать свое удовольствие, чем пользоваться случаем покритиковать; можно даже несколько идеализировать партнера, тем самым побуждая его к самосовершенствованию. Помогает преодолению коммуникативного барьера такое простое и эффективное средство, как приветливая улыбка. Известно, что настроение легко передается, и, выражая улыбкой свое доброжелательное отношение, можно скорее встретить понимание, тем самым облегчая и вербальные контакты на трудные темы. Мы убеждаем супругов в бесперспективности игнорирования таких тем и волнующих их проблем.

Занятия на этапе выработки установки про-

водятся как психотерапевтом, так и самими супругами дома, где они выполняют специальные домашние задания.

На этапе научения мы используем довольно широко известную методику конструктивной ссоры, разработанную С.Кратохвилем. Она заключается в том, что в обусловленное время и соблюдая определенные правила, супруги открыто проявляют свою неудовлетворенность и критику по отношению друг к другу, затем переходят к самокритике и положительной оценке друг друга. Однако содержанием «ссоры», предметом дискуссии наших пациентов служит актуальная для них тематика – неудовлетворенность собственным сексуальным поведением и обоюдными сексуальными контактами. Указанная методика позволяет ослабить отрицательные аффекты и способствует сближению супругов, в частности, их вербальной коммуникации на сексуальные темы.

Таблица 1

Результаты психокоррекции сексуальной дисфункции, обусловленной патологической мастурбацией (данные в %)

Сексуальная дисфункция	Мужчины, n=100			Женщины, n=100		
	полная коррекция	значительное улучшение	частичная коррекция	полная коррекция	значительное улучшение	частичная коррекция
Гипо- или анэрекция	81±4	12±3	7±3	–	–	–
Преждевременное семяизвержение	11±3	2±2	1±1	–	–	–
Сочетание гипо-эрекции с преждевременным семяизвержением	1±1	4±2	–	–	–	–
Оргазмическая дисфункция	–	–	–	55±5	5±5	–
Сочетание отсутствия смазки, оргазмической дисфункции и диспареунии	–	–	–	28±4	9±3	3±2

В результате проведения описанной системы психотерапии находившимся под наблюдением супругам, патологическая мастурбация была ликвидирована во всех случаях. Данные о результатах коррекции сексуальной дисфункции у мужчин и женщин как следствия патологической мастурбации представлены в таблице.

При определении эффективности проведен-

ной коррекции полной коррекцией считали ликвидацию дисфункции, значительным улучшением состояния пациентов – если на десять половых актов один оказывался неудачным по оценке обоих супругов, и частичным улучшением – случаи, когда неудачным был один из пяти половых актов.

Данные таблицы иллюстрируют результаты,

полученные после двухлетних катамнестических наблюдений. Из них следует, что самый высокий терапевтический эффект был достигнут при гипо- или анэрекции у мужчин и при изолированной оргазмической дисфункции у женщин. Хуже поддавалась коррекции сочетанная сексуальная дисфункция у женщин. Тем не менее случаев, когда проведенное лечение не дало бы эффекта, мы не наблюдали, а частичная коррекция была отмечена у небольшого числа пациентов –

8±3% мужчин и 3±2% женщин. У всех остальных, т.е. соответственно у 92±4 и 97±5% прошедших курс психотерапии, была достигнута полная сексуальная гармония или достаточно успешные сексуальные контакты.

Таким образом, разработанная система психотерапевтической коррекции является высокоэффективной в лечении патологической мастурбации и связанной с ней сексуальной дисфункции у мужчин и женщин.

Е.В. Висоцька

ШЛЯХИ І МЕТОДИ ПСИХОКОРЕКЦІЇ ПАТОЛОГІЧНОЇ МАСТУРБАЦІЇ

Чернівецька обласна психіатрична лікарня

Представлено розроблену автором високоефективну систему психотерапевтичної корекції патологічної мастурбації і зв'язаної з нею сексуальної дисфункції в чоловіків і жінок. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2004. — № 4 (14). — С. 88-91)

E. V. Vysotskaya

WAYS AND TECHNIQUES OF PATHOLOGIC MASTURBATION PSYCHOCORRECTION

Chernovtsy regional psychiatric hospital

There is presented a developed by author high-effective system of psychotherapeutic correction of pathologic masturbation and sexual disfunction connected with it in men and women. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2004. — № 4 (14). — P. 88-91)

Литература

1. Кришталь В.В., Григорян С.Р. Сексология. – М.: Per Se, 2002. – 879с.
2. Келли Гэри Ф. Основы современной сексологии: Пер. с англ. – С.Пб: Питер, 2000. – 896с.
3. Сексология: Справочник / Под ред. Г.С.Васильченко. – М.: Медицина, 1990. – 576с.

4. Masters W.H., Johnson V.E. Human sexual inadequacy. – Boston, 1970. – 407р.
5. Карнеги Д. Как завоевывать друзей ... : Пер. с англ. – Донецк: Сталкер, 2003. – 560с.
6. Е.В.Висоцькая. Психокоррекция патологической мастурбации.

Поступила в редакцию 22.05.2004