

# **Людвиг Яковлевич Яковзон**

## **Онанизм у мужчины и женщины**

*«Онанизм у мужчины и женщины. Для врачей и студентов. Второе издание»: Ленинград; 1928*

### **Аннотация**

*Второе издание монографии известного отечественного сексолога Л. Я. Яковзона «Онанизм у мужчины и женщины», датированное июнем 1927 года, дает полное и подробное описание явления онанизма, его причин и возможных последствий. В настоящее время книга является библиографической редкостью и будет интересна как практикующим психиатрам, психотерапевтам и сексологам, так и студентам медицинских институтов.*

## **Людвиг Яковлевич Яковзон**

### **Онанизм у мужчины и женщины**

#### **Для врачей и студентов**

#### **ИЗ ПРЕДИСЛОВИЯ К ПЕРВОМУ ИЗДАНИЮ**

В течение многих лет врачи, а за ними и публика, придавали очень большое значение онанизму и относили на счёт его последствий чуть ли не все болезни, встречающиеся у человека. Однако беспристрастному наблюдателю невольно бросается в глаза несоответствие между таким отношением к онанизму и сравнительно несущественными последствиями его.

В последние несколько лет, после появления в свет моей книги "Половое бессилие", ко мне стали часто обращаться пациенты, предававшиеся онанизму и связывающие с ним своё половое расстройство. Знакомство с их душевным миром повергло меня, поистине, в ужас. Это побудило меня изучить имеющуюся, преимущественно на иностранных языках, литературу об онанизме и на основании литературных данных и моего личного опыта написать предлагаемую вниманию товарищей-врачей книгу. В ней я стремился осветить интересующее нас явление с научной и врачебно-практической точки зрения. Лучшим средством для этого мне представляется правильный разбор изучаемого явления, детальный анализ причин онанизма и беспристрастное описание возможных последствий его.

Рассмотрев, далее, диагноз онанизма и предсказание при нём, я подробно остановлюсь на мерах предупреждения онанизма. Знакомство с этим отделом книги мне представляется полезным и для педагогов.

Немало места мною отведено лечению онанизма, причём наиболее действительным методом лечения я считаю психотерапию.

Таков план настоящей книги, не мне судить о том, как он выполнен.

*Петроград, март 1923 г.*

*Л. Яковзон*

## ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ

За четыре года, прошедшие со времени выхода первого издания, в западноевропейской медицинской литературе появился ряд трудов, посвящённой сексуальной патологии.

Однако эти труды не внесли ничего нового в вопрос об онанизме. Поэтому настоящее издание перепечатано без изменений с первого издания, которое было сочувственно встречено врачебной и педагогической печатью.

*Ленинград, июнь 1927 г.*

*Л. Якобзон*

### 1. Определение

Слово онанизм по его историческому происхождению ошибочно связывается с явлением, которому посвящена настоящая книга; правильно было бы назвать онанизмом прерываемое совокупление, как это явствует из библейского текста об Онане: "и сказал Иуда Онану: войди к жене брата твоего, как деверь, и восстанови семя брату твоему. Онан знал, что семя будет не ему, и поэтому, когда входил к жене брата своего, изливал (семя) на землю, чтобы не дать семени брату своему" (Бытие, Первая книга Моисеева, гл. 38).

Впрочем, как остроумно указал ещё Вольтер, история не сообщает нам, как именно поступал Онан. Можно ведь толковать слово "входил" в обычном, житейском смысле и допустить, что Онан, входя в помещение, где находилась его невестка, там совершал акт рукоблудия. Учёные богословы склоняются к тому взгляду, что действие Онана представляли собою прерванное совокупление.

Термин "онания" встречается впервые в книге неизвестного автора, вышедшей в начале XVIII века на английском языке. После неё появилось известное сочинение Тиссо под названием "Онанизм". С тех пор разбираемое явление принято называть онанизмом.

В литературе имеется целый ряд определенных понятий об онанизме. В диссертации Шварца (1815 г.) мы находим следующее определение онанизма: "Онанизм или грех Онана есть пагубная привычка, за которой следует извержение семенной жидкости, вызванное прикосновениями или действием пылкого воображения".

Столь же неясно определение Жозана: "Онанизм есть всякое действие, при помощи которого, вне правильных сношений между мужчиной и женщиной, вызывают сладострастное ощущение любовных удовольствий".

По Пуийе, "онанизм есть противоестественный акт, производимый при помощи органа тела (рука, язык), или какого-нибудь инструмента (футляр, приап, т.е. искусственный половой член), или при помощи специальных движений с целью вызвать половой спазм. Этот акт может производиться одним лицом или совместно с другим".

Роледер считает определение Пуийе очень удачным, но даёт и своё: "Под онанизмом разумеют такую деятельность полового влечения, при которой наружные половые части раздражаются не как при совокуплении соединением и трением мужских и женских половых органов, а манипулированием только руками или какими-либо инструментами до эякуляции, до извержения семени, а у лиц женского

пола – до высшей точки полового возбуждения".

По В. Тарновскому, под именем онани, мастурбации, хейромании или рукоблудия следует разуметь всякое раздражение половых частей, помимо нормального полового акта, имеющее целью вызвать сладострастное ощущение с извержением семени или заменяющим его нервным спазмом у детей, не достигших половой зрелости. Штекель не соглашается называть онанизмом действие, производимое между двумя лицами; по его определению, онанизмом является всякий половой акт, производимый без участия другого лица; другими словами, Штекель относит к онанизму лишь аутоэротические явления.

По Левенфельду, под онанизмом разумеется всякое, происходящее искусственно, а не посредством полового сношения, вызывание нервных возбуждений и ощущений, которые при нормальных условиях связаны с совокуплением.

Христиан определяет онанизм как совокупность средств, употребляемых лицами одного или другого пола для вызывания "венерического оргазма" искусственным образом, вне условий нормального совокупления.

Я определяю онанизм как производимое вне полового сношения искусственное раздражение эрогенных зон или психики до появления оргазма.

Некоторые немецкие авторы (Блох, Маркус и др.) называют единичный онанистический акт онанией, а привычное рукоблудие – онанизмом. Я не вижу никакого основания для такого терминологического новшества; правильнее было бы, по моему мнению, отнести слово "онания" к синонимам онанизма.

Слово "онанизм" имеет вообще очень много синонимов; наиболее употребительный из них – мастурбация (*masturbatio*, точнее *manustupratio*, от *manus* – рука и *stuprare* – пятнать, осквернять); точным переводом слова *manustupratio* является употребительный в России термин "рукоблудие". Встречаются ещё термины: хейромания, мануэлизация, мануступрация, маступрация (по-видимому, сокращение слова мануступрация).

Часто онанизм называют "тайным пороком", "грехами молодости" и т.д. Из последующего изложения читатель увидит, что я не считаю разбираемое явление ни пороком, ни грехом.

Термин "онанизм" нередко встречается в литературе в совершенно ином смысле, чем описано выше; так, иногда называют прерываемое совокупление супружеским онанизмом. Ференци называет влагилицным онанизмом сношение, при котором не испытывается половое влечение к партнёрше, а фантазия представляет вместо неё другую женщину. Шоутен предлагает называть "вагинальными онанистами" прирождённых гомосексуалистов, если они женятся или вообще совокупляются, так как для этих людей коитус является, будто бы, лишь особым видом онанизма. В тех случаях, когда псевдогомосексуальные субъекты, всё перепробовавшие и всё испытавшие, выбирают задний проход как источник наслаждения, Блох говорит о заднепроходном онанизме, так как для людей нормальных, т.е. родившихся гетеросексуальными, этот акт является лишь пикантным видом онанизма.

Я нахожу, что в интересах точности терминологии правильнее было бы сохранить название "онанизм" лишь за производимым вне полового сношения искусственным раздражением эрогенных зон или психики до появления оргазма.

## 2. Онанизм как проявление аутоэротизма

Онанизм, которому посвящена настоящая книга, представляет собою лишь оно из

проявлений аутоэротизма<sup>1</sup>. Хавелок Эллис называет аутоэротизм феноменом самопроизвольного полового возбуждения без всякого прямого или косвенного повода со стороны другого лица. В широком смысле слова к аутоэротизму относятся также превращения подавленной половой активности, которые образуют фактор некоторых болезненных состояний, но также и фактор нормальных проявлений искусства и поэзии и, поистине, в большей или меньшей степени окрашивают всю жизнь.

Аутоэротическая область очень обширна. Она простирается от случайных сладострастных мечтаний наяву, при которых субъект остаётся совершенно пассивным, до бесстыдных постоянных попыток к самоудовлетворению, наблюдаемых часто у душевнобольных. Сюда относятся и те редкие случаи, когда субъект влюблён в себя (нарциссизм); затем сюда относятся половые проявления религиозного характера по отношению к воображаемому предмету любви, о которых нам известно из биографий святых. Типичной формой аутоэротизма является повышенное половое возбуждение во сне.

Среди аутоэротических явлений онанизм<sup>2</sup> представляет собою лишь особый подвид, которому врачи посвящали очень много внимания, совершенно игнорируя, к сожалению, остальные проявления аутоэротизма. Штекель считает слово «онанизм» устарелым и неправильно употребляемым и предлагает заменить его вообще термином «аутоэротизм». Это предложение нецелесообразно, так как онанизм является лишь одним из видов аутоэротизма.

Хотя и настоящая монография посвящена одному из проявлений аутоэротизма, именно онанизму, я считаю, безусловно, необходимым прежде, чем перейти к вопросу об онанизме, описать здесь, хотя бы в кратких чертах, и другие проявления аутоэротизма. Я буду при этом придерживаться изложения Хавелока Эллиса, как наиболее компетентного автора в вопросах психологии пола, в частности, в созданном им учении об аутоэротизме.

## 2.1. Эротические мечтания наяву

Это – весьма обычная и важная форма аутоэротизма, которая, кроме того, во многих случаях является первой стадией онанизма. Мечтания наяву в своей главной форме были изучены в Уэлслейском колледже г-жой Мадель Леройд в так называемой "продолжающейся истории". "Продолжающаяся история" – это воображаемый рассказ, более или менее соответствующий индивидуальным свойствам субъекта; этот рассказ им тщательно культивируется; он считает его своим святым душевным достоянием; если об этом кто-либо знает, то лишь самые интимные друзья. "Продолжающаяся история" встречается у девушек и молодых женщин чаще, чем у мальчиков и молодых мужчин. Из 352 лиц обоего пола имели такую "историю" из лиц женского пола 47%, мужского только 14%. Напротив, Т.Л. Смит при изучении около 1500 молодых

---

<sup>1</sup> Летаменди предложил называть приблизительно ту же область явлений аутоэрастией; Густав Егер предложил название "моносексуальной идиосинкразии" для "животных" форм онанизма, происходящих без всякого участия фантазии; Лаупте (псевдоним психолога Сен-Поля) предложил называть самоудовлетворение аутофилией.

<sup>2</sup> Штекель считает слово "онанизм" устарелым и неправильно употребляемым и предлагает заменить его вообще термином "аутоэротизм". Это предложение нецелесообразно, так как онанизм является лишь одним из видов аутоэротизма.

субъектов, из которых более двух третей составляли девушки и женщины, находил "продолжающуюся историю" очень редко, приблизительно в 1% случаев.

Исходною точкою "истории" является приключение, прочитанное в книге, или, чаще, действительное происшествие, дальше развитое индивидуумом. Он почти всегда является героем или героиней истории. Развитию "продолжающейся истории" благоприятствует одиночество; излюбленное время для культивирования "истории" – в постели перед сном. В мечтаниях наяву здоровых 15-летних мальчиков большую роль играют спорт, атлетика и приключения. Девушки представляют себя на место своих любимых героинь в романах. После 17-летнего возраста, у девушек раньше, мечты имеют содержанием любовь и брак.

Хотя эти разработанные, более или менее эротические мечты у молодых мужчин и, особенно у молодых женщин далеко не легко обнаружить, однако, они не представляют собою чего-либо необыкновенного. Каждый субъект имеет свою собственную мечту, которая всегда меняется или дальше развивается, хотя, хотя и не в больших размерах, за исключением людей с очень богатой фантазией. В основе подобной мечты часто лежит приятное личное переживание, и на этой почве она развивается дальше. Она может заключать в себе элемент половой извращённости, даже при отсутствии его в действительной жизни.

Появлению эротических мечтаний, разумеется, способствует половое воздержание; поэтому они часто наблюдаются у молодых девушек. Такие мечты не ведут обязательно к онанизму, хотя они часто вызывают приливы к половым органам и даже самопроизвольный оргазм. Мечты появляются в виде образов, которые лишь с трудом удаётся выразить словами, даже при желании это сделать. В других случаях они бывают разработаны в виде драмы или романа, причём высшая точка истории достигается лишь после того, как герой или героиня многое пережили. История развивается до высшей точки, соответственно росту знаний и опыта у субъекта. Начинается она с поцелуя, который может затем дойти до сладострастного удовлетворения.

Мечтания наяву встречаются у нормальных и ненормальных людей. Ж.Ж. Руссо описывает в своей "Исповеди" такие мечты, которые в его случае связаны с мазохизмом и онанизмом.

Рафалович описывает фантастическую картину, которую рисует себе в одиночестве гомосексуальный субъект; она относится к особе того же пола, которую он видел на улице или в театре. Это – род психического онанизма, независимо от того, последуют ли за ним физические действия или нет.

Хотя подобные мечтания наяву ещё очень мало изучены, так как они происходят в одиночестве, усиленно скрываются и редко представляются соответственным лицам достаточно интересными для научного исследования, тем не менее, они, как справедливо указывает Хавелок Эллис, представляют собою в действительности чрезвычайно важный процесс, играющий очень большую роль в области аутоэротики. Мечты часто бывают у образованных молодых людей обоего пола с богатой фантазией, ведущих целомудренный образ жизни, и нередко заканчиваются онанизмом. У таких людей и при таких обстоятельствах это следует признать вполне нормальным, как необходимое последствие полового влечения. Несомненно, разбираемое явление может быть часто патологическим и никогда не бывает полезно, если практикуется чрезмерно, к чему имеется склонность у молодых людей с художественными влечениями. Именно для таких молодых людей мечтанье наяву в высшей степени соблазнительно, но и опасно. Хотя эти мечты отнюдь не всегда сопровождаются половым возбуждением, тем

не менее, они имеют бесспорное половое происхождение, что доказывается тем, что они часто исчезают в браке у лиц обоего пола даже в тех случаях, где мечты не имели эротической окраски.

## 2.2. Эротические сновидения

При половом воздержании здоровых людей у них происходят, точнее – могут происходить, во сне излияния семени с полным оргазмом; эти излияния семени (поллюции) могут сопровождаться сладострастными сновидениями, причём снится интимная встреча или соприкосновение с особою другого пола. Можно считать за правило, что чем живее и сладострастнее сновидение, тем сильнее возбуждение и тем большее облегчение испытывается при пробуждении.

Укажем кстати, что частота нормальных поллюций (в отличие от учащённых, чрезмерных поллюций) может очень сильно колебаться. Так, по Фюрбрингеру, нормальные интервалы между поллюциями у воздержанных юношей равняются 10-30 дням. По Пейеру, поллюции могут появляться с перерывами в 2-8 недель; по Гэммонду и Нагелю, раз в 2-3 недели; такую же норму (одна поллюция в две недели) дала анкета, произведенная Членовым среди московских студентов; Риббинг считает средним промежутком 10-14 дней; Левенфельд – одну неделю.

Об эротических сновидениях при поллюциях было известно ещё в древности. Недавно (1907) Гуалино произвёл обширное исследование по вопросу об эротических сновидениях; он обосновывался на показаниях 100 нормальных мужчин – врачей, учителей, адвокатов и т.д., сообщавших ему о наблюдениях над собой. Во всех случаях эротические сновидения появились уже в 17-летнем возрасте. Марро нашёл 8% юношей в этом возрасте ещё неразвитыми в половом отношении; половое развитие начиналось в 13 лет, а эротические сновидения начинались уже в 12 лет. В большинстве случаев им предшествовали в течение нескольких месяцев эрекции. В 23% случаев был онанизм. Сонные грёзы были по преимуществу зрительного характера; осязательный элемент занимал здесь лишь второстепенное место. Снилось женщина незнакомая (в 27% случаев) или известная только в лицо (в 56% случаев). В большинстве случаев, по крайней мере, в начале, снилась уродливая или фантастическая фигура, которая впоследствии в жизни делается более привлекательной, но никогда не бывает тождественной с женщиной, любимую наяву. Как подчёркивают Гуалино, Левенфельд и др., это совпадает с общей склонностью происходящих в течение дня душевных возбуждений быть латентными во сне. В душевном состоянии при эротическом сновидении в периоде полового созревания, помимо чувства наслаждения, можно было отметить робость (37%), влечение (17%), страх (14%). У взрослых робость и страх понижаются до 7 и 6%. У 33 субъектов вследствие общих или половых расстройств при ночных излияниях семени не бывало сновидений. Такие поллюции действовали всегда истощающим образом. Более чем в 90% случаев эротические сновидения были вообще наиболее отчётливыми; в 34% случаев они появлялись вскоре после полового сношения. Во многих случаях эротические сновидения были особенно часто (до трёх в одну ночь) у женихов, много целовавшихся со своими невестами; но после свадьбы эротические сновидения исчезали. В этой серии исследований не удалось установить, оказывает ли положение в постели или переполнение мочевого пузыря заметное влияние на эротические сновидения. Главным фактором считается переполнение семенных пузырьков. То обстоятельство, что в эротических сновидениях редко фигурирует любимая в

действительности женщина, даже если о ней думают перед сном, объясняется, по Х. Эллису истощением и душевным покоем во сне. Точно так же редко снится то, что причиняло днём заботы. Стенли Хелл и другие авторы заметили, что при эротических сновидениях достаточно не только людей, к которым наяву относятся совершенно безразлично, но и незначительных личных особенностей или воображаемых прикосновений, чтобы вызвать оргазм.

Изучение характера эротических сновидений даёт иногда возможность установить у пациента наличие извращённых половых стремлений. Дело в том, что у человека с нормальным половым чувством обыкновенно бывают и нормальные эротические сновидения; у субъектов же с извращёнными стремлениями нередко и в сновидениях появляются извращённые представления. Это обстоятельство особенно подчёркивал Некке по отношению к гомосексуалистам. Гиршфельд недавно подтвердил его на основании опроса 100 гомосексуальных мужчин; у 87 из них в эротических сновидениях фигурировали исключительно лица мужского пола; из остальных 13 не бывало никаких эротических сновидений или они не могли их припомнить. Однако здесь необходимы известные оговорки. Так, если юноша никогда не видел близко женского тела, то оно может ему и не сниться; далее, фантазия может так перепутать и переменить все сновидения, что могут оказаться затушёванными половые различия, хотя у данного лица может и не быть никаких извращённых стремлений.

У мужчин и женщин существуют, по-видимому, некоторые различия в аутоэротических проявлениях во сне, которые, вероятно, имеют известное психическое значение. У мужчин разбираемый феномен очень прост. Он появляется обыкновенно около эпохи полового созревания, наступает по временам в течение того периода половой жизни, когда субъект ведёт воздержанную жизнь, и вообще, хотя не всегда, сопровождается эротическими сновидениями, которые ведут к кульминационному пункту. В общем, мы здесь имеем дело с резко ограниченным, правильным явлением, которое обычно оставляет после себя лишь слабые следы в сознании при пробуждении за исключением бывающего иногда чувства утомления и головной боли. Напротив, у женщин аутоэротизм во сне бывает, по-видимому, значительно более неправильным, изменчивым и неопределённым. У девушек выраженные эротические сновидения в периоде половой зрелости и юности представляют, по-видимому, скорее исключение, чем правило. Аутоэротические сонные грёзы у женщин, никогда не испытывавших наяву оргазма, имеют обыкновенно совершенно неопределённый характер. Между тем как у целомудренного юноши оргазм, таким образом, обнаруживается почти регулярно, у целомудренной девушки это – исключение. Прежде, чем оргазм не будет у неё вызван совершенно отчётливо в состоянии бодрствования – независимо от того, при каких условиях, – он обыкновенно не появляется у неё и во сне. Он бывает сравнительно редко даже у женщин с половой гиперестезией, если они ведут воздержанную жизнь. У женщин, привыкших к половым сношениям, встречаются вполне выраженные эротические сновидения с полным оргазмом и сопутствующим чувством облегчения<sup>3</sup>,

---

<sup>3</sup> Эротические сновидения у женщин были известны ещё в древности; превосходное описание такого сновидения, сопровождающегося оргазмом, мы находим у Овидия в послании лесбосской поэтессы Сафо молодому Фаону, которого она полюбила на склоне своей молодости и который бежал в Сицилию:

Ты мне зазноба, Фаон. Тебя сон возвращает подруге,  
Сон, что прекрасного дня стал мне милее стократ.  
В нём я тебя нахожу, хоть живёшь ты в чужбине далёкой;

иногда это может быть и у женщин, не испытывавших настоящего сношения. Однако, некоторые женщины, даже если им уже знакомо настоящее совокупление, находят, что сновидения с половой окраской, даже если при них происходит излияние, не дают облегчения.

Один из наиболее интересных и наиболее важных признаков, которым эротические сновидения у женщин и их сновидения вообще отличаются от таковых у мужчин, заключается в склонности к переносу содержания сновидения на жизнь наяву. Напротив, при эротических сновидениях у мужчин это наблюдается реже и лишь в малом масштабе. Даже у здоровых и нормальных женщин это – обычное явление, которое резко усиливается у невропаток. Иногда женщина даже принимает сновидение за действительность и делает под присягою заявление, которое может тогда вести к неосновательному предположению о покушении на её честь.

Склонность аутоэротических феноменов, происходящих во сне, проявляется с такой энергией, чтобы переливаться в состояние бодрствования и при полном сознании влиять на состояние духа и образ действий, заметно выражена у здоровых и нормальных женщин, но особенно резко бывает выражена у истеричек. Санкте де Санктус, Жиль де ля Турнет и др. подчёркивают влияние сновидений, особенно эротических сновидений, у истеричек на их бодрственную жизнь; этим влиянием объясняются и представления об *incubi* и *succubim*, т.е. о половых сношениях с дьяволом, которые играли такую важную роль в средневековой демонологии.

Эротические сновидения у истеричек отнюдь не всегда имеют приятный характер; в некоторых случаях иллюзия полового сношения вызывает даже сильную боль; это утверждали относительно средневековых ведьм, и это же явление наблюдается теперь. Иногда это – просто последствие душевного конфликта с физическим влечением, которое достаточно сильно для того, чтобы проявиться, несмотря на эмоциональное и интеллектуальное отвращение индивидуума. Это, следовательно, только форма сильного отвращения, которое вызывают все проявления физической сексуальности человека, не склонного им поддаваться. Точно также обстоит дело с психическим отвращением и физической болью, которые вызываются при попытках раздражения психосексуальности и половых органов, истощённых употреблением. В основе этого явления лежит физиологический и психический фактор (Х. Эллис, Солье).

### 2.3. Нарциссизм<sup>4</sup>

---

Жаль лишь, что радость ночей так скоротечна моих.  
Часто я шею свою раменами твоими ласкаю,  
Часто я в руки свои голову друга беру,  
Часто лобзанья твои узнаю... так как нежно умел их  
Милым устам возвращать, с милых сорвавши их уст.  
Страсть разгорается; как наяву, вырывается неги  
Лепет из сонной груди; как наяву, я в огне...  
Стыд не даёт продолжать, но полна упоения мера;  
Сладко мне; так без тебя жизни не знает Сафо.

(Овидий. "Баллады – послания". Перевод Ф.Ф. Зелинского. Москва, 1913).

<sup>4</sup> Некке назвал нарциссизмом разбираемую форму аутоэротизма по имени мифологического Нарцисса, который влюбился в себя, увидев своё изображение в воде.



Самой крайней формой аутоэротизма является склонность находить половое удовлетворение в любовании собою – частично или полностью. Эта склонность, нормальный зародыш которой символизируется зеркалом, встречается в слабой степени у некоторых мужчин, но иногда бывает резко выражена у женщин, обыкновенно в связи с притягательной силой их для других лиц.

Х. Эллис сообщает о типичном случае этого рода, касающемся 28-летней дамы, выросшей в имении. Это очень красивая, крупная, хорошо сложенная женщина, живая, здоровая и интеллигентная, но без выраженного полового влечения к другому полу. Она не извращена, но хотела бы быть мужчиной и не особенно высоко ценит женщин. Она восхищается собою, особенно своими нижними конечностями и никогда не чувствует себя такой счастливою, как когда бывает одна голою у себя в спальне. Она знает наизусть различные размеры своего тела, гордится их гармоничностью и гордо улыбается при мысли, что её бёдра толще талии иной женщины. Она держится свободно и самостоятельно, без застенчивости в разговоре на половые темы, и хотя ей приятно знать, что она вызывает в других людях внимание и восхищение, она никогда не стремится к этому и, по-видимому, ни от чего не приходит в большее возбуждение, чем от любования собою. Х. Эллис не имел возможности подробно исследовать данный случай и поэтому не может утверждать, что описываемая дама не предавалась онанизму.

Известное сходство с только что описанным случаем, представляет мой случай аутоиррумации, описанный ниже.

При крайней форме нарциссизма, к которой только и можно с полным правом применить это название, имеется относительное равнодушие к половым сношениям и даже к вниманию со стороны другого пола. Подобное состояние бывает, по-видимому, редко, за исключением, может быть, душевнобольных. На эту форму аутоэротизма впервые обратил внимание в 1908 г. Х. Эллис. Некке среди 1500 душевнобольных нашёл её у четырёх мужчин и одной женщины.

Фере сообщает о даме, которая испытывала половое возбуждение, когда целовала собственную руку. Молль сообщает о молодом гомосексуальном юристе, которому доставляло большое удовольствие любоваться на себя в зеркале; он же сообщает о другом гомосексуальном субъекте, поклоннике мужских ягодиц, который однажды при смене сорочки случайно увидел в зеркале свои ягодицы, был поражён их красотой и затем сладострастно любовался ими. В двух случаях нарциссизма у мужчин, которые наблюдал Роледер, называющий эту форму аутоэротизма аутомоосексуализмом, половое возбуждение появлялось при рассматривании собственного тела или его зеркального изображения, причём не было или почти вовсе не было полового влечения к другим индивидуумам.

Задгер, настаивающий на выдающемся значении мыслей о кровосмешении, утверждает, что во всех случаях гомосексуализма, он находил в основе нарциссизм. Возлюбленный мужчина – не кто иной, как сам больной, который ищет в другом своё "я", а именно опять-таки свою мать. В своих наблюдениях над чистым нарциссизмом, т.е. влюблённостью в собственную особу, Задгер мог почти всегда установить, что нарциссизму предшествовало восхищение матери ребёнком. Позже ребёнок самостоятельно перенимал роль матери, иногда с периферическим онанизмом.

Мне думается, что одного восхищения матери своим ребёнком слишком недостаточно для того, чтобы повлечь за собою нарциссизм. Какая мать не любит своего ребёнка? Разве нужен психоанализ или какие-нибудь другие методы исследования, чтобы узнать это?

## 2.4. Онанизм

Выше была речь о трёх формах проявления аутоэротизма, именно об эротических мечтах наяву, об эротических сновидениях и о нарциссизме. Нам остаётся рассмотреть четвертую, практически наиболее частую форму аутоэротизма, именно онанизм. К его изучению мы теперь и перейдём.

## 3. Виды онанизма

Наиболее частым видом онанизма следует, бесспорно, считать онанизм физический или периферически-механический, который различно проявляется в зависимости от пола, а у лиц мужского пола – отчасти в зависимости от возраста. Мы рассмотрим все эти проявления в отдельности в главе 4 "Техника онанизма".

Но кроме периферически-механического онанизма, при котором производятся те или другие манипуляции или движения частями тела, встречается ещё так называемый "психический", "умственный", мысленный", "абстрактный" или "идеальный" онанизм; он заключается в вызывании у себя оргазма с последующей эякуляцией лишь при помощи фантазирования на непристойные темы, вызывания в себя воспоминаний о половых переживаниях, мысленного совокупления (психический коитус по Гэммонду) и т.д. об этой форме онанизма упоминал ещё Гуфеланд в своей "Макробионике".

Яркое описание мысленного онанизма мы находим у Гэммонда: "Предположим, что мужчина встречает женщину, которая, на его взгляд, способна пробудить в нём эротическое желание. Он сосредотачивает на ней всё своё внимание, представляет себе мысленно, что он приближается к её влагалищу, вводит пенис, словом, силою воображения он заставляет проходить перед своими духовными очами шаг за шагом все отдельные фазы акта совокупления, пока, наконец, не испытает полного сладострастного ощущения. Существуют люди, знакомые вообще лишь с этой формой возбуждения, люди, которые естественным путём не получают никакой эрекции и, напротив, при помощи такого метода вызывают у себя половое волнение со всеми его последствиями чрезвычайно легко и даже несколько раз в день". Гэммонд знал своего рода ассоциацию или братство таких субъектов, узнававших друг друга по особым условным знакам и приметам.

Никефоро сообщил о 14-летней работнице, которая вызывала у себя четыре раза в день выделения слизи из половых органов, даже в присутствии других работниц, не двигаясь и не прикасаясь к своему телу, одними только эротическими мечтами.

Часто наблюдаемая в известных кругах (у арестантов, матросов, солдат) татуировка на теле изображения голых женщин объясняется, по Шалабутову, тем, что в каком бы одиночестве татуированный ни находился, с ним всегда имеется в портативном виде женщина, к которой он стремится, быть может, в целях онанизма.

К мысленному онанизму можно отнести постоянные размышления на половые темы, постоянное фантазирование по этому вопросу; это может вести даже у совершенно нормальных лиц обоего пола к самопроизвольному оргазму. Сюда же относятся эротические мечтания наяву, описанные выше.

Если оргазм появляется самостоятельно, без помощи фантазии или специальных действий, предпринятых для этой цели, то его нельзя признать нормальным. Так, МакГилликудди сообщает о двух случаях самопроизвольного оргазма у женщин.

Подобные приступы бывают часто у несчастных жертв подавления полового чувства, как у мужчин, так и у женщин, если они из нравственных побуждений или по другим причинам воздерживаются от всякого рода полового удовлетворения; однако, половое чувство у них непрерывно проявляется буквально по каплям (Х. Эллис).

К психическому онанизму следует отнести те случаи, где оргазм сознательно вызывается различными аффектами, например, умышленно вызываемым у себя страхом. Некоторые онанисты ставят себя в такие положения, при которых они испытывают страх, после чего при сильном чувстве наслаждения у них происходит эякуляция.

Один пациент Штекеля производил едва заметный эксгибиционистский акт; этот акт приводил его в состояние общего напряжения; затем у него появлялась фантазия, что его наблюдает полицейский; он обращается в бегство, причём происходит эякуляция. Другой онанировал с представлением о "недостижимом"; он устраивал это таким образом, что, например, оставлял себе мало времени до отхода поезда, так что в последнюю минуту ему приходилось сильно торопиться. Тогда у него появлялось представление, что он не успеет на поезд. Тотчас появлялся страх, который постепенно возрастал, пока дело доходило до оргазма со всеми со всеми сопутствующими явлениями. Этот пациент мог достигнуть того же самого чтением любой книги; он говорил себе: "Ты должен через 10 минут справиться с этой книгой; для того, чтобы ты не торопился, ты должен читать внятно вслух". Пациент клал перед собою часы и вскоре достигал искомого психического напряжения – "недостижения", которое приводило его к оргазму. Напротив, при помощи обычного трения пениса пациент не мог добиться оргазма.

Подобные явления можно наблюдать и при других аффектах (гнев, ненависть, сострадание, стыд и т.д.), но здесь их никто не сочтёт за онанистический акт, а будет их рассматривать как поллюцию наяву. О психическом онанизме можно говорить лишь в тех случаях, где аффект вызывается умышленно для того, чтобы при нём произошла эякуляция.

Иногда к психическому онанизму примешивается элемент садизма или мазохизма; онанист воображает себя палачом, который истязает свою жертву или, наоборот, сам является истязаемым.

Мысленный или психический онанизм объясняется в некоторых случаях тем, что иные одиноко живущие люди с сильным половым влечением чувствуют отвращение к манипулированию над своими половыми органами. Это инстинктивное, произвольное отвращение у женщин часто не покоится ни на каких нравственных принципах. У мужчин же оно часто бывает вызвано сильными нравственными или эстетическими мотивами.

Психический онанизм встречается значительно реже, чем онанизм периферически-механический, по той простой причине, что для осуществления его необходима очень живая фантазия, а также способность сосредоточивать всё внимание на области фантазии; лишь при этом условии чувственные впечатления могут приобрести достаточную яркость. Но, кроме того, – и это ещё важнее, – психический онанизм с последующей эякуляцией возможен лишь при ненормально повышенной возбудимости эякуляционного центра в спинном мозгу.

К смешанному онанизму, т.е. к сочетанию психического онанизма с физическим, можно отнести, по Маляревскому, те случаи, где молодые люди как бы бессознательно хотят перехитрить природу. Во время свиданий с молодыми девушками они довольствуются тем, что доводят себя до сильного возбуждения и затем удовлетворяют

себя рукоблудием.

В близкой связи с описанными выше формами мысленного онанизма находится явление, описанное Блохом под названием эротографомании. Эротографоманы мужского и женского пола заставляют своих любовников, возлюбленных, проституток и т.д. писать им возбуждающие письма, изобилующие непристойными выражениями, или сами пишут такие письма. Такая корреспонденция, наполненная пламенной эротикой, получила в последнее время, по словам Блоха, очень широкое распространение. Этот автор отмечает также невинную и до известной степени физиологическую эротографоманию, которая наблюдается у некоторых субъектов в периоде наступления половой зрелости, когда они пишут страстные письма мнимым возлюбленным.

Я отношу, далее, к психическому онанизму все преднамеренные поллюции, которые вызывают у себя мужчины, почему-либо избегающие половых сношений и удовлетворяющие себя преднамеренными извержениями семени, которые они вызывают у себя без прикосновения к половым органам или к другим эрогенным зонам.

Пейер лечил 30-летнего купца, который годами удовлетворял себя тем, что садился в трамвае около женщин; ему достаточно было случайного прикосновения к женщине, чтобы произошло извержение семени.

Я наблюдал в 1917 году два аналогичных случая. Двое половых неврастеников жаловались мне на то, что при обычной в то время в Петербурге тесноте и давке в трамвае им приходилось во время езды в переполненных вагонах невольно (?) прижиматься вплотную к женщинам, причём иногда у них вследствие этого происходила эякуляция.

Совершенно очевидно, что подобные извержения семени могут происходить лишь при повышенной возбудимости эякуляционного центра.

В литературе описаны ещё три вида онанистических действий, а именно прерванный онанизм, затягиваемый онанизм и онанизм с преждевременным оргазмом без эякуляции.

Под затягиваемым онанизмом понимают те случаи, где онанистический акт умышленно затягивается путём отвлечения внимания в момент приближения оргазма или путём перерыва манипуляций, после чего акт всё же доводится до оргазма с эякуляцией.

Под названием прерванного онанизма понимают те случаи, где онанистический акт умышленно или даже неумышленно механически прерывается раньше наступления оргазма и до извержения семени, следовательно, предупреждается эякуляция. Этот акт можно сравнить с прерываемым совокуплением, если при последнем, после извлечения пениса из вагины, вследствие отвлечения эякуляция вовсе не происходит. Так как при подобном прерванном онанистическом акте не происходит деплеции, т.е. процесс, благодаря которому кровеносная и нервная система возвращаются к норме, то подобные процедуры, при частом повторении их, действуют раздражающим образом на организм.

Ввиду сравнительной редкости этой формы онанизма я приведу здесь два случая прерываемого онанизма, из моей практики.

Первый случай касается 26-летнего студента, который сообщил мне о себе следующее: "Около 13 лет стал заниматься онанизмом и продолжал до 20-21 года. Каждый раз после этого у меня оставалось неприятное чувство, тем более что точных понятий у меня не было, и каждый раз я опасался, не заболею ли теперь сифилисом, о

котором неясно слышал. Удержаться, однако, не мог, так как страсть была очень сильна; но с течением времени создалась привычка к концу акта сдерживаться и не допускать излияния семени, для чего я становился в самый последний момент на колени". Нервная система пациента особенно не пострадала; имеются лишь небольшое повышение коленных рефлексов и сильный запор: стул бывает раз в 3-4 дня. Предстательная железа немного увеличена и разрыхлена; учащённое мочеиспускание, и повелительные позывы на мочу. Эрекции бывают каждую ночь. Поллюции – раз в 10-14 дней. При сношении – всегда преждевременное извержение семени со слабым оргазмом, иногда эякуляция *ante portas*.

Второй случай относится к вольноопределяющемуся, 19 лет; происходит по отцу из здоровой крестьянской семьи. Мать – очень нервная женщина. Старший брат страдал одно время маниакально-депрессивным психозом. Пациент начал онанировать в 13 лет; онанировал в среднем 1-2 раза в день. Так продолжалось два года. С 15 до 16 лет онанировал реже, но зато почти никогда не доводил себя до оргазма. Курит до 50 папирос в день. Кроме онанизма, в анамнезе значится также много фрустраций, т.е. длительного полового возбуждения с женщиною без последующего сношения. Пациент жалуется на учащённые по временам поллюции и половую слабость. При исследовании найдено незначительное увеличение предстательной железы, а также общая неврастения.

Вследствие производимого в течение ряда лет чрезмерного раздражения половых органов онанизмом или прерываемым совокуплением предстательная часть уретры и обслуживающие её нервы, вся слизистая оболочка мочеиспускательного канала и железы Купера и Литтре могут прийти в такое хронически воспалительное состояние, что делается возможною другая форма прерываемого онанизма, а именно неполный онанизм или онанизм с преждевременным оргазмом без эякуляции.

При этой форме онанизма, описанной Роледером, раздражение половых органов среди онанистического акта внезапно – под влиянием патологического импульса – прекращается перед эякуляцией, по-видимому, незадолго до неё, так как – и это характерно – в тот же момент испытывается полное половое удовлетворение; следовательно, при этой форме оргазм, по моему мнению, неполный, наступает слишком рано. Мы здесь имеем перед собою, следовательно, прерванный неполный онанизм с патологическим, т.е. преждевременным оргазмом. Подобные, крайне редкие случаи – Роледер при своём огромном материале наблюдал только три случая – заставляют признать возможность наступления оргазма без эякуляции.

Различие между обеими вышеописанными формами прерываемого онанизма заключается в том, что при первой перерыв онанистического акта происходит сознательно, при второй же бессознательно, так как здесь перерыв вызывается наступлением оргазма, после которого, естественно, исчезает на ближайшее время стимул к дальнейшим манипуляциям.

Нельзя отрицать возможности неполного онанизма и у женщин, так как у них наблюдается иногда, как последствие онанизма, хроническое воспаление слизистой оболочки влагалища и даже шейки матки, следовательно, хроническое состояние раздражения слизистых оболочек. При повышенной возбудимости нервной системы, вызванной у таких женщин частыми онанистическими актами, можно допустить возможность наступления у них оргазма ещё до выталкивания Кристеллеровской слизистой пробки, т.е. ещё до маточного рефлекса, следовательно, раньше конца онанистического акта.

Штекель описывает ещё особый, скрытый онанизм, к которому он относит

поллюции лишь на том основании, что у некоторых субъектов при поллюции руки оказываются под одеялом. На мой взгляд, этот аргумент не выдерживает критики. Штекель относит, далее, к скрытому онанизму целый ряд таких действий, как ковыряние в носу и ухе, расчёсывание тела при крапивнице, ковыряние в заднем проходе и т.д.

Штекель усматривает символический онанизм в некоторых автоматических движениях, как закрывание и открывание дамской сумочки с всовыванием в неё пальца. Мне думается, что в некоторых подобных случаях мы, действительно, имеем перед собою психический онанизм, причём половые фантазии сопровождаются известными символическими действиями.

Нельзя отрицать возможности онанизма бессознательного, производимого в полусне. Раздражения половых органов рукою или иным способом наблюдается иногда у детей обоего пола во сне. Для того чтобы выяснить, совершаются ли эти действия детьми во сне, бессознательно или в бодрствующем состоянии, Молль несколько раз наблюдал за детьми в течение целой ночи и пришёл к заключению, что дети это производили во сне. Эти взгляды разделяет и Фере.

По Робинзону, застарелые онанисты вследствие привычки возиться со своими половыми органами часто делают бессознательно то же самое во сне, причём происходит извержение семени (онанистическая поллюция по терминологии Робинзона).

Бессознательный онанизм бывает у подростков и у взрослых вследствие случайных причин, например, зуда в половых органах. В последние моменты онанистического акта обыкновенно наступает пробуждение, однако, не всегда.

Одна пациентка Левенфельда, незамужняя особа в возрасте за 30 лет, сообщила ему, что во время регул она часто находила свои пальцы по утрам загрязнёнными кровью. Пациентка всячески боролась с этим явлением, закутывала живот и ноги в особое приспособление в виде мешка, чем исключалось всякое нечаянное прикосновение к половым органам, и всё-таки пальцы оказывались утром в крови; очевидно, прикосновения к половым частям происходило бессознательно, во сне.

И по Фрейдю, бывает онанизм во сне, при ненормальных состояниях, при припадках. Многие истерические припадки воспроизводят онанистический акт в скрытом или неузнаваемом виде после того, как индивидуум отказался от этого способа самоудовлетворения; многие симптомы навязчивого невроза стремятся, по Фрейдю, заменить и повторить этот когда-то запрещённый вид самоудовлетворения.

Встречаются, далее, люди, чаще всего неврастеники, которые, если можно так выразиться, почти всю жизнь непрерывно, хотя бессознательно, онанируют. Если это мужчины, то они постоянно держат руки в карманах брюк, и можно заметить по движениям их рук и пальцев, что они при этом теребят, жмут или трут свой член. Они при этом не думают "ни о чём дурном"; напротив, они могут быть глубоко погружены в математические выкладки или философские соображения. Однако Ференци считает, что эта умственная работа не приковывает целиком всего их внимания, и что в бессознательной глубине их душевной жизни они заняты эротической фантазией и доставляют себе коротким, почти сомнамбулическим путём желательное удовлетворение. Взамен описанных выше манипуляций некоторые субъекты вызывают у себя клоническое дрожание икр. Женщины прижимают одну ногу к другой или кладут одну ногу на другую. Особенно охотно они делают это при рукоделии, отвлекающем внимание.

Я считаю, что бессознательный онанизм случается, в общем, редко, несомненно,

гораздо реже, чем о нём говорят онанисты.

Под эквивалентами онанизма Ференци понимает якобы невинные раздражения индифферентных частей тела, которые качественно и количественно заменяют эрогенную возбудимость половых органов. Это раздражение индифферентных частей тела может усиливаться до настоящего оргазма.

## 4. Техника онанизма

### 4.1. Техника онанизма в грудном возрасте

Венский психиатр Фрейд и его школа относят первые половые проявления к грудному возрасту, усматривая их в сосании вне приёма пищи. Объектом сосания при этом является часть самих губ, язык или любая другая доступная часть тела, даже большой палец ноги. Проявляющаяся при этом у ребёнка страсть к схватыванию выражается у него одновременным ритмическим дёрганьем своей ушной мочки; ребёнок пользуется иногда для той же цели частью тела другого лица (в большинстве случаев его ухом). Полное наслаждение сосания связано с совершенным прекращением внимания и ведёт ко сну или даже к двигательной реакции вроде оргазма.

Нередко у ребёнка с сосанием комбинируется потирание определённых чувствительных мест тела (груди, наружных половых органов). Этим путём многие дети переходят от сосания к онанизму.

Можно было бы сказать, говорит далее Фрейд, что губы ребёнка являются эрогенной зоной, а возбуждение струёй тёплого молока бывает причиной чувства удовольствия. Кто видел, говорит он, как дитя, насытившись, откидывается от груди матери с покрасневшими щёчками и со счастливым смехом впадает в сон, тот должен признать, что эта картина остаётся верной и для выражения сексуальной удовлетворённости в позднейшей жизни.

Рашфор описывает под названием псевдомастурбации у грудных детей трения бёдрами. Ребёнок, лёжа на спине, трёт бёдрами лежащие между ними половые органы. Эти движения сопровождаются, по-видимому, приятным ощущением, которое обнаруживается в покраснении лица и в общем нервном возбуждении, после чего у ребёнка вскоре наступает общая слабость, небольшое потоотделение, а иногда и сон. Дети производят псевдомастурбацию также рукою, либо трут половые органы о край постели или о какое-либо постороннее тело. Рашфор считает разбираемое явление не тождественным с онанизмом в старшем возрасте на том основании, что в раннем детском возрасте внутренние половые органы находятся ещё на довольно низкой ступени развития. Поэтому раздражение наружных половых частей не может, по его мнению, в такой степени вызвать сладострастие и так вредно действовать на нервную систему, как это бывает, например, у детей старше 10 лет. Рашфор наблюдал псевдомастурбацию, главным образом, у девочек, начиная с четырёхмесячного возраста; средний возраст – 16 месяцев.

Большую часть псевдомастурбации у девочек, по сравнению с мальчиками, Рашфор объясняет тем, что окружающие и врачи обращают больше внимания на неправильности полового члена у мальчиков, чем на условия, способствующие у девочек раздражению клитора и влагалища. Далее, имеет значение и то обстоятельство, что в раннем детском возрасте клитор легко подвергается воздействию внешних раздражителей вследствие слабого развития срамных губ в этом возрасте.

За несколько лет до упомянутого автора Тоунсенд сообщил о трении бёдрами у

маленьких девочек с аутоэротической целью. Он наблюдал восьмимесячную девочку, которая клала правое бедро на левое, закрывала глаза и судорожно сжимала кулачки; через 1-2 минуты появлялся пот, покраснение личика и полное расслабление. Это повторялось от одного до нескольких раз в неделю. Ребёнок был вполне здоров; со стороны половых органов у него не наблюдалось никаких отклонений от нормы. Тоунсенд сообщает о пяти случаях у маленьких девочек.

При наблюдениях над грудными детьми обоего пола можно заметить, что многие из них при каждом раскрывании для обмывания, ванны или исследования тотчас начинают играть своими половыми органами. В большинстве таких случаев не наблюдается бросающихся в глаза психических сопутствующих явлений и эрекций. Это, пожалуй, просто игра. В меньшинстве случаев Фридьонг наблюдал у мальчиков эрекции, у одной девочки "довольное лицо", у некоторых детей оргазм до появления пота, до нечувствительности при окрике и даже при щипке. У двух девочек он наблюдал подобные манипуляции на пупке; одна из девочек впадала в ярость, когда пытались ей помешать в этом.

Движения производятся детьми главным образом рукою, в большинстве случаев ритмически, по-видимому, не планомерно. Впрочем, у одной семимесячной девочки Фридьонг наблюдал уже ритмические действия. На втором плане стоит давление на половые органы, которое производится в большинстве случаев скрещиванием ног, часто также таким образом, что ребёнок сжимает между ножками игрушку или одеяло, а руки прижимает к груди. Эти способы встречаются чаще у девочек, но также и у мальчиков; они так же, как и описываемые ниже приёмы, чаще ведут к оргазму, чем манипуляции пальцами.

Наконец, девочки производят качательные движения на горшке, на твёрдых предметах, на полу, на подложенных под себя ногах. Дети не придерживаются всегда одного приёма, а иногда меняют их, даже по несколько раз.

У детей моложе трёх месяцев Фридьонг ни разу не наблюдал онанистических действий.

Степень напряжения удовольствия и разряда его при описанных выше действиях у детей в первые годы жизни индивидуально различна. Некоторые авторы наблюдали сходное с оргазмом возбуждение и последующую сонливость у годовалых детей. Однако, обычно онанизм в этом возрасте редко заходит так далеко. Он служит больше для вызывания приятного возбуждения со специфической окраской и этим ограничивается. И по Тоблеру, у маленьких детей при онанистических манипуляциях не наступает ни ясно выраженный оргазм, ни акме в собственном смысле слова.

По Федерну, нельзя отрицать, что грудные младенцы и дети в определённые периоды развития явно сексуальны, а именно сексуальны в обычном смысле слова. Но для этого автора является очень сомнительным, чтобы нормальные дети онанировали в тесном смысле слова, т.е. имели возбуждение до высшей точки подобно оргазму. Эта высшая точка возбуждения (акме) узнаётся у детей по внезапному изменению выражения лица и по сосудодвигательным явлениям. Часто под конец появляются дрожательные движения члена или клитора.

По Шутлеворту, простая возбуждённость невропатического ребёнка даже в возрасте только нескольких месяцев иногда ведёт к самопроизвольным, случайно открытым приятным половым ощущениям, которые, правда, успокаивают на некоторое время нервную раздражительность, но создают опасный заколдованный круг. По наблюдениям этого автора, трение бёдрами встречается у маленьких детей гораздо чаще, чем обыкновенно думают.



По Фере, можно рассматривать онанизм у малолетних детей как простое раздражение покровов, вроде трения носа, ковыряния пальцами в носу, сосание пальцев и т.д., когда он не заканчивается спазмом половых органов. Но это не всегда бывает так и при отсутствии всякого следа эрекции и эякуляции. У детей, даже очень маленьких, моложе трёх лет, может происходить спазм без извержения жидкости, но сопровождающийся вибрирующими сотрясениями очень напряжённого члена; это состояние причиняет ребёнку боль, которая может вызывать у него слёзы и крик. Маленькие девочки иногда испытывают подобный же оргазм. Эта боль продолжается всё время, пока держится эрекция и мешает повторить трение члена. У некоторых детей эта реакция получается только при взаимном онанизме и никогда не происходит в одиночку.

Этот оргазм "в сухую" указывает на нервный разряд, за которым следует естественное утомление.

Мы видим, следовательно, что в грудном и раннем детском возрасте аутоэротические проявления сравнительно мало фиксируются на половых органах. Напротив, в позднем детском возрасте, в юности и в зрелости онанизм фиксируется на определённых эрогенных зонах, главным образом на половых органах, реже на мочевых органах (у женщин). Ввиду этого приходится рассматривать технику онанизма у каждого пола в отдельности.

