

УДК 616.89

**Р. І. Білобровка, Б. В. Кулик, Б. П. Сувало, Я. В. Шпильовий**  
**СЕКСУАЛЬНА ПОВЕДІНКА ЧОЛОВІКІВ З АФЕКТИВНО-ТРИВОЖНИМ РОЗЛАДОМ**  
**ОСОБИСТОСТІ ТА ОСОБЛИВОСТІ СТАНОВЛЕННЯ ЇХ СЕКСУАЛЬНОСТІ**

**Ключові слова:** сексуальна поведінка, чоловіки, афективно-тривожні розлади

Девіації психосексуального розвитку та сексуальної поведінки є, як правило, наслідком дизонтогенезу нервової системи та психіки [1]. Риси характеру осіб, які страждають афективно-тривожним розладом особи (F 60.6), як постійний неспокій, тривожне очікування можливого неодобрення, несміливість, настороженість до всього нового, обережність в контактах з незнайомими людьми нерідко приводять до порушення комунікації [11, 2-4], подружній дезадаптації та послаблюють міцність шлюбу [5]. Проблема порушення сексуального здоров'я при аномаліях особистості у чоловіків, та зокрема, за тривожного (уникаючого) розладу вивчена доволі неповно та недостатньо висвітлена в літературі.

Метою роботи було вивчення специфіки сексуального розвитку та сексуальної поведінки чоловіків, які страждають афективно-тривожним (уникаючим) розладом особистості та в'яснення ролі наявних порушень в генезі сексуальної дезадаптації подружньої пари.

**ОБ'ЄКТ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Ми провели обстеження 28 пар з сексуальною дезадаптацією, в яких у чоловіків був діагностований тривожний розлад особистості. Дослідження проводили методом системно-структурного аналізу сексуального здоров'я, який дозволяє виявити особливості психосексуального розвитку та сексуальності, встановити причини та механізми розвитку сексуальної дисгармонії подружньої пари [6,7].

Вік подружніх пар складав від 22 до 45 років, тривалість подружнього життя – від 3 до 20 років. Сексуальна дисгармонія виникала у них з самого початку або протягом перших 3-ох років подружнього життя.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Вивчення психосексуального розвитку показало, що усвідомлення своєї статевої приналежності відбувалося у обстежуваних чоловіків правильно, з двох до чотирьох років. Проте фаза реалізації етапу формування статевої самосвідомості в більшості випадків спізнювалась на 2-3 роки. Притаманні таким особам порушення комунікації проявлялось сповільненням пізнавальних сексуальних контактів, трудністю спілкування з ровесниками та дорослими на статеві теми.

Затримка психосексуального розвитку обстежених пацієнтів була в основному зумовлена психопатологічними особливостями особи. У більшості хворих в ранньому віці мало місце порушення комунікацій з ровесниками, емоційного зв'язку з родичами при вираженому прагненні до спілкування, риси несміливості, надмірної обережності та боязливості, прояви емоцій-

ної рефлексії. Тяга до спілкування з ровесниками поєднувалась з вибірковістю контактів, які в деяких випадках завершувались встановленням дружніх стосунків, які носили, проте, нестійкий, поверхневий характер.

Дефіцит спілкування з оточуючими, вимушена відгородженість від зовнішнього світу, подавлені емоційні реакції по відношенню до близьких та ровесників, неможливість підтримувати встановлені соціальні контакти уже на етапі формування статевої самосвідомості приводили до блокування та спотворення становлення сексуальності. Формування стереотипу статево-рольової поведінки у всіх обстежених відмічалось структурною складністю та ретардацією.

У всіх чоловіків інтеріоризація нормативної статево-рольової поведінки була повною, а іноді надмірно підкресленою, гіперболізованою. Типологічні особистісні характеристики у формі тривожних розладів та форма поведінки хворих, що утруднювали рольову та статусну адаптацію в середовищі ровесників, які переважалили в структурі особистості приводили до блокади комунікативних реалізацій при збереженні та навіть посиленні заінтересованості в спілкуванні приводили до порушення процесу соціалізації, в тому числі і її статево-рольових аспектів. Сприйняття таких осіб оточуючими, та особливо протилежною статтю, як “надмірно несміливих”, “нерішучих”, “мяккотілих”, ще більшою мірою посилювало їх тривожність, затруднювало реалізацію установки даного етапу психосексуального розвитку.

Відмічалась також затримка на фазі вироблення установки етапу формування сексуального лібідо, зумовлена нездатністю через риси несміливості та страху спілкування ввійти в світ іншого, відсутністю практичних навиків в вираженні власних почуттів, некомунікабельність, особливо з особами протилежної статі. Мастурбація носила часто причепливий характер, та супроводжувалась, чуттєвим, образним фантазуванням.

