



под редакцией Кащенко Е.А.

АГАРКОВ С.Т.
АГАРКОВА Т.Е.
БЕЛЕДА Р.В.
ВВЕДЕНСКИЙ Г.Е.
ДЕРЯГИН Г.Б.
КАЩЕНКО Е.А.
КИБРИК Н.Д.
ОЛЕЙНИКОВ Н.И.
ПРОКОПЕНКО Ю.П.
СТЕНЯЕВА Н.Н.

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СЕКСОЛОГИИ

Сергей Агарков

**Теория и практика
психологического
консультирования в сексологии.
Избранные лекции
в авторской редакции**

«Издательские решения»

Агарков С.

Теория и практика психологического консультирования
в сексологии. Избранные лекции в авторской редакции /
С. Агарков — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-740540-3

Настоящий сборник создавался для слушателей курсов «Психологическое консультирование в сексологии». В нем собраны теоретические позиции и практические рекомендации от специалистов психологам и врачам, практикующим в сексологии.

ISBN 978-5-44-740540-3

© Агарков С.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие	6
Психологическое консультирование	9
Конец ознакомительного фрагмента.	26

Теория и практика психологического консультирования в сексологии

Избранные лекции в авторской редакции

Авторы: Кащенко Евгений Августович, Агарков Сергей, Агаркова Татьяна, Беледа Ростислав, Дерягин Геннадий, Прокопенко Юрий, Стеняева Наталья, Олейников Николай

Иллюстратор Женя Маркер

Корректор Геннадий Дерягин

Прочие участники Михаил Ягубов

Прочие участники Андрей Ткаченко

Прочие участники Николай Кибрик

Прочие участники Георгий Введенский

Прочие участники Евгений Тарасов

© Евгений Августович Кащенко, 2019

© Сергей Агарков, 2019

© Татьяна Агаркова, 2019

© Ростислав Беледа, 2019

© Геннадий Дерягин, 2019

© Юрий Прокопенко, 2019

© Наталья Стеняева, 2019

© Николай Олейников, 2019

© Женя Маркер, иллюстрации, 2019

ISBN 978-5-4474-0540-3

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Данный сборник составлен из авторских лекций членов Российского научного сексологического общества, преподавателей междисциплинарной кафедры сексологии РНСО. Этот сборник лекционных материалов особенно актуален для слушателей курса «Психологическое консультирование в сексологии» в качестве вспомогательного материала в процессе изучения третьего модуля обучения. Он будет полезен специалистам в области медицинской сексологии, клинической психологии и смежных медицинских дисциплин. Книга призвана приоткрыть секреты профессиональной сексологической «кухни» тем, кто собирается получить специальное образование в области сексологии, тем, кто самостоятельно ищет ответы на наболевшие вопросы, и кому не безразличны современные проблемы психологии сексуальности.

Предисловие

Психологическое консультирование в сексологии получило права на существование совсем недавно. До последнего времени в течение многих лет подобные функции выполняли врачи-психотерапевты. С момента появления в 1988 году приказа Минздрава СССР и организации сети отделений врачебно-психологического семейного консультирования психологическая диагностика и коррекция нарушений супружеских отношений была возложена на психологов, прошедших специальную подготовку. В упомянутом приказе подразумевалось, что врач и психолог работают в тесном тандеме, где врач реализует программу медицинской реабилитации сексуальных расстройств, а психолог завершает ее восстановлением семейных отношений и проводит долговременную психопрофилактику рецидивов.

К сожалению, полноценная реализация этой прогрессивной программы была оборвана распадом СССР и катастрофическими социально-экономическими последствиями этого процесса. За последние двадцать лет постсоветской действительности в государственных структурах организации сексологической помощи мало что изменилось. В известном смысле ситуация даже ухудшилась. В результате организованных нападков со стороны клерикальных радикалов и «патриотической» общественности на систему центров планирования семьи, их сеть существенно сократилась. Многие ставки врачей—сексологов и психологов были поглощены в процессе сокращения штатов и реорганизации системы здравоохранения. При этом психологические ставки пострадали даже больше, чем врачебные, так как качественная психологическая помощь семье стала рассматриваться как немыслимая роскошь в условиях перманентного кризиса здравоохранения. Постепенно место бесплатной психологической помощи семье заняли коммерческие структуры, в большей степени ориентированные на получение прибыли, чем на реальную работу с проблемными и кризисными семьями.

Как ни парадоксально, но все эти перипетии происходили на фоне растущего интереса к психологическим знаниям, развития психоанализа, увеличения числа психологических ВУЗов. Одновременно центр психологической практики сместился в Интернет. В одночасье появились заманчивые предложения различных тренингов по развитию сексуальности, школ обольщения и восточных практик стимулирования сексуальности. При всем этом в большинстве ВУЗов и послевузовском звене отсутствует преподавание даже элементарных основ сексологии. Сексологическая диагностика часто замещается астрологическими прогнозами, а поиск партнера для длительных отношений взяли на себя службы знакомств, навязывающие клиентам немудреные универсальные рекомендации.

Хуже всего, что многочисленные, методически неплохо вооруженные и обладающие международными сертификатами психологи, пытаются «отремонтировать» сексуальность, плохо представляя себе причины ее поломок. Основы подобных знаний можно получить только в курсе основ сексологии. Но психологам вход в постдипломные медицинские образовательные учреждения закрыт, а в психологических ВУЗах такие знания получить невозможно, так как они не вписываются в современную образовательную парадигму. Даже в лучшем психологическом ВУЗе страны – МГУ сексологическое образование ограничивается 32 часами факультативного курса. Предусмотренные для всех студентов—медиков 20 часов погружения в медицинскую сексологию реализуются лишь в нескольких ВУЗах.

Разумеется, что любая образовательная система зиждется на постоянном самообразовании специалиста, но первичный толчок в нужном направлении для этого необходимо получить из «первых рук», то есть от самых грамотных и компетентных специалистов в стране. Сегодня это является единственной гарантией от попадания в тенета лженаучных концепций сексуальности, которые обещают короткий путь к счастью, которыми переполнен Интернет и завалены полки книжных магазинов. Очень многие профанации сексуальности сегодня скры-

ваются за цветастой ширмой «авторского подхода», декларацией новой научной концепции (например, стервологии или так называемой Системно-Векторной Психологии, якобы позволяющей впервые в истории дифференцировать нормальную, маргинальную и перверзную сексуальность). Если исходить из истинности научного знания, то любой подход может быть, либо профессиональным, либо любительским, даже если он включает отдельные профессиональные элементы.

В настоящем сборнике представлены избранные лекции профессиональных сексологов, прочитанные на курсах первичной специализации психологов для работы в области психологического консультирования партнерских пар с проблемами сексуального характера. В основу программы такого курса был положен более чем десятилетний опыт преподавания основ сексологии на факультете психологии МГУ, также врачам – слушателям курсов последиplomного образования по медицинской сексологии. Разумеется, что полный цикл лекций не мог быть вмещен в объем даже солидного издания, тем более что содержание лекций приходится адаптировать к запросам каждой аудитории, ориентируясь на уровень базовых знаний слушателей.

Даже при беглом просмотре данного пособия бросается в глаза, что представленные материалы служат не столько целям получения систематического знания, сколько призваны показать спектр вопросов, входящих в компетенцию психологов-сексологов первичного звена специализации по 100-часовой программе. Нетрудно заметить, что представленные материалы укладываются примерно в 30 аудиторных часов, что несколько не снижает их самостоятельной ценности. Этот эффект достигается тем, что представленные материалы охватывают самые спорные и малоизвестные проблемы психологического консультирования в сексологии. Часть этих проблем носит сугубо теоретический характер (глава «Психологическое консультирование и ключевые проблемы психологии сексуальности»), другие рассматривают приоритетные аспекты предмета (успешное супружество, супружеские кризисы), третьи ориентированы на практический опыт использования оригинальных секс-терапевтических методик. Любой фрагмент данного издания бессмысленно рассматривать вне системы обучающих воздействий на курсах первичной профессионализации, организованных и проводимых Российским научным сексологическим обществом.

