

УДК 616.89-008.442.4

*О. А. Каденко***СЕКСУАЛЬНАЯ АБСТИНЕНЦИЯ У МУЖЧИН КАК ПРИЧИНА СУПРУЖЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ И ВНЕБРАЧНЫХ СВЯЗЕЙ ЖЕНЩИН**

Хмельницкий областной клинический кожно-венерологический диспансер

Ключевые слова: абстинентная форма сексуальной дисфункции у мужчин, супружеская дезадаптация, внебрачные связи женщин

Абстинентная форма первичного сексуального расстройства возникает вследствие длительного вынужденного полового воздержания у мужчин и женщин, до этого живших регулярной половой жизнью, протекавшей в определенном ритме, либо вследствие кратковременных, но часто повторяющихся периодов воздержания [1]. Длительное половое воздержание может и не приводить к сексуальному расстройству – как правило, у лиц с сильной или усиленной средней половой конституцией. В таких случаях оно компенсируется поллюциями у мужчин или мастурбацией либо внебрачными связями у мужчин и у женщин.

Возникновение данной формы сексуальной дисфункции четко связано во времени с вынужденным половым воздержанием, причем возможны два патогенетических механизма ее развития [2]. Первый из этих механизмов – нарушение функционального взаимодействия между предстательной железой и семенниками: усиленное всасывание в кровь секрета простаты угнетает деятельность семенников, а в результате воздержания в предстательной железе возникают застойные явления, способствующие всасыванию ее секрета, и это служит пусковым механизмом расстройства системы, осуществляющей нейрогуморальную регуляцию половой функции. Второй механизм – угасание условных половых рефлексов в результате детренированности сексуальной функции. Сроки развития абстинентной формы сексуальной дисфункции находятся в прямой зависимости от физиологического ритма половой активности.

Клинические проявления абстинентной формы сексуального расстройства заключаются в сочетании нарушении сексуальной функции – снижении либидо, гипозрекции и преждевременном семяизвержении. Вскоре после появления этих нарушений у пациентов возникают личностные реакции на них, в основном в форме

заострения характерологических черт – усиления мнительности, пессимизма, усугубления замкнутости и т.п., возможно и формирование невротического расстройства, клиническая форма которого зависит от типологических особенностей личности [3]. У жен больных отмечается оргазмическая дисфункция и психосексуальная неудовлетворенность.

Развитие абстинентной формы сексуальной дисфункции происходит в две стадии. Вначале возникает абстинентный синдром, характеризующийся повышением либидо, учащением спонтанных эрекций и ночных поллюций у мужчин, затем развивается собственно сексуальная дисфункция: у мужчин снижение либидо, отсутствие поллюций, гипозрекция, преждевременное семяизвержение, у женщин – гипооргазмия. При первой стадии сексуального расстройства возобновление половой жизни быстро приводит к нормализации сексуальной функции; при второй стадии ее восстановление требует проведения специальных мер.

Рассматриваемая форма сексуального расстройства чаще возникает у пожилых людей, что связано с определенной инертностью нервных и ослаблением компенсаторных процессов в организме в пожилом возрасте. У молодых людей данная форма сексуальной дисфункции возникает при слабой или ослабленной средней половой конституции.

Абстинентная форма сексуального расстройства может приводить к сексуальной дезадаптации супругов и к внебрачным половым контактам женщин. Однако если об абстинентной форме нарушения сексуального здоровья имеются некоторые сведения в литературе [4, 5], то ее связь с дезадаптацией супружеской пары и тем более с супружескими изменами практически не освещена, несмотря на бесспорную актуальность данной проблемы. Учитывая это, мы предприняли системное обследование 30 находив-

шихся под нашим наблюдением супружеских пар, в которых мужья страдали абстинентной формой сексуальной дисфункции, и у большинства жен (77±9%) имели место внебрачные сексуальные контакты.

Супруги были в возрасте 29 – 45 лет и состояли в браке 5 – 14 лет. Давность сексуальной дисфункции у мужчин составляла от 2 до 5 лет.

