**Нарушения психосексуальных ориентаций по полу объекта**

Гомосексуализм (у обоих полов - инверсия, у мужчин - уранизм, у женщин - лесбианство, лесбийская любовь, сафизм, точнее сапфизм, трибадия) - половое влечение к лицам своего пола. При транссексуализме гомосексуальным считается влечение к лицам с тождественным половым самосознанием, т. е. осознающим себя в том же поле, который присущ и транссексуалу. Распространенность гомосексуализма, по данным разных авторов, варьирует среди мужчин от 1 до 4%, у женщин - от 1 до 3%.

Термин «гомосексуализм» (от греч. homoios - сходный, одинаковый и лат. sexus - пол) впервые предложен в 1869 г. венгерским врачом Бенкертом для обозначения направленности полового влечения на лиц одноименного пола.

Явления гомосексуализма известны давно. Первые упоминания о них находят в папирусах Древнего Египта (2500 лет до н. э.) , согласно которым боги Фет и Гарус состояли в гомосексуальных отношениях. Гомосексуализм как мужской, так и женский, встречался у первобытных народов Африки, Азии и Америки. Возможно, что он встречался и у неандертальцев. Гомосексуальные отношения были весьма распространены в древней Индии, Вавилоне, Египте, Греции и Риме и открыто поощрялись в так называемых высших классах общества. В Древней Греции мужской гомосексуализм получил название уранизма (по имени богини Урании, родившейся не от женщины, а от мужчины - бога Урана. От нее якобы и произошли урнинги). Женский гомосексуализм назывался лесбийской любовью ( amor lesbicus ) , или сафизмом ( sapphismus ) по имени древнегреческой поэтессы Сафо, жившей на острове Лесбос и якобы одержимой этим влечением. Называли его также трибадией от греческого слова «трибеин», что означает «тереть» и указывает на используемый способ удовлетворения полового влечения. В конце прошлого столетия мужской гомосексуализм был широко распространен на Востоке, где юноши-бачи открыто служили удовлетворению гомосексуального влечения.

Причины гомосексуализма до настоящего времени недостаточно выяснены. Различные точки зрения на происхождение этого явления можно свести к следующим теориям: генетической, неврогенной, эндокринной, нейроэндокринной, внутриутробной, психоаналитической, кондициональной.

Гомосексуальные игры нередко встречаются у детей, хотя обычно они еще не имеют сексуальной окраски. По данным А. Кинзи, гомосексуальные игры были отмечены у 52% юношей и 35% девушек. Хотя бы один контакт в течение жизни с лицом одноименного пола имели 48% мужчин (в 37% случаев завершился оргазмом) и 28% женщин (13% из них испытали при этом оргазм). Максимальная гомосексуальная активность приходится на этап формирования психосексуальных ориентаций, когда еще выражено разделение коллективов на однополые группы.

У мужчин и женщин с гомосексуальным влечением в 5% случаев патологическое влечение направлено на детей (педофилия) , в 45% - на подростков (эфебофилия) , в 45% - на взрослых (андрофилия) и в 5% - на пожилых лиц (геронтофилия). Обращает на себя внимание преобладание в контактах гомосексуалов (независимо от их пола) эротических форм половой активности: взаимная мастурбация - 40%; орально- генитальные контакты (у обоих полов взаимные - «69»; у мужчин иррумация, минет, пенилинкция, феллация, у женщин куннилингус, ламбитус) - 40%; интрафеморальный коитус- 12%; мужеложество ( coitis per anum ; то же с мальчиками - педерастия) у мужчин и имитация коитуса с помощью рук, различных приспособлений или с попыткой введения клитора во влагалище ( tribadia interna ) у женщин - суммарно 8%. Кроме того, встречаются и другие варианты: анилингус (анилинкция) - раздражение языком области заднего прохода, петтинг и одна из его разновидностей - фроттаж (у обоих полов фроттеризм, у женщин tribadia externa ) - трение половыми органами о разные части тела, в том числе о половые органы.