#### **4.2. Техника онанизма у лиц мужского пола**

У детей, вышедших из грудного возраста, и до трёх лет онанистические приёмы те же, что и на первом году жизни. Мальчики, по-видимому, чаще всего играют не всегда эрегированным членом, держа руку в кармане штанишек. От портных приходится иногда слышать, что у мальчиков в этом возрасте почти всегда имеется в штанах дыра в одном кармане.

Онанистические приёмы у лиц мужского пола заключаются чаще всего в трении полового члена, особенно головки его, надвигании крайней плоти на головку и оттягивании её обратно, реже – в разминании члена у корня, трении его между бёдрами, прижимании члена к животу или лежании на животе, поглаживании или щекотании промежности или области мочевого пузыря и т. д.

Я вспоминаю одного из моих пациентов, 26-летнего инженера, который в детстве иногда онанировал таким образом: лёжа ничком на паркетном полу, он тёрся членом о пол.

Исключительный по технике случай аутоэротизма, а именно облизывание и обсасывание собственного пениса, я описал в 1917 году под названием аутоиррумации.

Кавалерийский офицер, 25 лет, высокого роста, умеренного питания, очень интеллигентный, успешно окончил среднюю и специальную высшую школу. Происходит из здоровой дворянской семьи. До девятилетнего возраста страдал ночным недержанием мочи. С 14 лет пользовался каждым удобным случаем, чтобы посмотреть на свой пенис, вынуть его из брюк, мять руками. Он любил раздеваться догола и смотреть на себя в зеркало. Он производил это по ночам в зале, где было большое зеркало, и куда он приносил с собою керосиновую лампочку; иногда приносил ещё маленькое зеркало, чтобы видеть себя в разнообразных проекциях. Онанировать начал в средней школе, вначале до 4-5 раз в день, затем реже – 1-2 раза в день и постепенно дошёл в среднем до одного раза в 4-5 дней. Вначале онанистические акты не сопровождались никакими представлениями; позже пациент стал представлять себе

женщин. Пациент очень тяготился своим онанизмом, но никак не может до настоящего времени от него отстать. Он иногда давал себе в письменной форме честное слово прекратить онанизм; один из таких документов он написал собственной кровью, но ничего не помогало, и онанизм продолжался. В последние два года, т.е. будучи уже взрослым, пациент изредка, по его словам, вообще, лишь несколько раз, прибегал для самоудовлетворения к особому способу, а именно, пациент становился на постель руками, а ногами упирался в полку, высоко подвешенную над кроватью; затем он постепенно опускал верхнюю часть туловища и голову навстречу своему эрегированному члену настолько, что брал его в рот и производил ряд сосательных движений до появления эякуляции. Необходимое для описанного действия, крайне изогнутое положение тела настолько утомляло пациента, что он вскоре отказался от аутоиррумации.

Описанные выше манипуляции обычно производятся онанирующим субъектом над самим собою, т.е. представляют собою явления аутоэротизма. Однако бывают случаи и взаимного онанизма, когда двое партнёров одного или разного полов производят онанистические манипуляции друг над другом. Эти манипуляции бывают очень различными. Так, Цветаев, наблюдавший питомцев одной школы в Сибири, сообщает, что в "первоначальной фазе порока" совратитель теребит половые органы совращаемого, вызывая в нём, часто против воли совращаемого, сладострастные ощущения. В других случаях школьник удовлетворяется созерцанием эрекции другого школьника, испытывая при этом половое возбуждение.

При онанизме в одиночку пользуются чаще всего рукою. При взаимном онанизме между лицами одного или разного пола широко пользуются, кроме рук, также языком и губами.

У гомосексуалистов, т.е. у мужчин с половым влечением к мужчинам, половая деятельность проявляется обыкновенно (приблизительно в 40% случаев) в онанистических манипуляциях, производимых друг над другом (в большинстве случаев поочерёдно, реже одновременно). Приблизительно в 40% случаев гомосексуальности прибегают к соприкосновению рта одного из партнёров с членом другого; в 12% случаев они онанируют поочерёдно друг у друга между бёдрами; реже всего – приблизительно в 8-10% случаев – происходит мужеложство в точном смысле слова, т.е. совокупление в задний проход.

Иногда при взаимном онанизме один из партнёров трёт член другого при помощи какого-нибудь предмета.

В очень редких случаях мужчина испытывает половое наслаждение от воздействия другого субъекта на какие-либо части его тела, помимо половых органов. Иллюстрацией могут служить следующие два случая из моей практики.

Бухгалтер, 35 лет, крепкого телосложения и хорошего питания, чрезвычайно развитый в умственном отношении. В возрасте до 15 лет имел три раза коитус с коровою; иногда получал наслаждение от раздражения своих грудных сосков. В 17-летнем возрасте, после ночи, во время которой имел семь совокуплений с женщиной, начал онанировать по 1-4 раза в день и продолжал так года два, после чего стал онанировать реже; так продолжается до настоящего времени. В последние годы стал замечать ослабление потенции и ускорение извержения семени. Эякуляция особенно ускоряется в том случае, если во время коитуса партнёрша сосёт у него грудные соски.

Десятник, 25 лет, неврастеник, страдает психическим бессилием и преждевременным извержением семени. При прикосновении к его ногтям или

кончикам ушей, при стрижке головы машинкою, при щекотании его конечностей у пациента происходит эрекция с извержением семени.

Повышенная раздражительность органов чувств и кожи по соседству с ними ведёт к онанизму на необычайных местах. Наиболее частые формы следующие: ковыряние в носу с характерным выражением восхищения на лице, такое же ковыряние в наружном слуховом проходе, в заднем проходе и непосредственно сопровождающееся чувством сладострастия трение век. Такое же периферическое раздражение, обыкновенно посредством трения, может производиться некоторыми субъектами на языке, губах, короче говоря – на всякой эрогенной зоне.

Онанизм при помощи посторонних предметов ("инструментальный" онанизм по Роледеру). У некоторых онанистов наступает иногда время, когда рука перестаёт уже давать желательное удовлетворение, и им приходится прибегать к более сильным раздражителям. Они применяют тогда раздражения члена извне посторонними предметами или вводят таковые в мочеиспускательный канал или в прямую кишку.

В интересах изложения нам приходится, однако, начать настоящий раздел не с этих случаев онанизма при помощи посторонних предметов, а с тех, гораздо более невинных по существу, случаев, где оргазм достигается действиями, производимыми всем телом.

А) Сюда относятся случаи онанизма, производимого путём определённых гимнастических упражнений на приборах, а именно лазанье на мачту или шест и соскальзывание с них и т.д., при этом происходит прижатие члена и яичек к мачте или шесту, которое иногда вызывает сладострастное ощущение.

Один пациент Левенфельда познакомился с онанизмом в 13-летнем возрасте на уроке гимнастики при лазании на мачту; позднее, в 16-19 лет, он страстно предавался онанизму, охватывая железный шест, т.е. надавливая всей тяжестью тела на член и яички. Он проделал это в течение трёх лет около 200 раз.

Один из моих пациентов, 40-летний учёный, следующим образом описывает первое появление у него сладострастного ощущения:

"В девятилетнем возрасте, будучи однажды в гимнастическом зале, я, подпрыгнув, схватился за протянутую верёвку и, притянувшись очень быстро на мускулах рук, почувствовал сладострастное ощущение в половых органах. Через некоторое время, освоившись с этим явлением, я начал практиковать описанный приём регулярно раза 2-3 в неделю, схватываясь за что-либо руками и притягиваясь на мускулах; иногда одного притягивания было недостаточно и приходилось повторять его несколько раз до появления желаемого ощущения. Эрекции при этом или совсем не появлялись, или же появлялась неполная в конце акта. Описанный приём практиковался около четырёх лет, в общем, довольно умеренно и без каких-либо вредных последствий. Уже довольно скоро после акта из мочеиспускательного канала стала выделяться клейкая, мутная жидкость, сначала в количестве нескольких капель, позже обильнее. В 14-летнем возрасте я попробовал вызывать сладострастное ощущение трением эрегированного члена, но никакого результата, кроме опухания члена, не получилось. Сладострастное ощущение, однако, появлялось при одновременном притягивании на руках и трении головки члена бёдрами; в этом случае оно сопровождалось и значительной эрекцией. После того, как я попрактиковал некоторое время описанный приём, удалось уже получить сладострастное ощущение и от одного трения".

Приблизительно так же описывает своё первое сладострастное ощущение другой мой пациент, 25-летний студент.

"Однажды, когда мне было лет девять или 10, занимаясь гимнастикой на лестнице, я вдруг почувствовал довольно приятное ощущение в половом члене. Это совершенно случайное открытие и послужило толчком к дальнейшим повторениям вновь открытого способа. Способ, которым я удовлетворял себя, был очень прост: я брался руками за одну из перекладин лестницы и, оторвавшись от земли, подтягивался на некоторую высоту, стараясь прикоснуться коленями к перекладине, за которую держался, причём всё время делал движения коленями, то приближая, то удаляя их; после некоторого времени вдруг появлялось чувство, которое, нарастая с каждым моментом всё больше и больше, завершалось в высшей степени приятным ощущением. Помню, что я старался продлить сладострастное ощущение, но всякий раз мне это не удавалось; все переходы от слабой степени до наивысшей следовали один за другим помимо моей воли. Позже я заметил, что то же самое получается и при лазаньи по столбам, деревьям и шестам".

По поводу подобных случаев следует указать, что, по мнению знатоков спорта, половое возбуждение может вызываться лишь лазаньем по тонким шестам и мачтам, чего нельзя сказать о толстых шестах и гимнастических канатах.

Возбуждающее действие может производить и излюбленное мальчиками скольжение по лестничным перилам. К разбираемой форме относятся и случаи, где эякуляция вызывается верховой ездой и ездой на велосипеде. Впрочем, в этих случаях нередко трудно бывает установить, в какой мере эякуляция произошла произвольно, от одних толчков и сотрясений тела, трения бёдер о бока лошади, прижатия тела к седлу велосипеда или ещё от некоторого содействия ездока. Тем не менее, исследователи половых расстройств давно установили возможность вредного влияния верховой езды в юном возрасте. Подробнее мы коснёмся этого вопроса при изложении причин онанизма.

Далее, борьба может быть источником скрытого полового удовлетворения, сначала обнаруживаемого случайно, а затем воспроизводимого умышленно.

Рейд сообщает о пациенте, который однажды в 12-13-летнем возрасте во время борьбы с другим мальчиком испытал сильное наслаждение; по-видимому, член его пришёл в соприкосновение с бёдрами партнёра. После этого пациент стал ежедневно искать случая бороться с другими мальчиками, часто 3-4 раза в день, и продолжал это до 19 или 20 лет; после этого возраста он стал онанировать обычным образом.

Известную роль может играть в борьбе и сексуальный элемент, именно желание тесных соприкосновений с любимым мальчиком. Подобные игры сильно сближают мальчиков и девочек, как и частые попытки детей поднимать друг друга вверх. При состязаниях выступают и сексуальные мотивы, окрашенные несколько иначе, например: желание быть побеждённым или выйти самому победителем; здесь могут обнаружиться мазохистски-садистические наклонности, как внешнее проявление недифференцированного в детстве полового чувства или развивающейся извращённости.

Бехтерев объясняет происхождение эрекции при борьбе следующим образом: "Эрекционный рефлекс может возникать от более или менее резких, а иногда даже мучительных раздражений частей тела, физиологически связанных с половой системой, а равно и усиленных мышечных движений. У некоторых животных половое общение нередко предшествует или сопутствует мучительными раздражениями, которые чаще всего выпадают на долю самок. И у человека эрекционный рефлекс может возбуждаться мучительными механическими раздражениями, а равно и усиленными мышечными движениями, особенно связанными с сильными эмоциями общего

характера, например, при борьбе, очевидно потому, что и то, и другое сопутствует приливам крови к кожным покровам, а вместе с тем и к половым органам".

Б) К разбираемой группе следует отнести и случаи пользования для онанистических целей аппаратом, копирующим женские половые органы. Такой аппарат у мужчин, соответствующий фаллосу для женщин, называется в Англии *merkin*, что означало первоначально "подражание волосам от скрытых частей у женщин". К сожалению, мне не удалось найти в литературе описание этого аппарата.

Далее, сюда относятся те случаи, где на член надеваются предметы с онанистической целью, или где член вводится с той же целью в какие-либо, не предназначенные к тому отверстия. Так, имеется целый ряд сообщений о случаях, где на член надевались кольца, гайки и т.д.; когда затем наступает эрекция, то эти предметы иногда врезаются в член и могут быть удалены с него лишь с большим трудом.

И столь же печально кончаются иногда случаи введения члена в неподатливое отверстие.

Мориак приводит случай, где молодой человек, принимая ванну, вздумал ввести с онанистической целью свой пенис в отверстие в дне ванны, предназначенное для стока воды; вскоре у него сделалась настолько сильная эрекция, что он уже не мог извлечь член из отверстия. На крик несчастного сбежались люди, которым лишь с большим трудом удалось освободить ущемившийся член.

В) Сравнительно часто приходится наблюдать введение с онанистической целью в мочеиспускательный канал каких-либо предметов (псевдоонанизм по Фригеро и Фере). Известную роль здесь могут играть эрогенные свойства слизистой оболочки мочеиспускательного канала у некоторых людей. Это относится в равной или ещё большей мере к описываемым ниже случаям введения с онанистической целью разного рода предметов в задний проход и прямую кишку.

Список инородных тел, которые вводились в мочеиспускательный канал безумными, похотливыми, любопытными и глупыми людьми, бесконечно велик. К числу этих инородных тел относятся шпильки, грифели, карандаши, обломки палок, стручки гороха, перья, булавки, катетеры, иголки, ручки для перьев, куски дерева, веточки кустарника, куски китового уса, виноградные лозы, клистирный наконечник, сапожное шило, курительные свечки, колосья, плодовые косточки, стеклянные и металлические шарики, куски мела, рукоятка кисточки, стебли растений, сургучная палочка, спички, волосяное кольцо, вилка с четырьмя зубцами, уховёртка, еловая веточка, хлопчатая бумага, проволока, застёжки, буж, стеклянная трубка, солома, маленький ключ, восковые свечи, игольник, кусок лакированной кожи, рыба кость, хвостовые позвонки белки и т.д.

Вайс сообщив о случае, где в мочеиспускательном пузыре у мужчины оказалась восковая свечка, которую пришлось для удаления растворить в бензине. По уверению больного, он ввёл себе свечку в мочеиспускательный канал для облегчения мочеиспускания. Не подлежало, однако, сомнению, что он сделал это с онанистической целью, и что вследствие несчастного случая свечка попала в пузырь.

Познер нашёл у одного молодого человека в мочевом пузыре мягкую резиновую трубку длиной в 56 см.

А. Уайльд сообщил о 64-летнем онанисте, который вводил себе в мочеиспускательный канал еловую веточку. При выведении её из канала ёлочные иглы упирались в слизистую оболочку канала и производили сильное раздражение. Однажды, при попытке вынуть ветку, она сломалась, и врачу пришлось извлекать её

хирургическими инструментами.

По Пуссону инородные тела вводятся с онанистической целью в уретру преимущественно представителями тех профессий, которые требуют мало умственной работы или физической деятельности (портные, парикмахеры, пастухи), а также людьми, ведущими созерцательную жизнь (монахи). Обыкновенно такие субъекты вводят себе в мочеиспускательный канал предметы, которые имеются у них под рукою, например: портной – иголку, капуцин – кусок верёвки и т.д.

Хотя инородные тела вводятся в мочеиспускательный канал с онанистической целью иногда в детском и юношеском возрасте, однако наиболее разнообразные и причудливые инородные тела наблюдаются, по Пуссону, в зрелом возрасте. Именно у развращённых субъектов, которым притупившиеся чувства доставляют какое-либо удовлетворение лишь ценою сильного страдания, и у которых даже само чувство сладострастия ищет себе возбуждение в чувстве боли.

Попутно отметим, что, по сообщению Липа Бей арабы, в стремлении к частому коитусу, вводят себе в мочеиспускательный канал для достижения эрекции некоторые раздражающие вещества или впрыскивают их в пещеристые тела, чем вызывают в них постоянный застой, тромбоз. Широкая национальная одежда арабов даёт им возможность ходить целыми днями с искусственно эрегированным членом.

Сравнительно редко наблюдается пользование для онанистических целей заднепроходной областью и прямой кишкой. Фригеро называет это аутопедерастией, Фере – педерастическим онанизмом.

По Фрейду, эрогенное значение заднепроходной области особенно велико в раннем детском возрасте; но часто эта область сохраняет свою половую раздражимость на всю жизнь; так, некоторым людям бывает приятно введение в прямую кишку твёрдого клистирного наконечника. Эрогенное значение заднепроходной области сказывается, по Фрейду, в том, что "очень многие невротики имеют свои особенные привычки, церемонии и т.п., связанные с актом испражнения (скатологические привычки). Эти привычки заботливо сохраняются невротиками в тайне". У детей постарше нередко наблюдается, по словам этого автора, настоящее онанистическое раздражение заднепроходной области пальцем, вызванное (центрально или периферически) зудом.

У взрослых подобный вид онанизма бывают, вероятно, реже. Однако Л. Бюккле сообщает о случае прямокишечного онанизма у 70-летнего старика. Наконец, мужеложство в тесном смысле слова является для пассивного педераста ни чем иным, как именно онанизмом, и сопровождается у него иногда эрекцией и эякуляцией с оргазмом. Впрочем, в большинстве случаев активный педераст во время анального коитуса онанирует своею рукою пассивного педераста.

По Пуийе, старики пользуются иногда для онанистического раздражения шариком из слоновой кости с прикреплённым к нему стальным стержнем; шарик вводится в прямую кишку, а стержень остаётся снаружи; затем энергичный толчок по стержню вызывает целый ряд колебаний его, которые передаются шарика и через него предстательной железе.

Иногда введение с онанистической целью твёрдых предметов в прямую кишку ведёт к печальным последствиям.

Ролофф описал случай смертельного повреждения вследствие ректального онанизма: 50-летний мужчина ввёл себе в прямую кишку с онанистической целью кусок дерева длиной в 20 см и вызвал этим вследствие невыясненной причины прободение прямой кишки у S-образной кривизны. Несмотря на произведенное

чревосечение, больной погиб от воспаления брюшины.

### 4.3. Техника онанизма у лиц женского пола

Аутоэротические проявления у девочек в грудном возрасте были описаны выше. После грудного возраста и в течение всей последующей жизни онанистические действия производятся у лиц женского пола различными способами и на более многочисленных местах тела, чем у мужчин.

Благодаря обилию эрогенных зон женщине предоставлена широкая возможность проявления изобретательности в искусственном возбуждении своих половых органов и других эрогенных зон.

Одна проститутка хвастливо сообщила д-ру Мораглиа, что она умеет онанировать 14 способами.

У женщин имеются, по-видимому, главным образом, два "фокуса" сладострастных ощущений, у некоторых сливающиеся в один. Это – зона клитора и маточная зона. Первая – более активная; ей обыкновенно принадлежит наибольшая доля в подготовке и выполнении рефлекторного спазматического акта, благодаря которому наслаждение доходит до максимума интенсивности. Раздражение этой области приводит большинство женщин в состояние чувственного эротизма; введение полового члена имеет для них лишь второстепенное значение. Напротив, для других это – всё: им нужно, чтобы второй фокус, матка, была тронута, встряхнута и энергично приведена в движение половым членом или каким-нибудь аналогичным предметом. У этой категории женщин там вырабатывается прогрессивно нарастающее ощущение и отсюда исходит заключительная иррадиация. Область клитора играет здесь лишь вспомогательную роль. Щекотание клитора, раздражение его членом, рукою или ртом – всего этого недостаточно для того, чтобы вызвать пароксизм. У них приходится будить ощущение дальше, в глубине половых органов (Мориак).

Ввиду общеизвестной связи, существующей у женщины между грудными железами и половыми органами, женщина обладает ещё одной областью половой иннервации, а именно грудными сосками. Эта область несравненно менее активна, чем первые две; но в очень редких случаях она приобретает или обладает такой способностью сладострастной возбудимости, что щекотание обоих сосков может вызвать ощущение полового спазма во всей их полноте и интенсивности с сопутствующим извержением вульвовагинальной жидкости. Некоторые пылкие женщины онанируют по этому способу, не пренебрегая, впрочем, другими естественными или искусственными способами для достижения оргазма (Мориак). Этот сосковый онанизм заключается в том, что путём раздражения грудных сосков рукою, или какими-нибудь предметами, или горячим душем, или даже химическими веществами достигается высшая степень полового возбуждения. Это раздражение производится на одном соске или на обоих. По Роледеру, сосковый онанизм практикуется не самостоятельно, а как подспорье к обыкновенному онанизму; встречается он чаще у не проституток, чем у проституток. Роледер считает сосковый онанизм исключительно редкою формою онанизма, во всяком случае, самую редкою из всех; однако, я, на основании моего опыта, не могу согласиться с этим мнением. Я встречал эту форму не особенно редко; надо только при расспросе пациенток помнить о возможности её.

Изредка сосковый онанизм наблюдается у мужчин. Интересно отметить, что сосковый онанизм очень часто наблюдается у собак и кошек (Фере).

Мораглия сопоставил в нижеследующей таблице различные формы онанизма у лиц женского пола.



Онанизм у женщин производится как путём воздействия одних частей её тела на другие, так и при помощи инструментов. Наиболее частой формой онанизма у женщин является, по Роледеру, влагалищный онанизм. Он может производиться пальцами<sup>5</sup>, своими или чужими, или при помощи инструментов и заключается в трении входа во влагалище. Через некоторое время онанистки уже не довольствуются трением входа во влагалище, а вводят себе палец через отверстие девственной плевы более или менее глубоко во влагалище, вследствие чего происходят будто бы, повреждения девственной плевы.

К влагалищному онанизму можно отнести и маточный онанизм. Он заключается в том, что слизистая оболочка полости матки раздражается при помощи инородного тела. Эта форма онанизма, упоминание о которой я встретил только у Мораглия, наблюдается, по его словам сравнительно редко, а именно у старых проституток и у закоренелых, пожилых онанисток, но никогда или почти никогда не встречается у молодых девушек.

Мориак и Мораглия считают наиболее распространённую форму онанизма у лиц женского пола клиторный онанизм<sup>6</sup>, при котором производится раздражение клитора до наступления извержения вульвовагинальной слизи. Это раздражение производится пальцами или особыми инструментами – простой или фарадической кисточкой, щёточками и т.д.

По Кишу, молодые девушки онанируют главным образом путём трения клитора,

<sup>5</sup> Вероятно, чаще всего пользуются для онанистических целей указательным пальцем: по крайней мере, Марциал называет этот палец неприличным.

<sup>6</sup> Мориак и Мораглия называют клиторный онанизм клиторизмом или клиторидизмом. Я считаю эти названия неподходящими для обозначения клиторного онанизма. Название клиторизм лучше было бы сохранить для обозначения состояния, аналогичного приапизму у мужчин. Клиторизм бывает иногда последствием онанизма, причём нередко вследствие полового возбуждения, в большинстве случаев вследствие периферических раздражений, наступает длительная эрекция клитора. Клиторизм отличается от приапизма наличием сладострастного ощущения, которого при приапизме не бывает.



реже путём манипуляций во влагалище, так как опасаются повреждения девственной плевы. Для трения клитора они пользуются пальцем или каким-нибудь предметом, например, головной шпилькой, рубахой, завязанной в узел, или круглым выступом мебели.

Раздражение клитора производится женщиной на самой себе, или же бывает взаимным между двумя особами; последнее наблюдается в закрытых женских учебных заведениях и ещё чаще среди проституток, влюблённых друг в друга.

Я считаю совершенно ошибочным исстари принятое мнение о введении клитора во влагалище при сношениях между гомосексуальными женщинами. Христиан называет подобные квази-сношения клиторидизмом и считает их особой разновидностью онанизма. По этому автору, такой неполный коитус производится якобы женщиной с ненормально большим клитором. Подобное уродство развития наблюдается крайне редко; мне пришлось видеть такой случай в 1898 году. Автор классического сочинения о проституции в Париже Парен-Дюшателле, при его огромном материале, наблюдал это уродство три раза, причём все три проститутки, у которых он наблюдал это уродство, проявляли поразительное безразличие и к мужчинам, и к женщинам.

Раздражение клитора, производимое другим лицом, состоит иногда в лизании клитора языком вместе с сосанием его; если это происходит между двумя женщинами, то называется лесбосской любовью или сафизмом (по имени древнегреческой поэтессы Сафо, жившей на острове Лесбосе).

Иногда раздражение клитора производится рукою мужчины, чтобы пробудить в женщине половое влечение и ускорить у неё наступление оргазма при совокуплении. Нередко этим занимаются старики-импотенты, которых вид раздражаемой женщины приводит в сладострастный восторг.

К клиторному онанизму надо, по-видимому, отнести и целый ряд аутоэротических действий, наблюдаемых у женщин, как трение одной большой губы о другую или трение бёдер одно о другое. Многие женщины доводят себя до оргазма при помощи более или менее произвольного давления производимого бёдрами на половую область. Это происходит в сидячем или стоячем положении, причём бёдра сильно прижаты друг к другу и переложены одно через другое, а тазом женщина производит качательные движения взад и вперёд, так что половые части оказываются прижатыми к внутренней и задней поверхности бёдер. Иногда это делают и мужчины. Некоторые женщины вызывают у себя оргазм тем, что, находясь в состоянии полового возбуждения, кладут у себя между коленями подушки и плотно сжимают бёдра. По Веделеру, описанное выше трение бёдрами представляет собою наиболее обычную форму онанизма у скандинавских женщин. Этот способ представляет для женщин то удобство, что его можно проделывать и в обществе.

Х. Эллис наблюдал однажды на вокзале женщину, сидевшую так, что она его не видела; она откинулась на спинку кресла, скрестила ноги и стала покачивать их непрерывно и сильно; так продолжалось около 10 минут; к концу этого времени качание достигло своего максимума. Женщина ещё больше откинулась назад, так что сидела уже на самом углу сидения; её туловище и ноги судорожно вытянулись, не оставляя сомнения в том, что произошло... Через несколько секунд она встала и пошла в общий зал, немного бледная, с утомлённым видом, но спокойная и не подозревающая, что кто-нибудь её наблюдал.

Адлер приводит подробное описание аутоэротических манипуляций у интеллигентной 30-летней женщины безупречного поведения, которая начала

онанировать в 20 лет и онанирует с промежутками в несколько недель. Она испытывала потребность в половом удовлетворении при следующих обстоятельствах: 1) самопроизвольно, незадолго до менструации или тотчас после неё; 2) как средство против бессонницы; 3) после обмывания половых частей теплой водой. 4) после эротических мечтаний; 5) внезапно, без особого повода. Процесс имел две фазы: 1) неполное возбуждение; 2) высшее удовлетворение. Акт происходил всегда вечером или ночью, и для этого требовалось особое положение, а именно правое колено было согнуто, а правая стопа упиралась в колено вытянутой левой ноги. Согнутые указательный и средний палец правой руки прикладывались вплотную к нижней трети левой малой срамной губы и прижимали и растирали расположенные под ними части. Иногда процесс на этом прекращался под влиянием вспышки самообладания или вследствие утомления руки. Тогда не происходило выделения слизи, и не выступал пот на всём лице, а появлялась лишь известная степень удовлетворения и усталости. Если трение продолжалось, то наступала вторая фаза, средний палец оставался на срамных губах, и остальная рука захватывала всю вульву, от срамных волос до заднего прохода, и отдавливала её назад и вперёд к лонному соединению; часто и левая рука вступала в дело для поддержания правой. Тогда части давали ощущение губки и через несколько секунд, иногда немного позже, наступал вполне удовлетворительный оргазм. В тот же момент (но лишь после того, как описываемая особа познакомилась с половыми ощущениями) замечалось выпрямление таза и появлялось истечение слизи, которая увлажняла руку. Эта слизь имела совершенно специфический запах и этим отличалась от обыкновенной влагалищной слизи, не имеющей запаха. Средний палец, находившийся во влагалище, ощущал отчётливые сокращения стенок влагалища. Этот высший период полового возбуждения продолжался несколько секунд, затем напряжение понемногу исчезало, появлялось чувство удовольствия, пальцы медленно выскользывали из влагалища, тело было влажно от пота, и тотчас наступал сон. Если пациентка не засыпала, то появлялось чувство раздражения в крестце, которое держалось несколько часов и замечалось особенно при сидении. Если онанизм происходил как последствие эротического сновидения, что бывало редко, то первая стадия достигалась уже во сне, а вторая происходила скорее. Во время онанистического акта пациентка никогда не думала о мужчинах или о совокуплении, а её мысли были направлены на ожидавшееся высшее раздражение.

Этот случай можно считать довольно типичным; но встречаются многие индивидуальные отклонения. Отделение слизи и сокращение влагалища часто происходят до настоящего оргазма; введение пальца во влагалище обычно не наблюдается у женщин, ещё не имевших половых сношений, и бывает далеко не всегда и у тех, кто уже имел коитус.

У женщин встречается, далее, уретральный онанизм; он заключается в ведении посторонних тел в уретру и щекотании вблизи отверстия Герентовых желез. Уретральный онанизм объясняется тем, что мочеиспускательный канал является у женщины одною из нормальных эrogenных зон. Е.Х. Смит считает даже, что мочеиспускательный канал и есть та область, в которой происходит оргазм; он отмечает далее, что во время полового возбуждения у женщины всегда происходит обильное выделение слизи из мочеиспускательного канала.

Уретральный онанизм, производимый при помощи посторонних предметов, очень нередко ведёт к проникновению их в мочевой пузырь; объясняется это тем, что если какой-нибудь предмет введен в мочеиспускательный канал, то физиологический механизм мочевого пузыря, по-видимому, таков, что предмет им тогда, так сказать,

"проглатывается".

Своеобразная форма онанизма наблюдается у юных готтентотов и бушменок: в самой ранней юности они начинают вытягивать свои и без того сравнительно сильно развитые малые губы, иногда даже путём подвешивания к ним небольших грузов, пока они не достигнут значительной величины.

Наконец, у женщин встречается ещё форма онанизма, которая совершенно не встречается у мужчин, а именно: облизывание половых органов женщины кошкою, обезьяною или собакою, специально для этого приученными; чтобы привлечь животное, женщины вкладывают кусок сахара между малыми срамными губами или обмазывают свои половые части мёдом. Об облизывании собакою половых органов у двух старых дев сообщил ещё в 1821 году Гуфеланд со слов Риггиери. Эта форма онанизма, распространённая, в особенности в больших городах, гораздо больше, чем можно было бы думать, представляет печальную привилегию старых дев, набожных вдов и психопатических женщин.

Облизывание половых органов нередко практикуется женщинами друг у друга.

При действии этого рода между лицами разных полов женщина почти всегда играет активную роль, по собственному желанию или как профессионалка; мужчина также не остаётся у неё в долгу и производит над нею те же действия. Встречаются женщины, которые доходят до пароксизма радости лишь таким образом.

Перечисленные выше формы онанизма у женщин – клиторный, влагалищный, уретральный и сосковый – нередко практикуются не порознь, а одна за другою или комбинируются в зависимости от вкуса, потребности и настроения.

Выбор способа онанирования зависит у женщины от того, какая область её полового аппарата наиболее чувствительна. Если при долгом упражнении появляется притупление чувствительности, то вышеупомянутые манипуляции (во влагалище, на клиторе или уретре) производятся с большей интенсивностью или употребляются вспомогательные способы: раздражение груди сосанием, щекотанием или щипанием сосков, введение пальца или другого раздражителя в прямую кишку и т.д.

Напротив, по Мораглия, каждая онанирующая женщина выбирает только одну из трёх эрогенных областей – клитор, матку и соски – либо из-за её влияния на усиление похоти, либо из-за её повышенной раздражительности, и только одною этою областью пользуется для того, чтобы с помощью онанистических манипуляций вызвать изливание секрета.

Онанизм при помощи посторонних предметов. Изощрение полового чувства у женщин, не удовлетворяясь рукою, губами и языком, создало инструменты, которые, более или менее точно воспроизводят мужские половые органы. Легче всего воспроизвести для онанистических целей половой член в состоянии эрекции, и потому изображения члена в этом виде были широко распространены во все времена.

Не следует забывать, что в широком распространении во все времена искусственных мужских половых членов не малую роль играл также фаллический культ (phallus – половой член). Объектом его является искусственный половой член – в нормальном, увеличенном или, напротив, уменьшенном размере – наряду с изображением женских половых органов (ктеис). Для человека, стоящего на низкой ступени культуры, всё, что связано с воспроизведением рода, является предметом известного страха и уважения. Он приписывает половым органам сверхъестественную силу, считает их живущими самостоятельной жизнью; он убеждён, что в них обитают боги. Для первобытного человека половые органы особенно пенис, являются носителями души; он антропоморфизует их как божества плодородия земли и

человека. Человек сексуализирует вселенную. Поклонение этим божествам выражалось самыми разнообразными актами – от приношения в жертву изображений половых органов, половых эксцессов и общественного проституирования до противоположных актов: самооскопления, периодического воздержания и аскетизма.

Фаллический культ распространён у всех первобытных народов. Он был широко распространён в классической древности и наблюдается, пожалуй, до последнего времени у культурных неевропейских народов, например, у японцев.

Греки и римляне выделывали изображения члена в разных размерах и из различного материала. Женщины пользовались ими, как украшениями. Они входили даже в архитектурные орнаменты.

Культурные народы уже не поклоняются половым органам; но сексуальная символика играет видную роль в религиозном культе всех без исключения народов. Многочисленные обряды и религиозные формы целиком относятся к ней.

Онанизм при помощи искусственного члена или других твёрдых предметов восходит до глубокой древности. О нём упоминается уже в Библии: "И взяла нарядные твои вещи из Моего золота и из Моего серебра, которые я дал тебе, и сделала себе мужские изображения и блудодействовала с ними" (Книга пророка Иезекииля, гл. 16). У древних греков женщины широко пользовались для указанной цели особым предметом под названием олисбос; об этом упоминает Аристофан, и свидетельствуют изображения на древнегреческих вазах. О широком пользовании искусственными членами свидетельствуют скульптурные произведения древнего Вавилона и Египта. В Европе епископ Бурхард Вормский уже в XII веке протестовал против пользования искусственными членами. Мориак предполагает, что фаллос исчез в средние века; но его воскресили и усовершенствовали в XVIII веке.

Подробное описание искусственного полового члена дал в 1786 году знаменитый французский политический деятель Мирабо в своём порнографическом романе "Le rideau levé ou l'édification de Laure".

Китайцы, которые всё изобрели раньше европейцев, не отстали и в этом отношении. На улицах Тянь-Цзыня, говорит Жанне, открыто продают изображения мужского члена; они изготавливаются в Кантоне из особой камедистой смеси, обладают некоторой гибкостью и окрашены в розовый цвет. Публично продаются альбомы с изображением голых женщин, пользующихся этими инструментами, которые привязаны у них к пяткам. Такие же предметы изготавливаются в Китае из фарфора как предметы искусства и украшения.

Искусственные половые члены распространены в настоящее время среди культурных народов под различными названиями. Не меньшим распространением они пользуются и среди первобытных народов. Современный французский "утешитель" (*consolateur*) изготавливается, по Гарнье, из твёрдой красной резины и совершенно сходен с пенисом. Его можно наполнить тёплым молоком или какой-нибудь другой жидкостью, так что в момент оргазма может произойти впрыскивание жидкости из соединённого с аппаратом сжимающегося баллона.

Наибольшего искусства в способах самоудовлетворения достигли японки. Они пользуются для этого двумя полыми шарами величиною с голубиное яйцо, иногда и одним. По описанию Жеста, Христиана и других авторов, шары, которые называются *gin-no-tama*, сделаны из тонкой жести. Шары удерживаются во влагалище бумажным тампоном. Женщины, пользующиеся этими шарами, охотно качаются в гамаке или качалке, так как нежные колебания шаров медленно и постепенно вызывают у них высшую степень полового возбуждения.

Аппарат *gin-no-tama* был известен в XVIII веке во Франции под названием "*romme d'amour*" или "эротический шарик", причём он бывал также обтянут тонкой кожей или позолочен.

Из предметов, сходных по форме с пенисом, в большом ходу бананы<sup>7</sup>, далее огурцы, свёкла, морковь, свечи, карандаши, палочки сургуча, зубные щётки, вязальные крючки, вязальные спицы, ложки. Наконец, находят предметы, совершенно не сходные с половым членом, как мячи, бильярдные шары, банки от помады и духов, пробки, яблоки, стаканы, куриные яйца и т.д.

Введение инородных тел во влагалище наблюдается у женщин и взрослых девушек гораздо чаще, чем у детей.

Нередко предметы, введенные во влагалище, остаются там лежать долгое время, даже причиняя страдания. Только в том случае, если страдания становятся невыносимыми или если окружающие замечают что-то неладное. Несчастливая онанистка решается обратиться к врачу.

В одном случае Робинзона небольшой сучёк с надетой на него губкой оставался во влагалище около трёх месяцев. Удаление его представляло значительные трудности, так как сучёк врезался в тело и вызвал большое изъязвление с очень дурно пахнущим выделением.

Лаллих извлёк из влагалища у 16-летней крестьянки 42 камешка с общим весом 0,5 фунта.

Недавно (в 1920 г.) Эверке демонстрировал в заседании медицинского общества в Бохуме (Германия) головку курительной трубки, которая пролежала во влагалище свыше 10 лет.

Иногда находят во влагалище совершенно невероятные предметы. Известный анатом Хиртль нашёл у одной женщины во влагалище предмет величиною с апельсин, покрытый слизью; этот предмет оказался восковым шаром, внутри которого лежала свёрнутая бумажка – меню ресторана. Шар пролежал во влагалище 26 лет.

Кроме влагалища, женщины вводят себе с онанистической целью посторонние предметы также в мочеиспускательный канал, откуда некоторые из них попадают в мочевой пузырь. Девять десятых инородных тел, находимых у женщин во влагалище, в мочеиспускательном канале и мочевом пузыре, были введены с онанистической целью и не могли быть извлечены обратно без помощи врача. Чаще всего находят такие предметы у женщин в возрасте от 17 до 30 лет; тем не менее, врачи находили подобные предметы во влагалище у совсем юных девочек.

Из предметов, вводимых женщинами с онанистической целью в мочеиспускательный канал чаще всего встречаются головные шпильки и шляпные булавки. В Германии в 60-х годах XIX века онанизм при помощи головных шпилек был настолько распространён, что один хирург придумал специальный инструмент для удаления этих шпилек из женского мочевого пузыря.

Впрочем, иногда посторонние предметы, как головные шпильки, игольники, вязальные крючки и т.д., не вводятся женщиной умышленно в мочеиспускательный

---

<sup>7</sup> Мориак и Мораглия называют клиторный онанизм клиторизмом или клиторицизмом. Я считаю эти названия неподходящими для обозначения клиторного онанизма. Название клиторизм лучше было бы сохранить для обозначения состояния, аналогичного приапизму у мужчин. Клиторизм бывает иногда последствием онанизма, причём нередко вследствие полового возбуждения, в большинстве случаев вследствие периферических раздражений, наступает длительная эрекция клитора. Клиторизм отличается от приапизма наличием сладострастного ощущения, которого при приапизме не бывает.

канал, а попадают в него и оттуда в пузырь случайно, при трении клитора этими предметами.

По аналогии с онанистическими актами, которые производятся лицами мужского пола при помощи гимнастических и иных аппаратов и приспособлений, и женщины могут онанировать при помощи различных приспособлений без того, чтобы вводить их в своё тело. Сюда относится излюбленное во Франции у молоденьких девушек раскачивание на деревянных лошадках, на качалке; оно приводит их в состояние полового возбуждения, которое заметно на их восхищённых лицах.

Хотя у некоторых народов, как, например, в некоторых местностях Центральной Индии, качания на качелях связано с религиозными и ритуальными представлениями, однако, в основе его, бесспорно, лежит вызываемое им половое возбуждение.

Некоторых женщин работа на ножной швейной машине нередко приводит в состояние сильного полового возбуждения с оргазмом. Лангдон Даун обратил внимание на это ещё в 1867 году.

При посещении одной мастерской по изготовлению военного обмундирования Пуийе наблюдал сцену, которую описал следующим образом: "Среди равномерного шума, производимого приблизительно 30 швейными машинами, я внезапно услышал машину, работавшую гораздо более усиленным темпом. Я повернулся в сторону работницы, которая шила на этой машине, и увидел брюнетку 18-20 лет. В то время, как она автоматически возилась с брюками, которые шила, её лицо оживилось, рот слегка раскрылся, крылья носа дрожали и ноги двигали педали с всё усиливающейся быстротой. Вскоре после этого я заметил у неё неподвижный взор, веки опустились, лицо побледнело, голова откинулась назад, руки и ноги успокоились и вытянулись; подавленный крик, за которым последовал глубокий вздох, потерялся в окружающем шуме. Девушка оставалась несколько секунд неподвижной, затем вытерла носовым платком пот со лба и вновь взялась за работу, перед этим окинув робким взглядом своих товаров. Заведующая мастерской, заметив направление моего взгляда, подошла со мною к работнице, которая покраснела, опустила глаза и пробормотала несколько бессвязных слов ещё раньше, чем заведующая ей сказала, чтобы она сидела на стуле как следует, а не на краю. Когда я уходил из мастерской, я опять услышал жужжание машины, но уже в другом конце мастерской, заведующая улыбнулась и сказала. Что это бывает так часто, что уже не привлекает к себе внимания. Это наблюдается, главным образом, у начинающих работниц и у тех, которые сидят на краю стула и тем благоприятствуют трению срамных губ".

Описанная здесь сцена не является обязательным результатом пользования швейной машиной. Она наблюдается лишь при наличии половой гиперестезии и при известном положении тела и делается возможной благодаря тому, что при шитье на ножной машине приходится напрягать бедренные мышцы для того, чтобы стопы прочно стояли на педалях; бёдра при этом сомкнуты и в значительной степени прижаты к животу. Благодаря этому возможно действие на половые органы.

В тех случаях, где шитьё на машине не ведёт непосредственно к аутоэротизму, оно часто вызывает, по Фотергилю, непроизвольное половое возбуждение во сне вследствие раздражения нервной системы, вызванного постоянным движением ноги в сидячем положении.

Встречаются, далее, и совершенно своеобразные приёмы, при помощи которых некоторые женщины умудряются вызывать у себя оргазм.

Гутцейт рассказывает о женщине, которая имела обыкновение садиться на свои голые пятки и тёрла ими свои половые органы.

Молль знал молодую девушку, которая ухитрилась онанировать своими ботинками, для чего она соответственно подгибала ногу.

Дама 26 лет, служащая в банке, явилась ко мне весной 1919 года с жалобой на отсутствие полового ощущения при коитусе. Пациентка замужем четыре месяца за человеком с нормальной половой способностью. При расспросе пациентки удалось выяснить, что она занималась в юности онанизмом, а именно обмывала свои половые части холодной водой до появления оргазма.

Описанные выше формы онанизма далеко не всегда встречаются в изолированном виде, но представляют различные сочетания в зависимости от настроения, степени знакомства с предметом, обстановки и т.д.

## 5. Распространение онанизма

Прежде, чем говорить о распространении онанизма у людей, считаю нелишним коснуться распространения его среди животных.

### 5.1. Распространение онанизма у животных

Вольтер считал, что из животных онанируют только обезьяны. В настоящее время мы знаем, что этот взгляд ошибочен. Большинство животных онанирует, когда они разлучены с особями другого пола. Онанизм наблюдается у баранов, верблюдов, оленей, молодых бычков, слонов, медведей, козлов, хорьков.

Жеребцы трут эрегированным членом о живот. Пранже наблюдал у жеребцов и другой способ: они принимали 3-4 раза в день такое положение, которое позволяло им тереть член об обе передние ноги, и доводили эти движения каждый раз до извержения семени. Кобылы трутся о разные предметы.

Верблюд во время течки бросается на всё, что встретит, и прижимается брюхом к какому-нибудь предмету до тех пор, пока не удовлетворит свою потребность.

Самцы оленей, в отсутствии самок, трутся о деревья до тех пор, пока произойдёт извержение семени. Самцы обезьян трут рукою свой член или трясут его.

Первый из двух слонов, умерших в Париже, вызывал у себя некоторыми движениями такие частые и обильные эякуляции, что они, по-видимому, способствовали его смерти (Монтегре).

У животных встречаются самые разнообразные формы онанизма. У Бюффона ласка удовлетворяла себя на чучеле другого животного, у некоторых животных, например у собак и кошек сосковый онанизм наблюдается у самок и даже у самцов; вначале он обыкновенно вызывается местным раздражением.

Сообщают о гиенах, облизывавших друг у друга половые органы.

По сообщению Фрёнера, самцы обезьян, находясь вместе, всегда взаимно онанируют между задними конечностями. Некоторые обезьяны проглатывают семя, извергнутое при онанизме. Многие обезьяны онанируют даже в присутствии самок. Напротив, относительно самок обезьян Мечникову сообщили в зоологическом саду в Антверпене, что они онанируют только в исключительных случаях. Обычно часто и усердно онанируют собаки; они ложатся при этом обыкновенно на спину и стараются дотронуться задними лапами до эрегированного члена и тереть его; реже они скрещивают лапы так, чтобы устроить отверстие, через которое они стараются просунуть член; нередко также они облизывают свой пенис до состояния высшего

возбуждения.

Облизывание собственного пениса до получения эякуляции наблюдались и у козлов.

По Норткоте, самка хорька, не имеющая в период течки вблизи себя самца, грустит и заболевает; если ей подсунуть гладкий камень, то она онанирует при помощи его и на данный сезон остаётся здоровой; если же предложить ей это искусственное средство ещё раз, то она им уже не удовлетворяется.

Интересно, далее, следующее наблюдение Блуменбаха: медведь, присутствовавший при совокуплении двух других медведей, производил такие же движения.

Случается, что птицы. Живущие в одиночестве, например, попугаи, онанируют. Они при этом трутся задней частью тела о какой-нибудь стержень или иной предмет; в результате может происходить эякуляция.

По Е. Зелону, чибис катается по земле и производит при этом давление на заднепроходную область для удовлетворения полового влечения; при этом наступает, по-видимому, настоящий оргазм, так как по всему телу птицы пробегает судорога.

## 5.2. Распространение онанизма в древности и средние века

Лаллеман считал, что в древности онанизм был менее распространён, чем в настоящее время, так как ни в Библии, ни у Гиппократов и у других древних авторов якобы не упоминается об онанизме. Однако, в Библии, в книге пророка Иезекииля, упоминается об онанизме у женщин при помощи искусственного члена. Что касается классической древности, то у Марциала, жившего в I веке нашей эры, мы находим следующее упоминание об онанизме: "А Ганимеда моя мне заменяет рука".

По свидетельству Галена, философ Диоген пренебрегал благосклонностью выдающихся красавиц, чтобы публично, в присутствии толпы, предаваться онанизму; многие его современники подражали ему "non ob voluptatem, sed ut ab impedimento preservarentur".

Аристофан (в IV веке до нашей эры) в комедии "Лизистрата" упоминает об искусственном члене из кожи под названием олисбос.

Возможно, что развитию онанизма у греков и римлян препятствовали распространённые в то время занятия гимнастикой, а также большая доступность в то время естественного удовлетворения полового чувства. Тем не менее, на основании литературных данных, следует признать, что онанизм был широко распространён в периоде падения Рима.

В средние века католическая церковь непрерывно боролась с употреблением искусственных членов, но, по-видимому, безуспешно, так, итальянский романист Фортини в XVI веке упоминает о стеклянном сосуде, которые наполнялся тёплой водой, и которым монахини пользовались для того "чтобы отнимать у плотской страсти её жало и, по возможности, удовлетворять себя". Такими же инструментами пользовались в то время и в Англии.

## 5.3. Распространение онанизма у первобытных народов

Относительно распространения онанизма среди первобытных народов взгляды учёных резко расходятся; одни, как Бушан, говорят о слабом половом влечении у первобытных народов, ввиду чего можно думать о малом распространении среди них



онанизма. По Бушану, даже в тех случаях, когда дикарям-мужчинам приходится долгое время воздерживаться от половых сношений, они, по-видимому, не онанируют; иначе путешественники это бы заметили и описали. О некоторых первобытных народах, например, о первобытных жителях Австралии, сообщают, что самоудовлетворение им почти неизвестно. Напротив, по Моллю, у некоторых первобытных народов онанизм широко распространён у лиц обоего пола и даже вошёл в обычай. И по Г. Фричу, у некоторых народов, стоящих на низкой ступени развития, онанизм до такой степени вошёл в нравы, что его даже не стараются скрыть; так, например, у кхойкхойнов (нама-готтентотов) он настолько распространён среди молодых вдов, что о нём идёт речь в легендах и рассказах, как об одном из обычных явлений жизни; то же у базутов, кафров, балинезийцев (Якобс, Б. Штерн). По Эраму, онанизм широко распространён по всему Востоку, особенно у молодых девушек. В Кохинхине он практикуется представителями того и другого пола, особенно же замужними женщинами. В тех местностях Японии, которых не коснулась ещё европейская культура, онанизм представляет обычное явление. Сообщают, что на стенах одного большого храма в Ориссе, священной стране индусов, имеются барельефы, изображающие мужчин и женщин, онанирующих в одиночку, а также женщин, производящих онанистические манипуляции над мужчинами.

У туземцев в Огненной Земле имеются даже особые слова для обозначения онанизма у мужчин и женщин. Когда испанцы впервые поселились на Филиппинских островах, они встретились там с широким распространением онанизма; среди женщин было в обычае пользоваться искусственным членом для самоудовлетворения.

Таких примеров в этнографической литературе имеется немало.

