

УДК 616.89 -008.442.4: (618.177 – 06: 618.12 – 002 – 036.1)

*С.Б. Лях***ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО И СОМАТОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПРИ АНАНКАСТНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ У МУЖЧИН.**

Центр акушерства, гинекологии и репродуктологии г. Сумы

Ключевые слова: ананкастное расстройство личности, психосексуальное, соматосексуальное развитие, девиации психосексуального развития

Психосексуальное и соматосексуальное развитие являются важнейшими компонентами онтогенеза психической и сексуальной сферы [1, 2].

Известно, что нарушения сексуального поведения чаще всего являются следствием нарушения общего психического, психосексуального и соматосексуального развития.

В современных медицинских исследованиях и клинической практике все больше внимания уделяется изучению индивидуальных особенностей психического и полового развития при различных типах расстройств личности у мужчин [1,3,4].

Индивидуальное психосексуальное и соматосексуальное развитие, отличаясь достаточной вариабельностью в темпах и сроках появления отдельных клинических признаков приводит к неоднозначным изменениям индивидуально-психологических особенностей личности и, в общем, и сексуальном поведении [1,2,3,4,6,7,8].

Дисгармоничное половое созревание [1,2,4] достаточно часто является основой формирования акцентуированных черт характера [4, 7] и становится благоприятной почвой для формирования и закрепления дезадаптивных форм поведения, сексуально-поведенческой и сексуально-психологической дезадаптации [7,8].

Целью настоящей работы было изучение особенностей психосексуального и соматосексуального развития при ананкастном расстройстве личности у мужчин.

Работа выполнена в соответствии с планом научных исследований Харьковской медицинской академии последипломного образования «Профилактика нарушений сексуального здоровья» (№ государственной регистрации 0103U004036).

Во всех супружеских парах у мужей наблюдалось ананкастное расстройство личности.

Под наблюдением находилось 93 супружеские пары, обратившиеся за психотерапевтичес-

кой и сексологической помощью.

Во всех супружеских парах у мужей наблюдалось обсессивно-компульсивное расстройство.

Преобладающее большинство пациентов – 67 (72±5%) были в возрасте от 23 до 30 лет, 15(16±4%) - в возрасте 31-40 лет, остальные 11 человек (12±4%) – 41- 45 лет. В основном мужья и жены относились к одной возрастной группе, за исключением 6 супружеских пар, в которых жены были в возрасте на 10-15 лет моложе своих мужей (все эти супруги состояли во втором браке).

Среди находившихся под наблюдением супружеских пар были выделены две группы. В первую вошла 61 (66±5%) супружеская пара с первичной сексуальной дезадаптацией супругов, во вторую – 32(34±5%) супружеские пары, в которых у супругов отмечалась первичная социально-психологическая дезадаптация.

Проводились клинико-психопатологическое, специальное сексологическое исследование с использованием углубленного изучения специального сексологического анамнеза и статистическая обработка полученных данных.

При изучении соматического состояния у мужчин не было выявлено заболеваний, которые могли бы отрицательно влиять на сексуальную функцию, за исключением застойного простатита, диагностированного у 17±4% человек, развившегося в результате нерегулярной половой жизни и могущего несколько ослабить их потенцию.

Изучение особенностей соматосексуального развития обследованных в ходе специального сексологического исследования показало, что сравнительно небольшое число из них – 14 мужчин (15±3%) и 9 женщин (10±3%) в обеих группах развивались ускоренно, опережая своих сверстников в росте, массе тела и физической силе примерно на 1,5-2 года. 10 мужчин (11±3%)

и 8 женщин (9±3%) несколько отставали в физическом развитии, были более слабыми. Приблизительно у 1/3 обследованных и у 76 женщин (82±4%) – темпы соматосексуального развития были нормальными, и по своему физическому развитию не отличаясь от сверстников.

Результаты изучения темпов соматосексуального развития больных и их жен представлены в табл. 1.

