## ПРИЧИНЫ ПОЛОВЫХ РАССТРОЙСТВ

**Причины половых расстройств** принято делить на **органические** (связанные с такими факторами, как болезнь, травма, воздействие химических веществ) и **психосоциальные** (в том числе психологические, межличностные, культурные или воздействия среды). Точную причину того или иного полового расстройства у данного человека удается выявить не всегда, тем более, что в некоторых случаях оно может быть вызвано сочетанием нескольких разных факторов.

### Органические факторы

Считается, что от 10 до 20% половых расстройств бывают вызваны главным образом ограническими факторами (Kolodny, Masters, Johnson, 1979;

Munjack, Oziel, 1980; Kaplan, 1983). Еще в 15% случаев, не будучи непосредственной или единственной причиной, органические факторы участвуют в возникновении половых расстройств. Поэтому человеку, желающему излечиться от какого-либо полового расстройства, необходимо пройти полное физикальное обследование, а также сделать анализы крови и мочи, чтобы установить или исключить возможность воздействия на половую функцию тех или иных органических нарушений. Мы рассмотрим по отдельности все половые расстройства, чтобы изучить органические факторы, которые могли бы участвовать в их возникновении.

### ПОЛОВЫЕ РАССТРОЙСТВА У МУЖЧИН

*Нарушение эрекции* может возникнуть в результате многих заболеваний. Диабет (нарушение регуляции содержания сахара в крови) и алкоголизм - две самые главные причины импo^eнции. Только в США эти два фактора, вероятно, повинны в нескольких миллионах случаев данного расстройства. К другим органическим причинам нарушения эрекции относятся: травмы спинного мозга, рассеянный склероз и другие неврологические заболевания; инфекции или травмы полового члена, яичек, мочеиспускательного канала или предстательной железы; гормональная недостаточность; нарушение кровообращения. Иногда затруднения эрекции возникают в результате приема лекарственных препаратов (например, назначаемых при гипертонии), возбуждающих препаратов (амфета-мины), психотропных средств (барбитураты) и наркотиков.

*Преждевременная эякуляция* редко бывает вызвана органическими факторами. Из более чем 500 больных с жалобами на преждевременную эякуляцию, прошедших через Институт Мастерса и Джонсон, лишь у одного данное расстройство было обусловлено болезнью.

При *несостоятельности эякуляции* иногда обнаруживаются неврологические расстройства (примерно в одном случае из 20). Наркомания и алкоголизм служат причиной нарушения эякуляции примерно в 10% случаев. Некоторые лекарственные препараты, например ганетдин (торговое название исмелин) и ингибиторы моноаминоксида-зы (используемые для лечения депрессии), также могут влиять на процесс эякуляции.

*Болезненность полового сношения* у мужчин может быть связана с несколькими различными органическими проблемами, хотя по крайней мере половина таких случаев вызывается психосоциальными факторами. Воспаление или инфекция полового члена, крайней плоти, мочеиспускательного канала или предстательной железы - наиболее вероятные органические причины диспареунии у мужчин. Небольшое число мужчин испытывают боль, если кончик полового члена поцарапан или раздражается нитевидной нижней частью ВМС, выступающей из шейки во влагалище. У некоторых других мужчин болезненное раздражение полового члена возникает при соприкосновении с противозачаточными пенами или мазями, вводимыми во влагалище.

### ПОЛОВЫЕ РАССТРОЙСТВА У ЖЕНЩИН

*Вагинизм* чаще всего бывает вызван не органическими, а психологическими факторами. Однако любая из органических причин диспареунии может привести к вагинизму в результате естественного защитного рефлекса (Kolodny, Masters, Johnson, 1979). Даже в тех случаях, когда удается выявить и устранить органическую причину, вызвавшую вагинизм, ликвидировать само это состояние возможно не во всех случаях, особенно если оно продолжалось долгое время.

