

Е.А.Кащенко, С.Т.Агарков

Сексуальность в цивилизации: социогенез сексуальности



Евгений Кащенко

**Сексуальность в цивилизации:
социогенез сексуальности**

«Издательские решения»

Кащенко Е. А.

Сексуальность в цивилизации: социогенез сексуальности /
Е. А. Кащенко — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-740550-2

Явления социокультурной сексологии во все времена активно привлекают внимание представителей различных гуманитарных дисциплин. У человека, столкнувшегося с обилием разносторонней информации по половым вопросам, возникает необходимость в классификации этих знаний. Эта работа представляет собой исследование социогенеза сексуальности, где представлен систематизированный материал её социокультурных аспектов, знание которых позволяет войти в курс сексологии для дальнейшего изучения данной науки.

ISBN 978-5-44-740550-2

© Кащенко Е. А.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие	6
Глава 1. Сексуальная лексика	14
Сексологическая терминология и общение	15
Виды сексуальной лексики	19
Выводы	24
Литература	25
Глава 2. Основные концепции сексуальности	26
Концепции сексуальности	27
Тривиумальная концепция сексуальности	31
Медицинские концепции сексуальности	33
Выводы	39
Конец ознакомительного фрагмента.	40

Сексуальность в цивилизации: социогенез сексуальности

**Евгений Августович Кащенко
Сергей Тихонович Агарков**

Дизайнер обложки Женя Маркер

© Евгений Августович Кащенко, 2019

© Сергей Тихонович Агарков, 2019

© Женя Маркер, дизайн обложки, 2019

ISBN 978-5-4474-0550-2

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Предисловие

«parvus, sed cura grande, libellus, opus»

Овидий

Представление о сексологии, как о междисциплинарной области знаний, окончательно сложилось в конце 70-х – начале 80-х годов XX века благодаря работам Г. С. Васильченко и И. С. Кона. Этому во многом способствовала популярность системных идей в советской философии и медицине того периода, а также ослабление бдительности научной цензуры во времена застоя, облегчившее обмен научной информацией с зарубежными организациями. Начиная с Чарльза Дарвина и Зигмунда Фрейда многие исследователи считали онтогенез, социогенез и филогенез сексуальности краеугольными процессами исторического развития половой жизни людей. Сто лет назад современник Фрейда Рихард фон Краффт-Эбинг писал, что «половая жизнь представляет могущественный фактор индивидуального и общественного бытия», а сам Фрейд утверждал, что в процессе исторического развития человечества «половые отношения от примитивных поднялись до высот изощренной эротики». По мнению И. С. Кона, именно «филогенез сексуального поведения – яркий пример восхождения от жестко запрограммированного инстинктивного поведения к гибкому и избирательному».

Социогенез [лат. *societās* – общество и греч. *genesis* – происхождение] – процесс возникновения и развитие сознания, личности, межличностных отношений, обусловленные особенностями социализации в разных культурах и общественно-экономических формациях. По определению В. Вундта психолог имеет дело не с абстрактным человеком, а с человеком определенной страны и эпохи, взаимодействующим с современниками. Закономерности социогенеза вскрываются при изучении обычаев и ритуалов разных эпох, а также особенностей этнопсихологии. Основой социогенеза является психологическая реконструкция, то есть восстановление исторических типов поведения, основанное на интерпретации памятников духовной и материальной культуры. На необходимость анализа человека в процессе исторического развития различных культур указывали представители французской социологической школы Э. Дюркгейм, И. Мейерсон. Особое значение социогенез приобретает в изучении онтогенеза, при этом первый, по убеждению М. Мид, является ключом к изучению второго. У Л. С. Выготского социогенез детства в контексте культурно-исторической психологии раскрывается посредством понятия социальной ситуации развития ребенка как особого сочетания внутренних процессов развития и внешних условий.

Многолетний опыт преподавания основ сексологии студентам гуманитарных специальностей показывает, что успешное освоение курса сексологии начинается с изучения социогенеза сексуальности, а лишь потом происходит погружение слушателей в филогенез и онтогенез этого явления. В этом случае сексуальность, как предмет науки, предстает совокупностью телесных, психических и поведенческих аспектов человека, связанных с сексом, а социогенез позволяет предметно рассмотреть происхождение и развитие сексуальной активности мужчин и женщин, обусловленной особенностями половой социализации в разных культурах и социальных формациях.

Разграничение онтогенеза, социогенеза и филогенеза сексуальности довольно условно. Попытки раздельного описания этих феноменов предпринимались неоднократно в новейшей истории, но, как правило, заканчивались концептуальными построениями, где тесным образом переплетались все три процесса. Достаточно вспомнить работы У. Мастерса, В. Джонсон, Р. Колодни «Основы сексологии», Г. Келли «Основы современной сексологии», И. С. Кона «Введение в сексологию», «Сексуальная культура в России», Л. М. Щеглова «Основы сексологии» и многие другие. Причина кроется в самом явлении сексуальности: во-первых, философы

и социологи, как теоретики и методологи науки, не так часто посещают научное «сексуальное пространство»; во-вторых, над каждым исследователем довлеет свой профессиональный и жизненный опыт; и в-третьих, по временным меркам развития человечества половая жизнь стала предметом научных исследований совсем недавно.

В последние годы сексология все активнее привлекает внимание представителей различных гуманитарных и в том числе социальных дисциплин. Данная работа – своего рода стартовое пособие для предметного разговора о сексуальных проблемах современного общества. Именно на плечи психологов, социологов, работников СМИ и правоведов сегодня ложится груз преодоления последствий многолетнего замалчивания сексуальных проблем, создания атмосферы толерантности по отношению к лицам с необычными сексуальными наклонностями и необходимость компенсировать издержки устаревшей системы половой социализации. Разрешение этих противоречий, обусловленных перманентным идеологическим кризисом российского общества и сопровождающихся обострением ряда мировоззренческих проблем, сегодня становится все более актуальным. К сожалению, в России имеет место ряд негативных тенденций, которые не удалось переломить за весь постсоветский период:

- низкий уровень сексуального здоровья;

- депопуляция населения;

- раннее начало половой жизни при полной безграмотности в вопросах безопасного секса, которое ведет к резкому росту нежелательных беременностей, абортов, психических травм, суицидов;

- правовая незащищенность отдельной личности на фоне криминализации общества и навязывание молодежи стереотипов агрессивной мужественности, вызывающие рост преступлений на половой почве;

- восприятие сексуальной жизни в утилитарной, приниженной, упрощенной форме, что приводит к нравственной деградации общества и ослаблению значимости семейно-брачных отношений;

- значительное распространение порнографии, проституции, нестандартных проявлений сексуальности;

- рост числа заболеваний, передающихся половым путем;

- рост нарушений сексуальной адаптации в браке, сопровождающихся внебрачными связями, конфликтами и разводами, что негативно сказывается на социализации детей и подростков.

Ни одна наука не может дать исчерпывающих рекомендаций по быстрому преодолению этих негативных тенденция, но есть наука, которая помогает осознать социальные, биологические и психологические причины подобных явлений. Эта наука – сексология (от лат. *sexum* — пол) – наука о поле и половых отношениях. По И. С. Кону основные грани научного сексологического знания составляют биология, психология и общественные науки; В. Е. Каган расширяет этот реестр, включая в него биомедицинские, социокультурные и психолого-педагогические стороны. Согласно этим взглядам, сегодня сфера профессиональных интересов сексологии вышла за пределы медицины и стала значительно шире. Среди новых интересов сексологии присутствуют методологические, антропологические, философские, биологические, исторические, социальные, культурологические, психологические, педагогические, морально-нравственные, юридические и другие аспекты сексуального поведения, которые образуют обширную сферу мультидисциплинарных и междисциплинарных знаний. В этом состоит коренное отличие медицинской сексологии, которая является сферой медицинской практики от общей сексологии, в которой представлены и мультидисциплинарные и междисциплинарные знания о природе сексуальности.

Помимо стандартных разделов сексологии (нормальная, медицинская, криминальная, возрастная, гендерная и другие) сегодня претендуют на самостоятельные направления сексо-

логии генетические, нейрохимические и нейрофизиологические исследования с использованием функционального МРТ-сканирования и математического моделирования генома. Медицинская сексология дала серьезную соматическую ветвь, именуемую сексуальной медициной, внутри которой сформировалась практика хирургической коррекции сексуальных функций – сексуальная хирургия, а также детская андрология и медицина инволюционного периода.

Многоплановость подходов ведет к известным противоречиям в понимании предмета сексологии. По мнению К. Имелинского, сексология – «наука, занимающаяся изучением эротической любви, интимной жизни во всех её аспектах: психологическом, социальном, педагогическом, этико-моральном, правовом, этнографическом, антропологическом, биологическом, гигиеническом, религиозном и медицинском».

Сексуальная активность и сексуальное поведение в целом являются одной из самых значимых сторон жизни человека. В последние годы под влиянием либерализации нравов, повышения роли женщин в жизни общества, расширения свободы половых отношений, бурного роста исследований в различных направлениях сексологии отмечается появление новых принципов структурного деления науки в целом и сексологии в частности. Особый интерес исследователей вызывают исторические, этнические и религиозные аспекты сексологии. В процессе исторического развития, то есть социогенеза сексуальности, выделяют несколько исторических этапов, отражающих эволюцию этого явления: архаично-языческий, запретительно-репрессивный, современный, которые будут рассмотрены в соответствующих разделах данного пособия.

В начале XXI века для рядового обывателя сексология предстает всё в том же зачаточном состоянии, что и десятилетия назад. До сих пор официально признанной остается только медицинская сексология, называвшаяся в советские времена сексопатологией. Правда, и в этой, признанной более двадцати лет назад отрасли медицины, весь научно-педагогический потенциал исчерпывается единственной кафедрой медицинской сексологии Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования, руководимой профессором Б. Е. Алексеевым, курсом медицинской сексологии при кафедре психотерапии Российской медицинской академии последипломного образования, руководимой профессором В. В. Макаровым, отделением сексуальной патологии Московского НИИ психиатрии, руководимым профессором Н. Д. Кибриком, и лабораторией судебной сексологии Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского, руководимой профессором Г. Е. Введенским. Для сравнения стоит сказать, что к началу XXI века в составе научных учреждений Минздрава насчитывалось 11 институтов гельминтологии.

Нормативные документы министерства здравоохранения предусматривают, что каждый врач должен ознакомиться с основами сексологии в объеме 20 учебных часов, но на деле лишь немногие медицинские ВУЗы выполняют это скромное требование. В структуре высшего психологического образования и профессиональной переподготовки нет единых аттестационных требований по объему часов изучения этого предмета и профессиональной компетенции в проблемах сексологии. Поэтому преподавание сексологии осуществляется преимущественно по авторским программам. Некоторые из таких программ носят культурологический характер, другие отличаются значительной психоаналитической нагрузкой и лишь немногая часть ориентирована на изучение психосексуального развития и консультирование лиц с проблемами сексуального характера. Подготовка научных кадров осуществляется в аспирантуре указанных НИИ и кафедр, а практические врачи проходят первичную постдипломную специализацию на кафедрах в Москве и Санкт-Петербурге или в клинической ординатуре указанных НИИ. Дальнейшее последипломное образование подразумевает прохождение аттестационных циклов и получение сертификата специалиста (врача-сексолога) каждые пять лет. Сегодня в каждом субъекте Федерации в системе государственной медицины насчитываются единичные специалисты, осуществляющие бесплатный прием лиц с половыми расстройствами, а остальные потребности населения в профессиональной сексологической помощи покрываются специали-

стами частных клиник. Сеть этих клиник значительно развита в крупных городах, но, к сожалению, стоимость лабораторного и аппаратного обследования в десятки тысяч рублей часто оказывается непосильной даже для многих представителей среднего класса. Поскольку стоимость врачебного приема в этих клиниках оказывается значительно ниже, чем стоимость аппаратных процедур, последние часто подменяют необходимую психотерапевтическую работу, что сказывается на результатах лечения.

