

# Сексуальные расстройства как следствие коронавирусной инфекции и карантина по поводу пандемии COVID-19

Н. Д. Кибрик<sup>1</sup>, доктор медицинских наук, профессор

Ю. П. Прокопенко, кандидат медицинских наук

Московский НИИ психиатрии – филиал ФГБУ НМИЦПН им. В. П. Сербского Минздрава России, Москва, Россия

**Резюме.** В статье рассматриваются факторы, связанные с пандемией COVID-19, влияющие на интимную жизнь в постоянных парах. Исследования сексологов, психологов, психотерапевтов, репродуктологов, объединение разносторонних проявлений самооценки и взаимоотношений в интимной сфере демонстрируют довольно стройную картину явлений, связанных с психологическими, психическими и физиологическими запросами и возможностями как отдельных индивидуумов, так и макросоциальных образований. Отмечается зависимость проявлений сексуальности от напряженности инфекционной ситуации и карантинной политики. Предлагаются практические подходы для стабилизации и улучшения интимного поведения в супружеских парах при проживании в ограниченных условиях в присутствии других членов семьи, направленные на снижение риска депрессии и сексуальных расстройств в условиях самоограничения при пандемии COVID-19. В настоящее время, после зимы 2020-2021 гг., сопровождающейся прогрессивным снижением уровня заболеваемости и смертности, растет число людей с рациональным отношением к происходящему, которые активно адаптируются внутри семьи, а также в социуме. **Ключевые слова:** ковид, пандемия, сексуальность, самоограничение, партнерские отношения.

**Для цитирования:** Кибрик Н. Д., Прокопенко Ю. П. Сексуальные расстройства как следствие коронавирусной инфекции и карантина по поводу пандемии COVID-19 // Лечащий Врач. 2021; 8 (24): 53-56. DOI: 10.51793/OS.2021.24.8.009

## Sexual dysfunction as a consequence of coronavirus infection and quarantine due to the COVID-19 pandemic

N. D. Kibrik<sup>1</sup>, Yu. P. Prokopenko

Moscow Research Institute of Psychiatry – branch of the V. P. Serbsky National Medical Research Center of the Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia

**Abstract.** The article examines the factors associated with the COVID-19 pandemic, affecting intimate life in long-term couples. Research by sexologists, psychologists, psychotherapists, reproductologists, combining versatile manifestations of self-esteem and relationships in the intimate sphere demonstrate a fairly harmonious picture of phenomena associated with psychological, mental and physiological needs and capabilities of both individuals and macrosocial formations. The dependence of manifestations of sexuality on the intensity of the infectious situation and quarantine policy is noted. Practical approaches are proposed to stabilize and improve intimate behavior in married couples living in limited conditions in the presence of other family members, aimed at reducing the risk of depression and sexual dysfunction in self-restraint conditions in the COVID-19 pandemic. Currently, after the winter of 2020-2021, accompanied by a progressive decrease in the level of morbidity and mortality, the number of people with a rational attitude to what is happening is growing, who are actively adapting within the family, as well as in society.

**Keywords:** Covid, pandemic, sexuality, self-restraint, partnerships.

**For citation:** Kibrik N. D., Prokopenko Yu. P. Sexual dysfunction as a consequence of coronavirus infection and quarantine due to the COVID-19 pandemic // Lechaschy Vrach. 2021; 8 (24): 53-56. DOI: 10.51793/OS.2021.24.8.009

**П**андемия COVID-19 продолжается более года, и ее закономерности постепенно становятся все более понятными. Комплексное влияние на население Земли, на государственные структуры, на международные связи и другие индивидуальные и социальные показатели создают причудливое сочетание в каждом микро- и макросоциуме.

Значительные людские потери (по данным ВОЗ на 25 мая 2021 г. от осложнений COVID-19 погибли 3 472 068 человек

[1]), страх за здоровье (собственное и родственников), растущая бедность, хронический стресс, изоляция отдельных личностей или микроколлективов семьи — эти и многие другие факторы рассматривают разные специалисты — от психологов до PR-менеджеров.