Из данных таблицы видно, что нарушения темпов полового развития у мужчин встречалось чаще, чем у их жен. Особенно часто у мужчин отмечалось дисгармоничное половое созревание

37 (40±5%). На втором месте у мужчин было ускоренное соматосексуальное развитие 14 (15±4%). Оно характеризовалось ранним пробуждением либидо (к 9 – 10 годам), и ранним развитием вторичных половых признаков.

При дисгармоничном характере соматосексуального развития была нарушена последовательность появления признаков полового созревания. Если у одних пациентов вторичные половые признаки были сформированы к 13 – 15 годам, а появление сексуальных интересов и первые поллюции отмечались в 16 – 17 лет, то у других отмечалась обратная зависимость.

Таблица 1

Характеристика темпов соматосексуального развития обследованных супругов

Темп развития	Группы супружеских пар				Всего, n=93	
	первая, n=61		вторая, n=32		абс. ч	%
	абс. ч	%	абс. ч	%		
Ускоренный	$\frac{9}{5}$	$\frac{10\pm3}{5\pm2}$	$\frac{5}{4}$	$\frac{5\pm2}{4\pm2}$	$\frac{14}{9}$	$\frac{15\pm4}{10\pm3}$
Замедленный	$\frac{7}{5}$	$\frac{8\pm3}{5\pm2}$	$\frac{3}{3}$	$\frac{3\pm2}{3\pm2}$	$\frac{10}{8}$	$\frac{11\pm3}{9\pm3}$
Дисгармоничный	$\frac{27}{-}$	$\frac{29\pm5}{-}$	$\frac{10}{-}$	$\frac{11\pm3}{-}$	$\frac{37}{-}$	$\frac{40\pm5}{-}$
Нормальный	$\frac{18}{51}$	$\frac{19\pm4}{5\pm5}$	$\frac{14}{25}$	$\frac{15\pm4}{27\pm5}$	$\frac{32}{76}$	$\frac{34\pm5}{82\pm4}$

Примечание. В числителе – количество мужчин, в знаменателе - число женщин, данные в %. То же и в последующих таблицах.

Полученные нами в ходе изучения параметров и сроков соматосексуального развития не совпадают с данными при проведении аналогичных исследований А.Н.Скрипниковым [10] согласно которым, основным типом нарушения явился задержанный характер соматосексуального развития. При изучении особенностей соматосексуального развития при ананкастном расстройстве личности у мужчин с использованием специального сексологического анамнеза удалось установить, что пробуждение платонического компонента полового влечения у мужчин отмечалось в возрасте 6-7 лет – 11±3%; 7-8 лет – 43±5%. У остальных обследованных становление платонического компонента либидо приходилось на возраст ранее 6 лет. Становление эротического компонента либидо у мужчин

отмечалось в возрасте: 9-10 лет – у 14±4%; 10-11 лет – у 47±5%; 11-12 лет – у 25±5%. Формирование сексуального компонента полового влечения завершалось в 12-13 лет у 24±4%, 13-14 лет у 41±5% обследованных. Возраст первого семяизвержения был соответственно – 11-12 лет у 9±3%; 13-14 лет – у 35±5% и 14-15 лет – у 38±5% обследованных.

Первые сексуальные интересы, любопытство, направленное на половые признаки, сексуальные игры у 9 (10±3%) мужчин и 5 (5±2%) женщин проявлялись уже в 5 – 7 – летнем возрасте; у 20 (22±4%) мужчин и 33 (35±5%) женщин – в 10 – 15 лет; у 64 (69±5%) мужчин и 55 (59±5%) женщин – в 15 – 19 – лет.

Ранняя (допубертатная) мастурбация наблюдалась у 7 (8±3%), юношеская – у 33 (35±5%)

обследованных; у их жен соответственно у 5 (5±2%) и у 34 (36±5%).

Следует отметить, что 32±5% обследованных вообще в силу убежденности в неправильности такого вида сексуального удовлетворения присутствующему типу расстройства личности перфекционизму отрицали сам факт наличия мастурбации.