Негосударственный сектор сексологии, несмотря на все сложности работы общественных неправительственных организаций в России, все же получил известный импульс к развитию. Незадолго до распада СССР была организована Всесоюзная ассоциация сексологов-практиков, куда по разным причинам не вошли руководители кафедр, научных отделов и корифеи отечественной сексологии. После распада СССР эта ассоциация просуществовала некоторое время под названием Евразийской ассоциации сексологов, но на рубеже веков прекратила свое существование в связи с распадом профессиональных и личных связей между специалистами постсоветского пространства. Как и большинству других профессиональных ассоциаций, этому профессиональному объединению не удалось добиться прав на профессиональное обучение и аттестацию специалистов, контроля над их деятельностью в регионах, формирования новых рабочих мест на бюджетной основе, регулярного проведения конференций и решения других задач. Несмотря на то, что эта ассоциация недавно перерегистрировалась под вывеской Российской ассоциации сексологов, она растеряла старых членов и, не приобретя новых, превратилась в своеобразное судилище, занятое бесконечным разоблачением и изгнанием своих членов. В феврале 2011 г. состоялось судебное заседание по иску Министерства юстиции РФ к Российской ассоциации сексологов (РАС – президент Диля Дэрдовна Еникеева) о признании РАС недействующей организацией. Симоновский районный суд Москвы признал РАС прекратившей свою деятельность и исключил ее из реестра юридических лиц, поэтому Российской ассоциации сексологов, как организации, сегодня уже не существует.

Практически одновременно с ассоциацией сексологов-практиков в России была создана сексологическая ассоциация «Культура и здоровье», которая ставила перед собой несколько иные задачи. В первую очередь, это была попытка объединения «околосексологических» сил: юристов, журналистов, производителей препаратов и аппаратуры, лиц, занятых в организации сексуального образования. «Культура и здоровье» быстро стала членом Всемирной ассоциации сексологов (WAS) и сохраняла эти права вплоть до реорганизации Всемирной ассоциации в Ассоциацию сексуального здоровья. В рамках задач сексологической ассоциации «Культура и здоровье» на базе одного из домов санитарного просвещения был создан городской центр формирования сексуальной культуры, специализированный медицинский центр «Медицина и репродукция» с отделением сексологии, экспертный совет по оценке продукции эротического характера, регулярно проводились научные конференции. Члены ассоциации вошли в редакционные советы самых популярных изданий («Спид-инфо», «АИФ-любовь»), ежегодно публиковались сотни статей в основных многотиражных изданиях («МК», «Комсомольская правда», «Совершенно секретно», «Труд» и других), издавалась собственная газета «Венера-пресс» совместно с ассоциацией венерологов «САНАМ», на основных телеканалах 2—3 раза в неделю выходили телепередачи с участием членов ассоциации. Специалисты ассоциации участвовали в проведении клинических испытаний БАДов и лекарственных препаратов сексологического профиля, по грантовой системе было выполнено несколько научно-исследовательских проектов. Представители ассоциации участвовали в подготовке ряда законопроектов в Госдуме РФ и создании методических документов различных ведомств. К сожалению, после кризиса конца 90-х годов прошлого века и ряда правительственных ограничений в деятельности общественных организаций, такие формы деятельности потеряли организационный и финансовый смысл. В 2004 году ассоциация была перерегистрирована в Региональное общественное движение в поддержку сексуальной культуры «Культура и здоровье», объединяющей

сегодня Российское научное сексологическое общество, экспертный совет, центр сексуального здоровья на базе Чешского медицинского центра «Карловы Вары» и центр профессиональной подготовки психологов по программе «Психологическое консультирование в сексологии» при Московском Институте экономики, политики, права.

Невмешательство государства в ход процессов дезинтеграции науки и общественных объединений, кажущаяся разумной индифферентность в вопросах формирования сексуальной культуры выглядит как равнодушное наблюдение за людьми на льдине, которых течение может прибить к берегу, а может перевернуть льдину и попросту утопить. Особенно ярко эти негативные тенденции проявились в ходе продолжающегося кризиса высшего образования. Ряд реформ, якобы направленных на укрупнение ВУЗов и повышение качества образования, на деле усложнил лицензирование и привел к закрытию уникальных учебных заведений. К сожалению, в их числе оказался основанный признанным лидером петербургской сексологии профессором Л. М. Щегловым Институт психологии и сексологии, единственный в России негосударственный психологический ВУЗ, где сексология преподавалась по уникальной программе и в достойном объеме. Несколько лет назад по финансовым соображениям прекратилось издание единственного профильного научного журнала «Сексология и сексопатология».

Примерно так же ситуация сложилась в большинстве постсоветских государств. Из их числа резко выделяется Украина, отличавшаяся в советский период серьезным структурно-организационным потенциалом сексологической службы. Именно в Украине в последние годы существования СССР была организована первая в стране кафедра медицинской сексологии в структуре Харьковской медицинской академии последипломного образования. Благодаря инициативе и организационным усилиям заведующего этой кафедрой профессора В. В. Криштalia секция медицинской сексологии харьковского научно-медицинского общества была преобразована в Академию сексологических исследований, вскоре был открыт единственный на территории бывшего СССР «Музей сексуальных культур мира». Развитию кафедры способствовало передача ей курса медицинской психологии и организация специализированного Ученого совета по защите кандидатских и докторских диссертаций сексологического содержания по специальности «Медицинская психология». Одновременно начал издаваться аккредитованный ВАКом Украины научный журнал «Медицинская психология». Накануне политического кризиса в Украине середины 2000-х было принято правительственное решение о создании на базе этих наработок научно-исследовательского института медицинской сексологии, но в связи с последовавшим экономическим спадом эта идея оказалась не реализованной. После кончины профессора В. В. Криштalia его наработки удалось сохранить благодаря энтузиазму сотрудников кафедры сексологии.

Несмотря на то, что по составу населения и экономическому потенциалу здравоохранения Украина более, примерно втрое уступает России, ей удалось сохранить отряд профессиональных сексологов и сеть сексологических кабинетов в условиях перманентного кризиса. Более того, сегодня в Киеве открыта вторая кафедра медицинской сексологии, на базе отделения сексопатологии Киевского НИИ урологии образован негосударственный институт сексологии и андрологии с клинической базой и стационаром, успешно функционирует Украинская ассоциация сексологов и андрологов, ежегодно проводятся представительные съезды и конференции специалистов, издается журнал «Мужское здоровье». Многие годы эта работа координируется главным сексологом Минздрава Украины профессором И. И. Горпинченко, соединяющим в своем лице заведование профильной кафедрой, руководство институтом и профессиональной ассоциацией. Именно украинским коллегам, благодаря централизованному руководству сексологической службой, удалось избежать раскола между специалистами психиатрической и общемедицинской сети и сохранить службу в условиях сокращающегося финансирования медицинских программ.

Небольшим постсоветским государствам после распада СССР повезло меньше. В советские годы их научно-педагогический потенциал ограничивался несколькими специалистами в области сексологии на кафедрах психиатрии республиканских медицинских ВУЗов и в центральных республиканских больницах.

В начале XXI века после кризиса происходит стабилизация общества, и страсти вокруг сексологии идут на убыль. Бизнес и СМИ к этому времени хорошо усвоили правила, диктуемые государственными надзорными органами. Благодаря новым фармакологическим разработкам в медицинскую практику вошли новые лекарственные препараты, назначение которых не требовало сексологической компетенции. Под влиянием массивной рекламы рынок медицинских услуг по лечению половых расстройств был монополизирован крупными сетевыми клиниками. Просветительный характер телерадиопередач сменился скандальными ток-шоу и эпатазирующими проектами типа «Большая стирка», «За стеклом», «Дом-2», по сравнению с которыми шокирующие обывателя в 90-х телепрограммы из коллекции «Плейбоя» или «Пентхауза» казались невинной детской забавой. В набирающем силу Интернете стали множиться сайты с детской порнографией.

В этой ситуации сексология постепенно вернулась в традиционное русло и на смену ассоциациям, выполнявшим бизнес-сервисные проекты, пришла традиционная форма организации научного сексологического общества, основными формами деятельности которого являются проведение научных форумов, взаимодействие с другими научными сообществами и участие в профессиональной подготовке специалистов этой области. Справедливости ради следует отметить, что проект признания сексологии, как единой универсальной науки о сексе на практике не осуществим. Даже признанный статус врача-сексолога не гарантирует монополии на лечение сексуальных расстройств, сегодня этой практикой занимаются и психотерапевты и андрологи и урологи. Еще печальней факт значительного вторжения в эту сферу всякого рода народных целителей, не имеющих никакого медицинского образования. Тем более невозможно представить себе некую официальную версию сексологии как отдельной гуманитарной науки. Компетенция, понятийный аппарат, исследовательские приемы у различных дисциплин (история, антропология, социология и другие науки) настолько различны, что трудно привести их к единому знаменателю. Хороший кулинар, изобретающий эротическую кухню, может назвать себя сексологом лишь условно, как и модельер, специализирующийся на создании моделей одежды, подчеркивающих сексуальную привлекательность заказчика. Снимающий психологическое кино с эротическими сценами кинорежиссер вряд ли назовет себя сексологом, и знать фазы копулятивного цикла ему нет никакой необходимости, но если он упустит духовную суть происходящего на экране его кино никто не придет смотреть. Тем не менее, для создания полноценной картины мира, включая тонкости сексуальной культуры, как воздух необходима полифония мнений, где каждый носитель конкретного знания о сексе должен иметь шанс быть услышанным. Помимо того, есть очень близкие к медицине сферы (сексуальное образование, консультирование по семейным проблемам), которые не входят в компетенцию врача-сексолога и наиболее успешно реализуются психологами, прошедшими подготовку по сексологии. Этим фактом объясняется органическая связь Российского научного сексологического общества с Национальной психотерапевтической лигой, Российским психоаналитическим обществом, Европейской федерацией сексологов и Всемирной ассоциацией сексуального здоровья.

Каждая из медицинских специальностей занимается определенной деятельностью, обращенной на достижение конечных результатов. Правда, представления о результатах врачебной деятельности у представителей различных медицинских дисциплин весьма различны. Врачи-сексологи, урологи, до сих пор не легализованные андрологи, и психотерапевты занимаются профилактикой, диагностикой и лечением урогенитальных заболеваний и психогенных сексуальных расстройств. Правовая сексология, которая сформировалась в 80—90-е годы про-

шлого века, включает в себя такие разделы как судебная сексология и юридическая сексология. Юридическая сексология разрабатывает теоретические и методологические вопросы, связанные с проявлениями сексуальности в правовом поле. Судебная сексология занимается в большей мере судебно-сексологическими экспертными исследованиями, которые носят прикладной характер. Психологи оказывают широкую многоуровневую помощь, корректируют партнерские отношения и консультируют клиентов по вопросам пола.