Особенностью психологического консультирования в сексологии является то, что оно строится на хорошем понимании физиологических механизмов регуляции сексуальных функций у человека, парном характере реализации сексуальности в партнерской паре, возрастной динамике сексуальности в онтогенезе и глубоких эволюционных корнях сексуальности в целом. Подобную сумму знаний в системном изложении невозможно получить ни в одном, пусть самом эффективном тренинге психологических навыков, ни в одном коротком семинаре. Более того, без этих базовых знаний снижается эффективность любых, даже самых действенных приемов психотерапии и психологической коррекции. С другой стороны, программами переподготовки не предусматривается преподавания достижений современной психологии даже психологам со стажем. В этой связи нередко встает вопрос, кто должен быть главным в тандеме врача и психолога в целях наибольшей эффективности работы?

Исторический опыт показывает, что в вопросах исследования сексуальности в прошлом столетии доминировали врачи. Так, первая книга двухтомника, перевернувшая диагностику и терапию сексуальных расстройств («Сексуальная реактивность человека») была преимущественно основана на лабораторных экспериментах акушера Уильяма Мастерса, зато вторая часть этого двухтомника («Сексуальная неадекватность человека») появилась благодаря работам клинического психолога Вирджинии Джонсон. Любопытно также, что первая адаптация методики секс-терапии к использованию в странах социалистического лагеря принадлежит чешскому клиническому психологу психиатрической больницы в Кромержиже Станиславу Кратохвилу.

Последние годы происходит неумолимая поляризация сексологического знания на медицинскую ветвь в рамках так называемой сексуальной медицины и психологическое направление, переориентировавшееся на исследование сексуального поведения. Несмотря на известные достижения обоих направлений (медицинской аппаратной диагностики и фармакотерапии), а также выделение ряда эвристических психологических феноменов сексуальности целостность и системность сексологических знаний оказывается нарушенной. Преодолеть эту углубляющуюся пропасть между психологией и медициной призвана новая синтетическая концепция сексологии, некоторые грани которой нашли отражения в данном издании. Перефразируя известное изречение о соотношении теории и практики, можно веско утверждать, что психология без медицины «слепа», но и медицина без психологии зачастую просто «глупа». Безднажность раздельного существования этих дисциплин и стала главным мотивом создания данной работы.

Доктор медицинских наук Агарков С. Т.

Психологическое консультирование и ключевые проблемы психологии сексуальности

Кащенко Е. А.

Ключевые проблемы психологии сексуальности. Активное изучение психологии сексуальности традиционно приписывают психоанализу, и в первую очередь, «Очеркам по психологии сексуальности» З. Фрейда. Между тем, психологии секса и сексуальных отношений касаются английская эмпирическая ассоцианистская психология, структурализм, функционализм, психофизиология, бихевиоризм, гештальт-психология, гуманистическая и экзистенциальная психология, психотерапия и прочие течения. Все направления психологии этих больших школ и течений подразделяются на две основные группы. Первую из них составляют фундаментальные направления: общая психология, психология развития, дифференциальная психология, клиническая психология, экспериментальная психология, социальная психология и другие. Вторую группу образуют прикладные направления: детская психология, акмеология, юридическая, семейная психология, нейропсихология, зоопсихология и другие.

Практически каждое направление психологии в какой-то мере исследует теоретические или практические аспекты, связанные с сексуальностью. Например, в когнитивной психологии (Дж. Келли, Дж. Миллер) основной предмет это познание – процесс, при помощи которого чувственные данные подвергаются различным видам трансформации для удобства их накопления, воспроизведения и дальнейшего использования. Непосредственный сексуальный опыт субъекта служит объектом рассмотрения как сторонниками структурализма – последователями Вильгельма Вундта, так и приверженцами гуманистической психологии (К. Роджерс, А. Маслоу, Р. Мэй). Деятельностная концепция в сексуальной активности находит отражение у последователей С. Л. Рубинштейна и А. Н. Леонтьева. Сторонники П. Я. Гальперина, предметом психологии сексуальности назовут ориентировочную деятельность, включив в нее познание сексуального мира, сексуальные потребности, чувства и волю. Адепты школы К. К. Платонова отдадут приоритеты психосексуальным процессам (половому влечению, сексуальным фантазиям и воображению) и состояниям (мотивам половой активности, сексуальным интересам, эротическому настроению, стрессам и фрустрации). С точки зрения бихевиоризма предметом психологии человека является его психосексуальное поведение от рождения и до смерти. По мнению Дж. Уотсона, Т. Толмена, Б. Скиннера, поведение может быть наблюдаемым точно так же, как любой процесс, развертывающийся в объективной системе отношений.

Эти попытки вписать сексуальность в широкие психологические теории приводит к неизбежной утрате специфики сексуального поведения. Самые глубокие работы в области сексологии до последнего времени избегают серьезной психологической концептуализации и скрываются за фасадом медицинской проблематики (Г. С. Васильченко, Д. Н. Исаев и В. Е. Каган, В. В. Кришталь). В работах И. С. Кона сексуальность представлена в социологическом аспекте без попыток увязать ее с основными психологическими теориями: «Сексуальное поведение – сложное образование, его нельзя свести ни к физиологическим потребностям, ни к эмоциональным реакциям, ни к ситуативным воздействиям». У зарубежных авторов, например, У. Мастерса, В. Джонсон, Р. Колодны, а также К. Имелинского сексуальность также выступает в аспекте расстройств партнерских отношений.

КОГНИТИВИЗМ	• процессы познания и их роль в сексуальных мотивации и поведении
ПСИХОАНАЛИЗ	• бессознательное
ГЕШТАЛТПСИХОЛОГИЯ	• характерная тенденция психики к организации сексуального опыта в доступное пониманию целое
ГУМАНИСТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ	• личный опыт человека (сведение любви к сексуальной химии)
ПОЗИТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ	• сексуальный потенциал человека
БИХЕВИОРИЗМ	• сексуальное поведение человека

Рис.1. Предмет «психологии сексуальности» в различных направлениях психологии

К сожалению, в научной отечественной и переводной литературе не зафиксировано ни одной статьи и монографий, где бы предметно рассматривался предмет психологии сексуальности как самостоятельной науки. Данная ситуация позволяет предположить, что на сегодняшний день *психология сексуальности остается междисциплинарной областью знаний*. Именно поэтому в сексологии до сих пор остаются недостаточно изученными методологические вопросы, связанные с сущностью базисных явлений, их структурой и содержанием. Ускорить работу может адекватная формулировка предмета психологии сексуальности как объекта психологических знаний в области сексологии.

Привлечение представителей философской мысли могло бы изменить сложившуюся ситуацию, но и здесь есть свои проблемы. Например, в 2010 году в журнале «Философские науки» был опубликован ряд статей российских сексологов, которые самостоятельно пытались решить важнейшие теоретико-философские проблемы этой науки. К сожалению, перспективы научной дискуссии медленно сошли на «нет» и остались на страницах трех номеров сборника, так и не найдя отклик у ученых мужей «науки всех наук». Перевод на русский язык книги «Сексуальность» (Крукс Р., Баур К., 2005), которая выдержала 8 изданий, казалось бы, должно было заполнить этот пробел, так как монография по оценкам специалистов является одним из лучших учебников по психологии сексуальности. Однако ее содержание лишний раз подтверждает выдвинутое предположение, что в мировой науке психология сексуальности только декларируется в качестве самостоятельной науки, оставаясь на деле междисциплинарной областью знаний.

