

Problemy małżeńskie menedżerów jako bariera rozwoju zawodowego

Jednymi z częściej diagnozowanych problemów małżeńskich menedżerów są zaburzenia życia seksualnego. Tłem kłopotów seksualnych jest całościowy kontekst relacji między kobietą i mężczyzną. Z jednej strony pojawienie się problemów seksualnych sprawia, że zaczynają szwankować inne aspekty wzajemnego związku dwojga ludzi, a z drugiej strony trudności adaptacyjne związane z codziennym życiem odbijają się, jak w zwierciadle, na aktywności seksualnej między partnerami¹. Częstotliwość występowania zaburzeń seksualnych jest trudna do ustalenia. Wynika to między innymi z niewielkiej liczby badań przeprowadzonych na reprezentatywnych populacjach, różnych metod badania oraz rozbieżności terminologicznych. Autorami informacji na ten temat są zarówno psychologowie czy socjologowie, jak i lekarze różnych specjalności, w tym szczególnie: urolodzy, endokrynolodzy, psychiatry, ginekolodzy, interniści oraz lekarze pierwszego kontaktu. Wyzwania zawodowe, przed jakimi stają menedżerowie, przeciążenie obowiązkami związanymi z pracą, poczucie odpowiedzialności za zatrudnionych pracowników, niejasność przepisów prawnych i podatkowych generują stres i zmęczenie. Czynniki te sprawiają, że osoby z tej grupy zawodowej są szczególnie narażone na trudności w prawidłowym funkcjonowaniu na płaszczyźnie psychologicznej i, co z tym związane, w sferze życia seksualnego. Tymczasem obserwacje kliniczne jednoznacznie dowodzą, że im bardziej konfliktogenna jest sytuacja małżeńska menedżera i im więcej ma on trudności w adaptacji seksualnej, tym większą stanowią one barierę w jego rozwoju zawodowym.

Zaburzeniem szczególnie destrukcyjnym w omawianej grupie zawodowej jest aleksytymia nazywana też chorobą biznesu². Zaburzenie to częściej wystę-

¹ W. Ślósarz, *Psychological aspects of erectile and ejaculatory dysfunction*, „Journal of Marital Therapy”, 7(3)/1992, s. 267–273.

² W. Ślósarz, *Edukacja psychologiczna i seksuologiczna menedżerów jako metoda zapobiegania trudnościom w adaptacji małżeńskiej*, [w:] E. Bojar (red.), *Czynniki kreowania wzrostu popytu na pra-*

puje wśród mężczyzn, niż w przypadku kobiet i charakteryzuje się przerostem „ja zewnętrznego” oraz zanikiem „ja wewnętrznego”³. Świat zewnętrzny, czyli przedmioty i przedmiotowo traktowani ludzie, jest jedynym światem, który człowiek umie eksplorować i w zakresie którego porusza się dobrze. Przeważa rzeczowe myślenie związane z aktywnością zawodową i społeczną, która całkowicie wypełnia życie psychiczne. Jednocześnie towarzyszy temu atrofia zdolności do autorefleksji, obniża się samoświadomość i samowiedza. Typowymi objawami staje się niezdolność do określenia swych przeżyć i nastrojów oraz opisywania własnych stanów psychicznych, zubaża się wyobraźnia. Z postawami tymi współwystępuje zanik umiejętności relaksowania się, odpoczynku i wypoczyniania. Człowiek taki pracuje siedem dni w tygodniu, bez urlopów, świąt, wakacji. Typowym zjawiskiem w tym wypadku jest przechodzenie od jednego zadania do drugiego, od jednego projektu czy przetargu do drugiego, bez przerw i wytchnienia w aktywności zawodowej. Aleksytymia występuje u ludzi nadmiernie zaabsorbowanych aktywnością zawodową. Ma się wrażenie, że człowiek cały czas przebywa w pracy. Nawet w sytuacjach, kiedy fizycznie opuszcza miejsce pracy, osoba cierpiąca na chorobę biznesu zabiera ze sobą dokumenty, dyskiety, laptopy, palmtopy, komórki i inne przedmioty związane z aktywnością zawodową po to, żeby kontynuować pracę w zaciszu domowym. Szczególnie wyraźnie problem ten występuje u tych osób, które biuro czy miejsce pracy mają u siebie w domu i pracują na przykład w Internecie.