Обилие сфер профессиональной компетенции в рамках сексологии в свое время натолкнуло авторов данного пособия на создание тривиумальной концепции сексуального развития и эволюции сексуальности в целом. В ней представлены три основные взаимозависимые и взаимодополняемые составляющие онтогенеза сексуальности: соматосексуальная, психосексуальная и социосексуальная. Эти составляющие представляются как три полосы некоего виртуального шоссе, по которым движется эволюция сексуальности вида Homo в ходе исторического развития. Составляющие сексуального развития – динамичные, а не статичные категории, которые отражают динамику преобразований в различных сферах половой жизни, а векторы их направленности тесно связаны с сексуальной активностью в различные периоды жизни человека. Социокультурное направление в сексологии – область знаний, в которой рассматриваются вопросы половой жизни в социальном и культурном пространстве, то есть, социогенез сексуальности. Относительно слабая проработка этих вопросов имеет место потому, что до сих пор остается актуальным горестное изречение известного философа Мишеля Монтеня: «Чем повинен перед людьми половой акт – столь естественный, столь насущный, столь оправданный, – что все как один не решаются говорить о нем без краски стыда на лице и не позволяют затрагивать эту тему в серьезной и благопристойной беседе? Мы не боимся произносить: убить, ограбить, предать, – но это запретное слово застревает у нас в зубах. Нельзя ли отсюда вывести, что чем меньше мы упоминаем его в наших речах, тем больше на нем фиксируются наши мысли?».

В социокультурной сексологии объектом изучения является общество со всеми присущими ему особенностями, а предметом – поведение человека, его сексуальная активность в социокультурном окружении. Именно в области сексуальной культуры произрастают ценности и нормы половой жизни, рождаются мифы и шлифуются стереотипы поведения. История сексуальной культуры – интересный и обширный предмет исследований. При этом, сексология в гуманитарных ВУЗах до сих пор не включена в перечень основных учебных дисциплин, и студентами изучается в основном самостоятельно или факультативно. Недостаточное выделение социокультурной сексологии из обилия обществоведческих дисциплин (Кон И. С., 1990) сегодня не удовлетворяет многих ученых. А теория сексуальной культуры, которая является ключевым звеном социокультурной сексологии, вообще является одним из наименее разработанных направлений научных исследований. Наиболее емко эту мысль выразил в 1991 году Збигнев Лев-Старович: «...социокультурная сексология находится в пленках, и можно лишь предвидеть её развитие в будущем».

В данное учебное пособие, говоря вынесенными в эпиграф словами Овидия, «скромный, но с большим усердием выполненный труд», включены наиболее важные аспекты социогенеза сексуальности, которые являются самостоятельными блоками в курсе лекций по основам сексологии. Из всего спектра направлений сексологии именно они дают читателю базисные представления о процессах формирования и исторического развития половой жизни людей. Данное пособие ни в коей мере не может претендовать на всеобъемлющее исследование всех социальных процессов, определяющих основные тенденции сексуального поведения в современном обществе. Поэтому авторы ставили перед собой скромную задачу сформулировать основные идеи, определяющие социогенез сексуальности, и представить читателю по возможности максимально широкую палитру механизмов социогенеза, в разное время описанных целой плея-

дой лучших умов истории человечества. В какой мере авторам удалось выполнить эту задачу – судить читателю.

Глава 1. Сексуальная лексика

Современная сексология – междисциплинарная область знаний, одним из направлений которой является изучение сексуальных коммуникаций. Через языковой и стилистический анализ письменных и устных текстов различных социальных групп она позволяет понять особенности вербальных сексуальных коммуникаций в популяциях.

Сексологическая терминология и общение

Сексуальное общение является одной из специфических форм взаимодействия между людьми как сексуальными партнерами. Оно позитивно отражается на продолжительности и степени удовлетворенности сексуальными отношениями и взаимной эмпатии. Это состояние основывается на знании о том, что каждый из партнеров заботиться о другом, и знает о том, что его забота взаимна (Крукс Р., Баур К., 2005). Сексуальное общение – широкий спектр коммуникаций, которые реализуются в нескольких формах: вербальное (речь, текст) и невербальное (выражение лица, мимика, взгляд, жест, прикосновение, дистанция между партнерами). Невербальное поведение включает также различные виды вокализации (вздохи, крики, стоны, сопение, свист, воспроизведение мелодии голосом) или иные формы звукогенерации (постукивание, вибрации, пощелкивание пальцами, хлопки и прочие звуковые эффекты).

Человеческие языки содержат гораздо больше слов, чем необходимо для повседневного общения. Эксперименты, проведенные специалистами по эволюционной психологии, показали, что мужчины при виде красивых девушек начинают чаще использовать редкие слова. Это подтверждает гипотезу, согласно которой избыточные лингвистические способности служат демонстрации интеллекта. По мнению лингвистов, для того, чтобы абсолютно точно выразить любую мысль, англоговорящему человеку достаточно знать 2000 наиболее часто употребляемых слов. Для полноценного понимания художественной литературы нужно знать 9000 слов, а для поддержания практически любой беседы достаточно 6000—7000 слов (Nation I. S. P. 2006). Между тем среднестатистический образованный англичанин свободно владеет 20 000 слов, и совсем не редки люди со словарным запасом в 100 000 и более слов. Одно из возможных объяснений состоит в том, что избыточные лингвистические способности человеческого мозга развились под действием полового отбора как средство демонстрации собственной приспособленности и креативности своих генов.

Подобные демонстрации очень широко распространены в животном мире, причем часто они идут в ущерб жизнеспособности «хвастунов». Например, яркая окраска некоторых рыб делает их вероятной жертвой хищников, а пресловутый павлиний хвост крайне мешает в полете. Однако если самки предпочитают именно таких самцов, то этот признак оказывается для них адаптивным. По эволюционной логике самок, если этот «красавец» выжил с таким неуклюжим хвостом, то значит, он «умный», то есть способен добывать пищу и, следовательно, выкормить потомство. Кроме того, самка, вздумавшая пойти наперекор моде и выбравшая тусклого самца, рискует произвести на свет таких же непривлекательных сыновей, которые никому не будут нужны и поэтому не оставят потомства.

Смелая гипотеза о том, что «лингвистическая избыточность» является аналогом павлиньего хвоста, косвенно подтверждается следующими обстоятельствами. Во-первых, известно, что словарный запас человека сильно коррелирует с уровнем интеллекта. Во-вторых, интеллект является весьма надежным показателем «качества генов». В-третьих, представители самых разных человеческих культур считают интеллект важнейшей характеристикой брачного партнера. На словах как мужчины, так и женщины, повсеместно очень высоко ценят в своих партнерах интеллект. Однако специально проведенные исследования показали, что женщины при этом говорят правду, а мужчины чаще лукавят. В этих исследованиях оценивалась «результативность» брачных объявлений. Мужские брачные объявления получают тем больше откликов, чем выше заявленный в объявлении уровень образования. Женские объявления, напротив, оказываются более успешными, если в них заявлен низкий образовательный уровень. Этот и другие факты говорят о том, что женщины действительно предпочитают умных мужчин, тогда как мужчины избегают женщин, более умных и образованных, чем они сами.

Немаловажно и то обстоятельство, что словарный запас, как и интеллектуальный уровень, очень сильно зависит от генов. Об этом свидетельствуют, в частности, многочисленные исследования, проведенные на одно- и разнояйцовых близнецах. Показано, что в рамках одной и той же культуры до 75% индивидуальной изменчивости по размеру словарного запаса объясняется генами, и лишь 25% имеющихся различий можно объяснить влиянием окружающей среды, то есть воспитанием и обучением. Для проверки гипотезы о том, что редкие слова в языке нужны мужчинам для демонстрации своего интеллекта, психологи из Ноттингемского университета Великобритании Джереми Розенберг и Ричард Танни (D. Rosenberg & R. J. Tunney) провели простой эксперимент на 85 добровольцах – студентах того же университета. Среди испытуемых было 33 юноши (средний возраст 21,1 лет) и 52 девушки (средний возраст 19,3 лет). Испытуемых случайным образом поделили на две группы. Студентам из первой группы показали на экране фотографии четырех юных фотомodelей противоположного пола (фотографии были взяты из модных журналов). Испытуемый должен был выбрать из этих фотографий самую привлекательную, вообразить себе романтические отношения с выбранной фотомodelью и изложить свои фантазии в письменном виде. При этом три другие фотомodelи исчезали, а выбранная фотография оставалась на экране в продолжение всего эксперимента. Студентам из второй группы предлагали на выбор четыре фотографии пожилых (примерно 50-летних) фотомodelей противоположного пола, тоже просили выбрать самую привлекательную, а затем описать не роман с избранным персонажем, а встречу и беседу без сексуального контекста. На описание воображаемого общения с фотомodelью студентам из обеих групп давалось три минуты. После этого, не убирая с экрана выбранную испытуемым фотографию, экспериментаторы просили студентов описать свои впечатления об учебе в университете. На это «сочинение» давалось десять минут, и именно эти тексты потом анализировались исследователями. Тексты с описаниями воображаемой встречи анализу не подвергались, поскольку соответствующие задания были разными в двух группах испытуемых: одни описывали романтические отношения, другие – нейтральную беседу, и это могло повлиять на частоту употребления редких слов. Экспериментаторы ожидали, что мысли о романтических отношениях с привлекательной особой противоположного пола должны активизировать у студентов инстинктивную программу ухаживания и «сексуальных демонстраций». Из сочинений затем удалили слова, входящие в сотню наиболее часто употребляемых, что привело к сокращению текстов на 44%. Для оставшихся слов подсчитали частоту их встречаемости в стандартной подборке образцов устной и письменной английской речи общим объемом в 100 млн слов. Для каждого сочинения была подсчитана средняя частота встречаемости редких слов. Полученные результаты полностью соответствуют гипотезе о том, что мужчины используют редкие слова в качестве «сексуальной демонстрации». Кроме того, после воображаемых романтических отношений с юной фотомodelью юноши употребляли редкие слова значительно чаще, чем после воображаемого общения с пожилой фотомodelью. Что же касается девушек, то они, наоборот, после воображаемого романа с юным красавцем пользовались более «примитивной» речью, чем после мысленного общения с пожилым мужчиной.

Согласно теории полового отбора, более активные «сексуальные демонстрации» должны осуществляться тем полом, который вкладывает в потомство меньше ресурсов; у большинства видов, включая человека, этот пол – мужской. Удивительно, что программы сексуального обольщения включались у девушек на пожилых мужчин. Известно, что девушки действительно предпочитают немного более зрелых мужчин, но оптимальная разница в возрасте с точки зрения среднестатистической девушки составляет 3,42 года, а не 38 лет, как было в эксперименте. Просто трехминутной экспозиции стимула было недостаточно для включения весьма ответственных программ обольщения более вероятного молодого партнера, тем более, что уместность подобной демонстрации становится ясна после тестирования интеллектуальных качеств мужчины. Кроме того, девушки на инстинктивном уровне знают, что мужчин пугают слишком

умные женщины, и поэтому стараются употреблять меньше умных слов, когда поблизости есть привлекательные особи противоположного пола.

Сексуальное общение зависит от множества факторов: полученного в детстве воспитания и образования, избранного образа, принятого в данном обществе стиля общения, уровня сексуальной культуры, возраста, состояния здоровья партнеров, принадлежности к определенной религии, расе, территории проживания и многих других. Влияние сексуального общения неопределимо. Например, семейный терапевт Виржиния Сатир (1916—1988) рекомендует обнимать ребенка несколько раз в день, говоря, что четыре объятия совершенно необходимы каждому человеку просто для выживания, а для хорошего самочувствия нужно не менее восьми объятий в день.