Исследования сексологов, психологов, психотерапевтов, репродуктологов, объединение разносторонних проявлений самооценки и взаимоотношений в интимной сфере демонстрируют довольно стройную картину явлений, связанных с психологическими, психическими и физиологическими запросами

<sup>1</sup> Контактная информация: doc-kibrik@mail.ru

и возможностями как отдельных индивидуумов, так и макро-социальных образований.

Первой массовой реакцией на ограничения поведения, связанные с пандемией, оказался протест против обязательного ношения маски. Отдельные люди и организации болезненно восприняли отсутствие визуального контакта с окружающими. Невозможность увидеть эмоциональные проявления на лице провоцировало взаимное непонимание, сомнения в словах собеседника, интимного или рабочего партнера [2]. Такая же закономерность наблюдалась и в рамках микросоциума. Выросло число людей, как взрослых, так и в возрасте 17-25 лет, обращающихся за помощью к психологам с жалобами на эмоциональную скудость отношений в семье. Имеющие постоянного сексуального партнера отмечали эмоциональное оскудение контактов, снижение полового влечения, урежение оргазма у женщин, рост сношений, заканчивающихся ослаблением эрекции до эякуляции.

Исследователи [3] провели через социальные сети онлайн-опрос, касавшийся состояния эректильной функции или способности контролировать эякуляцию. Для этого использовали тесты Международного индекса эректильной функции-5 (МИЭФ-5) и Диагностический тест определения преждевременной эякуляции (PEDT).

Обработано 612 анкет. 52,6% опрошенных не состояли в браке. Около 8,4% и 8,5% мужчин сообщили об ухудшении эректильной функции, а 31,9% и 17,9% мужчин показали снижение баллов по МИЭФ-5 или повышение баллов по PEDT. Кроме того, после первой волны эпидемии все мужчины имели высокий уровень по анкете Генерализованного тревожного расстройства и высокий балл по Опроснику здоровья пациента. Более того, у мужчин с ухудшившейся эректильной функцией и сниженными баллами по МИЭФ-5 снизилась частота половой жизни. Мужчины с пониженной частотой половой жизни имели пониженный доход, повышенную тревогу и депрессию.

Вторым фактором, не предусмотренным никакими предварительными исследованиями подобных всемирных процессов, оказалась вынужденная изоляция в рамках ограниченного пространства, то есть, как правило, в семье или партнерской паре. Природа человека, подчиняющаяся известному закону любопытства «что такое», для нормальной работы психики требует постоянного притока свежей информации по любым каналам. В обычной ситуации этот приток осуществляется за счет как постоянных (семья, место работы), так и непредсказуемо переменчивых ситуаций (на улице, в транспорте, со случайными встречами и др.). В условиях ограничения потоков информации (депривации) — в данном случае сочетания наиболее значимых ее каналов — когнитивной, эмоциональной, сенсорной, двигательной, социальной, — человек постепенно теряет связь с реальностью, отмечает как невротизирующий сам факт этого состояния, а также переживания ограниченности собственных шансов справиться с ним [4].

В таких условиях довольно быстро развивалось состояние напряженности в отношениях как супругов, так и между родителями и совместно проживающими детьми.

Эти изменения выявлялись как в семьях/парах, имеющих недостаточно крепкие эмоциональные связи, так и в первоначально устойчивых семьях. При этом, по данным разных источников, различия в степени снижения семейного благополучия в этих двух группах были незначительные. Круглосуточное общение с узким кругом родных приводило к развитию конфликтных ситуаций более чем у половины участников уличного опроса [5].

Третий фактор, влияющий на взаимоотношения в супружеской паре, — страх заражения и смерти. Несмотря на наличие практически во всех странах ковид-диссидентов, бравирую-

щих собственным пренебрежением к рискам инфицирования и неблагоприятного исхода заболевания, большинство населения находится под влиянием данных статистики, распространяемых в СМИ, а также широко муссируемых слухов, предположений, пророчеств разных личностей и даже отдельных организаций (в том числе и медицинских).

В таких условиях качество жизни — как семейной, так и интимной — напрямую зависит от общей атмосферы в паре/семье.