На значительное развитие онанизма у первобытных народов отчасти указывает, как мы только что упоминали, распространение, чуть ли не по всему свету, искусственных мужских членов. Путешественники встречали такие предметы и у негритянок в Занзибаре, и у племени гаусса в Центральной Африке и у народов, населяющих восточную Азию и остров Суматру.

#### **5.4. Распространение онанизма среди культурных народов**

В вопросе о распространении онанизма среди культурных народов разногласия в литературе нет. Все авторы говорят об очень широком распространении этого явления.

По общему мнению, онанизм более распространён, чем все другие болезни или привычки; он более распространён, чем корь.

Вентури считает онанизм физиологическим явлением в молодости "как нормальный переход от детства к благородной страстности юноши и спокойной семейной любви взрослого человека; онанизм – это только момент в росте органов, отличающих пол; он представляет собою как бы зародыш любви и так же относится к ней, как мечты и сон к действительности".

По Фурнье, онанизм более распространён в южных странах, чем в северных. Он объясняет это влиянием жаркого климата, который сам по себе, будто бы, содействует половым излишества, и разницей в характере и темпераменте северных и южных народов, а также различием в общественной организации. Онанизм, по словам этого автора, очень распространён среди взрослого населения в Африке и в южной Азии.

По Х. Эллису, в жарких странах онанизм практикуется в гораздо более раннем возрасте, чем в других странах. Так, по Эрнсту, в Венесуэле среди белых креолов онанизму предаются мальчики и девочки всех классов. Они научаются этому в самом

раннем возрасте у кормилиц, обыкновенно мулаток; многие обстоятельства способствуют укоренению этой привычки.

По Гуфеланду, "усиление полового влечения, побуждающее к противоестественному удовлетворению его онанизмом, очень редко наблюдается у сельского населения, так как более всего располагает к этой болезни праздная, беззаботная, женоподобная, сытая жизнь". "Земледельцу, у которого весь день занят работой, некогда предаваться онанизму в уединении" (Фурнье). Напротив, по Оппенгейму, онанизм едва ли менее распространён в деревне, чем в городе.

Молль на основании личных наблюдений в деревне и сообщений людей, живущих постоянно в деревне, считает, что половая жизнь пробуждается в деревне не позже, чем в городе, и что сексуальные явления имеют место и в жизни деревенских детей.

По Роледеру, дети из бедных семей онанируют меньше, чем богатые дети, изнеженные обильной пищей, бездельем и проч.

Нельзя, мне думается, отрицать, что физическая работа и недостаточное питание, выпадающие на долю бедных детей, меньше благоприятствуют появлению онанизма, чем условия жизни детей состоятельных классов; но, с другой стороны, не следует забывать обо всех тех вредных в нравственном отношении условиях, в которых растут дети низших слоёв населения. Достаточно упомянуть о печальных жилищных условиях, вследствие которых дети делаются свидетелями половой жизни родителей, угловых жильцов и т.д. Далее, о лёгкости соращения к онанизму в подобной обстановке и пр. Этим, очевидно, объясняется, почему ни повседневный врачебный опыт, ни статистический материал не подтверждает заявления Роледера относительно меньшего распространения онанизма среди бедных детей, чем среди богатых.

Что касается влияния профессии на распространение онанизма, то следует отметить, что по Фурнье, военные часто онанируют в местах своей постоянной стоянки, но легко забывают об онанизме в походе. Как сообщает Вейкард ("Философствующий врач". Франкфурт-на-Майне, 1798), испанский адмирал Альваро-де-Бассано, маркиз де-Санта-Круз, живший с 1510 до 1588 г. в своей книге о военном искусстве утверждает, что "для крупного полководца необходимым свойством является делать то, что делал Онан, чтобы таким способом избавиться от женской болтовни и нескромности, так как из-за них в большинстве случаев всё гибнет".

Попутно отметим, что, онанизм особенно распространён среди слепых. Можно ли этому удивляться, если принять во внимание малую доступность для них половых сношений?

Роледер склонен считать, что весной и в начале лета больше онанируют, так как в это время половое влечение бывает сильнее.

Ещё в 70-х годах прошлого века Мориак писал, что весна является наиболее благоприятным временем для полового наслаждения. Вилерме во Франции, Кетеле и Смит в Бельгии установили, что наибольшее число зачатий приходится на апрель, май и июль. По тем же авторам, весной происходит больше всего изнасилований и преступлений против нравственности. Следовательно, у человека, как и у животных, происходит нечто вроде периодической течки, которая повторяется ежегодно весной, с наступлением первых тёплых дней. Весной учащаются дневные поллюции, и вновь появляется нимфомания (Вихман).

В последние годы, действительно, была замечена у человека некоторая половая периодичность, которая давно известна относительно большинства высших животных; у них имеется в году один или два периода случки, весной или осенью, или весной и

осенью. У дикарей наблюдаются совершенно такие же периоды; в самых отдалённых одна от другой частях света весной или осенью, или же и веною, и осенью происходят эротические праздники с половым соитием и заключаются браки.

Эта половая периодичность особенно обнаруживается на непроизвольной половой деятельности, т.е. на поллюциях. Х. Эллис обнаружил это явление в 1898 году и с тех пор имел возможность подтвердить его долголетними наблюдениями. Оказалось, что в течение года бывает два периода усиленной самопроизвольной деятельности; один – в начале весны, другой – осенью. Часто осенний максимум бывает более высоким.

Фюрбрингер считает мало вероятным, чтобы эта периодичность поллюций отражалась с некоторой регулярностью на онанизме. Я полагаю, что этот вопрос нуждается в дальнейшем изучении.

### **5.5. Распространение онанизма в грудном и раннем детском возрасте**

Фрейд разделяет онанизм по возрастам на следующие периоды:

1) онанизм грудных детей; сюда относятся все аутоэротические действия, служащие для полового удовлетворения;

2) онанизм детского возраста; он исходит, по Фрейду, непосредственно из первого и уже фиксирован на определённых эrogenных зонах;

3) онанизм периода половой зрелости, который примыкает к онанизму детского возраста или отделён от него скрытым периодом.

За образец детских сексуальных проявлений Фрейд принимает сосание вне приёма пищи.

Ещё в 1879 году Линднер подробно описал привычку детей сосать пальцы, облизывать губы и т.д. и находил известную связь между сосательными движениями и половыми явлениями. Он указал, что некоторые дети кусают губы или язык или же сосут рожок и в то же время теребят другую часть тела, например, ухо или половые органы, и усматривал в этом сосании половое проявление.

Школа Фрейда идёт в этом направлении ещё дальше и считает сексуальный характер сосания не подлежащим никакому сомнению. Я полагаю, однако, что этот вопрос ещё далеко нельзя считать решённым. Можно лишь согласиться с тем, что привычка сосать что-нибудь, очень распространена у нервных детей, и что в этом смысле она играет известную роль при онанизме.

Вообще говоря, самопроизвольное появление онанизма не связано ни с каким возрастом. У детей моложе года некоторые авторы наблюдали трение одного бедра о другое. Вест наблюдал три случая онанизма у совсем маленьких детей – двух девочек и одного мальчика, у которых эта привычка развилась самостоятельно и могла быть объяснена лишь раздражением от давления одежды. В таких случаях, вероятно, имеется врождённая недостаточная сопротивляемость нервной системы.

И по Тоблеру, скрытые сладострастные ощущения могут возникать в области половых органов задолго до половой зрелости. Их можно наблюдать у детей в самом раннем возрасте.

По Лазегу и Комби, онанизм у детей 1,5-2 лет не имеет никакого значения; наблюдаемая у таких маленьких детей привычка тянуть половой член или раскачивать его, по мнению этих авторов, так же безобидна, как сосание большого пальца; с течением времени этот "род тика, маниакальной привычки" проходит сам собою.

Только значительно позже эти ощущения, имеющие периферическое происхождение, связываются с центральными чувствами и представлениями в одно целое в форме сознательного полового ощущения. Интенсивность и темп развития подлежат здесь большим индивидуальным колебаниям.

Таким образом, можно считать доказанным, что онанизм нередко встречается уже в первые годы жизни, даже в грудном возрасте. Но до сих пор не доказано, чтобы онанизм в грудном возрасте и в раннем детском возрасте был обязателен, как это склонна считать школа Фрейда, т.е. встречался и у детей, не расположенных к неврозу.

Надо иметь в виду, что в своих утверждениях о детской сексуальности Фрейд основывается главным образом на результатах психоаналитического изучения взрослых невротиков. Он исходит при этом из того взгляда, что детские годы людей, которые оказались впоследствии невротиками, в отношении сексуальности не подставляют существенных отличий от детских лет людей, которые оказались впоследствии здоровыми. Однако если даже признать основательными выводы относительно сексуальности в детском возрасте, полученные у взрослых невротиков при помощи психоанализа, то, безусловно, нельзя обобщать эти выводы.

После трёх лет дети обычно перестают онанировать; если же продолжают, то уже с новыми сопутствующими психическими явлениями – стыдом, чувством виновности. Они онанируют скрытно; при исследовании таких детей у них замечается стыдливость.

Приблизительно с 4-6-летнего возраста и до периода, предшествующего половой зрелости, тянется скрытый, латентный период сексуальности; в течение этого времени физический онанизм наблюдается реже, чем раньше; у некоторых мальчиков он совершенно отсутствует. Что касается девочек этого возраста, то нередко приходится слышать от родителей жалобы на онанизм у них. Поступление в школу и занятия предметами учебного курса в значительной степени способствуют этому уменьшению сексуальности. Мы имеем здесь, очевидно, важное в биологическом отношении время, которое должно подготовить концентрирование полового стремления к половым органам и к избранию полового объекта.

Онанизм у детей не всегда бывает физическим, т.е. периферически-механическим. Как только у ребёнка достаточно разовьётся фантазия, она может сделаться сознательной спутницей онанистических актов. Затем фантазия может сделаться решающим моментом, причём своё возбуждение, полученное путём чтения, разговора или зрительных впечатлений, она переносит на главную или второстепенную зону. Это значение фантазия сохраняет и впоследствии. При некоторых обстоятельствах её роль может сделаться настолько самостоятельной, что одной только игры фантазии, без всяких манипуляций, оказывается достаточно для окончательного разряда полового возбуждения.

И по Моллю, онанизм у детей, как и у юношей, чаще всего сопровождается эротическими представлениями; если они иногда отсутствуют в начале акта, то обыкновенно появляются при продолжении его. По мнению этого учёного, онанизм, не сопровождающийся никакими представлениями, встречается гораздо чаще у детей, чем у юношей, так как периферические явления детумесценции и центральные явления контрекции в детстве не так тесно связаны друг с другом, как впоследствии. Влечение к контрекции может даже иметь место задолго до появления влечения к детумесценции, но последнее, появившись, часто удовлетворяется ребёнком путём онанизма, как чисто физического акта.

Склонность вызывать половой оргазм или другие сладострастные ощущения до периода половой зрелости при нормальных условиях, по-видимому, не у всех детей

одинакова. Одни уже в ранней юности имеют сладострастные ощущения от случайного прикосновения к половым органам; у других лишь иногда бывает слабое возбуждение; у третьих до возраста половой зрелости существует полная анестезия настолько, что, например, даже продолжительным трением пениса таким субъектам не удаётся вызвать у себя эрекцию; впоследствии же, в периоде половой зрелости у них могут появиться эрекции в сопровождении нормальных половых ощущений.

У детей, особенно в школьные годы, довольно часто бывает взаимный онанизм, притом как между субъектами одного пола, так и разного пола.

Здесь будет уместно коснуться вопроса об оргазме и выделении из половых органов при онанизме в детском возрасте. Можно считать установленным, что равномерное чувство сладострастия и даже сильный приступ его встречаются в таком возрасте, когда ещё не может быть обнаружено никакое выделение из половых органов; но эрекция и чувство сладострастия, испытываемое в половых органах, появляются в ещё более раннем возрасте.

В некоторых патологических случаях, когда, например, онанизмом вызвано чрезмерное раздражение, сильный приступ сладострастия сопровождается чувством боли.

В отдельных случаях у детей обоего пола наблюдаются ритмические специфические сокращения мускулатуры полового аппарата, хотя жидкость при этом не выступает. Вероятно, при этом происходит какое-либо выделение, не замечаемое наблюдателем или вообще незаметное. Если при эякуляции выделяется незначительное количество жидкости, то оно задерживается трением его о стенки канала и не выступает наружу, а выделяется, может быть, лишь при ближайшем мочеиспускании. Это выделение может содержать семенные нити не ранее 13-летнего возраста; вышеописанные эякуляции Фюрбрингер и Молль наблюдали у мальчиков моложе 12 лет, даже у 10-летних. Подобный эякулят состоит из секретов придаточных половых желез: семенных пузырьков, желез Купера и Литтре, выносящих протоков, но, вероятно, не содержит секрета предстательной железы.

У незрелых девушек и девочек в эякуляции могут участвовать Бартолиновы железы, а также слизистые железы матки, маточной шейки, влагалища, больших срамных губ. Может быть, и мочеиспускательного канала.

Описанные здесь истечения при онанистических актах бывают во втором периоде детства чаще, чем в более раннем возрасте.

## 5.6. Распространение онанизма у лиц мужского пола

Некоторые авторы утверждают, что часто или редко, в течение короткого времени или в течение многих лет, онанируют все лица мужского пола; по Алиберу, кто утверждает, что он никогда не онанировал, тот онанирует ещё и теперь. И по Бергеру "из 100 молодых людей 99 онанировали, а сотый скрывал правду". МакКанахан, Порош, Герман Кон, Юнг считают, что почти все лица мужского пола когда-нибудь онанировали. По Роледеру, по крайней мере, 90% всех людей онанируют во время полового созревания и в ближайшие за этим временем годы; по Хану, онанируют 96% школьников, по Дюке и Робинзону – 90-95%. В прежние годы Робинзон утверждал, что из 100 мужчин 99 онанировали в разное время, а один, отрицающий онанизм, лжёт. Но с годами Робинзон убедился в ошибочности этого взгляда, так как ему пришлось встретить людей, безусловно, заслуживавших доверия, которые никогда, ни единственного раза не онанировали. Мне также известны подобные случаи, но они

встречаются не часто.

На международном съезде по школьной гигиене в Нюрнберге из заявлений учителей и школьных врачей выяснилось, что 90% всех учащихся в средних учебных заведениях предаются онанизму (в одиночку или вдвоём).

Из русских школьных врачей Вирениус нашёл среди 3 000 учащихся в возрасте от девяти до 20 лет около 35% онанистов, преимущественно в возрасте 14-16 лет. В одном учебном заведении с интернатом онанизму предавалось около 50% детей. По анкете, произведенной среди старшего возраста (16-18 лет) одного из столичных кадетских корпусов, из 116 кадет онанировало 86, т.е. 74,2% (Симонов). По Цветаеву, из 29 питомцев одной школы в Сибири 28 занимались онанизмом разных форм.

Напротив, по Эллису, распространение онанизма в школах часто преувеличивается.

Значительные различия в приведенных здесь цифрах объясняются, по-видимому, тем, что на распространение онанизма, в особенности в школах, имеют большое влияние различные общие и местные условия. Так, например, Моллю известны некоторые берлинские школы, в которых онанизм широко распространён, в других же не замечалось ничего подобного. Бывшие ученики некоторых школ сообщили ему о высоком нравственном уровне учащихся. О других же школах ему известно, что онанизм был там общераспространённым явлением, причём выяснялось, что один ребёнок оказывал губительное влияние на целый класс.

Эллис считает, что вследствие расовых особенностей, влияния климата и более здоровых условий жизни половое влечение в Англии в школьные годы развивается не так рано и не с такой силой, как в некоторых странах на континенте. Этим более поздним развитием объясняется, вероятно, контраст, отмеченный Ферреро, между половой сдержанностью молодых англичан и половой несдержанностью молодых итальянцев.

С этой точки зрения было бы интересно получить сведения о распространённости онанизма среди школьников скандинавских стран, так как, по Левенфельду, лёгкость, с которой шведские студенты воздерживаются от половых сношений, объясняется, вероятно, сравнительно слабо развитым половым влечением у светлой долихоцефалической североевропейской расы, которая в наиболее чистом виде сохранилась в Скандинавии.

Ж. Маркус опрашивал всех больных, обращавшихся к нему с неврастенией или половыми болезнями, насчёт того, предавались ли они в молодые годы онанизму, и из 210 случаев 196 раз (т.е. 93%) получил утвердительный ответ. Из этих людей 120 принадлежали к рабочему классу, 76 – к более зажиточным классам.

Штекель идёт ещё дальше; он утверждает, что онанируют все люди без исключения, так как, кроме сознательного онанизма, существует скрытый и бессознательный онанизм.

На основании имеющихся в литературе данных Молль выводит среднюю цифру, распространения онанизма в 90 с лишним процентов. Он считает, что почти все мужчины, здоровые и больные, начиная с 15-летнего возраста, в среднем несколько лет кряду онанируют от одного до нескольких раз в неделю. Онанизм, по его мнению, настолько распространён среди людей и животных, что его нельзя считать ненормальным явлением.

Однако Фюрбрингер считает эти данные преувеличенными. На основании своих наблюдений в течение десятков лет он сообщает о малом распространении онанизма среди русских и польских юношей и молодых людей еврейского происхождения. Я

считаю это сообщение неверным, наблюдая в течение 25 лет тот же материал, т.е. русских (изредка и польских) юношей и молодых людей еврейского происхождения, я нашёл, что онанизм распространён среди них не менее чем среди всякой другой молодёжи.

Левенфельд считает приведенные выше заявления и наблюдения отдельных авторов о распространении онанизма ни на чём не обоснованными; они имеют, по его мнению, лишь ограниченное значение и не могут быть распространяемыми на все слои населения или даже на отдельные группы его.

Однако его критика не может относиться к материалу, полученному при анонимном опросе большой группы лиц; таким материалом для суждения о распространении онанизма являются произведенные в послание годы в разных городах анкеты среди студентов.

Анонимный опрос имеет большое преимущество в том, что он не заставляет человека признаться в онанизме тогда, когда он находится лицом к лицу с врачом. Ведь нужно считаться с тем, что человек, не стесняющийся говорить о своих многочисленных трипперах и даже признающийся в своей половой слабости, часто склонен умолчать о своём онанизме. Некоторые не решаются сознаться в онанизме даже при анонимном опросе. Так, например, в харьковской анкете вопрос об онанизме остался без ответа чаще (18%), чем другие вопросы: относительно половых сношений не ответило лишь 1,6%, относительно перелоя 8,3%, относительно сифилиса 12%.

По половой переписи московского студенчества (на вопросы об онанизме ответили 2217 студентов) оказалось, что онанировало 60% студентов, продолжало онанировать 14% (Членов). По данным харьковской переписи (ответило 1066 студентов) онанировало 64,1% (Фавр). По данным казанской переписи (на вопросы об онанизме ответили 370 студентов-медиков) онанировало 55,13%, онанирует 12,44%; по данным бреславльской анкеты (170 студентов) онанировало 48,4% (Мейровский); по анкете произведенной Мейровским среди 88 врачей, онанировало в юности 78 человек, т.е. 88,7%.

В Америке Зирби от 125 студентов лишь от 6% слышал, что они не онанировали. По Броккману (в Америке) даже из студентов-богословов 56% сознались в онанизме. Притом есть полное основание считать эти цифры ниже действительных. Это явствует, между прочим, из того, что, как мы видели выше, вопрос об онанизме нередко остаётся без ответа.

Эти анкеты дают также сведения о возрасте, в котором был начат онанизм. Так, по данным московской анкеты, период онанизма приходится больше всего на возраст 15 и 16 лет (по 12%). При обычной частоте его два раза в месяц. По харьковской анкете, в 13-14 лет уже половина онанистов предавалась этой привычке; к 15 годам число их было наибольшим, а затем по мере перехода к половым сношениям, рукоблудие постепенно сокращалось. Напротив, по данным Роледера, онанизм начинается в среднем на 11-12-м годах.

До 10-летнего возраста онанизм по московской анкете отмечен лишь в 3,2%, по харьковской – в 10%. Эта последняя цифра почти совпадает с данными, полученными Левенфельдом у нескольких сот пациентов, признавшихся ему в онанизме. У этих лиц на возраст до 10 лет пришлось 12%. По бреславльской анкете в возрасте до 10 лет онанировало 6%.

По моим наблюдениям, а также по наблюдениям Левенфельда, сравнительно нередко онанизм начинается в возрасте 18-24 лет. По Робинзону (Америка), онанизм наиболее распространён в возрасте, непосредственно предшествующем половому

созреванию и следующим за ним, т.е. между 10 и 24 годами, точнее – между 12 и 18 годами.

По Христиану (Франция), онанизм редко наблюдается у маленьких детей; чаще он встречается в возрасте от 10 до 15 лет.

Из поведенных выше данных о распространении онанизма следует, что едва ли найдётся человек, который хотя когда-нибудь не предавался бы онанизму; это вполне понятно, так как едва ли кому-либо удаётся совершенно избежать влияния тех причин, которые вызывают онанизм. Но большинство людей отказывается от него, как только получает возможность перейти к коитусу. Онанизм входит в привычку лишь у меньшинства взрослых людей, притом всегда под влиянием каких-либо индивидуальных причин.

Приведём здесь несколько данных о распространении онанизма среди заключённых в тюрьмах. Врач одного исправительного заведения в Пруссии сообщил Роледеру, что онанируют почти все заключённые, перешедшие за период половой зрелости. И Стэнли Хелл знал одно исправительное заведение в Америке, где онанировали почти все заключенные; особым уважением пользовался тот, кто мог это сделать чаще других. По Ферриани, в Италии мальчики и девочки с преступными наклонностями, происходящие из низших слоёв общества, онанируют все поголовно. Среди 453 взрослых преступников, которых наблюдал Марро, только 72 отрицали онанизм; напротив, 386 признались в том, что начали онанировать в юные годы, из них 140 уже с 13-летнего возраста.

Привычный онанизм в зрелом возрасте, отдаляющий субъекта от общения с другим полом, представляет собою болезненную форму, которая может корениться в условиях недостаточного развития самой половой функции. У таких субъектов имеется, по Вентури, и соответствующая задержка или последовательный упадок психики и социального чувства. Многих субъектов наталкивают на постоянный онанизм условия среды или воспитания.

Люди, которые делаютя привычными онанистами в силу патологической причины, с сексуальной точки зрения остановились на том периоде юности, когда любовь бывает фантастической и воображаемой; в отношении нервной системы и интеллекта у них наблюдается остановка развития на юношеском периоде, когда преобладает эмотивность, доминируют сосудодвигательные явления, живые рефлексы, незрелость воли, не сформировавшийся и потому переменчивый характер, частные страхи, исключительная субъективность, эгоизм, легковёрность, утомляемость мысли и нервной энергии. В возрасте наибольшей энергии такие онанисты оказываются неврастениками. На этой основе физической и психической неврастении укореняются различные проявления слабости и диссоциации в умственной работе (Вентури).

## 5.7. Распространение онанизма у лиц женского пола

По этому вопросу у нас нет достоверных сведений и нет даже данных для сколько-нибудь определённой догадки; мы можем только исходить из впечатлений. Объясняется это, во-первых, тем, что девушки и женщины обращаются к врачу гораздо реже, чем мужчины, так как у них отсутствует главный повод, заставляющий мужчин обращаться к врачу, а именно вызванное онанизмом половое бессилие; во-вторых, девушки и женщины очень скрытны в этом вопросе и, хотя бы они очень страдали и опасались неизлечимости своего порока, если и обращаются к врачу за помощью, то всё-таки избегают откровенничать с ним. Лишь небольшой процент девушек и женщин



преодолевают этот ложный стыд и откровенно говорят с врачом. Развитые, передовые, самостоятельные женщины более откровенны с врачом, чем другие.

По Мечникову, онанизм у девушек и женщин начинается позже и распространён меньше, чем среди лиц мужского пола; это находится, по его мнению, в связи с тем, что чувственность развивается у них значительно позже, чем у мужчин. Можно считать почти за правило, что девушки, достигшие половой зрелости, ещё не испытывают специфического полового чувства. У многих женщин оно развивается только после брака; довольно часто оно обнаруживается лишь после первых родов. Любовь у девушки поздно связывается с половым чувством.

Я склонен допустить возможность меньшего распространения онанизма среди девочек, чем среди мальчиков, отчасти и вследствие самого строения женских половых органов. Эрекция появляющаяся уже у самых маленьких мальчиков, например, при полном мочевом пузыре, невольно привлекает внимание мальчика к половому органу. Так как дети, особенно маленькие, изучают все интересующие их предметы не только при помощи зрения, но и при помощи осязания, то, естественно, что ребёнок всячески исследует и ощупывает внезапно увеличившуюся часть тела. При ощупывании напряжённого пениса он, неожиданно для себя, замечает приятное ощущение, особенно при прикосновении в области уздечки и головки. Таким образом, мальчик может впервые познать приятное ощущение, ради которого он, может быть, будет впоследствии всё чаще и чаще повторять эти прикосновения.

Напротив, Мораглия считает, что строение женских половых органов легче располагает к онанизму, чем строение мужских органов. Щель в женских половых частях и их влажные выделения являются для молодых девушек особенной побудительной причиной к тому, чтобы прикасаться руками к половым органам.

По Мораглия, девушку побуждает к онанизму возбуждающее влияние менструации, которое трудно превозмочь девушкам нервным, невротическим и истеричным. И дело нередко кончается тем, что стыдливость и воздержание оказываются побеждёнными.

По мнению этого автора, онанизм более распространён среди женщин, чем среди мужчин. "Если стыдливость, – говорит он, – удерживает женщину до известного времени от половой связи, то она же является причиной того, что женщина скорее и чаще мужчины предаётся злосчастному пороку. Ибо наступает время, когда женщина не в силах больше бороться с половым влечением<sup>8</sup>. И между тем, как мужчина может

---

<sup>8</sup> На онанизм у девушек имеется очень прозрачное поминание в стихотворении Пушкина "Платоническая любовь", начинающемся следующими строками:

"Я знаю, Лидинька, мой друг,  
Кому в задумчивости сладкой  
Ты посвятила свой досуг".

В этом отношении очень характерны, далее, следующие строки:

"Я понял слабый жар очей,  
Я понял взор полузакрытый,  
И побледневшие ланиты,  
И томность поступи твоей...  
Твой бог не полною отградой  
Своих поклонников дарит.  
Его таинственной наградой  
Младая скромность дорожит.

удовлетворить своё влечение естественным путём, женщина этого сделать не может, не навлекши на себя позора и бесчестья, разве если она соединится с мужчиною законным браком".

Сказанное выше относится в равной мере и к застенчивым юношам, причём эта застенчивость затягивается иногда, как мне приходилось видеть, далеко за юношеский возраст, а также к мужчинам, воздержанным из принципа или из-за страха заражения венерической болезнью.

По Гиршпрунгу, в раннем детском возрасте онанизм встречается гораздо чаще у девочек, чем у мальчиков. По Вольтеру, онанизм довольно обычен среди молодых юношей и даже среди молодых девушек, у которых слишком много темперамента. По И. Тарновскому, онанизм крайне распространён у девиц, начиная с 13-14-летнего возраста. По Крафт-Эбингу, онанизм представляет у женщин нередкое явление. По Фурнье, онанизм меньше распространён среди девочек, чем среди мальчиков. Этому мнения придерживается и Комби. По Эленбургу, Робинзону и Форелю, онанизм менее распространён среди женщин, чем среди мужчин; что касается девочек, то они, по Эленбургу, "грешат, по всей вероятности, столько же и, по крайней мере, столь же дурно, как и мальчики".

Левенфельд считает очень преувеличенными заявления о широком распространении онанизма у лиц женского пола. Он полагает, что в интеллигентном кругу онанирует меньше половины женщин, может быть даже меньше трети. По словам этого автора, женщины часто начинают онанировать уже в браке, чтобы доставить себе удовольствие, которое им не даёт коитус.

Адлер считает онанизм очень распространённым явлением среди женщин, но, во всяком случае, не в 95%, как его насчитывают у мужчин. Напротив, по Блоху, при прочих равных условиях и предпосылках онанизм должен быть распространён среди обоих полов приблизительно в равной степени.

По Мораглия, в низших слоях общества 60% женщин предаются онанизму. По Никефоро, в мастерских дамских нарядов в Риме в самое жаркое время дня, между 12 и двумя часами дня, все девушки предаются онанизму. Среди 100 молодых девушек из высшего и среднего класса в возрасте 14-19 лет, живущих в родной семье, Мораглия нашёл ясные, по его словам, признаки онанизма у 21. Далее, среди 212 девиц из высшего и среднего класса в возрасте 12-20 лет, живущих в интернате при учебном заведении, он нашёл несомненные, по его словам, признаки онанизма у 71.

Тиссо считал, что онанизм бывает чаще у женщин; по Христиану, напротив, он бывает чаще у мужчин; по Десландесу, он одинаково распространён у лиц обоего пола; Гарнье в этом сомневается. По Леусон Тейту, в Англии онанизм у мальчиков представляет обычное явление, у девочек же встречается сравнительно редко и то лишь вследствие соращения.

И по Тоблеру (Германия), у девочек онанизм, в общем, встречается реже; у мальчиков же в известном возрасте, при известных условиях среды и воспитания, он составляет скорее правило, чем исключение.

Спичка (в Америке) встречал онанизм сравнительно часто у женщин. По Дана, он больше распространён среди мальчиков, чем среди девочек и взрослых. Это мнение

---

Он любит сны воображенья,  
Он терпит на дверях замок,  
Он друг стыдливый наслажденья,  
Он брат любви, но одинок".

часто встречается в учебниках, но надо иметь в виду, как это подчеркивают многие осторожные наблюдатели, трудность обнаружения онанизма у женщин. Так, по Келлогу, в Америке онанизм бывает одинаково часто у лиц обоего пола, но только женщины более скрытны.

По Моллю, среди лиц женского пола онанизм распространён меньше, чем среди лиц мужского пола. В пользу этого взгляда говорит, по его мнению, уже меньшая чувственность женщин. Этому нисколько не противоречит тот факт, что некоторые женщины предаются онанизму в значительно большей степени, чем мужчины.

По Роледеру, в периоде половой зрелости онанизм одинаково распространён у обоих полов, а позже, пожалуй, чаще бывает у мужчин, но зато женщины онанируют с большей страстностью и с пылким содействием фантазии.

Этот взгляд, по крайней мере, по отношению к душевнобольным, подтверждается наблюдениями, которые Некке произвёл в одном большом заведении для душевнобольных. Между тем, как умеренный онанизм было легче обнаружить у мужчин, чем у женщин, чрезмерный онанизм чаще наблюдался у женщин. У мужчин онанизм наблюдался чаще при более низких степенях душевного вырождения (слабоумие), реже при более высоких степенях (общий паралич); у женщин отношение было обратное.

В Англии, по Блендфору, онанизм среди сумасшедших и идиотов встречается намного чаще у мужчин, а в Италии, по Вентури, чаще у женщин.

По Моррису (в Америке), женщины чаще онанируют, чем мужчины; он объясняет это более здоровым образом жизни мальчиков и их традициями.

Пуийе (во Франции) считает онанизм более распространённым у женщин, притом во всех классах, как богатых, так и бедных; он особенно распространён в больших городах.

По Гутцейту, в России мальчики 10-16 лет онанируют больше, чем девочки того же возраста, так как последние об этом меньше знают, и у них отсутствует, поэтому стремление к запретному плоду; но после этого возраста девушки и женщины онанируют, по словам этого автора, больше, чем мальчики и мужчины.

Некке (в Германии) и Адлер (в Австрии) также склоняются к этому мнению. Киш с ними не согласен.

По Эллису, распространение онанизма по принадлежности к полу несколько затемнено тем обстоятельством, что обыкновенно внимание исследователей сосредоточивается на определённой группе аутоэротических явлений. При внимательном наблюдении детей оказывается, что онанизм более распространён у девочек, что вполне соответствует рано наступающей половой зрелости, часто наблюдаемой у девочек. В периоде половой зрелости, юношеском и девичьем возрасте онанизм приблизительно одинаково распространён у обоего пола, но, вероятно, бывает не столь часто, по Х. Эллису, как обыкновенно думают. Трудно сказать, бывает ли онанизм чаще у девочек, чем у мальчиков; можно было бы думать, что у мальчиков больше; но надо иметь в виду, что традиции и более подвижная жизнь мальчиков скорее могут удерживать онанизм в известных границах, тогда как у девочек соответствующие задерживающие влияния проявляются реже.

Выше шла речь о задерживающем влиянии традиции. Дело в том, что у мальчиков существует традиционный взгляд, что онанизм вреден; у девочек и молодых женщин такого традиционного взгляда нет.

Для Х. Эллиса не представляет сомнений, что после половой зрелости онанизм у женщин более распространён, чем у мужчин, так как последние к этому времени уже

успевают найти какую-нибудь возможность полового удовлетворения с лицами другого пола; женщины же этого в большинстве случаев лишены; кроме того, здесь играет роль и то обстоятельство, что женщины, за исключением редких случаев преждевременного полового развития, в большинстве случаев только после половой зрелости начинают сознавать свои половые стремления.

По Мораглиа, среди 180 обитательниц публичных домов в Генуе, Турине, Венеции, Акви, Анконе и среди 23 итальянских "кокоток" не нашлось ни одной, которая могла бы сказать, что она свободна от "порока Онана". Все они признавались, что наиболее приятен для них клиторный онанизм. Из них 113 уверяли, что они ничего иного и не желали и почти все говорили, что они предпочитают онанизм нормальному коитусу.

Очень распространён среди проституток взаимный онанизм; так, по Моллю, взаимно онанируют 25% всех проституток, живущих в публичных домах; по Таксилю, среди парижских проституток эта цифра поднимается до 50%.

### 5.8. Онанизм в старческом возрасте

По отношению к половому влечению старческий возраст может представлять такую же дисгармонию, как и детский возраст: половое влечение может существовать, иногда при невозможности удовлетворить его путём совокупления вследствие полового бессилия. При этих условиях для удовлетворения полового влечения не остаётся иного средства, как самоудовлетворение.

Онанизм представляет обычную форму полового удовлетворения у некоторых старых холостяков и вдовцов. Они нередко онанируют в возрасте 60 лет и более.

Гарнье сообщает о 74-летнем старце, который признался своему хирургу перед операцией, что он всю жизнь умеренно онанировал, продолжает онанировать два раза в неделю и отлично себя чувствует.

Робинзон знал 76-летнего старика, который был неисправимым онанистом и прибегал к различным путям и средствам, чтобы вызвать у себя эякуляцию.

Некоторых стариков наталкивают на онанизм утренние эрекции, иногда бывающие у них в связи со скоплением мочи в пузыре, а также бывающие иногда у пожилые людей, совершенно не соответствующее возрасту, повышения полового влечения, которые происходят в связи с застойными явлениями в предстательной железе при первой стадии гипертрофии её.

В литературе имеются также сообщения об онанизме у пожилых женщин.

Буш сообщает о чрезмерном онанизме, вызванном глистами, у 66-летней женщины, а Бьетт – о случае онанизма с характером нимфомании у 60-летней женщины. Один врач сообщил Роледеру о случае чрезмерного онанизма у дамы в возрасте за 60 лет.

По Фере, привычка к онанизму появляется иногда у стариков независимо от полового инстинкта; часто это род автоматизма.

Вентури сообщает об одном знаменитом итальянском философе, умершем в преклонном возрасте, который спокойно онанировал в присутствии посетителей, продолжая беседовать с ними.

В общем, онанизм в старческом возрасте представляет редкое явление.

## 6. Частота онанистических актов

При изучении влияния онанизма на организм большое значение имеет вопрос о частоте онанистических актов. Этот вопрос возникает также вследствие того, что самая допустимость онанизма облегчает возможность излишества в нём.

В детском возрасте в отношении интенсивности онанизма существуют большие различия. Между одиночными, случайными попытками и необузданным злоупотреблением, поглощающем все мысли ребёнка с утра до ночи, существует целая лестница переходных ступеней. Очень резкие формы приходится иногда наблюдать у девочек ещё в раннем детстве.

Что касается вообще частоты онанистических актов, то данные, полученные при анонимных анкетах, довольно существенно расходятся с данными, полученными при опросе пациентов. Так, по московской анкете, онанируют один раз в два месяца 5%, реже – 8,3%, один раз в месяц – 10,5%, два раза в месяц 13,8%, три раза в месяц – 6,5%, четыре раза в месяц – 13,1%, пять раз в месяц – 5,5%, шесть раз в месяц – 4,0%, семь раз в месяц – 5,0%, восемь раз в месяц – 7,1%, чаще – 21,0%.

К этим данным близки цифры, полученные в казанской анкете, по которой частота онанизма выражалась так: один раз в два месяца – 4,8%, реже – 4,3%, один раз в месяц – 6,5%, два раза в месяц – 12,6%, три раза в месяц – 18,7%, один раз в неделю – 13,9%, два раза в неделю – 16,5%, три раза в неделю – 9,1%, четыре раза в неделю – 7,8%, ежедневно – 5,6%.

Эти данные совершенно не совпадают с данными Роледера. Этот автор считает, что в возрасте 12-20 лет онанизм практикуется в среднем один раз в день. Случаи, где в возрасте 12-17 лет онанизм практикуется лишь 1-2 раза в неделю, являются, по его мнению, более редкими. Встречаются и гораздо более "усердные" онанисты. Так, Фюрбрингер сообщает о 4-5 онанистических актах в день, Кон – о случаях, где 15-18-летние школьники онанировали 4-6 раз в день; Роледеру известны случаи, где 16-19-летние юноши онанировали в некоторые дни до восьми раз. Один его пациент онанировал в продолжение нескольких месяцев по 4-6 раз в день и продолжал онанировать даже после 20-летнего возраста в среднем 2-3 раза в день. Эти случаи онанизма Роледер считает наиболее тяжёлыми. Они встречаются, по его мнению, относительно, но не абсолютно, редко. Случаи же, где онанизм практикуется в течение нескольких лет в среднем 1-2 раза в день, он, на основании своего опыта, считает далеко не редкими.

Мои наблюдения, в общем, вполне совпадают с данными Роледера.

Надо, далее, отметить, что некоторые субъекты онанируют 2-4 раза в день и затем совершенно воздерживаются в течение 1-3 недель. Сообщения некоторых мальчиков и девочек о случаях 10-кратного онанизма в течение одного часа относятся уже к области психопатии.

Робинзон сообщает о молодом человеке, который, когда у него наступал "приступ" онанировал от 10 до 20 раз в сутки. При последних актах извергалось лишь несколько капель жидкости. Вместо приятного ощущения эякуляция сопровождалась жжением. После таких суток пациент чувствовал себя в течение 3-4 дней совершенно разбитым, после чего здоровье его восстанавливалось. 6-7 недель он после этого вовсе не онанировал, затем всё начиналось сначала.

Частота онанистических актов может, далее, представлять своеобразные черты. Так, Аленштил при изучении дневника одного молодого человека нашёл записи о 83 онанистических актах за период времени в 305 дней. Это составляет один акт в 3,7 дня, иначе говоря – один акт на каждый четвёртый день. Можно было бы думать, что они

так и происходили, т.е., в большинстве случаев, на четвёртые день, многие на третий или пятый день, на второй и шестой, наконец, на первый и седьмой день. Оказалось, однако, что в большинстве случаев онанистический акт отделялся от предыдущего лишь одним днём. Несколько реже двумя, ещё реже тремя и т.д. Получается впечатление, что мужской половой аппарат стремится произвести за раз возможно больше работы, отдать возможно больше семени в течение наименьшего срока и затем отдохнуть до тех пор, пока пополнится потеря и накопится новый материал, после чего возбудимость вновь повысится, так что достаточно будет небольшого раздражения чтобы вызвать новый онанистический акт.

Эти интересные соображения Алленштиля о половом ритме в применении к онанизму заслуживают внимания, но нуждаются в подтверждении.

Для определения средней продолжительности периода онанизма Фавр сложил число лет периода рукоблудия по данным харьковской анкеты и разделил полученную сумму на число лиц. Получилась средняя продолжительность в 4,7 года.

Мы располагаем скудными данными по вопросу о частоте онанизма у лиц женского пола. Мне неизвестны анкеты по этому предмету среди значительной группы лиц женского пола. Приходится поэтому ограничиваться наблюдениями отдельных врачей. Так, по Роледеру, если женщины уже онанируют, то с такою силою, страстностью и напряжением фантазии, каких онанизм у мужчин обыкновенно не достигает. Гутцейт и Молль также считают, что случаи, в которых производится 2-3 или большее число онанистических актов кряду, встречаются сравнительно чаще у девочек, чем у мальчиков.

И по Робинзону, частота онанизма у женщин бывает иногда совершенно невероятна, но при исследовании все такие женщины оказываются нимфоманками.

Однако Робинзон знал одну "нормальную" женщину, которая предавалась онанизму 2-3 дня в неделю по 6-10 раз каждый. Она была совершенно нервно разбита, когда обратилась за помощью по поводу воспаления клитора.

## 7. Влияние онанистического акта на организм

При изучении влияния онанистического акта на организм нас интересует как субъективное, так и объективное действие подобного акта.

Маляревский приводит интересный отрывок из признаний одного онаниста, в котором подробно описывает субъективные явления, сопровождающие онанистический акт: "Когда я оставался один у себя в комнате, и мне почему-либо приходило в голову, что я мог бы теперь доставить себе "маленькое удовольствие", я при одной мысли об этом начинал чувствовать, как постепенно терял самообладание и способность сознательно отнестись к тому, что я собирался делать. Точно туман покрывал и обволакивал моё "я". Я чувствовал, как неодолимое влечение, появившись откуда-то, росло и овладевало мною. Я чувствовал, как мой физическое "я" выходило из-под моей воли. Я терял власть над моим собственным телом, и оно, повинувшись уже не мне, т.е. не моему рассудку, а охватывающему влечению, послушно как автомат, выполняло его веления. Я ещё где-то в душе говорил себе: "Этого не надо", а всё-таки, не торопясь и прислушиваясь к шагам, запирал дверь на ключ и уже окончательно отдавался влечению. Сердце моё билось усиленно, лицо горело, и все предметы обволакивались дымкою. Это состояние быстро усиливалось, и я впадал в какое-то восторженное настроение. Теперь уже я не рассуждал, не думал и не боролся, а, наоборот, торопился получить скорее и скорее знакомое ощущение... И только после того, как всё было

кончено, вдруг сразу пробуждалась подавленная способность рассуждать, и меня охватывало мучительное раскаяние, стыд и отчаяние, доходившее до физической боли. Я давал себе клятву, что это более не повторится, и в то же время знал, что придёт соответствующая минута, и будет опять то же самое".

Что касается объективного действия онанистического акта на организм, то в литературе имеются лишь отдельные отрывочные указания по этому предмету. Так, по Тарновскому, "напряжение сладострастного чувства, разрешающееся извержением семени, вызывает, вместе с тем, усиленную деятельность сердца с ускорением кровообращения, учащение дыхания, повышение температуры тела от одного до двух градусов Цельсия, сокращение мышц<sup>9</sup>, особенно таза и нижних конечностей, обильное отделение пота, которым обыкновенно и оканчивается акт, оставляя чувство изнеможения, слабости и морального угнетения". Это последнее, по Тарновскому, всегда имеет место, так как в нравственном отношении, даже при низкой степени общего развития, онанизм бессознательно представляется чем-то постыдным, унижающим человеческое достоинство. На это можно возразить, что моральное угнетение наступает лишь в тех случаях, где субъекту пришлось слышать или читать о «греховности» онанизма.

По Роледеру, "во время онанистического акта лицо выражает сильнейшее возбуждение, взор напряжён, глаза устремлены в одну точку, лицо пылает, руки дрожат, пульс, вся сердечная деятельность и дыхание учащены, черты лица искажены до самых невероятных гримас – наступает момент, когда дыхание спирается, и всё это заканчивается коллапсом. После акта онанист чувствует себя разбитым, сонным, вялым, неспособным к дальнейшей умственной или физической работе".

По Бехтереву, как половое возбуждение, так и ещё в большей мере сам половой акт<sup>10</sup> даже при пассивном к нему отношении, как, например, у женщины, не ограничивается сосудистыми эффектами в самих половых органах, но отражается и на общем состоянии сердечно-сосудистой системы, выражаясь ускорением сердечной деятельности и расширением сосудов мозга, а также и всех вообще кожных сосудов, что появляется в лице в виде покраснения щёк и своеобразного блеска глаз. Нельзя при этом не упомянуть о соответствующей мимике лица. Этот обобщённый половой рефлекс, выражающийся, кроме эрекции полового органа, ещё и эмоциональным состоянием полового характера, совершенно не наблюдается в раннем детском возрасте, ибо впервые и самое покраснение, как выражение эмоции, появляется в возрасте не ранее конца первого детства, очевидно, в связи с подготовкой всего физического процесса, характеризующего половое возбуждение (Бехтерев).

Эмоция в высший момент всякого интенсивного полового удовлетворения, также и аутоэротического, настолько сильна, что происходит кратковременная, но несомненная потеря сознания.

Рубан объясняет эту кратковременную потерю сознания (при коитусе)

---

<sup>9</sup> Эйслер наблюдал пациента, который и вне онанистических актов производил те же мышечные движения, что и при онанизме, как сжимание бёдер, трение тылом стопы одной ноги о подошву другой ноги и т.д. Для появления у него таких движений достаточно было мимолётного появления в сознании сладострастной мысли.

<sup>10</sup> В приводимых здесь строках Бехтерев описывает изменения в организме, происходящие при совокуплении, а не при онанистическом акте. Мне представляется, однако, целесообразным поместить их в настоящей главе ввиду значительного сходства, существующего между обоими актами.

мгновенным приливом крови к мозгу вследствие задержки венозной крови в мозговых сосудах, вызванной сокращением шейных мышц и закидыванием головы назад.

Онанистический акт вызывает резкую степень утомления отчасти также в зависимости от того, в каком положении он производится. Многие субъекты онанируют стоя, часто потому, что они, в силу внешних условий, лишены возможности делать это иначе. Онанизм, как и коитус, производимый в стоячем положении, несомненно, утомительнее, чем акт, производимый в лежачем положении, так как в первом случае происходит длительное напряжение всех мышц тела; иногда оно доходит до болезненных судорог в мышцах и до усталости, вследствие чего онанист бывает вынужден сделать перерыв для отдыха. После онанистического акта, произведенного в стоячем положении, нередко чувствуется в течение некоторого времени слабость в ногах.

Сидячее положение, более частое, по Гарнье, у девочек, чем у мальчиков, менее утомительно, чем стоячее, и потому к нему чаще прибегают привычные онанисты, которым известно утомительное, истощающее действие онанизма, производимого в стоячем положении.

Наименее утомительно лежачее положение; но это преимущество может аннулироваться затягиванием акта или повторением его до истощения.

Нервное истощение онанистов можно объективно определить по следующему способу, который применил Фере. У детей, подозреваемых в онанизме, производились при помощи динамометра исследования сжатия пальцев четыре раза в день: в восемь часов утра, в 11 часов дня, в два часа дня и в пять часов вечера. При тщательном надзоре за ребёнком это исследование даёт постоянные величины. Оказалось, что после онанистического акта показания динамометра бывают на треть и даже на половину меньше, чем в другое время. Или же определяют внимание ребёнка тем, что заставляют его в одни и те же часы разграфлять каждую страницу в тетрадке линейками той же длины, что и предшествующую страницу; оказывается, что на это требуется после онанистического акта больше времени, а также обнаруживается более значительная забывчивость. Эти факты указывают на усталость, потерю силы и понижение интеллекта немедленно после онанистического акта.

Эти экспериментальные доказательства могут также служить для демонстрации онанирующим детям: можно разъяснить им проистекающий от онанизма дефект в работе и указать им на вред онанизма для них.

Молль сомневается в ценности этих, так называемых, точных опытов, так как часто не последнюю роль здесь играют предвзятость экспериментатора и сила внушения; притом эти экспериментальные результаты не всегда обнаруживаются. Подобно тому, как совокупление может оставить после себя чувство утомления, доходящее до коллапса, но может оставить и эйфорию на довольно продолжительное время, так и онанизм может оставить после себя хорошее самочувствие вместо депрессии.

И по Зуддугу, онанизм оказывает успокаивающее влияние на нервную систему. Наступающее после него расслабление является, по мнению этого автора, приманкой для онаниста. С этой точки зрения, как онанизм, так и половое сношение должны были бы быть отнесены к успокаивающим средствам для нервной системы. К такому же выводу пришёл и Хайг, который пытался найти объяснение этому в состоянии кровяного давления: "Так как половой акт вызывает более низкое и уменьшающееся кровяное давление, то он, естественно, должен давать облегчение при тех состояниях, которые вызываются высоким и возрастающим кровяным давлением, как, например,



разбитость и плохое настроение" (Хайг).

Некоторые авторы не придают никакого значения практикуемому детьми трению половых органов. Считая, что оно не имеет ничего общего с половой функцией и вызывает лишь своего рода щекотание, не имеющего никаких последствий. Однако, щекотание, как и все чувственные раздражения, производит различные эффекты в зависимости от "дозы"; как показали работы Фере. Оно может производить возбуждающее действие при слабой интенсивности и малой продолжительности и может, наоборот, производить угнетающее действие, если щекотание интенсивно и продолжительно. Щекотание не только угнетает до полной разбитости, но может вызвать и патологические явления. Онанизм, если его рассматривать не только как простое щекотание, является фактором депрессии; он может, следовательно, вызывать все те состояния, которые могут быть вызваны утомлением. Не удивительно поэтому, если приходится видеть переутомления как последствие онанизма.

Фере приводит следующий интересный случай умственной спутанности как последствие онанизма.

