

Н. В. Гавенко

Харьковский национальный медицинский университет (г. Харьков)

АНАЛИЗ СЕКСУАЛЬНЫХ АВТОБИОГРАФИЙ ЖЕНЩИН С НЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ: ВОЗМОЖНОСТИ РЕКОНСТРУКЦИИ ИДЕАЛТИПИЧЕСКИХ СЕКСУАЛЬНЫХ СЦЕНАРИЕВ

Проблемы сексуально-дезадаптированного супружества давно рассматриваются среди психиатров и сексопатологов, но по-прежнему не нашли своего полного решения.

В данной статье мы хотим показать, как можно реконструировать индивидуальный сексуальный сценарий и идентифицировать тот или иной его идеалтипический вариант у женщин, страдающих неврозами в сексуально-проблемном супружестве, используя материалы автобиографического нарратива, посвященного опыту интимной жизни.

Для этого мы применяем методику, получившую название «анализ категоризации». В статье данная методика излагается в адаптированном нами варианте, приводятся примеры ее применения для разрешения поставленной исследовательской задачи.

Выбор методики как «совокупности более или менее формализованных правил сбора, обработки и анализа доступной информации» [1] обусловлен методологическими позициями исследователя. Методология понимается в данном случае как «система принципов научного исследования» [2]. На основе принятой методологии определяются исследовательские задачи и методы, с помощью которых возможно приблизиться к их решению.

Предметом нашего исследования являлись сексуальные сценарии, которые рассматривались одновременно как «определенная поведенческая последовательность, включающая в себя возможность индивида предвосхищать свое поведение, планировать его и оценивать в каждый момент времени» [3] и как «дискурсивный способ последовательной организации сексуальных опытов (практик)» [4].

В своем исследовании мы опирались на позиции социально-конструктивистской методологии. Исследователи, придерживающиеся этой позиции, исходят из того, что сексуальное поведение индивидов и групп регулируется сценариями, т. е. социальными предписаниями, которые диктуют нам, что считать сексуальным, а что — нет, «что значит быть или не быть сексуальным». Считается, что «общество позитивно санкционирует поведение, отвечающее требованиям сценариев. Сценарии содержат сексуальные правила, ценности, поведенческие паттерны в соответствии с образцами, принятыми в обществе, субкультурах, этнических и социально-экономических группах» [5]. В процессе социализации сценарии меняются. J. Gagnon [6] выделяет три типа сценариев: интрапсихические, интерперсональные и культурные. Доказано, что предписания одного уровня транслируются на другой, определяют и корректируют поведение в конкретном контексте [3, 5, 6].

Методологические основания социального конструктивизма сформулированы в работах Bergmann J. und Luckmann T. [7], Goffman E. [8], Garfinkel H. [9]. Конструктивизм является антиэссенциалистской парадигмой, согласно которой «социальные факты» анализируются как продукты дискурсивных практик [10]. Соответственно предметом анализа становятся системы

репрезентаций, социальные и материальные практики, дискурсивные стратегии, идеологические эффекты [11]. В рамках такого подхода сексуальные сценарии предстают как «последовательность сексуально значимых событий, способы интерпретации и оценки которых создают идеалтипические различия» [4], и одновременно как «устойчивый, повторяющийся в определенной последовательности способ категоризации сексуальности во время сексуального взаимодействия» [4].

Данная логика позволяет определить задачу исследования — она сводится к необходимости выявления категорий, которые использует информант, описывая повседневность своей интимной жизни [10].

Реконструкция (воссоздание) того или иного сексуального сценария осуществляется на основании интерпретации интимного опыта, представленного в автобиографическом массиве. Результатом такого анализа становится «насыщенное (плотное) описание», т. е. совокупность смыслов взаимодействия, представленная с точки зрения действующего лица [12].

Методика «анализа категоризации» [4, 10] представляет собой адаптированную версию методики, разработанной Sacks H. [13] для изучения intersubъективного смысла в категориях, которые использует человек при описании собственных и чужих повседневных практик.