*Аноргазмия* бывает связана с органическими факторами менее, чем в 5% случаев. Почти любое тяжелое хроническое заболевание может нарушить оргазмическую реакцию женщины. К числу расстройств, которые иногда блокируют оргазм, относятся диабет, алкоголизм, нервные заболевания, гормональная недостаточность, а также инфекции, травмы или послеоперационные рубцы в тазовой области. Наркотики, транквилизаторы и противогипертонические препараты также могут повлиять на способность женщины испытывать оргазм. Органические причины быстрого оргазма неизвестны.

*Диспареуния* у женщин может быть вызвана десятками органических факторов: столь же часто ее причина относится к психосоциальной сфере (Lazarus, 1980). Любой фактор, ослабляющий увлажнение влагалища, может создать дискомфорт при половом сношении. Главные виновники этого, по-видимому, лекарственные препараты, обладающие иссушающим воздействием (например, антигистаминные препараты, используемые при аллергиях, простудах, гайморите или фронтите), некоторые транквилизаторы и марихуана. К такому же эффекту приводят диабет, инфекции влагалища и недостаточность эстрогена. Среди других причин женской диспареунии можно назвать следующие:

1. Поражения кожи вокруг отверстия влагалища или затрагивающие вульву.
2. Раздражение или инфекция клитора.
3. Анатомические изменения отверстия влагалища, например рубцы, оставшиеся после эпизиотомии; интактная девственная плева или хроническая инфекция остатков девственной плевы, растягивающихся во время полового акта; инфекция бартолиновых желез.
4. Функциональные расстройства мочеиспускательного канала или прямой кишки.
5. Патология влагалища: инфекция, послеоперационные рубцы, истончение стенок влагалища (возрастное или вызванное недостаточностью эстрогена) и раздражения, вызванные химическими веществами, содержащимися в противозачаточных средствах или средствах для спринцевания.
6. Заболевания половых органов: инфекции, опухоли, аномалии шейки матки, разрывы связок, поддерживающих матку.

### Психосоциальные факторы

Выработать ясное представление о том, каким образом психосоциальные факторы "вызывают" нарушение половых функций, оказалось гораздо труднее. Во многих проведенных до настоящего времени исследованиях удалось установить *связь с* такими факторами, как травмы в детском и подростковом возрасте, психологические и поведенческие особенности, осложнения во взаимоотношениях с партнером или наличие какого-либо полового расстройства, однако подобные исследования не позволяют выявить *причины,* вызывающие половые расстройства. Кроме того, многие люди, прошлое которых перегружено потенциально разрушительными психосексуальными событиями, в сексуальном плане функционируют совершенно нормально, тогда как у других, в жизни которых ничего особенного не происходило, возникают половые расстройства.

Тем не менее можно назвать несколько психосоциальных факторов, которые, как полагают в настоящее время, участвуют в развитии половых расстройств. Поскольку многие из них неспецифичны, т.е. способны привести к ряду различных половых расстройств как у мужчин, так и у женщин, мы разбили их здесь на несколько групп.

### ТРАВМЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

По мнению многих ученых, на возникновение половых расстройств оказывают влияние такие факторы, как непростые отношения между родителями и детьми, пережитый в детстве или отрочестве неприятный сексуальный опыт и конфликты, связанные с половой самоидентификацией, - как по отдельности, так и в различных сочетаниях (Masters, Johnson, 1970; Kaplan, 1974; Leiblum, Pervin, 1985). Если, например, ребенку внушают, что секс это нечто греховное и постыдное, то впоследствии это может помешать ему получать удовольствие от секса. У детей, которых строго наказывали за прикосновение к своим гениталиям и за невинные сексуальные игры с другими мальчиками и девочками, также может развиться страх перед любыми формами секса, и им трудно будет научиться относиться к половым отношениям как к чему-то интимному, приятному и желанному.