Любой хронический стресс в конце концов вынуждает человека к определенной адаптации к сложившейся ситуации. Приспособление к существованию в условиях данного стрессогенного фактора является поводом для изменения как психических условно-рефлекторных реакций, так и физического поведения. Известны три стратегии реакции на стресс: пассивная (П), кратковременная активная (КА), рациональное распределение ресурсов (РРР) в борьбе со стрессом. При этом способ реагирования данного человека диктуется в большей степени врожденными психологическими особенностями, чем рациональными стратегиями поведения.

Как показали исследования [6], хронический сильный стресс весны 2020 г. привел в первую очередь к активизации группы КА — быстрое и активное реагирование на выраженные витальные угрозы проявилось в недоверии к фактам, активном сопротивлении новой картине мира, нежелании подчиняться непривычным влияниям со стороны здравоохранения и организационных структур государства.

Затем, в связи с хронизацией процесса (изоляция, нарастающее давление со стороны государства и СМИ, внутренние процессы в мини-группах семьи и др.), доля группы КА в популяции постепенно снижалась вследствие истощения энергетических стимулов. Летнее ослабление психологического давления ускорило этот процесс, и к осени 2020 г. представители КА-группы составили не более 5-7% населения.

В то же время повышалось представительство «кроликов» и «быков»: одна часть населения без особой переработки принимает очередные запреты и разрешения, другая пытается приспособиться к складывающейся ситуации на каждой волне изменений, связанных с пандемией.

В настоящее время, после зимы 2020-2021 гг., сопровождающейся прогрессивным снижением уровня заболеваемости и смертности, растет число людей с рациональным отношением к происходящему (РРР), которые активно адаптируются внутри семьи (отмена изоляции, дачные работы, расширение области свободного перемещения и др.), а также и в социуме (необходимость получения работы даже в неблагоприятных условиях, смена работы, не пользующейся спросом, изменения в соотношениях социальных и национальных групп и т. д.).

К весне 2021 г. социальная адаптация больших масс стабилизировалась: около 55% населения относится к безразлично-пассивным, принимающим ситуацию как данность и не стремящимся на что-то влиять; не менее 40% составляет группа РРР — стремящихся к выживанию гораздо более активно, но не рассчитывающих на изменения в причинах ситуации; около 5% популяции относятся к КА, количество которых остается неизменным, поскольку на смену выработавшим свой ресурс приходят новые персонажи. Приток таких активных личностей в любой социальной группе связан с психопатическими и истероидными личностями, для которых дискомфортной может стать любая ситуация, но реакция их сопротивления недолгая.

Адаптация в любой среде требует изменений в первую очередь оценки происходящего, изыскания позитивных моментов в происходящих негативных процессах, выработки ритуалов сброса напряжения, а также сопротивления наиболее

дискомфортным моментам стрессовой ситуации. Таким образом, речь идет об изменениях личности, которые в первую очередь замечают окружающие, но зачастую не сам человек. Он может расценивать себя как неизменную личность, хотя и способен видеть реальные отличия своих реакций до возникновения стресса и в настоящее время.

В супружеской паре, в семье адаптация, как правило, усложняется вследствие одновременности и разнонаправленности процессов у каждого члена микросоциума.

Для сглаживания проблем одновременной адаптации используют достаточно известные методы: общие дела и увлечения, совместные настольные игры, поделки, хобби, изучение иностранных языков и другие групповые занятия. В связи с ограничениями карантина обязательны физические упражнения любого уровня, ограниченно-подвижные игры, даже спортивные тренировки.

При наличии детей отношения с ними должны перестраиваться в соответствии с их возрастом и режимом ограничений. Желательны разговоры на возрастные темы, поддержка в их адаптационных режимах, общие игры (в основном настольные или электронные), поддержка виртуального общения с друзьями и родственниками. Кроме того, в любом возрасте приветствуется вовлечение ребенка во взрослые заботы: обсуждение работы родителей, перспектив пандемии, распределение нового бюджета и др.

Кроме того, осуществление интимных отношений может быть затруднено вследствие постоянного присутствия родственников в пределах места проживания. Адаптация в этом случае должна быть наиболее корректной, не несущей негативный подтекст. В то же время возрастные особенности, например, родителей, должны учитываться, даже если это требует определенных усилий.