Адекватное сексуальное общение позволяет партнерам знать и понимать сексуальные желания и проблемы друг друга, что вносит большой вклад в развитие и поддержание удовлетворительных и длительных сексуальных отношений (Деммонс Т., 1999). Вместе с тем, по ироничному замечанию Э. Берна: «О сексе нелегко говорить и писать понятно и доступно для всех, главным образом потому, что эта тема скользкая и влажная».

Наиболее поздним эволюционным продуктом и наиболее мощным социальным инструментом общения являются вербальные коммуникации. Сексологическая терминология, по мнению К. Имелинского, пока еще недостаточно унифицирована (Имелинский К., 1973). Разумеется, она включает некоторые, уже ставшие универсальными термины: потенция, эякуляция, либидо, половой акт, эрекция, но помимо них существует целый пласт языковых конструкций, раскрывающих смысл и содержание сексуальных коммуникаций. Особо яркие аттитуды сексуального поведения находят выражения в фольклоре и анекдотах на сексуальные темы. В социальной психологии аттитюд понимается как предрасположенность к определенному социальному поведению. Выделяют четыре основные функции аттитюда: 1) социально адаптивную, позволяющую извлекать конкретную выгоду в ситуации; 2) когнитивную, упрощающую ориентацию в обстановке и оценку происходящих событий; 3) самовыражения личности в экспрессивно-оценочных мнениях и поведении; 4) психологической защиты, предохраняющей личность от внутренних конфликтов и поддерживающей самооценку. В трехкомпонентной теории аттитюда М. Смита также различают когнитивный, аффективный и конативный, то есть поведенческий, компоненты. Многими эмпирическими исследованиями обнаружена возможность рассогласования, как между отдельными компонентами аттитюда, так и между аттитюдом и реальным поведением, исходя из чего Мендель Рокич (1918—1988) усложнил структуру аттитюда, предположив одновременное существование двух аттитюдов, каждый из которых может актуализироваться в данный момент времени – на объект и на ситуацию. Считается, что легкодоступные, спонтанно возникающие аттитюды, в конечном счете, определяют поведение индивида. Совокупность аттитюдов человека, взаимосвязанных между собой и отличающихся от других его аттитюдов, называют кластером аттитюдов. Кроме того, кластером аттитюдов также называют некоторое множество родственных аттитюдов членов социальной группы, которые показывают сильную ковариацию, когда высокие или низкие показатели по одному аттитюду внутри кластера сопровождаются высокими или низкими показателями по другому аттитюду.

Нет и, очевидно, не может быть данных о «среднем» количестве аттитюдов у среднестатистического человека: в сущности, любой «социальный» объект, с которым индивид вступает во взаимодействие, может продуцировать возникновение аттитюда. Никто не подсчитывал специально количество людей избегающих, стесняющихся или форсировано использующих вербальное сексуальное общение. Многолетний авторский опыт педагогической работы со студентами психологических специальностей показывает, что практически в любой учебной группе при интериоризации сексологических материалов возникает ситуация, близкая к нормальному распределению предъявляемых аттитюдов. Примерно третья часть аудитории демон-

стрирует полярные оппозиции: либо безмолвно переваривает информацию и стремится сдать зачет только в письменной форме, либо с удовольствием высказывается на сексуальные темы, озвучивает групповые аттитюды, задает вопросы, часто примитивизированные, но ориентированные на групповое эмоциональное отреагирование сексуальных проблем членов группы. Две трети аудитории при внешне сдержанном стиле отреагирования, тем не менее, озвучивают и пытаются вербализовать периферийную зону сексуальных проблем и ориентируются именно на собственные проблемы в зачетном реферате по курсу сексологии.

Похожая картина наблюдается в медицинской, психологической, консультативной и журналистской практике. По данным московского сексолога Ю. П. Прокопенко среди пациентов всегда находятся люди, шокирующие его своими высказываниями при уточнении анамнеза и при этом даже не понимающие, насколько вульгарно звучит их речь. Журналист Владимир Шахиджанян – автор «1001 вопроса про ЭТО» – проанализировал почту изданий, имеющих сексуальные рубрики, и подсчитал, что примерно 10% читателей резко возражают против подобных публикаций. Впрочем, для негативного восприятия информации сексуального характера совсем необязательно, чтобы она носила вульгарный или примитивный характер. Непереносимость любых разговоров о сексе среди некоторых социальных групп с очевидностью выявилось в середине 90-х годов в бурной реакции на безобидную, по общему мнению, телепрограмму «Про ЭТО». В одном из публичных требований к властям запретить эту передачу говорилось: «Очередное преступление совершено на телеканале! Мы наблюдали 30 минутное глумление над источником той реки, что называется род человеческий, глумление над таинством зачатия! Исчезли напрочь такие категории Вечности, как „стыд“, „грех“ из сознания авторов и участников программы! Канныбализм в его самой жуткой и омерзительной форме (т. е. пиршество плоти пап и мам над трупами собственных младенцев) признано нормой. Это уже край!». Очевидно, что дефицит аргументации здесь с лихвой перекрывается экспрессивностью фразеологии. Справедливости ради стоит напомнить, что в этот период в Госдуме рассматривались два законопроекта: о репродуктивных правах граждан и о насилии в семье, причем первый законопроект предусматривал создание государственной системы сексуального образования по мировым стандартам. Поэтому нападки на указанную телепрограмму и готовившиеся к утверждению программы сексуального образования были не более чем частью ожесточенной политической борьбы, выплеснувшейся в СМИ из парламентских стен. Правда, в результате этой схватки, в 1996 году разработка и внедрение программ сексуального образования в школах были действительно отменены, что в итоге внесло негативный вклад в статистику ранних половых связей, абортос несовершеннолетних, роста числа ВИЧ-инфицированных в подростковой среде. Поэтому трудно сказать, что выиграла от этих запретов общественная нравственность, но что общественное здоровье понесло невосполнимые потери очевидно даже на первый непредвзятый взгляд.

Виды сексуальной лексики

Интерес к сексу имплицитно присущ человеку с детства до глубокой старости. Современное общество в отношении информации сексуального характера напоминает секту молчунов, сексуальное табу которых взорвал словесный поток, который зачастую перетекает в речевой экстрим. Массовая визуальная сексуализация рекламы и телевидения в целом, моды, литературы, театра, печатных СМИ, сферы услуг поразительным образом сочетается со стагнацией сексуальной лексики и разговорной практики, несмотря на целый пласт эротической литературы от заветных сказок Афанасьева и юнкерской поэзии Лермонтова до тайных записок Пушкина. Табу на сексуальную лексику ощущается даже в Интернете, где реально отсутствует цензура и легко генерируется обценная, то есть ненормативная лексика. В частности, новый язык Интернета, так называемый «олбанский», с его упрощенно-переиначенной сексуальной лексикой все больше напоминает язык деревенских старушек, которым непристойность мерещилась даже в слове хулиган, отчего они произносили его как «фулюган».

Значительный вклад в понимание этой проблемы внесли работы Л. М. Щеглова и И. С. Кона, где шло упоминание о вербальных табу – одних из центральных регуляторов сексуальной культуры. Отмена цензуры в конце XX века не привела к автоматическому снятию этого табу и освобождению сексуальной лексики от неприличия и вульгарности. Поэтому в общественном сознании используются различные приемы маскировки сексуальных выражений, в том числе эвфемизмы, то есть часто созвучные заменители обычно непристойных слов. Распространенные сексуальные непристойности можно заменить многоточием, написать «задом наперед» или «вверх ногами», заменить или опустить отдельные буквы. Можно не вводить окружающих в краску, написав их латинским шрифтом или клавиатурными символами. Но в первом случае все равно присутствует неприятный осадок, а во втором к нему добавляется сложность понимания выражения. Например, известные бранные выражения: послать на «...» или в «...». Соответствующие пропущенные слова при этом воспринимаются, как ругательства, а не как анатомические обозначения. Этот стыдный язык, усвоенный на улице и перекочевавший в современную речь, у многих вызывает скорее омерзение, чем стремление ответить оппоненту на нем же. Как у А. Чехова: «Слушая их отборную ругань, можно подумать, что не только у моего возницы, у лошадей и их самих, но и у воды, у паромы, у всех есть матери»...

Большинство людей, перешагнувших через этот порог, попадает на второй уровень – язык вульгарных иносказаний, скрывающий под брутальной оболочкой трудность вербализации сексуальных событий и переживаний. Знакомая многим терминология: «спустил», «вдул», «кончил», – основа этой стилистически сниженной лексики. Благодаря первым переводам порнографических видеокассет в обиход прочно вошел термин «трахнуть», бульварная литература обогатила язык своими тошнотворно-приторными неологизмами, многие шоумены и политики в прямом эфире используют жаргонные выражения, и это насилие над языком стало элементом обиходной культуры.

К повседневному, обыденному языку можно было бы отнести и детский язык, который на этом фоне выглядит высшим стандартом конкретности и пристойности, несмотря на внешнюю наивность терминологии. Со своими «писюками», «попками» и прочими нарочитыми примитивизмами этот язык выглядит смешным и потому просто неприемлем для тех, кто чуть постарше. Хотя в больницах и домах престарелых этот язык используется достаточно широко. В некоторых детских мультфильмах попытались внедрить в детскую лексику странное на слух выражение «тили-тили-тесничать», производное от «тили-тили-тесто». В детском фольклоре оно имеет ряд различных, далеко не всегда ясных и оптимистичных продолжений. В одних на первый план выходят явные чудачества невесты: «Вдруг невеста под кровать, а жених ее искать!», в других проступает полное отсутствие какой-либо планомерности дей-

ствий: «Поехали купаться – стали целоваться!», в третьих звучит предостережение игнорирования правил личной гигиены («По полу катались, Крепко целовались»), безопасного секса («Тесто засохло (?) – Невеста-то сдохла!») и женского коварства («Тесто упало (???) – Невеста пропала»). Видимо поэтому в дворовых песочницах и детских садах мальчики и девочки все равно, объясняются старыми добрыми словами. Кстати, детский язык также не свободен от общей тенденции принижения генитального и его брутальности, что ярко отражается в детском ироническом фольклоре:

«– Мама, меня Вовка обозвал пиписькой!

– А ты как бы хотела?

– Пиписечкой...»

Формирующаяся в детстве картина мира у ребенка отличается естественной наивностью и непорочностью неведения. Взрослые нередко побаиваются заглянуть в детскую субкультуру – потаенную, развивающуюся и существующую по своим законам. Но никто не освобождал родителей от влияния на половую социализацию за счет качества получаемой информации и сексуальной осведомленности ребенка. Эти эффекты достижимы за счет использования адекватной сексуальной риторики – языка, на котором дети обсуждают темы пола и который необходим для нормального развития ребенка.

Помимо возрастных существуют и другие терминологические проблемы. Например, термин «пенис» у большинства людей вызывает замешательство, так как ассоциируется чем-то не слишком внушительным. Этот термин годится для обозначения невозбужденного состояния полового члена в отличие от «фаллоса» – обозначающего его в состоянии эрекции, что тоже порой звучит не к месту архаично и слишком высокопарно. Некоторые считают, что достаточно сносно и не столь вульгарно звучит фраза «заниматься любовью». Действительно, на первый взгляд в ней есть нечто возвышенное. Никто не может предсказать, что будет утром с людьми, которые вечером «совокуплялись», осуществляли «коитус» или проводили «половое сношение». Те же, кто «занимались любовью», просто обязаны утром проснуться близкими людьми. Поэтому, на первый взгляд, такой фразеологический оборот предпочтительнее остальных, хотя на самом деле он низводит любовь до простого физиологического акта.