Настоящую ситуацию можно попытаться исправить выделением предмета психологии сексуальности как направления сексологии. Помочь решить данную проблему может анализ категории «сексуальность». Сексуальность с большей вероятностью могла бы стать ключевым словом в названии предмета рассматриваемой области знаний, так как человеческая сексуальность – чрезвычайно яркое явление, обусловленное объективными и субъективными аспектами, внутриличностными и внеличностными факторами, включающими совокупность биологических, психологических, социальных, культурных процессов, связанных с проявлением и удовлетворением половой функции. Правда, отсутствие общепринятой концепции сексуальности заставляет определять её в описательных категориях.

Сексуальность – характеристика сексуального влечения, сексуальных реакций, сексуальной активности и т. д. (И. Кон, 1990). Этот же автор, спустя почти пятнадцать лет называет сексуальностью стержневой аспект человеческого бытия на всем протяжении жизни, включающий пол, гендерные идентичности и роли, сексуальную ориентацию, эротизм, удовольствие, интимность и репродукцию (И. Кон, 2004).

Сексуальность – отношение человека к сексуальной жизни (Ю. Прокопенко, 1999).

Сексуальность – совокупность психофизиологических и эмоциональных реакций, переживаний и поступков человека, связанных с проявлением и удовлетворением полового влечения (Г. Дерягин, 2008).

Сексуальность – это биологический процесс, зависящий от наличия избыточной энергии, необходимой для его осуществления. (А. Лоуэн, 1998)

Сексуальность – средство выражения сущности любовных отношений (Allen-Ohm, 1978).

Сексуальность – физиологические процессы, техника и манипуляции, дающие наслаждение (Obuchowski, 1977).

Сексуальность – специфический, психосоматический язык тела, форма изначально невербализованной коммуникации (Loewit, 1978).

Сексуальность – термин, который используется для обозначения сексуального удовольствия, полученного от какого-либо участка тела или органа, а не только гениталий (З. Фрейд).

В работах К. Имелинского представлено множество определений сексуальности, среди которых выделяются следующие. Сексуальность – один из основных факторов, побуждающих людей к интерперсональным контактам и связям. Сексуальность – врожденная потребность и функция человеческого организма, подобно процессам дыхания, пищеварения и другим. Сексуальность – основа активности, которая не только направлена на сексуальное удовлетворение, но и обуславливает многие другие формы поведения, хотя они и не приводят к сексуальным контактам. Сексуальность – один из основных двигателей, объединяющих людей друг с другом и формирующих многомерную совместную жизнь людей. Смысл сексуальности – в создании определенных отношений и связей между партнерами, образовании единства из двух лиц противоположного пола (К. Имелинский, 1988). Понятно, что этот объемный перечень взглядов на одно явление, говорит об отсутствии одного общеобязательного подхода к предмету явления и модели сексуальности.

Подобная ситуация затрудняет интерпретацию сексуальных расстройств, анализ психосексуальных категорий, появление качественных психологических исследований в области половых взаимоотношений. В конечном итоге, затрудняет научную коммуникацию между специалистами разных дисциплин. Таким образом, несмотря на обилие укоренившихся трюизмов, и постоянного интереса к сексуальности, предмет её до сих пор не только не изучен, но даже не определен. Вместе с тем, многие сложные задачи психологической науки получили решение в рамках эволюционной концепции, рассматривающей их в фило- и онтогенезе в неразрывной связи соматогенеза, психогенеза и социогенеза изучаемого явления. Подобная попытка предпринималась нами ранее в рамках так называемой тривиумальной модели онтогенеза сексуальности (С. Т. Агарков, Е. А. Кащенко, 2010, 2011).

Преимущества этой модели в рамках эволюционной теории сексуальности в том, что она может не только объединить взгляды представителей различных течений, но и дать реальные перспективы научного развития психологии сексуальности. Эти размышления подталкивают к введению такой дефиниции, при помощи которой можно сформулировать сам предмет психологии сексуальности. Можно было бы использовать термин «психосексуальность», но у З. Фрейда и его последователей это преимущественно бессознательные побуждения, эмоции и чувства, которые возникают из первоначальных сексуальных влечений. Ясно, что при этом происходит отрыв психического от соматогенеза и социогенеза сексуальности.



Рис. 2. Образ «дорог»: соматогенеза, психогенеза, социогенеза сексуальности

Другой вариант – «психосексуальная активность» – больше всего соответствует сути предмета. В отличие от устоявшегося термина «сексуальная активность», являющегося в сексологии эквивалентом «половой жизни», психосексуальная активность охватывает ряд важнейших субъективных характеристик индивида. В известном смысле она эквивалентна понятию деятельности, что ставит ее в число первостепенных факторов развития сексуальности и психики в целом. Введение категории «психосексуальной активности» в психологическое знание для характеристики сексуальности в итоге оказывается весьма продуктивным. Прежде всего, сексуальности необходим статус определенной активности, обусловленной множественными аспектами психогенеза, соматогенеза и социогенеза. Именно психосексуальная активность отражает основной смысл предмета психологии сексуальности и способствует синтезу психологических знаний. В психологии понятие «активность» указывает на способность живых существ производить спонтанные движения и изменяться под воздействием внешних или внутренних стимулов-раздражителей. На философском уровне «активность» может трактоваться как всеобщий способ, форма и мера взаимодействия, обеспечивающая единство, развитие и взаимопереходы материального и идеального. Таким образом, формулируется **определение психологии сексуальности: это совокупность междисциплинарных знаний о жизни человека, обусловленной его психосексуальной активностью.**

Многообразие взглядов и подходов к месту «психологии сексуальности» в научном знании можно наглядно показать на Рис.3.

По данному рисунку видно, что психология сексуальности является с одной стороны составной частью сексологии, а с другой стороны психология сексуальности предстает частью научного знания о сексуальности разных разделов психологии. Условное выделение психологии сексуальности среди обилия общественно-гуманитарных дисциплин сегодня видится решающим фактором детального изучения психологических особенностей сексуального поведения личности, пары и социальных групп.

Психология сексуальности, как и всякая область знаний, формирует свой **понятийно-категориальный аппарат**. Сексологическая терминология, по мнению К. Имелинского, пока еще недостаточно унифицирована. Основные термины и категории в данном направлении научных изысканий следующие: психосексуальная активность, психогенез сексуальности, сексуальное поведение, сексуальное влечение, сексуальность, психосексуальность, психологические исследования сексуальности.



Рис. 3. Место психологии сексуальности как области междисциплинарных знаний

На сегодняшний день одним из самых многочисленных пластов по количеству терминов, связанных с психогенезом сексуальности является гендерная и сексуальная идентичность, сексуальные сценарии, сексуальная индивидуальность, сексуальная аутопрезентация, сексуальная компетентность, эрогенная респонсивность, сексуальная совместимость и адаптивность. И, конечно же, в число категорий психологии сексуальности попадают психические и психоэмоциональные проявления. Это чувства любви и влюбленности, сексуальной привязанности и ревности, а также афилятивное и деструктивное поведение, которые выступают самостоятельными психологическими категориями в контексте сексуальности.

В этом контексте интересно обратить внимание на такую категорию как **сексуальное удовлетворение** – психологический термин, определяющий качественную сторону сексуальности, под которой понимают главную цель психосексуальной активности, мотив сексуального общения, результат полового акта и многое другое. Сексуальное удовлетворение достигается при репродукции, релаксации, рекреации, коммуникации и т. д., и в зависимости от смысла, вкладываемого в это понятие человеком, меняется название конечного результата (появился ребенок, достигнуто блаженство, получено удовольствие и проч.), которое отражает суть сексуального удовлетворения.

По словам Грибоедова «никому не нужны особый ум и знания, чтобы понять, как делаются дети». Сексуальное удовлетворение характеризуют реальные физические процессы, протекающие в организме человека до, во время и после полового акта: частота пульса и дыхания, блеск в глазах, изменение цвета кожи, уровень давления, тембр голоса и проч. Помимо этого, глубина чувств, богатство палитры красок душевного общения, обогащают весь процесс теплотой, гармонией, любовью. Именно чувства, которые испытывает личность в психосексуальной активности, наполняют жизнь новым содержанием, что ведет к повышению уровня сексуального удовлетворения.