Первый опыт полового сношения, оказавшийся болезненным (физически или психологически) - еще один фактор, часто имеющий место у людей с половыми расстройствами. Такой опыт создает страх перед сексуальными отношениями, ведет к избеганию или порождает сильное чувство вины. Несколько иную ситуацию иллюстрирует рассказ одной из наших пациенток:

*48-летняя женщина, неспособная достигать оргазма при половом сношении. Я* выходила замуж в 21 год, будучи девственной, и идеализировала брачную ночь, представляя ее себе в романтическом свете. В день свадьбы и я, и мой муж очень устали, слишком много выпили и когда попытались впервые заняться любовью, то вместо блаженства и нежности я испытала боль и разочарование. Наверное из-за этого нам никак не удавалось уловить ту искру, которая озаряет секс любовью; мне половой акт всегда был неприятен и никогда не приносил радости. *(Из картотеки авторов)*

Коснемся вкратце еще одного фактора. В своей предыдущей книге (Masters, Johnson, 1970) мы отмечали, что многие половые расстройства, по-видимому, связаны со строгим религиозным воспитанием в детстве. Секс в семьях многих наших пациентов считался чем-то греховным и нечистым. После того как в 1970 г. эти сведения были опубликованы, мы собрали дополнительные данные по этому вопросу. Теперь мы можем сказать, что строгое регилиозное воспитание, по-видимому, ответственно за возникновение лишь некоторых половых расстройств: вагинизма и первичной аноргазмии у женщин и несостоятельности эякуляции и первичной импотенции у мужчин. Кроме того, в результате интервью со многими людьми, воспитывавшимися в таких же условиях, но *не* страдающих половыми расстройствами, мы приобрели еще большую уверенность в том, что вред наносят *не* религиозные убеждения, а атмосфера резко отрицательного отношения к сексу, в которой растет ребенок.

### ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ

Чувства и переживания людей существенно влияют на их сексуальную сферу. Мы уже отмечали, что страх неудачи часто подавляет половые функции. Опасение беременности или венерической болезни, боязнь быть отвергнутым или потерять над собой контроль, страх боли и даже успех также могут блокировать пути к возникновению сексуальной реакции.

На сексуальную реактивность могут оказывать влияние и другие ощущения. Половые расстройства часто коррелируют с чувством вины, депрессией и недостатком самоуважения. Однако иногда бывает трудно установить, что является причиной, а что следствием. Вполне естественно, что у людей, у которых существуют проблемы с сексом, развивается депрессия или снижается самооценка. Поэтому наличие депрессии и плохого отношения к самому себе не всегда означает, что именно они вызвали половое расстройство.

Половое расстройство может обусловливаться также сексуальной неграмотностью и слепой верой в мифы. Часто женщина плохо представляет себе, где расположен клитор, или не знает, сколь велика его роль в ее сексуальной реакции. Примерами влияния культурных мифов на формирование отношения людей к сексу и их сексуального поведения служит убежденность в том, что с возрастом половые функции затухают или же что инициатором и лидером в сексуальной активности должен быть мужчина.

В ряде различных исследований предпринимались попытки выявить корреляцию между половыми расстройствами и определенными типами личности, однако никаких достаточно серьезных данных для установления такой зависимости найдено не было.

### МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ

Межличностные факторы играют огромную роль в большинстве половых расстройств. Самая обычная проблема - слабое общение между партнерами как в сексуальной, так и в несексуальной сфере. Если мужчина и женщина недостаточно близки и не полностью доверяют друг другу, но тем не ме

нее состоят в сексуальной связи, их отношения чреваты половым расстройством. Как подчеркивается на протяжении всей этой книги, секс - одна из форм общения между людьми, и эффективное общение имеет чрезвычайно важное значение в половых взаимоотношениях. К другим межличностным факторам, часто оказывающим влияние на половые расстройства, относятся борьба за лидерство, враждебность к партнеру или супругу, предпочтение другому партнеру, недоверие или обман, физическая непривлекательность для данного партнера и полоролевые конфликты (часто переходящие в борьбу за лидерство). Довольно часто источником половых расстройств служит несоответствие в системах сексуальных ценностей партнеров или резкие различия во взглядах на то, как часты должны быть сексуальные контакты и в какой форме половая активность должна выражаться.

