
ІНТЕГРАТИВНА ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПІЯ ДЕЗАДАПТИВНИХ ФОРМ ПОРУШЕННЯ СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Голоцван О.А.

Київський науково-методичний центр сексології, м. Київ

Проблему успішної терапії сексуальної дисгармонії подружньої (партнерської) пари не можна вважати остаточно вирішеною, незважаючи на те, що їй присвячені чисельні дослідження [1, 2, 3, 4]. Недостатня ефективність традиційних та сучасних психотерапевтичних методів, що

застосовуються, пов'язана з різноманітним причин і складного патогенезу порушення сексуального здоров'я, що обумовлює необхідність пошуку нових, інтегративних підходів і методів його корекції.

У цьому контексті в останні роки значно зріс інтерес до гештальт-терапії як до індивідуально-орієнтованого реконструктивного методу. Це відображає загальну тенденцію сучасної психотерапії до інтеграції нових ефективних методичних прийомів на єдиній теоретико-психологічній основі.

Метою дослідження було вивчення ефективності методик гештальт-терапії і розробка інтегративної моделі психотерапевтичної допомоги при дезадаптивних формах сексуальної дисгармонії подружньої пари. Результати дослідження дають підстави стверджувати, що в такій якості можна розглядати розроблену нами інтегративну модель гештальт-терапії, засновану на інтеграції в єдиному методі принципів і прийомів тілесно-орієнтованої терапії, психодрами, трансактного аналізу.

В процесі цього дослідження було обстежено 150 подружніх пар із соціокультурною, дезінформаційною, сексуально-еротичною комунікативною формами сексуальної дисгармонії. Робота проведена на базі Київського науково-методичного центру сексології у 1995-1998 рр.

При обстеженні одружених ми виходили з парного характеру сексуальної функції багатомірності її забезпечення, з огляду на соматобіологічні, соціально-психологічні особистісно-характерологічні особливості кожного з одружених.

Для оцінки ефективності проведених психотерапевтичних впливів нами використовувалися методики вивчення сім'ї [7]. Зміни в стані психічних процесів досліджувалися за допомогою методики ММРІ і опитувальника Айзенка.

У розробленій методиці на фоні гештальт-підходу [5, 6] ситуативно застосовувалися методики психодрами, тілесно-орієнтованої терапії, трансактного аналізу.

Для порівняльного аналізу ефективності зазначених методик і інтегративної гештальт-терапії всі подружні пари були розподілені на п'ять груп відповідно до вибраного психотерапевтичного методу: група психодрами, група тілесно-орієнтованої терапії, група трансактного аналізу, гештальт-група, група інтегративної гештальт-терапії, причому в кожному з груп були відібрані подружні пари з різноманітними формами сексуальної дисгармонії. Кожну з перших чотирьох груп склали по 24 подружні пари, із яких надалі було зформовано 6

лікувально-тренінгових груп (у кожній групі по 4 подружні пари). Ці групи являлися контрольними стосовно п'ятої групи - групи інтегративної гештальт-терапії. У п'яту групу було включено 54 подружні пари. З них були зформовані 13 лікувально-тренінгових груп (12 груп склалися із 4 подружніх пар, а одна - із 6 пар. В усіх зазначених групах подружні пари з різними формами сексуальної дисгармонії були розподілені приблизно в рівних пропорціях.

Загальні закономірності психотерапевтичного процесу в лікувально-тренінгових групах, поза залежністю від вибраних терапевтичних методів, були наступними.

Психотерапевтична робота здійснювалася в три паралельних і взаємодоповнюючих один одного етапів: етап індивідуальної психотерапії (3 сеанси), етап подружньої психотерапії (5 сеансів), етап групової психотерапії подружніх пар (7 сеансів). Робота здійснювалася психотерапевтом спільно з ко-терапевтом. Слід зазначити, що при індивідуальній психотерапії ми враховували тип реагування на подружню дезадаптацію. У випадках ситуаційного реагування застосовували симптоматичну психотерапію, а при невротичному реагуванні індивідуально-орієнтовану патогенетичну психотерапію в рамках відповідного методу.

Про ефективність різноманітних психотерапевтичних підходів ми судили за результатами обстеження одружених за допомогою клінічної і психологічної оціночних шкал при повторних (контрольних) відвідуваннях через 2, 6 і 12 місяців після проведення курсу психотерапії. У 46 подружніх пар вдалося виявити віддалені результати в строки до 2 років.

Найменш ефективний результат дослідження у представленій категорії обстежених подружніх пар виявив метод трансактного аналізу. Повної корекції сексуальної дисгармонії в групах, де використовувався цей метод, домогтися не вдалося ні в одній із подружніх пар. Значне і часткове поліпшення спостерігалось лише в 11 подружніх пар, а рецидиви виникали частіше (10 подружніх пар), ніж в інших лікувально-тренінгових групах.