Чувства правят человеком, и сами люди порождают чувства. Половое возбуждение, например, обусловленное влечением к объекту предпочтения, через взгляд, прикосновение, голос любимого, проявляется в соматических реакциях. При негативном возбуждении, которое приносит ревность, ненависть, страх, боль появляется напряжение мышц, дыхание становится поверхностным, взгляд холодным. При этом чаще начинается биться сердце, появляется лёгкость в теле, спонтанность в движениях, увлажняется кожа и человек излучает радость. Позитивное возбуждение стимулирует сексуальную активность, делает пару счастливой. Но его достижение не всегда происходит с «первого взгляда». Для эмоционального отклика и выражения чувств чаще требуются определенные усилия партнеров: надо не только посмотреть, но и суметь рассмотреть; взгляд должен быть замечен; чтобы прикоснуться, надо протянуть руку; голос должен быть услышан; что бы почувствовать, следует включиться, заставить работать мозг, напрячь внимание, заговорить, иначе «первый взгляд» не встретится. Сексуальное удовлетворение ускользнет, не появится.

Младенец рождается удовлетворенным во всем: лоно матери питает, защищает его, и связывает с самым любимым человеком, которого он видит изнутри. Но рано или поздно это бла-

женство заканчивается, оставляя на уровне инстинктов и рефлексов ощущение настоящего рая, к которому на протяжении всей жизни теперь будет стремиться человек. Формируя, проявляя, возбуждая в себе разнообразные чувства, он сознательно и бессознательно стремится к ощущениям эмбриона, испытанных однажды – к состоянию удовольствия.

Наибольшее проявление подобных чувств эйфории и блаженства, с которыми сравнивают райское состояние, дает сексуальное удовлетворение при генитальном контакте. Не случайно он выступает основной целью сексуального влечения. Достижение этой цели напоминает счастье того самого ещё не родившегося младенца, а надежда отыскать этот рай дает человеку смысл жизни в поиске сексуального удовлетворения. В этом поиске и борьбе протекает вся человеческая жизнь, и хорошо, если достигается гармоничное сближение влюбленных друг друга. А если нет? Или только на время? Тогда человек реагирует на неразделенную любовь, утраченное чувство, потерю влечения, «разбитое сердце»: кусает ногти, играет желваками, кричит, рыдает, рвет на себе волосы, – выражает свои чувства. Если удовлетворение не достигнуто, то чувства к партнеру остаются прохладными или тревожными, человек не удовлетворен собой или партнером, может считать себя отверженным, разбитым, подавленным.

Например, женщинам свойственна самоотдача в любви, а мужчины сопротивляются самоотдаче, контролируя себя. Но этот контроль нередко сводит на нет их чувственность, не позволяя раскрыться, довериться. Он блокирует естественную потребность в разрядке, зажимает, ограничивает сексуальное удовлетворение или лишает его вовсе.

Со временем эти чувства проявляются в характере и отражаются в поведении людей, выражаются в конкретных реакциях. А. Лоуэн в книге «Секс, любовь и сердце» называет среди них: сложенный в узкие губы рот, который может свидетельствовать о недостатке доверия и сердечности; стиснутая челюсть означает неподатливость, тоску по любви и близости, вызванную страхом разочарования или отвержения. (А. Лоуэн, 2008)

По оценкам сексологов достаточно часто люди отказывают себе в проявлении высшей степени сексуального удовлетворения, мотивируя такое поведение рядом причин:

- необходимостью соответствовать моральным нормам,
- религиозными убеждениями,
- потребностью в асексуальном поведении,
- карьерными соображениями,
- борьбой за власть,
- материнскими и отцовскими чувствами,
- родственными связями,
- собственным контролем,
- сопротивлением сознания,
- бессознательными импульсами и многими другими.

Для того чтобы человек мог проявить в партнерстве свои лучшие качества, раскрыл чувства, ему зачастую необходимо психологическая помощь специалиста, владеющего психотерапевтическими, психологическими, психоаналитическими и иными методиками. Благодаря телесно-ориентированным методикам, например, можно плачем снять вину, обиду, или страхи детства; ударами, криком выплеснуть накопившиеся гнев, ярость, ужас, враждебность.

Достижение полного, глубокого, истинного – высшего уровня – сексуального удовлетворения механическим путем невозможно. Движениями, которые напоминают поршень во втулке, достигается элементарная разрядка сексуального напряжения. Но чтобы подняться на более высокий уровень, следует проявить сердечность, эмпатию, взаимную самоотдачу, подкрепленную доверием. Надо не использовать друг друга, а любить всем сердцем. «Пара занимается любовью», – не случайно так говорят, так как один или более двух человек в этом действии будут заниматься сексом. В сексе возможна разрядка и удовольствие, а в любви – блаженство и наслаждение. Выбор остается за каждым человеком.

Законы психологии сексуальности – обобщённое отражение объективных связей и отношений психосексуальной активности, позволяющее описать существенные, повторяющиеся при определённых условиях свойства явлений и процессов в сексологии. Они должны быть применимы к объектам и носителям психосексуальной активности любого вида, универсальны и формулироваться с использованием категорий психологии сексуальности, являющихся самыми общими единичными понятиями данного направления научных знаний.

В применении к психологии сексуальности действуют **основные законы** диалектической философии, которые были разработаны Г. Гегелем (1770—1831).

Закон единства и борьбы противоположностей. В этом законе развитие психосексуальной активности обусловлено дихотомией полов, которые соединяются для разрешения возникающих между ними противоречий в любви. К сожалению, редко кто ставил вопрос о применении этого закона напрямую к психосексуальной активности, но косвенно данный закон не раз позволял оценивать возникающие ситуации в мире интимных отношений с философских позиций.

Закон взаимного перехода количественных и качественных изменений. Психосексуальное развитие осуществляется путём накопления количественных изменений психосоматического и психосоциального характера, что неизбежно приводит к качественной трансформации состояния (усвоению половой роли, половой идентификации, половому созреванию, заключению брака и проч.), то есть скачкообразному переходу в качественно новое состояние: отрочество, юность, зрелость, жизнь в браке и т. п.

Закон отрицания отрицания раскрывает диалектику старого и нового. Сексуальное развитие идёт через рождение, формирование идентичности, половых ролей, поиск полового партнера, зрелое партнерство, рождение потомства, его половую социализацию и через это поступательное движение в новом поколении повторяются индивидуальные черты, ценности, установки и жизненные цели его родителей и воспитателей.

Философские законы, имеющие объективное и онтологическое значение, описывающие сущностные основы мира, его первоначала, в их движении и развитии, основаны на научном мировоззрении. И в психологии сексуальности они находят свое отражение примерно так же, как и в остальных областях знаний.

Некоторые **частные законы** психологии применимы и к психологии сексуальности. Например, **закон Йеркса-Додсона**. В преломлении к сексологии он будет звучать примерно так: наилучшие результаты психосексуальной активности зависят от средней интенсивности мотивации. Дело в том, что существует определенная граница, за которой дальнейшее увеличение сексуальной мотивации приводит к ухудшению результатов психосексуальной активности. Известно, что для того, чтобы осуществлялась некая психосексуальная активность, необходима достаточная для этого мотивация (сексуальное влечение, потребность в самореализации, утверждение в социуме и т. д.). Однако, если мотивация слишком сильная, то увеличиваются уровни активности и напряжения, вследствие чего в сексуальном поведении наступают определенные разлады, так как высокий уровень мотивации вызывает нежелательные эмоциональные реакции (напряжение, волнение, стресс и т. п.), что приводит к ухудшению сексуальной активности. Экспериментально установлено, что существует определенный оптимальный уровень мотивации, при котором для данного человека, в конкретной ситуации психосексуальная активность наиболее результативна. Например: уровень мотивации для конкретного человека, готовящегося к браку, условно можно оценить в 6 баллов из 10 возможных, и именно для него эта цифра будет наиболее благоприятной. Последующее увеличение мотивации до 10 приведет не к улучшению, а к ухудшению психосексуальной активности, что говорит о том, что очень высокий уровень мотивации не всегда является наилучшим.