Jednym z następstw aleksytymii jest zmniejszenie poziomu potrzeb seksualnych i częstotliwości współżycia, mogą pojawić się również zaburzenia erekcji⁴. Na tym etapie charakterystyczne są trzy odmienne typy zachowań: 1) próby dopingowania farmakologicznego, 2) występowanie tendencji orgiastycznych albo 3) regres do zachowań autoerotycznych.

Doping farmakologiczny wygląda najczęściej tak, że początkowo pacjent eksperymentuje z różnego rodzaju parafarmaceutykami dostępnymi w sex-shopach, albo w sprzedaży wysyłkowej reklamowanej w czasopismach, telegazecie, czy Internecie. W sytuacji, kiedy te metody leczenia zawodzą, chory na aleksytymię wybiera wizytę u seksuologa i prosi o wypisanie recepty na viagrę, uprimę, caverjact, czy też inny, powszechnie znany lek poprawiający potencję seksualną. Postawa chorego jest często roszczeniowa i bezkompromisowa. Pacjent taki wie, co mu dolega i wie, co mu pomoże. Zachowanie takie jest o tyle typowe dla osoby chorej na aleksytymię, że przedmiotowe podejście do rzeczywistości

ce, Wydawnictwo Politechniki Lubelskiej, Lublin 2003, s. 283–286; Z. Lew-Starowicz, *Encyklopedia erotyki*, Muza SA, Warszawa 2001.

³ H. Krystal, *Alexithymia and psychotherapy*, American Journal of Psychotherapy, 33,1, 1979, s. 17–32.

⁴ Z. Lew-Starowicz, *Leczenie czynnościowych zaburzeń seksualnych*, PZWL, Warszawa 1985.

i podobne traktowanie ludzi jest jednym z objawów osiowych tej choroby. Próby diagnozy i leczenia czynione przez terapeutę zgodnie z kanonami seksuologii klinicznej są negowane i lekceważone. Brak natychmiastowej reakcji seksuologa zgodnej z oczekiwaniami pacjenta powoduje zerwanie procesu diagnozy i terapii. Nierzadko zdarza się, że pacjent w tym samym czasie odwiedza wielu lekarzy i robi sobie w domu prawdziwe zapasy leku, który w jego mniemaniu powoduje poprawę sprawności seksualnej. Dość typowy jest przy tym lawinowy wzrost ilości przyjmowanego farmaceutyku, na przykład początkowo wystarczyło wziąć 25 mg danego leku, aby uzyskać pożądany stan, po czym w krótkim czasie dla uzyskania podobnego efektu dawka staje się 10-krotnie większa. Pacjenci są przy tym nierzadko gotowi na leczenie inwazyjne, począwszy od iniekcji do ciał jamistych, a nierzadko skończywszy na protezowaniu członka. Wyraźnie przy tym widać, jak rzeczowe myślenie, techniczne podejście do życia i tendencja do radykalnych rozwiązań problemów, czyli zjawiska tak typowe dla aleksytymii obejmują własne ciało pacjenta.

W przypadku aleksytymii próbą radzenia sobie z osłabieniem libido i dysfunkcją erekcyjną jest pojawienie się tendencji orgiastycznych. Najczęściej występują one w trzech postaciach: nasilających się wizyt w agencjach towarzyskich oraz zachowań opisywanych jako swappers i swinger.

Wizyta u prostytutki, podobnie jak doping farmakologiczny, jest kolejnym przejawem instrumentalnego traktowania współżycia seksualnego. Pacjenci najczęściej sami ordynują sobie taką „terapię z profesjonalistką”, ale zdarza się, że podobne pomysły mają różnego rodzaju domorośli psychoterapeuci i samozwańczy seksuolodzy. Poczucie władzy, jakie mężczyzna ma w takiej sytuacji oraz świadomość kupowania sobie kobiety i świadczonych przez nią usług seksualnych sprawia, że czuje się on panem całej sytuacji, jest bardziej roszczeniowy niż w przypadku kontaktu seksualnego ze stałą partnerką i ma większą odwagę w werbalizowaniu własnych oczekiwań i preferencji seksualnych. Dość powszechną tendencją jest wzrost permissywności zachowań seksualnych. Mężczyzna zwykle domaga się takich zachowań, na jakie nie godzi się jego stała partnerka. W polskiej obyczajowości seksualnej są to najczęściej stosunki oralne oraz kontakty analne. Niemożliwość transformacji tych zachowań do stałego związku partnerskiego sprawia, że wzrasta atrakcyjność stosunków z prostytutką, a maleje atrakcyjność współżycia z żoną czy partnerką życiową, co prowadzi często do rozpadu związku.