Методика была успешно применена А. Тёмкиной [4] при реконструкции идеалтипических сексуальных сценариев в контингенте здоровых мужчин и женщин на территории Российской Федерации, а также при реконструкции сексуальной идентичности у здоровых женщин [10].

Данную методику мы адаптировали для анализа материалов сексуальных автобиографий женщин с расстройствами невротического регистра с целью расширения диагностических возможностей «Стандартной карты сексологического обследования женщин» [14], которая изначально не предусматривает возможность выявления и идентификацию индивидуальных сексуальных сценариев [16]. Как показали наши исследования, доказательная идентификация индивидуальных сексуальных сценариев у сексуальных партнеров позволяет диагностировать первичные формы сексуальной дезадаптации, т. е. сценарные сексуальные дезадаптации, которые ранее не могли быть установлены ни среди здоровых лиц, ни в контингенте лиц с психопатологией по причине отсутствия адекватного инструмента научного исследования.

При применении методики «анализа категоризации» для изучения сексуальных сценариев в данном контингенте мы исходили из того, что «текст сексуальных биографий представляет собой нарратив, содержащий категории, посредством которых индивид описывает социальные взаимодействия в поле сексуальности» [10].

Silverman Д. [цит. по 10] рассматривает категории (categories) как способы описания событий и действующих лиц, посредством которых происходит их осмысление, т. е. идентификация, классификация, типизация. Так, например, в тексте одна и та же женщина может

описуватися як «стройная блондинка, мать пятерых детей» и как «тридцатидвухлетняя преподавательница». Исследователь определяет, к какому классу (collection) принадлежит данная категория. Так, например, категория преподавательница (использованная для идентификации женщины) относится к классу профессия, категория мать — к классу семья. При этом исследователь исходит из предположения о «консистентности» (consistency) категорий, используемых в повествовании. Предполагается, что рассказчик объединяет категории в один смысловой блок: когда речь идет о семье или о профессии, мы ожидаем, что рассказ будет связан с данным предметом, если нет специального указания на то, что «консистентность» нарушена (изменена тема повествования или добавлены элементы абсурдизма).

Следующий шаг анализа категоризации заключается в выявлении лексем, обозначающих действия, связанные с категориями (category-bound activities). Лица и события, описываемые в повествовании и обозначенные определенными категориями, связываются в тексте с определенными видами действий и отношений. Реконструируя эти связи, мы выявляем те смыслы, которыми наделяются повседневные взаимодействия.

Далее, опираясь на правило морального суждения, исследователь выявляет оценку, которую исследуемый дает событиям и отношениям. Предполагается, что любое описание опыта содержит (явно или неявно) его моральную оценку. Так, в примере, приводимом Silverman Д. [цит. по 10] правильным действием преподавателя считается обучение, правильные действия матери заключаются в воспитании детей. И те, и другие действия, с точки зрения рассказчика, морально оправданы и не подвергаются сомнению. Рассказчики приписывают определенные моральные смыслы происходящему и тем самым производят существующий социальный порядок. «Смыслы взаимодействий вплетены в ткань повседневности. Задача исследователя реконструировать эти смыслы — снабдить субтитрами социальную жизнь, чтобы осмыслить ее социологически» [10].

Техника нарративного анализа в контингенте женщин с неврозами в нашей интерпретации, по существу, не отличается от техники, использованной Е. Здравомысловой и А. Тёмкиной [10] среди здоровых людей.

С целью реконструкции содержащегося в тексте сексуальной биографии сексуального сценария мы так же выполняем три последовательных шага.

Во-первых, выделяем категории, которыми пользуется пациентка, описывая свой сексуальный опыт. Данные категории чаще всего представлены в виде имен существительных и прилагательных. Во-вторых, выделяем лексемы, обозначающие виды действий и отношений, которые пациентка связывает с данными категориями. В-третьих, реконструируются моральные оценки, которыми наделяются данные категории и соответствующие им действия и отношения. Завершение нарративного анализа отличается лишь процедурно: в варианте методики Е. Здравомысловой и А. Тёмкиной [10] анализ транскрипта биографического интервью осуществляется группой исследователей. Мы осуществляем анализ транскрипта конкретного биографического текста самостоятельно.