Хронический стресс, постоянно подпитываемый и поддерживаемый на уровне макросоциума, снижает уровень полового влечения, как правило, в рамках невротической и депрессивной симптоматики [7].

Около 30% людей, состоящих в браке и имевших достаточно близкие отношения до пандемии, отмечают состояние усталости, потери аппетита и сна, интереса к жизни. При этом осознание снижения интереса к сексу само по себе нередко становится источником депрессии. В связи с широким распространением аффективных расстройств ВОЗ опубликовала послание по поводу психического здоровья при пандемии [8]. Рекомендации ВОЗ сводятся к следующим:

- Поддерживать социальные связи на расстоянии: по телефону, через интернет, при помощи видеоконференций.
- Стараться поддерживать обычную рутину (совместные бытовые привычки), насколько это возможно, или создать новую рутину и придерживаться ее.
- В стрессовые периоды придавать значение своим нуждам и чувствам, уделять им внимание, не игнорировать их.
- Как можно больше радовать себя, делать то, что нравится (это должны быть не вредные занятия).
- Регулярно упражняться физически, поддерживать правильный ритм сна, следить за питанием.
- Не нужно постоянно читать новости о COVID-19. Лучше делать это периодически, обращаясь только к авторитетным ресурсам.

Кроме того, для оживления эмоциональных связей в паре рекомендуются и другие простые действия.

- Разбавляйте серый поток жизни в карантине небольшими более яркими событиями: купите букет цветов, устройте интимный ужин, отмечайте все семейные и несемейные праздники, заведите котенка или щенка.

- Давайте себе высокую физическую нагрузку: ежедневные физические упражнения по утрам, а лучше и в течение дня позволяют создать усталость своему телу, сбросить адреналиновую нагрузку, получать удовольствие от постепенных изменений фигуры и веса.

• Обдумайте, проработайте и примите с удовольствием понимание, что именно в данный момент вы можете осуществить какой-то свой давний проект или постоянно откладываемое действие. Это может быть любой процесс, исполнение которого вы откладывали из-за нехватки времени, необходимости все время кого-то или что-то догонять и т. д. Причем это может быть осуществление даже детской фантазии. Такая линия поведения будет проявлением свободы воли как противопоставления себя чуждому влиянию. Осознание реализации своей воли, игры по своим правилам поднимает самооценку и снижает риск развития депрессии.

- Те, кто увлечен восточными учениями, могут медитировать, выполнять асаны и мудры (упражнения йоги для пальцев рук). Исследование непривычных принципов жизни, взаимоотношений, самопознание отвлекают от депрессивных тенденций.

- Продолжайте общаться с другими людьми: с родственниками и друзьями по телефону и онлайн с видеоизображением, участвуйте в работе интересных групп в интернете и т. д. В наше время разнообразные социальные контакты становятся доступны даже при физической изоляции.

Вынужденный постоянный контакт с супругом/партнером, отсутствие информационного окружения влияют на интимную жизнь постоянной пары. В начале пандемии многими исследованиями было отмечено некоторое обострение сексуального общения — несмотря на определенное увеличение неудачных половых актов. К лету 2020 г. частота сношений почти вернулась к обычным показателям, но неудовлетворенность сексом осталась на высоком уровне. Зимой 2020–2021 гг., на фоне новой волны пандемии, отмечено более умеренное повышение числа лиц, страдающих невротическими и депрессивными расстройствами, а также ухудшение межличностных и сексуальных отношений.

Эффективная адаптация включает в себя изменение осознания ценности секса и ценности отношений [9]. Излишки свободного времени, отсутствие других вариантов отвлечения и развлечения во время домашнего режима для многих, особенно молодых, пар создают предпосылки для более интимного общения. Адаптация к новым условиям сексуального поведения может протекать в разных вариантах. Например, расширение диапазона приемлемости без обязательного проведения коитуса позволяет нивелировать тревожность, участить сексуальное общение в виде петтинга в интересах любого из партнеров. Изучение техники секса по любым источникам (в том числе и порнографической видеопроодукции) обостряет эмоциональную вовлеченность супругов. Изменение посткоитального поведения дает возможность сближения на основе романтических взаимоотношений.