Такая же ситуация возникает с психосексуальной активностью и некоторыми законами психологии. Например, эмпирический психофизиологический **закон Вебера-Фехнера**, заклю-

чающийся в том, что интенсивность ощущения пропорциональна логарифму интенсивности стимула, огульно опровергается в психологии индивидуальным характером сексуальности каждого человека, хотя никто этих сексуальных логарифмов не измерял.

Закономерности психосексуального развития — это наиболее известные в общей сексологии частные законы, с помощью которых описывается психосексуальное развитие, и опираясь на которые можно управлять ходом психогенеза сексуальности.

Среди наиболее известных закономерностей чаще всего упоминаются те, что присутствуют на ранних онтогенетических стадиях: в отрочестве и в юности. Первая закономерность — *фазность* развития. В процессе онтогенеза развитие либидо включает в себя три стадии: платоническую, эротическую и сексуальную, — которые последовательно должен пройти индивид. Основным критерий завершенности этих стадии — закрепление на практике основных проявлений развивающейся сексуальности. Пока этого не произойдет подросток «зависает» между стадиями: платонической реализацией и первой фазой эротической стадии, эротической реализацией и первой фазой формирования сексуального влечения, чаще всего между бурным сексуальным фантазированием и его суррогатной реализацией. Однако, пока не произошла реализация сексуальности пусть в суррогатном половом акте, существуют возможности отклонений от нормального психосексуального развития, которые впоследствии затрудняют проведение гетеросексуального полового акта вследствие искажения сексуального влечения (Г. С. Васильченко с соавт., 1983).

Второй закономерностью является *изменение соотношения соматосексуального, психосексуального и социосексуального*, а также их роли в процессе развития человека. Вопреки кажущейся логике опережающего соматического развития гендерная аутоидентификация является преимущественно социокультурным феноменом, то есть для Маугли до гормонального пубертатного взрыва половая принадлежность была не принципиальна. Не менее социальна по своей природе и полоролевая идентификация. И только в создавшемся тоннеле социальной реальности происходит пубертатный, на первых порах преимущественно соматосексуальный криз, инициирующий новое качество социосексуальной активности. Иными словами, в процессе психосексуального развития соматическая детерминация полового самосознания относительно ослабляется при формировании полоролевых установок, но возрастает значение социальных факторов. Соматическое развитие бурно манифестирует на этапе становления психосексуальных ориентации, когда гормональный фон определяет интенсивность проявлений сексуальности и вынуждает подростка к поиску партнерских отношений. В динамике формирования каждого отдельного компонента сексуальности (половое самосознание, половая роль, сексуальная ориентация) поиск постепенно сужается за счет последовательного отсеивания недифференцированных бисексуальных тенденций, то есть становится конкретным к завершению психосексуального развития (С. Т. Агарков, 1990—2011)

Третья закономерность психосексуального развития проявляется *в преемственности и взаимосвязи стадий, а также их нарушениях*. При этом на каждой стадии становления сексуальности имеются задатки последующей. Образуется как бы сцепление стадий, и выпадение по тем или иным причинам любой из них искажает течение последующих, что в итоге влияет на становление всей психосексуальной активности. Отсутствие перечисленных выше трех стадий в жизни человека до зрелой сексуальности или нарушение прохождения этапов сексуального развития приводят к грубым деформациям, затрагивающим все сексуальное развитие. Психология сексуальности, как и все фундаментальные и прикладные науки, постепенно формирует и применяет на практике как общие, так и частные законы и закономерности. В силу молодости данного научного знания не все из них окончательно сформулированы и доказаны.

Есть закономерность, которая заслуживает внимания как наименее описанная в научной литературе, но отражающая наиболее сложный и перспективный подход к сексуальному развитию, который необходимо учитывать в психологическом консультировании в сексологии.

Основу его составляет **подвижный баланс сексуальной активности (ПБСА)**. Формулируется эта закономерность следующим образом: *сексуальная активность находится в постоянно компенсируемом подвижном балансе*.

Лет тридцать назад трудно было предположить, что сексуальность можно описывать, используя открытия квантовой физики. Однако, это так. Существование сексуальности человека, обусловленное его психикой в определенных социокультурных условиях в конкретный момент времени, согласно такому подходу, можно назвать подвижным балансом сексуальной активности. Этот термин имеет полное право на свое существование в сексологии, хотя понятие подвижного баланса заимствовано из квантовой механики и философии. Согласно теории о Подвижном Балансе Сущего А. Котенёва, «несогласованность нашего видения мира Целого в том, что мы „видим“ чем-то одним. Реальность же может быть „увидена“ только всеми формами восприятия одновременно...»

В тривиумальной концепции совершенно очевидно, что сексуальность человека не статичное явление. Не случайно, предметом психологии сексуальности выступает психосексуальная активность, как определенная деятельность человека. Достаточно привести несколько примеров, чтобы это заметить. Например, в любое мгновение человек или пара могут увидеть севшую на потолок муху, почувствовать укус комара или упавшую в рот ресничку, смену погоды за окном или пелену перед глазами, услышать музыку леса, шум улицы и т. д. Реакция на любое случайное событие может быть совершенно разная: от резкой (вскрика, смены позы, смены настроения) до полного равнодушия и пассивности. Если глубоко физические изменения (гормональные выбросы, рождение и смерть клеток, движение нейронов и т. д.) человек не в состоянии отследить без соответствующей аппаратуры, то он чувствует повышение температуры, изменение давления, видит покраснение кожи, появление эрекции, слышит шум в ушах и т. д. Он может наблюдать реальные психические явления (смену своего настроения или партнера, возникшую мысль, реакцию на событие, оценку ситуации и т. п.). И в любом случае его сексуальная активность находится в подвижном балансе в зависимости от наличия, продолжительности, силы проявления подобных явлений.

Совершенно естественно, что реально ПБСА существует в непрерывном взаимодействии, слиянии, компенсации, движении соматогенеза, психогенеза, социогенеза. При этом постоянное изменение ПБСА происходит за счет его компенсации (разрушения, трансформации, активации), которое придает ПБСА смысл, содержание, энергию (либидо), форму и эстетику. То есть, в каждое мгновение жизни появляется видоизмененная сексуальная активность, отличающаяся от сексуальной активности, существовавшей только что.

Длительность сексуальной активности определяется временем её реализации. Казалось бы, пара в состоянии просчитать свое сексуальное поведение и поступать согласно запрограммированному сценарию. Однако, это не так! Уловить мгновение сексуальной активности практически невозможно из-за её подвижности во времени и балансирования в пространстве. Согласно исследованиям мозга, существует некая «рассогласованность» в 10—20 секунд между мгновением, когда формируются мысли, ощущения, восприятия и их осознанием. Восприятие, осмысление сексуальной активности происходит не в цифрах и словах, а всем существом человека. Если учесть, что чаще всего эта активность возникает при наличии пары, то необходимо учитывать не только личностные характеристики каждого человека, но и то, что происходит в паре и вокруг неё в данное мгновение (вспомним пример про муху, давление, добавим вырвавшийся крик, случайный взгляд, реакцию на эти явления и т. п.)

При проведении эксперимента по констатации, например, психосексуальной активности, которая является наиболее динамичной в сексуальности человека, нельзя этого не учитывать. Так, в период, когда задается некое исследование по фиксации сексуальной активности, техника имеет определенные параметры, человек настроен на предстоящее и имеет хорошее настроение. Из-за ПБСА через одно мгновение прибор чуть «состарился», мужчина,

например, вспомнил о своей первой любви, и у него поднялось настроение, улучшилось качество эрекции. Женщина в этот «момент» увидела блеск в глазах партнера и у неё изменилось настроение от мелькнувшей в сознании мысли. Процесс начался, а у пары уже не заданные параметры, а видоизмененные, и, значит, результат будет ложным по отношению к планируемому.