Семантическая структура сексуальной лексики отражена в следующей таблице.

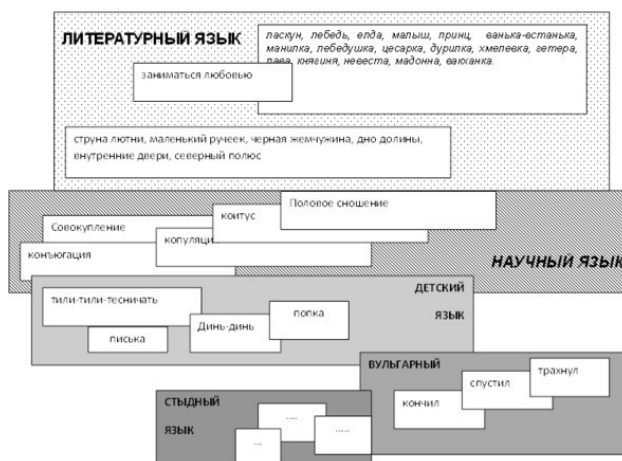


Рис.1. Виды сексуальной лексики

В профессиональной среде (биологии, зоологии, медицине и других) принят научный язык, описывающий репродуктивные процессы и половое поведение в целом. У некоторых водорослей, бактерий, инфузорий половой процесс называется конъюгацией. У животных, включая высших, это копуляция, соединение двух особей при спаривании. У людей это коитус

или соитие, половой акт, а в юридических документах – «половое сношение». Не лучшим образом обстоит дело и с конечным результатом сексуальной активности, обозначаемым как сексуальное удовлетворение или оргазм. А многие характеристики любовной связи («сожителство», «сексуальные отношения», «прелюбодеяние», «адюльтер») звучат скорее как обвинения в греховности или нарушении закона. Беда всех этих терминов в том, что они кажутся чересчур формальными, оценочными и холодными, особенно когда речь идет о близких и любимых людях.

Язык сексологии содержит по большей части медицинские и биологические термины, позволяющие специалистам безошибочно описать происходящие события и точно понять друг друга. Но этот язык, как и любой профессиональный аргот, имеет тенденцию превращаться в элитарную тайную лексику, которая преграждает непосвященным путь к знанию. Например, в Интернете получил хождение следующий анекдот: «Представленная автором психоделическая фантазмагория раскрывает перед читателем диалектическую экзистенциальность синдрома посткоитальной рефрактерности, когда индивидуум не способен селективно абстрагироваться от имманентно присущих ему девиантных аббераций, являя тем самым яркий пример конвергенции деструктивной ментальности и перманентно когнитивного креатива. Рекомендовано для самостоятельного изучения в 1—3 классах начальной школы». Небольшая терминологическая коррекция, предпринятая авторами этой книги, оказалась необходимой исключительно для придания цитированной фразе реального сексологического смысла. С точки зрения обыденной логики эта избыточная наукообразность, которая звучит как полная абракадабра, издевательски иллюстрирует глупость любых попыток сексуального образования детей. Подобная конструкция скорее озадачивает, чем помогает разобраться в материале даже искушенному профессионалу, и служит своеобразным предостережением против терминологических перегрузок любого педагогического процесса.

К тому же профессиональные термины нередко по-разному воспринимаются представителями различных научных школ. Например, содомией нередко называют гомосексуальные или зоосексуальные контакты, тогда как она в широком смысле является синонимом анального (иногда орального) секса и может быть гомосексуальной, гетеросексуальной и зоосексуальной. В «занаученном» общении, речевая коммуникация начинает походить на игру в испорченный телефон: «Табу на интросмиссию в пубертате не исключает куннилингуса и фелляции; что некоторые считают перверсивной девиацией, в отличие от соматического коитуса, направленного на прокреацию». Сохраняя анонимность автора этих сентенций из соображений профессиональной этики и во избежание обид, важно отметить следующее. Кажется, все понимают, о чем идет речь, но только специалисту ясно, насколько далек автор этой сентенции от реальных проблем сексологии. Понятно, что терминологическая ангажированность очень часто является маскировкой недостаточной компетенции авторов научных публикаций и «говорить красиво» еще не значит «говорить верно».

По мнению некоторых исследователей, наряду с упомянутыми языками есть еще целый ряд особых слов и выражений, своего рода сексуальных диалектов подпольной лексики. Известно, что представители сексуальных меньшинств изъясняются на своем жаргоне. Например, у гомосексуалов есть словечки «братец», «армянская королева», «бык», «жена», «петух» и прочие, которые означают совсем не то, что под ними подразумевается в повседневной жизни. У влюбленных людей зачастую существует свой особый, оригинальный и изобретательный язык, в котором они как бы зашифровывают свои сексуальные мессиджи через уменьшительные и ласкательные слова и выражения, что дает обильную пищу для иронизирования.

«— Как ты называешь свою жену?

— ... «зайка», «рыбка», «птичка»...

— А она?

— Она ушки развесит, глазки выпучит и клювиком щелкает...»

Было бы ошибкой предполагать, что неприличные слова эротичны сами по себе. Чем более культурным и разносторонним является человек, тем он восприимчивее к утонченной, художественной, богатой фантазией лексике, и тем сильнее он стремится к образному стилю речевого общения и иному набору слов в сексуальной риторике. Слов, способных отразить естественную цельность явлений, ставших частью любовной культуры.

Неприемлемость «детского», «вульгарного», «обыденного», «научного» языков зачастую сводят общение супругов и половых партнеров к языковому вакууму, компенсирующемуся лишь многозначительными намеками. А для бытового общения, разговорной речи, воспитательной деятельности необходимы любовная лирика, высокий слог, литературный язык. Для этого стоит вспомнить классическую и современную прозу и поэзию, обратиться к красноречивому Востоку и соединить всё лучшее, что есть в настоящей литературе о любви. Порой такие слова приходится выискивать и придумывать. В советские годы на сексологическом приеме можно было услышать такие жалобы: «Ровесник отказал» или «Нет подъемной силы», и тогда этот эзопов язык занимал самую высокую строку в рейтинге видов сексуальной лексики. Сегодня пациенты сексолога свободно оперируют научными терминами, но иногда путают эрекцию и эякуляцию, влечение и робость в реализации сексуальной активности или подменяют некоторые термины созвучными, например, называют поллюции «коллизиями». Именно на мягкое, ненавязчивое употребление медицинских терминов следует обратить самое пристальное внимание, иначе в обыденном языке по-прежнему будут властвовать стыдные, вульгарные и пошлые слова и выражения.

В европейских языках существует приблизительно шестьсот слов для обозначения мужских и женских гениталий и свыше полутора тысяч – для описания полового акта. Для этих целей французы, например, используют почти сорок слов. У Г. Н. Кэри из Чикаго в начале XX века список синонимов для обозначения полового акта занимал 29 страниц. Он начинался со слов «*asme of delight*» («пик восторга») и заканчивался словом «*work*» («работа»). У Д. Клеленда в 18 веке в книге «Фанни Хилл» можно обнаружить свыше 50 метафорических вариантов для обозначения пениса («хозяин», «участник пиров», «срыватель замков», «соска любви» и т. д.). У немцев есть свой разговорный, но, к сожалению, не очень пристойный словарный запас, а в литературном языке нет даже приличного слова для обозначения любовного акта, кроме неблагозвучного «*ficken*» («трахаться»). Многие слова по большей части считаются запретными и неприличными.

Русский язык позволяет варьировать самые сложные понятия. Может быть, и поэтому его называют «великим и могучим». В сравнении с полутора тысячами европейских понятий в русском языке для выражения любви используется более 50 000 слов, если верить популярному словарю С. И. Ожегова. Наверное, это разнообразие нередко озадачивает исследователей эротической лексики в изучении проблемы, но одновременно оно позволяет максимально индивидуализировать выражение любовных чувств и отношений в каждой паре.

Ю. П. Прокопенко в конце прошлого века собрал некоторые известные синонимы из сексуальной лексики, свойственные российской сексуальной культуре. Если расставить эти термины по предлагаемым выше уровням, то получится следующая картина:

Мужские половые органы:

Литературные слова: лингам, фалл, фаллос, уд, чресла, – пришли к нам в язык из далекой истории.

Научные слова: половой член, гениталии, пенис, детородный орган, причинное место – в большинстве своем используются в профессиональном языке сексологов.

Детские слова: писька, кокушки, петик и проч., – существуют в диалогах детей между собой и с родителями.

Вульгарные и жаргонные слова составляют большинство в обыденной речи и отражают общекультурный уровень различных социальных групп: аппарат, барышка, бейцалы, верж,

весельчак, винт, водопровод, гланс, зверек, игрушка, крюк, кукуруза, палец двадцать первый, пачкун, убивец, фол, хам, хорек, чудака, щекотун и другие. Но есть литературные примеры. Например, в книге «Физиология брака» (М. Кинесса, 1990) приведен несколько иной состав выражений для обозначения половых органов мужчин: ласкун, лебедь, балун, султан, елда, малыш, принц, король, голован, слон, ванька-встанька, жених, василек, счастливчик. Применительно к женщинам используются: манилка, лебедушка, цесарка, дурилка, хмелевка, чародейка, сластунья, любавка, гетера, пава, костянка, обезьянка, княгиня, невеста, мадонна, вакханка. Многие из этих слов звучат гораздо приятнее, чем просто гениталии, но поэтически заметно уступают восточной терминологии (в даосизме, например: струна лютни, маленький ручеек, черная жемчужина, дно долины, внутренние двери, северный полюс). В разговорной речи между партнерами такой набор терминов гораздо приятнее и благозвучнее, разумеется, если подобный лексикон вводится в оборот с обоюдного согласия.

Но тут есть одна проблема. Каждому человеку хочется выглядеть достойно и красиво в глазах любимого, а неадекватная фразеология способна убить зарождающиеся ответные чувства. Поэтому риторические навыки неизбежно совершенствуются с возрастом и опытом сексуальных отношений. Уровень сексуальной лексики постепенно усложняется от низкого, стыдного, вульгарного языка к высокому, поэтичному, красивому слогу. Появление литературных оборотов в обыденной речи и использование новых слов, фраз и выражений со временем обогащают вербальное сексуальное общение. Поэтому одна из серьезных проблем развития сексуальности состоит в ознакомлении не только с терминологическим словарем сексологии, но и в привитии навыков пользоваться им с юных лет.

Перед современной культурой стоит важная задача выработать достаточно точный и пристойный язык интимного общения, пригодный для употребления в публичных сферах и частной жизни людей. Приличная разговорная речь становится все более востребованной не только в современном обществе, которое претендует называться цивилизованным, но и в межличностном общении между партнерами.

Выводы

Медицинская сексология – единственное направление науки о поле и половых отношениях, которая получила в России официальный статус. Преобладающие в ней специфические термины составляют лексическое поле общения специалистов сексологов, андрологов, урологов, гинекологов, психотерапевтов. В то же время, в разговорной речи параллельно на протяжении многих веков обитает особая сексуальная риторика с использованием стыдного, вульгарного, детского, обыденного, научного и литературного языка.