12-летний здоровый мальчик, крепкого телосложения, наследственно не отягощённый, не представлявший ни в раннем детстве, ни позже никаких нервных явлений, провёл в начале мая на ферме целый день с 11-летним двоюродным братом. Мальчики бегали по ферме и по их словам, играли во фруктовом саду, достаточно большом для того, чтобы они могли там укрыться от наблюдения взрослых. Оттуда мальчики вернулись к обеду и затем снова убежали в сад. Под вечер их позвали домой. Старший мальчик прибежал первым, но сразу опустился, бледный и весь потный, в состоянии глубокого оцепенения. Пока его раздевали и укладывали, он не подавал никаких признаков сознания; окружающие заметили, что его очень громкое дыхание было правильным. Обеспокоенные родные хотели вызвать врача; тогда младший мальчик, который был ошеломлён происшедшим, сознался своей матери, что они целый день ласкали друг друга, и что старший мальчик несколько раз бледнел, но что, за исключением этого, они не делали ничего плохого. Врача не пригласили и решили ждать. Однако, в 11 часов дня, после 14-часового пребывания в постели, мальчик продолжал спать так же глубоко. Немного погодя мать хотела его заставить открыть глаза, но это ей не удалось; казалось, что он ничего не видит, не слышит, не чувствует щипков. Он дал себя посадить на ночной сосуд и как будто делал некоторые усилия, чтобы опорожниться. Когда мать опять уложила его в постель, пришлось ложкою вводить ему в рот пищу, которую он только проглатывал. Мальчика разбудили лишь вечером, чтобы дать ему опорожниться и покормить его, и он опять впал в глубокий сон до девяти часов утра следующего дня. Он делал в постели некоторые движения, но, по-видимому, ничего не воспринимал ни зрением, ни слухом. Съев четыре яйца и выпив пол-литра молока, мальчик опять заснул. Около пяти часов вечера он проснулся вследствие позыва на низ и попросил есть, но родителей не узнал. Когда его о чём-нибудь спрашивали, он молчал или давал неподходящие ответы. Когда его спрашивали, где он живёт, он называл предмет, находящийся у него перед глазами. Через полчаса мальчик опять уснул и проспал 10 часов, после чего пожелал встать. Он уселся в своё любимое кресло и оставался неподвижным. Он сумел сам справиться с чашкою чая, после чего опять впал в неподвижность и апатию. За завтраком в полдень, он сел за стол на своё обычное место и поел молча. Когда отец ребёнка обратился к врачу за советом, то врач рекомендовал систематический покой и усиленное питание. Через шесть дней отец явился с мальчиком к врачу, так как мальчик отказывался дальше лежать в постели. Вид его был лучше, но по сравнению с прежним весом – его

взвешивали за несколько дней до описанного случая – мальчик прибавил два килограмма. Утром он совершил довольно большую прогулку без утомления, но не был способен назвать самые обыкновенные предметы. Память его была ещё очень затуманена и воля слаба. Эта слабость проявлялась объективно в необычайной кротости. Его чувства также были задеты: накануне он не проявил никакого волнения при виде бабушки, которую он обыкновенно горячо приветствовал. При исследовании органов чувств, все они обнаруживали известное понижение функции. Состояние апатии и спутанности было настолько выражено у ребёнка, что оно не восстановилось вполне к концу сентября, несмотря на то, что ребёнок провёл на ферме более четырёх месяцев. Он с трудом учится; приходится очень сдержанно высказаться относительно шансов на его выздоровление. Мальчик, по-видимому, искренно рассказывает, что он занимается онанизмом только два года, с тех пор, как стал ходить в школу, 1-2 раза в неделю; но когда онанистические приёмы вызывали у него оцепенение, они длились часами без всякого действительного припадка. Когда его позвали в памятный день домой, он был утомлён и раздосадован настойчивостью двоюродного брата, который его провоцировал без конца; но как только он побежал, он почувствовал себя опьянённым и возбуждённым и был готов ударить кузена, который его задел, когда бежал рядом с ним. Между тем, никогда прежде ни при каких обстоятельствах у него не было такого желания. Это резкое оцепенение ближе к постэпилептическому истощению, чем к обыкновенной усталости. Здесь имелось патологическое явление, которое завершилось умственной депрессией, достаточно продолжительной и достаточно интенсивной, чтобы характеризовать состояние душевной спутанности (Фере).

По общему мнению, психический онанистический акт сильнее влияет на организм, чем онанистический акт, произведенный рукою. По-видимому, диссоциация приносит больший вред требуемому идеальному совместному действию половых желез. Это можно пояснить следующим примером.

Известно, что напряжённая умственная деятельность во время еды имеет последствием расстройство пищеварительной деятельности. Оно может произойти лишь вследствие задержки функции желез, что, опять таки, следует приписать диссоциации. Именно так Даттнер представляет себе явления, имеющие место при психическом онанизме, причём расстройство кажется ему тем более чувствительным, чем интенсивнее здесь была работа фантазии.

Розенштейн допускает задержку функции как последствие психических препятствий. Даттнер убеждён, что стыд, отвращение и нравственные соображения могут вполне определить функцию желез. О том, что чувства удовольствия и неудовольствия могут изменять состав секрета желез, известно из опытов И.П. Павлова на собаках, при которых состав слюны меняется в зависимости от того, предлагают ли собаке хлеб или мясо. Даттнеру подставляется, далее, весьма вероятным, что как при физическом, так и при психическом онанизме правильному ходу полового акта препятствует бессознательно участвующий в процессе компонент, именно, инстинктивное признание противоестественности этого полового наслаждения.

И по Штекелю, существуют различные вариации аутоэротического акта, которые ведут к раздражению половых желез и к расстройствам внутренней секреции.

Некоторые факты показывают, что повышенная функция желез внутренних секретов вызывается задерживающими влияниями, исходящими из центральной нервной системы. Уже давно известна тесная связь между головным мозгом и щитовидной железой. Базедова болезнь представляет хороший пример совместного

действия гиперфункции и психики. Далее, известно, что некоторые формы Базедовой болезни, вообще, трудно отличить от неврозов. Причиной невроза в форме состояния страха Фрейд считает "ложное" (во всевозможных формах) при половом возбуждении. Если принять во внимание, что психическое возбуждение очень часто вызывает базедовские симптомы, то станет ясно, что в неврозе в форме состояния страха играет роль и психогенный момент.

Из сказанного о психических задержках и их действиях очевидно, что далеко не безразлично, происходит ли онанистический акт с задерживающими представлениями или без них. Несмотря на "отток полового влечения", действующие в противоположном направлении представления об отклонении акта должны внести изменения в нормальное состояние желез (Розенштейн).

## 8. Сравнение онанизма с совокуплением

Когда половое чувство доведено до известной высоты, то, наряду с влечением к детумесценции<sup>11</sup>, возникает преобразованное в половом чувстве влечение к контрекции, которое проявляется в стремлении к реализации его, т.е. к движениям. Эта тенденция к реализации задерживается при онанизме действительностью. Реальность подставляет собою при онанизме непреодолимую задержку для удовлетворения влечения к контрекции. Между тем именно благодаря удовлетворению этого влечения получается при совокуплении нормальное предварительное наслаждение вследствие лицезрения подходящего полового объекта, ощупывания его, поцелуев, объятий. При этом происходит сильное возбуждение зрительных, обонятельных, осязательных, ротовых и эрогенных мышечных зон, которые автоматически отдают часть этого возбуждения половой зоне. Следовательно, процесс происходит сначала в органах чувств. Другими словами в центрах чувств фантазия привлекается к участию, точнее – к совместному удовольствию, лишь вторично. При онанизме же все органы чувств безмолвствуют. Всю сумму возбуждения должна дать сознательная фантазия и механическое раздражение половых органов. Между тем насильственное удержание, часто с галлюцинаторной остротой, воображаемой картины представляет собою нелёгкую задачу, во всяком случае, достаточно большую для того, чтобы объяснить последующую утомляемость внимания.

Таким образом, при совокуплении путём раздражения различных эрогенных зон сначала пробуждается готовность половых органов. При последующих функциях главную роль играет рефлекс, исходящий из полового центра в спинном мозгу. Происходит суммирование половых раздражений и, наконец, – одновременно с эякуляцией – распространение возбуждения, подобно взрыву, по всему телу.

Чувство сладострастия, которое, как вообще общие чувства, не поддается локализации, происходит вследствие того, что когда раздражения половых органов достаточно суммируются или достигает известного напряжения, оно распространяется

---

<sup>11</sup> По предложению Молля, в половом влечении различают две составные части: влечение к контрекции (*contrectatio* – прикосновение, сближение) и влечение к детумесценции (*detumescentio* – уменьшение состояния напухлости); первое побуждает к физическому и психическому прикосновению к партнёру; второе побуждает к местному функционированию половых органов в смысле уменьшения их напряжения, т.е. у мужчины – к извержению семени, у женщины – к извержению вульвовагинального секрета и слизистой пробки из матки.

через спинномозговой центр на всю чувственную сферу.

Если это так, то не безразлично, попадает ли волна сладострастия на чувственные сферы, уже подготовленные предварительным наслаждением, или на невозбуждённые, "холодные". Следовательно, нельзя, по Ференци, допустить, что нервные процессы при коитусе и при онанизме физиологически тождественны.

Выше приведенные соображения показывают, где следует искать причину остающегося после онанизма сосудодвигательного, чувствительного, сенсорного и психического чрезмерного раздражения. Возможно, по мнению Ференци, что волна сладострастия при коитусе спадает без остатка, а при онанизме часть возбуждения остаётся неизрасходованною. Эта остаточная сумма возбуждения может объяснять появление однодневной неврастении, а может быть и неврастении вообще.

Не следует упускать из виду того обстоятельства, что характер раздражения половых органов при совокуплении совершенно не тот, что при онанизме. При первом и механические раздражения более приспособлены для вызывания нарастающего чувства сладострастия. За это говорит сложное устройство половых органов, особенно женских. Но кроме механического раздражения, немаловажную роль играет и термическое раздражение, так как температура во влагалище выше, чем на поверхности тела (впрочем, и температура эрегированного члена выше, чем на остальной поверхности тела). Затем известное значение для ощущения, испытываемого членом при коитусе, имеет и слизисто-влажная среда, в которой он находится во влагалище, и т.д.

Выше была речь о роли фантазии при онанистическом акте. По Задгеру, истинное и серьёзное значение онанистический акт приобретает благодаря сопутствующим ему эротическим фантазиям и представлениям. Можно, например, онанировать с садистическими или мазохистическими мыслями, с представлением о нормальном совокуплении или о гомосексуальном акте, в состоянии фетишистской восторженности или с представлением о других извращениях.

Я вспоминаю одного моего пациента, 20-летнего конторщика, который часто онанировал через карман в брюках перед витриною корсетного магазина.

Но главная сущность заключается не в манипулировании на половых частях, а в сопутствующей фантазии, по сравнению с которой всякое физическое воздействие отступает на задний план.

Неужели же не встречается онанизм без фантазирования? На это Задгер отвечает следующим образом: вполне возможно, что в самом начале онанистической деятельности, например, у грудных младенцев или у лиц, недавно совращённых, производятся лишь физические действия. Но уже вскоре к внешнему удовольствию присоединяется пережитое наслаждение, которое побуждает к постоянному повторению. Часто бывает и так, что сопутствующие фантазии не доходят до сознания, или, если доходят, подвигаются очень сильному вытеснению, так как кажутся слишком непристойными. Несомненно, встречаются бессознательные фантазии. Чем больше мы будем доискиваться сознательных или бессознательных фантазий при каждом онанистическом акте, тем реже их не окажется. И может, говорит Задгер, скорее случиться, что отпадёт исполнительное периферическое действие, чем сопутствующая фантазия.

И по Моллю, в огромном большинстве случаев онанирующий рисует себе картину полового акта с особой противоположного пола<sup>12</sup>. Тем не менее, Молль лично

---

<sup>12</sup> "Интимная близость к этой даме, большой, черноглазой, белолицей, сладко пахнувшей южной

знает о целом ряде взрослых людей, которые удовлетворяются исключительно путём онанизма без всякой мысли о субъекте другого пола или вообще о другом существе.

По моим наблюдениям, роль фантазии при онанизме, вообще говоря, переоценивается. Нередко мои пациенты сообщали мне, что они обычно онанировали без всякого содействия фантазии. Одни сосредоточивались при онанистическом акте лишь на появлении оргазма при эякуляции, не обращаясь за помощью к фантазии. У других при мастурбаторном акте появлялись всегда преставления об одной и той же ситуации без особого напряжения фантазии.

Ввиду невозможности удовлетворить при онанизме влечение к контррекции, остаётся, по Федерну, неудовлетворённый мощный половой фактор, именно агрессивная тенденция сексуальности, нормальное или усиленное стремление что-то одолеть и превозмочь. При онанизме у мужчины это стремление не находит объекта и с неизрасходованной (неотреагированной – по терминологии Фрейда) энергией аутосадистически обращается на субъекта в виде душевных мук и угрызений совести. При онанизме у женщин соответственный пассивный компонент также остаётся неиспользованным и даёт аналогичный эффект. Стремление быть побежденной превращается здесь у женщины в ожидание того, что с ней что-то случится, что она приговорена, погибла, заслуживает наказания и позора.

И совокупление содержит очень часто достаточно условий для появления чувства виновности. Но вызываемое им чувство виновности обыкновенно гораздо меньше, так как каждое половое переживание, приносящее удовлетворение, благодаря интенсивности наслаждения заставляет забыть недавние события. Наступающие после совокупления психический покой и чувство удовлетворения не дают повода для ретроспективного взгляда, а ведут ко сну или к другим интересам.

Ещё Санкторий писал в XVII веке, что "если в объятиях любимой, страстно желанной женщины предаются некоторому излишеству, то не чувствуется та усталость, коротая должна была бы появиться от чрезмерного наслаждения, ибо радость, которую испытывает душа, увеличивает силу сердца, усиливает всю природу и помогает возместить потерянное".

Напротив, у онаниста то, что до онанистического акта было желанным, владело всею психикою и доминировало как физическое ощущение, после акта внезапно лишается всякого значения и остаётся таковым на некоторое время. К онанистическому акту часто ещё присоединяется дурное душевное настроение. Оба эти психические состояния, отделённые онанизмом одно от другого и взаимно противоположные, связаны между собою воспоминанием и чувством своего "я". Психика, сделавшаяся после онанистического акта бесполою, отклоняет только что происшедшее половое действие, уже не понимает его и обещает себе больше этого не переживать и впредь владеть своим влечением. Это настроение и является содержанием чувства виновности. Оно усиливается до степени душевных мук вследствие того, что подавление влечения каждый раз опять не удаётся. Так происходит у онаниста чувство, что он "что-то должен был сделать и не сумел".

Чувство виновности бывает у онаниста тем сильнее, чем он выше стоит в культурном отношении, чем больше расстояние между «человеком» и «животным» в его "я". Поэтому происхождение аскетической морали и религии, основывающихся на

---

женщиной, действительно, существовала, только в Колином воображении, в те печальные, трагические и робкие минуты одиноких половых наслаждений, через которые проходят из всех мужчин если не сто процентов, то, во всяком случае, девяносто девять". (А.И. Куприн. "Яма", глава XIX).

чувстве виновности, связано с довольно высоким уровнем культуры<sup>13</sup>.

Фюрбрингер, Эрб, Куршман и Гэммонд считают онанизм и совокупление одинаковыми актами, поскольку речь идёт о заключительном эффекте высшего возбуждения и его обратном действии на нервную систему. Хавелок Эллис сомневается в том, чтобы онанизм требовал большей затраты нервных сил, чем совокупление, но он считает не совсем правильным утверждать, что онанизм производит не более вредное действие, чем коитус. Напротив, Эрб допускает, что при коитусе нервное потрясение больше, чем при онанизме. И Рубан находит, что совокупление вызывает такое общее возбуждение и потрясение всей нервной системы, какое онанизм не может произвести "в тиши своего одиночества". Напротив, по Моллю и Мочутковскому, физические и душевные силы, расходуемые на онанистический акт, производят значительно большее потрясение нервной системы, чем нормальное совокупление.

По Крафт-Эбину, различное влияние онанизма и совокупления на нервную систему объясняется тем, что первый представляет собою не адекватное, не физиологическое раздражение, тогда как совокупление является актом физиологическим. При коитусе дело идёт о псевдорефлекторном, автоматическом акте, а при онанизме – о произвольном, следовательно, о действии и расходовании нервного вещества, обладающего более высокой функциональной ценностью. Подобные примеры наблюдаются при нервных болезнях. Так, например, известно, что табетки, у которых передвижение затруднено вследствие угасшей автоматической способности координации, могут превосходно ходить, если они восполняют этот дефект мозговым напряжением и компенсацией зрением, но при этом чрезвычайно быстро наступает утомление.

Гурковехки сомневается в равноценности онанистического акта и совокупления, так как ему известно, что у людей, привыкших к половым эксцессам, случайно произведенный онанистический акт вызывает большую усталость и разбитость, чем значительный половой эксцесс. Он полагает, что обстоятельства предшествующие и сопутствующие извержению семени, главным образом процессы со стороны нервной системы, должны быть при онанизме значительнее, чем при коитусе, или труднее вызываются и потому больше утомляют организм.

Рассмотренные выше два момента, отличающие онанистический акт от совокупления, а именно отсутствие сопряжённых с последним психических и механических влияний, исходящих от партнёрши, и чувство виновности, часто появляющееся после онанистического акта, заставляют меня считать онанистический акт не равноценным с коитусом, а сильнее действующим на нервную систему. При отдельных, редко производимых онанистических актах это различие. По моему мнению, большого значения не имеет. Вредное влияние получается лишь при злоупотреблении онанизмом.

Нервноценность онанистического акта и коитуса отчасти подтверждается, хотя

---

<sup>13</sup> Интересно отметить, что, по мнению В.В. Розанова, высказанному им по поводу людей с гомосексуальными стремлениями, "обращения к Богу людей, так или иначе аномальных в поле, в большей или в меньшей степени аномальных, не могущих вести нормальную семейную жизнь, не могущих нормально супружествовать, – и образовали весь аскетизм, как древний, так и новый, как языческий, так и христианский. Только в то время, как в других религиях он занимал уголок, образовывал цветочек, – христианство собственно состоит из него одного, с прибавками терпимыми, снисходительными, полузаконными и, в сущности, по строгой внутренней его мысли – незаконными" (В.В. Розанов. "Люди лунного света". Второе издание. СПб, 1913, стр. 177).

лишь косвенно, и опытами И.И. Иванова, поставленными им для изучения факторов, влияющих на работу желез мужского полового аппарата у собаки. Он получал у кобеля, привязанного к лабораторному столу, семя путём механического раздражения пениса, но помещал на столе впереди кобеля суку "в охоте" так, что кобель мог не только видеть её, но и обнюхивать её половые органы. Оказалось, что во втором случае извержение семени происходило в 3,65 раза скорее, эякуляция продолжалась в 1,77 раза дольше, общий объём семени был в 2,3 раза больше, чем при раздражении пениса в отсутствии суки.

У женщин разница между онанизмом и совокуплением в отношении их действия может в некоторых случаях оказаться очень значительной. Во время совокупления женщина может не принимать в нём никакого участия ни физически, ни нравственно. В подобном случае у неё не происходит истечения вульвовагинального секрета, не происходит нервного потрясения, в частности не происходит присущих коитусу эпилептиформных сокращений, так как не появляется оргазм. Вот почему проститутки могут безнаказанно предаваться своей профессии в течение долгого времени и служить средством для эксцессов, которые погубят мужчину, но не отразятся на её организме. Совершенно иначе обстоит дело при онанизме у женщины. Он имеет одну лишь цель, каковы бы ни были способы действия, а именно, вызвать у неё половое наслаждение. Следовательно, сколько раз будет ею достигнуто сладострастное ощущение, столько же раз произойдёт утомление организма.

Онанизм имеет, далее, целый ряд отрицательных свойств, которых не имеет коитус. Он начинается обыкновенно в более раннем возрасте, иногда даже в очень раннем возрасте, когда о совокуплении не может быть и речи. Далее, онанизм несравненно доступнее, чем коитус. Онанист может смело сказать: "всё моё ношу с собою", так как для выполнения акта никто и ничто, кроме него самого ему не нужно. Он не всегда нуждается для этого в одиночестве, так как может удовлетворять себя даже в присутствии учителя или родителей, то, скрещивая ноги и раскачиваясь всем телом, то, действуя в кармане брюк и т.д. Напротив, коитус требует согласия ещё одного лица, полного уединения и известной обстановки.

Благодаря своей исключительной доступности, стремление к онанизму иногда совершенно овладевает человеком. Анонимный автор книги "Онания", вышедшей в начале XVIII века, не жалеет красок для описания этого состояния: "Как только онанизм подчинит себе сердце человека, он начинает преследовать преступника повсюду, овладевает им и распоряжается им во всё время и в любом месте, среди самых серьёзных занятий, даже среди молитвы появляются желания и похотливые мысли, от которых никак нельзя избавиться".

Доступность онанизма облегчает, по сравнению с совокуплением, возможность повторных актов. Другими словами, излишества в онанизме происходят легче, чем излишества в половых сношениях.

Излишества в онанизме происходят ещё и потому, что онанизм выполним при всех обстоятельствах, при полуэрекции и даже при совершенно вялом члене. Если вследствие утомления или по иным причинам и не удаётся онанисту вызвать у себя эрекцию и извержение семени, то у него всё-таки остаётся возможность возбуждать себя столько времени, сколько он пожелает, пока окончательно не выбьется из сил. Для совокупления же необходима эрекция, хотя бы и неполная. Отсутствие её делает совокупление невозможным, исчезновение эрекции после произведенного коитуса делает невозможным повторение его. Для онанизма же это препятствие отпадает, поэтому возможно повторение онанистических актов по несколько раз в день.

Наконец, онанизм очень часто производится в стоячем положении, что значительно утомительнее, чем акт, произведенный в лежащем положении, между тем коитус производится исключительно в лежащем положении.

В настоящей главе мы при сравнении онанизма с совокуплением имели всё время в виду периферически-механический онанизм. Что касается психического онанизма, то, ввиду большого вреда его для организма по сравнению с периферически-механическим онанизмом, все отмеченные выше отрицательные стороны последнего по сравнению с коитусом относятся, разумеется, в полной мере и к нему, но в ещё более значительной степени.

## 9. Причины онанизма

Основной причиной онанизма, его первопричиной я, вместе с Мечниковым, считаю дисгармонию в человеческой природе, заключающуюся в преждевременном развитии полового чувства. Это чувство развивается в очень раннем возрасте, иногда раньше пяти лет. У многих детей уже очень рано бывают сексуальные побуждения и в связи с этим стремление прикасаться к детям другого пола. С годами половое чувство всё усиливается: "оно становится всеобщим у мальчиков значительно раньше появления семенной жидкости со зрелыми и вполне подвижными семенными нитями. Испытывая половое чувство в периоде, когда ещё не может быть и речи о совокуплении, мальчики инстинктивно находят средство к самоудовлетворению (Мечников).

По Десландесу, привычка к онанизму имеет тройное происхождение. Она может происходить:

- 1) оттого, что индивидуум может сам открыть, без чьего бы то ни было содействия, искусство онанировать;
- 2) этому искусству его обучает другое лицо;
- 3) будучи лишенным, в том возрасте, когда имеется потребность в половых сношениях, возможности её удовлетворить, он ищет выход в онанизме.

Первым поводом для онанистических действий у ребёнка являются половые ощущения раздражения, вызываемые бессознательными манипуляциями, которые ребёнок производит над различными частями своего тела с целью ориентирования чувства осязания. Сюда же относятся рефлекторные движения, производимые ребёнком даже нескольких месяцев от роду в тех случаях, когда он старается успокоить расчесыванием раздражённые места кожи. Ребёнок может при этом действовать не только руками, но и ногами или трением одной ноги о другую, как это бывает иногда при сидячем положении. К этим возбуждениям, которые вызываются самим ребёнком, присоединяются затем те, которые производятся ухаживающим персоналом путём прикосновения и трения чувствительных в половом отношении органов при уходе за ребёнком и одевании его. Манипуляции ухаживающего персонала представляют собою первое половое совращение ребёнка. Он узнаёт, таким образом, источник наслаждения, который заключается в прикосновении другого человека к его половым зонам, и научается ими пользоваться при помощи способа, который не навлекает на себя подозрений. Сознательные движения знакомы, по Фридьонгу, уже грудным детям старше трёх месяцев. У детей моложе трёх месяцев он ни разу не наблюдал онанистических действий.

На онанизм могут натолкнуть маленьких детей самопроизвольно появляющиеся у них эрекции. По наблюдениям Бехтерева, эрекция пениса может появляться даже у



годовалых младенцев. Названному учёному не удалось подметить, чтобы этот рефлекс вызывался сосанием груди матери или вообще сосанием, склонность к которому у детей, как известно, проявляется ещё и долгое время спустя после отнятия от груди. Нет признаков и того, чтобы эрекция полового органа в младенчестве сопровождалась общим эмоциональным состоянием, очевидно, состоящим в соотношении с внутрисекреторной деятельностью половых органов. Первоначально эрекция у ребёнка вызывается лишь местными раздражениями и связана исключительно с ними. Частое возникновение этого эрекционного рефлекса, обусловленное теми или иными местными раздражениями, сопровождается развитием склонности к его дальнейшему возобновлению.

Вслед за обыкновенным эрекционным рефлексом, развивающимся в раннем детском возрасте, обычно происходит развитие сочетательного рефлекса, прежде всего аутоэрогенного характера. Дело в том, что всякое напряжение и набухание полового органа, сопровождаясь общим эмоциональным состоянием, естественно, как и всякое вообще раздражение, возбуждает процесс сосредоточения, направленный к источнику привлекающего его раздражения. Отсюда – сочетательный рефлекс в виде сосредоточения внимания на половой сфере каждый раз вместе с тем, как в последней развивается эрекционный рефлекс. Но сосредоточение внимания на какой-либо части тела само по себе возбуждает сосудистый рефлекс, приводя к местному приливу крови, тогда как устранение его сопровождается судорогой вследствие раздражения сочувствительных сосудосужающих волокон. Таким образом, с возрастом у ребёнка на помощь обыкновенному эрекционному рефлексу приходит сочетательный рефлекс полового сосредоточения, иначе говоря, высший или сочетательный эрекционный рефлекс (Бехтерев).

Дети могут быть совращены к занятию онанизмом другими детьми, прислугой, няньками и т.д. Об этом мы скажем подробнее ниже. Но в очень значительном числе случаев дети начинают онанировать по собственному побуждению, хотя, может быть, позже, чем при совращении. Причиной онанизма здесь является не сознательное желание детей вызвать у себя сладострастное ощущение, а обычное побуждение устранить неопределённое и неосознанное чувство неудовлетворённости и желания. Когда мальчик ложится в постель, случайное прижатие члена или раздражение его вызывает небольшую эрекцию с новым, ещё не испытанным приятным ощущением; мальчик трогает орган опять и прежде, чем он успеваеt пенять, как это случилось, происходит эякуляция – и зло сделано. Мальчик приобрёл новый опыт и, как правило, скоро повторяет его.

В других случаях повышенная чувствительность, наблюдаемая у детей перед половой зрелостью, какое-то неопределённое беспокойство часто побуждает ребёнка как бы инстинктивно касаться рукою половых органов. Когда вследствие вызванного этим возбуждением появляется сильное ощущение, то ребёнок, не зная, к каким последствиям ведёт частое повторение этого акта, повторяет то, что он в первый раз сделал случайно.

Нам пришлось только что упомянуть о половой зрелости. Несомненное влияние на время наступления её оказывают климат, особенно средняя температура в данной местности, раса<sup>14</sup>, а также то обстоятельство, живёт ли субъект в городе или в деревне.

---

<sup>14</sup> Раса оказывает заметное влияние на время половой зрелости и на степень напряжения полового чувства. У евреев, например, рождённых в Средней Европе, половая зрелость наступает всегда ранее, чем у коренных жителей данной страны (В. Тарновский). По статистике Мочутковского, среди 1538

В среднем климате Европейской России половая зрелость наступает у юношей в возрасте от 14 до 16 лет (по Вирениусу, в 15-16 лет, по Лесгафту, от 13 до 18 лет) и выражается в том, что голос юноши из звонкого, высокого, детского делается более грубым, низким, глухим, мужским. Голосовые связки удлиняются, гортань увеличивается во всех размерах, вся шея делается толще. Объём сердца быстро и значительно увеличивается, почти вдвое, вследствие чего, между прочим, усиливается питательная деятельность в организме. Основа молодого организма продолжает крепнуть; усиленно развиваются двигательные аппараты, в особенности конечности. Позвоночный столб только к концу этого периода делается настолько стойким, что может удерживаться в положении только условиями своего строения и даже без прибавочной (мышечной) силы приходит в равновесие, если какой-либо силой он был выведен из этого состояния (Лесгафт).

Быстрее идёт развитие всего организма и, кроме того, усиленно развиваются половые органы. В связи с их внутренней секрецией усиливается деятельность кожных желез и рост волос, особенно на лобке. В связи с ростом половых органов наступает половое возбуждение, появляются эрекции. Обыкновенно ночью в постели, особенно под утро, бывают продолжительные эрекции, за которыми, спустя известное время, следуют ночные поллюции, наступающие во время сна и не сопровождающиеся вначале сновидениями. В то же время силы крепнут, развивается воображение и, под влиянием нарождающейся половой деятельности, все воспоминания юноши, всё, виденное и слышанное им в детстве относительно этой деятельности, несознаваемое и неясное до того, получает для него особое значение, заставляет его невольно вдумываться в это новое для него чувство и сознавать постепенно усиливающееся половое влечение.

Выражение "половая зрелость" даёт ошибочное представление о состоянии организма в данный период жизни. Под "половой зрелостью" не следует понимать, что юноша вполне зрел для половой жизни. Ещё в течение года, иногда даже двух, в извергаемом семени нет правильно образованных семенных нитей и, следовательно, оно представляет материал недоразвитый, непригодный для целесообразного полового отправления. Поэтому о зрелости в прямом значении этого слова, т.е. относительно половой производительности, не может быть и речи при появлении первых извержений семени.

Необходимо, говорит Бурдах, чтобы половая способность существовала в течение некоторого времени, прежде чем она будет пущена в дело, для того, чтобы она достигла полного развития, развернула своё действие и распространилась на весь организм.

У животных природа позаботилась о том, чтобы помешать случке немедленно после пробуждения полового чувства. Не говоря о праве сильного, которое даёт лишь вполне развитым самцам возможность отталкивать соперников и побеждать самку, — достаточно назвать оленя, у которого в трёхлетнем возрасте бывает течка, но нет ещё достаточного голоса, чтобы звать самку. Голос у него делается слышимым лишь к четырём годам, а полную силу он приобретает только в пять лет.

В периоде полового созревания, т.е. в эпоху пробуждения полового влечения, эрекция у человека, по-видимому, ещё не находится всецело под влиянием души. Она появляется, если можно так выразиться, зря, без определённой цели и под влиянием

---

мужчин (из них было 202 еврея и 1332 христианина), лечившихся у него от спинной сухотки, наибольшее число начавших половую жизнь на 17 году оказалось у евреев (26,2%), между тем как у христиан начало половой жизни пришлось больше на 19-й год (34,9%).

различных обстоятельств.

У девушек половая зрелость наступает по Антону, приблизительно на два года раньше, чем у мужчин, по Кишу – в Средней Европе между 14 и 15 годами, с колебаниями от 12 до 19 лет, и выражается в появлении месячных очищений. Наряду с этим развивается подкожный жировой слой, особенно на плечах и бёдрах, что придаёт телу известную грацию. Растут груди, лицо приобретает вместо детского облика женственное выражение, появляется растительность на лобке, голос делается более звонким.

По мнению некоторых авторов, на время появления половой зрелости может влиять образ жизни, особенно нравственная атмосфера среды. Так, например, Марро в институте Барола в Турине, куда принимаются заброшенные и испорченные девочки, обнаружил в среднем более раннее появление менструаций, чем это бывает в норме. 14% девочек начали там менструировать уже между 10 и 12 годами.

Половое созревание выражается и в пробуждении психополовой жизни. У ребёнка, остающегося до полового созревания свободным от влияний, возбуждающих в половом отношении, начало психополовой жизни исходит не из представлений, а из чувств, вызываемых ростом и внутренней секрецией половых желез. В сознании появляются ощущения и желания, не направленные на конкретную цель. Сначала существует неопределённое томление без стремления к половому удовлетворению. В это же время возникает интимная дружба со сверстниками того же пола, которая у субъектов с особым предрасположением может заключать в себе некоторый половой элемент и может превращаться в гомосексуальное отклонение полового влечения (Мозес).

Следует, однако, иметь в виду, что после раннего детства, нейтрального в смысле полового влечения, когда у ребёнка нельзя предположить какие-либо психосексуальные явления, многие дети (вероятно, не все) переживают стадию недифференцированности полового влечения (Макс Дессуар), т.е. такую стадию, когда направление полового влечения ещё недостаточно определилось. Оно колеблется в ту и другую сторону и зависит от случайной близости объекта. Незнакомство с этой стадией при изучении половых извращений приводило к большим ошибкам. В стадии недифференцированности полового влечения совершенно нормальный ребёнок может проявить гомосексуальное влечение, которое может впоследствии совершенно исчезнуть. Эта стадия может начаться в различном возрасте, в пять лет и даже, пожалуй, раньше, но чаще позднее – в 7-8 лет, очень часто в 9-10-летнем возрасте. Обычно она кончается к 15-17 годам, изредка лишь на 20-м году и сменяется нормальным, гетеросексуальным влечением, т.е. половым влечением к лицам другого пола.

В своей "Физиологии любви" Мантегацца удачно описывает тоску и искания при пробуждающейся половой жизни. Предчувствуя её, неясные ощущения и побуждения заходят далеко за эпоху развития половой зрелости. Эта эпоха психологически наиболее важна. По богатому приросту чувств и идей, которые она пробуждает, можно вообще сулить о значении половой жизни для психики.

Эти вначале тёмные, неясные стремления, происходящие из ощущений, которые вызваны в сознание до сих пор неразвитыми органами, сопровождаются сильнейшим возбуждением жизни чувствований. Психологическая реакция полового влечения во время половой зрелости сказывается в различных явлениях, для которых общим является полное аффектов состояние души и стремление в как-нибудь форме выразить, объективировать душевное содержание. Наиболее близкими к нему областями

являются религия и поэзия, которые получают мощные толчки из полового мира даже тогда, когда время полового развития уже прошло, и первоначально неясные настроения и побуждения уже отстоялись. Достаточно вспомнить, как часто встречается во время половой зрелости религиозная мечтательность<sup>15</sup>, как часто в жизни святых половые соблазны и в какие отвратительные сцены, настоящие оргии выродились религиозные празднества в древности, а также богослужения различных сект нового времени, не говоря уже о сладострастной мистике, которую мы находим в культах древних народов. С другой стороны, мы видим, что неудовлетворённая чувственность очень часто ищет и находит себе эквивалент в религиозной мечтательности (Крафт-Эбинг).

Весной 1922 года мне пришлось видеть на груди у 15-летнего юноши из интеллигентной семьи превосходно исполненный при помощи татуирования образ Божьей Матери величиною приблизительно 8 x 8 сантиметров. На мой вопрос, для чего это сделано, юноша мне ответил, что он ни от кого не скрывает, что он верующий. Татуировка была произведена в предыдущем году, когда ему было 14 лет. Если принять во внимание, что операция татуирования, производимая накалыванием иглой с последующим введением в места уколов чёрной краски, довольно болезненна и продолжительна, то приходится сделать вывод о значительном религиозном подъёме у данного юноши в период полового созревания.

Интимная связь между чувством любви и религией давно известно всем, кому приходилось близко соприкасаться с явлениями религиозной жизни. Любовь и религия – два наиболее страстных чувственных побуждения, которым подвержен человек. Не удивительно поэтому, что если происходит расстройство в одной из этих сфер, то колебания тотчас передаются другой. Точно также не удивительно, что оба ощущения находятся в динамической связи друг с другом, и что и что аутоэротическое влечение, как более примитивное и более фундаментальное из обоих влечений, может переносить свою неизрасходованную энергию на религиозное чувство, в котором оно находит недоступное для него до сих пор распространение, так что любовь к человеку превращается в любовь к божественному. Полное физическое подавление половой сферы, вероятно, вызывает более высокую степень религиозного усердия.

Заслуживает внимания тот факт, что возраст любви является в то же время и возрастом углубления в самого себя и религиозного подъёма.

Вильсон отмечает, что мальчики, темперамент которых ведёт их к онанизму, обыкновенно далеко не лишены религиозного чувства. По наблюдениям этого автора, существуют одновременно религиозность и чувственность. Далее, призывы к душе и к религиозному чувству не могут искоренить этот "плотский грех", а иногда, по-видимому, побуждают к ещё более сильному онанированию.

Очень энергично высказывается по разбираемому вопросу Вентури: "Онанизм часто практикуется молодыми людьми, воспитанными в религиозном духе. Они

---

<sup>15</sup> Это настроение удачно выражено Пушкиным в следующих строках письма Татьяны Онегину:

"Ты говорил со мной в тиши  
Когда я бедным помогала,  
Или молитвой услаждала  
Тоску волнуемой души".

(А.С. Пушкин, "Евгений Онегин". Глава третья.)

чрезмерно предаются ему, притом всегда раньше естественного возраста и в форме, вредной для развития, для здоровья нервной системы, для души и для привязанностей. Религия не оберегает онанизма, но слишком препятствует естественному ходу эволюции, а именно взаимной любви. За преждевременно появляющимся онанизмом не следует естественная любовь, которая в действительности есть наиболее благотворная гарантия против этого греха. Об этом следовало бы подумать моралистам и воспитателям".

Это родство между половым и религиозным чувствами приходится в незамаскированном виде наблюдать, главным образом, психиатрам. Целый ряд авторов, как Бертье, Балль, Бронардель, Морселли, Мари, Форель и др. указывают, что сильнейшее религиозное чувство бессознательно коренится в эротическом ощущении или представляет собою превращение этого ощущения. Психиатрам приходится наблюдать случаи, в которых особенно наглядно выступает эта фаза аутоэротизма на границе между обычными эротическими мечтаниями и религиозным мистицизмом.

Религиозные и половые состояния возбуждения на высшей ступени представляют в своём качественном и количественном возбуждении полное совпадение и могут, поэтому при известных обстоятельствах действовать викарирующим образом. Оба могут при патологических состояниях превращаться в жестокость.

Надо, впрочем, отметить, что хотя половое возбуждение является главным резервуаром энергии, из которого может черпать религия, но оно не составляет всего содержания и корня религии. Выдающуюся, а отчасти и решающую роль в происхождении религии играет страх смерти, недостаточности жизни, потребность в утешении за все горести существования и надежда на загробную жизнь.

После этого необходимого отступления вернёмся к вопросу о причинах онанизма. Среди них, прежде всего, следует упомянуть о влиянии наследственности.

Если, говорит Гризингер, ребёнок стал предаваться онанизму в раннем возрасте, ещё задолго до возмужалости и притом инстинктивно, не наученный другим, то можно почти наверно считать онанизм последствием патологической раздражительности половых органов, которая совпадает с нервным сложением вообще и предрасположением к душевным болезням.

По Фурнье и Оппенгейму, склонность к онанизму может передаваться по наследству. Шмуклер считает, что у родителей-онанистов дети рождаются с ослабленными нервами и потому очень склонны к онанизму.

Наследственно-неврастенические дети онанируют чаще и интенсивнее, чем другие дети, по следующим причинам: у них центр эрекции, как и другие центры, находится как бы с самого начала в состоянии повышенной раздражительности, которая проявляется в рано появляющихся и часто мучительных эрекциях. Эти эрекции сами по себе могут вести к онанизму. Далее, у неврастенических детей очень часто бывают, преимущественно вечером, состояние общего беспокойства или даже чувства страха, которые бурно разряжаются в онанизме. Бессонница также может вести к онанизму, стоит такому ребёнку познакомиться с успокаивающим, т.е. снотворным действием онанизма, – и он дальше будет онанировать уже не бессознательно, а сознательно.

По Эллису, в тех случаях, где онанизм начинается в самом раннем детстве, например, в двухлетнем возрасте, имеется, вероятно, недостаточная наследственная сопротивляемость нервной системы. Он приводит следующий поучительный случай Блоха: "Маленькая девочка начала онанировать с двух лет. Девочка была очень умна для своего возраста, но застенчива и молчалива. Мать ребёнка онанировала в течение

всей своей жизни, даже после замужества. Хотя во время беременности она воздерживалась от онанизма, но непрерывно думала о нём. Бабушка со стороны матери умерла в заведении для душевнобольных от "онанистического" психоза".

По Рашфору, наследственность в раннем детском возрасте сказывается в нервности детей или в мочекишечной диатезе, который обуславливает резко кислую реакцию мочи. Такая моча, раздражая половые части и смежные участки кожи, может вызывать зуд в этих частях, который, со своей стороны, может способствовать появлению онанизма.

По Моллю, проявление полового чувства в первом периоде детства<sup>16</sup>, т.е. до семи лет включительно, указывает на наследственное отягощение. Нервные маленькие дети предаются онанизму, по мнению этого автора, гораздо больше, чем дети, не отличающиеся нервностью, потому что у первых уже в детстве раздражительность гораздо больше, чем у последних. Молль считает, что в половой жизни наиболее важную роль играют врожденные наклонности, требующие, впрочем, внешнего толчка для своего проявления. Этим объясняется тот факт, что самое заботливое воспитание очень часто не предохраняет от раннего пробуждения полового чувства. С другой стороны, последнее может не иметь места при самых неблагоприятных условиях. Встречаются люди, которые провели свои детские годы в доме терпимости и, несмотря на это, совершенно незнакомы с половыми переживаниями. Но нельзя и отрицать влияния жизненных условий, ибо врожденные наклонности бывают различной силы, и раннее пробуждение половой жизни может ускоряться или замедляться под влиянием среды.

По Мориаку, на онанизм следует смотреть, как на проявление некоторых врожденных или приобретенных патологических состояний, непосредственный продукт или метаморфозу умственного или нравственного вырождения, которое передается по наследству, подвергаясь ухудшению или смягчению под влиянием здоровых или больных элементов, в большей или меньшей степени развитых у отца, матери или у родственников по восходящей линии.

Мы видим, следовательно, что многие авторы признают в этиологии онанизма известное значение за наследственностью. Отсюда далеко, однако, до таких фантастических взглядов, как, например, у Вирата, по мнению которого среди причин онанизма у лиц женского пола не исключена возможность и того, что если чувственный отец и чувственная мать имели сношения ещё во время беременности незадолго до родов, то эта чувственность может быть передана матерью ребёнку!

Склонность к онанизму наблюдается, далее, при психастенической конституции, одним из признаков которой является возбудимость половой сферы, выражающаяся также в частых поллюциях. Эти расстройства в половой сфере служат симптоматическим выражением известной повышенной возбудимости нервно-психических механизмов, хотя этот признак, в свою очередь, отражается на душевной жизни неврастеника. Психастеническая нервно-психическая организация обнаруживается довольно рано, обычно с отроческих лет, с пробуждением самосознания, причём в течение жизни у субъекта наблюдаются обострения психастенического состояния то в периоде полового развития, то в инволюционном

---

<sup>16</sup> Молль делит детство на два периода. К первому он относит первые семь лет; второй продолжается с начала восьмого года до 14 лет включительно. В первом периоде можно выделить первый год, как относящийся к грудному возрасту.

периоде, то в зависимости от внутренних и внешних причин (Суханов).

Во многих случаях причиной онанизма является угнетённое, подавленное душевное состояние. В этих случаях стремление к онанизму есть не что иное, как бегство из не удовлетворяющей действительности к радости детства. Подобно тому, как многие люди стремятся забыться от повседневных забот в нормальном половом акте, так привычный онанист постоянно возвращается к рукоблудию. Ибо это – самое надёжное средство успокоения и утешения, единственное, которое всегда имеется к услугам. К нему всегда можно прибегнуть при всяком состоянии нужды. Это известно уже школьнику, который незадолго до того поклялся себе, что не будет больше онанировать. Дурная отметка, домашние неприятности, шалость, за которую грозит наказание, – всего этого достаточно, чтобы он вернулся к онанизму.

Повышенное половое влечение в начальной стадии прогрессивного паралича может побуждать к онанизму. Иногда склонность к онанизму замечается у женщин в меланхолической фазе циклофрении.

По Вентури, душевнобольные, по-видимому, не испытывают потребности в физической и психической, "нормальной и биологической" любви к другому полу, но они все, почти без исключения, отъявленные онанисты. Вентури убедился в этом следующим образом: в приюте для душевнобольных в Катанцаро (Италия), директором которого он состоит, он в продолжение нескольких месяцев ежедневно по утрам исследовал на семенные пятна простыни всех больных приюта. Оказалось, что из 110 больных разного возраста только девять (все старше 50 лет) не были в состоянии извергать семя – произвольно или непроизвольно, потери семени наблюдались при всех формах душевных болезней. Реже всего они бывали у слабоумных, далее, при хроническом бреде и эпилепсии. Чаще всего они наблюдаются при юношеских психозах и паралитических формах. Разумеется, среди этих потерь семени часть надо отнести на поллюции.

Напротив, онанизм появляется, по Фере, после болезней, совершенно уничтоживших всякий след полового инстинкта. Этот "асексуальной" онанизм может фиксироваться как другая деятельность, которая делается автоматической в силу привычки.

Существует, далее, категория людей, которые испытывают половое удовлетворение только путём онанизма. При попытках же к нормальному совокуплению они являются совершенно бесчувственными. Онанизм является для них, следовательно, единственной адекватной формой полового удовлетворения. Если отнять у них онанизм, то жизнь теряет для них всякую привлекательность.

Профессор Л.В. Блуменау любезно сообщил мне об одном интеллигентном и вполне заслуживающим доверия субъекте 63 лет, лично ему известном в течение многих лет, который ни разу в жизни не имел коитуса, а удовлетворял своё половое чувство умеренным онанизмом без излишеств в нём. Пациент не проявляет никаких извращений полового чувства, нормален во всех отношениях и обнаруживает лишь некоторую раздражительную нервную слабость без признаков психастении или других душевных уклонений.

Христиан склонен отчасти объяснять это явление некоторыми социальными институтами, как многобрачием и рабством. Результатом их является, будто бы, у мужчин пресыщение, презрение к женщине; у женщин – потеря чувства собственного достоинства, невежество, жизнь в заключении. В Древней Греции некоторые философские школы очень далеко заходили в признании к женщине, которую Аристотель считал ошибкою природы. Они, будто бы, предпочитали онанизм половым

сношениям.

Я считаю объяснение Христиана неправильным. По моему мнению, чаще всего мы имеем здесь перед собою сознательных или бессознательных гомосексуалистов. По Рыбакову, это – дегенераты или истеричные субъекты. По Х. Эллису, онанизму отдаётся предпочтение перед коитусом при душевном вырождении; "однако, иногда это бывает у застенчивых людей с богатой фантазией и слегка невротическим темпераментом. Но ведь в последнем случае ничем не доказано равнодушное отношение к совокуплению! И Даллемань говорит об "импульсивном онанизме" вследствие душевного вырождения и "у людей низкого интеллекта". Он противопоставляет его "навязчивому онанизму".

Нельзя доказать этиологическую связь между онанизмом и бледной немочью, о которой говорят некоторые авторы, но можно допустить, что, эротическая мечтательность, которая часто встречается при хлорозе, способствует онанированию.

Мы перейдём теперь к одной из наиболее существенных причин онанизма, именно к совращению в самом широком смысле слова. Очень интересный материал в этом отношении получен Дюком (Инсбрук) при анкете, произведенной среди обширной группы образованных людей обоего пола, причём он получил 162 ответа. На большинство вопросов ответило в среднем 150 человек, из них 30 женщин. Эта анкета, между прочим, выяснила, что в нашей культурной зоне у мальчиков самое позднее между 11 и 12 годами половой элемент входит в круг представлений сознательно и как дифференцированное половое ощущение. В этом отношении данные анкеты Дюка совпадают с данными анкеты Мейровского. У девочек это происходит самое позднее между девятью и 10-ю годами, вообще же между семью и девятью годами.

Один из вопросов анкеты Дюка имел целью выяснить, под влиянием чего у молодёжи появляются в мире представлений половые моменты.

Ответ на этот вопрос даёт нижеследующая таблица:



	Муж
Без внешнего повода, по-видимому, совершенно самостоятельно <i>[Из них пять раз первая эрекция была при гимнастических упражнениях.]</i>	23 =
Вследствие внешних обстоятельств а именно	94 =
Совращение школьными товарищами	43 =
Совращение женскою прислугою	14 =
При игре с девочками (мальчиками)	18 =
Свидетели полового сношения между взрослыми	02 =
Под влиянием наблюдений над животными	04 =
Под влиянием книг <i>[Несмотря на сообщение нескольких лиц, Дюк считает, что книга лишь в виде исключения случайно может быть первым поводом для появления в мире представлений половых моментов.]</i>	04 =
Вследствие изнасилования	00 =
«Неизвестно вследствие чего»	09 =
ИТОГО	1

Данные половой переписи московского студенчества по вопросу о том, развился ли онанизм самостоятельно или нет (пример товарищей, старших, влияние воспитателей, прислуги и т.д.), довольно существенно отличается от цифр Дюка. На вышеуказанный вопрос московской переписи ответило 1156 человек. Из них у 679 (58,7%) онанизм развился самостоятельно, у 477 (41,3%) нет. Мне думается, однако, что сюда вкралась ошибка, так как тут же указано, что пример товарищей влиял в 565 случаях.

Совращение детей ухаживающим персоналом может начинаться уже в грудном возрасте. Нередко кормилицы щекочут половые части у грудных младенцев для того, чтобы они не кричали. Обыкновенно это делается без похотливого намерения. Однако иногда дело не ограничивается щекотанием.

Десландес (1835) сообщает со слов д-ра Андриэ о случае, где кормилица приучила грудного ребенка лизать её половые части.

В 1913 году женщина-врач Коссак сообщила об аналогичном случае в Германии, где прислуга на протяжении 20 лет систематически развратила пятерых детей в одной семье, заставляя их играть "в собачку", т.е. лизать её половые органы, покуда дети были совсем маленькими, а когда они подрастали, она совращала их и дальше.

