

Основи сексології



ПЛАН ЛЕКЦІЇ:

- 1. Основи сексології.
- 2. Поняття про фізіологію статевого акту.
- 3. Сексуальні розлади. Лікування. Профілактика.



Основи сексології



Сексологія

наука, що вивчає статеве життя людини, сукупність її фізичних, психічних і соціальних процесів в основі яких лежить і за допомогою яких задовільняється статевий потяг.



Статевий акт

- **Статевий акт** (лат. *coitus* — статъ; синоніми: коїтус, секс) — генітальний контакт двох індивідуумів для продовження роду, а також з метою отримання статевого задоволення.



Статева функція:

- 1.Статевий потяг(лібідо);
- 2.Статеве збудження;
- 3.Оргазм



Статевий потяг(лібідо):

- **Лібідо, статевий потяг, статеве бажання або статеве ваблення** (від лат. *libido* — прагнення, бажання, потяг) — сексуальна енергія, кількість якої пов'язана зі стадією статевого розвитку, роботою діенцефального відділу мозку і залоз внутрішньої секреції, спадковістю та індивідуальним досвідом.



Статевий потяг(лібідо):

- Статевий потяг (libido) зумовлений статевим інстинктом і проявляється двома компонентами
- - бажанням взаємної близькості з особами протилежної статі;
- -бажанням статевої близькості.



Компоненти статевого потягу:

- А) інтерес до протилежної статі платонічного характеру;
- Б) бажання інтимної близькості у процесі статевого життя, і нерідко лише після розвитку оргастичної функції.



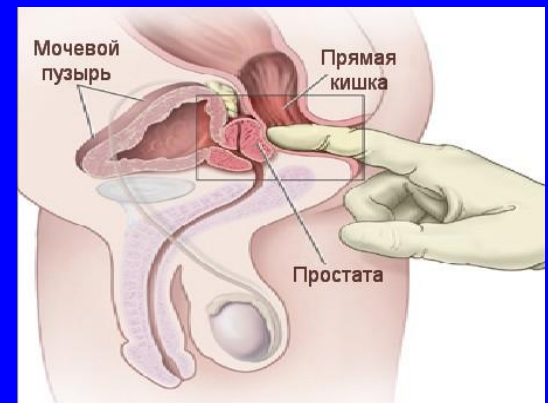
Лібідо у жінок:



- -спрямоване на певну особу, виникає в основному після попередньої підготовки (ласки).
- -має фізіологічні коливання(максимуму статевий потяг досягає перед овуляцією, найменший-перед менструацією.Є жінки, у яких, найбільший статевий потяг виникає під час менструації).
- -сягає максимуму до 30 років, тримається до 55 років, а потім поступово спадає

Лібідо у чоловіків:

- -частіше за все-полігамія;
- -залежить від кількості виділення чоловічих гормонів, зокрема тестостерону та стану здоров'я статевих залоз(передміхурової залози);
- -максимум 30-35 років, поступово зникає до 50-55 років.



Статеве збудження

- **Статеве збудження** — зміни в організмі людини, що відбуваються під впливом сексуальних стимулів (подразників).



Компоненти статевого збудження:

- Загальні для чоловіків та жінок:
- почастішання дихання;
- почастішання серцебиття;
- підвищення кров'яного тиску;
- підвищення м'язового тону;
- підвищення слиновиділення;
- зміна стану шкірних покривів (почервоніння, появу мурашок);
- розширення зіниць;
- зміни у погляді, голосі, поведінці.