В выбранных для анализа фрагментах текста выделяем смысловые секвенции, т. е. содержательно законченные эпизоды нарратива, следующие друг за другом в определенной последовательности [15]. Выделенные

секвенции трактуем, рассматривая все возможные интерпретации категорий, связанных с ними действий, отношений и оценок до установления внутренней логической непротиворечивости.

Анализ завершаем формулированием заключения о наличии у пациентки того или иного идеалтипического сексуального сценария, используя типологию сексуальных сценариев, предложенную А. Тёмкиной [4].

Обратимся к анализу конкретного текста.

Для того чтобы реконструировать сексуальный сценарий, нужно проанализировать весь текст сексуальной автобиографии.

В данной статье на примере анализа нескольких фрагментов биографии женщины с неврастением (F 40 по МКБ-10) мы продемонстрируем возможности предлагаемой методики.

Пример анализа сексуальной биографии

Пациентка Елена, 1971 г. р., замужняя на момент обследования, мать двоих детей, состоит в повторном браке три года. Первый брак закончился в связи со смертью мужа. Общее число сексуальных партнеров — два. Иных сексуальных партнеров, кроме мужей, не имела. Ниже представлен первый фрагмент текста, разделенный для удобства анализа по строкам, каждая из которых нумерована.

Фрагмент 1

1 В.: Какие партнеры вам нравятся?
 2 О.: Вы имеете в виду мужей? У меня кроме них никого
 3 не было... Да я бы и не смогла... наверное. Даже если мне
 4 мужчина очень нравится... В постель с ним лягу только
 5 когда все будет серьезно. Когда я в нем буду уверена... что
 6 у нас все серьезно... А так... как многие делают ...это
 7 неправильно...Первый муж нравился сильнее, чем
 8 нынешний. Он очень был сильный, все по дому делал...
 9 Надежный...когда целовал, я даже замирала. От него
 10 делала аборт часто... Мальчика решили оставить, вот...
 11 Женщиной я стала после рождения сына. Без ребенка —
 12 какая женщина? На отца очень похож... а девочку уже
 13 перед самой его смертью сделали. Она его и не увидела.
 14 Второй муж не такой... Но любит меня сильно. Ухаживал
 15 полгода. Постель была после свадьбы... Поскольку я не
 16 очень его люблю, то мне всегда хотелось, чтобы все было
 17 побыстрее. Не очень люблю целоваться... А он всегда
 18 лижет... Обижается когда я отворачиваюсь. Но как по
 19 мне, то я считаю, что ему грех жаловаться: «супружеский
 20 долг» я исполняю регулярно. Зарабатывает он хорошо.
 21 Семья у нас крепкая... хорошая... Дети его любят...
 22 Я думаю постель для семьи не главное. Семья важнее
 всего этого.

Прежде всего, рассмотрим, как в этом фрагменте происходит конструирование «Я» пациентки. Очевидно, она относит себя к категории гетеросексуальных женщин, которые имеют опыт сексуальных отношений, ограниченный рамками брачного союза. Таким образом, она определяет себя через отношения с мужчинами. Поэтому описание мужчин становится существенным для понимания сексуального сценария, которому она следует. Все мужчины объединяются ею в единый класс потенциальных сексуальных партнеров. Свое отношение к ним Елена описывает с помощью лексемы «нравятся» (строки 4 и 7). Елена выделяет только один тип «легитимных» («законных», «разрешенных») сексуальных партнеров — это мужья. Сексуальным партнером мужчина может для нее стать, только когда она убедительно идентифицирует его как брачного партнера

(строки 5 и 6). Иной вариант невозможен. Кроме того, она противопоставляет себя другим женщинам, которые занимаются сексом «несерьезно», т. е. не подразумевая планирование брачных отношений с сексуальным партнером. Основанием для вступления в сексуальные отношения для Елены является брак. Смена сексуального партнера происходит в связи с потерей брачного партнера (в данном случае потеря связана со смертью первого мужа и вступлением в новый брак). Наличие внебрачных, «нелегитимных» сексуальных партнеров во время брака не допускается.