При використанні гештальт-терапії спостерігався приблизно рівний розподіл повної корекції, значного часткового поліпшення (відповідно 7 й 15 подружніх пар), рецидиви відзначалися рідше (у 2 подружніх пар).

Тілесно-орієнтована терапія дозволила досягти значного поліпшення у 19 подружніх пар, але число рецидивів спостерігалось у 4 подружніх пар.

У групах психодрами відзначалося в більшості випадків значне поліпшення у 12 пар, повна корекція сексуальної дисгармонії спостерігалася частіше, ніж у групах гештальт-терапії - у 10 подружніх пар, а кількість рецидивів була такою,

як і при гештальт-терапії.

Найбільша ефективність у гранично короткі строки була досягнута в групах інтегративної гештальт-терапії. Повна корекція сексуальної дисгармонії безпосередньо після завершення курсу досягнута в 47 із 54 подружніх пар, в інших відзначалося значне поліпшення або часткова корекція.

Вважаємо, що саме інтеграція таких сучасних психотерапевтичних підходів як психодрама, тілесно-орієнтована терапія, трансакційний аналіз у гештальт-підхід дозволяє суттєво підвищити ефективність психотерапії у порівнянні із кожним окремо взятим із зазначених методів. На нашу думку підвищена ефективність запропонованого методу інтегративної гештальт-терапії пов'язана із трьохкомпонентним впливом когнитивним,

афективним, конативним на особистість. Це дозволяє здійснювати патогенетичний підхід до лікування і корегування подружньої дезадаптації (корегування характерологічних особливостей і нормалізації процесу персонізації подружжя, корегування міжособистісних стосунків сексуально-поведінкової адаптації).

У цілому результати проведеного дослідження переконують у тому, що з використаних психотерапевтичних підходів інтегративна гештальт-терапія дозволяє в найбільш повному обсязі і найбільш ефективно впливати на всі компоненти і складові сексуального здоров'я при його порушенні.

Ключові слова: порушення сексуального здоров'я, системний аналіз, дезадаптивні форми, інтегративна гештальт-терапія.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кришталь В.В., Гульман Б.Л. Сексология. Том 1. Нормальная сексология. Х.: ЧП «Академия сексологических исследований», 1997. -352с.
2. Кришталь В.В., Гульман Б.Л. Сексология. Том 2. Клиническая сексология. Часть 1. Общая сексopatология. Х.: ЧП «Академия сексологических исследований», 1997. -272с.
3. Кочарян Г.С., Кочарян А.С. Психотерапия сексуальных расстройств и супружеских конфликтов. М., Медицина, 1994.-224с.
4. Либих С.С., Фридкин В.И. Сексуальные дисгармонии. Ташкент., 1991. с.170-182.
5. Наранхо К. Энеа-типологические структуры личности. Самоанализ для ищущего. Пер. с англ. Воронеж: НПО «Модэк», 1995. -224 с.
6. Перлз Ф. Гештальт-подход и Свидетель терапии. М.: из-во «Либрис», 1996. -240с.
7. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Семейная психотерапия.
8. Медицина, 1990.-188с.

РЕЗЮМЕ

Интегративная гештальт-терапия дезадаптивных форм нарушения сексуального здоровья

Голоцван Е.А.

С позиций системного подхода к диагностике и коррекции нарушения сексуального здоровья изучена эффективность различных психотерапевтических методик (телесно-ориентированной терапии, гештальт-терапии, психодрамы, трансактного анализа) при коррекции сексуальной дезадаптации супружеской (партнерской) пары. На основе интеграции принципов и приемов этих методик разработан метод интегративной гештальт-терапии.

Метод использован у 150 супружеских пар, у которых наблюдались разные дезадаптивные формы нарушения сексуального здоровья (социокультурная, дезинформационная, сексуально-эротическая, коммуникативная), с высоким и стойким терапевтическим эффектом.

SUMMARY

An integrative gestalt-therapy of desadaptiv forms of disorders of sexual health

Golotsvan E.A.

From the system approach point of view on diagnosis and correction of disorders of sexual health an efficiency of psychotherapeutic techniques (body-oriented therapy, gestalt-therapy, psychodrama, transacted analysis) were studied at correction of sexual desadaptation of spouses (partners). On the basis of integrity of principles and methods of these techniques a method of integrative gestalt-therapy was worked out.

The method was used for 150 married couples, in which different desadaptive forms of disorders of sexual health had been observed (socio-cultural, desinformational, sexual-erotic, communicative) with a high and steady therapeutic effect.