Интерес к сексуальной теме проявляется у людей в разной степени. При этом современное состояние сексуальной грамотности и владения риторикой не всегда достаточны для взаимопонимания между людьми. В современной сексуальной лексике присутствует множество слов и словосочетаний, отражающих реальности сексуальных отношений в современном обществе. Но в многообразии языков вербального сексуального общения отчетливо прослеживается дефицит уровня сексуальной культуры огромных слоев населения.

Литература

- Берн Э.* Секс в человеческой любви. М.: Московский кадровый центр. 1991.
Восточная культура секса: Дао любви. Л., 1990.
Восточная культура секса: Тантра-йога. Л., 1990.
Имелинский К. Психология половой жизни. М.: Медицина, 1973.
Имелинский К. Сексология и сексопатология. М.: Медицина, 1986.
Каган В. Е. Воспитателю о сексологии. М.: Педагогика, 1991.
Кащенко Е. А. Основы социокультурной сексологии: курс лекций. М.: ЮНИТИ, 2002.
Крукс Р., Баур К. Сексуальность. СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК 2005.
Лев-Старович З. Секс в культурах мира. М.: Мысль, 1991.
Мир и эрос: антология философских текстов о любви. М.: Политиздат, 1991.
Общая сексопатология: Руководство для врачей /Под ред. Г. С. Васильченко. М.: Медицина, 1977.
Фромм Э. Искусство любви. Минск, 1991.
Фукс Э. Иллюстрированная история нравов: В 3 т. М., 1993.
Щеглов Л. М. Записки сексолога. СПб., 2009.

Глава 2. Основные концепции сексуальности

Человеческая сексуальность – чрезвычайно яркое явление, обусловленное объективными и субъективными аспектами, внутриличностными и внеличностными факторами, включающее совокупность биологических, психологических, социальных, культурных процессов, связанных с проявлением и удовлетворением полового влечения. В поисках оптимальных путей регулирования сексуальной активности общество выработало обширный кластер взглядов на сексуальность. При этом большинство авторов, как правило, отталкиваются от сущностного подхода к различным сторонам сексуальности:

- а) ключевым функциям (гедонистической и репродуктивной);
 - б) обратной стороне сексуальности – аскезе;
 - в) платонической природе любви;
 - г) сакрально-трансцендентальным концепциям человеческого предназначения;
- Суть этих концепций отражена на рисунке 2.

Концепции сексуальности

Теологические концепции предложены представителями различных религиозных течений. Они предполагают, что сексуальность человека дарована индивиду свыше, то есть Богом. Поэтому смысл и цель жизни состоит в посмертном вознаграждении, а сексуальность как таковая необходима лишь для деторождения и сохранения рода. Стержнем концепции сексуальной культуры является идея служения Богу и отказ от плотских радостей. Борьба с инакомыслием выражается в активных нападках на сторонников изменения традиционных взглядов на половое поведение.

Сторонники *социобиологических* концепций считают, что человек по своей природе есть социальное животное, одомашненный примат. Его побуждения представляют собой естественные инстинкты, а индивид борется за пищевые и репродуктивные ресурсы, чтобы размножаться ради сохранения вида. Яркими представителями этого направления являются Жан Жак Руссо, бунтовавший против «цивилизации» в защиту «природы», Даррелл Лоуренс, у которого природное бытие для человека тождественно денатурализации, Антонио Марселли, ратовавший за «непрерывность универсальной жизни», гарантированной «инстинктом самосохранения». Чарльз Дарвин считал, что мужчина наделен агрессивной сексуальностью и она необходима для эволюции человечества, таким образом, закрепив «природное» превосходство мужчин над женщинами. Хэвлок Эллис, следуя за Дарвином, вернул женщине сексуальность, но при этом считал, что удовлетворение этой сексуальности возможно, по аналогии с животными, посредством агрессивного поведения мужчины, которое выражается в ухаживании по схеме «охотник-жертва».

Психобиологические концепции, у колыбели которых стоял основоположник психоанализа З. Фрейд, отличаются опорой на врожденные психосоматические установки сексуального поведения, конфликт бессознательных влечений и морали, особая динамика либидинозных установок детского возраста. Сторонники этих концепций рассматривают сексуальность как сферу перманентного внутреннего конфликта и источника многочисленных комплексов, требующих психотерапевтического вмешательства для восстановления душевного равновесия и профилактики заболеваний половой и психической сферы. З. Фрейд считал агрессивность необходимым элементом сексуальности, что предопределено биологически. Тем не менее, концепция Фрейда оказала значительное влияние на многие исторические концепции сексуальности. Прежде всего, утверждение Фрейда о том, что именно сублимация сексуальной энергии ведет к цивилизации, так как человек ради общего блага приносит в жертву свои естественные желания и удовольствия, нашло отражение в работах В. Райха и П. Робинсона.

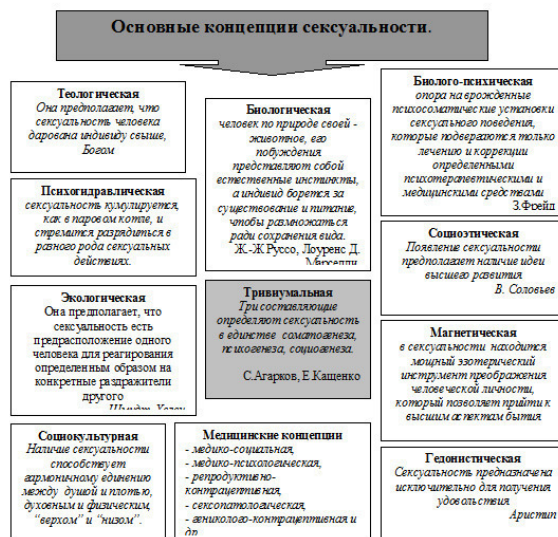


Рис.2. Концепции сексуальности

Социоэтическая концепция предполагает идею высшего развития. Суть ее наглядно показал В. Соловьев: если в низшем пределе мы находим только размножение, воспроизведение, то в высшем пределе мы обнаружим половую любовь, которая возможна в результате полного и исключительного отречения от воспроизводства и ориентаций на аскезу как на высшее проявление сексуальности.

Гедонистические или эвдомистические концепции берут начало в Древней Греции и Риме, и обнаруживаются в ряде религиозных течений Востока. Их смысл хорошо выражен в словах А. Шопенгауэра: «Лучшее для рода находится там, где индивиду случается обнаружить максимум удовольствия». Основоположником гедонизма считается древнегреческий философ Аристипп, который различает два состояния души человека: удовольствие как мягкое, нежное и боль как грубое, порывистое движение души. Путь к счастью и смысл жизни в философии гедонизма, лежит в достижении максимального удовольствия, избегая при этом боли. Эпикур¹ описывает удовольствие как принцип удавшейся жизни, целью которой является не само удовлетворение, а избавление от страдания и несчастья. Джереми Бентам² называет такой подход «гедонической расчётливостью». Генри Сидгвик различает этический и психологический гедонизм. В работе Дэвида Пирса «Гедонистический императив» гедонизм рассматривается как основополагающая нравственная ценность для всей биосферы. Квинтэссенция сексуальной культуры гедонизма состоит в том, чтобы в совершенстве овладеть технологией любовных игр и достичь в сексуальных отношениях максимума возможного наслаждения.

Психогидравлическая концепция предполагает, что половое напряжение кумулируется, как в паровом котле, и стремится разрядиться в различного рода сексуальных действиях. Поэтому стержнем сексуальной культуры является искусство вовремя открывать нужные «клапаны» для сексуальной разрядки. Ближе к ним стоит концепция Вильгельма Райха, одного из трех учеников Фрейда, основавших собственное учение об оргоне – универсальной энергии, материализующей психоаналитические представления о либидо и требующей периодической сексуальной разрядки. В частности, Дж. Анвин попытался на базе данной концепции объяснить могущество Англии в XVII—XIX веках. Он утверждал, что ни одно общество не может быть продуктивным до тех пор, пока удовлетворение сексуальных потребностей не будет сокращено до минимума, а происходит это посредством «абсолютной моногамии»,

¹ <http://ru.wikipedia.org/wiki/Эпикур>

² http://ru.wikipedia.org/wiki/Бентам,_Джереми

в которой муж имеет абсолютную власть над своей женой и детьми. Анвин считал, что английские пуритане исповедовали именно такую брачную модель, что и позволило сублимировать сексуальную энергию в торговлю и политическое развитие, кульминацией которого явился XIX век. В XX веке крушение «абсолютной моногамии», разрешение разводов, толерантное отношение к внебрачному сексу и гомосексуальности, привели к упадку Британии в экономической и других областях.

Магнетические концепции уходит корнями в эзотерические учения. Их сторонники видят в сексе мощный инструмент преобразования человеческой личности, который позволяет прийти к «высшим аспектам бытия» по трем путям: а) аскезы; б) нормированное использование сексуальности в супружестве; в) преобразование себя через Тантру и др. Письменные тексты Дао, например, положенные в основу дошедших до потомков различных руководств, не сохранились в подлиннике. По мнению многих авторов, они редактировались, переписывались и переиздавались в течение ряда столетий. Это явление не следует рассматривать как нечто, в корне убивающее магнетический потенциал древних учений. У. Мастерс и В. Джонсон в период создания первой оригинальной системы секс-терапии широко использовали древние восточные наработки, пусть и адаптированные к западной культуре. Тем не менее, в большинстве из них каноны сексуальной культуры виделись в том, чтобы следовать глобальным космическим целям, овладеть техникой управления сексуальной энергией в целях достижения гармонии с миром, долголетия и здоровья.

Социокультурные концепции возникли как реакция на избыточный биологизм сексуальности в истории, который не оправдал себя. Мишель Фуко предложил социокультурную концепцию сексуальности, в которой сексуальность была напрямую связана с проблемами власти и подчинения. Фуко считал, что именно власть занималась производством специфического дискурса сексуальности, который, в свою очередь, конструировал нормы сексуального поведения, с целью контроля над человеческим телом и через него контроля над человеческой сексуальностью и человеком. Фуко полностью отвергал биологическую обусловленность сексуальности, показывая пути ее конструирования на европейском материале XVII—XIX вв.

Современные историки и антропологи выделяют следующие модели исторического развития сексуальности: *единую и двойственную модели сексуального поведения*. Единая модель подразумевает существование одинакового сексуального влечения, как у мужчин, так и у женщин, что ведет к одинаковому способу канализации данного желания, что является основой развития общества. Для таких обществ характерен низкий показатель сексуального насилия. Двойственная модель предполагает два разных способа сексуального поведения для мужчин и для женщин. Мужчины находятся в рамках идеологии либертинизма.

В основе социокультурного подхода к развитию индивида как личности (Кащенко Е., 1994) лежит дуализм его существования, проявляющийся в постоянном противоречии и борьбе между «верхом» и «низом», душой и плотью. При гармоничном единении одного и второго достигается идеальное существование иррациональной человеческой сущности, но появление пары, достигшей этой цели и ощущающей себя счастливо, — явление исключительно редкое и, чаще всего не афишируемое окружающим. Данная социокультурная концепция, помимо этого, учитывает деятельностную и нормативные составляющие сексуального поведения, новые подходы к известной дихотомии (делению на гетеросексуальные и гомосексуальные отношения) и возможность бисексуальных проявлений. Поэтому социокультурная концепция полового развития предполагает: а) формирование определенного сексуального поведения посредством всего многообразия мер, средств, форм и способов, которые выработало человечество в ходе исторического развития; б) стремление к повышению уровня сексуальной культуры индивидов, общественных групп и к выравниванию её уровней в паре. Таким образом, социокультурная концепция рассматривает сексуальное поведение в самом широком спектре его проявлений от аскезы — до пансексуализма. При этом наличие определен-

ного уровня сексуальной культуры личности является условием его изменения, регулирования и формирования в процессе различных форм половой социализации.