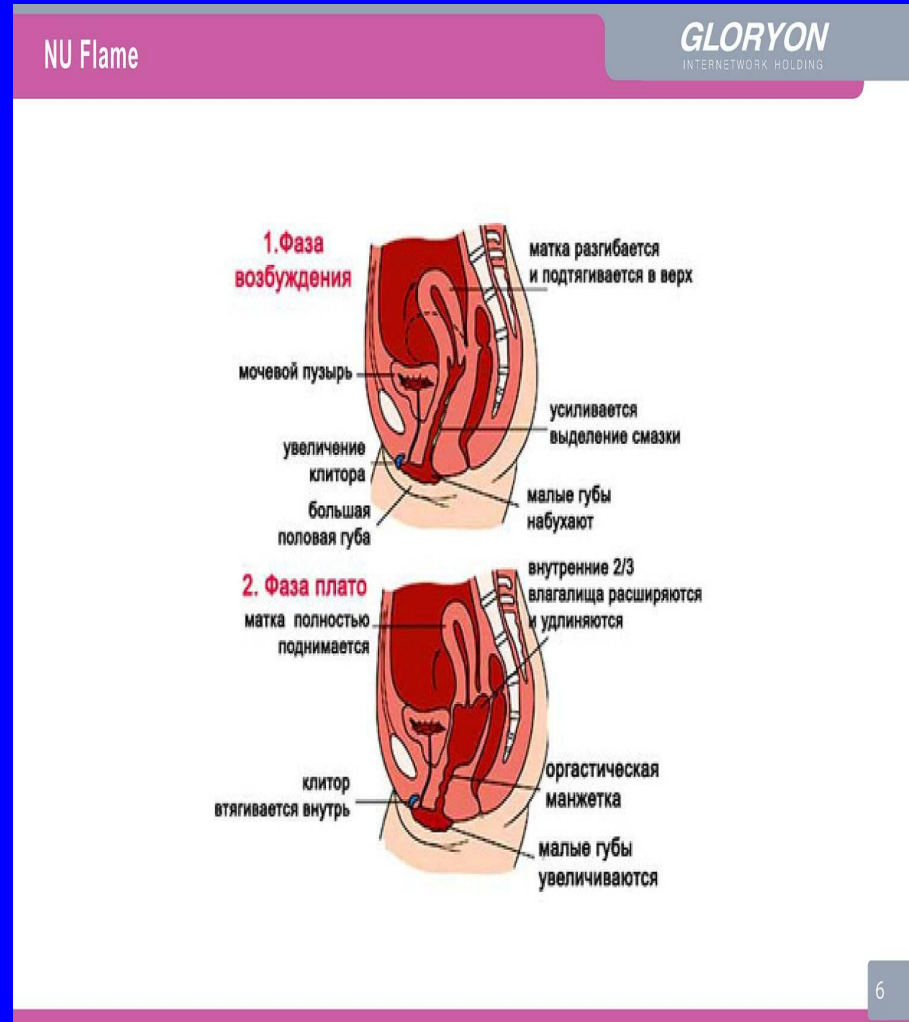
Компоненти статевого збудження у чоловіків:

- Ерекція статевого члена



Компоненти статевого збудження у жінок:

- набухання сосків;
- набухання та збільшення клітора, малих і великих статевих губ;
- зволоження піхви.



Компоненти статевого збудження у жінок:

- Виникає виражений місцевий застій крові, завдяки чому звужується вагіна. Усі ці зміни сприяють охопленню статевого члена вагіною, що посилює еротичну стимуляцію як жінки, так і чоловіка.



Оргазм:

- це фізіологічний стан, що виникає в момент завершення статевого акту чи інших сурогатних форм сексуальної активності та характеризується відчуттям найбільшого сексуального піднесення, поєднаного з відчуттям насолоди, .



Фізіологія оргазму:



- дихання частішає,
- ЧСС збільшується до 180 ударів на хвилину і більше;
- значно підвищується артеріальний тиск. Такий режим роботи серця порівняємо з екстремальним фізичним навантаженням.
- Часто відзначаються почервоніння шкіри грудей та обличчя.

Орга́зм у чоловіків:

- супроводжується ритмічними м'язовими скороченнями, які зазвичай тривають кілька секунд. При цьому майже завжди відбувається **еякуляція** — викид сперми і секрету передміхурової залози з уретри.



Орга́зм у жінок:



- ритмічні скорочення м'язів піхви, сусідніх тканин і анального отвору.
- Зазвичай повторного оргазму можна досягти тільки після паузи в 10-30 хвилин. Але деякі жінки здатні відчувати оргазм через 1-2 хвилини після попереднього, при цьому декілька оргазмів можуть слідувати один за одним.

Статева різниця фізіологічних реакцій:

- У чоловіка при коїтусі всі фізіологічні реакції йдуть швидше і припиняються різкіше, ніж у жінки, у якої і підготовчий період більший, і відчуття статевого задоволення настає пізніше і в більш сповільненому темпі, ніж у чоловіка.



Сексуальні розлади:

- **Сексуальні розлади** - хворобливі зміни, що впливають на отримання статевого задоволення обома сексуальними партнерами (чоловіком і жінкою), їх плодючість (здатність до зачаття та відтворення потомства).



Сексуальні розлади:



- **Імпотенція** (лат. impotentia - слабкість, безсилля) - статеве безсилля, нездатність чоловіка виконувати повноцінний статевий акт, забезпечити досягнення сексуального задоволення обома партнерами.
Розрізняють повну і часткову імпотенцію. За **повної імпотенції** чоловік не здатний досягти або підтримати достатню для проникнення у жіночий статевий орган ерекцію, здійснити статевий акт.
За **часткової імпотенції** ерекція іноді або постійно буває слабо вираженою, але достатньою для проникнення у жіночий статевий орган і здійснення статевого акту, зменшується або зовсім зникає під час статевого акту.