Проведенный нами системно-структурный анализ сексуального здоровья по его интегральным критериям [4] показал, что соматосексуальное развитие всех супругов протекало нормально, а психосексуальное было преждевременным у 20±7% мужчин и задержанным у всех женщин. У части обследованных имелись асинхронии полового развития, у женщин простые, у мужчин сочетанные, обусловленные психогенными и социогенными факторами. Полоролевое поведение было гипермаскулинным у 20±7% мужчин и у некоторых женщин (7±5%), у остальных – нормативным. Информированность в области психогигиены половой жизни была недостаточной и оценка своих сексуальных проявлений неправильной у всех мужчин и женщин.

Типы сексуальной мотивации, как правило, не способствовали сексуальной адаптации мужей и жен: у тех и других отмечалась генитальная или шаблонно-регламентированная сексуальная мотивация, лишь у 13±6% женщин – игровая, а гармоничного взаимно-альтруистического коммуникативно-гедонического ее типа не было ни у кого из супругов. Дисгармоничными были и мотивы полового акта – получение оргазма или сексуальное самоутверждение, и ни у одного из супругов не было желания дать друг другу чувственное наслаждение.

Половая конституция и у мужчин, и у женщин была преимущественно – соответственно у 63±9 и 50±9% – ослабленной средней, у остальных – слабой или средней (последняя чаще отмечалась у женщин – у 30±9%). У 63±9% мужчин и стольких же женщин были слабо выражены все виды либидо – платоническое, эротическое и сексуальное. Сексуальные фантазии, а именно половой акт с воображаемым партнером, отмечались редко и только у женщин. Тем не менее подавляющее большинство мужей (87±6%) и 70±9% жен испытывали любовь друг к другу, но 19±7% женщин – лишь привычку к мужу.

У всех мужчин были снижены адекватные эрекции, и у 44±9% наблюдалась преждевременная эякуляция. Умением регулировать ее обладали лишь 7±5% мужчин. Почти у половины

женщин оргастичность составляла от 10 до 30%. Сексуальное желание возникало у мужчин через день или, реже, 1-2 раза в неделю, у женщин также в основном 1-2 раза в неделю, но у 13±6% – один раз в 10 дней.

Среди типов сексуальной культуры и у мужчин, и у женщин преобладал невротический – соответственно у 76±8 и 83±7%, у остальных отмечался либеральный ее тип. Степень сексуальной привлекательности партнера у мужчин чаще была высокой, у женщин – средней. Диапазон приемлемости и техника полового акта не соответствовали у подавляющего большинства, а проведение предварительного периода и активность в половом акте – у всех супругов.

В результате дезадаптации все мужья и жены испытывали психосексуальную неудовлетворенность.

Системно-структурный анализ сексуального здоровья обследованных супругов по его компонентам и составляющим позволил установить стержневое сочетанное поражение психической и генитальной составляющих анатомо-биологического компонента как причину имеющейся у супругов сексуальной дезадаптации. Психическая составляющая была поражена вследствие невротической реакции пациентов на свою сексуальную несостоятельность и их жен – на супружескую дезадаптацию; поражение генитальной составляющей у мужчин было обусловлено наличием у них застойного или хронического простатита, развитию которого способствовало отсутствие или недостаточная активность половой жизни.

Супружеская дезадаптация у всех супружеских пар была приобретенной и достигала второй степени, при которой женщины испытывали оргазм лишь не более чем в 30% половых актов, и третьей степени, когда они вообще не получали оргазма. Интересно отметить, что при этом у 43±9% супружеских пар имела место псевдоадаптация – разновидность дезадаптации, когда жена скрывает от мужа свою сексуальную неудовлетворенность, имитируя при половом акте страсть и переживание оргазма.