В большинстве случаев (63±5%) регулярную половую жизнь обследованные начали в возрасте 20-23 лет; переход в условно-физиологический ритм у 73±5% супружеских пар наступил через 2-3 года после начала регулярной половой жизни. Этот феномен по нашим наблюдениям также объясняется убежденностью и стремлением во всем следовать правилам, порядку, присутствующим мужчинам с изучаемым типом расстройства личности.

Изучение общего психического развития находившихся под нашим наблюдением супругов показало, что они в большинстве случаев не отставали в своем психическом развитии от сверстников. Учиться в школе все обследованные начали своевременно, но интерес к учебе проявляли избирательно.

Интересы, стремления, эмоциональные реакции, характерологические черты, а также поведение обследованных пациентов в препубертатный и пубертатный периоды имели ряд особенностей. Еще в детском возрасте для них были характерны чрезмерная добросовестность, склонность к различного рода сомнениям, некоторая прямолинейность. Такие дети были достаточно чувствительны к игнорированию их мнения, склонны к чрезмерной детализации, в их поведении усматривалась тенденция к соблюдению порядка, приверженность и стремление в любой ситуации поступать по правилам, озабоченность деталями, чрезмерная склонность к сомнениям, нередко сочетающаяся с безапелля-

ционной категоричностью суждений, которые, как правило, мешали поддерживать нормальные отношения в семейном окружении и со сверстниками.

Указанные особенности личности с возрастом имели отчетливую тенденцию к усилению. В подростковом периоде в отличие от своих сверстников они становились более консервативными и ригидными. Поведенческие стереотипы у таких подростков сопровождалась соответственно повтором действий, навязчивыми ритуалами мытья, очищения. Весьма часто они старались избегать какого-либо сравнения. Эти расстройства постепенно принимали монофазный характер с отчетливой фиксацией на obsessивных переживаниях с кем-нибудь из своих сверстников. Генерализация и систематизация психических и поведенческих расстройств реализовались путем усиления ассоциаций, вызываемых окружающими предметами. Весьма часто устрашающие представления вызывали ранние индифферентные объекты, которым пациенты теперь приписывали еще и фантастические свойства.

Ведущими патохарактерологическими проявлениями у наших пациентов были осторожность, озабоченность деталями, стремление к совершенству, повышенная педантичность в сочетании с ригидностью и упрямством, появлением настойчивых и нежелательных мыслей и влечений.

Среди супругов наших пациентов почти у половины были выявлены акцентированные черты характера: истероидного – у 20 (22±4%), тревожно-мнительного – у 15 (16±4%) и астено-невротического типа у 10 (12±4%) обследованных, что также не способствовало развитию продуктивного межличностного контакта и сохранению семейной адаптации.

Результаты изучения темпов психосексуального развития супругов приведены в табл. 2.

Таблица 2

Характеристика темпов психосексуального развития супругов

Развитие	Группы супружеских пар				Всего, n=93	
	первая, n=61		вторая, n=32			
	абс. ч	%	абс. ч	%	абс. ч	%
Преждевременное	21	34±6	10	16±5	31	33±5
	5	8±4	4	12±6	9	10±3
Задержанное (ретардация)	12	20±5	10	16±5	22	24±4
	6	10±4	8	25±8	14	15±4
Нормальное	28	46±6	12	38±9	40	43±5
	50	82±5	20	61±9	70	75±5

Несмотря на то, что у значительной части наблюдений (43±5%) темпы психосексуального развития были нормальными, наличие преждевременного (33±5%) и ретардированного (24±4%) психосексуального развития в препубертатном и пубертатном возрасте, придавая всему процессу психосексуального развития характер дисгармоничного, что приводило к нарушению процесса коммуникации с представителями противоположного пола, формированию и закреплению заместительных и суррогатных форм сексуальной активности.

Формирование полового самосознания, осознание своей половой принадлежности и ее необратимости произошло в 2 года у 7 (18±4%) мужчин первой и 3 (9±5%) – второй группы; в 3 года – у 45 (74±6%) мужчин первой и у 24 (75±8%) – второй группы; в 4 года – соответственно у 9 (15±5%) и у 5 (16±7%) мужчин.