В этом плане возможность сексуальных проявлений, не ограниченных временными рамками, можно в определенной мере сравнить с самостоятельной супружеской секс-терапией (1-й и 2-й этапы чувственного фокусирования) [10].

Исследование, проведенное B. Yuksel и F. Ozgor, дало следующие результаты [11]:

- Сексуальное желание и частота половых контактов значительно увеличились во время пандемии COVID-19.
- Качество сексуальной жизни значительно снизилось.
- Пандемия привела к уменьшению желания забеременеть у женщин, более редкому использованию контрацепции, более частому выявлению нарушений менструального цикла. Снизились также показатели индекса женской сексуальной



функции (FSFI): в 2018 г. этот показатель составлял 20,52, а в 2020 г. — 17,56.

Исследования, проведенные в отношении интимного поведения, привели к выработке рекомендаций, направленных на предотвращение заражения COVID-19 в партнерских отношениях. Так, в рекомендациях ВОЗ [12] обращается внимание на то, что не отмечено случаев половой передачи вируса, поэтому при соблюдении обычного масочного режима, а также при достаточном расстоянии между лицами партнеров риск заражения остается на обычном уровне. Это означает, что классическая поза наиболее опасна в плане воздушно-капельной передачи инфекции. Использование презервативов рекомендуется в связи с риском обострения заболеваний, передающихся половым путем, на фоне снижения иммунитета в доклинической стадии COVID-19. Не рекомендована половая жизнь в острой стадии вирусного поражения, даже если заболевание протекает в легкой форме. Не рекомендуется секс со случайным партнером, хотя нет данных относительно риска заражения по отношению к постоянному партнеру.

Показателем сексуальной активности явились статистические данные по России в отношении репродуктивного поведения [13]. В январе 2021 г. отмечено снижение рождаемости на 9% по сравнению с январем 2020 г.: 106,6 тысячи и 118,4 тысячи. Наибольшее снижение показателя отмечено в Петербурге — на 20% и Московской области — на 17%. Наибольший прирост рождаемости в Туве — на 18%, Дагестане — на 19,5%, Москве — на 14,5%.

По данным отделения сексологии и терапии сексуальных дисфункций Московского НИИ психиатрии обращаемость пациентов обоих полов в сентябре-декабре 2021 г. практически не отличалась от обращаемости осенью 2020 г.

По мере хронизации пандемической ситуации происходит постепенное привыкание к уровню стресса, а снятие основных ограничений домашнего режима привело к стабилизации межличностных и интимных отношений. СМИ демонстрируют примерно одинаковый уровень заболевших ежедневно, панические прогнозы сменились более спокойными оценками, нарушения трудовых и бизнес-процессов постепенно становятся привычным фактором жизни. Ярким показателем стабилизации на уровне микросоциума стал выраженный интерес к отдыху в Турции, закрытие границ с которой затронуло более полумиллиона человек [14].

В этой ситуации следует ожидать весной-летом 2021 г. стабилизацию интимных, сексуальных, репродуктивных процессов на допандемическом уровне или несколько ниже.

Различные рекомендации по снижению риска во время интимных занятий сводятся, в принципе, к памятке, изданной весной 2020 г. Нью-Йоркским Департаментом здоровья (NYC Health). Она носит непрофессиональный характер, но имеет практический смысл.

1. Рекомендуется мастурбация в различных модификациях для исключения личных контактов с другими людьми, а также виртуальные сексуальные контакты.

2. Исключение или резкое ограничение сексуальных контактов с любыми людьми, не проживающими на одной территории.

3. Соблюдение, по мере возможности, социальной дистанции, то есть определенных поз при коитусе, использование маски, исключение поцелуев.

Исследования, проведенные в отделении сексологии и терапии сексуальных дисфункций Московского НИИ психиатрии, позволили предложить следующие действия, направленные на снижение риска депрессии и сексуальных расстройств в условиях самоограничения при пандемии COVID-19.

1. Построение семейного общения таким образом, чтобы каждый из супругов и/или членов семьи имел возможность уединения на время, необходимое для восстановления стабильности в плане общения с окружающими.