У чоловіків, які страждали тривожним розладом особистості утрудненою була і реалізація еротичних фантазій. Часто вони набували цілком відірваний від реальності характер. Нерідко мастурбація поєднувалась з ідеями гріховності та онанофобічними переживаннями, що служило додатковим дисгармонуючим фактором в подружніх стосунках

Тип статевої конституції обстежених нами чоловіків був середній та слабкий.

Сексуальна активність в шлюбі відмічалась бідні-

стю проявів, їх одноманітністю, що супроводжувалось частим відчуттям невдоволеності, яке визивалось фруструючим очікуванням невдачі. Поінформованість подружжя в питаннях психогієни статевого життя була при цьому достатньо високою.

Тип сексуальної мотивації хворих, частіше всього був гомеостабілізуючим або шаблонно-регламентованим, що також не сприяло сексуальній адаптації подружньої пари. Рівень соціально-психологічної адаптації подружжя часто знижувався ще більше внаслідок несприятливого поєднання в подружній парі психосексуальних типів чоловіка та жінки.

Негативно доповнюючий та антагоністичний варіанти дезадаптивного типу подружніх стосунків були встановлені у всіх подружніх парах.

Проведене дослідження показало, що розвиток сексуальної дезадаптації за тривожного розладу особистості у чоловіків зумовлюється наявними в них порушеннями психосексуального розвитку та зв'язаними з цією патологією особливостями особистості та сексуальної поведінки.

#### Література:

1. Маслова В.М., Ботнева И.Л., Васильченко Г.С. Нарушение психосексуального развития // Частная сексопатология.-М.: Медицина, 1983.-с. 27-108.
2. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков – Л.: Медицина, 1977.-208с.
3. Ганнушкин П.Б. клиника психопатий, их статистика, динамика и систематика.-М.: Медгиз, 1933-186с.
4. Crooks R., Baur K. Our Sexuality. – The benjamin Cummings Publishing Company, 1990.-850р.
5. Нарушение сексуального здоровья при неврозах и психопатиях: Уч. Пособие.- Сочи, 1988.-118с.
6. Кришталь В.В. Системный подход к диагностике и коррекции нарушенной сексуального здоровья // Актуальные вопросы сексопатологии: Тез. Докл. I Всес. Конф. Сексопатологов.-М., 1986 – 7-9
7. Пишук Н.Г., Сандация В.Р. Психотерапевтическая коррекция подружньої дисгармонії при уявних сексуальних розладах у жінок // Вісник Вінницького державного медичного університету.- 1999.- №31 –с.109-110
8. М.М.Кабаков, А.Е.Личко, В.М.Смирнов Методи психологической диагностики и коррекции в клинике –Л."Медицина", 1983.-311с.

#### СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ МУЖЧИН С АФФЕКТИВНО-ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ И ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ ИХ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Р. И. Билобрывка, Б. В. Кулик, Б. П. Сувало, Я. В. Шпилевый

Под нашим наблюдением были 34 супружеские пары с сексуальной дезадаптацией, в которых у мужей наблюдалось аффективно-тревожное расстройство личности. Обследование с помощью метода системно-структурного анализа сексуального здоровья дало возможность выявить специфические особенности становления сексуальности и сексуального поведения мужчин при этой патологии.

Показано, что главной причиной развития сексуальной дезадаптации супругов при аффективно-тревожном расстройстве личности у мужчин является нарушение темпа психосексуального развития и характерные для этой патологии качества личности, которые определяют сексуальное поведение больных.

**Ключевые слова:** сексуальное поведение, мужчины, аффективно-тревожные расстройства

#### MALE SEXUAL BEHAVIOUR WITH AFFECTIVE-ANXIETY PERSONALITY DISORDERS AND PECULIARITIES OF FORMING THEIR SEXUALITY

R. I. Bilobryvka, B. V. Kulyk, B. P. Suvalo, Y. V. Shpylovyi

There were 34 matrimonial couples under our observation, where husbands suffered with affective-anxiety personality disorders. Research of sexual health carried out by the method of system-structural analysis gave us opportunity to find out specific peculiarities of forming sexuality and sexual behaviour of males with this pathology.

It was shown that the main reason of sexual desadaptation development in couples in case of male affective-anxiety personality disorders was abnormality of the rate of psychosexual development and its typical for this pathology traits of personality, which are forming sexual behavior in this case of pathology.

**Keywords:** sexual behaviour, male, affective-personality disorders