По данным изучения специального сексологического анамнеза этап формирования полового самосознания проходит у обследованных с запаздыванием на 1-3 года у 9 (10±3%) из общего числа обследованных. Внешне это проявлялось в запаздывании интереса к половым различиям у сверстников и взрослых, к собственным половым признакам и условно-сексуальным играм, требующим различения своей принадлежности к соответствующему полу. В возрасте 5-6 лет у 9

(10±3%) обследованных отмечается транзиторно проявляющийся феномен утраты осознания собственного пола. Это проявлялось в том, что мальчики начинали ощущать себя девочками, соответствующим образом себя вели и упорно откликались только на выбранные или придуманные ими самими женские имена. Такое состояние длилось от нескольких дней до двух недель.

У (75±5%) женщин темпы психосексуального развития были нормальными.

При сопоставлении темпов соматосексуального и психосексуального развития у большинства мужчин первой и половины – второй группы были обнаружены асинхронии полового созревания, которые представлены в табл. 3.

Как видно из данных таблицы 3, наиболее частыми в обеих группах обследованных были сложные асинхронии у мужчин. Сложные асинхронии характеризовались сочетанием ускоренного соматосексуального и ретардацией психосексуального развития или наоборот. Этот вариант асинхронного психосексуального развития у мужчин с ананкастным расстройством личности наблюдался в обеих клинических группах с первичной сексуальной и социально-психологической дезадаптацией.

У женщин асинхронии полового созревания встречались гораздо реже и в основном простые и сочетанные.

Таблица 3

Асинхронии полового развития супругов

Группа супружеских пар	Асинхронии						Всего, n=93	
	Простые		Сочетанные		Сложные		абс. ч	%
	абс. ч	%	абс. ч	%	абс. ч	%		
Первая, n=61	<u>2</u>	<u>3±2</u>	<u>10</u>	<u>16±5</u>	<u>23</u>	<u>38±6</u>	<u>35</u>	<u>38±5</u>
	3	5±3	3	5±3	2	3±2	8	9±3
Вторая, n=32	<u>1</u>	<u>3±3</u>	<u>4</u>	<u>12±6</u>	<u>7</u>	<u>22±7</u>	<u>12</u>	<u>13±4</u>
	2	6±4	2	6±4	-	-	4	4±2

На этапе формирования психосексуальных ориентаций дефекты развития на предыдущих этапах становились наиболее заметными. Эмоциональная неадекватность, неспособность и нежелание войти в мир другого, отсутствие практических навыков в выражении собственных чувств, подозрительность, конфликтность, трудность общения, особенно с лицами противоположного пола, в большинстве случаев приводили к возникновению сексуальных девиаций.

О девиациях психосексуального развития можно судить по данным, приведенным в табл. 4.

Примечание: из сексуальных девиаций у мужчин активный флагелланнизм (получение удовлетворения при бичевании женщины), несколько реже садизм и копрофемиа (получение удовлетворения при произнесении бранных, нецензурных слов и выражений), сексуальная девиация (мазохизм) отмечались в единичных случаях практически одинаково часто среди мужчин

и женщин в обеих группах. Наиболее часто встречающийся в наших исследованиях активный флагаеллантизм был связан с убежденнос-

тью мужчин с изученным типом расстройства личности в неправильном поведении женщины, сомнениях в ее супружеской верности.