Совращение к онанизму, производимое лицами, приставленными к ребёнку для

ухода за ним, превосходно описано ещё в XVI веке знаменитым французским сатириком Рабле в произведении "Великая и бесконечно уважаемая хроника о выдающемся гении Гаргантюа":

"Этот маленький потаскун щупал своих няnek почём зря и вверху и внизу, и спереди и сзади и стал уже задавать работу своему гульфику. А няньки ежедневно украшали его гульфик пышными букетами, пышными лентами, пышными цветами, пышными кистями и развлекались тем, что мяли его в руках, точно пластырь, свёрнутый в трубочку. Когда же у гульфика ушки становились на макушке, няньки покатывались со смеху – видно было, что эта игра доставляла им немалое удовольствие.

Одна из них называла его втулочной, другая – булавочкой, третья – коралловой веточкой, четвёртая – пробочкой, пятая – затычеккой, коловоротиком, свёрлышком, буравчиком, подвесочком, резвунчиком-попрыгунчиком, стоячком, красненькой колбаской, яичком-невеличком.

– Он мой, – говорила одна.

– Нет, мой – говорила другая.

– А мне ничего? – говорила третья. – Ну, так я его отрежу, ей-ей отрежу!

– Ещё чего, отрезать! – говорила четвёртая. – Да ведь ему больно будет! Кто же, сударыня, эти штучки детям отрезает? Хочешь, чтобы он бесхвостый вырос?"

Из моих случаев совращения в детском возрасте, которые мне пришлось наблюдать, приведу вкратце следующий. Врач, 28 лет, явился ко мне с жалобой не преждевременное извержение семени. Когда ему было семь лет, горничная пыталась совершить с ним коитус, от восьми до 10 лет он предавался с ней взаимному онанизму.

Немало вреда может причинить ребёнку и юноше плохой воспитатель. Обращаясь к отцам и матерям, Тиссо уверяет их, что многие юноши научились онанизму у своих учителей и воспитателей. "Я мог бы, – говорит он, – назвать очень большое количество молодых растений, испорченных садовником, благодаря попечению которого они должны были получить хорошее направление. Как же помочь этому горю? Нужно отнестись с самым большим вниманием к выбору домашнего учителя и наблюдать за ним и за его питомцами с тем же вниманием, с каким разумный хозяин дома наблюдает за самыми тёмными углами в своём доме".

Такой же вред может принести школьный преподаватель приходящим ученикам. Это показывает следующий случай из моей практики.

Весной 1919 года ко мне явился 20-летний студент с жалобой на ослабление половой способности. Пациент окончил низшую и среднюю школу в Петербурге. Когда ему было 15 лет, его и некоторых его товарищей приглашал к себе в дом один из учителей, угощал их и беседовал с ними "на высокие темы", по выражению пациента. Он объяснил пациенту устройство половых органов мужчины и женщины и пожелал исследовать семя мальчика под микроскопом, чтобы узнать, возмужал ли он. Для этого преподаватель раздел мальчика, уложил его в постель, целовал и в то же время производил над ним онанистические манипуляции. Учитель удивился, увидев, что пенис мальчика не обладает достаточной твёрдостью, и нашёл, что его надо "наэлектризовать" (так он называл онанистические манипуляции, которые он производил над учеником). Он велел мальчику приходить за этим к нему раз в неделю, и так продолжалось в течение целого учебного года. Раза два во время этих сеансов учитель заставлял мальчика предаваться с ним взаимному онанизму. Учитель просил мальчика никому не рассказывать об этом. С переходом учителя в другую школу мальчик стал усердно предаваться онанизму в одиночку, между тем как до совращения

его учителем он не имел понятия об онанизме.

Много вреда может принести ребёнку пребывание в закрытом учебном заведении, причём большую роль здесь играет совместное пребывание в одном и том же заведении учеников разных возрастов, например, от 10 до 20 лет. Присутствие юношей и телесные отношения их к подросткам, вступающим в период половой зрелости, вредно отзываются на этих последних и ускоряют или болезненно изменяют их половое развитие.

Маляревский приводит любопытней отрывок из записок бывшего онаниста, совращённого товарищами. "От своих товарищей я узнал о том, что есть средство доставить себе маленькое, невинное, но очень приятное развлечение, которое можно получить, даже не отрываясь от занятий, и о котором никто не будет знать. И вот однажды вечером, сидя за книжкой и скучая за неинтересной работой, я невольно стал сосредоточивать своё внимание на внутренних ощущениях. У меня в голове был какой-то туман от усталости, в области таза от долгого сидения чувство тяжести, застой крови, и я вдруг вспомнил, что рассказывал товарищ. Я почувствовал неведомый трепет перед чем-то новым. Я смутно догадывался, что это, может быть нехорошо, но что значит нехорошо – я не знал. У меня нехорошее отождествлялось с запрещённым. И я начал пробовать, передо мною вдруг открылся целый мир самых разных ощущений... У меня сразу просветлела голова, и я, шутя, сделал трудную работу".

Томалла (в Силезии) сообщает об интернатах, где мальчики онанировали на пари, причём выигрывал тот, у кого эякуляция наступала раньше. Этот же автор сообщает о кружке гимназистов, где делались доклады на порнографические темы и показывались запрещённые картинки, причём чувственность мальчиков возбуждалась настолько, что у них появлялись эрекции. После этого все присутствующие предавались онанизму, причём опять-таки заключали между собою пари.

В 1921 году мне пришлось по должности консультанта по кожным болезням при детских учреждениях одного из районов Петрограда наблюдать в одном интернате (детском доме), где содержалось 30 мальчиков в возрасте от 11 до 14 лет, целую эпидемию противоестественных половых действий. Произведенное мною совместно с невропатологом М.О. Иогихесом расследование выяснило, что воспитательницами было в разное время застигнуто при попытках анального коитуса восемь мальчиков. В некоторых случаях эти действия совершались ими в присутствии других детей. О происшедшем знали все дети и на особом жаргоне предупреждали друг друга при приближении воспитательницы. Из подробного опроса выяснилось, что совратителями были двое мальчиков – 12 и 14 лет. Из них младший в означенных действиях участия не принимал, но ознакомил с ними других. Старший же и сам принимал активное участие во всём, что происходило.

В женских закрытых учебных заведениях недостаточный надзор за воспитанницами также даёт иногда возможность развиться онанизму вследствие совращения. Эта привычка, говорит Фурнье, "замаскировывается от непроницательных или невнимательных взоров учительниц дружбою, которая у девиц постарше доходит в большинстве случаев до скандала. Под предлогом дружбы возникают самые интимные связи. Часто подруги лежат вдвоём в одной постели, они целуются так пылко, что им случается сдирать друг у друга нежный эпидермис на губах до крови". Фурнье случалось видеть записочки 11-12-летних девочек, жгучие и страстные выражения которых вызывали у автора трепет.

Среди низших классов населения совращающее влияние на детей оказывает скученность жизни, ведущая к чрезмерной откровенности в интимной стороне

семейной жизни, которую дети замечают гораздо чаще, чем это думают взрослые.

Немаловажное значение в появлении онанизма имеет и недостаточный надзор за детьми, дающий им нередко возможность предаваться совершенно недопустимым действиям. В качестве иллюстрации приведу выдержку из автобиографии одного из моих пациентов, 25-летнего техника, происходящего из здоровой крестьянской семьи. "Годам к восьми я уже узнал от старших товарищей о назначении половых органов и при игре с девочками нередко проделывал попытки к совокуплению. Наконец, мне код руку попался постоянный объект. Это была воспитанница бабушки, восьмилетняя девочка, жившая в нашем доме и всегда спавшая со мною в одной постели. Это постоянное общение с девочкой привело к тому, что я стал играть с нею, стараясь подражать большим, в "мужа и жену" что обусловило тот печальный факт, что я, практикуя попытки к совокуплению, стал получать сладострастное ощущение. Заметив при этом, что для получения этого приятного ощущения совсем нет необходимости вводить член во влагалище, я, в отсутствие девочки, стал просто онанировать"

При плохом надзоре за детьми сравнительно часто бывают случаи взаимного онанизма между детьми, несомненно, чаще между мальчиками, чем между девочками, но также между мальчиками и девочками.

Ферриани собрал несколько таких фактов между малолетними преступниками. Он различает у мальчиков две группы, между 10 и 14 годами и между 14 и 18. Из первой группы он проводил исследования над половой жизнью 69 мальчиков, из второй группы – над 48 мальчиками. Среди первых 69 случаев он установил 49 случаев онанизма, 25 случаев актов с участием рта, 12 случаев активной педерасти и 17 пассивной. Разумеется, эти случаи нельзя обобщать, так как здесь речь идёт о субъектах, нравственно испорченных с самого детства и попавших в смиренный дом за кражу, нищенство или бродяжничество.

Любопытно проследить, как происходит соращение детей в онанизм. Ферриани удалось расспросить девяти мальчиков в возрасте между восьми и 12 годами о том, как они дошли до онанизма. Оказалось, что первый мальчик научился этому у некоего К., второй у первого, третий у четвёртого, четвёртый у первого, пятый у второго, шестой у третьего, седьмой у четвёртого, восьмой у шестого, девятый у второго.

Молль имел случай наблюдать такую эпидемию, где дело было не в онанизме, а во взаимных половых прикосновениях между мальчиками и девочками. Роль первого соращителя играл пятилетний мальчик, которого, в свою очередь, просветила насчёт половой жизни семилетняя девочка, сопровождавшая свои объяснения замечанием, что глупо думать, будто аист приносит детей. Тогда же последовали нечистые прикосновения, а затем произошло взаимное соращение целого ряда мальчиков.

В деревне дальность пути к школе благоприятствует безнравственным отношениям между детьми, особенно при близости кустарника, доставляющего детям надёжное убежище.

Соращающим образом действует на детей наблюдения животных. Крестьянские дети, наблюдающие случку животных, часто делали затем попытки к совокуплению в бане или в другом месте.

Соращающее действие могут оказывать на детей домашние животные, особенно кошки и собаки, тем, что они нередко лижут половые части у детей, в особенности у маленьких девочек, чем вызывают у них пробуждение полового чувства и дают толчок к онанизму.

Столь же вредно обыкновение некоторых матерей брать детей к себе в постель. Вредно и вообще совместное спанье в одной постели ввиду полового раздражения,

которое может быть вызвано прикосновением чужого тела.

Само собою ясно, далее, что косвенною причиною онанизма может быть всё, что повышает половую возбудимость и вызывает половые желания. Одно из видных мест в этом отношении занимают романы, картины, театральные представления, неуместные разговоры взрослых и т.д. Все эти факторы могут развивать чувственность и тем способствовать онанизму.

Не только романы возбуждают в молодёжи половое чувство, которое затем ищет иногда выхода в онанизме. Очень важной причиною онанизма среди школьников служит, по Шмуклеру, чтение Библии без пропусков тех мест, которые имеют прямое отношение к половой жизни. Эти места особенно возбуждают любопытство детей, и на них они останавливаются дольше всего. То же самое с особенной тщательностью они отмечают у римских и греческих классиков, издаваемых без пропусков щекотливых мест. Повод к похотливым мыслям дают и словари, в которых также не выпущены названия различных частей мужского и женского полового аппарата. Не лучше составляются иллюстрированные книги по мифологии, по которым дети рано знакомятся с голым телом. Голые Амуры и Венеры "сводят с ума не один десяток мальчиков и девочек, а также юношей и девиц" (Шмуклер). Я нахожу, что автор заходит здесь слишком далеко.

Вредное влияние на детей может оказывать даже исповедь. По мнению Молля, при самом добросовестном отношении священника он не в состоянии отнестись к исповеди ребёнка в его грехах на половой почве (онанизм и проч.) так, чтобы поведение священника соответствовало индивидуальным особенностям ребёнка; а те подробности, в которых духовник при этом вдаётся, не могут не наводить ребёнка на опасные размышления. Ещё вреднее для молодёжи обыкновение некоторых католических священников расспрашивать девушек, в том числе и самых юных, о прегрешениях против шестой заповеди с такими подробностями, которые могут только пробуждать у них мысль об онанизме (Пуийе).

Нередко дети начинают онанировать и без всякого совращающего влияния извне. Ребёнок может так же ощупывать свои половые органы, как он ощупывает свой нос, ухо, ноги.

Один господин, выросший в деревне, рассказывал Моллю, что он в деревне часто присутствовал при доении коров. Когда он затем вечером ложился в постель, то пробовал доить самого себя и очень удивлялся, что молока не получалось.

Эти манипуляции на половых органах связаны с чувством сладострастия. Оно продолжает затем действовать в воспоминании, так что ребёнок испытывает побуждение к возобновлению этого чувства и без внешнего раздражения. Так происходит онанизм, который, со своей стороны, оказывает стимулирующее действие на психологическую мозговую деятельность (Мозес).

Иногда дети начинают онанировать по случайному поводу, как показывает интересный случай из моей практики, касающийся инженера, 31 года. "В детстве я был очень труслив, боялся темноты, а на квартире у хозяйки, у которой я жил, когда учился в реальном училище, отхожее место находилось довольно далеко от дома. Это обстоятельство заставляло меня вечером возможно дольше оттягивать момент опорожнения мочевого пузыря. Чтобы этого добиться, я при чтении книги всё время тёр рукою член, в особенности крайнюю плоть (у меня был фимоз, устраненный впоследствии операцией). От этого трения наступало нечто вроде слабого оргазма, который приблизительно на полчаса ослаблял позыв к мочеиспусканию. Затем эта операция повторялась несколько раз в вечер, пока, отходя ко сну, старший реалист,

живший со мною на квартире, не отправлялся во двор. Потом уже развилась привычка к этому, и удовольствие усилилось. Между прочим, хозяйка часто запирала меня на ключ в квартире и уходила на несколько часов в церковь или в гости. Скука тоже приводила меня к онанизму. Лет 12-и или 13-и я, узнав о греховности этого порока и его вреда, стал страшно мучиться его наличностью у меня и, когда я, борясь с приступом желания онанировать, был бессилён побороть это гнусное чувство, то, онанируя, я нарочно старался обессилить себя многократным повторением акта (до 5-6 раз в день), чтобы, хотя бы таким путём, отделаться от своей страсти. Но, увы! Это абсолютно не помогало, и я, будучи религиозным, продолжал сильно нравственно страдать. Вскоре же мне, как назло, под руку попала шарлатанские книги о вреде онанизма и его страшных последствиях, и чаша моих терзаний за свою никчёмность переполнилась".

От многих школьников приходится слышать, что вынужденное воздержание от отправления естественных нужд в школе вызывало у них первое онанистическое раздражение. Это воздержание связано было с известными сладострастными ощущениями, так что именно благодаря этому они впоследствии медлили с удовлетворением своих нужд. Некоторые дети при повелительном позыве к мочеиспусканию или дефекации, если желают подавить его, сильно сжимают член между бёдрами. Это вызывает у них, в конце концов, ощущения, которые они затем уже ищут и стараются повторить.

В периоде половой зрелости и, особенно в последующие годы одною из важнейших причин онанизма является половое воздержание. Я не имею возможности излагать здесь вопрос о половом воздержании во всём его объёме. Интересующихся отсылаю к моей книге "Половое бессилие", где, между прочим, приведено содержание писем, полученных мною от ряда русских и германских учёных по вопросу о половом воздержании. Здесь же я коснусь лишь отношения полового воздержания к онанизму.

Рост половых желез вызывает у человека половое влечение к особи другого пола, имеющее конечной целью продолжение рода. Половое влечение представляет собою одно из наиболее сильных влечений человек. По образному выражению Будды, оно "острее крюка, которым укрощают диких слонов, оно горячее пламени, оно подобно стреле, вонзающейся в тело человека". По В.М. Тарновскому, высшая степень напряжения полового стремления приходится у юноши на возраст между 18 и 20 годами. В этом возрасте у него сильнее всего развивается впечатлительность, усиливается фантазия, учащаются поллюции, которые появляются несколько дней подряд, а иногда несколько раз в одну и ту же ночь. Сон делается беспокойным, часто прерывается сновидениями и сопровождается продолжительными эрекциями. Днём также малейшее раздражение вызывает возбуждение. Повышенное половое стремление держится на известной высоте несколько дней, иногда неделю. Затем начинает стихать, успокаивается на некоторое время и недели через две возобновляется с новою силою. Продолжительность подобных приступов и время их наступления вначале крайне неправильны. Случайная причина – чтение, разговор, картина, встреча с женщиною и т.п. – легко вызывает возбуждение, будит половой порыв, который может длиться несколько дней. Если юноша воздерживается от удовлетворения полового влечения и ведёт соответствующий образ жизни, то с 20 лет, обыкновенно, приступы полового стремления начинают терять в своей силе, протекают не столь бурно и сменяются более продолжительными, спокойными промежутками (Тарновский).

Не у всех молодых людей сила полового влечения так велика, как было только что описано. Она у отдельных мужчин чрезвычайно различна. Наблюдается сильно

развитое, умеренное, слабое половое влечение и – очень редко – полное отсутствие его. Встречаются очень возбудимые, страстные, ненасытные натуры и, наоборот, совершенно холодные, безразличные. Естественно, что последним половое воздержание даётся легко и не влечёт за собою никаких дурных последствий. Этого нельзя сказать о здоровых молодых людях с сильным половым влечением. Им приходится по временам не мало страдать от полового воздержания. Овладевающие ими эротические мысли мешают им работать, лишают их ночного покоя и повелительно пробуют разотягощения, облегчения. Благо тем из них, которые ограничиваются только редким, производимыми часто в полусне «онанизмом по необходимости» или «вынужденным онанизмом»<sup>17</sup> вследствие сильного полового влечения. Другие предаются онанизму в сильной степени и вследствие этого становятся неврастениками, неспособными ни к физической, ни к умственной работе.

И по Л.В. Блумену, половое воздержание в совершеннолетнем возрасте сводится, в сущности, на онанизм. Это признаёт Ф.А. Гофман, но считает, что при желании и соответствующем образе жизни можно всегда удержать онанизм в границах.

Напротив, по Гуфеланду, воздержание редко бывает причиной усиления полового влечения и онанизма, "если только фантазия не разгорячается или не предшествовала привычка к удовлетворению половых побуждений". И по Гарновскому, до вступления в половые сношения половое воздержание переносится легче, чем по совершении полового акта. Поэтому чем ранее совершается первое совокупление, тем легче развиваются излишества в половом отпращивании. Мои долголетние наблюдения подтверждают это.

Везде, где собрано много молодых, крепких мужчин, лишённых в силу каких-либо обстоятельств возможности удовлетворить половой инстинкт, появляется онанизм со всеми его разновидностями. Матросы на судах, армия во время похода, – все платят дань этому роковому закону.

Приведу здесь бесхитростный рассказ 34-летнего кондуктора флота, явившегося ко мне с жалобой на преждевременное извержение семени. "Половые сношения начал лет с 15 и почти с того же времени начал заниматься онанизмом, а именно в тех случаях, если не удавалось долгое время сойтись с женщиной. Лет около 19 одновременно имел некоторое время двух подруг, которые были мною очень довольны, и которым мне пришлось сделать одной зимой по мальчику. С одной особой я имел позже по несколько сношений в ночь, приблизительно 5-6 раз. На корабле за отсутствием женщин занимался онанизмом, и даже пришла такая нелепая мысль: познакомился с одним товарищем, в которого влюбился, и даже считал за удовольствие подержать его член, и, конечно, мой товарищ был очень недоволен, но я, что слепой, лез к нему. Скоро мой товарищ ушёл со службы, и я нашёл другого. С этим я делал то же самое и любился ещё больше, чем с первым, и целовался с язычком, и мы кончали один у другого между ног при помощи слюны, и мой товарищ был доволен. Но так как я стал к нему приставать очень часто, то он тоже стал избегать случая со мной встречаться".

На войне вынужденное воздержание может вести к онанизму в одиночку и

---

<sup>17</sup> Форель вносит путаницу в вопрос о вынужденном онанизме тем, что относит к нему проституцию, т.е. "так называемую продажную любовь, которая представляет собою собственно не любовь, а животное удовлетворение полового влечения. Совокупление с оплачиваемую проституткою, которая принимает каждую минуту нового клиента, имеет очень мало общего с любовью, как с нормальной целью полового влечения, и потому не стоит ни сколько не выше онанизма, а, напротив, ниже его".

вдвоём. На позициях это происходит, может быть, реже, чем в казарме, потому что на позициях половое влечение обыкновенно понижено вследствие ряда причин: недостаточного питания, вечной опасности, тяжёлых условий жизни в окопах, тяжёлых впечатлений от окружающей обстановки (пожары, зловоние от трупов), отсутствие женщин, недостаточного сна, напряжения всех органов чувств, чтобы вовремя заметить опасность, угрожающую со всех сторон, даже с воздуха, и укрыться от неё. У некоторых воинов развивается, напротив, половая гиперестезия, которую они удовлетворяют с женщиной при ближайшей возможности.

Если онанизм распространён в тюрьмах<sup>18</sup>, на каторге, в исправительных заведениях, то это происходит не столько вследствие испорченности их населения, сколько из-за невозможности удовлетворить половое влечение нормальным путём. Онанизм широко распространён среди тех тысяч китайцев, которые уезжают с родины в Америку и там, из-за религиозных предрассудков, не сближаются с народностями, среди которых им приходится жить, и не соглашаются привести туда женщин из своей страны и своей расы (Христиан).

Сказанное вполне применимо и к женщинам. По Эллису, молодые, здоровые женщины, имевшие нормальные половые сношения и по какой-либо причине лишённые их, вероятно, все онанируют. Этим объясняется онанизм у вдов<sup>19</sup>.

Всё это не относится, разумеется, к женщинам с высокой степенью врождённой половой анестезии, у которых половое влечение никогда не пробуждалось, которые могут не испытывать никакой потребности в нормальном удовлетворении и никогда не онанируют. Значительная часть других удовлетворяет своё влечение пассивно.

Вынужденное половое воздержание, на которое обречены в магометанских странах женщины, запертые в гаремах и сералах, заставляет их за неимением ничего лучшего онанировать в одиночку или взаимно<sup>20</sup>.

---

<sup>18</sup> "Вначале, полный смутного и тоскливого отвращения, я упорно сопротивлялся естественному влечению; но сладкие галлюцинации и сны, наконец, полная невозможность бороться далее с телом, законно требующим своего, привели меня к тому, что я открыто и смело вступил на путь искусственного удовлетворения половой потребности. Обладая даром некоторой фантазии, неизменным объектом своих одиноких любовных вожделений, я сделал её, мою бывшую невесту, мою любовь, мою мечту и, если можно так выразиться, жил с нею в честном браке все эти десятки лет, пока совершенно естественно, с наступлением старости, не погасла во мне потребность в половом общении" (Л.А. Андреев. "Мои записки"). Рассказ ведётся от лица старого учёного, заключённого в 27-летнем возрасте в тюрьму и отбывающего в ней пожизненное заключение.

19

Ты наказана сегодня,  
И тебя пронзил Амур,  
О, чувствительная сводня,  
О, краса молдавских дур;  
Смотришь, каждая девица  
Пред тобою с молодцом,  
Ты ж одна, моя вдовица,  
С указательным...

(А.С. Пушкин. "Кишинёвские дамы". Под редакцией С.А. Венгерова. Том II. Спб, 1908).

20

В гареме дни неслись без перемены.  
В Италии так в кельях жизнь течёт;  
Для страсти там один исход.  
Какой же? – Благодетель с чистотою.



В Древнем Риме удовлетворение половых желаний женщины считалось главной и даже единственной причиной истерии. Для излечения последней римские матроны изобрели различные приёмы, известные под названием "конфрикация вульвы". Это представляло собой не что иное, как онанизм.

Как известно, половое воздержание практикуется не только лицами, которым внешние условия мешают вступить в половое общение с лицами другого пола. Нередко здесь влияют причины иного рода. У религиозных людей известное значение имеет боязнь "плотского греха". Многие молодые люди – и это можно только приветствовать – из принципа остаются девственниками до брака. В тех случаях, когда половое чувство не даёт им подолгу покоя, они иногда бывают вынуждены облегчить себя онанистическим актом. Очень страдают от полового воздержания женихи, которые находятся иногда в состоянии непрерывного полового возбуждения вследствие невинных ласк невесты. Если они, особенно при продолжительном периоде "жениховства", не позволяют себе прибегать к услугам продажной жрицы любви, то нарастающее чувство вынуждает их иногда онанировать. Далее, многие молодые люди воздерживаются от внебрачных половых сношений из справедливой боязни венерических болезней. Этот страх особенно уместен, разумеется, теперь, когда мировая война повсеместно увеличила число венерических больных, и когда поэтому шанс заразиться венерической болезнью при внебрачном сношении значительно возрос.

Онанизм широко распространён в монастырях всех стран. Основатели монастырей хорошо знали требования могучего полового инстинкта и стремились успокоить его непродолжительным сном, постом и даже периодически производимыми кровопусканиями

Безбрачие всегда было и будет одной из наиболее существенных причин онанизма. Нередко онанизм практикуется и людьми, состоящими в браке. У мужчин это бывает в последние месяцы беременности жены, в течение послеродового периода у неё, при болезнях жены, регулах у неё, разлуке с нею. Изредка встречаются, далее, мужья, которые избегают сношения с женою из опасения беременности и в то же время из религиозных или иных побуждений не желают пользоваться противозачаточными средствами. Таким людям не остаётся ничего другого, как онанировать.

Очень редки случаи, где мужья предпочитают онанизм коитусу, так как для них онанизм является единственно адекватной формой полового удовлетворения. Штекель объясняет это тем, что нет нормального полового акта<sup>21</sup>, а есть половое удовлетворение, адекватное данному индивидууму, но часто оно недоступно

---

Нескромны Вы, таков вопрос мне дав.

(Байрон. "Дон Жуан". Перевод Павла Козлова, дополненный О.Н. Чуминовой. Спб, 1904)

<sup>21</sup> "У человека, можно сказать, нельзя найти двух самочных пар, которые совокуплялись бы "точка в точку", одинаково. Сколько почерков, столько людей, или наоборот; и совершенно дико даже ожидать, что если уже человек так индивидуализирован в столь ничтожной и не представляющей интереса и нужды вещи, как почерк, – чтобы он не был индивидуализирован также в совокуплениях... Всякий "творит совокупление по своему образцу и подобию", и не обязанный никому вторить; как в почерке, как в чертах лица... моральный закон, неправо вторгнувшись не в свою область, расслоил совокупления на "нормальные", т.е. желаемые, и "ненормальные", т.е. не желаемые, причём эти "не желаемые" не желаются теми, которые их желают и в таком случае исполняют" (В.В. Розанов. "Люди лунного света. Метафизика христианства". Второе изд. Спб. 1913. Стр. 33-34).

индивидууму вследствие его этических понятий, религии, законов страны.

Онанизм, практикуемый сразу после совокупления, встречается иногда у людей с половой гиперестезией, ненасытных в половом отношении.

Иначе обстоит дело с замужними женщинами. Встречаются женщины, которые предаются онанизму, чтобы избежать тягот материнства. Встречаются, далее женщины, испытывающие отвращение к мужу в такой степени, что они всеми правдами и неправдами избегают супружеского коитуса. Такие женщины предпочитают онанизм коитусу. Но они не представляют главный контингент замужних онанисток. Он вербуетя преимущественно из женщин, не находящих удовлетворения в коитусе. Причин для этого может быть много. Среди них я предаю меньше всего значения гармонии между половыми органами супругов. Гораздо более существенное значение я придаю преждевременному извержению семени у мужа или прерываемому совокуплению, причём перерыв происходит прежде, чем ощущение у женщин успело "развернуться". Это бывает очень нередко, так как женщины вообще медленнее и реже достигают удовлетворения при совокуплении, чем мужчины, по природе всегда более чувствительные и действующие агрессивно, вследствие чего женщина нередко остаётся неудовлетворённой.

Дело обстоит для женщин значительно лучше в том случае, если вследствие её слабой возбудимости или очень преждевременного извержения семени у мужа окончание коитуса происходит в такой ранней фазе его, когда женщина ещё не успела прийти в состояние полового возбуждения, и не произошёл ещё прилив крови к матке.

Упомянутая выше неудовлетворенность женщины может вызывать у неё нервное возбуждение, дурное расположение духа, иногда боль в пояснице, в затылке и т.п. Если такие случаи повторяются довольно часто, то могут довести женщину до неврастения. В подобных случаях, когда женщина остаётся после коитуса неудовлетворённой, она нередко доводит себя до оргазма последующим онанизмом. Надо сказать, что особенно часто это бывает с женщинами, которые до брака занимались онанизмом. Им коитус нередко не может заменить того сладострастия, которое доставлял им онанизм, и не только не может дать им удовлетворения, но иногда ещё сильно раздражает их.

Очень характерен случай Мюрата, где молодая девушка, с раннего детства усиленно предавалась онанизму, на 17 году жизни вышла замуж за страстного мужчину крепкого сложения, но, тем не менее, не оставила онанизма. Даже после троекратного коитуса с мужем она втайне удовлетворяла себя.

В случае Троггера 20-летняя дама, родом из здоровой семьи, здоровая и великолепно сложенная, находящаяся шесть месяцев в супружестве со здоровым, потентным мужчиной, была в 13-летнем возрасте совращена в онанизм, который производила путём трения клитора. Несмотря на брак по любви, сношение не доставляло ей никого удовлетворения, так что она вынуждена была вновь онанировать и среди коитуса удовлетворять себя путём трения клитора. Исследование обнаружило очень значительное увеличение и покраснение клитора, вялость влагалища и бели. В остальном половые органы были нормальны.

Мне пришлось наблюдать довольно много случаев, где прежние онанистки жаловались на непоявление оргазма при коитусе.

И тогда мужья производят онанистические манипуляции над своими жёнами перед коитусом для того, чтобы вызвать у них оргазм. Против таких действий энергично высказывался около 100 лет тому назад Дуссин-Дюбреиль: "Я не понимаю, как могут зрелые люди, которые хорошо знают всю опасность излишеств в онанизме, прибегать к подобному способу для увеличения наслаждения у лиц, с которыми их

соединяют самые святые узы. Как можно так разрушать здоровье женщины, которая нам дорога! Пусть эти неистовые развратники знают, что оскорблённая природа рано или поздно заставит их раскаиваться в их ненормальном поведении. Союз обоих полов рождается от взаимной потребности. При заключении его цель, которую себе ставят, состоит в радости от взаимной привязанности и продолжения рода. Эта цель не будет вполне выполнена, если супруги могут отказаться от наиболее приятного из актов, чтобы удовлетворить желание, которое внушается природою и страстью. Пусть тот, кто так поступает, знает, что, помимо тяжёлых явлений, которым он подвергает женщину, у которой он возбуждает и утомляет чувства, он должен быть готовым к тому, что мало-помалу его ухаживание и его привязанность будут приниматься с произвольной холодностью, может быть, даже с непреодолимым отвращением".

Одной из причин онанизма является гомосексуализм или однополое стремление, т.е. половое влечение мужчин к мужчинам, а женщин к женщинам. Между гомосексуалистами половые отношения почти всегда ограничиваются взаимным онанизмом. Отношения между гомосексуалистами (лесбосская любовь, сафизм – по имени древнегреческой поэтессы Сафо) также сводятся почти всегда к взаимному трению друг о друга половыми органами – трибадия.

Впрочем, сходство между взаимным онанизмом людей гетеросексуальных и гомосексуальных чисто внешнее, ибо, по справедливому указанию Гиршфельда, возбуждения, вызываемые у самого себя или у другого гетеросексуального субъекта и обычно называемое онанизмом, и возбуждения, вызываемое при гомосексуальном сношении другим лицом или у другого лица, отличаются друг от друга совершенно так же, как аутоонанизм от нормального совокупления.

В силу внешних условий гомосексуалисты обоего пола редко имеют возможность удовлетворять своё половое влечение способом, для них адекватным. Значительно чаще их стремления остаются без адекватного удовлетворения, ввиду чего они бывают вынуждены обратиться к онанизму, как к единственному, всегда доступному средству.

Попутно отметим, что, по Штекелю, онанизм является наилучшей страховкой от извращений: пока человек онанирует, он может отказаться от выполнения своих извращённых стремлений. И Оппенгейм отдаёт предпочтение распущенности в половом отношении перед психическим извращением. В таком же смысле следует понимать и изречение Ницше: "Кому трудно даётся целомудрие, тот пусть от него откажется, дабы оно не сделалось преддверием к аду и не превратило бы душу в тину и грязь".

Продолжительное неподвижное сидение в школе вызывает у детей прилив крови к половым органам, что в связи с часто подавленным настроением у школьников может вести к онанизму. Это относится и к продолжительному сидению дома, особенно на мягкой мебели. Впрочем, Оппенгейм считает, что значение особенностей школьных парт в этиологии онанизма переоценивается.

Нам пришлось только что упомянуть о часто встречающемся угнетённом настроении у школьников. Оно может заставить их искать утешение в онанизме. Ещё более побуждают к онанизму телесные наказания. Вспомним сказанное в главе 4 "Техника онанизма" о возможности появления эрекции в связи с мучительными раздражениями частей тела, физиологически связанных с половой системой.

Ещё в XVII веке Мейболий писал о влиянии боли в некоторых областях тела на половую функцию и в частности о влиянии применения тепла и прижиганий в поясничной области. По Вольтеру, несильное сечение розгами по ягодицам вызывает поллюции, особенно у молодых девушек.

Классический пример влияния сечения розгами на половое чувство мы находим в "Исповеди" Жан Жака Руссо, который, правда, был выраженным мазохистом.

Воспитательница восьмилетнего, Жан Жака, 30-летняя девица Ламберсье, любившая мальчика как родная мать, часто угрожала ему поркой. Довольно долго она ограничивалась угрозой. Эта угроза новым, неизвестным ещё наказанием представлялась мальчику чем-то очень страшным. Однако после исполнения её ребёнок нашёл её менее страшной, чем ожидание, но, что ещё более странно, это то, что понесенное наказание ещё более привязало ребёнка к его воспитательнице. Только благодаря очень большой привязанности к ней и природной кротости мальчик не страшился заслужить вновь наказание, чтобы подвергнуться сечению, ибо он нашёл в боли и даже в самом стыде примесь чувственности, которая оставила в нём больше желания, чем страха, подвергнуться порке и впредь от той же руки.

"Кто бы мог подумать, – говорит Руссо, – что наказание, понесенное восьмилетним ребёнком от руки 30-летней девицы, определит мои вкусы, мои желания, мои страсти, меня самого на остальную мою жизнь; и это в смысле, противоположном тому, который должен был бы, естественно, последовать. В то же время были зажжены мои чувства, мои желания настолько поддались обману, что, ограничившись тем, что я испытал, они не стали искать ничего другого. Обладая кровью, которая сгорала чувственностью с самого моего рождения, я остался чистым от всякой грязи до того возраста, когда развиваются самые холодные и самые запоздалые темпераменты. Долго терзаемый чем-то неизвестным, я пожирал горящими глазами красивых женщин. Моё воображение беспрестанно напоминало мне их исключительно для того, чтобы их мысленно заставлять действовать по моему вкусу, сделать из них девиц Ламберсье". "В моих глупых фантазиях, в моём эротическом неистовстве, в экстравагантных актах, к которым они меня иной раз приводили, я мысленно прибежал к содействию другого пола, причём мне никогда не приходило в голову, что он годеи для другого употребления, а не для того, которое я горел желанием извлечь из него".

Актон и Крафт-Эбинг справедливо предостерегают родителей, учителей и воспитателей от сечения, как меры воздействия на детей. Напротив, Левенфельд считает, что такое влияние ударов по ягодицам обуславливается конституционной аномалией, притом очень редкой. По его мнению, она встречается лишь у малого процента людей (едва у 1%). Он не указывает, однако, данных, которые положены им в основу этого расчёта.

Не только физическая боль побуждает детей онанировать. Иногда и душевные страдания толкают их к онанизму, притом не только как к средству, дающему на короткий срок утешение и забвение окружающего.

Студент, 24 лет, начавший онанировать лет в 12 или раньше, сообщил мне, что часто в детстве, будучи наказан или обижен домашними, он думал: "Скорей бы умереть". И тогда он сознательно онанировал, полагая, что это его приведёт скорее к смерти.

Большое значение в этиологии онанизма может иметь верховая езда, езда на велосипеде, продолжительная езда в экипаже (автомобиле) и на железной дороге. На этом вопросе необходимо остановиться подробнее.

Ещё в 1667 году Рольфинций указал, что верховая езда у людей, не привыкших к ней, может иметь последствием ночные поллюции. Обыкновенно вредны лёгкая рысь и короткий галоп. Раздражающее действие замечается особенно у женщин. Поэтому скифы запрещали женщинам ездить верхом, так как заметили, что уменьшение народонаселения у них зависело от страсти их женщин к верховой езде (Фиц-Патрик).

По Тарновскому, верховая езда без седла, на мягкой, нетряской рыси, а также в седле на иноходцах или при плавном, коротком галопе, может вызвать эрекции и даже извержения семени. То же самое можно сказать о езде на велосипеде, особенно у начинающих или при очень продолжительной езде.

Наоборот, езда верхом на лошади с крупными движениями, тряскою, например, рысью или растяжным галопом, может быть, по мнению Тарновского, с пользой предписываема юношам с повышенной половую возбудимостью.

Тиссо рекомендовал верховую ездy для лечения онанизма. Гурковехки утверждает, что верховая езда – враг онанизма. Он решительно отрицает мнение о вредном влиянии верховой езды на половые органы, которое от Гиппократa перешло к Лаллеману и Рубану. "Достаточно взглянуть на кавалерию, чтобы убедиться в ошибочности этого взгляда" (Гурковехки).

При изучении влияния верховой езды и езды на велосипеде на половую сферу следует различать влияние в юном и зрелом возрасте.

Ввиду крайней чувствительности половых органов в периоде полового созревания Лаллеман считал этот возраст неподходящим для того, чтобы учиться верховой езде, а рекомендовал начинать её на несколько лет раньше или позже. Флатау, Слетов, Шмуклер также считают, что езда верхом и на велосипеде нередко вызывает у молодёжи наклонность к онанизму.

По Гориневскому, верховая езда может быть допущена уже в сравнительно раннем возрасте, например, лет с 10.

Один пациент Левенфельда сообщил ему, что в детстве во время езды верхом он случайно испытал половое возбуждение. С тех пор он пользовался верховой ездой для онанистических целей.

Один врач, не представляющий никаких уклонений в половой сфере и очень умеренно онанировавший в юности, сообщил мне, что у него в юности появлялись иногда извержения семени при верховой езде независимо от типа седла.

Вообще верховая езда ведёт к половому возбуждению очень редко и лишь при особых обстоятельствах.

У одного пациента Левенфельда, 38 лет, половая сила которого была расстроена уже в течение нескольких лет, часто бывали поллюции при езде на молодых, горячих лошадях, тогда как при езде на лошади с ровным ходом поллюций не было. Левенфельд наблюдал также двух молодых людей, сильно онанировавших в течение долгого времени. При попытках ездить верхом у них появлялись признаки сперматореи.

Итак, умеренная верховая езда в зрелом возрасте при нормальной половой функции не приносит никакого вреда организму. Это подтверждается повседневым опытом.

У некоторых женщин верховая езда вызывает, по Моллю, такое сильное половое возбуждение, что происходит излияние с полным оргазмом. Это объясняется чрезмерной раздражительностью некоторых частей половых органов у этих особ.

Это не даёт, разумеется, основания вообще запрещать женщинам верховую ездy, как и ездy на велосипеде. Фингер говорит о вредном влиянии езды на велосипеде<sup>22</sup> и

---

<sup>22</sup> Необходимо вообще различать умеренную, спокойную ездy на велосипеде от велосипедной езды, как спорта; последняя не безопасна и для взрослых; тем более ощутимый вред она может принести субъектам, не достигшим 18-летнего возраста, так как:

) езда на велосипеде деформирует грудь и позвоночник, которые приблизительно до 18 лет не приобретают должной крепости;

верховой езды при уже имеющихся половых расстройствах.

По Левенфельду, езда на велосипеде очень редко ведёт у мужчин к половому возбуждению и то лишь у лиц, страдающих половой слабостью.

У женщин езда на велосипеде может вызывать половое возбуждение, которое в некоторых случаях доходит до полного оргазма. У девушек в периоде полового созревания езда на велосипеде легко приводит к онанизму (Киш). Вообще, половое возбуждение от езды на велосипеде проходит у женщин легко. Оно зависит обыкновенно оттого, что сиденье велосипеда стоит слишком высоко, так что его конец прикасается к половым органам, причём происходит качательное движение. При отсутствии несомненной гиперестезии эти последствия вызываются плохим седлом или неправильным положением тела на велосипеде, так как при нормальных условиях тело покоится во время езды на ягодицах и работа производится, главным образом, мышцами бёдер и голеней, которые регулируют движения голеностопных суставов. Действие сгибания бёдер на таз очень незначительно. С введением плоских сёдел, при устройстве которых обращено больше внимания на анатомическое строение соответствующих частей тела, эти явления должны свестись к минимуму.

Переходя к вопросу о влиянии езды в экипаже, отметим указание Лаллемана, что при продолжительном путешествии в самом лучшем экипаже (не следует забывать, что Лаллеман писал в 30-х годах прошлого столетия) происходит согревание всех частей тела, которым приходится выдерживать вес тела. Сообщаемое им постоянное сотрясение вызывает беспокоящие эрекции, которые обыкновенно сопровождаются утомлением и раздражением. Продолжительный приток крови часто вызывает заново давно исчезнувшие истечения. Многие люди не могут провести несколько часов в экипаже без того, чтобы получить лёгкое истечение (Лаллеман). Это явление не бывает одинаково сильно выражено у всех людей, но, вероятно, почти все испытывают искусственное возбуждение, которое вызывает желанья.

Некоторые лица испытали первое половое ощущение при езде по изрытой мостовой. В подтверждение вышесказанного приведу следующий случай из моей практики.

Землемер, 27 лет, приехал ко мне с юга с жалобами на половую слабость. Много онанировал в юности, до 5-6 раз кряду. Венерических болезней не имел. Не пьёт, не курит. Неврастеник. Предстательная железа равномерно и значительно увеличена. Плохие утренние эрекции. Профессия пациента заставляет его проводить много времени в разъездах, причём при езде в тряской повозке у него постоянно бывают эрекции.

Сказанное относится и к езде в автомобиле. Известно также, что езда на железной дороге вследствие вызываемых ею сотрясений тела часто приводит как мужчин, так и женщин в известное состояние полового возбуждения. Это возбуждение может остаться латентным и не всегда бывает специфически половым.

Мне представляется вероятным, что это состояние полового возбуждения, вызываемое ездой на железной дороге, может служить одною из причин столь частых в поездах мимолётных половых связей, участники которых, незнакомые ещё накануне, расходятся в тот же день или на следующий для того, чтобы никогда в жизни больше не встретиться.

Некоторое возбуждающее действие может, по-видимому, оказывать стягивание

---

) велосипедная езда заставляет сильно работать сердце при сдавленной груди и задержанном дыхании (Гориневский).

брюшных органов. Так, некоторыми гинекологами установлено, что тугая шнуровка представляет собою фактор полового возбуждения. Женщин, которые никогда не носят корсета, испытывают иногда, когда надевают его, такое сильное половое возбуждение, что они бывают вынуждены снять корсет и совершенно отказаться от ношения его. Зиберт объяснял это действие корсета тем, что он сверху несколько стягивает органы живота, вызывает застой крови в тазу и в то же время производит давление на косые брюшные мышцы, которые имеют целью во время полового акта оттеснить органы живота вниз и этим направлять матку навстречу пенису. В такое же положение приводит эту мускулатуру и корсет, по Зиберту, этим обстоятельством в значительной степени объясняется прочное положение, которое завоевал себе корсет в области моды, особенно у дам полусвета. У девушек в цветущем возрасте, с крепким телосложением, наблюдается иной раз, по словам этого автора, что они помогают действию корсета судорожной позой и лёгким поворотом бёдер внутрь, чем, по-видимому, вызывают известное раздражение половых органов.

Кирнан сообщает о гомосексуальном мужчине с склонностью к мазохизму, носившему корсет, половое чувство которого значительно усиливалось от слабой шнуровки.

Приблизительно такое же действие могут производить слишком питательная пища, пряности, спиртные напитки, которые, усиливая кровообращение и вызывая прилив крови к тазовым органам, в частности к половым органам, вызывают половое возбуждение и часто являются случайной причиной онанизма. По образному выражению основателя гомеопатии Ханемана, онанизм прячется за чашкой кофе.

Молль считает недоказанным мнение, что мясная пища влияет на раннее пробуждение полового чувства. Но и он соглашается с тем, что следует по возможности избегать пряностей и таких пищевых продуктов, которые способствуют половому возбуждению, как икра, соленья и проч.; в особенности не следует давать на ночь тяжёлую пищу.

Роль случайной причины онанизма могут играть возбуждающие лекарства, как мускус, амбра, фосфор, корица, скипидар и особенно шпанские мухи. Сюда же относятся сильные слабительные и раздражающие промывательные средства, которые вызывают прилив крови к прямой кишке и половым органам.

По Реймонду и Жане, вместо ночного недержания мочи со сновидениями, имеющими своим содержанием акт мочеиспускания, во время половой зрелости может появиться онанизм. Напротив, по Фрейду, онанизм играет существенную роль у таких детей, которые дольше других детей страдают ночным недержанием мочи. Он считает, что дети сами сознают эту связь.

По Жаннелю, одной из причин онанизма является одежда: "Мужская одежда препятствует предприимчивости, женская ограждает от неё. Застёжки и пуговицы, корсеты и панталоны заменяют сторожей и гаремы".

Изучение этнографической литературы заставляет, напротив, признать одежду могучим средством для усиления полового влечения. Первобытные народы, почти не прикрывающие своей наготы, предаются половым наслаждениям не более, если не менее, чем народы, тщательно закрывающие своё тело одеждой. Следовательно, нельзя, по моему мнению, обвинять одежду в том, что она мешает нормальному удовлетворению полового чувства, но можно обвинять одежду, в частности мужскую, в том, что она недостаточно ограждает от онанизма.

## 9.1. Местные причины онанизма

В раннем детском возрасте существенную роль играют очень кислая реакция мочи, раздражающие составные части мочи и кала, глисты и т.п. У детей постарше может иметь значение всякое раздражение вблизи половых органов, фимоз, скопление смегмы под крайней плотью, экзема на половых органах или по соседству с ними, почесуха, зуд невыясненного происхождения, крапивница, чесотка, глисты в прямой кишке. Другими словами всё, что может побудить ребёнка трогать половые органы или расчёсывать их, может натолкнуть его на онанизм, запор, который заставляет мальчика натужиться и потому иногда вызывает эрекции, тоже может побудить его онанировать.

Не следует, однако, преувеличивать значение этих местных причин онанизма. Так, встречается много детей-онанистов, у которых усматривали причину онанизма в фимозе или в спайках между крайней плотью и головкой. Тем не менее, и обрезание, и устранение спаек оставалось без результата. Можно, правда, предположить, что последствие могло пережить причину. Причина могла явиться поводом для развития дурной привычки, которая могла затем остаться, несмотря на то, что причина, вызвавшая её, оказалась устранённой.

Все поражения, в большей или меньшей степени раздражающие кожно-слизистые покровы половых органов, влияют чаще и с большей интенсивностью у женщин, чем у мужчин, вследствие большего протяжения покровов и особой остроты, которую могут приобрести маточные или вульво-вагинальные выделения. Острый, специфический запах этих выделений, как и разлагающейся смегмы у мужчин, может вызывать у некоторых субъектов половое возбуждение.

Далее, следует упомянуть о зуде вульвы. Это своеобразное поражение, более нервного характера, чем воспалительного, в своих проявлениях и последствиях превосходит всё, что наблюдается в этом роде у мужчин, и не имеет у них ничего аналогичного. Зуд вульвы является очень серьёзной причиной онанизма у женщин. Впрочем, в тяжёлых случаях вульварного пруритуса, когда поражённые части очень болезненны, половое возбуждение отсутствует, а имеются ощущения совершенно иного рода.

У некоторых нервных женщин бывают, без настоящего зуда, ощущения, напоминающие чувство сладострастия. Эти ощущения часто побуждают их к половым актам. Часто это побуждение бывает, так сказать, чисто местным и тогда легко развивается онанизм. Иногда появляются всякого рода представления о половых актах с мужчинами.

При пузырьковом лишае на крайней плоти, множество случаев которого мне пришлось наблюдать, я никогда не замечал, чтобы это заболевание приводило к онанизму. Это вполне понятно, ибо при названном заболевании трение поражённых частей вызывает значительную боль. Совокупление настолько болезненно, что больные избегают его.

Некоторые авторы отмечают недоразвитие внутренних половых органов у некоторых усердных онанисток. Так, Кусмауль указал на связь между онанизмом и нимфоманией, с одной стороны, и недостаточным развитием матки и половых органов – с другой.

Кампбелл упоминает об одной усердной онанистке, которая никогда не менструировала и, наряду с неразвитыми половыми органами, имела дермоидную кисту яичника. Аран нашёл у одной молодой женщины, усиленно предававшейся онанизму, недостаточное развитие матки и придатков.

Лакер предполагает, что стремление к онанизму у женщин вызывается



ненормальным распределением нервных волокон, через которые передаётся чувство сладострастия, и которые в подобных случаях, вероятно, снабжают своими разветвлениями только клитор без влагалища. Вследствие других, едва определяемых, отклонений в анатомическом строении трения клитора о спинку пениса во время совокупления у таких женщин недостаточно для наступления оргазма. По Лойману, едва можно отрицать возможность существования подобной аномалии, но, вероятно, она встречается очень редко по сравнению с большим числом женщин, предающихся онанизму. Я всецело присоединяюсь к точке зрения Лоймана.