Тривиумальная концепция сексуальности

Помимо указанных концепций существует ряд синтетических моделей, среди которых заслуживает внимания уже упоминавшаяся *тривиумальная* концепция (от лат. *trivium*, от *tres* = три, + *via* = путь, дорога) сексуального развития, которая характеризует динамику и феноменологию сексуального соматогенеза, психогенеза и социогенеза (С. Агарков, Е. Кащенко, 2007).

В этой концепции выделяют три составляющие сексуальности:

1) соматосексуальная, предполагающая изменения тела, здоровья, двигательных навыков, внутреннего и внешнего состояния человека;

2) психосексуальная, включающая процессы мышления и решения проблем, изменения восприятия, памяти, рассуждения, воображения, эмоций, чувств в процессе становления гендерной идентичности и психосексуальных ориентаций;

3) социосексуальная, которая оценивается взаимодействием личности и ее социального окружения, постижением традиций, навыков, норм, правил, ценностей, свойственных той культурной среде, в которой живет и которую усваивает реальный человек.

Соматосексуальная составляющая целиком находится в сфере компетенции медицинской сексологии. Это позволяет с полным основанием говорить еще об одной концепции – *медицинской*. Суть её заключается в поддержании и улучшении сексуального здоровья человека, пары силами специалистов в области медицины.

Современные исследования в области сексологии показывают, что все три составляющие сексуального развития взаимосвязаны, взаимозависимы и взаимообусловлены на жизненном пути человека. Эти составляющие сексуального развития – динамичные, а не статичные категории, которые отражают динамику преобразований в различных сферах половой жизни, а вектор их направленности тесно связано с сексуальной активностью в различные периоды жизни.

Отклонения в каком-то (или в нескольких) из этих процессов ведут к трансформациям во всем сексуальном развитии. А гармоничное развитие всех вместе выглядит наиболее оптимальным. С такой точки зрения сексуальное развитие понимается как сочетание трех компонентов: соматосексуальное, психосексуальное и социокультурное половое развитие.

По большому счету совокупность преобразований в сексуальной сфере, приобретаемых человеком от рождения до конца жизни есть не что иное, как ход изменений в его половой жизни. (По определению Г. Васильченко, половая жизнь – это совокупность соматических, психических и социальных процессов, в основе которых лежит и посредством которых удовлетворяется половое влечение).

Совокупное соматосексуальное, психосексуальное и социокультурное половое развитие наиболее полно отражает изменение сексуальности человека на протяжении жизни. У каждого человека свои возрастные часы, по которым можно определить, насколько медленно или быстро он продвигается вперед относительно других. Не случайно некоторые авторы акцентируют внимание на биологическом, социальном и психологическом возрастах, каждый из которых указывает свое время развития, задержки и отступления, опережения и кризисы. Продолжительность жизни показывает биологический возраст. Степень соответствия человека сложившимся социокультурным нормам в обществе – социальный возраст. Уровень психологической адаптации человека на определенных этапах развития указывает психологический возраст.

Существует масса теорий развития, есть концепции подходов к сексуальному развитию, но ни одни из них не рассматривают онтогенез сексуальности в его сложности и противоречивости на протяжении всего жизненного цикла человека. Анализ современной литературы

формирует впечатление, что только в детстве и отрочестве осуществляется развитие сексуальности. Но это далеко не так! Сексуальное развитие не останавливается с достижением половой зрелости, получением паспорта или выходом замуж (женитьбой), а продолжается до последних дней жизни человека. Оно может идти гладко и стройно, а может не так, как кому-то хотелось бы: с отступлениями и кризисами, критическими периодами, взлетами и падениями.

Таким образом, тривиумальная концепция сексуального развития исходит из гипотезы о том, что комплексность изучения соматосексуального, психосексуального и социокультурного полового развития наиболее полно и динамично отражает онтогенез сексуальности человека.

Медицинские концепции сексуальности

Медицинскую сексологию по праву считают составной частью сексологии. Эта клиническая дисциплина изучает причины нарушения сексуального здоровья, методы профилактики, диагностики и лечения половых расстройств (В. А. Доморацкий, 2009). Её основатель в России Г. С. Васильченко под медицинской сексологией понимал область клинической медицины, изучающей функциональные аспекты половых расстройств, в том числе поведенческие, личностные, социальные. Обращение к этому разделу сексологии является насущной необходимостью в изучении социогенеза сексуальности, так как знание основных физиологических процессов, лежащих в основе сексуальных реакций, является базисом для надстройки психологических и социокультурных концепций.

В 1997 году сексопатология, официально признанная как медицинская специальность с 1988 года, была переименована в медицинскую сексологию. Соответствующее название врачебной специальности вместо врач-сексопатолог стало именоваться врач-сексолог. В соответствии с распорядительными документами Минздрава РФ врач-сексолог может быть аттестован из врача-психиатра или врача-эндокринолога после прохождения шестимесячной первичной специализации по медицинской сексологии. Врачи других специальностей имеют возможность стать сексологами после окончания клинической ординатуры в процессе двухлетнего обучения, включающего необходимое число часов по медицинской сексологии.

В последние годы смежная медицинская практика, ориентированная на сохранение и коррекцию нарушений сексуального здоровья, получила название сексуальной медицины. В этой сфере успешно трудятся врачи-эндокринологи, подбирающие терапию больным с сахарным диабетом, обменным синдромом, нарушениями функций щитовидной железы с учетом уровня тестостерона и состояния сексуальных функций. Аналогичную задачу выполняют врачи-терапевты, и прежде всего – кардиологи. Дело в том, что при нарушениях общей гемодинамики существенно страдает сосудистая сеть малого таза, причем дефицит кровотока создает у пациента кардиолога проблемы с эрекцией. Многие гипотензивные препараты угнетают эректильную функцию, особенно в инволюционном возрасте и провоцируют панические настроения у мужчин.

Сегодня на этом поле работают пластические хирурги, микрохирургии и урологи, осуществляющие лечение заболеваний половой сферы, коррекцию размеров половых органов у мужчин, эндофаллопротезирование полового члена, то есть установку в кавернозные тела функциональных баллонных протезов, наполняемых жидкостью для создания эрекции при ее необратимой утрате. Успешно выполняются операции на сосудах полового члена, восстанавливающие нормальный кровоток и эректильную функцию. При стойких формах ускоренного семяизвержения производится перерезка и сшивание нервов полового члена, что на несколько месяцев, необходимых для адаптации, обрывает патологическое ускорение эякуляции. Все восстановительные хирургические методы условно делят на генитальную и сексуальную хирургию. Первая направлена на восстановление нормальной анатомии половых органов, а вторая на хирургическую коррекцию сексуальных функций (эрекции, эякуляция, оргазм). Вершиной хирургического мастерства является фаллопластика, то есть создание искусственного полового члена при его утрате в результате травмы или при хирургической смене пола у транссексуалов. Обычно такие вмешательства проводятся в несколько этапов на протяжении ряда лет, так как значительные объемы оперативного вмешательства требуют длительного времени для прорастания сосудов и восстановления кровообращения в неофаллосе – вновь образованном половом члене.

Хирургическое лечение расстройств женской половой сферы распространено значительно меньше. В отдельных случаях может использоваться хирургическая коррекция неко-

торых состояний, затрудняющих половую жизнь. Это ушивание стенок влагалища при его патологическом растяжении, фиксация половых органов при выпадении или опущении, восстановление сфинктера мочевого пузыря при стрессовом недержании мочи, дающее в ряде случаев явное усиление сексуальной реактивности. В этом отношении услуги пластической хирургии более востребованы у женщин, особенно пластика груди и лабиопластика – эстетическая хирургия половых органов, улучшающая их внешний вид, а также хирургическое восстановление девственной плевы, востребованное во многих восточных и южных культурах. Сама по себе гинекологическая практика ориентирована в первую очередь на обеспечение репродуктивных функций, которые находятся в конкурентных отношениях с женской сексуальностью, поэтому врачи-гинекологи в своей массе являются плохими советчиками для женщин с расстройствами сексуального возбуждения и удовлетворения.

Более сложные отношения существуют между медицинской сексологией и андрологией. Существует определенный круг связанных с сексуальной сферой патологических состояний, которые выходят за пределы профессиональной компетенции врача-сексолога. Прежде всего, это репродуктивные расстройства различного генеза, включая патологию сперматогенеза, нарушение проходимости семенных путей и некоторые другие расстройства, требующие серьезной лабораторной и аппаратной диагностики, а также высокотехнологичных методов лечения, включая микрохирургические манипуляции. Врач-сексолог, как выходец из терапевтического отряда, просто не в состоянии освоить эти процедуры и получить право на их использование в практике. Некоторое время назад в медицинских кругах серьезно обсуждалась возможность образования новой специальности – врач-репродуктолог. По мысли инициаторов этой дискуссии, этот специалист должен был соединить в одном лице компетенцию «мужского» и «женского» специалистов – андролога и гинеколога. Тогда ему легче было бы решить проблему лечения бесплодного брака, рассчитать генетические риски рождения неполноценных детей, вовремя провести профилактику этих заболеваний с помощью появляющихся в медицинской практике генных сывороток, основанных на «выключении» плохих генов (технология ген-нокдаун). Однако, быстрый прогресс вспомогательных репродуктивных технологий (ИКСИ, ЭКО), опирающийся на серьезную финансовую базу, отодвинул эти футуристические мечтания на второй план и заставил отбросить эту идею.

Беда и в том, что отдельной специальности врача-андролога не существует, есть только детский уролог-андролог. Целесообразность введения этой «детской» специальности никогда не вызвала ни малейших сомнений. Некоторые дети рождаются с патологией половых органов, так называемыми интерсексуальными состояниями, то есть врожденными признаками двуполости и требуют высококвалифицированной помощи, включая реконструктивные операции в определенном возрасте. Диагностика и лечение этих состояний выходит за рамки компетенции врача-сексолога. Собственно, о сексуальности в таком возрасте речь идти не может, это врожденная патология, иными словами пороки развития в раннем возрасте, которые находятся в компетенции педиатров. Другие мальчики обнаруживают ранние признаки задержки полового развития и требуют точно рассчитанной гормональной терапии. Понятно, что эти редкие, но достаточно сложные случаи должны находиться в компетенции подготовленного специалиста – детского эндокринолога и детского уролога-андролога.. Диагностика и терапия серьезного гормонального дефицита во взрослом возрасте, как более стандартная проблема, возлагается на врача-уролога с консультативной помощью эндокринолога. Аналогичным образом обстоит дело с медицинской помощью мужчинам инволюционного возраста, страдающим синдромом возрастного адренодефицита. Сексуальные расстройства у этих лиц подлежат лечению у врача-сексолога с консультацией уролога и эндокринолога при необходимости заместительной гормонотерапии. На практике некоторые врачи-урологи называют себя андрологами и берут на себя весь комплекс лечебных мероприятий, что в клинической сексологии далеко не всегда приводит к должному эффекту.