Таблица 4

Характеристика девиаций психосексуального развития супругов

Показатель	Группы супружеских пар				Всего, n=93	
	первая, n=61		вторая, n=32			
	абс. ч	%	абс. ч	%	абс. ч	%
Полоролевое поведение						
Нормальное						
Маскулинное	3	5±3	2	6±4	5	5±2
Фемининное	40	66±5	27	84±6	67	72±5
Гиперролевое						
Гипермаскулинное	7	11±4	1	3±3	8	9±3
Гиперфемининное	11	18±5	2	6±4	13	14±4
Трансформация						
Патологическое						
Гиперролевое поведение						
Садизм	5	8±4	3	9±5	8	9±3
Копрофемия	7	11±4	3	9±5	10	11±3
Активный флагаеллантизм	13	21±5	8	13±4	21	22±4
Мазохизм	3	5±3	1	3±3	4	4±2
	2	3±2	1	3±3	3	3±2

Таким образом, проведенное исследование показало, что у подавляющего большинства мужчин имелись нарушения полового созревания, главным образом, дисгармоничное соматосексуальное развитие. Нарушения темпа психосексуального развития отмечались у большинства, а девиации - у всех мужчин. У 1/3 мужчин с ананкастным расстройством личности наблюдалось преждевременное психосексуальное развитие и у (22±4%) – задержанное. Дисгармоничный характер соматосексуального развития заключался в нарушении последовательности появления при-

знаков полового созревания. Более чем у половины из них имели место асинхронии полового созревания, главным образом сложные.

Полученные данные анализа особенностей психосексуального и соматосексуального развития при изучаемом типе расстройства личности подтверждают необходимость проведения среди детей и подростков соответствующих психокоррекционных мероприятий, препятствующих усилению и заострению патохарактерологических черт и развитию социальной и межличностной дезадаптации.

С.Б. Лях

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО І СОМАТОСЕКСУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗА АНАНКАСНОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ У ЧОЛОВІКІВ

Центр акушерства, гінекології і репродуктології м.Суми.

Вивчені особливості психосексуального та соматосексуального розвитку за ананкастного розладу особистості у чоловіків. Досліджено становлення сексуальності, роль соматогенних, психогенних і соціогенних факторів у психосексуальному та соматосексуальному розвитку за ананкастного розладу особистості. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2008. — № 2 (19). — С. 54-59).

**FEATURES PSYCHOSEXUAL AND SOMATOSEXUAL DEVELOPMENTS AT ANANKASNY
FRUSTRATION OF THE PERSON AT MEN**

The center of obstetrics, gynecology and reproductology Sumy

Features psychosexual and somatosexual developments are investigated at anankasny frustration of the person at men.
The role somatogenic, psychogenic and sociogenic factors in psychosexual and somatosexual development is shown at the given pathology.(The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2008. — № 2 (19). — P. 54-59).

Литература

1. Маслов В.М., Ботнева И.П., Васильченко Г.С. Девиации психосексуального развития: Справочник. Сексопатология. – М.: Медицина, 1990. – С. 405-436.
2. Скородок Л.М., Савченко О.Н. Нарушения полового развития у мальчиков. – М.: Медицина, 1984. – С. 237.
3. Сексопатология: Справочник / Под ред. Г.С.Васильченко. – М.: Медицина, 1990. – 576с.
4. Луценко А.Г. Асинхронии психосексуального развития – Харьков: Основа, 1996.-207 с.
5. Имшенецкая Л.П. Сексуальные расстройства у мужчин // Сексол. и андрол. – Киев, 1997. – С.176- 210.
6. Детская психиатрия: Учебник / Под ред. Э.Эйдемиллера. – Спб.: Речь, 2005. – 1120с.
7. Васильченко Г.С., Дейнега Г.Ф., Решетняк Ю.А. Принципы диагностики расстройств психической составляющей // Сексопатология / Под ред. проф. Васильченко Г.С. – М., 1983 – Т.2. – С. 9-13.
8. Коломиец В.П., Подшивалов К.В. Влияние акцентуаций характера мужчин на формирование сексуально-психологической дисгармонии // Пробл. совр. сексол. и сексопатол.: Сб. матер., науч.- практ. конф. сексопатологов. – М., 1996.- С.39-40.
9. Келли Гари Ф. Основы современной сексологии // Пер. с англ. – СПб: Питер, 2000.- 896 с.
10. Скрипніков А.М. Порушення здоров'я сім'ї при розладі особистості у чоловіків. – Харків: Основа, 2001. – 274 с.

Поступила в редакцию 4.10.2008