В данном фрагменте сексуальная практика в первом браке не описывается. Телесная практика редуцирована к описанию аборт и родов (строка 10). Рассказ о первом муже не включает описания сильных чувств (строки 7 и 8). «Правильная» гендерная идентичность тождественна материнству. Наличие двух детей рассматривается как доказательство исполненного правильного женского предназначения (строки 11 и 12) и принадлежности к классу женщин (строки 11 и 12).

Во втором браке сексуальная практика также не описывается. Секс репрезентуется как деятельность, неизбежно сопутствующая браку, как «супружеский долг» (строки 19—20), который хочется побыстрее закончить (строка 17). В оценочной системе на первом месте стоит «семья». Секс является вторичным (строка 22). Т. е. значение секса сводится к его приложению к брачно-семейным отношениям.

Фрагмент 2

1 В.: Опишите добрачные сексуальные опыты
2 О.: Никаких опытов не было. Нравился мне один
3 одноклассник. Но с ним ничего такого не было.
4 Встречались мы с ним год. Пока его в армию не забрали.
5 Мать мне сказала, что если узнает, что что-то было между
6 нами до брака, она меня убьет, а его посадит. Я так ему и
7 передала. Один раз только целовались на выпускном
8 вечере. Все остальное с мужем уже было. Он мне сильно
нравился.

В данном фрагменте описание подросткового сексуального опыта отсутствует. Фактически описана первая романтическая (платоническая) влюбленность. Свое отношение к объекту увлеченности Елена определяет с помощью лексемы «нравится» (строка 2). После первой романтической влюбленности следует указание на сексуальный контакт, который произошел с мужем (строка 8). Телесная практика исчерпывается одним поцелуем (строки 7 и 8). Кроме того, фиксируется отсутствие сексуального воспитания, которое со стороны матери было подменено системой угроз и запретов (строки 5 и 6).

Анализ даже двух рассмотренных фрагментов сексуальной биографии позволяет идентифицировать сексуальный сценарий у Елены как брачно-пронатальный.

Таким образом, на примере анализа всего двух фрагментов сексуальной биографии мы можем сделать некоторые предположения об особенностях сексуального сценария у нашей пациентки.

Елена относит себя к категории гетеросексуальных женщин, имеющих ограниченный опыт сексуальных отношений с лицами, которые одновременно и всегда являются ее брачными партнерами. Традиционная гендерная идентичность ставит ее в позицию реципиента в отношениях, когда активность ожидается от «компетентного» мужчины. Она выходит замуж (без любви, без сексуальных потребностей, без личностной привязанности) для того, чтобы реализовать нормативную

модель жены и матери. Анализ нарратива показывает, что отношения в сексуальной сфере всегда репрезентируются Еленой как конгруэнтные.

В гетеросексуальном взаимодействии, доминирующую позицию всегда занимает мужчина (муж). Доминирование проявляется в том, что его представление о сексуальных отношениях навязывается партнерше, и в том, что ответственность за проблемы в сфере сексуальной жизни также возлагается на него. Если женщина не переопределяет свою позицию и не претендует на доминирование во взаимодействии, угрозы для сексуальной коммуникации не возникает. При данном типе сексуального сценария (брачно-пронатальном) сексуальная удовлетворенность не является главным критерием успешности сексуального взаимодействия в брачном союзе. Главными критериями являются сам брак как самоценная категория и способность женщины к деторождению (реализованное материнство).

Заключая, можно констатировать, что применение методики «анализа категоризации» позволяет доказательно идентифицировать индивидуальные идеалтипические сексуальные сценарии у женщин, а также выявлять их сочетаемость с идеалтипическими сексуальными сценариями у их мужей.

Точная идентификация индивидуальных сексуальных сценариев и их типосочетаний необходима для адекватного понимания причин развития и формирования сексуальной дезадаптации в супружестве.