Есть еще одна серьезная проблема, стоящая перед медицинской сексологией и заставляющая ее мириться со сложившимся положением вещей. Дело в том, что сексуальные расстройства не включены в бюджетное финансирование в рамках обязательного медицинского страхования. Иными словами, врачи-сексологи не должны работать в государственных лечебных учреждениях и оказывать бесплатную медицинскую помощь населению. На практике в каждом субъекте Федерации работает несколько врачей-сексологов, которые просто в качестве основного выставляют пациенту урологический или психиатрический диагноз с сопутствующими сексуальными расстройствами и таким образом получают возможность оказывать населению бесплатную медицинскую помощь. Однако, урологический диагноз предполагает лечение у врача-уролога, с чем и связаны многие сложности организации этого вида врачебной помощи.

Если согласиться с тем, что несуществующие врачи-андронологи должны оказывать сексологическую помощь мужчинам, то кто тогда должен делать это в отношении женщин? Еще сложнее в случаях сексуальных дисгармоний, когда формальных заболеваний у партнеров нет, и речь идет о несогласованности сексуальных действий в паре, приводящей к отсутствию взаимной удовлетворенности партнеров. В отличие от врача-андролога и гинеколога, часто воспринимающих партнера пациента как осложняющий работу фактор, врач-сексолог обязан и может выстроить программу семейной терапии, где партнер превращается в сотерапевта. Кстати, в рамках так называемой секс-терапии происходит не терапия пары врачом-сексологом, а терапия пациента партнером, используя в качестве инструмента его сексуальность. Большинство подобных методов сильно отличаются от аппаратной и лабораторной диагностики и медикаментозной терапии большинства патологических заболеваний, принятых сегодня как в бесплатной, так и в платной медицине. Вот почему сегодняшние организационные неувязки в оказании этого вида помощи большинством профессиональных сексологов воспринимаются как временные и подлежащие исправлению в ближайшие годы.

Огромную проблему в лечение сексуальных расстройств внесла деятельность некоторых зарубежных фармацевтических компаний. Появление методов интракавернозного введения папаверина, а затем простагландина E1 и появление препаратов типа «Виагры» сопровождалось бурными рекламными акциями среди врачей. Известно, что в мировой практике наибольшее количество рецептов выписывают врачи, наименее компетентные в этой сфере патологии. Иллюзия быстрого излечения от всех сексуальных проблем в сочетании с формальным правом выписать рецепт на препарат для лечения сексуальной дисфункции, не имея малейшего представления о причинах этого явления, оказалась весьма соблазнительной для многих врачей, включая участковых терапевтов и специалистов не клинической практики. Тем более, что ряд фирм гарантировал и реально выплачивал врачам десятую часть стоимости выписанных препаратов. Некоторые «специалисты», выписавшие неимоверное количество рецептов в конце года получали ценные подарки, зарубежные поездки и прочие бонусы от производителей препаратов. В короткий срок эти фирмы стали спонсорами всех научных конференций и превратили научные форумы в пиар-площадку своей продукции. При этом реальные доходы сотрудничающих с ними специалистов оказался несоизмеримо выше, чем профессионалов высшей пробы, назначающих подобные препараты строго по показаниям. Несмотря на все попытки Минздрава разрешить эту ситуацию, она остается не до конца урегулированной до сих пор, и не исключает подмены профессиональной помощи дорогостоящим и подчас ненужным лечением.

Между тем основные принципы организации сексологической помощи были сформулированы Г. С. Васильченко еще в 70-е годы. Для этого он описал три основные модели этой помощи: монодисциплинарную, мультидисциплинарную и междисциплинарную.

В монодисциплинарной модели, свойственной самым ранним периодам развития сексологии, все сексуальные проблемы решались одним специалистом, представляющим одну

из близких к сексуальности специальностей: психиатром, урологом, эндокринологом, гинекологом или невропатологом. При этом логика уролога была следующей: есть большая урология, занимающаяся пересадками почек, пластикой мочевых путей, удалением опухолей и лечением мочекаменной болезни. Есть малая урология, занимающаяся лечением заболеваний половых органов, а вся сексология представляет собой скромную часть малой урологии и занимается расстройствами только нескольких сексуальных функций, не представляющих опасности для здоровья и жизни пациента. Если своевременно и качественно подлечить заболевания половых органов, все сексуальные расстройства автоматически исчезнут сами собой.

Аналогичным образом строилась логика психиатра: есть большая психиатрия, то есть диагностика и лечение психозов. Есть малая, пограничная психиатрия, занимающаяся лечением неврозов и личностных расстройств. Все сексуальные проблемы составляют малую часть неврозов и расстройств личности, поэтому компетенции психиатра вполне достаточно, чтобы легко справиться с ними. Таким же образом врач-эндокринолог связывал сексуальные расстройства у мужчин с осложнением сахарного диабета, а врач-невропатолог с поражением церебральных и спинальных сексуальных центров. Недостатком этой концепции был поиск одной причины расстройства и всегда в зоне своей узкой компетенции, а преимуществом – наличие одного врача, отвечающего за процесс лечения и его эффективность.

Когда недостатки такого подхода стали очевидны большинству специалистов, была предложена мультидисциплинарная модель сексологической помощи. Эта идея казалась очевидной и вписывалась в тогдашние принципы комплексного медицинского обслуживания населения. Для ее реализации стали создаваться отделения и консультации, насчитывающие в своем составе уролога, психиатра, эндокринолога и невропатолога. Каждый обратившийся пациент должен был пройти своеобразную диспансеризацию, то есть посетить всех специалистов. Если при этом у него обнаруживались какие-либо проблемы со здоровьем, лечение начинал выявивший их специалист, а затем передавал пациента следующему врачу. Критики этой системы ожидали, что она затягивает и необоснованно усложняет лечение, но на деле оказалось все наоборот: многие пациенты проходили всех специалистов и у них не находили никаких причин для имеющихся половых расстройств.

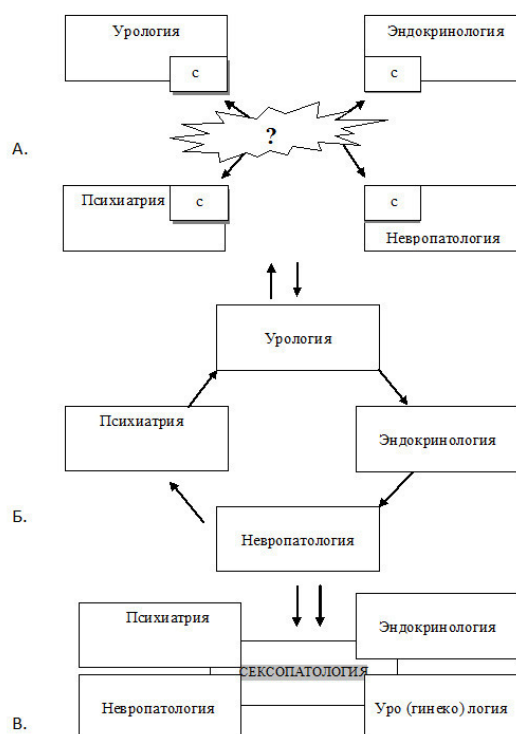


Рис. 3. Три концепции сексопатологии

В лучшем случае эти пациенты концентрировались у психиатра, который был должен деликатно объяснить им, что их сексуальные проблемы являются плодом болезненного воображения, а на самом деле они совершенно здоровы и благополучны.

Причины неэффективности обеих описанных моделей стали ясны по мере дальнейшего развития сексологии. Существует обширный круг расстройств, которые не улавливаются представителями медицинских специальностей, но тем не менее играют серьезную роль в формировании сексуальной патологии. Например, врачи-урологи крайне редко диагностируют молчаливый простато-везикулит (болезнь Лейкинда), который возникает из-за нарушений регулярности половой жизни и приводит к ускоренному семяизвержению. Врачи-невропатологи крайне редко выявляют так называемый синдром парацентральных долек, который возникает в результате родовой травмы, сопровождается ночным недержанием мочи и ускоренным семяизвержением с самого начала половой жизни. Врачи-психиатры, особенно новой генерации, не видят описанного 90 лет назад Блейлером невроза ожидания неудачи, но выставляют хотя бы диагноз депрессивного расстройства и безуспешно лечат это состояние антидепрессантами. Всю эту группу «малых» признаков, имеющих для сексологии большое значение и ряд других признаков, специфичных только для сексологии, объединяют в междисциплинарный комплекс знаний, составляющих основу сексологии, как медицинской профессии. Это не означает, что врач-сексолог должен располагать всей компетенцией уролога, эндокринолога, психиатра, гинеколога и невропатолога. Все равно, за исключением скромного объема экстренной помощи, которую должен уметь оказать любой врач, никто не доверит ему пересадку почки или операцию кесарева сечения. Но врач-сексолог не имеет права не знать тех заболеваний и расстройств в каждой из этих специальностей, которые приводят к сексуальным расстройствам, причем знать их должен лучше, чем врачи этих специальностей. Вот почему в лечении сексуальных расстройств так называемая сексуальная медицина всегда будет некоторой пародией на профессиональную сексологическую практику. Каждый специалист должен быть востребован и задействован в той сфере медицинской практике, где он по-настоящему

компетентен, и в этом отношении альтернативы врачу-сексологу просто нет. Терапевт, эндокринолог или уролог, берущийся за это непростое дело, никогда не может быть до конца уверен, что не упустил из виду нечто важное из компетенции смежного специалиста.

Когда появилась «Виагра», от которой все ожидали мгновенного и безотказного эффекта, выяснилось, что она плохо помогает некоторому кругу лиц. Никому в голову не пришло оценить базисные паттерны сексуального поведения у этих пациентов, зато быстро возникла идея параллельно посадить их на заместительную гормонотерапию препаратами тестостерона, а затем – зачем-то комбинировать у них же три препарата одной фармакологической группы: «Виагру», «Сиалис» и «Левитру». Бесполезно доказывать врачам «сексуальной медицины», что сексуальная адекватность состоит не в упругости полового члена и не в абсолютном времени полового акта, а в умении использовать природные сексуальные данные в интересах партнера. Тогда все чудодейственные препараты и процедуры смогут сыграть свою позитивную роль. К сожалению, врачи «сексуальной медицины» не имеют требуемого стандарта знаний, диагностику и лечение сексуальных дисфункций они осуществляют по наитию или по рекомендациям фирм-производителей этих препаратов, не особо вникая в суть патологии. Перед ними неизбежно встает проблема либо углубить сексологические знания и превратить эту практику если не во вторую профессию, то хотя бы в полупрофессиональное хобби, либо окончательно убедиться в недостаточной эффективности терапии сексуальных расстройств и охладеть к этой практике. Для иллюстрации сказанного достаточно привести первый опыт применения секс-терапии У. Мастерсом и В. Джонсон, которые после месячного тренинга сексуальных реакций без каких – либо препаратов получили устойчивые позитивные результаты у 85% пациентов, многие из которых ранее проходили длительное лечение у представителей соматической медицины и не получили ожидаемого эффекта. К сожалению, медицинская концепция сексуальности не в состоянии охватить и оценить все богатство сексуальных реакций и все нюансы сексуального поведения современного человека.

Выводы

Множество концептуальных подходов к сексуальности показывает в первую очередь большую заинтересованность в данном явлении всего человечества. Социокультурная сексология, как составляющая часть сексологии, одно из самых значимых её направлений представляет собой область знаний, в которой рассматриваются социальные и культурологические вопросы половой жизни человека.

Мировое сообщество выработало ряд концепций, отражающих систему взглядов на сексуальную активность: теологическая, биологическая, биолого-психическая, социоэтническая, гедонистическая, психогидравлическая, магнетическая, медицинская, социокультурная и тривиумальная. Последний из перечисленных подходов является наиболее оптимальным для комплексного понимания проблем социогенеза сексуальности.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.