Сексуальні розлади:

- **Фригідність жінки**-повна відсутність або різке зниження статевого потягу. **Первинна** фригідність частіше буває у молодих «непробуджених» дівчат і продовжується до перших оргастичних відчуттів. **Вторинна** фригідність буває результатом аноргазмії як наслідку невмілої поведінки чоловіка при статевому акті, причому психічні переживання, що супроводжують це явище, поглиблюють аноргазмію і знижують лібідо.

Сексуальні розлади:

- **Аноргазмія**-відсутність оргазму.
Абсолютна-оргазм не настає за жодних обставин,**відносна**-деколи все-таки настає,**симптоматична**-виникає на фоні захворювань.



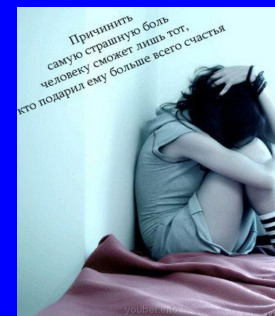
Сексуальні розлади:

- **Гіперсексуальність (німфоманія)** — підвищений статевий потяг. Є дві форми — **у молодих жінок і клімактерична**. Молоді жінки рідко звертаються за допомогою — лише коли потреба у статевих контактах вимушує жінку до аморальної поведінки. Клімактерична німфоманія перебігає важко і приносить жінкам надзвичайні страждання. У переважній більшості випадків німфоманія є симптомом захворювання ЦНС, зокрема гіпоталамічної ділянки, а також деяких психічних захворювань (шизофренії, олігофренії, маніакальних станів).



Сексуальні розлади:

- **Онанізм (мастурбація)** — отримання статевої насолоди шляхом подразнення статевих органів. Патологічною мастурбація вважається лише тоді, коли вона проводиться часто, особливо на тлі нормального статевого життя. У більшості випадків вдаються до мастурбації на тлі тривалої відсутності оргазму при наявності статевого збудження. Тривала надмірна мастурбація призводить до астенизації жінки.



Профілактика статевих розладів:

- -правильне психостатеве виховання;
- -надання правильної інформації про гігієну статевого життя,дітонародження;
- -дошлюбні консультації з питань гігієни статевого життя;
- -можливість реалізації статевого акту в нормальних умовах
- -уникнення перерваного статевого акту;
- -уникнення штучного переривання вагітності.

Лікування статевих розладів:

- -гігієна статевого життя;
- -медикаментозний(нейролептики, місцевоанестезувальні препарати, психостимулятори й антидепресанти; загальнозміцнювальні, гормональні препарати; препарати, які вибірково діють на сексуальне збудження (йохімбін, віа-гра, стрихнін);
- -фізіотерапія використовують при лікуванні сексуальних розладів органічної природи і функціональних сексуальних розладів. Сукупність фізіотерапевтичних заходів утворюють: електрофорез, імпульсна електротерапія, гідротерапія, термотерапія, грязелікування, магнітотерапія, індуктотерапія, акупунктура, електропунктура, ауриколоакупунктура, вібротерапія, масаж, механотерапія, квантова гамма-терапія;



Лікування статевих розладів:

- **-тренінгові методи.** Особливо позитивний ефект вони забезпечують при лікуванні сексуальних розладів функціонального типу, іноді розладів з органічною етіологією. Використовують їх не лише для лікування сексуальних розладів у конкретного хворого, а й для терапії сексуальних розладів партнерів.

Найпоширеніші методи: програма В.-Х. Мастерса та В. Джонсон; релаксаційний тренінг; систематична десенсибілізація; аверсійне лікування; імітація; самоконтроль; техніка терапевтичної мастурбації; тактильний комунікативний тренінг; емоційний тренінг;



Лікування статевих розладів:

- **-гіпнотерапія.** Використовується переважно при лікуванні функціональних сексуальних розладів і сексуальних девіацій. Може застосовуватися в індивідуальній та груповій формах. Наприклад, автогенне тренування практично завжди здійснюють у групі;
- **-психотерапія.** Психотерапевтичний вплив часто буває єдиною формою сексологічного лікування, а за комплексного підходу відіграє найважливішу роль. Найпоширеніші у сексологічній практиці методи раціональної психотерапії, негіпнотичної сугестивної психотерапії, психоаналітичні методи, лібротерапія (лікування читанням), музикотерапія, методи медитації;



Лікування статевих розладів:

- **-партнерська психотерапія.** Передумовою її використання є погляд на сексуальні проблеми з перспективи взаємодії між партнерами, спрямованість на лікування партнерів не як окремих осіб, а як єдиного цілого.
- **-групова психотерапія.** Концептуально цей метод лікування ґрунтується на використанні динамічних процесів, які виникають у певній групі хворих (серед пацієнтів) і певною мірою - між пацієнтами і лікарями. Його потрібно відрізнити від психотерапії у групі хворих, за якої водночас до кількох хворих застосовують принципи індивідуальної психотерапії.