ПБСА имеет свои физические, энергетические, психические, ментальные, духовные уровни, а также проявления в сексуальном поведении личности, пары, группы. Человек – как пространство реализации своей сексуальной активности – есть концентрация не только уровней соматического, психологического, социального развития, но и своего духовного состояния. Этот аспект нельзя упускать из виду, но именно о нем науке известно меньше всего. Эта категория в психологии сексуальности редко учитывается. Иногда по незнанию, иной раз по стыдливости. Как будто кто-то сверху закрывает глаза на происходящее сексуальное, интимное действие, а потом – по его завершению – открывает. Но переживания человека при этом остаются всегда: до, во время и после. Он стыдится себя или радуется, замыкается в себе или делится своим счастьем, брзжит, молчит или кричит, возмущается, но не остается безучастным. Что в это время происходит в его психике? Как меняется отношение к объекту влечения? Какие механизмы регулируют этот процесс? Научных ответов, как правило, нет. Есть догадки, гипотезы, домыслы, интуиция, собственный опыт. И в этом парадоксальность решения проблем психологии сексуальности, которые достаются исследователям.

Специалистам в области психологического консультирования в сексологии остается только учитывать ситуацию с ПБСА, и, анализируя информацию обратившегося за помощью человека, оценивать её условно – воссоздавать действительность на основе реальных фактов и полученной информации в динамике подвижного баланса.

Психологическое консультирование в сексологии. По мнению известного чешского сексолога С. Кратохвила, который стоял у истоков психологии сексуальности в XX веке, «оказание помощи больным с нарушениями сексуальных функций, добиться избавления его от жалоб, полного восстановления его личностного и социального статуса, самоуважения и престижа в глазах окружающих – дело довольно трудное»¹. Для решения этих задач применяются различные виды психологической помощи -широкой многоуровневой сферы помогающей психологической практики, которую иногда сравнивают с искусством.²

Основными видами психологической помощи, которые применяются психологами различного уровня в сексологии, могут быть:

- психологическая консультация (англ. аналог – consulting),
- психологическое консультирование (англ. аналог – counselling),
- психодиагностика;
- психотерапия;
- психологическая коррекция;
- прохождение психоанализа;
- психологическое интервью;
- семинары и тренинги;
- школы и мастер-классы;
- книги, выступления, статьи и публикации по проблемам психологии сексуальности и др.

Рассмотрим некоторые из них.

Психологическая консультация сексолога длится до 1 часа и представляет собой информирование клиента о мире интимных отношений и расширение его представлений о раз-

¹ Кратохвил С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний. М.: Медицина, 1991, 336 с.

² Corsini, Raymond J. Предисловие // Current Psychotherapies / Corsini, Raymond J., Wedding, Danny – 4th ed. – Itasca, IL: Peacock, 1989. – С. 1—16.

ных аспектах переживаемой им проблемы на основе достижений научного знания в сексологии.

Психологическая коррекция – исправление психологических новообразований, реконструкция негативных явлений, предупреждение дальнейшего развития ведущего дефекта и сопутствующих ему условий в сексуальности человека без коренного изменения психосексуальной активности. Показаниями к психологической коррекции служат психические нарушения или поведенческие отклонения в интимной сфере, которые уже начали складываться, образуя повышенный фактор риска.

По мнению В. Домарацкого, к факторам, подлежащим психотерапевтической коррекции, относятся:

1) нарушения темпов и сроков психосексуального развития в виде его задержек (ретардаций психосексуального развития);

2) фобические факторы, проявляющиеся в форме тревожных опасений возможной сексуальной неудачи или коитофобии (являются наиболее частой непосредственной причиной сексуальных срывов у мужчины и закрепления дисфункционального стереотипа половой близости);

3) убеждения пациента (когнитивные конструкты), связанные со способом восприятия, неадекватными попытками решения и фиксацией сексуальных проблем, а также дисфункциональные схемы мышления;

4) интрапсихические конфликты, затрагивающие сексуальную сферу;

5) нарушения межличностных отношений с партнершей;

6) дисгармоничное сексуальное взаимодействие партнеров (несоответствие взаимных ожиданий и сексуальных сценариев).

Психодиагностика (от греч. psy – душа, diagnosis – распознавать) – это вид деятельности психолога по измерению, оценке и анализу психосексуальных особенностей личности, пары или группы людей.

Психодиагностика является областью психологической науки, она разрабатывает методы выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей сексуальной активности личности. В аппарате психодиагностики: интервью, опросы, анкеты, тестирования с применением математико-статистического аппарата (прежде всего корреляционного и факторного анализа), использование возможностей психометрии.

Основные задачи психодиагностики заключаются:

- в определении наличия или отсутствия проблемы у клиента,
- в обнаружении психологических отклонений от принятой нормы,
- в анализе эффективности возможной психологической помощи.

Еще до приема психолог может определить соответствие жалобы, обращения, проблемы клиента собственной компетенции и направить больного к врачу соответствующей специальности, мошенника – в полицию, ребенка – к родителям (или своему коллеге – детскому психологу).

Как правило, если клиент не направлен врачом, первичный прием включает в себя психодиагностику и разовую консультацию. Но никогда не заканчивается консультированием или психотерапией. В лучшем случае оценив ситуацию, психолог дает совет и рекомендации с пожеланием встретиться через определенное время по устранению проблемы. Может назначить курс психотерапии, психологическое консультирование. Он вправе отправить пациента к медицинскому сексологу, обнаружив сексуальное расстройство (если оно психогенного характера, то возможна работа в паре с доктором), выявив психосоматические жалобы, обнаружив хронические заболевания в анамнезе, которые необходимо предварительно вылечить. К психологу может направить пациента врач для реабилитации после лечения, завершения

процесса восстановления семейных отношений и проведения долговременной психопрофилактики рецидивов.

Психотерапия (от греч. ψυχή – душа + греч. θεραπεία – лечение, уход) деятельность сексолога, направленная на профилактику и избавление человека от различных интимных проблем (эмоциональных, личностных, социальных, и т. п.), которая применяется в случае относительно четко выраженной клинической картины психосоциально или психосоматически вызванных сексуальных расстройств.

Психологическое консультирование – *профессиональная помощь клиенту в поиске разрешения его проблемной ситуации в области сексуальности. Это специфические отношения между людьми, при которых возможен способ общения, позволяющий другому человеку изучать свои чувства, мысли и поведение с тем, чтобы прийти к более ясному пониманию самого себя, а затем открыть и использовать свои сильные стороны, опираясь на внутренние ресурсы.*

Психологическое консультирование в сексологии как форма работы психолога бывает индивидуальным, семейным, парным, групповым, а также – контактным или дистантным (с использованием технических средств: «телефон доверия», он-лайн, «горячая линия», газетные письма и прочее). Консультирование может быть проведено в течение одной встречи (продолжающейся 2 – 3 часа). Иногда в течение 2 – 5 встреч (при средней продолжительности одного сеанса примерно 45 – 60 минут с интервалами от одного дня до 2 – 3 недель). В некоторых случаях используется коучинг – сопровождение сексолога, содействие человеку или паре, личное наставничество в интимных вопросах половой жизни. Длительность психологического консультирования, таким образом, является относительно краткосрочным процессом, в то время как психотерапия, психоанализ могут длиться значительно дольше (десятки, а то и сотни встреч клиента с консультантом в течение ряда лет).