Список литературы

1. Ядов В. Стратегия социологического исследования. — М.: Добросвет, 1999. — С. 62.
2. Там же, С. 53.
3. Simon W., Gagnon J. H. Sexual scripts: performance and change // Archives of Sexual Behaviors. — 15, 1986. — С. 97—120.
4. Тёмкина А. Сценарии сексуальности и гендерные различия. В кн.: В поисках сексуальности / Под. ред. Е. Здравомысловой и А. Тёмкиной. — СПб.: «Дмитрий Буланин», 2002. — С. 559—587.
5. Паченков О. К сексуальности — через интервью: этнометодологический взгляд. — Там же. — С. 559—587.
6. Gagnon J. H. The Explicit and implicit Use of the Scripting Perspective in Sex Research // Annual Review of Sex Research / Ed. by J. Bancroft. — Vol. 1. — P. 1—43.
7. Bergmann J. und Luckmann T. Moral und Kommunikation // Kommunikative Konstruktion von moral. Band 1: Struktur und Dynamik der Formen moralischer Kommunikation / Hrsg. J. Bergmann und T. Luckmann. — Opladen: Westdeutscher Verlag, 1999. — S. 13—39.
8. Goffman E. Frame Analysis. An Essay on the Organization of Experience. Boston: Northeastern University Press, 1974. — 260 p.
9. Garfinkel H. Studies in ethnomethodology. Englewood Cliff, New Jersey: Prentice Hall, 1967. — 237 p.
10. Здравомыслова Е., Тёмкина А. Анализ нарратива: возможности реконструкции сексуальной идентичности. В кн.: В поисках сексуальности / Под. ред. Е. Здравомысловой и А. Тёмкиной. — СПб.: «Дмитрий Буланин», 2002. — С. 549—558.
11. Schwandt T. Constructivist, Interpretivist Approaches to Human Inquiry // the Landscape of Qualitative Research / Ed. by N. Denzin and Y. Lincoln. Sage, 1998. — P. 221—259.
12. Гирц К. «Насыщенное описание»: в поисках интерпретативной концепции культуры // Антология культуры. Интерпретация культуры. — Т. 1. — СПб.: Университетская книга. — С. 171—202.
13. Sacks H. On the Analyzability of Stories by Children // Ethnomethodology / Ed. by R. Turner. — Harmondsworth: Penguin, 1974. — P. 32—48.
14. Общая сексопатология. Руководство для врачей / Под. ред. Г. С. Васильченко. — М.: Медицина, 1977. — 488 с., ил.
15. Семенова В. Качественные методы: введение в гуманистическую социологию. — М.: Добросвет, 1998. — 227 с.
16. Кришталь В. В., Григорян С. Р. Сексология. Учебное пособие. — М.: Per Se, 2002. — 879 с.

Надійшла до редакції 12.09.2008 р.

Н. В. Гавенко

N. V. Gavenko

Аналіз сексуальних автобіографій жінок з невротичними розладами: можливості реконструкції ідеалтипових сексуальних сценаріїв

The sexual autobiographies analysis of women with neurotic disorders: possibilities of reconstruction of idealtypical sexual scenarios

Харківський національний медичний університет (м. Харків)

Kharkiv National medical University (Kharkiv)

Подано порядок та процедура ідентифікації ідеалтипових сексуальних сценаріїв під час аналізу матеріалів автобіографічного нарративу, присвяченого досвіду інтимного життя жінок з невротичними розладами у сексуально-дезадаптованих подружніх парах за допомогою методики «аналізу категоризації», розробленої Sacks Н. (1974) та адаптованої Е. Здравомисловою, А. Тёмкиною (2002). Зроблено висновок про доцільність використання методики у клінічній практиці за вивченої патології.

The order and procedure of identification idealtypical sexual scenarios there is produced with the help analysis of materials autobiographical narrative devoting to the knowledge of women's intimate life with neurotic disorders in sexual-disadapational married couples by the method «analysis of categorization». This method was devised by H. Sacks (1974) and adapted by E. Zdravomislova and A. Tjomkina (2002). The conclusion about of expediency of methods using in clinical practice by studying pathology was drawn.

