**Неврозы сексуальные**

Неврозы сексуальные (греч. neuron — нерв + ...оз), психогенные функциональные обратимые расстройства половой сферы, проявляющиеся в качественных или количественных нарушениях сексуальных функций мужчины или женщины под действием тех или иных психотравмирующих факторов. Выделяют 2 группы невротических расстройств: неврозы (более тяжёлые и затяжные состояния) и невротические реакции (более лёгкие и кратковременные расстройства).

Польский сексолог К. Имелинский к половым неврозам относит все сексуальные нарушения, которые возникли вследствие искажённого, невротического развития личности в детстве, длительного воздействия травмирующих факторов (в том числе не выявляемых либо не осознаваемых), проявляются уже при первых попытках начать совместную жизнь и протекают хронически. При половых неврозах кроме нарушений в сексуальной сфере обычно наблюдаются расстройства функций других систем, т. е. имеют место проявления общего невроза. Поэтому большинство специалистов считает необоснованным выделение самостоятельных сексуальных неврозов, половой неврастении, психической импотенции и т. п., считая сексуальные расстройства причиной или следствием различных невротических состояний. Так, при любой форме неврозов (истерический, невроз навязчивых состояний, невротическая депрессия, неврастения и др.) могут встречаться любые варианты половых нарушений: от незначительного снижения полового влечения (либидо) до полного отсутствия эрекции или эякуляции у мужчин, аноргазмии, гениталгии и крайней степени вагинизма у женщин. Возможны и обратные ситуации, когда невроз возникает на фоне сексуального расстройства, вызванного не психической травмой, а другой причиной. В этих случаях при высокой значимости для индивида половой жизни возникшие сексуальные проблемы оказывают мощное психотравмирующее воздействие на больного и сами выступают в качестве главной причины возникновения невроза, причём половые дисфункции усугубляются по мере развития невротических расстройств.

Сексуальные невротические реакции возникают в любом возрасте, развиваются сразу же после воздействия травмирующего фактора (часто достаточно одномоментного воздействия раздражителя), течение их чаще всего острое или подострое, а клиническая симптоматика ограничивается половыми дисфункциями при отсутствии проявлений общего невроза. Травмирующий фактор обычно хорошо известен и осознаётся больным. Наиболее частыми психическими травмами являются систематические измены или уход из семьи одного из супругов, наносящие сильный удар невозвратимостью утраты, осознанием неспособности сохранить привязанность и унижением в глазах окружающих. Для женщины травмирующим фактором является также низкая сексуальная культура и отсутствие сексуального опыта у партнёра, изнасилование, аборт, страх перед нежелательной беременностью, у мужчин — неправильное поведение женщины (насмешка над сексуальными качествами партнёра), испуг во время полового сношения (коитуса), заражение или опасение заразиться венерической болезнью и др. Большое значение имеет и недостаточность знаний о психофизиологии половой жизни, в результате чего может возникнуть неправильная оценка своих способностей с формированием неадекватно завышенных требований к себе и возникновением мучительных переживаний из-за невозможности соответствовать в полной мере этим требованиям.

Согласно З. Фрейду, невроз связан с конфликтом влечений и чувств, возникающих на бессознательном уровне, и их торможением, коррекцией на сознательном уровне с последующей регрессией конфликта в бессознательное. При этом сам конфликт остается активным и проявляется различными отклонениями, в том числе сексуальными неврозами. Психоаналитическое лечение заключается в раскрытии содержания этого конфликта и разъяснении больному механизмов его возникновения. Для этого пациента побуждают рассказывать всё о своих чувствах и мыслях. Фрейд также тщательно анализировал сны пациента, его мечты и фантазии, в которых рассчитывал найти неприемлемые для пациента желания, мотивы и страхи, символически выражающие себя различными невротическими проявлениями. А. Адлер считал, что неврозы возникают в основном при таких отношениях или влияниях, которые подрывают самоуважение, подчёркивают чувство неполноценности и заставляют индивида принять несвойственный ему стиль жизни, разрушающий способность данной личности реализовать основные жизненные цели: дружбу, любовь, работу.

С точки зрения ведущих отечественных психотерапевтов (см. Психотерапия) любой невроз характеризуется, во-первых, обратимостью патологических нарушений независимо от их длительности, что соответствует пониманию невроза И. П. Павловым как срыва высшей нервной деятельности, который может продолжаться дни, недели, месяцы и даже годы; во-вторых, психогенной природой заболевания, которая определяется существованием тесной связи между клинической картиной невроза, особенностями личности больного и характером психотравмирующей ситуации; в-третьих, своеобразием клинических проявлений болезни, заключающемся в преобладании расстройств эмоциональной сферы больного, тех или иных нарушений поведения и разнообразных дисфункций вегетативной нервной системы, обеспечивающей деятельность внутренних органов и ряда систем организма человека, в том числе регулирующей его сексуальные реакции.

Различие подходов подтверждает всю сложность и многообразие проблем, связанных с неврозами. Однако своевременная диагностика невротических расстройств, выявление роли и значения факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на психику, коррекция личностного восприятия больными тех или иных жизненных ситуаций делают возможным излечение неврозов при условии обращения за медицинской помощью к психотерапевту, психиатру, сексопатологу.

Для лечения неврозов применяют различные методы психотерапии, психоанализ, секс-терапию, рефлексотерапию, медикаментозные препараты и др. Изучение невротических сексуальных расстройств показывает, что наиболее эффективными методами профилактики последних является наличие между родителями и детьми тесного эмоционального контакта и взаимопонимания, возможность дать ребёнку с первых лет жизни родительскую любовь, теплоту и ласку, что впоследствии гарантирует ему чувство самоценности и придаёт уверенность в себе и во взаимоотношениях с другими, а также формирует здоровое (без комплексов) отношение к своим сексуальным потребностям, ответственное, но свободное выражение сексуальных чувств.