Психологическое консультирование в сексологии как профессиональная деятельность возникла по ряду причин. Во-первых, в ответ на запросы и потребности людей, не знающих к кому обратиться за помощью при отсутствии у них соматических, клинических нарушений. Во-вторых, потому, что у врачей сексологов, как первых российских специалистов в области сексологии, ясно выделилась сфера заболевания психогенного характера, которая требовала психологических знаний и умений для оказания помощи больным. В-третьих, психологическое консультирование у психологов изобиловало сексуальными вопросами клиентов, и консультанты задались поиском новых форм, способов, методик и методов их решения. Так появилась форма психологического консультирования для людей, испытывающих трудности в интимном общении и поведении, проблемы психосексуального развития, сексуального созревания, дисгармонии сексуального характера, сексуальные расстройства (половой идентификации – транссексуализм, трансвестизм двойной роли; полового предпочтения – фетешизм, фетешистский трансвестизм, эксгибиционизм, вуайеризм, педофилия, садомазохизм и т. д.).

Всё это привело к подготовке и обучению психологов-сексологов, чья работа с одной стороны содержательно наполнялась психологическими, психотерапевтическими, философскими, социально-психологическими и сексологическими теориями, а с другой стороны – консультативной практикой и опытом работы в сексологии.

Современный взгляд на психологическое консультирование в сексологии отталкивается от наличия у специалиста соответствующего образования (как правило, это врачи и психологи) и специальных знаний в области психотерапии и психологии сексуальности. Ведущим подходом в этой работе является тривиумальная концепция сексуального развития (С. Агарков, Е. Кащенко). Сегодня психологическое консультирование в сексологии – не только профессиональная помощь клиенту в поиске разрешения его проблемной ситуации связанной с сексуальностью. Современное психологическое консультирование помогает клиенту более эффективно

распоряжаться своим сексуальным здоровьем в будущем посредством принятия правильных решений и совершения целенаправленных действий.

В качестве клиентов психологического консультирования в сексологии могут выступать здоровые или больные люди (воспринимаемые психологом-сексологом как дееспособные субъекты, ответственные за решение своей проблемы), предъявляющие свои сексуальные проблемы.

Цели и задачи психологического консультирования в сексологии. Основная *цель* психологического консультирования в сексологии – оказание психологической помощи в поддержании сексуального здоровья. Но дальнейшая конкретизация этой цели нередко зависят от принадлежности специалиста к конкретной психологической школе. Например, психолог бихевиорально-ориентированного направления в консультировании пытается изменить поведение человека. Психоаналитик, заглядывая в детство пациента, ищет причины проблем и вместе с ним анализирует их. Психолог экзистенциального направления, старается вместе с клиентом прояснить, оттенить и понять половую жизнь. Таким образом, основная цель психологического консультирования в сексологии сводится к поддержанию сексуального здоровья человека методами, заимствованными из привычных психологических школ и новых направлений сексологии. Сексолог стремится помочь клиенту в решении его сексуальной проблемы и подсказать, как жить в гармонии, комфортно с собой, партнером и окружающим миром.

О том, что цели психологического консультирования достигнуты, говорит а) удовлетворённость клиента работой сексолога; б) принятие клиентом ответственности за происходящее с ним. Удовлетворённость клиента – показатель того, что помощь была оказана эффективно, но здесь многое определяется характером проблемы. Например, если клиент страдает от снижения сексуального влечения к партнеру, и переживает по этому поводу, то он может и должен рассчитывать на то, что после консультирования ему станет хоть немного легче, а консультант поможет ему найти необходимые формы и методы стимулирования влечения. Если женщина, обратившаяся с вопросом об аноргазмии, после консультирования успокаивается и начинает понимать, что её психофизиологические реакции – вариант нормы, обусловленной личной половой конституцией, то цель работы достигнута: она принимает ответственность за происходящее.

В зависимости от принадлежности и уровня сексуальной культуры каждый человек ориентируется на некие ценности, стереотипы, нормы и правила. Поэтому различные сообщества, группы, пары, личности, имея различные базовые ценностные ориентации в половой социализации, ориентированы на соответствующие цели психологического консультирования (например, не стремится к полигамии православный, и не найдет удовлетворения в промискуитете женщина-мать троих детей, являясь депутатом Государственной Думы РФ).

Необходимость работы по оказанию психологической помощи, обратившемуся к специалисту человеку или паре, и её объем, чаще всего, оцениваются по ответу на вопрос: «Любая проблема похожа на преграду. Что она собой представляет?». Согласно ответу на него определяются **задачи** психологического консультирования:

- эмоциональная поддержка и внимание к переживаниям клиента;
- расширение сознания и повышение психологической компетентности клиента;
- изменение отношения к проблеме;
- повышение стрессовой и кризисной толерантности;
- развитие реалистичности и плюралистичности мировоззрения;
- повышение ответственности и выработка готовности к творческому освоению мира.

Этапы проведения психологического консультирования включают:

- а) установление консультантом психологического контакта с клиентом;
- б) предоставление клиенту возможности выговориться;

в) предоставление клиенту эмоциональной поддержки и информации о позитивных аспектах его проблемной ситуации;

г) совместная с клиентом формулировка его проблемы. На этом этапе важно сформулировать у пациента «лечебную перспективу» через разъяснение ему функциональных механизмов, приводящих к неудачам в интимной жизни, конкретных путей восстановления собственных сексуальных возможностей.

д) заключение контракта (обсуждение организационных аспектов и доли ответственности клиента и психолога, выявление и коррекция нереалистичных ожиданий клиента);

е) формирование альтернатив решения проблемы;

ж) выбор оптимального с точки зрения клиента решения;

з) закрепление мотивации и планирование реализации выбранного решения;

и) завершение консультирования с предоставлением клиенту права повторного обращения при необходимости либо назначение поддерживающей встречи.

С учетом всего вышеперечисленного, при устранении коммуникативных затруднений с партнером, достижении клиентом приемлемого уровня психологического комфорта и восстановлении удовлетворяющих его параметров сексуальной активности, основные цели и задачи психологического консультирования считаются выполненными.

Понятиям «психотерапия» и «психологическое консультирование» зачастую приписываются разные функции. Они не являются синонимами, но нередко используются как взаимозаменяемые термины. Одно из толкований термина «психотерапия» означает следующее: «чуткая забота о жизни, душе, уме, настроении человека». Некоторые специалисты (например, Р. Мэй и К. Роджерс), называли свою психотерапию «психологическим консультированием», возможно, тем самым, стараясь дистанцироваться от психоанализа и так называемой «медицинской модели» психотерапии, то есть от осуществления «лечебных процедур» над пациентом, и разрабатывая новую теорию личности, ориентированную на критерии «психологического здоровья». И в том и в ином случае это вид психологической помощи, при котором психолог пытается смягчить внутренне спровоцированные или приобретенные психосексуальные проблемы, пользуясь преимущественно, вербальными (в противовес медикаментозным) средствами, хотя и не ограничиваясь только ими. (А. Притц, Х. Тойфельхарт, 1999).

Тем, кто исповедует подобный взгляд на равенство психотерапии и психологического консультирования в сексологии, будет важно знать и использовать *этапы психотерапевтического процесса*, представленные ниже:

«1. Создание устойчивых доброжелательных отношений с пациентом как основы для эффективного психотерапевтического взаимодействия.

С этой целью используется подстройка (присоединение) к пациенту через уподобление ему в позе, движениях, дыхании, особенностях речи. В частности, чтобы быть лучше понятым, врач употребляет в беседе наиболее часто используемые пациентом процессуальные слова (глаголы, прилагательные и наречия), отражающие предпочитаемую сенсорную систему (визуальную, аудиальную либо кинестетическую), посредством которой он воспринимает, хранит и извлекает из памяти наибольшее количество информации. К приемам, облегчающим терапевтический контакт, относят употребление врачом ключевых слов, которыми больной описывает свои сексуальные затруднения, эмпатическое слушание, выражение искренней заинтересованности проблемами пациента и готовности помочь в их разрешении.

2. Изложение пациентом жалоб и собственной точки зрения на существующие проблемы в половой жизни, включая его «субъективную теорию болезни».