Гомосексуализм, сформированный на фоне трансформации половой роли в сочетании с преждевременным психосексуальным развитием, затрагивает ядро личности, рано обращает на себя внимание нарушениями полоролевого поведения, сохраняется в течение всей жизни и не поддается терапевтической коррекции. Подобные пациенты обычно к сексопатологам не обращаются. Они в основном социально адаптированы, не пытаются бороться с перверсией. При сочетании гомосексуального влечения и трансформации половой роли чаще встречаются гомосексуальные половые акты. В отношении своего партнера такие гомосексуалы играют роль представителей противоположного пола. Мужчины охотно берут на себя все заботы о доме, с удовольствием занимаются приготовлением пищи и другими чисто «женскими» обязанностями, т. е. играют роль жены в гомосексуальной паре. Подчас их поведение становится утрированным, гиперфемининным, они применяют косметику и переодеваются в одежду другого пола (гомосексуальный трансвестизм) , что отражает трансформацию половой роли. В партнеры они выбирают лиц с выраженным маскулинным или даже гипермаскулинным поведением. Отношения неотличимы от истинной любви со всеми ее атрибутами (самоотдача, ревность и т. д.). В случаях трансформации половой роли у женщин в их гомосексуальном поведении проявляются маскулинные черты.

Случаи формирования гомосексуализма на фоне преждевременного психосексуального развития без трансформации половой роли менее заметны, так как полоролевое поведение таких лиц соответствует общепринятым нормам, а искажения полового влечения обычно тщательно скрываются ими. В этих случаях нередко встречается гиперролевое поведение.

По-иному формируются варианты гомосексуализма на фоне задержки психосексуального развития. Среди них также встречается трансформация половой роли, хотя она значительно мягче и менее выражена. Появившееся гомосексуальное половое влечение в результате постоянной и трудной борьбы долго не реализуется. Компенсацией служат работа, спорт и различные увлечения. Иногда как частичное разрешение конфликта между половым влечением и негативным отношением к нему практикуются заместительные формы сексуальной активности. Нередко наблюдаются случаи гомосексуальных контактов наряду с гетеросексуальной половой жизнью. С течением времени одно из влечений начинает преобладать, а другое сходит на нет.

При формировании гомосексуализма на фоне задержки психосексуального развития без трансформации половой роли большое значение имеют нарушения коммуникации с лицами противоположного пола, влияния микросоциальной среды, а в некоторых случаях психопатологическая отягощенность. При психопатологической отягощенности трансформация полоролевого поведения нередко обусловлена неправильным воспитанием пола ребенка - в противоположном поле. Однако не менее сильным фактором может стать внушение родителями и воспитателями неприязненного отношения к противоположному полу. Такое воспитание особенно сказывается на женщинах. Попытки матери предотвратить раннее совращение и убедить дочь в том, что все мужчины подлецы и негодяи, часто формируют негативное отношение к мужчинам, которое может мешать становлению гетеросексуального влечения и общению со сверстниками.

При гомосексуализме, сформированном на фоне задержки психосексуального развития, пациенты могут вступать в брак, но чаще всего первые же попытки начать гетеросексуальную половую жизнь заканчиваются неудачей. У мужчин отсутствуют или резко ослаблены адекватные эрекции и интроитус обычно невозможен, у женщин не наступает достаточного полового возбуждения и оргазма. Даже при сильном желании наладить семейную жизнь мужчин задолго до первых попыток мучают сомнения в своей полноценности, что нередко становится единственной причиной неудач. Гомосексуализм, формирующийся на фоне задержки становления сексуальности, поверхностный, не затрагивает ядра личности, поддается терапевтической коррекции. Он часто проявляется только перверсными тенденциями, а сексуальная активность ограничивается суррогатными формами.

Попытки лечения больных, скрывающих свои гомосексуальные тенденции и другие половые извращения, совершенно безуспешны, так как лечение бывает неадекватным.

Транзиторные заместительные формы гомосексуализма встречаются при невозможности адекватно реализовать гетеросексуальное половое влечение (например, изоляция в однополых коллективах и т. д.) и при явлениях гиперсексуальности в результате патологического расширения диапазона влечения. Обычно они преходящие и при возможности гетеросексуальная половая жизнь возобновляется. Прослеживается формирование гомосексуализма у подростков с умственной недостаточностью при растлевающих и совращающих действиях взрослых. Гомосексуализм, как и другие перверсия, может сочетаться с другими половыми извращениями, что обусловливает полиморфизм клинических проявлений.