Следует указать, однако, что такие проблемы не всегда ведут к сексуальным осложнениям. Некоторые пары считают, что они получают больше удовольствия от секса, когда ссорятся. Другим, несмотря на ужасающие отношения между собой, секс доставляет фантастическое наслаждение. Как и во всем другом, следует остерегаться чрезмерного упрощения в этой области.

### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

До выхода в свет подробных исследований Мас-терса и Джонсон считалось, что половые расстройства всегда связаны с глубокими личными проблемами, возникшими еще в детстве (Kaplan, 1974; LoPiccolo, Heiman, 1978; Apfelbaum, 1980a). Сегодня большинство сексопатологов признает, что многие люди, страдающие половыми расстройствами, абсолютно нормальны, без всяких признаков эмоциональных нарушений и что их проблемы имеют простые объяснения. Гипотезы, предлагаемые психоаналитиками и бихевиориста-ми, имеют серьезные различия.

Согласно традиционной точке зрения психоаналитиков, половое расстройство - это не само заболевание, а лишь симптом более глубокого психического нарушения. Психоаналитики рассматривают нарушения эрекции, несостоятельность эякуляции и преждевременную эякуляцию как результат страха кастрации и нереализованного эдипова комплекса, постоянно присутствующего на подсознательном уровне. Аналогичным образом они считают, что вагинизм и аноргазмия отражают неосознанную враждебность к мужчинам из-за желания женщин самим иметь половой член. В сущности психологический конфликт, чувство тревоги и половое расстройство вызываются пробуждением (в подсознании) под влиянием настоящих половых контактов детских страхов наказания за сексуальные игры.

От взглядов психоаналитиков резко отличаются представления сторонников теории научения, рассматривающих половые расстройства как условно-рефлекторные или заученные реакции. У мужчины может развиться нарушение эрекции, если его партнерша постоянно критикует его или если у него возникает чувство вины после каждого любовного свидания. Женщина может быть неспособна испытывать оргазм, если ее приучили относится к сексу как к чему-то "плохому" или постыдному, или внушили, что "хорошим" девочкам секс не должен доставлять удовольствия. Преждевременная эякуляция может быть результатом раннего сексуального опыта, когда была желательна быстрая эякуляция. Такой опыт мог быть создан ситуациями, связанными с риском быть обнаруженными кем-то посторонним, например при сексе в припаркованной машине; или при сексе с проституткой, которая всегда торопит события, с тем чтобы принять побольше клиентов. В тех случаях, когда вырабатывается достаточно устойчивый условный рефлекс, от него нелегко избавиться, несмотря на изменение обстоятельств.

Модель теории научения также указывает на то, что некоторые половые расстройства поддерживаются половым подкреплением, т.е. расстройство может возникнуть в результате усиления нежности или внимания со стороны партнера (ши) или если ему (ей) дать возможность победить в борьбе за лидерство. Кроме того, бихевиористы в общем считают, что для лечения половых расстройств точное установление первопричины имеет менее важное значение, чем выявление условий, *поддерживающих* данное нарушение, поскольку изменить необходимо именно эти последние.

Возможно в будущем, когда сексологические исследования станут более изощренными, к вопросу о причинах можно будет подходить с большей основательностью. Пока же наши представления об этом весьма поверхностны.

**Список использованной литературы:**

1. Основы сексологии (HUMAN SEXUALITY). **Уильям Г. Мастерc**, **Вирджиния Э. Джонсон, Роберт К. Колодни.**  Пер. с англ. — М.: Мир, 1998. — х + 692 с., ил. ISBN 5-03-003223-1