По-видимому, поражения внутренних половых органов женщины не оказывают такого возбуждающего влияния на её половое чувство, как поражения наружных половых частей. Исключение составляет лишь физиологическая гиперемия матки и яичников в связи с менструацией. Непосредственно перед менструацией и во время её женщины, по-видимому, испытывают более сильное половое влечение, чем в другое время, и потому более склонны предаваться онанизму.

Возбуждающее влияние оказывают также, по Мориаку, полипы мочеиспускательного канала. У мужчин иногда такое же влияние оказывает гиперемия и воспаление уретры, мочевого пузыря и предстательной железы.

## 10. Возможные последствия онанизма

В большинстве книг, трактующих об онанизме, обыкновенно идёт речь об "опасностях онанизма", тяжёлых последствиях" его и т.д. Убеждены ли авторы этих книг в том, что говорят, или действуют так лишь из добрых побуждений, чтобы устранить зло и предупредить новые жертвы, – по существу не важно. Во всяком случае, такое отношение к занимающему нас здесь вопросу представляется в настоящее время недопустимым.

В нижеследующем изложении я попытаюсь подробно осветить современную точку зрения на онанизм, при которой можно говорить лишь о возможности последствий онанизма, но не об обязательности их.

### 10.1. Переоценка потерь семени

Обычное прежде преувеличение вреда онанизма в большой степени объясняется, вероятно, переоценкой значения для организма потерь семени. Это особенно замечалось в древности и в средние века.

Гиппократ, живший в V-IV веке до нашей эры, считал, что семя выделяется из всего тела, особенно из головы: "Семя происходит из всех влаг тела и представляет собою важнейший сок тела. Это доказывается слабостью, которую испытывают люди, теряющие при совокуплении часть его, как бы ни была она мала. Из всех частей тела тянутся кровеносные сосуды и нервы к половым частям. Когда эти части наполнены и разгорячены, то они чувствуют щекотание, которое распространяется по всему телу и наполняет его жаром и наслаждением. Наступает нечто вроде брожения соков, причём отделяется самое ценное и наиболее бальзамическое вещество. Отделённое, таким образом, от остального, оно идёт через спинной мозг к половым частям". Такого же взгляда придерживался и Гален: "Этот сок есть не что иное, как самая нежная часть всех других соков. Он имеет свои кровеносные сосуды и нервы, которые ведут его из всего тела в яички". По Галену, когда теряется семя, в то же время теряются и

жизненные духи. Не следует, поэтому удивляться тому, что слишком частые сношения лишают человека сил. Так как они лишают тело его тончайшей материи".

В своей истории философии Гален приводит взгляды древних мудрецов на разрабатываемый вопрос. Аристотель называл семя выделением последнего пищевого сока, другими словами – самой утончённой и законченной частью съеденной пищи, обладающей способностью вновь производить тела, подобно тому, которым оно произведено. По Пифагору, семя представляет собою самую нежную часть самой чистой крови.

Платон рассматривал семя как истечение из спинного мозга.

По Талмуду, "семя есть сила организма, суть его жизни и свет его глаз. Чем больше семени выделяется из тела, тем скорее истощается организм и его силы и этим разрушается его жизнь".

В настоящее время наука смотрит на это дело иначе. Многие современные врачи считают, что в действительности половых излишеств и онанизма на организм не играет роли потеря семени, как такового, ибо количество белка, отнимаемое при этом у организма, не может иметь серьёзного значения для общего питания. На этой точке зрения стоят Фюрбрингер, Куршман и др. Я полагаю, однако, вместе с Левенфельдом и Форелем, что не следует игнорировать значения больших потерь столь ценного в биологическом отношении материала, как семя. При учащённом опорожнении семени организм может ощущать потерю продуктов отделения яичек, которые при умеренной жизни отчасти всасываются обратно. Можно допустить, следовательно, вред самой потери соков, как бы малы ни были количества их даже при чрезвычайных эксцессах. Но, с другой стороны, опыты Лоде показали, что при частых потерях семени не происходит истощения семени в яичках, а скорее происходит обратное явление, а именно в ближайшее после того дни новообразование семенных нитей возрастает. Разумеется, всё это имеет место только до известного предела, за которым организм уже не имеет возможности справиться с чрезмерно повышенными требованиями. Это убедительно доказывается опытами И.И. Иванова, произведенными на лошадях.

## 10.2. Отношения врачей к онанизму

Гиппократ очень высоко ценил значение семени для онанизма. Естественно, что он придавал большое значение потерям семени и описал под названием спинномозгового истощения печальные последствия, которые происходят от половых излишеств:

"Эта болезнь происходит от спинного мозга. Она поражает новобрачных и страстных людей. У них нет лихорадки и, хотя они едят с большим аппетитом, они худеют и истощаются. Им кажется, что у них от головы вниз по всему позвоночнику ползают мурашки. При испражнении и позыве к мочеиспусканию у них выделяется в довольно значительном количестве очень жидкая семенная влага, такие люди непригодны для сношения с женщиною; часто оно им снится. Уже после непродолжительной прогулки, особенно по неровной дороге, они задыхаются, теряют силы; появляется тяжесть в голове, шум в ушах; наконец, высокая лихорадка приканчивает их дни".

В то же время Гиппократ и другие древние врачи относились совершенно безразлично к онанизму. Медицина того времени им совершенно не занималась. Об онанизме упоминали лишь поэты и сатирики (Марциал, Аристофан и др.).

До XVIII века вопрос об онанизме оставался в тени. Лишь в начале XVIII века

внимание врачей и общества было впервые привлечено к онанизму анонимною книгою "Онания". Автором книги называли англичанина Беккерса. Она имела огромный успех и выдержала, как сообщает Вольтер, не менее 80 изданий.

В библиотеке Военно-Медицинской Академии в Петербурге я нашёл эту книгу в немецком переводе, в издании 1765 года. Из предисловия к ней видно, что она представляет собою седьмое немецкое издание. В английском оригинале книга вышла, по-видимому, в начале XVIII века, так как в немецком переводе приведены письма читателей к автору от 1719 г., 1724 г. и т.п. Подробный титул этой любопытной книги таков:

"Онания, или грех самозапятнания, со всеми его вредными последствиями, тот, что имеет привычку распространяться на лиц обоего пола. Советы относительно души и тела тем, кто этой привычкой нанёс себе уже ущерб. Новое улучшенное и дополненное отдельными приложениями издание, в котором приведены некоторые медицинские наблюдения наряду с достаточной обучающей информацией, позволяющей верно и с пользой противостоять физическим недугам, возникшим на почве самозапятнания, с использованием особых медикаментов, каковые автор этой книги находит вполне хорошими. Под благосклонной привилегией короля польского и курфюрста саксонского. Лейпциг, Фридрих Готольд Якоберн, 1765".

За книгой «Онания» последовала книга лозанского врача Тиссо, вышедшая в 1760 году на латинском языке и переведенная на французский и почти на все другие европейские языки<sup>23</sup>. О книге «Онания» Тиссо отзывается очень резко: «Это настоящий хаос, самое нелепое произведение из всего написанного в течение многих лет. Читать в этой книге можно только наблюдения. Все рассуждения автора – богословские и нравственные пошлости».

Однако и книга Тиссо полна самых невероятных преувеличений. Так, по словам этого автора, "потеря унции семени ослабляет организм больше, чем потеря 40 унций крови". Последствия онанизма он описывает следующим образом: "Общий упадок организма; ослабление всех органов чувств и всех душевных сил; потеря фантазии и памяти; сумасшествие; презрение, стыд и позор, которыми сопровождается это состояние; тягостное и болезненное расстройство и задержка всех функций тела; затяжные, редкие и отвратительные болезни; жестокие, постоянно возобновляющиеся боли; все старческие недуги в возрасте, который при нормальных условиях должен быть самым крепким; унижительная роль – быть ненужным балластом на земле; тягостное ежедневное сознание этого; отвращение ко всем дозволенным наслаждениям; недовольство собою и другими; отвращение к жизни и стремление к самоубийству; страх, которые хуже болей; ужасные угрызения совести, которые ежедневно увеличиваются".

Тиссо, очевидно, надеялся принести читателям большую пользу своей книгой, как можно видеть из следующих его слов: "Грустно писать о пороках своих ближних. Наблюдение их несёт в себе нечто омрачающее и унижающее, но приятно, если можно надеяться сколько-нибудь, содействовать тому, чтобы этим порокам предавались реже и чтобы смягчить их печальные последствия".

Ещё до Тиссо онанизм жестоко осуждён в 1748 году Леви: "Все другие явления, которые происходят от распутства с женщинами, наступают ещё гораздо скорее и уже в цветущем юношеском возрасте при отвратительном рукоблудии, имеющем целью

---

<sup>23</sup> Я пользовался для настоящей работы немецким переводом, вышедшем в 1794 году.

вызвать извержение семени. Последствия эти так ужасны, что нет достаточно тёмных красок, чтобы их изобразить".

Книга "Онания", а также сочинения Тиссо были известны Вольтеру, который в своём "Философском словаре" популяризировал эту тему, но несколько смягчил её своим юмором.

Научнее, чем прежние авторы, подошёл к рассмотренному вопросу Лаллеман, профессор в Монпелье, в своём известном сочинении о непроизвольных потерях семени, вышедшем в 1836-1842 гг. в трёх небольших томах. Но и Лаллеман считал онанизм причиной всех зол.

От стремления к преувеличению вреда, причиняемого онанизмом, не свободны и некоторые из позднейших авторов. Так, по Г. Фурнье (1875), "вследствие излишеств в онанизме появляются изменения в речи, иногда полная потеря голоса, размягчение мозга. Почти все эти несчастные погибают от чахотки". Ещё эффектнее случай, о котором сообщает Зальмут: "пациент предавался половым излиществам в такой мере, что совершенно высушил свой мозг настолько, что было слышно, как он болтается в черепе"! Дальше в преувеличениях, кажется, идти некуда.

Наконец, совсем недавно (в 1908 г.) Трахтенберг, неизвестно на каком основании, считал несомненным фактом, что онанизм, практикуемый в юную пору жизни, задерживает рост и физическое развитие тела. Об этой же задержке роста вследствие онанизма, практикуемого в ранней юности, говорит и Е Карпентер. Я не встречал, однако, нигде фактического подтверждения этого заявления.

Список действительных и мнимых симптомов и последствий онанизма в изображении различных авторов поистине безграничен. Один только Пуийе приводит свыше 100 различных болезненных состояний в качестве признаков и последствий онанизма. Другие авторы от него не отстают. Хавелок Эллис остроумно подобрал некоторые из таких явлений: сумасшествие, эпилепсия, многочисленные виды глазных болезней, боли в надглазничной области и в затылке (Спичка), своеобразные ощущения в теменной области (Заваж), различные виды невралгий (Ансти, Хапман), чувствительность груди у молодых девушек (Лакассань), астма (Пейер), шумы в сердце (Зирли), появление пустул на ранах (Барадук), угри и другие кожные сыпи (Клипсон), расширенные зрачки (Скен, Леви, Мораглия), глаза повёрнуты кверху или вбок (Пуийе), тёмные круги вокруг глаз, болезненная менструация (Дж. Хапман), катар матки и влагалища (Винкель, Пуийе), гипертрофия половых органов, бледная кожа (Леви, Мораглия), краснота носа (Грунер), носовое кровотечение (Жоаль, Г.Н. МакКензи), патологические изменения в носу (Флис), судорожный кашель в периоде половой зрелости (Говер), кислый секрет влагалища (Шуфелдт), непроизвольное отделение мочи у молодых девушек (Жирандо), бородавки на руках у женщин (Дюрр, Крихмар, фон Ойе), галлюцинации слуха и обоняния (Гризингер, Леви), индикан в моче (Хертер), не поддающийся описанию запах кожи у женщин (Скен).

Для Х. Эллиса не представляет сомнения, что некоторые из этих явлений стоят в связи с онанизмом. Он допускает, что часть их вызывается действием онанизма на не вполне здоровый организм. Но во всех подобных случаях следует быть очень осторожным в заключениях, так как имеется слишком мало убедительных данных для того, чтобы признать, что простой онанизм может у здорового индивидуума, происходящего от здоровых родителей, вызвать какое-либо более серьёзное расстройство и то лишь при чрезмерном онанизме.

В какой мере онанизм у сравнительно здоровых людей, живущих без нормальных половых сношений, может считаться нормальным – это трудный вопрос, который

можно разрешить лишь применительно к каждому отдельному случаю. Как общее правило можно, по Х. Эллису, признать, что если онанизм практикуется лишь через большие промежутки времени для того, чтобы за неимением ничего лучшего избавиться от физического чувства давления и душевного недомогания, то его надо считать естественным последствием неестественного состояния. Если же онанизму оказывается предпочтение перед половым сношением, то он тотчас делается ненормальным и может вести к целому ряду вредных душевных и физических последствий. И Макс Дессуар считает, что следует различать онанистов по необходимости и онанистов из страсти. Серьёзное значение имеет лишь последняя группа.

Невозможно точно установить границу, до которой можно считать онанизм ещё нормальным, пока мы будем рассматривать это явление само по себе. С известной точки зрения можно сказать, что все аутоэротические явления неестественны, так как цель полового влечения заключается в половом общении, и всякое проявление этого влечения вне подобного общения означает отклонение от естественной цели природы. Но ведь мы живём не в естественных условиях. Вся наша жизнь "неестественна". И как только мы пытаемся подавить свободную игру половых стремлений с их половой конечной целью – неизбежно появляются без конца и со всех сторон аутоэротические феномены. Невозможно указать, какие тончайшие черты в искусстве, нравах и общей цивилизации коренятся, может быть, в аутоэротических влечениях. "Аутоэротические феномены неизбежны. Самое разумное, что мы можем сделать, это признать неизбежность таких половых и изменённых половых проявлений под влиянием давления, которое оказывает цивилизованная жизнь. Следует либо стремиться к тому, чтобы избежать слишком снисходительного или слишком индифферентного отношения, но в то же время необходимо остерегаться чрезмерного отвращения" (Х. Эллис).

Следует, далее, всегда иметь в виду также и то обстоятельство, что если онанизм в своих последствиях и вреден, то при отсутствии нормальных половых сношений он может часто оказаться и полезным. Этот взгляд вполне совпадает с наблюдением Зуддута, который утверждает, что онанизм практикуется главным образом в виду его успокаивающего влияния на нервную систему. Эту точку зрения разделяет и Блох. Тауск формулирует её даже слишком категорически. По его словам, все авторы считают умеренный онанизм безвредным и даже полезным.

По Штейнеру, для человека со здоровыми нервами онанизм, безусловно, не вреден. Он может им заниматься произвольно часто и в любой форме без заметного вреда для организма.

Как справедливо говорит Молль, опыт показывает, что в конце второго и в начале третьего периода детства почти все мужчины здоровые и больные, добродетельные и порочные, средним числом несколько лет подряд онанируют один или несколько раз в неделю. По какому же праву можно при таких данных, установленных опытом утверждать, что онанизм при всяких условиях вредно влияет на здоровье? Конечно, можно возразить, что все эти мужчины развивались бы правильнее и лучше, если бы они не онанировали. Но где же доказательства того, что молодые люди, сумевшие воздержаться от онанизма, в позднейшей жизни были здоровее и сильнее? Наоборот, Молль знает таких людей, которые никогда не онанировали, одни потому, что не чувствовали в этом потребности, другие из религиозных и нравственных соображений. У представителей обеих этих групп Молль встречал те же симптоматические заболевания, которые Тиссо и его последователи считают исключительным

результатом онанизма. Ничем не доказано, что воздержание от онанизма даёт особую гарантию и защиту от заболеваний. Молль не утверждает, что те болезненные явления, которые он наблюдал у своих пациентов, были результатом отсутствия онанизма. Но почему же должен быть справедлив противоположный взгляд, что именно онанизм является причиной всех болезней у онанистов?

По Форелю, онанизм далеко не всегда является ненормальностью. В большинстве случаев – это вызванная подражанием и привычкой замена недостающего полового удовлетворения, когда нет случая нормально удовлетворить потребность.

Итальянский психиатр Вентури считает онанизм, практикуемый в юности, физиологическим явлением. По его мнению, это – нормальный и естественный переход к сильной и здоровой страсти раннего мужского возраста. Онанизм делается ненормальным и порочным лишь тогда, когда он практикуется в более зрелом возрасте. Онанизм имеет своё основание в органической потребности, которая на этой ступени сознания является, по-видимому, лишь источником чисто физического удовольствия, подобно тому, которое получается при щекотании очень чувствительного места кожи. В этом онанизме юношеского возраста лежит, по Вентури, зародыш чувства, которое позже развивается в чувство любви: чувство физического и душевного благосостояния, которое следует за удовлетворением физической потребности. "По мере дальнейшего развития юноши онанизм превращается в половой акт, который относится к совокуплению так же, как мечта к действительности, причём фантазия работает вместе с влечением. В выраженной форме онанизм в юношеском возрасте имеет почти галлюцинаторный характер. В этой стадии он психически приближается к настоящему половому акту и бессознательно переходит в него. Если он переходит в тот возраст, когда юноша уже сделался мужчиной, то он делается болезненным и переходит в эротический фетишизм. Таким образом, онанизм есть естественный путь, на котором приобретает горячая и мечтательная любовь юноши и, в естественном дальнейшем развитии, спокойная, определённая брачная любовь зрелого мужчины" (Вентури).

По Эрбу, умеренный онанизм не вреднее для спинного мозга, чем нормальное совокупление. И, по мнению Фюрбрингера и Куршмана, онанизм, практикуемый в нормальных пределах, безвреден.

По Фере, в различном возрасте онанизм производит и разное действие. У зрелых людей он может заменять коитус. Если онанизм остаётся умеренным, он может не вредить здоровью. При излишестве он может оказывать то же действие, что и эксцессы в половых сношениях, но излишества в онанизме более доступны, чем последние.

Федерн рассматривает онанизм как клапан: "После фазы усиливающегося, наконец, чрезвычайно сильного полового желания следует при нормальных условиях какая-нибудь форма разрешения, затем покойная пауза. При слабом влечении паузы покоя наступают и без онанизма. При сильном влечении онанизм действует как клапан". Этот клапан, по Федерну, тем необходимее, чем меньше сопротивляемость индивидуума по отношению к повышенной сексуальности и чем нормальнее прочие проявления сексуальности у индивидуума.

Автор известного руководства по детским болезням, Кассович, отмечая частоту онанизма даже в самом раннем детстве, указывает, что ни в этом возрасте, ни у детей постарше, которые гораздо чаще предаются онанизму, он едва ли когда мог обнаружить какие-нибудь из тех тяжёлых последовательных состояний, о которых обыкновенно пишут в таких мрачных красках.

И для Тоблера остаётся пока открытым вопрос, представляет ли онанизм при всех обстоятельствах патологическое явление. Для него не подлежит, однако, сомнению, что

онанизм, достигнувший значительной интенсивности, становится болезнью.

По Фере, множество индивидуумов обоего пола, не отказываясь от онанизма, остаются до старости здоровыми в физическом и умственном отношении. Отсюда можно, по его мнению, заключить, что онанизм не обязательно вреден. Он может вредить в той же мере, что и половые сношения, но вернее застраховывает от венерических заболеваний. Если можно признать, что онанизм многим субъектам не вредит, когда он практикуется в виде исключения, то этого нельзя, по Фере, утверждать для тех случаев, где он является привычкой даже у взрослых.

Не считая онанизм невинным явлением, Христиан признаёт, что онанизм не представляет той опасности, которую ему приписывают.

Как справедливо говорит Тарновский, вред, приносимый онанизмом, не заключается, как обыкновенно думают, исключительно в потере семени. Существенно вредна та высокая степень похотливого возбуждения, то напряжение сладострастного чувства, до которого произвольно доводят себя онанисты, безразлично, последует ли за таким моментом извержение семени или нет, и, во всяком случае, чем медленнее оно наступает, тем хуже. Именно возможность произвольно затягивать и возобновлять по желаниям сладострастное ощущение, вызванное не бессознательной физиологической потребностью, а принуждённо, силою воображения, и составляет главное зло онанизма. Потеря соков, т.е. собственного семени, имеет второстепенное значение, чему прямым доказательством служат болезненные явления, вызываемые онанизмом всего скорее у детей, не достигших половой зрелости и, следовательно, не имеющих ни отделения, ни извержения семени (Тарновский). По мнению этого автора, степень вреда, приносимого онанизмом, находится в прямой зависимости от более или менее сильного, продолжительного и часто повторяемого возбуждения сладострастного чувства, его напряжения и общего нервного потрясения.

На основании многолетних наблюдений, произведенных над тысячами онанистов, Роледер считает, что умеренный онанизм, особенно если он практиковался не очень долго, не даёт последствий. Я всецело разделяю эту точку зрения на основании своего 25-летнего врачебного опыта, а также на основании следующего простого рассуждения: как было указано, онанирует огромное большинство людей. Если бы онанизм им всем вредил, то этот вред пришлось бы считать физиологическим, мы бы его не замечали и не посвящали бы ему специальных сочинений. Приходится, следовательно, признать вред умеренного онанизма или не существующим, или возможным лишь при особых условиях.

### **10.3. Значение конституции вообще и половой конституции в частности**

К особым условиям, при которых умеренный онанизм может причинить вред, следует, прежде всего, отнести конституцию субъекта вообще и половую его конституцию в частности. По удачному определению Виродта, конституция – это "общий характер (готового) индивидуального сложения, определяемый свойствами организма, его реактивной и функциональной способностью". В применении к половой жизни реактивная способность организма должна быть понимаема не только в обычном смысле реакции на вредные влияния, но и в смысле реакции на источники полового возбуждения.

Признавая мнение Фрейда в большей степени преувеличенным, я нахожу, однако, что и игнорировать реакцию организма на источники полового возбуждения не

следует. Я определяю, поэтому половую конституцию, как присущую индивидууму половую дееспособность и сопротивляемость вредным для половой деятельности влияниям, причём возможно преобладание определённого источника полового возбуждения. Подробнее о половой конституции см. в моей книге "Половое бессилие".

Фрейд считает, что при рассмотрении вопроса о том, для каких субъектов онанизм оказывается вредным, следовало бы отводить видное место так называемому конституционному предрасположению субъекта. Надо, впрочем, признать, говорит он, что этим понятием неудобно оперировать, так как мы вообще выводим индивидуальное предрасположение апостериори: когда человек уже заболел, то мы задним числом приписываем ему то или иное предрасположение.

На значение конституции в разбираемом вопросе указывает целый ряд авторов. Так, Тарновский строго разграничивает влияние онанизма на здоровый организм от влияния его на людей, наследственно предрасположенных к страданиям нервной системы. На это указывает и Беард. По его наблюдениям, у крепких и полнокровных ирландских рабочих онанизм, даже если они предаются ему в течение ряда лет, не оказывает существенно вредного влияния на здоровье.

И по Левенфельду, врождённое невропатическое предрасположение представляет собою очень благоприятную почву для развития нервных расстройств в связи с онанизмом. При отсутствии такой конституции онанизм, по-видимому, лишь редко и только при исключительном злоупотреблении им ведёт к выраженным нервным расстройствам.

По Штейнеру, онанизм, бесспорно, вреден для полового неврастеника. Он мотивирует это тем, что половой неврастеник, это – человек с преждевременной половой зрелостью, у которого внутренняя секреция половых желез начинается значительно раньше и в большей степени, чем у человека здорового. Вследствие преждевременной функции или относительной гиперфункции внутрисекреторной деятельности зародышевых желез, которую мы имеем основание предположить при преждевременной половой зрелости, нормальный химизм претерпевает изменение. Это изменение, наверное, является важнейшим поводом для появления того состояния, которое мы обыкновенно называем половой неврастенией. Преждевременно усиленная внутренняя секреция даёт импульсы в смысле возбуждения внешней секреции зародышевых желез в такое время, когда они ещё не развиты и отнюдь не доросли до таких требований. Это несоответствие уже само по себе может служить достаточным объяснением для часто встречающегося типа ребёнка – полового неврастеника, который столь существенно отличается от здорового ребёнка. Далее, само собой понятно, что зародышевые железы неврастеника, истощённые преждевременными внутренними и внешними раздражениями, в периоде половой зрелости будут представлять состояние, отличающееся от нормального. Когда нормальный организм вступает в период половой зрелости, то происходит почти внезапная гипертрофия до тех пор почти рудиментарного органа. У неврастеника развитие происходит более замедленным темпом, между тем как нормальный человек почти "через ночь" превращается в юношу или барышню, неврастеник никогда не был ребёнком и никогда не делается мужчиною. Половая зрелость у него до известной степени затягивается (замедленные рост волос на бороде и половой области, замедленная перемена голоса и т.д.). Неврастеник долго бывает неловким и раздражительным. Он – ребёнок с манерами, желаниями и наклонностями мужчины. Половые железы неврастеника, находящиеся в состоянии хронической гиперемии, в периоде половой зрелости отстают, поэтому как в отношении функции, так и отношении образования гормонов.



Расстроенный нормальный антагонизм гормонов замечается особенно в области симпатической нервной системы.

Из всего сказанного ясно, что онанизм является чрезвычайно вредным фактором для половых неврастеников. Однако, они так же плохо переносят и нормальное совокупление. Последнее вызывает у них расстройство, которое длится от нескольких часов до нескольких дней. Каждый половой акт вызывает у неврастеника революционирование всего организма отчасти путём непосредственного вреда, наносимого половым органам, находящимся в состоянии хронической гиперемии, отчасти путём вышеуказанных аномалий в области симпатической нервной системы, вызванных расстройством внутрисекреторных процессов (Штейнер).

Что касается влияния половой конституции, то нет ничего более изменчивого, чем доза излишеств, которые может вынести тот или иной организм. Онанистические действия, которые нисколько не вредят здоровью одного индивидуума, могут вызвать у другого те или иные расстройства.

Только индивидуальными различиями психополовой конституции объясняется, почему онанизм у большинства людей не даёт никаких психопатологических последствий, между тем как незначительное меньшинство реагирует на него тяжёлыми расстройствами в душевной сфере.

Ранк энергично подчёркивает значение половой конституции: "Однородная на первый взгляд картина онанизма при более тщательном исследовании оказывается мозаикой из самых различных половых побуждений, действий, комплексов, представлений и чувств. Если прибавить к этому ещё различия отдельных половых конституций, то станет понятным, почему онанизм у одного субъекта может быть ответственным за некоторые расстройства его половой или душевной жизни, для другого делается даже роковым, тогда как в немалом числе случаев он переносится без особого вреда, а при известных предпосылках можно говорить даже о некоторой пользе в позднейшей жизни от этого преждевременного полового механизма для получения наслаждения".

Как видно из предыдущего изложения, существует противоречие между фактом всеобщего распространения онанизма и тем обстоятельством, что вредные последствия онанизма обнаруживаются лишь в единичных случаях, и что эти вредные последствия очень различны и потому не могут быть сведены к одной причине. Для того чтобы несколько облегчить выяснение этого противоречия, Захс предлагает гипотезу, по которой онанизму приписываются два способа действия, а именно:

1. Общий, который должен проявляться везде и всегда, независимо от особых свойств данного случая. Это, так сказать, необходимое или имманентное действие онанизма. Так как это действие не должно всегда усиливаться до такой степени, чтобы обнаружилась болезнь или проявилась какая-либо ненормальность, то приходится предположить, что оно в существенных чертах латентно, предрасполагает к заболеванию (в самом широком смысле). Наряду с этим происходят и более тонкие душевные изменения, которые относятся уже не к области психопатологии, а к области психологии характера.

2. Особый способ действия онанизма, создающий из предрасположения явную болезнь или аномалию. Появление этого особого, специального действия и формы, в которой оно проявляется, зависят от особенностей случая, которые могут расцениваться с разных точек зрения.

#### **10.4. Влияние онанизма в детском возрасте**

Для влияния онанизма на организм далеко не безразлично, производится ли он взрослым человеком или же онанирует ребёнок или подросток. Я не могу, однако, согласиться с утверждением Христиана, что онанизм тем вреднее, чем ребёнок моложе. Автор ничем не подтверждает своего взгляда. Диаметральную противоположную позицию занимает Федерн, для которого является вопросом, нужно ли вообще бороться с онанизмом в детском возрасте. По его мнению, для многих индивидуумов онанизм в детском возрасте является необходимостью, "так как многие дети лишь с вредом для себя переносят всю интенсивность своей сексуальности, между тем как превосходно переносят пониженную сексуальность". В таком случае, Федерн прав, когда говорит, что для того, чтобы судить о прогностическом значении онанизма первых лет жизни, надо дождаться позднейшего развития тех детей, относительно половых проявлений у которых были в своё время сделаны наблюдения. Тогда обнаружится, что представляет собой нормальный онанизм в детском возрасте, как часто и в каких случаях он лишь количественно усиливается и существуют ли качественные типические различия.

Такие данные мы находим у Молля. К нему неоднократно обращались за советом по поводу онанизма у детей. Многие из этих случаев имели место 10, 15, а некоторые и 20 лет тому назад. Когда он стал интересоваться тем, что стало с его прежними пациентами, то оказалось, что дети, годами онанировавшие в возрасте восьми, девяти и 10 лет, поразительно хорошо развивались, как юноши и мужчины. Молль имел возможность видеть своих 5-6-летних пациенток-онанисток спустя 15-20 лет и подробно расспрашивал их самих или их близких об их здоровье и самочувствии. Многие из них были уже замужем, причём невольно бросалось в глаза, как мало неблагоприятных последствий оставила у них давнишняя детская привычка. Наименьшие вредные последствия наблюдали в тех случаях, где дети не доводили себя до оргазма, а онанировали, лишь производя местное лёгкое раздражение, чтобы доставить себе некоторое сладострастное ощущение.

Молль не считает доказанным, что детский онанизм – с излиянием семени или без него – при всяких условиях вреден. Вред увеличивается при продолжительных и частых повторениях онанистического акта, при искусственном затягивании сладострастных ощущений, а также при нервном наследственном отягощении.

Мне представляется правильной средняя точка зрения между приведенными выше крайними взглядами, а именно, что онанизм может быть более вредным в периоде роста, чем в то время, когда организм достиг полного развития и силы. Я полагаю, что следует различать влияние онанизма в раннем и в позднем детстве. Я склонен придавать большое значение онанизму в позднем детском возрасте, когда, в отличие от онанизма в раннем детстве, уже приводится в действие ещё незрелый половой аппарат. На это указывают некоторые факты из учения о внутренней секреции.

Так, по наблюдениям Хенерсона, зубная железа исчезала у молодых бычков и коров тем скорее, чем раньше они были допущены к случке. По-видимому, это указывает на важную связь между генеративной и секреторной функций половых желез. По Бидлю, зубная железа оказывает, по-видимому, задерживающее влияние на развитие зародышевых желез, а созревание зародышевых желез вызывает инволюцию зубной железы.

Далее, в последнее время стало известно, что мозговой придаток увеличивается в связи с процессами роста и с половыми процессами. Хотя мы пока ещё мало знаем о нормальной функции этих желез, но уже то обстоятельство, что изменение их деятельности ведёт к расстройствам, ясно указывает на их важное значение для

экономии организма.

Приведенные два примера показывают, насколько сложны взаимоотношения желез с внутренней секрецией, именно, во время периода полового созревания. Отсюда понятно, что практикуемый в это время онанизм может вызвать различные расстройства в организме.

По мнению Рейтлера, природа создала даже особые предохранительные приспособления, чтобы препятствовать преждевременной половой деятельности полового аппарата, причём Рейтлер особенно подчёркивает то обстоятельство, что такие предохранительные приспособления свойственны исключительно человеку. Они заключаются, по мнению этого автора, в девственной плеве, которая не встречается даже у человекообразных обезьян, а также в отсутствии у человека кости в половом члене, тогда как она имеется не только у грызунов и плотоядных, но и у вышестоящих человекообразных обезьян. Рейтлер полагает, что девственная плева предназначена для того, чтобы служить защитой незрелым детским половым органам от коитуса.

Я не считаю возможным вдаваться здесь в разбор вопроса о назначении девственной плевы. Мечникову представляется наиболее правдоподобным следующее объяснение существования её: "В первые времена своего существования люди должны были вступать в половые сношения очень рано, в таком периоде, когда мужской половой орган не был ещё окончательно развит. При таких условиях гимен не является препятствием для наслаждения половым чувством. Постепенно растягиваемый, но не разорванный, он, в конце концов, не представлял уже препятствия и для зрелого полового органа. Мы предполагаем, следовательно, что в отдалённые времена гимен не грубо разрывался, а постепенно растягивался, и что его разрыв имеет позднейшее и вторичное происхождение... Как известно, и в наши дни девственная плева не всегда оказывается разрушенной после полового акта. По Гудину, приблизительно в 17% случаев оболочка эта не нарушена у перворожениц... Легко представить себе эпоху, когда эта оболочка у женщин не разрывалась. Разрыв этот был бесполезен, и он служит примером наиболее поздней дисгармонии женского полового аппарата" (Мечников).

Во всяком случае, повседневный опыт показывает, что наличие девственной плевы несколько не препятствует онанизму.

Усматривать в отсутствии кости члена у человека стремление природы обереечь человека от преждевременной половой деятельности – тоже, мне думается, нецелесообразно. Притом, как известно, природа оберегает не только царя природы – человека, но и животных, и потому должна была бы, с вышеуказанной точки зрения, лишить кости член всех животных.

## **10.5. Влияние онанизма в старческом возрасте**

Последствия онанизма в старческом возрасте могут быть более значительными, чем в среднем возрасте, ввиду пониженной сопротивляемости старческого организма всем вредным влияниям. Это относится в особенности к излишествам в онанизме, так как в старости плохо переносятся все излишества, особенно связанные с быстрыми изменениями кровяного давления.

## **10.6. Излишества в онанизме**

Понятие об излишестве или эксцессе чрезвычайно индивидуально. То, что для одного человека является нормой, является для другого излишеством. Это относится

как к половым сношениям, так и к онанистическим актам. Одного субъекта чрезвычайно утомляют два половых сношения (или два онанистических акта) в неделю, другой хорошо себя чувствует после того, как имел по одному сношению ежедневно в течение многих дней подряд.

Мы уже указали в своём месте, что одною из отрицательных сторон онанизма является доступность излишеств в нём. В самом деле, возможность повторения этого акта удерживает нормального субъекта, с одной стороны, чувство удовлетворения и утомления, с другой стороны – чувство виновности. Но иногда это чувство виновности, угрызения совести, как и всё, что делает человека недовольным и несчастным, побуждает его искать какого-нибудь утешения, и он его находит... опять-таки в онанизме.

Впрочем, по Штекелю, сознание вины, появляющееся при онанизме, в то же время предохраняет от излишества: "Здесь наблюдается биполярность всех душевных явлений. Задержка делается раздражением, а раздражение задержкой. Здесь поставлен предел обесценению вследствие слишком частого повторения. Таким образом, сознание вины функционирует автоматически: оно повышает наслаждение и предохраняет от излишества".

Как я уже сказал раньше, наследственно неврастенические дети онанируют чаще и интенсивнее, чем здоровые дети. Вообще онанистические эксцессы, как и эксцессы в половых сношениях, наблюдаются, по Крепелину, чаще всего и приносят действительно значительный вред лишь там, где они "выросли на уже предрасположенной почве". Чрезмерный онанизм встречается особенно часто у лиц, нервно и психически неуравновешенных и отягощённых. Бинзвангер также считает, что очень часто чрезмерный онанизм является лишь последствием нервных расстройств. Преждевременное половое развитие и чрезмерное возбуждение суть лишь начало невропатических и психопатических состояний. Однако онанистические эксцессы встречаются иногда и у первоначально совершенно здоровых молодых людей, происходящих от здоровых родителей.

По Циэну, у неврастеников бывают гораздо чаще излишества в онанизме, чем эксцессы в половых сношениях.

По Форелю, люди, предающиеся онанизму часто по несколько раз в день, принадлежат к категории лиц с половой гиперестезией.

Левенфельд считает, что чрезмерный онанизм встречается в опасной степени только у предрасположенных субъектов. Это мнение уже давно высказал Труссо.

Одна из причин эксцессов в онанизме заключается в том, что мастурбаторный акт, вследствие тенденции к нормальному коитусу, перестаёт удовлетворять субъекта, который в то же время не может отстать от онанизма, хотя бы в силу внешней невозможности перехода к нормальной половой жизни. Не получая полного удовлетворения от единичного онанистического акта, такой субъект чувствует себя иногда вынужденным для достижения более полного удовлетворения повторять и учащать онанистические акты.

## 10.7. Значение вида онанизма

Онанизм может вести к расстройствам в организме в зависимости не только от частоты его, но и от того обстоятельства, в каком виде он практикуется. Бесспорно, наиболее вреден психический онанизм, так как, за отсутствием механических раздражений, здесь для появления эякуляции с оргазмом приходится привести

центральную нервную систему в состояние сильнейшего возбуждения, вследствие чего происходит более значительное утомление её, чем при периферически-механическом онанизме.

По наблюдениям Роледера, психические онанисты представляют обыкновенно явления резко выраженной неврастения. В большинстве случаев они раньше предавались другим видам онанизма. По Роледеру, необычайно редко, вернее – почти никогда не встречаются неврастеники, которые с самого начала предавались только психическому онанизму. В большинстве случаев, психические онанисты – это люди, перешагнувшие возраст половой зрелости и предававшиеся в юности физическому онанизму в одиночку или вдвоём. Вначале раздражение рукою наружных половых органов вызывало у них желательный эффект. Вследствие привычного онанизма в течение продолжительного времени у них постепенно развилось притупление чувствительности головки члена (у лиц женского пола – входа во влагалище), поэтому они постепенно стали переходить к психическому онанизму.

Порош сообщает о случае, где пациент в течение долгого времени удовлетворял своё повышенное влечение исключительно посредством психического онанизма. К взаимному онанизму и коитусу он не прибегал из страха заражения. В результате развилась половая неврастения со сперматореей и бессилием. Психическое и местное лечение привело к полному выздоровлению.

Далее, организм сильно утомляется при затягиваемом онанистическом акте, а также при прерываемом онанизме.

При обычном физическом онанизме организм больше страдает в тех случаях, где периферическое раздражение производится на частях, мало или вовсе не участвующих в нормальном совокуплении, например, у мужчин при раздражении простатической части в углу, образуемом penisом и мошонкою, а у женщин при сосании грудных сосков.

Слабее всего, по-видимому, действует на организм взаимный онанизм. Штейнер объясняет это реальностью полового объекта, а Гарнье – тем, что при взаимном онанизме оргазм наступает быстрее.

### **10.8. "Неудавшийся" онанизм**

Нередко встречаются случаи, где онанизм оказывается, по выражению Федерна, неудавшимся, т.е. не производит действия клапана, а, напротив, тотчас же оказывает неблагоприятное действие. Это проявляется различным образом. Обычные признаки – бессонница, возбуждённое состояние и отсутствие успокоения после онанизма. Далее, встречается ряд случаев, в которых онанизм, вообще не даёт успокоения, а вызывает дурное настроение духа. Так как это обстоятельство находят обыкновенно в анамнезе с самого раннего детства у таких людей, у которых позже появляются депрессивные состояния, то это указывает на ненормальную, повышенную чувствительность субъекта, причём вовсе не обязательно, чтобы такие дети впоследствии страдали депрессией, но это показывает, что такие субъекты плохо переносят половую неудовлетворённость. Их следовало бы поэтому ограждать от неё и облегчать им вытекающие отсюда психические конфликты.

К случаям неблагоприятного действия онанизма Федерн относит и те случаи, в которых онанизм независимо от того, получается ли от него удовлетворение или нет, не вызывает паузы покоя, а появляется учащённо, в излишестве. Вследствие частоты онанизма у таких детей часто развивается неврастения. Сюда относятся случаи, где

происходит моральная реакция, но безуспешно, а также такие случаи, где субъект, вообще, не реагирует чувством виновности или стыдом. Такие случаи нередко граничат с нравственным помешательством или, наряду с другими явлениями, начинаются тяжёлые душевные расстройства.

### **10.9. Какому полу онанизм больше вредит?**

Взгляды авторов резко разделяются по вопросу о том, какому полу онанизм больше вредит. По мнению целого ряда авторов: Крепелина, Фореля, Фурнье, Робинзона, Гэммонда, Илловлиса, Гутцейга, М.М. Тарновского, онанизм оказывает на физическое и психическое состояние девочек и женщин менее истощающее и вредное влияние, чем на мальчиков и мужчин. Эленбург склонен объяснять меньший вред онанизма для девочек, чем для мальчиков, при одинаковом распространении его у обоих полов, в большей степени тем, что об онанизме у девочек меньше говорят. Далее, тем, что к девочкам в руки реже попадают книги о вреде онанизма, написанные притом исключительно для мужчин, поэтому у девушек обыкновенно не бывает проистекающих отсюда душевных потрясений. Бывают, впрочем, и исключения: Эленбургу случалось наблюдать у девушек в периоде полового созревания различные, довольно значительные последствия онанизма для их душевной жизни.

В противоположность перечисленным выше авторам, Христиан считает, что онанизм может причинить больший вред женщинам, чем мужчинам. Тиссо также считает, что онанизм оказывает на женщин более вредное влияние, чем на мужчин. Со свойственной этому автору стремлением к преувеличениям он утверждает, что "кроме всех тех последствий, которые бывают у мужчин, у женщин бывают ещё: боли в матке, неизлечимая желтуха, жестокая судорога в желудке и спине, значительные боли в носу, жгучие бели, выпадения матки и язвы её, удлинение клитора и бешенство матки, которые лишают женщин стыда и разума и принижают их до уровня самых похотливых и неразумных животных".

Что касается картин болезни, вызываемых онанизмом у женщин, то они, по Крафт-Эбингу и Левенфельду, в сущности, не отличаются от наблюдаемых у мужчин. Я лично всецело разделяю эту точку зрения.

Последствия онанизма для женщин серьёзнее последствий от излишеств в коитусе, так как женщина может участвовать в совокуплении совершенно пассивно, не возбуждаясь и не теряя сил. Пассивное же отношение её к онанистическому акту невозможно по существу дела.

### **10.10. Обязательно ли вредное влияние на здоровье привычного онанизма или излишеств в нём?**

Взгляды учёных по этому предмету довольно значительно расходятся. Так, венеролог Тарновский заявляет, что привычный онанизм всегда оставляет глубокий след в отправлениях нервной системы и никогда не проходит совершенно безнаказанно даже для самых крепких организмов. В некоторых случаях, говорит он, привычный онанист, по-видимому, безнаказанно предававшийся пороку, всю жизнь остаётся крайне нервным, болезненно-впечатлительным, истеричным, капризным и легко получает стойкое расстройство нервной системы от причин, не оказывающих подобного влияния на людей, вполне здоровых и не предрасположенных предшествующими половыми излишествами к подобным заболеваниям.

Этому категорическому заявлению не психиатра мы можем противопоставить слова психиатра Фере, отнюдь не склонного уменьшать вред онанизма: "Отчаянные онанисты, на которых не влияют никакие препятствия и которым не помогает никакое лечение, в один прекрасный день излечиваются сами собою и нормально развиваются после многолетней якобы опасной привычки".

Довольно сдержанно высказывается по этому вопросу Мориак. Не отрицая значения онанизма, как предвестника или проявления болезненного состояния, которое ему предшествовало или которое серьёзнее, чем онанизм, он советует не упускать из виду, что этот симптом, появившись и развиваясь, усиливает и, в свою очередь, делается причиной заболевания.

Переходя к изучению возможных последствий онанизма для отдельных систем органов, считаю необходимым отметить значительную трудность такого изучения в условиях нашей культуры. В частности, это относится к возможному влиянию онанизма, особенно чрезмерного, на психику и на нервную систему. Для изучения его в изолированном виде следовало бы отыскать совершенно некультурную среду, в которой онанизм чрезмерно практикуется и где можно быть уверенным, что никакие психогенные расстройства, вызванные законами морали, не осложняют чисто токсических последствий онанизма. В этом отношении имеется кое-какой материал из негритянских стран, на основании которого можно, по Тауску, якобы считать, что онанизм, практикуемый в излишестве в течение многих лет, ведёт к полному отупению (?).

### **10.11. Возможное влияние онанизма на психику**

В настоящей главе мы постараемся изучить душевный мир онаниста. Далее, мы займёмся возможными изменениями характера над влиянием онанизма, наблюдаемыми иногда психополовыми последствиями онанизма, влиянием его на духовную деятельность и, наконец, вопросом о том, может ли онанизм вызвать гомосексуальное влечение.

#### **10.11.1. Душевный мир онаниста**

Душевный мир онаниста представляет для нас исключительный интерес. Яркое описание его, хотя и значительное преувеличенное, мы находим в сочинении английского врача Леви, вышедшем в 1748 году: "Многие люди предаются рукоблудию ещё раньше, чем успевают узнать весь ужас его, все тяжёлые физические последствия его. Душа испытывает все страдания тела, особенно те, которые вытекают из этого источника. Самая чёрная меланхолия; равнодушие ко всем развлечениям или, скорее, даже отвращение к ним; невозможность принять участие в том, о чём идёт речь в общества; сознание собственного жалкого состояния и полные отчаяния мысли, что причинил это горе себе сам; необходимость отказаться от счастья вступить в брак – таковы мучительные представления, которые заставляют этих несчастных мечтать о смерти, и ещё счастье, если у них нет стремления насильственно сократить свои дни".

Через 160 с лишним лет, в 1912 году, мы находим у Дежерина и Гауклера следующие строки о душевном мире онаниста: "Онанизм играет видную роль в механизме психической фиксации субъекта на его половых органах. Эта роль отнюдь не имеет физического характера. То это – лица, которые черпают в онанизме отвращение к половому акту. То, и гораздо чаще – пациенты при редком даже онанизме

остаются уверенными, что они непоправимо разрушили свой организм, и что они навсегда останутся истощёнными и бессильными. Причина, очевидно, лежит в воспитании, которое внедрило в умы людей в этом отношении целый ряд ошибочных представлений. И иногда эти же самые представления отравляют им существование. Но ещё чаще в силу нравственных или религиозных идей они с самого начала упрекают себя в онанизме и это состояние постоянных упреков вызывает у них продолжительное состояние депрессии. Эта депрессия является настоящей причиной их полового бессилия. Убежденные очень часто в своей общей негодности, такие больные часто остаются уверенными в своей специальной негодности и становятся половыми неврастениками. Иные из них отказываются от женитьбы, так как убеждены, что они неспособны произвести на свет детей или что их дети не будут жизнеспособными. Любопытно, что эта мысль о дефективности будущих детей нередко занимает юных онанистов, которым ещё очень далеко до брачного возраста".

Встречаются люди 30-50 лет и даже старше, живущие под впечатлением, что они изуродовали и окончательно разрушили свой организм благодаря онанизму в молодости, и что они расплачиваются за последствие своей дурной привычки.

Я припоминаю 54-летнего генерал-майора, приехавшего ко мне из Москвы с жалобой на ослабление половой силы. В анамнезе у пациента имелся сифилис, полученный 28 лет назад, и перелой. Тем не менее, причину ослабления своей половой силы пациент усматривал лишь в онанизме, которым он занимался в юности, притом в очень умеренной степени.

Я лечил одного учёного, который в юности умеренно онанировал, но был тогда настолько убеждён в обязательности серьёзного вреда онанизма для здоровья, что, несмотря на влечение к теоретическим наукам, поступил на медицинский факультет, чтобы изучить влияние онанизма на здоровье и, по мере возможности, противодействовать ему теми средствами, которыми располагает медицина. Хорошо окончив медицинский факультет, пациент, тем не менее, по-прежнему не чувствовал влечения к врачебной деятельности и потому отдался изучению других наук, в одной из которых он затем занял видное место.

Очень многие онанисты жалуются, что они загубили свою жизнь, считают себя большими грешниками, осыпают себя упреками и ищут везде помощи. Это – наследственно отягощённые психопаты, с юных лет робкие, боязливые, замкнутые, склонные копаться в своей душе, занятые самим собою и, прежде всего ипохондрически-настроенные, т. е. предрасположенные к тому, чтобы усматривать в любом ощущении или незначительном телесном расстройстве тяжёлую и опасную болезнь, которая разрушает их жизнь и здоровье, и на которой они сосредоточивают всё своё внимание. Эта душевная ненормальность задолго предшествует у них онанизму, если они вообще онанисты, что бывает далеко не всегда. Нередко такие люди ошибочно принимают за онанизм обычные ночные поллюции.

Не проходит, пожалуй, дня, говорит Эленбург, чтобы к нему не являлись молодые или нежилые люди, полубезумные от страха, что они разрушили свою жизнь более или мене давнишними "грехами молодости". Пациенты убеждены в том, что у них имеется заболевание головного или спинного мозга, или что оно должно у них обнаружиться.

Как справедливо указывает Форель, люди, упрекающие себя по поводу своего онанизма, лишь крайне редко предаются ему в усиленной степени. Чаще всего такие люди онанируют один или два раза в неделю. Напротив, субъекты, усердно онанирующие, например, по несколько раз в день, редко предаются угрызениям совести по этому поводу. Эти субъекты, принадлежащие к категории людей с половой



гиперестезией, нисколько не соответствуют ходячему представлению об онанисте. Нередко они делаются энергичными Дон Жуанами и оказываются смелыми и вполне приспособленными к жизни людьми.

Онанистическому акту нередко предшествует борьба со стремлением к онанизму. Если последнее побеждает, – а победа здесь бывает гораздо чаще, чем поражение, – то вслед за мастурбаторным актом нередко появляется чувство раскаяния и угрызения совести, обещания самому себе, к сожалению, постоянно нарушаемые, "никогда больше этого не делать" и т.д.

Один из моих пациентов иногда давал себе письменно честное слово прекратить онанизм. Один из таких документов он написал собственной кровью, но ничто не помогало. Он же в бытность мальчиком считал, что он единственный или почти единственный на свете человек, который нашёл способ удовлетворять себя без женщин. Он хотел описать этот способ в зашифрованном виде. После его смерти люди должны были найти его запись, расшифровать её и найти, таким образом, новые горизонты.