УДК 616.89

Л. Н. Гуменюк, канд. мед. наук

Крымский государственный медицинский университет им. С. И. Георгиевского (г. Симферополь)

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ФЕНОМЕНА ОГРАНИЧЕННОЙ СПОСОБНОСТИ К ИНТЕГРАЦИИ В СООБЩЕСТВО У ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

Исследования по установлению связи между бездомностью и психическими заболеваниями в настоящее время проводятся во всём мире. Установлено, что в трети всех случаев люди, теряющие свое жилье, страдают психическими заболеваниями. Такая ситуация образует порочный круг, в котором бездомность зачастую усугубляет течение болезни и затрудняет доступ к жилью и услугам здравоохранения (в будущем). Выявлено, что половина всех бездомных имеют определенную форму психического заболевания, однако вопрос о маркере первичности бездомности или психического заболевания остается спорным.

Обобщая результаты исследований, можно утверждать, что:

- бездомные психически больные в большинстве случаев имеют ограниченную способность к интеграции в сообщество по сравнению с больными, имеющими жильё ($p < 0,05$), однако, установив чёткую зависимость развития психического расстройства вследствие бездомности не удалось ($p < 0,05$);
- употребление алкоголя и наркотиков можно рассматривать как деструктивную форму адаптации к жизни без жилья ($p < 0,05$);
- проблемы, связанные с злоупотреблением или зависимостью от психоактивных веществ, чаще диагностируются у мужчин с ОСИС ($p < 0,05$).

По данным Национального альянса для душевнобольных, в США только деинституализация привела к увеличению количества бездомных на 50 %. В свою очередь, многие психически больные испытали стресс после выхода из психиатрических больниц и не смогли адаптироваться к независимой жизни [1].

Исследование причин, форм и этапов развития ОСИС у психически больных возможно при анализе комплекса факторов, которые могут сопровождать бездомность, а также психосоциальной почвы его формирования. В настоящее время в научных кругах относительно исследования взаимосвязи социума и человека бесспорным остается мнение о взаимном их влиянии и взаимных их деформациях. Так, пока человек в «норме» (в контексте биопсихосоциальной модели развития и взаимодействия), он тотально интегрирован в социум.

Проведенное нами на протяжении 2003 — 2008 гг. клинично-психопатологическое, социально-демографическое и психодиагностическое исследование 311 психически больных лиц с ограниченной способностью к интеграции в сообщество (ОСИС), проводившееся на базах Крымского республиканского учреждения «Психиатрическая больница» (КРУ ПБ) № 1 (г. Симферополь), КРУ ПБ № 3 (с. Александровка, Белогорского района), КРУ ПБ № 4 (с. Красноярское Черноморского района) и в специализированном приемнике для содержания административных арестованных при СГУ ГУ МВД Украины в АРК, позволили установить следующее.

В ходе исследования установлено, что первичное нарушение этого взаимодействия берет начало от особенностей функционирования семьи и образа жизни родителей, как условий, предопределяющих выбор жизненного пути личности в дальнейшем [2]. Под воздействием психологического климата в семье, условий воспитания и взаимоотношений с родителями (эмоциональное отвержение взрослыми ($p < 0,05$), отсутствие психосоциальной защиты и поддержки ($p < 0,05$)), формируется предрасположенный, контекстуально значимый фактор ($p < 0,05$), запускающий механизм формирования ОСИС — переживание социального одиночества ($p < 0,05$), которое переживается больными как социальный стресс ($p < 0,05$) [2, 3].

Нами установлено, что у шести из десяти бездомных людей диагностируются некоторые формы психического стресса, а также в 4 раза чаще, по сравнению с населением в целом, у них наблюдается депрессия ($p < 0,01$). Один из пяти бездомных имеет серьезные психические проблемы со здоровьем, такие как шизофрения, однако частота госпитализации данных больных в психиатрическую больницу в шесть раз меньше ($p < 0,05$). У бездомных риск совершения суицида в 6 раз выше, чем в общей популяции. Средний возраст смерти в результате самоубийства для бездомного составляет 37 лет ($p < 0,01$).

Вышеизложенное позволяет рассматривать формирование ОСИС как стрессовую ситуацию, вызывающую угрозу биологическому, социальному и личностному