В то же время большинство жен мужчин с абстинентной формой сексуальной дисфункции, как указывалось выше, имели внебрачные связи. В качестве их причины женщины называли свою сексуальную неудовлетворенность половой жизнью с мужем, а некоторые – и недостаточное внимание с его стороны к себе как к женщине, стремление чувствовать себя желанной. У большинства женщин (65±8%) было от 3 до 5

партнеров, у остальных 1-2, но иногда 6 и более. Продолжительность знакомства с внебрачным партнером чаще всего составляла 2-3 недели, но, как правило, не более месяца. В большинстве случаев любовник был несколько моложе женщин либо был ровесником, редко на 3 – 5 лет старше. Внебрачные связи продолжались недели или месяцы, но обычно менее года, и прекращались большей частью по инициативе самих женщин.

Внебрачные контакты доставляли женщинам сексуальное удовлетворение, в большинстве случаев вызвали у них положительные эмоции, но наряду с этим – и боязнь разоблачения, а нередко – и чувство унижения. На вопрос о том, вышли бы они замуж за любовника, если бы была такая возможность, почти все женщины

ответили отрицательно.

Таким образом, проведенное исследование убедительно свидетельствует о том, что абстинентная форма первичной сексуальной дисфункции у мужчин закономерно приводит к развитию супружеской дезадаптации и внебрачным связям женщин. Четкие представления о причинах возникновения данной формы первичного сексуального расстройства у мужчин, причинах, механизмах формирования и клинических проявлениях супружеской дезадаптации, причинах и характере внебрачных связей жен могут быть основой для разработки патогенетически направленной системы психотерапии сексуальной дезадаптации супружеской пары и психопрофилактики внебрачного секса женщин при рассмотренной патологии у мужа.

О. А. Каденко

СЕКСУАЛЬНА АБСТИНЕНЦІЯ У ЧОЛОВІКІВ ЯК ПРИЧИНА ПОДРУЖНЬОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ТА ПОЗАШЛЮБНИХ ЗВ'ЯЗКІВ ЖІНОК

Хмельницький обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер

У статті висвітлено причини, механізми розвитку і клінічні прояви абстинентної форми первинної сексуальної дисфункції у чоловіків і вторинної дезадаптації, яка обумовлюється цією патологією. Показано частість, причини й наведено характеристику позашлюбних зв'язків жінок за цих умов. Зроблено висновок, що закономірності, які виявлено у дослідженні, можуть бути основою розробки системи патогенетично спрямованої психотерапії сексуальної дезадаптації подружньої пари та психопрофілактики позашлюбного сексу при абстинентній формі сексуального розладу у чоловіків. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2005. — № 1 (15). — С. 80-82)

О. А. Каденко

SEXUAL ABSTINENCE IN MEN AS A CAUSE OF SPOUSES DESADAPTATION AND WOMEN EXTRAMARITAL RELATIONS

Khmelnitsky regional clinic of skin and venereal diseases

Causes, development mechanisms and clinical manifestation of abstinent form of primary sexual dysfunction in men and caused secondary spouses desadaptation are elucidated in the article. The frequency, causes and characteristics of women fornication in these condition are revealed. The conclusion is drawn that revealed regularities can be the basis of working out the system of pathogenetically directed psychotherapy of spouses desadaptation and psychoprophylaxis of women extramarital sex at the studied form of sexual distress in men. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2005. — № 1 (15). — P. 80-82)

Литература

1. Общая сексопатология: Руков. для врачей / Под ред. Г.С. Васильченко. – М.: Медицина, 1977. – 435с.
2. Сексопатология: Справочник / Под ред. Г.С. Васильченко. – М.: Медицина, 1990. – 576с.
3. Карвасарский Б.Д. Неврозы: Руков. для врачей. – М.: Медицина, 1980. – 448с.
4. Кришталь В.В., Григорян С.Р. Сексология. – М.: Per Se, 2002. – 879с.
5. Щеглов Л.М. Сексология и сексопатология. – С.Пб: КультИнформПресс, 1998. – 416с.

Поступила в редакцию 18.07.2005