Иногда привычный онанист ищет утешение в молитве, впадает в религиозную экзальтацию, нередко добровольно истязает себя или налагает на себя суровые испытания и затем вновь поддаётся соблазну и онанирует. Тогда у него является уверенность, что его воля бессильна побороть порочную склонность, которая угрожает ему, по его мнению, самыми тягостными последствиями<sup>24</sup>.

Интересно выяснить, почему онанизм сопровождается угрызениями совести. Не меньший интерес представляет собой вопрос о том, как возникло отношение к онанистическому акту, как к греху. Я лично склонен видеть в этом влияние христианской культуры с её аскетическими идеалами.

В классической древности видели в зачатии естественный и полный глубокого значения процесс, которому человечество обязано своим существованием, сохранение и размножением. О половых процессах говорили тогда с той же спокойной и благородной простотой, как о государственных делах, искусстве, науке или жизненных повседневных нуждах.

Древние религии не проповедовали строгого полового воздержания. Его не требовала не только греко-римская религия, но и раннее иудейство. Как общее правило, брак и деторождение являются в его глазах благородным делом. Даже для назареев не было обязательно половое воздержание. Только ко времени явления Христа в иудействе усиливаются аскетические течения. Правда, в первоначальном своём виде и христианство является религией не аскетизма, а веры и любви. Проповедь Христа и апостолов не заключала в себе ничего, что говорило бы в пользу аскетизма, как высшей цели жизни. Тем не менее, именно христианство вызвало наиболее яркие и типичные формы аскетизма. Христианство имело в этом отношении предшественника в неоплатонической и пифагорейской школах, объявивших тело с его страстями нечистым и презренным. Именно, в христианстве, особенно в католической церкви, аскетизм получил всемирно-историческую силу и наложил печать на культурное развитие Европы. "Вместе с христианством зародился тот лицемерный и человеконенавистнический дух, который усматривал в мирских радостях нечто греховное и в особенности отмечал печатью низменности любовь между мужчиною и

---

<sup>24</sup> "Уединения мои были нечистые. Я мучался, как мучаются 0,99 наших мальчиков. Я ужасался, я молился и падал" (Л.Н. Толстой. Крейцерова соната").

женщиною. Таким образом, половое влечение, которому мы обязаны не только сохранением нашего вида, но также облагораживанием всех рас, животных и растительных, презиралось и преследовалось. Загнанное в болото и дебри, оно целые столетия влачило жалкое существование. В результате оно действительно выродилось и привело к неестественным извращениям" (Мюллер-Лиэр).

Имея в идеале аскетизм, церковь и общество допускают половые сношения в браке, но совершенно не могут, с этой точки зрения, допустить половые возбуждения вне его. Отсюда непосредственно вытекает греховность онанизма, как полового удовлетворения, не направленного на продолжение рода.

И по Штекелю, чувство виновности у онаниста имеет, между прочим, телеологический источник. Все люди, говорит он, страдают ошибкою мышления, которую никогда не удаётся вполне искоренить. Это – теологическое мышление. Религия предназначила половой акт для служения человечеству. Акт, сопровождающийся наслаждением, сам по себе греховен, если он не служит высокой цели продолжения рода<sup>25</sup>. С этой точки зрения онанизм представляет собой бесцельное расточение ценного материала. Он асоциален и отягощает совесть культурного человека, который не может расстаться с вопросами: почему? зачем?

Отрицательное отношение к онанизму поддерживается у публики известным ей, но значительно преувеличиваемым его вредом от продолжительного злоупотребления онанизмом.

Далее, народный инстинкт или народная совесть осуждает, как безнравственное, всякое явление, моральное санкционирование которого могло бы нанести тяжёлый ущерб личности или обществу. Своим осуждением народная совесть создаёт известную защиту от распущенности и вредных для здоровья эксцессов. Надо принять во внимание и то обстоятельство, что распространение онанизма могло бы ограничить нормальное половое общение, не только внебрачное, но и законное. Если бы онанизм был нравственно дозволенным, то мужчина, по мнению Молля, совершенно не стал бы бороться за обладание женщиной, и нравственная ценность последней значительно уменьшилась. Аналогичные соображения имеют место и при онанизме у женщин. Необходимо спясть оба пола и заставлять народную совесть осуждать онанизм.

С этим последним взглядом я не могу не согласиться, но решительно протестую против мнения Молля, что нравственное санкционирование онанизма прекратило бы борьбу за обладание женщиной. По моему глубокому убеждению, никакие моральные одобрения или запрещения онанизма не могут помешать извечному стремлению полов друг к другу. Онанизм, как бы на него ни смотрела мораль, был и будет для нормальных людей, т.е. для огромного большинства, не более как суррогатом полового акта с существом другого пола.

Психоаналитическая школа Фрейда усматривает причину чувства виновности у онаниста, главным образом, в кровосмесительном характере фантазии, которую, по мнению этой школы, сопровождается каждый онанистический акт.

Под мыслями о кровосмешении Фрейд и его ученики (Штекель, Задгер, Ранк,

---

<sup>25</sup> В Библии (I, гл. 38) сказано, что Господь умертвил Онана за его поступок: "зло было перед очами Господа то, что он сделал, и он умертвил его". Шоутен допускает, что внезапная смерть помешала Онану закончить совокупление (если это было прерванное совокупление, а не аутоэротический акт). Я не вижу основания для подобного предположения, так как из библейского текста ясно, что Онан не желал оплодотворить свою невестку, ибо "знал, что семя будет не ему", другими словами, что он не будет иметь прав на ребёнка, которого могла бы родить от него Фамарь.

Штейнер и др.) понимают фиксирование детского влечения на родителях, братьях, сёстрах и других окружающих лицах, которые представляются ребёнку заместителями кровных родственников. "Ребёнок не умеет проводить различие в своих симпатиях. Он ещё не умеет провести разницу между двумя формами любви, которые у взрослого дифференцируются, с одной стороны, в половое чувство, с другой стороны – в идеальную любовь. Ребёнок знает лишь одно желание – обладать любимым предметом и в соответствии с этим считает всё, что противится такому его стремлению, тяжким нарушением своих прав. Поэтому как его склонность к любимому объекту, так и враждебное чувство к нарушителю его любовного счастья сопряжены у него с тяжёлыми аффектами. Первым предметом любви у каждого мальчика является, по необходимости, сначала мать, которая его нежит, кормит, защищает; поэтому на неё и направлена вся склонность мальчика. Он хотел бы целиком обладать матерью. Когда же с притязаниями на любовь матери является отец – и инстинктивная ревность ребёнка скоро замечает в нём более счастливого соперника, – то ближайшим последствием этого является аффективная антипатия к воображаемому нарушителю его счастья, которая может усилиться до степени ненависти к отцу. Это напоминает мотив легенды об Эдипе, в которой сын убивает отца и женится на матери. С годами ребёнок, под влиянием культуры и воспитания, узнаёт, что его отношение к родителям было неправильно. Его первоначальная, чисто чувственная склонность к матери поднимается до более высокого уровня детской любви. Он научается впоследствии направлять свои чувственные стремления на другие объекты, где он не вступает в конфликт с законами о нравственности. Таков нормальный процесс. Но у некоторых субъектов дело происходит не так просто. Когда наступает время отстранить от матери чувственное влечение к ней, то они бывают вынуждены в то же время совсем лишиться всей своей способности к любви: при вытеснении своей эротической склонности к матери они в то же время вытесняют и всю свою сексуальность" (Штейнер).

"Если, – говорит Задгер, – исходить из того основного положения, что каждая первичная онанистическая фантазия всегда носит кровосмесительный характер, по крайней мере, при первых онанистических актах, то тотчас же станет ясным целый ряд трудно объяснимых или вовсе необъяснимых явлений. Так, например, станет ясно, почему большинство людей гораздо больше стыдятся онанизма, чем это представляется обоснованным при всеобщем распространении его. Станет также понятно, почему громадное большинство людей с презрением смотрят на онанистов. В том и другом случае за этим стоит бессознательное знание того, что первоначальные сопутствующие представления строжайше запрещены".

По моему мнению, школа Фрейда обобщает и чрезмерно преувеличивает наблюдаемую иногда сексуальную окраску влечения детей к родителям. Но и осторожные наблюдатели признают, что если ребёнок любит мамину постель и охотно укладывается в неё, то часто в основе этого лежит сексуальное переживание. Заслуживает внимания также то обстоятельство, что мальчики чаще повязываются к матери, а девочки к отцу. Напротив, гомосексуально чувствующие мужчины сообщали Моллю, что они в детстве охотнее целовали отца, чем мать. Очень редко половое влечение бывает направлено на родных братьев и сестёр. Это объясняется отчасти тем, что половое чувство мало возбуждается при продолжительной совместной жизни. Далее, большую роль играют внушаемые ребёнку с детства взгляды и воззрения, имеющие целью устранение кровосмешения. Под влиянием этих же причин, вероятно, исчезают половые элементы из чувства ребёнка к матери.

Мне лично только в одном случае пришлось встретиться у онаниста если не с

мыслью о кровосмешении, то, во всяком случае, со значительно более тёплым чувством к матери, чем это обыкновенно встречается. Считаю необходимым добавить, что пациент, 19-летний студент, совершенно не был знаком с учением психоаналитической школы. Вот что он сообщил мне об образах, представляющихся ему при онанировании: "Единственными возбудителями в моей половой жизни являются ванны. Дело в том, что при мытье мне помогала мать, и вот этот образ – нагого юноши, которого моет женщина-мать, принадлежал к излюбленным мною. Вообще большинство моих представлений носило явно мазохистский характер. Так, раз в гимназии я наблюдал следующую сцену: одного моего товарища, тайного онаниста, как я подозревал, ради потехи посадили в деревянный ящик и затем мальчики по очереди надавливали на его половые органы. По блеску его глаз я понял, какое наслаждение, смешанное с болью он при этой игре испытывал. После этого я часто представлял себя в его роли. Вот другой случай: у нас служила прислугой здоровая, белокурая девушка. Однажды, когда она раздевалась, ложась спать, я случайно увидел её тело. Мне особенно запомнились её колени. И я часто потом представлял себе, что она крепко держит голову, зажавши её между своими коленями. Или я должен был носить на своих плечах раздетую женщину. Или меня слегка секли или, лучше сказать, приготавливались сечь. При этом смысл всех этих видений отнюдь не заключался в том, что мне причиняли боль, но скорее в том, что я, имея полную возможность избежать, скажем, сечения, всё-таки покорялся. Вот в этом сознании позорного безволия и заключалась для меня главная привлекательность. Сюда же относится и смутное желание матери. Иногда мне представлялось, что я лижу её тело или обнюхиваю его, причём моё внимание фиксировалось на постепенном утолщении её ног в бёдра. Эта тенденция ног, расширяясь, переходить в бёдра, всегда вызывала во мне представления колыбели, укачивания, постепенного погружения в сон, или погружения лица, носа, глаз в мякоть её тела. Иногда она обливала меня в этот момент молоком. Здесь меня возбуждала моя покорность её животному, могучему материнству".

Чувство виновности, причиняющее онанисту большие душевные страдания, в то же время повышает наслаждение, доставляемое онанизмом. Дело в том, что каждому наслаждению присуще стремление усилить его. При повторении наслаждения оно теряет часть своей прелести. Отсюда стремление к варьированию или к усилению раздражения. Это усиление, однако, трудно достижимо при онанизме. Поэтому онанист хочет повысить наслаждение путём создания внутренних сопротивлений. "Всё, чего мы можем достигнуть легко, шутя, уже не представляет для нас наслаждения. Все мы ищем вечной борьбы. Все мы, в сущности, воинственные натуры, для которых борьба является потребностью. Так как наша культура не всегда даёт нам повод для внешней борьбы, то борьба обращается внутрь нас. Мы создаём себе искусственные сопротивления, чтобы их преодолевать и тем увеличить значение победы. Благодаря запретности онанизма, он приобретает совершенно исключительную привлекательность" (Ранк).

Штекель полагает, что если бы онанизм был дозволен, то к нему влекло бы гораздо меньше. Я считаю, что при более терпимом отношении к онанизму распространение его не уменьшилось бы, но скорее бы увеличилось, зато уменьшились бы или исчезли бы тягостные душевные переживания онанистов.

Роледер на основании своего опыта считает, что лишь у малого процента онанистов этот "порок" производит глубокое впечатление на душевное состояние. По словам этого автора, угнетающее влияние онанизма бывает у большинства онанистов лишь кратковременным, мимолётным, быстро проходящим. При вновь

пробуждающемся половом влечении они онанируют снова без всякой душевной борьбы. Напротив, невропатологи Эрб и Левенфельд считают, что постоянная борьба между влечением и нравственным долгом сильно влияет на нервную систему и истощает её.

Особенно подчёркивает эту душевную борьбу Штекель: "Онанист, который находится в постоянной борьбе с половым влечением, потому что стремится остаться целомудренным и падает, – делается нервным, так как тратит много энергии на внутреннюю борьбу. Его жизнь – постоянная борьба между потребностью и страхом. Между тем именно при этом состоянии, когда внутри нас борются два течения, когда сознательное и бессознательное чувства враждуют между собою, когда большая часть нашей энергии уходит на подавление душевных конфликтов, – именно тогда может развиваться невроз. Все другие моменты подготавливают почву для невроза, делают его возможным, но решающим толчком является психический конфликт".

И по Хичману, едва ли существует для ребёнка какой-либо другой "грех", который был бы связан с таким продолжительным чувством виновности, с такими сильными психическими реакциями, как половой "грех", особенно онанизм. Это даёт важную опорную точку для специфической связи неврозов с половой жизнью.

Онанист иногда так привыкает к своим угрызениям совести, что ему делается трудно отказаться от них. В «Исповеди» Петрарки<sup>26</sup> мы находим правдивые слова о «сладоности страдания», о болезненном сладострастии, с которым человек берedit свои раны: Я «так упиваюсь своими страданиями и муками, что извлекаю из них некое наслаждение и расстаюсь с ними лишь против воли».

Нравственные упрёки, которыми осыпает себя онанист, и опасение физического истощения часто вызываются или поддерживаются чтением недоброкачественной литературы об онанизме и его последствиях. Уничтожающую критику таких псевдонаучных книжек мы находим у А.Ф. Кони<sup>27</sup>: «Всякий, кому попадались подобные якобы научные, книжки, знает, как мало в них не только серьёзного медицинского содержания, но и простого человеколюбия по отношению к несчастным читателям, попавшим во власть сокроенного порока, последствия которого изображаются в таких преувеличенных и устрашающих красках, что чтение подобных книжек впечатлительным юношам прибавляет к физическому расстройству организма ещё и страшную душевную подавленность и безнадёжность, способные толкнуть к сумасшествию или на самоубийство. Недаром в Германии одно время пришлось запретить продажу книги „Персональная защита“, которая своим преувеличенным изображением результатов тайного порока доводила многих юношей до мрачного отчаяния и покушения на свою жизнь».

Среди причин угрызения совести у онанистов очень важную роль играет потеря семени, которой публик склонна придавать преувеличенное значение. Здесь замечается то же любопытное явление, которое можно проследить на любом вопросе, касающемся здоровья: в своих взглядах публика, по сравнению с врачами, отстаёт иногда на несколько десятилетий. Врачи давно отказались от того или иного взгляда на данный вопрос, а публика всё ещё придерживается его. Это всецело относится к занимающему

---

<sup>26</sup> Петрарка. "Автобиография, исповедь, сонеты". Перевод М. Гершензона и Вяч. Иванова. Москва, 1915.

<sup>27</sup> А.Ф. Кони. "На жизненном пути". Том I. Москва, 1913.

нас здесь вопросу о ценности семени. Изменения во взгляде врачей на этот предмет изложены нами выше, но публика склонна на это смотреть так, как врачи смотрели чуть ли не сто лет назад. Светило, давно угасшее для врачей, для публики продолжает ещё гореть ярким светом...

При описании душевных переживаний онаниста я имел в виду, главным образом, лиц мужского пола. Что касается влияния онанизма на психику у лиц женского пола, то здесь дело обстоит несколько иначе. У мальчиков существует традиционный взгляд, что онанизм вреден. У девочек такого традиционного взгляда нет. Некоторые молодые женщины вследствие незнания или по какой-либо другой причине, испытывают гораздо меньше страха перед половыми манипуляциями над собою, чем мужчины. И Гутцейт отмечает, что мужчины бывают предупреждены о вреде онанизма и боятся его последствий, между тем как девушки, даже если они предупреждены, обращают на это мало внимания. По наблюдениям этого автора, у здоровых женщин даже чрезмерный онанизм редко вызывает серьёзные последствия.

Ипохондрия представляет собою у женщины довольно редкую болезнь, особенно у молодых девушек. Поэтому случаи половой ипохондрии с жалобами и угрызениями совести по поводу онанизма среди них чрезвычайно редки. Онанирующие женщины в большинстве случаев тщательно скрывают от других свою привычку и развлекаются онанизмом, не задумываясь над его последствиями; поэтому и душевная депрессия, которая при онанизме, по-видимому, больше всего вредит, у них бывает выражена значительно слабее. Возможно, что это стоит у женщины в связи с отсутствием потери семени, которая так удручает онанирующих мужчин.

При онанизме у женщин, психический момент по сравнению с соматическим вредом играет очень колеблющуюся и, во всяком случае, часто лишь второстепенную роль. Вредные последствия для здоровья иногда обнаруживаются и у очень юных онанисток, которые едва ли слышали что-нибудь о вреде онанизма.

Крафт-Эбинг также приписывает психическим моментам у женщин лишь второстепенное значение: они способствуют превращению невроза поясничного мозга у онанисток, происшедшего исключительно от чрезмерного нервно-полового раздражения, в общую неврастению.

Напротив, Жолли и Штрюмпель склонны приписывать вредные действия онанизма у женщин, главным образом, сопутствующим психическим моментам (угрызения совести по поводу порочной привычки и т.д.).

### 10.11.2. Возможные изменения характера

Некоторые авторы отмечают изменения характера под влиянием продолжительного онанизма. Так, по Х. Эллису, наиболее частый и наиболее характерный признак продолжительного и чрезмерного онанизма – болезненно повышенное чувство собственного достоинства, без одновременно повышенного уважения к себе. В противоположность этому можно, однако, указать на известную скромность и застенчивость многих онанистов. По наблюдениям Спичка, у женщин онанизм вызывает иногда угрызения совести и застенчивость, но часто делает их и заносчивыми. Эти на первый взгляд парадоксальные, но верные наблюдения делаются, по Ранку, понятными при психоаналитическом изучении онанистов, которое показывает, что чрезмерная скромность и застенчивость подставляют собою с трудом достигаемые продукты вытеснения чрезмерно повышенного чувства собственного достоинства и агрессивного стремления. Результат вытеснения онанизма определяет,

фиксируется ли положительная или отрицательная сторона этой черты характера.

Далее, интересны следующие наблюдения Ранка. У многих молодых субъектов обоего пола, у которых замечалась поразительная, почти патологическая лживость, при внимательном изучении их половой жизни можно было обнаружить онанизм, начатый в раннем детстве и почти непрерывно продолжаемый, притом в чрезмерной степени, до половой зрелости. Онанизм сопровождался сильными угрызениями совести и вёл к жестокой оборонительной борьбе с ним.

Из совпадения этих двух факторов – лживости и чрезмерного онанизма – ещё не вытекает, разумеется, их причинная связь. Можно было бы сказать, что выполнение "позонного" полового действия в течение ряда лет в строгой тайне способно приучить к обману и неискренности. Однако это ещё не объясняет патологической лживости, тем более, что чрезмерный онанизм встречается значительно чаще, чем патологическая лживость. Ранк объясняет происхождение последней следующим образом. В долго продолжающейся с переменным счастьем борьбе с онанизмом, успех которой должен сделать излишним сознательное скрывание "порока", иногда вследствие неизбежных и частых возвратов онанизма происходит вытеснение, иногда в форму бессознательного, неотступных и мешающих угрызений совести и сознательного намерения воздерживаться от онанизма. Тогда вместо прежде сознательной психической борьбы с онанизмом, которую можно было бы выразить следующими словами: я больше не должен онанировать (так как это вредно, унижительно и т.д.) – в сознании обнаруживается настоящее стремление отречься от правды, скрыть её, одновременно как ответ на возникающий в глубине души упрёк в том, что онанизм не побеждён. Итак, патологическое (бессознательное) стремление ко лжи, в частности к скрыванию правды, появляется как реакция после неудавшейся борьбы со сделавшеюся невыносимой привычкой к онанизму, от которой индивидуум всё-таки не удаётся избавиться.

Если, таким образом, неудачная борьба с онанизмом и угрызения совести по этому поводу могут вызвать, в виде реакции, стремление к лживости, то при успешной борьбе с онанизмом, т.е. при подавлении привычки к нему, вслед за сознательным требованием: "я не должен больше онанировать", возникает новое, уже бессознательное требование: "я не должен больше лгать", которое сознательно проявляется в виде настойчивого, фанатичного стремления к правдивости.

### 10.11.3. Возможные психологические изменения

Сексуальность нормального человека направлена на реальный объект, на существо другого пола, и находит удовлетворение только в реальном половом акте с субъектом другого пола. Если обстоятельства делают невозможным такое естественное удовлетворение полового влечения, то нормальная половая агрессивность пытается найти выход в удовлетворении при помощи онанистических актов. Иное дело, если имеется возможность для естественного удовлетворения, а субъект предпочитает аутоэротический путь. В подобном случае привычка к удовлетворению себя онанизмом лишает человека нормального полового самосознания и делает его совершенно или отчасти неспособным к естественным половым действиям по отношению к другому полу. Такой человек приучается тогда обходиться в этом отношении без содействия лица другого пола и делается половым мечтателем. Если он отличается повышенной сексуальностью, то вся его психическая жизнь оказывается тогда во власти таких эротических грёз, наслаждения в области фантазии. Естественно, что это должно иметь

известные последствия для всей его психической жизни.

Очень трудно сказать, что здесь тогда первичное (конституциональное) и что вторичное (т.е. психическое последствие онанизма). Люди с бедной фантазией будут при этом вести себя иначе, и онанистический акт будет протекать у них при меньшем участии фантазии, чем у людей мечтательных, с развитой фантазией. И мечтательность иных мальчиков, усердно предающихся "юношеским заблуждениям", не объясняется, по Хинрихзену, исключительно их половыми стремлениями. Эта форма полового удовлетворения, т.е. склонность к ней вместе с сопутствующими вследствие этого психическими явлениями, объясняется соответствующим расположением.

Люди, у которых онанизм затянулся после половой зрелости или практикуется в излишестве, привыкли к фантастическому идеалу и потому легко ошибаются при выборе реального объекта любви. У них почти постоянно бывают угрызения совести. Они упрекают себя в слабости воли и живут изолированно, так как им не приходится вести из-за предмета любви энергичную борьбу, которая является прототипом остальной жизненной борьбы. Вследствие удобного предохранительного клапана у них вовсе не обнаруживается героическая сексуальность. Они далеки от идеала мужчины-борца, который стремится покорить общество. Естественно, что для них труден переход к нормальной сексуальности, к женщине, особенно к браку. Сюда относятся некоторые случаи самоубийства женихов или новобрачных.

Фрейд подчёркивает значение онанизма, как средства выполнения фантазии – "этого срединного государства, включённого между жизнью по принципу удовольствия и жизнью по принципу реальности". Вред онанизма для психики проявляется, по Фрейду, следовательно, в том, что для удовлетворения большой потребности не приходится стремиться к изменению внешнего мира. Там же, где развивается на это значительная реакция, могут быть проложены пути к самым ценным свойствам характера.

Онанизм вреден, далее, тем, что он создаёт возможность фиксирования инфантильных половых целей и дальнейшего пребывания в состоянии психического инфантилизма. Это создаёт расположение для появления невроза (Фрейд).

Что касается психополовых изменений у женщин, то онанизм может быть у них источником более или менее значительных душевных переживаний, с ассоциациями идей и сравнениями, которые нарушают нормальную половую деятельность.

Экцессы в онанизме представляют собою у многих, часто очень интеллигентных женщин главную, если не единственную причину обнаруживающейся впоследствии дисгармонии между чувственными физическими влечениями и идеальными ощущениями. Это, если можно так выразиться, отделение сексуальности от эротики относится, может быть, в ещё гораздо большей степени к мужчине, у которого этим путём часто происходит полная эротическая неспособность, представляющая паразитическое противоречие чрезмерной эротике в фантазии. Такие люди теряют непосредственно после полового акта всякое чувство нежности к объекту и обнаруживают это аутоэротическое своё поведение также в известных особенностях темперамента и характера.

Заслуживает внимание также то обстоятельство, что аутоэротические экцессы в юности, даже при отсутствии явных последствий, часто вызывают у интеллигентной молодёжи обоего пола известную степень психического извращения и ведут к культивированию ошибочных и чрезмерных идеалов. Крепелин упоминает о часто наблюдаемом экзальтированном энтузиазме у онанистов.



#### 10.11.4. Может ли онанизм вызвать гомосексуальное влечение?

Некоторые авторы утверждают, что привычный онанизм, практикуемый в одиночку или вдвоём, может вести у лиц того и другого пола к половым извращениям, именно к гомосексуализму. На этой точке зрения стоит, например, Фере. Крафт-Эбинг выражается осторожнее. Он упоминает об онанистах, у которых может быть значительно ослаблено влечение к другому полу. Если они почему-либо отказываются от аутоонанизма, то у них легко может явиться побуждение к взаимному или пассивному онанизму – вследствие случайного совращения или вследствие чувства дружбы, которое на почве патологической сексуальности легко соединяется с половым чувством.

По мнению этого автора, половая невращенность, причиной которой в большинстве случаев является онанизм, может вследствие ослабления гетеросексуальных ощущений и влечений содействовать пробуждению дремлющей гомосексуальности.

Гораздо решительнее высказывается Брауншвейг, считающий, что у большинства онанистов взвигается отвращение к женщине. Та же картина, но в обратном смысле, повторяется, по его словам, у онанисток. На это Гиршфельд вполне основательно возражает, что если бы это было так, то почему, например, из 120 мальчиков, воспитывавшихся при одинаковых условиях в сиротском приюте и почти поголовно онанировавших в одиночку или вдвоём, только об одном удалось впоследствии узнать, что он оказался навсегда гомосексуалистом. Почему, если среди 100 человек было 98 онанистов, то из них позже только один оказался гомосексуалистом, двое бисексуалистами, а 95 оказались вполне гетеросексуальными?

Утверждали, что онанизм ведёт к гомосексуализму тем, что ослабляет силу воли, притом настолько, что "исчезает смелость обращаться к женщинам и потому обращаются к мужчинам". На разве мужчине нужно меньше смелости, чтобы вступить в половые отношения с другим мужчиною?

По Моллю, онанизм не может быть причиной извращённого влечения. Сторонники последнего взгляда ошибочно смешивают причину со следствием. Дело в том, что многие гомосексуалисты вынуждены онанировать потому, что они лишены другого способа удовлетворения. Имеются сообщения о целом ряде случаев взаимного онанизма в школах, институтах, пансионах и т.д., где впоследствии устанавливалась вполне нормальная половая жизнь. Отсюда ясно, что взаимный онанизм до половой зрелости и во время её не может сам по себе сделать людей гомосексуальными.

Молль знает также массу случаев, где мужчины-дегенераты занимались в детстве взаимным онанизмом и, несмотря на это, стали вполне гетеросексуальными и совершенно нормальными в половом отношении. Следовательно, для развития гомосексуальности недостаточно и вырождения даже в связи с взаимным онанизмом.

Мне приходилось наблюдать очень многих онанистов, и ни от одного из них я не слышал, чтобы это лишило его влечения к женщине или вызвало у него влечение к мужчине. Ничего подобного я не слышал также соответственно от онанисток.

Мы вынуждены, таким образом, признать, что онанизм не может вызвать гомосексуальное влечение. Я, как и Мосс, считаю, что связь между этими явлениями может быть лишь кажущаяся, так как гомосексуальные субъекты обоего пола обычно прибегают к онанистическим манипуляциям в одиночку в тех, очень нередких случаях, когда они лишены адекватного способа полового удовлетворения.

#### 10.11.5. Может ли онанизм оказывать влияние на умственную и духовную

### деятельность?

Взгляды учёных по этому вопросу поражают своею противоречивостью. Так, Х. Эллис имеет личные сведения о целом ряде известных людей с выдающимися способностями, которые предавались чрезмерному онанизму.

Фюрбрингер рассказывает об одном учёном, который с раннего детства усиленно занимался онанизмом и которого даже брак не избавил от многочисленных возвратов онанизма. Это не помешало ему сохранить крепкое телосложение и проявить изумительную работоспособность в преподавании и научной работе. И Куршман знал молодого и способного учёного, который сильно онанировал с 11-летнего возраста и при этом сохранил физическую и умственную бодрость.

Знаменитый физиолог Броун-Секар рекомендовал для усиления мозговой деятельности следующее средство, действенность которого была подтверждена в течение нескольких лет на двух субъектах 45 и 50 лет: они вызывали у себя сильное половое возбуждение всякий раз, когда им предстояла усиленная умственная или физическая работа. Семенные железы приобретали при этом большую функциональную силу, за которой следовало желаемое возбуждение нервных центров (Мечников).

Некоторые авторы отмечают, напротив, вредное влияние онанизма на мозговую деятельность. Так, по Троицкому и Фере, онанизм влечёт за собою резкое понижение памяти и внимания.

По Х. Эллису, медицинские авторитеты сходятся на том, что онанизм может вредить умственным способностям путём ослабления памяти и угнетающего влияния на интеллектуальную энергию.

Особенно убедительными в этом отношении могут быть лишь исследования умственной работы онанистов по сравнению с не онанистами.

Пуссеп произвёл такое исследование в одной школе, в которой учились дети заводских рабочих. Из 111 учеников школы в возрасте 11-17 лет, заведомо предававшихся онанизму, оказалось 26 человек. При определении процентного отношения их по классам и возрастам выяснилось, что количество онанистов увеличивается не только по классам, но и по возрастам.

Опыты производились следующим образом. Всем ученикам определённого класса раздавались листки с заранее отпечатанной на них задачей. Листки раздавались ученикам таким образом, что задача находилась на оборотной стороне. На чистой стороне листка каждый ученик проставлял время опыта, класс и свои имя и фамилию. Задачи давались на сложение, вычитание и умножение. Оказалось, что сравнительно большой процент верных ответов получился у учеников 11-12 лет, предававшихся онанизму, по сравнению с учениками, не предававшимися онанизму. Из опроса учителей выяснилось, что эти ученики гораздо живее, впечатлительнее и даже сообразительнее других учеников. Однако, через год эти ученики уже не производили такого благоприятного впечатления и уже не считались лучшими в классе. Пуссеп заключает отсюда, что умственная деятельность у онанистов с возрастом ослабляется. Это ослабление в особенности заметно в 15-летнем возрасте. Позже умственная деятельность снова повышается. Автор признаёт, впрочем, что нельзя разрешать подобные вопросы на таком незначительном материале, каким он располагал. Кроме того, следует иметь в виду, что вышеприведенные выводы касались лишь заведомых онанистов по сравнению с их товарищами, но ведь среди последних могло быть чуть не 100% скрытых онанистов.

Что касается влияния онанизма на творчество, то Ансти отметил связь между онанизмом и скороспелыми, неудачными произведениями в области литературы и искусства. Напротив, по Х. Эллису, эксцессы в онанизме часто встречаются у таких мужчин и женщин, литературные произведения которых нельзя считать ни скороспелыми, ни неудачными. Так, об известном немецком поэте Ленау сообщают (впрочем, это несколько раз опровергалось), что он уже с юных лет онанировал, и что эта привычка сильно влияла на его жизнь и деятельность. Жан Жак Руссо превосходно описывает в своей "Исповеди" как он, робкий по характеру и склонный к фантазированию, в своей уединённой жизни находил главное половое удовлетворение в онанизме: "В 16 лет я был беспокойным, рассеянным мечтателем. Я плакал, вздыхал, желал счастья, о котором не имел понятия, но отсутствие которого я чувствовал. К 19-и годам беспокойный темперамент, наконец, обнаружился. Его первое, совершенно произвольное проявление вызвало в моём здоровье тревогу, которая лучше всего другого рисует невинность, в которой я жил до тех пор. Вскоре я успокоился и научился этой опасной замене, которая обманывает природу и избавляет молодых людей с моим настроением от многих расстройств за счёт из здоровья, силы и иногда жизни. Этот порок, столь удобный для стыда и робости, очень привлекателен для живого воображения. Он даёт, так сказать, возможность располагать по своему усмотрению всем полом и заставляет служить своему удовольствию красоту, которая соблазняет, без необходимости получить её признание. Соблазнённый этим губительным преимуществом, я работал над разрушением крепкого сложения, которым наградила меня природа, и которому я дал время хорошо сформироваться" (Ж.Ж. Руссо, "Исповедь", Париж, 1856, стр. 100).

По-видимому, Гёте также предавался чрезмерному онанизму в течение некоторого времени. Это можно заключить из следующего места в "Правде и поэзии", где он рассказывает о своём пребывании в студенческие годы в Лейпциге, а именно о времени после размолвки с Анной: "Я изыскивал всевозможные способы, чтобы понравиться ей, доставить ей удовольствие, так как не мог отказаться от надежды вновь приобрести её любовь. Но было уже слишком поздно! Я её действительно потерял и бешенство, с которым я мстил сам себе за свою ошибку, причём я обрушивался различными неразумными способами на свою физическую природу, назло духовной природе, во многом повлияло на те телесные недуги, на которые я потерял несколько лучших лет моей жизни. Я даже, может быть, совершенно погиб бы от этой потери, если бы мне не помог здесь поэтический талант с его целительными силами (Гёте, "Из моей жизни. Правда и поэзия". Часть вторая, книга седьмая).

Имеются, далее, сообщения о том, что онанистами были немецкие поэты Клейст и Ниссель. Некоторые авторы, как, например, Ломброзо, считают, что Гоголь был онанистом. Профессор В.Ф. Чиж, посвятивший болезни Гоголя особую монографию, считает это недоказанным. По его мнению, легенда об онанизме Гоголя создалась потому, что он не имел любовных увлечений, ни идеальных, ни грубых. Отсюда заключили, что он предавался онанизму. Но при этом упускают из виду, что встречаются люди с патологической организацией нервной системы, у которых половые желания или совершенно отсутствуют, или так слабы, что эти люди и не онанируют, и не имеют половых увлечений. По Чижу, Гоголь принадлежал именно к таким натурам с крайне слабым половым чувством, т.е. отличался половой гиперестезией.

## 10.12. Возможные влияния онанизма на нервную систему

При изучении вопроса о влиянии онанизма на нервную систему невольно привлекает внимание тот факт, что врачу приходится иметь дело с последствиями онанизма для нервной системы гораздо реже, чем этого можно было бы ожидать при необычайном распространении онанизма.

Даже в тех случаях, где онанизм практикуется в размерах, бесспорно превышающих половую потребность среднего здорового человека, а именно ежедневно в течение ряда лет, часто не наблюдается заметных расстройств по стороны нервной системы. Если такие излишества относительно рано прекращаются, то, при благоприятных условиях, и в дальнейшем не обнаруживается никаких дурных последствий. Отсюда не следует, разумеется, что онанизм в этих случаях нисколько не повлиял на нервную систему. Она потерпела некоторые ущерб в отношении сопротивляемости и работоспособности, но, благодаря благоприятным внешним условиям, это ничем не сказывается и с течением времени выравнивается. Однако, в громадном большинстве случаев обстоятельства складываются не так хорошо ввиду отсутствия благоприятных внешних условий: поэтому у таких субъектов онанизм хотя и не ведёт к тягостным нервным симптомам, но бесспорно подготавливает почву для действия других вредных влияний. У очень многих неврастеников, с которыми врачу приходится сталкиваться, среди причинных моментов, которые удаётся установить, фигурирует онанизм, практиковавшийся в течение большего или меньшего времени в размерах, превышающих половую потребность.

При этом часто оказывается, что нервная болезнь проявляется только после того, как к чрезмерному онанизму присоединяются другие вредные влияния, как умственное переутомление, заботы, чрезмерное физическое напряжение и т.д., следовательно, сочетание условий расшатывающих нервную систему. Или же неврастения развивается лишь через большой промежуток времени после прекращения онанизма под влиянием новых вредных моментов, для которых онанизм подготовил почву.

Наконец, в ряде случаев онанизм ведёт непосредственно, притом в качестве единственной причины, к более или менее значительным расстройствам нервной системы (Левенфельд).

Онанизм является одною из частых причин неврастения. Для выяснения этиологии этой болезни Циэн выбрал из своей практики 267 случаев чистой неврастения: 154 мужчин и 113 женщин. Из мужчин 45 человек призналось в онанизме. Приблизительно такой же результат получился у Крафт-Эбинга. Этот учёный выбрал из многих тысяч больных неврастением, бывших под его наблюдением, 250 мужчин и 250 женщин, этиология заболевания которых была вполне установлена. Оказалось, что среди случайных причин онанизм был установлен у 87 мужчин и 16 женщин.

Ещё чаще онанизм бывает причиною половой неврастения. Так, у Крафт-Эбинга среди 114 случаев половой неврастения у мужчин было 88 случаев злоупотребления онанизмом, 13 – продолжительного полового возбуждения без последующего удовлетворения, восемь – заднего уретрита, четыре – излишеств в коитусе, один – прерванного совокупления.

Половая неврастения представляет собою неврастению с выраженными расстройствами в половой сфере. Детальное описание неврастения было бы неуместно в настоящем сочинении. Мы отметим здесь лишь главные признаки неврастения, знакомство с которыми сделает понятными явления, наблюдаемые при половой неврастении.

По Циэну, главные признаки неврастения таковы:

1. Болезненная утомляемость ассоциации идей.
2. Болезненная утомляемость двигательных иннерваций.
3. Болезненная раздражительность.
4. Чувственные и чувствительные гиперестезии и гипералгезии.
5. Боли (так называемые топалгии), паралгии (например, тяжесть в голове).
6. Бессонница.

Комбинация многих из этих главных симптомов позволяет с уверенностью поставить диагноз неврастения.

У неврастеника порог раздражения для чувственных впечатлений до некоторой степени понижен и притом не только порог собственно чувственных ощущений, но преимущественно "болевого порог", т.е. порог общих чувствований, испытываемых как "неудовольствие". Раздражения, происходящие от ощущений в собственном теле, в органах, проникают у неврастеника в сознание в виде усиленного и долго длящегося чувства неудовольствия и ведут к различным ощущениям страха, навязчивым ощущениям и навязчивым представлениям.

Иллюстрацией только что сказанному может служить так называемая однодневная неврастения. Под этим название Ференци описал типическое расстройство психического и соматического состояния, которое он наблюдал в целом ряде случаев на следующий день после онанистического акта. Главнейшие жалобы пациента таковы: сильная утомляемость и свинцовая тяжесть в ногах, которая обнаруживается особенно утром; бессонница или расстройство сна; чрезмерная чувствительность к свету и звуку (иногда настоящие болевые ощущения в глазах и ушах), расстройство желудка; парестезия в области поясничных позвонков и чувствительность при давлении вдоль нервных стволов. В психической сфере наблюдается большая раздражительность, дурное настроение, ворчливость, неспособность или пониженная способность сосредоточиться. Эти расстройства держатся до полудня и затем понемногу уменьшаются; лишь к вечеру восстанавливается физическое самочувствие, душевный покой и умственная работоспособность.

По мнению Штекеля, вышеописанное состояние имеет исключительно психогенное происхождение. Он видел много людей, у которых однодневная неврастения исчезала тотчас же, как только они узнавали, что онанистический акт сам по себе совершенно безвреден. Вышеописанный симптомокомплекс вызывается, по мнению Штекеля, лишь боязнью последствий онанизма.

И по Рыбакову, многие умеренные онанисты становятся неврастениками и ипохондриками только потому, что придают слишком много значения своему, может быть, крайне редкому пороку и слишком много с ним носятся.

По моим наблюдениям, однодневная неврастения развивается после онанистического акта далеко не всегда, а лишь тогда, когда самый акт был, так сказать, излишним, когда организм не наждался в разотягощении. Поэтому в случаях вынужденного онанизма однодневная неврастения наблюдается редко.

По Фюрбрингеру, картину болезни невроза онанистов составляют проявления неврастения в самом широком смысле слова со всеми её переходами к расстройствам психики и характера. В основных чертах эта картина совпадает с картиной половой неврастения.

Возвращаясь к половой неврастении, отметим, что Крафт-Эбинг различает в половой неврастении у мужчин три стадии или этапа:

Стадия местного полового невроза.

Стадия выраженного невроза поясничной части спинного мозга (спинномозговой невроз).

Стадия распространения невроза по спинному и головному мозгу (цереброспинальный невроз).

Нельзя отрицать, что при нервных расстройствах, обусловленных онанизмом, иногда наблюдается подобный последовательный порядок явлений, но эта схема применима далеко не ко всем случаям.

Местный половой невроз проявляется в расстройствах мочеиспускания вследствие раздражительности мочевого пузыря и предстательной железы, частых позывах на мочу, щекотании в головке члена во время мочеиспускания и после него, жгучей боли в области наружного отверстия мочеиспускательного канала. У многих больных при прикосновении зондом к слизистой оболочке мочеиспускательного канала появляются невыносимые боли и повторные обмороки. Далее, наблюдаются парестезии в половых органах, в промежности, в заднем проходе, в пахах и в области семенных канатиков.

По Михельсу, часто бывают расстройства чувствительности головки члена, главным образом анестезия её при дотрагивании и при изменениях температуры, которые ведут к замедленной эякуляции. Я этих расстройств чувствительности головки у онанистов не наблюдал.

Наряду с описанными явлениями могут возникать расстройства со стороны половой сферы, прежде всего учащённые потери семени, т.е. учащённые поллюции. Вопрос о "физиологических" и ненормальных поллюциях подробно рассмотрен в моей книге "Половое бессилие", куда я и отсылаю читателя. Здесь отмечу лишь, что учащённые поллюции происходят вследствие изменений со стороны нервной системы и вследствие местных изменений в мочеполовом аппарате, причём между теми и другими возможны самые тесные взаимоотношения. К изменениям со стороны нервной системы относится, прежде всего, неврастения. Как мы видели выше, онанизм играет важную роль в происхождении её.

О местных изменениях в половых органах, наблюдаемых иногда при онанизме, см. ниже.

В частом появлении поллюций у онанистов немалую роль играет то обстоятельство. Что "их душа, заполняемая весь день эротическими мыслями, представляет себе ночью те же предметы. За сладострастным сновидением следует извержение семени, которое всегда находится в состоянии готовности, если органы достигли значительной степени раздражительности (Тиссо).

Онанизм может вести к учащённым поллюциям и у женщин. При поллюции у женщины происходит тот же процесс, что при совокуплении, закончившемся у женщины «эякуляцией» а именно, происходит перистальтическое сокращение мускулатуры половой трубки, точнее – фаллопиевых труб и матки, обыкновенно сопровождающееся оргазмом и извержение вульвовагинального секрета<sup>28</sup>.

Киш называет поллюциями у женщины "эякуляции, которые, прежде всего и по преимуществу, исходят из Бартолиновых желез, вследствие сжатия их мускулом *constrictor cunni*, а отчасти из желез шейки матки". Напротив, по Роледеру, Бартолиновы железы не могут давать "эякуляций", а из них может лишь сочиться

---

<sup>28</sup> Баш и Гофман вызывали такие поллюции у самок животных во время течки путём раздражения п.п. *hypogastrici super*.

слизь.

К поллюциям у женщин ведут эротические сновидения. У девушек поллюции бывают, вероятно, лишь после периода онанизма. Чаще поллюции бывают у женщин, лишённых привычной для них половой жизни, особенно у молодых вдов. Иногда они бывают у женщин, не находящих удовлетворения в совокуплении вследствие преждевременного извержения семени у мужа. Такие поллюции, если они появляются не слишком часто, следует признать физиологическими. Если же поллюция появляется у женщины без особого полового возбуждения и оставляет после себя физическую и психическую подавленность, то она всегда патологична. Бесспорно, ненормальны поллюции у женщины, как и у мужчины, если они появляются днем, в состоянии бодрствования. Такие поллюции бывают, по Роледеру, лишь при расслаблении мускулатуры шейки матки, при раздражительной, нервной слабости. Они, в большинстве случаев, бывают последствием онанизма. Дневные поллюции никогда не бывают у девственниц при здоровой нервной системе.

Встречаются, однако, нервные женщины, у которых уже незначительное раздражение или трение вызывают чувство щекотания с полным ощущением сладострастия. Такие дневные поллюции не следует рассматривать как серьёзный патологический процесс. Дело в том, что подобные дневные поллюции у женщин не соответствуют дневным поллюциям у мужчин. Они скорее соответствуют у мужчины преждевременному извержению семени. При непрерывно усиливающемся половом неврозе учащённые ночные поллюции у женщины (может быть, и преждевременные, т.е. появляющиеся прежде, чем женщина будет находиться на высшей точке сладострастного ощущения) могут представлять переход от ночных поллюций к дневным (Роледер).

По Крафт-Эбингу, поллюция у женщины представляет собою всегда начальный симптом функционального заболевания спинного мозга. При продолжающемся и сходном с шоком влиянии процесса эякуляции на центральную нервную систему это заболевание всё дальше развивается в половую неврастению. Раздражениями, ведущими к поллюции, являются эротические сновидения. При прогрессирующей болезненной раздражительности центра эякуляции для появления поллюции бывает достаточно представлений, произвольно фиксируемых (психический онанизм) или появляющихся наяву без всякого участия фантазии, а также иногда осязаемых раздражений (поцелуй, объятия мужчины и т. д.) или даже сотрясений тела (например, поездки в экипаже). Такие дневные поллюции указывают на далеко зашедшие стадии невроза. При этом почти всегда поллюции вызываются или, по крайней мере, сопровождаются уже не эротическими, а безразличными или даже неприятными представлениями и тягостным самочувствием (вместо сладострастного ощущения бывает чувство неудовольствия, даже боли).

У женщины неврастения, вызванная онанизмом, при отсутствии наследственного отягощения едва ли переходит за пределы "невроза поясничного мозга" или спинномозговой неврастении. Этот невроз начинается раздражительной слабостью центра эякуляции в виде поллюций, наступающих ненормально легко и при патологических признаках. Далее, раздражительная слабость распространяется на весь поясничный мозг и, ещё дальше, на центральную нервную систему с участием головного мозга.

Если невроз зашёл так далеко, что у женщины появляются дневные поллюции, то, в качестве последствия поллюционного шока и предвестника стойкого позднейшего поражения спинного и головного мозга, всегда временно появляются симптомы

спинномозговой и черепно-мозговой неврастении (дурное настроение, задержка умственной деятельности, тяжесть в голове и т.д.).

При неврозе поясничного мозга симптомы, сначала появляющиеся лишь временно, после поллюции, делаются стойкими – появляются болезненная непрерывная усталость и тяжесть в крестце, паралгии по путям пояснично-крестцового сплетения (тазовые органы, их оболочки, нижние конечности), боль в копчике, парестезии и гиперестезия вульвы, гиперестезия мочеиспускательного канала, мочевого пузыря, прямой кишки с повелительными рефлекторными позывами к дефекации и мочеиспусканию.

На пути к развитию разлитой спинномозговой неврастении, которая характеризуется мышечной слабостью в нижних конечностях до временного отказа их дееспособности, спинномозговым раздражением, паралгиями в ногах, повышением их глубоких рефлексов т.д., иногда появляется повышенная возбудимость эякуляционного центра и тягостное состояние полового зретизма одновременно с клиторизмом (аналогично приапизму у мужчины).

Такие пациентки всегда определяют это состояние как мучительное, непрерывное беспокойство и возбуждение в половых органах, "тягостное чувство присутствия половых органов", "состояние, которое бывает в желудке при голоде".

Многочисленные параличи (жжение, жар, пульсирование, беспокойство, "как будто внутри находятся часы", дрожание, щекотание в вульве и в уретре и многое др.) сопровождают и вызывают это тягостное состояние, которое действует крайне угнетающим образом на психику женщины и вызывает у неё недовольство жизнью, а физически усиливает расстройство от неврастенического невроза.

Половое влечение отсутствует. Оно появляется лишь эпизодически, по-видимому, благодаря эротическим представлениям, которые возникают вторично вследствие распространения функционального возбуждения на мозговую кору. Это толкает больную к совокуплению или онанизму, но акт эякуляции даёт не чувство сладострастия и облегчения, а неудовольствие, даже боль и значительно усиливает, как и поллюция, имеющиеся расстройства. Поэтому такие пациентки всячески избегают половых раздражений, особенно сношений с мужчинами, одно прикосновение и даже один вид которых может вызвать столь нежелательные им поллюции.

Болезнь даёт ремиссии и ожесточения. Последние обыкновенно совпадают с менструацией.

Из этой стадии полового спинномозгового невроза у лиц с наследственным отягощением во всякое время возможен переход к общей неврастении. Это может случиться и раньше, при наличии других, особенно психических причин. Тогда наряду с симптомами со стороны головного мозга (бессонницы, тяжесть в голове, подавленное настроение, иногда также навязчивые представления) появляются межрёберная невралгия, боли в грудной железе в сердце, отсутствие аппетита, астма, состояние как при грудной жабе, вообще, явления со стороны сердца (Крафт-Эбинг).

По Эленбургу, половая неврастения встречается у женщин реже, чем у мужчин. Так, среди 108 половых неврастеников у этого автора оказалось только шесть лиц женского пола, к которым подходило определение половой неврастении. Из них два случая относились к онанисткам, причём обе были девственницами. Остальные четыре пациентки были замужними женщинами, не нашедшими удовлетворения в браке, причём две из них, вероятно, также онанировали, а остальные две наряду с браком предавались гомосексуальным сношениям.

