# Психологическая и сексуальная парная дисгармония и демографическая проблема в России

ФГУ МНИИП Россздрава

Стремление иметь детей неразрывно связано с чувством стабильности, уверенности в завтрашнем дне. И эта стабильность должна касаться не только внешнего мира – экономической и политической ситуации в стране, экологической обстановки, но и, прежде всего, состоит из отсутствия тревоги за будущее брака, уверенности в надежности партнера, желании остаться в этих конкретных отношениях на длительное время, достаточное для воспитания ребенка.

В связи с изменением в обществе отношения к сексуальной сфере, доступности информации на эту тему, повышению интереса женщин к своему сексуальному здоровью, растет озабоченность потенциальных родителей возможными осложнениями и качественными ухудшениями сексуальных отношений во время беременности и послеродовый период.

Если 20-30 лет назад эти аспекты практически не затрагивались при посещении женских консультаций, молодожены не решались задать откровенные вопросы о нормах, физиологии и гигиене половой жизни в эти периоды, теперь при планировании беременности многие женщины изъявляют желание проконсультироваться по этим поводам.

Все возрастающая, особенно в больших городах, доступность внебрачных сексуальных связей, снижение количества моральных запретов приводит в возрастанию измен со стороны мужчин в течении беременности и послеродовый период у партнерши. Мотивируется эти поступки не только связанными с временными изменениями во внешности женщины, снижением ее сексуальной привлекательности для партнера, но и с изменением ее поведения в интимной сфере, пассивности, а часто и снижением сексуального влечения, полным отказом, нежеланием продолжать сексуальную жизнь во время беременности и длительное время после родов (разумеется, здесь рассматриваются те случаи, когда нет медицинских показаний к сексуальному воздержанию).

О связи снижения рождаемости и сексуальных дисфункций, неудовлетворенности в сексуальной сфере, парной дисгармонии можно судить по следующим статистическим данным:

1. Из обратившихся на прием к сексологу женщин 65% находятся в браке (гражданском или официальном);

2. 20% имеют нерегулярные сексуальные контакты, не планируют иметь детей от своих партнеров

3. 15% не имеют сексуальных партнеров и не планируют беременность.

Только 45% пациенток имеют детей, из них 80% - одного ребенка, остальные 20% – 2-х.

Пары, обратившиеся с жалобами на сексуальную дисгармонию или сексуальное расстройство одного из партнеров, имеют одного ребенка в 50% случаев, 2-х – в 20%, не имеют детей вообще - 30%.

Как видно из приведенных данных, количество бездетных мужчин и женщин среди пациентов, страдающих сексуальными дисфункциями и дисгармониями выше, чем в популяции.

Отдельного рассмотрения и разработки путей решения заслуживает проблема нежелания иметь двух и более детей, когда одним из определяющих факторов является страх ухудшить психологические и сексуальные отношения в паре, либо снизить качество собственной сексуальности.

Одним из спасительных мифов, исходящих часто от врачей акушеров-гинекологов (которые в недавнем прошлом являлись единственными специалистами, сталкивавшимися с женскими и парными сексуальными проблемами, связанными с беременностью и родами) являлось значительное повышение, «полное раскрытие» сексуальных возможностей женщины после родов. Многие пациентки 10-15 лет назад искренне удивлялись, почему же они так и не «научились» испытывать оргазм при интимной близости в послеродовый период, почему не повысилась их эрогенная реактивность, как было обещано.

Вопрос профилактики и терапии послеродового снижения либидо, которое объяснимо не только гормональными изменениями в организме женщины, но и довольно распространенной послеродовой депрессией, практически не поднимался. В недостаточном объеме и далеко не во всех женских консультациях ведется консультирование специалистами сексологами, семейными психотерапевтами, психологами. Подобные консультации необходимы для разъяснения паре/женщине возможности и необходимости сохранения сексуальной активности, даже при сложном течении беременности.

Важной частью подготовки к материнству и отцовству является разъяснение психологических сложностей, возникающих в течении беременности у обоих партнеров. К ним можно отнести амбивалентное отношение к происходящему у мужчины, связанное со страхом потерять главенствующее место в жизни женщины, быть оттесненным на второй план ребенком, разочарование и обида из-за снижения у партнерши сексуальной инициативности и реактивности; страх обоих партнеров причинить вред плоду во время близости; чувство утраты привлекательности, собственной неполноценности из-за изменений во внешности у женщины и пр.).

Очень важным моментом также является ведение пары/женщины специалистами – сексологами, психиатрами, психотерапевтами в послеродовый период. Терапия депрессивных нарушений, и связанных с ними гипо- и алибидемии, аноргазмии, осложнений травм родовых путей, которые могут вызвать как страх возобновления половой жизни после родов, так и вторичные болевые сексуальные нарушения – вагинизм и диспареунию – вот неполный перечень проблем, которыми необходимо активно заниматься для профилактики распада брачного союза, полной реабилитации женщины после родов и, следовательно, повышения вероятности планирования последующих беременностей и родов.

Даже в тех случаях, когда вышеперечисленных расстройств не наблюдается, период лактации и связанные с ним гормональные изменения не могут не влиять на либидо. Ведение пары семейным терапевтом в этот период позволит ей гладко, без физических и моральных потерь, войти в нормативный ритм сексуальной жизни. Весьма важным представляется не только парное консультирование, но и раздельные мини-лекции или сеансы когнитивной психотерапии для обоих партнеров, как профилактика супружеских ссор и измен.

Точка зрения на рождения ребенка, как на «цементирующий брак» фактор претерпевает значительные изменения. На наш взгляд, более рационально «цементировать» союз гармонизацией психологических и сексуальных отношений, которые логически должны перейти в потребность иметь общего ребенка, разделить родительские обязанности.

В этой связи все более распространяющийся в странах Европы и в России так называемый пробный брак, или длительное совместное проживание без регистрации брака и рождения ребенка, представляется положительной тенденцией, позволяющей планировать беременность и рожать желанного ребенка с «проверенным» надежным партнером. В таких союзах более серьезно подходят к проблемам контрацепции – ведь связь не является случайной и ответственность за здоровье партнера ощущается сильнее, не только из альтруистических побуждений – ведь положиться в сложный момент и просто жить под одной крышей проще со здоровым, удовлетворенным жизнью и активным человеком.