Важно выявить личностную значимость сексуальной дисфункции и представления пациента о возможных причинах ее возникновения, мотивированность к психотерапевтическому лечению. Прояснению интимных проблем в ряде случаев может помочь предложение пациенту закончить три следующие фразы: а) «Я хочу избавиться от...»; б) «Я хочу получить (в резуль-

тате лечения)...»; в) «Моя основная проблема заключается...» При этом мы получаем возможность оценки соответствия жалоб пациента предъявляемой проблеме и получения кратко сформулированного им самим описания ее сути.

Дополнительную информацию о субъективной картине полового расстройства дает использование метафорического образа проблемы. Пациенту говорят: «Любая проблема похожа на стену. Если представить, что ваша проблема – это стена, то какая это была бы стена?» Важно получить детальное описание созданной воображением мужчины стены, которая символизирует актуальность и выраженность его затруднений в половой жизни. Далее пациенту предлагают подумать о том, как можно было бы преодолеть эту стену и оказаться по другую ее сторону. Очевидно, что образ монолитной стены, сделанной из очень прочного материала, многометровой в высоту и большой протяженности, которая представляется практически непреодолимым препятствием, в метафорической форме отражает представления пациента о всей серьезности и трудной разрешимости проблемы, его переживания безысходности и неверия в свои силы, что необходимо учесть при планировании психотерапевтических мероприятий.

3. Анализ возможных психологических причин сексуальных нарушений с учетом анамнеза жизни и полового расстройства, личностных особенностей и психосексуального развития индивида, предшествующего сексуального опыта, характера партнерских отношений либо отсутствие таковых.

4. Выявление ключевых психологических факторов сексуальной дезадаптации пациента («мишеней» для психотерапевтического воздействия) и планирование курса психотерапии.

Негативные психологические факторы являются основными точками приложения, «мишенями» для прицельной, последовательной коррекции при помощи специально отобранных, адаптированных и модифицированных нами психотерапевтических техник. Поскольку негативные факторы могут сочетаться друг с другом или с патологией других систем, обеспечивающих копулятивную сферу, необходим дифференцированный подход к выбору стратегии психологической помощи в каждом конкретном случае.

5. Осуществление последовательных психотерапевтических интервенций для устранения выявленных у пациента психологических механизмов сексуальной дезадаптации (ликвидация тревожного ожидания неудачи при коитусе и страха перед половой близостью; коррекция когнитивных ошибок и неадекватных установок, внутренних противоречий, проблем в межличностном и сексуально-поведенческом взаимодействии партнеров). Это основной и наиболее трудоемкий этап психотерапии. Он заканчивается, когда пациент приобретает способность переносить результаты психотерапии и полученные навыки в реальную жизненную ситуацию, что проявляется устойчивым улучшением сексуального функционирования и партнерского взаимодействия.

6. Завершение психотерапии.

Сфокусированность психотерапии на сексуальной проблематике и ее краткосрочный характер предполагают проведение ограниченного количества терапевтических сессий. В отличие от завершения длительного курса глубинной (психодинамической) психотерапии проблемы, связанные с прекращением терапевтических отношений, здесь не столь выражены. В значительной степени этому способствует изначальная договоренность о конкретных целях психотерапевтического лечения и устанавливаемый врачом и пациентом консенсус по поводу того, что считать позитивным результатом психотерапии».

В деятельности психолога-сексолога, при оказании им психологической помощи, существует ряд принципов и требований, соблюдение которых является обязательным. В нашей стране пока нет этического кодекса сексолога, не существует однозначных и простых ответов на этические и моральные проблемы, возникающие в сексологической практике. До сих пор остается проблемой то, как следует себя вести психологу, если в ходе приёма он узнаёт, что его клиент вынашивает или совершил асоциальный, аморальный поступок, если в ходе

консультирования он узнает о побоях или насилии над партнером, если у клиента есть девиантные асоциальные тенденции, а также другие проблемы. В лучшем случае сексолог может направить такого клиента в соответствующую лабораторию ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского. Однако, многие **этические принципы**, необходимые для работы по оказанию психологической помощи сформировались на протяжении ряда лет. В области сексуального образования и просвещения многие из них сформулированы В. Коганом, М. Исаевым, К. Имелинским, Е. Кашенко: *комплексность, непрерывность, повторение, правдивость, доверие, контроль и поддержка, чистота помыслов, активная инициатива, адресность, невозбуждение сексуального влечения, выработка индивидуальных и социальных значений, «своевременность», «гуманизм», «тактичность» и «деликатность», «юмор»*.³ Некоторые этические принципы пришли из психологии в сексологию и заслуживают особого внимания в контексте данной темы.

Во-первых, это *учет и оценка индивидуальности сексуального поведения каждого клиента*. Сексуальная активность личности, обусловленная половой конституцией, возрастом, полом, социальными условиями и сексуальным воспитанием исключительно индивидуальна. При всей вариативности сексуального развития сексуальность каждого человека неповторима и специфична.

Доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту – это комплекс профессионального поведения, направленного на то, чтобы клиент чувствовал себя спокойно, удобно, комфортно на психологическом консультировании.

Ориентация сексолога на нормы и ценности клиента заключается в том, что психолог ориентируется на личные, а не социальные нормы и ценности клиента, что позволяет клиенту быть непритворным, открытым, искренним. Такой подход позволяет не только выразить поддержку клиенту, но и повлиять в будущем на формирование более высокого уровня сексуальной культуры, если она рассматривается в процессе консультирования как препятствие для половой жизни в паре.

Анонимность – никакая информация, сообщённая сексологу, не может быть передана без согласия клиента никому, в том числе родственникам или друзьям. Вместе с тем, существуют исключения (о которых сексолог должен заранее предупреждать клиента), специально отмеченные в законодательстве страны, в соответствии с законами которой осуществляется профессиональная деятельность сексолога.

Разграничение личных и профессиональных отношений – это принцип-требование к сексологу, связанный с рядом психологических феноменов, влияющий на процесс психологической помощи. При возникновении сексуального влечения к клиенту, или чувства любви к сексологу, необходимо отказаться от психологического консультирования и направить клиента коллеге.

В связи с необходимостью соблюдать этические требования в психологическом консультировании в сексологии вырисовываются три вида **нормы**, которые следует учитывать консультанту: 1) индивидуальная (личностная) норма, 2) партнерская норма, 3) социальная норма.

1. *индивидуальная норма* – та, что доставляет личности психологический комфорт, внутреннюю гармонию и не вредит окружающим.

2. *партнерская норма* – все то, что у двух сексуальных партнеров (в паре) позволяет достичь взаимной гармонии, психологического благополучия и не дискредитирует их в глазах общности.

3. *социальная норма* – то поведение, которое наиболее желательно с индивидуальной точки зрения и совпадает с мнением социального большинства. Именно такое сексуальное поведение заслуживает всеобщего одобрения и популяризации в обществе.

³ Кашенко Е. Основы социокультурной сексологии. М., 2002.

Условия психологического консультирования. Психологическое консультирование может проходить в различных пространственных и временных условиях, но лучше всего это процесс следует специально организовать. Так, по опыту специалистов, наиболее эффективно сажать клиента в углу, желательно спиной к двери, ограничив его поле зрения, и тем самым, максимально сосредоточив его на самом себе.⁴ Важно расположить клиента и консультанта напротив друг друга и чуть наискосок. Такое положение позволяет с лёгкостью видеть лицо собеседника, и вместе с тем даёт возможность отвести глаза в сторону без особого труда. Расстояние между ними не должно быть слишком маленьким, при этом надо предусмотреть достаточное пространство для ног, чтобы иметь возможность легко встать или сесть на своё место. Иногда полезно расположить между ними журнальный столик (не стол, как барьер!), куда можно что-либо положить и при необходимости вести там запись. Расположенные в удобном месте часы на стене или на столе, как важный атрибут кабинета, всегда позволят напомнить о том, что время идёт, а консультанту и клиенту необходимо работать активно и динамично.

⁴ Алёшина Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование – 2-е издание. – М.: Независимая фирма «Класс», 2007. – 208 с. – (Библиотека психологии и психотерапии).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.