2. Установление режима взаимных уступок для каждого члена семьи, толерантности в оценке поведения и настроения в течение всего периода общения.

3. Использование для общения настольных игр и других общих процессов игрового общения для разрядки напряжения.

4. При возможности прогулки и игры на свежем воздухе — как для поддержания физической формы, так и для охраны личного пространства от постоянного присутствия других людей.

5. В супружестве — перенос интимных акцентов на эротическое поведение, постоянные прикосновения и несексуальные объятия, которые переходят в сексуальный контакт только при обоюдном согласии, высказанном прямо и не допускающем двоякого толкования.

Приближение третьей волны пандемии уже не вызывает того ажиотажного волнения, как это было в начале карантина. Перенос внимания СМИ с самого заболевания на непосредственные и отдаленные последствия перенесенного COVID-19 не связывается с интимной жизнью, поэтому можно ожидать постепенной нормализации всех ее показателей как в микро-, так и в макросоциуме. ■

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

CONFLICT OF INTERESTS. Not declared.

## Литература/References

1. Официальный сайт Всемирной Организации Здравоохранения. <https://covid19.who.int/> [Ofitsial'nuy sayt Vsemirnoy Organizatsii Zdravookhraneniya. [Official site of the World Health Organization.] <https://covid19.who.int/>]
2. Pascoal P. M., Carvalho J., Raposo C. F., Almeida J., Beato A. F. The Impact of COVID-19 on Sexual Health: A Preliminary Framework Based on a Qualitative Study With Clinical Sexologists // Original research psychology. 2021; (9 (Iss. 1): 10029.
3. An online questionnaire survey on the sexual life and sexual function of Chinese adult males during the COVID-19 epidemic // Sex. Med. 2020; 1 (9): 100293. DOI: 10.1016/j.esxm.2020.100293.
4. Jacob L., Smith L., Butler L., et al. COVID-19 social distancing and sexual activity in a sample of the British public // J Sex Med. 2020; 17: 1229-1236.
5. Cacci A., Giunti D., Tonioni C. et al. Love at the time of the Covid-19 pandemic: preliminary results of an online survey conducted during the quarantine in Italy // Int J Impot Res. 2020; 32: 556-557.
6. Brooks S. K., Webster R. K., Smith L. E., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence // The Lancet. 2020; 395: 912-920.
7. De Oliveira L., Carvalho J. The Link between Boredom and Hypersexuality: a systematic review // J Sex Med. 2020; 17: 994-1004.
8. Официальный сайт Всемирной Организации Здравоохранения. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>. [Ofitsial'nuy sayt Vsemirnoy Organizatsii Zdravookhraneniya [Official site of the World Health Organization.]]
9. Hargreaves J., Davey C., Auerbach J. et al. Three lessons for the COVID-19 response from pandemic HIV // Lancet HIV. 2020; 7: 309-311.
10. Кибрик Н. Д., Прокопенко Ю. П. Супружеская секс-терапия. М.: Книгоиздательство АБВ, 2015. 224 с. [Kibrik N. D., Prokopenko Yu. P. Supruzheskaya seks-terapiya. [Marital sex therapy] M.: Knigoizdatel'stvo ABV, 2015. P. 224.]
11. Yuksele B., Ozgor F Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior // Int J Gynecol Obstet. 2020; 150: 98-102.
12. Cyranowski J. M., Bromberger J., Young A., et al. Lifetime depression history and sexual function in women at midlife // Arch Sex Behav. 2004; 33: 539-548.
13. Кулькова И. А. Влияние пандемии коронавируса на демографические процессы в России // Human Progress 2020; т. 6, вып. 1. DOI: 10.34709/IM.161.5.
14. Kul'kova I. A. Vliyaniye pandemii koronavirusa na demograficheskiye protsessy v Rossii [The impact of the coronavirus pandemic on demographic processes in Russia] Human Progress 2020; t. 6, vyp. 1. DOI: 10.34709/IM.161.5.]
15. Safer Sex and COVID-19. <https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/imm/covid-sex-guidance.pdf>.