Swappers i swinger to zachowania seksualne, które przywędrowały do Polski z Zachodu, a ich popularność w ostatnich kilkunastu latach systematycznie rośnie. Swappers polega na wymianie partnerów ze stałych związków, a swinger na różnych formach kontaktów seksualnych: wymianie partnerów, orgiach, triolizmie, seksie grupowym. Z badań przeprowadzonych w krajach zachodnich,

Stanach Zjednoczonych i Japonii wynika, że najczęściej są one praktykowane przez osoby właśnie z klasy średniej, żyjące w małżeństwach i prowadzące konwencjonalny tryb życia⁵. Kontakty seksualne ograniczają się najczęściej tylko do modyfikacji technik seksualnych. Typowy jest brak zaangażowania emocjonalnego i uczuciowego. Co charakterystyczne, swappers i swinger często zamiast oczekiwanej rozkoszy i satysfakcji seksualnej, przynoszą też negatywne emocje. U mężczyzn pojawia się lęk przed potencją, lęk, że mogą wypaść gorzej niż ich konkurent, panowie często obawiają się też tego, że nie sprostają wygórowanym oczekiwaniom nowej partnerki.

Trudności ze współżyciem będące konsekwencją aleksytymii mogą prowadzić też do całkowitego zaniechania partnerskich kontaktów seksualnych i powrotu do zachowań autoerotycznych. Typowe jest to, że masturbacja jest często bardzo sporadyczna oraz odbywa się przy niepełnym wzwodzie lub całkowitym braku erekcji.

Na koniec warto zwrócić uwagę na fakt, że choroba dyrektorska i towarzyszące jej zaburzenia seksualne mogą być uwarunkowane zarówno czynnikami psychologicznymi, jak i organicznymi. Diagnoza i leczenie powinny obejmować zatem obie płaszczyzny, co często wymaga konsultacji z lekarzami innych specjalności.

LITERATURA

- Lew-Starowicz Z., *Leczenie czynnościowych zaburzeń seksualnych*, PZWL, Warszawa 1985.
- Lew-Starowicz Z., *Słownik encyklopedyczny*, Wydawnictwo Europa, Warszawa 1999.
- Lew-Starowicz Z., *Encyklopedia erotyki*, Muza SA, Warszawa 2001.
- Krystal H., *Alexithymia and psychotherapy*, American Journal of Psychotherapy, 33,1, 1979.
- Rosenhan D. L., Seligman, M. E. P., *Psychopatologia*, PTP, Warszawa 1994.
- Ślósarz W., *Psychological aspects of erectile and ejaculatory dysfunction*, „Journal of Marital Therapy”, 7(3)/1992.
- Ślósarz W., *Edukacja psychologiczna i seksuologiczna menedżerów jako metoda zapobiegania trudnościom w adaptacji małżeńskiej*, [w:] Bojar E. (red.), *Czynniki kreowania wzrostu popytu na pracę*, Wydawnictwo Politechniki Lubelskiej, Lublin 2003.

⁵ Z. Lew-Starowicz, *Słownik encyklopedyczny*, Wydawnictwo Europa, Warszawa 1999; Z. Lew-Starowicz, *Encyklopedia...*, wyd. cyt.

Managers' Marital Problems as a Barrier to Professional Development

Summary

Some of the most frequently diagnosed marital problems among managers are sexual dysfunctions. The matrix of sexual troubles includes the entire range of relations between women and men. On one hand, sexual difficulties have negative influences on other aspects of relations between partners and also impact other daily activities connected with sexual life. Challenges connected with running a business, overwork, difficulties with interpreting ever changing taxes, laws, and regulations cause stress and even exhaustion. All these factors result in the people who run businesses very often experience difficulties functioning well psychologically and sexually in their partnerships. Critically, clinical experience shows that psychological and sexual problems in the sexual partnership form a barrier to professional development. One of the most destructive dysfunctions is alexithymia, also called "business disease". One of the results of alexithymia is a decrease in the level of sexual desire, and a corresponding decrease in the frequency of sexual intercourse and, often, erectile dysfunction. These problems often manifest themselves in three different types of behavior: 1) pharmacological doping, 2) orgiastic tendencies, 3) regression to autoerotic behaviors.