Учащённые поллюции и сперматорея, вызываемые усиленным онанизмом, могут



вести у мужчин к половому бессилию. Онанизм может вести к половому бессилию и иным путём. А именно, может возникнуть психическое бессилие на почве страха, так как онанист склонен считать, что он израсходовал всю свою половую силу, что его, поэтому неминуемо ждёт неудача при сношении и сопряженный с нею позор. Тарновский отмечает чувство болезненной стыдливости и смущения перед женщиной, которое, по его словам, всегда свойственно онанистам. По моим наблюдениям, это чувство у онанистов, бесспорно, бывает, но далеко не всегда и не у всех.

Далее, психическое бессилие может возникнуть у привычных онанистов потому, что, как мы видели выше, у них часто происходит известная, хотя и незначительная степень психического извращения и культивирование ложных идеалов. Естественно, что при таких условиях в фантазии возникает переоценка женщины, которой не соответствует действительность. Можно, следовательно, допустить, что усиленный онанизм может ослабить влечение к женщине, вернее – может сделать женщину менее привлекательной.

Переоценка женщины и её прелестей при столкновении с реальной жизнью может вести к разочарованию, к исчезновению появившейся было эрекции и т.д.

Нельзя, далее, отрицать возможность влияния привычного онанизма на характер ощущений, испытываемых при коитусе. Впрочем, мужчина, благодаря своей активной роли при совокуплении, находится здесь в лучших условиях, чем женщина-онанистка: "Какой бы формы онанизма мужчина в былое время ни придерживался, он, благодаря своей активности, имеет возможность при половом сношении копировать свою форму онанизма в ритме, такте и силе. Он идёт, следовательно, по своему изученному пути ощущений" (Адлер).

Онанизм может также вести к половому бессилию через посредство вызываемой им половой неврастении и, наконец, благодаря вызываемому им иногда простатиту и колликулиту.

Многие авторы (Куршман, Пейер, Фюрбрингер, Гурковехки<sup>29</sup>, Робинзон и др.) приписывают онанизму главную роль в этиологии полового бессилия. Я, на основании моих многочисленных наблюдений, также придаю онанизму большое значение в этиологии полового бессилия.

И Фрейд не отрицает возможности стойкого ослабления половой способности вследствие онанизма, хотя это ослабление потенции во многих случаях, по его словам, лишь кажущееся. Но именно это последствие онанизма нельзя, по Фрейду, считать вредным. Некоторое уменьшение половой мощи и связанной с нею грубой инициативы является, по его мнению, ценным культурным приобретением, которое облегчает культурному человеку соблюдать требуемых от него добродетелей – половой умеренности и надёжности: "Добродетель при полной половой силе является в большинстве случаев тяжёлой задачей".

Я никак не могу согласиться с В.М. Тарновским, что "привычный онанист всегда, без исключения, представляет различные болезненные уклонения относительно нормального полового акта". Это категорическое утверждение включает в себе большую долю преувеличения.

Не все авторы разделяют высказанную выше точку зрения на роль онанизма в

---

<sup>29</sup> В своей монографии о половом бессилии Гурковехки в двух местах категорически заявляет, что в преобладающем большинстве случаев онанизм является причиной бессилия. Тем не менее, Фюрбрингер почему-то считает его сторонником какого-то иного взгляда.

этиологии бессилия. Так, Задгер считает страх бессилия от онанизма ни на чём не основанным. Он не отрицает, что онанизм, практикуемый в течение целого ряда лет, понижает половую силу, но, по его мнению, люди, склонные к этому, в большинстве случаев обладают повышенной половой способностью, так что даже после значительного уменьшения их половой силы её остаётся ещё достаточно для выполнения супружеских обязанностей. При психоаналитическом лечении психических импотентов часто выясняется, что мнимые импотенты в действительности половые атлеты и более дееспособны в половом отношении, чем нормальные люди.

По Форелю, люди, предающиеся излишествам в онанизме, нередко делаются впоследствии дерзкими Донжуанами. Они могут быть, прибавляет он, такими же смелыми и физически ловкими людьми, как и другие люди.

Штекель идёт ещё дальше. Он утверждает, что онанизм никогда не бывает причиной полового бессилия. То обстоятельство, что столь многие онанисты импотентны, объясняется, по его мнению, тем, что они не могут найти удовлетворения в нормальном коитусе. Вследствие связанной с онанизмом фантазией он заменяет им половой акт. Штекель вообще считает, что вред усиленного онанизма очень преувеличивается. Он неоднократно наблюдал людей, усиленно онанировавших в течение ряда лет, даже в течение 50 (!) лет, и оставшихся совершенно здоровыми и вполне потентными. К Штекелю явился однажды с ничтожными жалобами субъект, онанировавший в продолжение 25 лет по 3-6 раз в день. Однако я считаю этот и подобные ему случаи исключениями, показывающими лишь, в каких широких пределах колеблется половая дееспособность и сопротивляемость мужчин.

Сторонники того мнения, что онанизм вреден для половой силы, также сообщают о редких исключениях в этом отношении. Так, по Фюрбрингеру и Куршману, в очень ограниченном числе случаев самый интенсивный онанизм может протекать без всякого вреда для духа и тела.

Само собой разумеется, что нельзя говорить о половом бессилии женщины, как это делают некоторые авторы, ибо от женщины при коитусе не требуется силы, а, следовательно, нельзя говорить и о бессилии. Онанизм может, однако, серьёзно влиять на ощущения женщины при совокуплении и даже на её отношение к таковому.

Если девушка до замужества предавалась онанизму, то она, по выходе замуж, может в брачной жизни не найти привычного ей удовлетворения. Как мы видели выше, она при совокуплении лишена возможности точно копировать свою форму онанизма в ритме, такте и силы. Поэтому она иногда вновь прибегает к прежнему способу полового удовлетворения в результате может произойти охлаждение супружеских отношений, ведущее к отдалению супругов друг от друга, а иногда и к разводу (Фельнер, Гентер и др.).

Лойману представляется весьма возможным, что вследствие очень частых и неестественных раздражений может значительно понизиться возбудимость центра, дающего у женщины высшее чувство сладострастия.

Робинзон не жалеет красок для описания онанисток: "Они становятся совершенно бесполоыми (асексуальными). Это они составляют наиболее неприятный тип угрюмых, брюзжащих старых дев. И многие из них остаются старыми девами и после того, как вступают в брак, потому что страдают преждевременной эякуляцией. Дело в том, что оргазм происходит у них почти одновременно с приближением к ним мужчины, после чего они его отталкивают, если не обладают достаточной силой воли для того, чтобы скрыть своё чувство. После оргазма дальнейший акт им делается отвратительным".

По Адлеру, онанизм является наиболее частой причиной недостаточного

полового ощущения у женщины, диспарейнии. Таковы особые случаи, где имеются катаральные изменения слизистой оболочки половых органов, вызванные онанизмом, вследствие чего понижается чувствительность заложенных в слизистой оболочке нервных окончаний и потому усиливается диспарейния.

Роледер относится к разбираемому вопросу значительно сдержаннее. По его наблюдениям, значительная диспарейния появляется лишь после многолетнего чрезмерного онанизма, притом практиковавшегося чаще всего при помощи посторонних предметов. В этих случаях обычно имеется, как последствие онанизма, катар влагалища (незаразный). Половое влечение у этих женщин очень сильное. Предсказание в разбираемых случаях не особенно благоприятно. Такие женщины прибегают к нормальным половым сношениям лишь для разнообразия, притом иногда не с одним, а с несколькими мужчинами. Другими словами, среди этих онанисток с диспарейнией имеется немало нимфоманок. В большинстве случаев это – особы в возрасте за 30 лет, часто за 40 лет, поэтому легко дать им совет отказаться от онанизма и перейти к нормальным половым сношениям, но осуществить этот совет в силу указанного соображения значительно труднее.

Что касается изменения рефлексов у онанистов, то Фюрбрингер находил коленные рефлексы у онанистов всегда скорее повышенными, иногда в очень значительной степени. По его мнению, повышение коленных рефлексов имеет значение для диагноза онанизма. Я с этим не могу согласиться, так как повышение глубоких, а часто и кожных рефлексов регулярно наблюдается при неврастении независимо от причины, её вызвавшей. Повышение это может быть при неврастении, по Крафт-Эбингу, настолько значительным, что сопровождается в некоторых случаях клонусом коленной чашки. Напротив, Ренци считает характерным последствием эксцессов в онанизме отсутствие коленных рефлексов. Я лично затруднюсь установить здесь какую-нибудь закономерность. В одних случаях я находил значительное повышение коленных рефлексов, в других – резкое понижение их до полного исчезновения, при отсутствии органического поражения спинного мозга.

Впрочем, по Белицкому, всегда удаётся обнаружить коленный рефлекс у неврастеников соответствующими приёмами, даже в тех случаях, когда он резко понижен, как это бывает у неврастеников с крайне слабой и вялой мускулатурой.

По Бехтереву, более или менее постоянное явление у онанистов – повышение кремастерового рефлекса при механическом раздражении внутренней поверхности бедра, которое, по его мнению, зависит от частого подъёма яичек при семяизвержении и большого вследствие этого развития кремастера. Вместе с повышением и часто ранним развитием половой деятельности этот рефлекс представляется, по Бехтереву, у онанистов, несомненно, повышенным. Однако, в монографии Белицкого "Неврастения", вышедшей из клиники Бехтерева в 1906 году, повышение кремастерового рефлекса упоминается как одно из обычных явлений при неврастении вообще. Это вполне совпадает и с моими наблюдениями.

Во многих случаях половой неврастении у онанистов Л.В. Блуменау наблюдал повышение бульбокавернозного рефлекса<sup>30</sup>.

---

<sup>30</sup> Бульбокавернозный рефлекс (Онанов) ("мужской" рефлекс по Хуггесу) состоит в сокращении луковично-пещеристой мышцы при механическом раздражении головки полового члена. Так, если провести кусочком бумаги по тыльной поверхности головки члена или, захватив головку двумя пальцами дать ей быстро выскользнуть из-под пальцев, то другая рука исследователя, приложенная к промежности на месте луковички мочеиспускательного канала, ощущает толчок, обусловленный внезапным сокращением названной мышцы (Блуменау).

С течением времени наряду с явлениями общей неврастении могут возникнуть психические явления: боязливость, крайняя застенчивость, неловкость движений в присутствии других людей, которая может доходить до дрожи и расстройств координации. Мышечный тонус у таких больных уменьшен, отчасти вследствие этого понижено чувство собственного достоинства (Крафт-Эбинг).

В некоторых случаях онанизм и вообще дефекты в половой сфере являются непосредственным поводом для появления "боязни чужого взгляда". Это болезненное состояние, описанное Бехтеревым, состоит в навязчивом развитии аффективного состояния смущения и боязни при смотреии других больному в глаза, причём это аффективное состояние появляется или непосредственно при смотреии больному в глаза или же, что бывает, по-видимому, чаще, путём возбуждения навязчивой мысли о возможности обнаружить по глазам больного его ненормальное состояние (онанизм, половое бессилие и т.д.). У многих больных при постороннем взгляде появляются своеобразные ощущения неприятного характера в области глаз. Онанизм является для описанного состояния лишь непосредственным поводом. Само же состояние развивается на почве неблагоприятного наследственного отягощения.

Школа Фрейда относит вообще невротические расстройства и навязчивые состояния, наблюдаемые у онанистов, в значительной степени на счёт страха, который в раннем детстве в периоде онанизма детского возраста был включён в неделимую ассоциативную связь с самоудовлетворением (у мальчиков опасение кастрации, у девочек опасением того, что им отрежут волосы). Многие случаи истерии и навязчивых неврозов при анализе их оказываются психическим последствием этого инфантильного страха, который с пробуждением любви к определённому существу сочетается со страхом вследствие кровосмесительных фантазий при онанизме. Таким образом, чувство страха у взрослых онанистов составлено из инфантильного страха (страха кастрации) и юношеского (кровосмесительного) страха. Страх возникает в том случае, если половое возбуждение количественно не вполне отреагировано или качественно неадекватно отреагировано. В том и другом случае остаётся неиспользованный излишек возбуждения, который проявляется в страхе, или превращается в страх, или вызывает страх. Большинство людей реагирует страхом на неполное половое удовлетворение или на воздержание при сильном половом влечении. Появление страха, как последствие воздержания, нельзя считать специфическим для онанизма, так как в детском возрасте онанизм представляет собою адекватную форму полового удовлетворения. Специфическая этиология онанизма в страхе может наблюдаться лишь в той стадии, в которой адекватная и онанистическая деятельность не совпадают (Фрейд).

Так как мы для появления страха предполагаем неиспользованный излишек возбуждения, то возникает вопрос, в какой мере онанизм способен в периоде полового созревания и в позднейшем возрасте давать полное половое удовлетворение? Тауск отвечает: это зависит от того, в какой мере влечение уже перешло к выбору объекта и в какой мере стремление к извращению, развившееся в частном случае, удовлетворится онанизмом

Если во время онанизма несоответствие между стадией развития полового влечения и в действительности возможным способом полового удовлетворения зашло так далеко, что индивидуум с достаточной решительностью требует постороннего объекта для полового сношения, а между тем вынужден искать удовлетворение в

собственном теле, то мы не можем ожидать от онанизма полного полового удовлетворения и, как естественная реакция на онанизм, появится страх.

Там же, где половое созревание застаёт влечение в инфантильной стадии, где индивидуум ко времени половой зрелости психически ещё аутоэротичен, там онанизм будет адекватной формой удовлетворения сексуальности, он будет давать либидинозному возбуждению полный отток, и страх не разовьётся. В последнем случае возможны, впрочем, два важных исключения: несмотря на сохранившийся психический инфантилизм, онанизм может после половой зрелости не быть адекватным средством удовлетворения, если организм перераздражён чрезмерным онанизмом и наступил "токсический актуальный невроз". Далее, если сопутствующая онанизму фантазия связана с извращением, которое не может быть заменено деятельностью фантазии (например, обонятельное извращение или способность к обонятельным галлюцинациям) (Тауск).

Тауск находил чувство виновности только там, где онанизм не давал полного удовлетворения, где развивался страх. Напротив, если онанизм давал полное наслаждение, то он не связывался ни с каким чувством виновности. Попутно отметим, что, по учению Фрейда, к страху ведет также побеждённый и внезапно прекращенный онанизм вследствие наступающей неудовлетворённости.

Невротические состояния страха представляют собою отчасти состояния страха без содержания, скоропреходящие и появляющиеся приступы, но иногда и продолжительные. Чаще встречаются фобии, особенно двигательные и ситуационные (агорафобия, монофобия, антропофобия и т.д.), которые бывают в различном развитии, от самых лёгких до самых тяжёлых форм. Отчасти встречаются скрытые, неполные приступы страха (эквиваленты страха).

Для облегчения понимания этих последних явлений и их значения, как симптомов страха, Левенфельд предложил следующую схему полного приступа страха.

А. Аффект страха.

(Чувство страха с изменением хода представления).

Б. Физические последовательные или сопутствующие явления (дыхательные, циркуляторные, секреторные, двигательные и другие расстройства).

В. Усиление аффекта страха.

"При скрытых состояниях страха А не распознаётся вследствие того, что аффект страха недостаточно ясно выражен или рассматривается как родственное эмоциональное состояние (уныние, угрюмость), а иногда его не отличают от сопутствующего соматического расстройства. Таким образом, многие пациенты жалуются на приступы головокружения, астму, сердцебиение, дрожание и т.д., тогда как в действительности это – приступы страха, в которых перечисленные соматические симптомы бросаются в глаза и потому особенно привлекают к себе внимание больных. Чаще, чем эти скрытые приступы страха, бывают неполные приступы страха (эквиваленты страха), симптомы которые ограничиваются Б, т.е. ограничиваются соматическими сопутствующими или последовательными явлениями приступа страха. Соответственно различию и разнообразию этих явлений меняются и симптомы неполных приступов страха. Наблюдаются расстройства сердечной деятельности, дыхания (ложная астма, психическая астма, половая астма), приступы головокружения и так называемых приливов к голове, поносы, дрожание, поты, чувство кома в горле, тошнота, волчий голод, расстройство сна и т.д." (Левенфельд).

Из эквивалентов страха особенно часты и разнообразны симптомы со стороны сердца. Все нервные функциональные расстройства сердца (симптомы нервной

слабости сердца), появляющиеся приступами, могут быть и эквивалентными приступами страха.

Нельзя отрицать, что очень часто навязчивые состояния и страхи не имеют никакой связи с сексуальными процессами, а зависят от проникновения в сознаваемую область элементов, обусловленных комплексами<sup>31</sup> совершенно иного порядка.

У женщины действие онанизма на психику может иногда оказаться даже большим, чем у мужчины, поскольку девушка, предававшаяся онанизму, по выходе замуж не находит удовлетворение в супружеском коитусе вследствие происшедшей из-за онанизма холодности или невозбудимости при нормальных раздражениях (при коитусе). Сознвая причину этого, она испытывает угрызения совести по поводу прежнего полового злоупотребления. В то же время, возбуждаемая при сношении, но не удовлетворяемая им, она вынуждена вновь прибегать к онанизму, который её нравственно угнетает и ею же жестоко осуждается. Вследствие этих психических влияний первоначально лишь спинномозговая неврастения может развиваться в общую неврастению, даже со значительным участием психической сферы.

### 10.13. Может ли онанизм вызвать душевные болезни?

В прежние времена прямо было считать онанизм причиной душевных болезней. Так, В. Эллис (1838) приписывал онанизму болезнь большей части умалишённых, находившихся в заведениях для душевнобольных. Напротив, другие авторы, как Гислайн, приводили для онанизма в своих этиологических таблицах ничтожные цифры. Эллиингер (1845), на основании тщательных наблюдений, принимал онанизм как содействующее обстоятельство почти у 1/5 больных.

Однако, в разборе этих причин, говорит Гривингер (1867), должно остерегаться ошибки. Нередко при начале сумасшествия (или, лучше сказать, при переходе из умеренной меланхолической стадии в маниакальную стадию) больной выказывает усиленное половое стремление, которое может заставить его бесстыдно предаваться онанизму или таскаться по публичным домам. В этом надо видеть уже симптом, а не причину болезни. Гривингер признаёт, однако, что "онанизм составляет важную и частую причину сумасшествия, как и всякого другого физического и нравственного падения. Не уменьшая значения этой потери соков и непосредственного влияния, часто почти постоянного, раздражения половых органов на головной и спинной мозг, наверно, следует приписать гораздо более, однако, печальным психическим последствиям онанизма вредное и непосредственное влияние на развитие сумасшествия. Борьба против стремления, уже слишком усилившегося, и постоянная уступка ему, скрытый антагонизм между раскаянием, стыдом, хорошими намерениями и потребностью раздражения, – всё это считаем мы, на основании собственных признаний многих онанистов, безусловно, более важным, нежели первое органическое действие онанизма. Какое участие принимают оба эти влияния в каждом отдельном случае – решить нельзя, но действие онанизма, по-видимому, тем сильнее, чем в более раннем возрасте оно расстроило организм и произвело анемию, чем тяжелее сопровождающие его душевные движения и чем сильнее происходящие отсюда

---

<sup>31</sup> Комплекс, по учению Юнга, представляет группу представлений, соединённых аффектом. Абрахам определяет комплекс как группу представлений, сопровождающуюся резко выраженными эмоциями и имеющую наклонность, отделяясь от сознания, отодвигаться в сферу бессознательного.

местные болезни половых органов. В тех случаях, где этих трёх условий не замечается, онанизм не имеет, большею частью, никаких серьёзных последствий".

Ещё Эскироль (в 1838 году) высказал, что онанизм является частым последствием или предвестником душевных болезней. Странное впечатление производит, поэтому статистика душевных болезней, как последствия онанизма, собранная таким почтенным учёным, как Левенфельд, тем более что у него приведены рядом статистики и старые, как, например, Эллингера, и новые – 80-х годов. Любопытно при этом проследить падение этих цифр с годами. Так, Эллингер (Германия) нашёл онанизм среди 383 душевнобольных у 83, следовательно, у 21,5%. В Англии же процент случаев душевных болезней вследствие онанизма был в 1885 году 1,2%, в 1886 году 1,1%, в 1887 году 1,4%. Мы видим, следовательно, что с годами процент сходит почти на нет.

Крафт-Эбинг ещё в 1875 году выражал сомнение в том, чтобы онанизм был когда-нибудь единственной причиной душевного заболевания. Некке (в 1911 году) сообщает, что он в продолжение 31 года изучал, в качестве психиатра и научного работника, причины душевных болезней и ни разу не мог установить причинной связи их ни с половым воздержанием, ни с онанизмом.

Новейшая психиатрия совершенно не признает онанистических психозов. Вот, например, как высказывается по этому поводу Крепелин: "Онанизм очень часто встречается у больных ранним слабоумием, так что прежде говорили в таких случаях даже прямо о помешательстве онанистов. Однако я склонен видеть в онанизме, скорее признак болезни, чем причину её. Довольно часто приходится наблюдать развитие той же тяжелой картины болезни без особенно сильно выраженного онанизма. С другой стороны, мы знаем вырождающихся онанистов, которые представляют совершенно иные симптомы. Поэтому едва ли может быть речь о закономерной причинной связи между онанизмом и преждевременным слабоумием. Кроме того, у женщин, у которых, во всяком случае, действие онанизма достигает гораздо меньшей степени, болезнь встречается не реже, чем у мужчин. Наконец, надо ещё принять во внимание, что болезнь часто проявляется совершенно внезапно – обстоятельство, которое тоже не говорит в пользу возникновения её под влиянием онанизма".

Приблизительно так же высказывался Блейлер, автор одного из новейших (1916) руководств по психиатрии: "Среди причин душевных болезней наиболее серьёзные обвинения приходятся на долю онанизма, который будто бы вызывает тяжёлые душевные болезни. Сами больные охотно поддерживают этот взгляд. Мы видим, однако, что онанизм практикуется беспризорными душевнобольными и людьми, дефективными в нравственном отношении, в совершенно невероятном количестве без видимого вреда. Следовательно, едва ли можно установить какой-либо непосредственный вред для организма. Опасение онаниста, что он повредил своему здоровью, являются причиною некоторых невротических состояний, которые могут улучшиться с устранением вышеуказанного опасения".

Если бы онанизм вызывал душевные болезни так часто, как это многие предполагают, то всё человечество давно находилось бы в состоянии вырождения.

При исследовании вопроса о психозах детского возраста Беркхан не нашёл ни одного случая, где причиною болезни был бы онанизм. Фолел, Уффельман и Эмминггауз пришли к тому же приблизительно результату. Вообще онанизм может причинить серьёзный вред лишь болезненной от рождения нервной системе. В большинстве случаев психозов детского возраста, которые приписываются онанизму, имеется гебефрения или истерия, при которых надо смотреть на онанизм как на последствие, а не как на причину.

В одном из новейших сборных руководств по детским болезням (1912) Ибрахим указывает, что онанизм наблюдается у большинства слабоумных и невропатических детей, иногда в чрезмерной степени, но никогда не является причиной этих болезней, а всегда следствием их потому, быть может, что слабость воли или преждевременная раздражительность половой сферы ведут к чрезмерному развитию онанизма.

Свыше 50 лет тому назад Вест писал, что за время всей своей практики и при всём своём обширном материале он ни разу не мог обнаружить, как следствие онанизма, ни у одного ребёнка мужского или женского пола ни судорог, ни эпилепсии, ни идиотии. Он не наблюдал также ни одного случая, где у женщин после половой зрелости онанизм оказался бы действительной причиной истерии, эпилепсии и помешательства.

Выдвигаемая некоторыми авторами роль онанизма в происхождении психоза с навязчивыми идеями имеет значение постольку, поскольку всякое истощение, в том числе и вызванное половыми излишествами, может служить толчком к развитию навязчивых состояний у предрасположенного субъекта.

#### **10.14. Может ли онанизм вызвать эпилепсию?**

Сказанное выше всецело относится и к нервным заболеваниям. Нельзя отрицать, что онанизм может играть роль в патогенезе нервных расстройств и в ухудшении их. Но эту роль трудно точно определить, особенно если она совпадает с наследственными или индивидуальными предшествующими моментами.

Случается, например, видеть появление эпилепсии после онанизма и исчезновение её вместе с ним. Циммерман знал одного молодого человека, у которого происходил эпилептический припадок после каждого онанистического акта. Крафт-Эбинг упоминает о фетишисте, у которого бывали эпилептические припадки после онанистических актов и после прикосновения к ботинкам, принадлежавшим женщинам, которым он служивал. Гэммонд сообщает об одном извращённом субъекте, у которого произошёл эпилептический припадок после педерастического акта. Мориак упоминает о собаке, у которой происходили эпилептические припадки при каждом совокуплении.

По Фере, у некоторых людей известные сенсорные явления, эритропсия, субъективные обонятельные ощущения, сразу обнаруживаются при эпилептическом приступе и при половом акте. Некоторые двигательные явления обычно бывают у них и при тех, и при других "бурях". Иногда эпилептические проявления и половые излишества происходят одновременно, причём первые наступают раньше и исчезают со вторыми. Нелишне вспомнить, что древние авторы называли совокупление лёгкой эпилепсией.

Для современной медицины представляется бесспорным, что при эпилепсии онанизм бывает лишь следствием болезни, а не причиной её.

#### **10.15. Возможные поражения органов пищеварения**

Мориак и Фурнье, бесспорно, преувеличивают, когда говорят, что среди лиц, предающихся онанизму, редко у кого не страдает пищеварительная функция. Но такие случаи, бесспорно, бывают. Так, Ц. Хирш сообщил о своих наблюдениях над нервной диспепсией у онанистов. В одном случае Хирша 20-летний гимназист жаловался на жестокие боли в спине, вследствие чего был поставлен диагноз язвы желудка. Однако



соответственное лечение не дало никакого результата. После того, как была установлена наличность онанизма, пациенту было указано на вред его, и с устранением онанизма исчезли и явления со стороны желудка.

Боли в желудке – с повышенной кислотностью желудочного сока, как в вышеописанном случае, или без неё – часто встречаются у онанистов, особенно же у онанисток. Иногда онанизм отражается и на кишечнике. У молодых онанистов часто встречается запор в связи с онанизмом. В других случаях наблюдается понос.

Фурнье наблюдал молодого человека, у которого почти после каждого онанистического акта появлялись жестокие колики с обильным поносом и невыносимым жжением.

### 10.16. Возможные поражения органов кровообращения

Онанизм может оказывать вредное влияние на деятельность сердца. Лёбуше отметил неправильную деятельность сердца у многих онанистов, в особенности в возрасте от 14 до 18 лет, т.е. в годы полового созревания. На неврастенические явления со стороны сердца у онанистов указывают Бамбергер и Фюрбрингер. Неврастения сердца у онанистов выражается в неправильном, выпадающем пульсе, приступах тахикардии, болях и чувстве стеснения в области сердца, нервной астме. Эти явления со стороны сердца могут быть эквивалентным приступам страха. Сюда же относится френокардия Герца. Она проявляется в боли в области сердечного толчка и несколько влево и книзу от него. Эта область часто бывает чувствительна к давлению и прикосновению. Боль сопровождается поверхностным дыханием, которое прерывается глубокими, громкими вздохами и сердцебиением. В некоторых случаях боль усиливается до появления так называемого френокардического приступа. Эти явления могут обнаруживаться в качестве последствия онанизма в совершенно изолированном виде, как показывает следующее наблюдение Левенфельда:

30-летний пациент, лечившийся у него от неврастении сердца, занимался онанизмом от 12 до 18 лет. На 16-м году у него обнаружили без всяких предшествовавших симптомов болезни резкие явления со стороны сердца (приступы сильного сердцебиения со сжатием сердца, обморочные припадки и т.п.). С тех пор у пациента бывают явления неврастении сердца, причём у него никогда не бывает спинномозговых симптомов неврастении, т.е. явлений невроза поясничного мозга. Здесь можно, следовательно, предположить индивидуальное предрасположение нервного аппарата сердца (т.е. бульбарных центров иннервации сердца).

В некоторых случаях сердцебиения на почве онанизма Куршман находил гипертрофию сердца, происхождение которой он ставил в связь с возбуждением деятельности сердца при продолжительном онанизме. Бахус наблюдал несколько таких случаев гипертрофии сердца в клинике Креля. Один из них мы приведём здесь.

Молодой человек, 23 лет, служащий в страховом обществе; наследственно не отягощён, серьёзных болезней не имел. Ведёт умеренную жизнь, не курит, спиртными напитками не злоупотребляет, никогда не занимался тяжёлой физической работой. Онанирует уже много лет. Никогда не страдал сердцебиением. Сердцебиения и одышки не бывает и при усиленных движениях. Жалуется на замедление пульса и усталость. Исследованием установлены следующие данные: мужчина среднего сложения; височные артерии мягки, не извилисты; органы дыхания не представляют отклонений от нормы. Верхушечный толчок в пятом междурёберном промежутке доходит до сосковой линии. Абсолютная сердечная тупость: пятое ребро, левый край грудины, один

поперечный палец кнутри от сосковой линии. Относительная сердечная тупость: третье ребро, один поперечные палец кнаружи от правого края грудины, тоны чисты. Второй тон на аорте усилен. Пульс 80, не совсем правильный и равный. В моче ни белка, ни сахара.

Наблюдения Бахуса показывают, что под влиянием усиленного онанизма у неврастеников может появиться увеличение сердца, в большинстве случаев вправо и влево, редко только влево. Оно держится всегда в умеренных границах. Состояние это вполне излечимо при условии прекращения половых излишеств.

Усиленный онанизм, практикуемый в юном возрасте, может далее, вести к известной степени малокровия и истощения организма.

### **10.17. Может ли онанизм оказывать влияние на дыхательные пути и почки?**

От малокровия, о котором мы только что говорили, ещё очень далеко до чахотки, которою запугивают онанистов некоторые авторы. Нет никаких оснований говорить вообще о каком бы то ни было влиянии онанизма на дыхательные пути. Ни в одном серьёзном современном руководстве по болезням дыхательных путей о таких заболеваниях не упоминается. Если Фурнье находит возможным говорить о неполном развитии грудной клетки, потере голоса и т.д., происходящих якобы вследствие онанизма, то все такие утверждения остаются целиком на его совести.

Нам ничего не известно о влиянии онанизма на почки. Отметим лишь, что, по Сенатору и Фюрбрингеру, после онанистического акта может появиться функциональная альбуминурия, которая затем исчезает.

### **10.18. Возможные последствия онанизма для органов чувств**

Нежный и чувствительный механизм глаза одним из первых во всём нервном аппарате страдает от всякого чрезмерного напряжения тела. Поэтому не удивительно, что онанизм так часто считают причиною глазных страданий. Как и во всех сочинениях об онанизме, чем раньше они были написаны, тем мрачнее была картина страдания, вызванного онанизмом.

Вот, например, что пишет в 1831 году штаб-лекарь Серединский: "В течение марта и апреля 1831 года в пользовании моём находились 204 воспитанника учебных заведений от девяти— до 18-летнего возраста. Из сего числа было более 40 человек, страдающих хроническим воспалением глаз. Из них 13 уже совершенно потеряли зрение и впали в изнурительную лихорадку, истощавшую их до того, что они более похожи были на бродячих мертвецов, нежели на живые существа. Из страдавших глазными болезнями замечены, и сами сознались в онанизме 36 человек, преданных этому пороку в течение нескольких лет. Все без исключения имели кожные сыпи и часто возвращающееся глазное воспаление, а многие, наконец, совершенно потеряли зрение. Из числа онанистов, потерявших зрение, в апреле умерло семь человек. Они все почти были 17-летнего возраста. Эти несчастные до такой степени были расстроены душевно, что при увещании оставить отвратительную привычку давали обещание отстать от неё навсегда, но лишь только находили удобный случай, предавались опять этому пороку, и самый строгий надзор за ними оставался бесполезен".

Через 50 лет, в 1882 году, бреславльский профессор глазных болезней Герман Кон писал, что онанизм должен практиковаться в чрезмерной степени для того, чтобы он

мог вызвать поражение глаз. В большинстве его случаев онанизм практиковался в течение 5-7 лет ежедневно, по несколько раз, в иных случаях в течение 10 лет, в одном в течение 23 лет. Тем не менее, в случаях Кона имелись, главным образом, лишь субъективные световые ощущения фотопсии. Глаза были здоровы во всех отношениях: зрачки, острота зрения, чувство пространства, светоощущение, преломляющие среды, зрительный нерв и сетчатка были совершенно нормальны. Больные жаловались лишь на световые явления, которые состояли или в ослеплении как будто освещённым и подвижным оконным стеклом или блестящей водной поверхностью, или в мелькании света, которое они описывали как появление ярких звёзд, кружков, лучей, точек, хлопьев снега. Почти всегда в процессе участвовали оба глаза. Иногда эти фотопсии приводили к настоящей светобоязни, так что пациентам приходилось зажмуриваться, особенно при быстром переходе от темноты к свету. Световые ощущения часто бывали настолько тягостными, что приходилось прерывать чтение на более или менее продолжительное время.

Мурен сообщает об одной американке, онанировавшей с самой ранней юности. Она не могла переносить даже блеска чужого взгляда. В темноте, а также при закрытых глазах эти явления в большинстве случаев проходили.

Продолжительность периода времени, в течение которого появляются фотопсии, колебались в наблюдениях Кона от четырёх недель до нескольких лет.

Бывает, далее, сухой катар соединительной оболочки глаз, выражающийся в чувстве жжения и давления в глазах при незначительной красноте соединительной оболочки, и отсутствии какого бы то ни было отделения. Такой катар наблюдается, по Г. Кону, особенно часто у онанирующих девушек и старых дев и не поддаётся лечению, пока не будет прекращён онанизм.

Фёрстер, Ландесберг и Кон наблюдали простые катаральные воспаления конъюнктивы и так называемый пузырьковый катар конъюнктивы, которые вообще легко излечиваются в юном возрасте, но не поддаются излечению у молодых субъектов, которые, по их собственному признанию, усиленно онанируют.

На счёт онанизма относят также случаи судороги века и покраснения зрительных нервов. Мурен наблюдал, кроме чувствительности, также слабость аккомодации у женщин, неумеренно предававшихся онанизму.

Гучинсон в случае внутриглазных кровоизлияний усматривал причину в онанизме. Однако, Кон допускает здесь разрыв сосудов вследствие идиопатической хрупкости их.

При всех вышеописанных заболеваниях глаз прекращение онанизма сказывалось самым действительным лекарством.

Академик Л.Г. Беллярминов, наблюдающий глазных больных в течение почти 40 лет, любезно сообщил мне, что, по его наблюдениям, онанизм никаких типических, ему одному присущих симптомов со стороны глаз ни субъективного, ни объективного характера не даёт.

По Фюрбрингеру, дрожание век при закрытых глазах характерно для онаниста. Я с этим согласиться не могу, так как это явление представляет собою один из характерных признаков неврастения. Так, по Крафт-Эбингу, дрожание преждевременно утомлённой, ненормально истощающейся мышцы века, скоро усиливающееся до фибриллярного дрожания, особенно ясно наблюдается при зажмуривании глаз и является стигматом неврастения.

Онанизм может оказывать иногда влияние и на нос. Как известно, существует, по-видимому, связь между необонятельной частью носа и половой сферой. Слизистая

оболочка носа, представляющая в некоторых местах по своему строению сходство с пещеристой тканью половых органов, часто принимает участие в процессах набухания и отлива в половых органах. Так, МакКензи усматривает близкую связь между страданием носовой полости и менструацией. По Жоалю, носовые кровоизлияния у подростков часто находится в связи с онанизмом. Половые эксцессы иногда вызывают насморк. С другой стороны, Фере и МакКензи приводят случай сильного полового возбуждения при всяком насморке или катаре носа. Некоторые болезни носовой полости не поддаются никакому лечению, пока лежащая в основе их болезнь половых органов не будет устранена. По Кюпперсу, даже лёгкие манипуляции не слизистой оболочке носа у беременных могут вести к выкидышу.

Эти факты были значительно преувеличены Флисом, основавшим на них целое учение о носовой дисменорее.

По Ференци, чрезмерное сосудодвигательное раздражение при онанизме может вызвать хронические расстройства в эректильной ткани слизистой оболочки носа. Это может повлечь за собою различные невралгии и функциональные расстройства. В некоторых случаях мастурбаторной неврастении общее состояние заметно улучшалось после прижигания "половых точек" в носу.

По Грейзону и МакКензи, у некоторых субъектов после излишеств в онанизме, а иногда и после каждого онанистического акта бывают носовые кровотечения.

В литературе имеется очень мало данных о возможности влияния онанизма на орган слуха. Так, по Боннафону, у онанистов встречаются жалобы на звон в ушах, боли и покалывание в них без всяких анатомических данных. По Вебер-Лиллю, онанизм и бурное совокупление могут оказывать неблагоприятное влияние на орган слуха, особенно у женщин. Поэтому гнойные воспаления среднего уха принимают якобы у онанистов очень затяжной характер (?). Вебер-Лиль заходит так далеко, что настоятельно рекомендует очень раздражительным и слабым девицам, страдающим прогрессирующим понижением слуха, отказываться от вступления в брак, так как половые сношения могут у них будто бы оказывать особенно вредное влияние на слух!

Покойный профессор Н.П. Симановский, занимавшийся в течение 45 лет болезнями уха, носа и горла, сообщил мне, что он никогда не наблюдал поражений этих органов, которые можно было бы поставить в непосредственную связь с онанизмом. Излишества в онанизме могут, по его мнению, вызывать лишь те или иные неврастенические явления, которые могут обострять ощущения в уже больных органах.

### 10.19. Онанизм и самоубийство

Некоторые авторы склонны обвинять онанизм в побуждении к самоубийству и к преступности.

В этом вопросе, как и в целом ряде других, рассмотренных в настоящей книге, мы сталкиваемся к резким разногласием во взглядах прежних авторов с современными. Так, по Лаллеману, часто стремление к самоубийству есть припадок или последствие неумеренной потери семени. И по Пинелю, в числе причин самоубийства находится онанизм. Эскироль, по его словам, очень часто видел самоубийства от онанизма. То же самое подтверждает и Тиссо.

Мориак уже не усматривает в онанизме причину самоубийства. По его словам, субъекты, у которых ипохондрия осложняется приступами онанизма, могут носиться с мыслями о самоубийстве, но редко приводят их в исполнение.

Ранк связывает самоубийство с онанизмом постольку, поскольку в юношеском

возрасте самоубийства часто происходят вследствие бессознательной уверенности в неспособности побороть онанизм. Ранк связывает появляющееся у некоторых онанистов недовольство жизнью не с онанизмом, как таковым, а, наоборот, с борьбой с онанизмом. Борьба с онанизмом сопровождается, говорит он, обыкновенно первым успехом: онанизм практикуется уже реже, что, с другой стороны, по сравнению с прежним притуплением удовольствия, означает вначале лишь новое наслаждение, – пока противоположные представления не сделаются достаточно сильными для того, чтобы перенести сознание виновности у онаниста с частоты акта на самый акт. "Обострённая, таким образом, борьба с онанизмом при нормальных условиях заканчивается лишь переходом к половым сношениям, так как нормально пробуждённую и в течение долгого времени удовлетворяемую половую потребность уже не удаётся привести к молчанию, а можно лишь перевести на другой объект" (Фрейд). Если достижение нормальной половой цели невозможно вследствие внутренних задержек или внешних затруднений, то безнадёжная борьба должна вести к новым обострениям внутреннего конфликта, которые могут тогда проявиться в виде нервных расстройств, невротических симптомов и различных тяжёлых душевных состояний до недовольства жизнью включительно (Ранк).

Штекель сообщает о ряде случаев, в которых у его пациентов первые импульсы к самоубийству появились после прекращения онанизма. Неудовлетворённое половое напряжение может перейти в страх и дать невротический страх. Следовательно, не онанизм, а оборонительная борьба с онанизмом, вытеснение полового влечения вызывает невроз в форме состояния страха – перемещение аффекта страха с первоначально половой области ни иную, социальную область. У школьников такую область чаще всего бывает экзаменационное время с его страхом экзаменов. У учащихся часто приходится наблюдать мотив страха в том, что они причинили онанизмом вред своим умственным способностям и памяти. Чтобы избавиться от этого страха экзамена, последним и самым радикальным средством в глазах некоторых таких юношей остаётся самоубийство. Это и подтверждается статистикой (Рейтлер).

Я лично вполне разделяю точку зрения Азнаурова, что школьники, пробегающие в трудные минуты жизни к онанизму, едва ли сделаются самоубийцами, так как онанизм вызывает в них разотягощение и, следовательно, уменьшает шансы для появления чувства страха с его печальными последствиями, описанными выше.

Немаловажную роль в самоубийстве у онанистов играет запугивание несчастной молодёжи брошюрами о "грехах молодости" и т.д. Известный процент столь частых в последние годы самоубийств среди школьников относится к юношам, запуганным такими книжками. Некоторые родители, проповедующие детям об ужасах, которые их ожидают вследствие онанизма, достигают иногда обратного результата. Иные упрямые дети продолжают после таких речей онанировать именно для того, чтобы сократить свою жизнь в качестве епитимии за своё тайное наслаждение они мечтают пожертвовать часть своей жизненной силы.

## 10.20. Онанизм и преступность

Как это ни странно, но приходится посвятить особую главу о связи онанизма с преступностью. Я делаю это лишь потому, что некоторые авторы находят возможным с полной серьёзностью говорить о связи между онанизмом и преступностью. Так, Ломброзо и Росси нашли среди "преступной сотни" 35% пьяниц в возрасте между 2-10 годами (25% из них пили исключительно водку), 6% занимались онанизмом раньше

шестилетнего возраста, а 13% имели половые сношения с женщинами ранее 14 лет. Цифры эти свидетельствуют, по Ломброзо, о необыкновенно раннем проявлении "порока" и преступления.

Дальше всех идёт в этом отношении Мораглия. Я приведу его изложение по возможности дословно: "Онанизм у мужчины, а, ещё скорее, у женщины, у которой чувство стыдливости должно быть сильнее, является признаком недостаточного чувства нравственности. Это – плод слабоумия или иной болезненной причины. Онанизм является, поэтому эффектом тех же причин, из которых непосредственно проистекает преступление, как и проституция у женщины есть психический эквивалент преступности".

Впрочем, Мораглия сам считает необходимым отметить, что "онанизм – не всегда порок, что он скорее бывает простой переходной стадией, через которую приходят затем к любви. Он является также нередко первым её проявлением. Продолжаясь недолго у нормальных субъектов, онанизм почти всегда длится в течение всей жизни у лиц безнравственных и проституток". "Было бы, конечно, смелостью с нашей стороны, – говорит он, – утверждать, что онанизм есть проявление преступности, т.е., иначе говоря, есть ослабленная форма преступности". Тем не менее, он убеждён в том, что между онанизмом и преступлением существует то более тесная, то более слабая связь. К такому заключению, которое, как Мораглия сам признаёт, многим, быть может, покажется несколько смелым, он пришёл "именно потому, что если не все, то многие онанисты присоединяют к своему пороку ещё и преступление, и что большая часть преступников – чтобы не сказать все – и подавляющее большинство проституток неудержимо предаются онанизму". "Кто же после этого, видя, что онанизм является почти неразлучным спутником преступления, осмелится утверждать, что не существует связи между этими обоими проявлениями человеческого заблуждения?"

Роледер возражает только что цитированному автору, что если онанист и преступник, то, во всяком случае, не по отношению к другим людям, а лишь по отношению к себе, так как вредит лишь себе самому. Роледер не отрицает, однако, что онанизм в известном смысле может способствовать преступности, и именно, благодаря тому, что "онанизм, особенно если он практикуется в течение многих лет, парализует энергию и силу воли, портит характер и легко превращает онаниста в безвольного, слабого человека, притупляет в нём более тонкие психические побуждения, как чувство альтруизма, сострадания к людям и животным и выдвигает на первый план эгоизм или, по крайней мере, может всё это делать".

И Вульфен находит, что онанизм находится в тесной связи с преступностью в юношеском возрасте: "С одной стороны слабость воли и понижение нравственного чувства, с другой стороны повышенная восприимчивость к искушениям извне, нервная страстность открывают путь к преступлению как противообщественному деянию. Переход составляет часто лживость, которая развивается почти у каждого юного онаниста из его вынужденной неискренности". Вульфен убеждён в том, что таким образом происходят многочисленные кражи, совершаемые детьми и юношами: "Они являются в то же время симптомом влечения к деятельности, вытекающего из половых источников. Мы имеем здесь полную картину юного полового преступника". Разбираемый автор видит в онанизме "источник преступности, постоянно и в изобилии имеющийся в народе".

Напротив, по Штекелю, если бы удалось совершенно подавить онанизм, то количество преступлений на половой почве безгранично бы возросло. Очень быстро распространилась бы также вообще преступность. В подтверждение этого Штекель

приводит следующий случай.

Ему удалось установить у одного онаниста, что он онанировал с фантазией об убийстве своего отца. Разумеется, фантазия была бессознательной. Пенис (родитель) был для него символ отца, эякуляция – струёй крови, которая приводила жизнь "производителя" к быстрому концу. Опадение члена символизировало смерть. Из этого источника исходило у пациента глубокое сознание виновности. Он отказался от онанизма и заболел тяжёлым навязчивым неврозом. Ему удалось подавить сексуальность настолько, что у него уже не было эрекций. Он сделался целомудренным, но совершенно неспособным к жизни. Психоанализ избавил пациента от этих фантазий.

Оставляя в стороне эти данные, устанавливаемые при помощи психоанализа и едва ли имеющие особенно серьёзное значение, нельзя не признать, что бывают случаи, когда приходится признать за онанизмом известную нравственную ценность. Это имеет место тогда, когда субъект с очень повышенной чувственностью может причинить вред другому лицу, заразив его венерической болезнью или преступно прибегая к противоестественным половым сношениям. Вместо этого он находит удовлетворение в онанизме. Представим себе, например, человека, страдающего половым влечением к малолетним и с трудом удерживающего себя от удовлетворения этого влечения. Не признаем ли мы в высокой степени полезным, если такой человек будет искать в онанизме удовлетворения своей похоти и этим путём воздержится от преступного прикосновения к детям?

По моему мнению, вопрос о соотношении между онанизмом и преступностью едва ли нуждается в разборе по существу, так как против подобного соотношения говорит уже само беспредельное распространение онанизма. Далее, нам известно широкое распространение онанизма среди животных. Ради последовательности мы должны были бы стремиться к установлению связи онанизма с преступностью и у животных. Я надеюсь, что здесь остановится и сам Мораглия.

Известный криминалист профессор П.И. Люблинский любезно сообщил мне по разбираемому вопросу следующее: "Насколько известно из точно поставленных наблюдений, с достаточно богатым материалом были поставлены опыты д-ра Шарпа в штате Индиана в Северной Америке (около 1000 случаев). Практикуя стерилизацию мужчин в возрасте от 18 до 30 лет, д-р Шарп пришёл к выводу, что эта операция<sup>32</sup> значительно ослабляет склонность соответственных индивидов к онанизму и тем самым улучшает их самочувствие и укрепляет волю. По его мнению, этим могут ослабиться и стимулы к совершению некоторых преступлений в половой сфере. Во всяком случае, насколько ему известно, в криминологической литературе нет твердо обоснованных положений о прямом влиянии онанизма на преступность. В отдельных случаях могло наблюдаться некоторое косвенное участие этого фактора, главным образом через посредство воли, которая у чрезмерно онанирующих субъектов ослаблена, благодаря чему они легче поддаются влиянию взрослых или других преступников".

---

<sup>32</sup> Она заключается в вазэктомии, которая производится на обоих семенных канатиках на их пути через паховый канал в том месте, где канатик лежит непосредственно под кожей. Верхний конец канатика, через который семя проходит к члену, завязывается; нижний оставляется открытым в окружающей его соединительной ткани.

## 10.21. Вреден ли онанизм для общества?

Как уже упоминалось, христианская культура, в противоположность языческой, усматривала прежде в онанизме большой грех перед богом и перед людьми. Этот взгляд оставался неизменным у многих авторов ещё до середины XIX века.

Иоганн Петер Франк (1870) смотрит на онанистов, как на людей, представляющих бремя для общества, которое не может извлечь из них никакой пользы. "В некоторых отношениях они даже опасны! Поэтому правительство должно учредить за ними тщательный надзор".

В 1828 году Ревейе-Париз писал: "Ни чума, ни война, ни оспа, ни множество подобных зол не имеют более губительных результатов для человечества, чем печальная привычка онанизма. Это – разрушительный элемент человеческих обществ, и он тем активнее, что действует постоянно и понемногу изнуряет население".

Бурдах называл онанизм преступлением против рода человеческого.

Не жалеет красок и Иноевс: "Онанист есть бесполезный и ненадёжный член семейства и гражданского общества: он мёртв относительно к ним. Будучи изнурён душой и телом, он не может исполнять трудных, но с тем вместе приятных обязанностей семьянина и гражданина".

В новейшее время вопросом о том, представляет ли онанизм вред для общества, занимались Фрейд и его ученики. По Фрейду, онанизм совершенно не отвечает идеальным требованиям культурной половой морали и поэтому наталкивает молодых людей на те самые конфликты с воспитанными в них идеалами, которых они хотели избежать при помощи воздержания. Далее, онанизм портит характер тем, что балует людей, во-первых, благодаря тому, что даёт им возможность достигнуть значительных целей без труда, удобным путём, вместо энергичного напряжения сил, и, во-вторых, тем, что в фантазии, сопровождающей удовлетворение, он возвышает половой объект до такого совершенства, какое не легко найти в действительности. По своеобразному выражению К. Крауза, коитус представляет собой неудовлетворительный суррогат онанизма.

Тауск считает, что онанизм включает в себе три разрушительных фактора для человеческого общества:

1. вследствие фиксирования аутоэротизма и ослабления уважения к себе он уменьшает энергию мужчины в жизненной борьбе;
2. вследствие удержания навсегда психического инфантилизма он принижает высокое положение мужчины в общественной жизни и в семье;
3. понижая половую силу, что вызывается слишком ранним и слишком частым онанизмом, последний вызывает обеднение любовной жизни и доставляет женщинам разочарования.

Автору представляется очень вероятным, что онанизм мужей является значительным фактором в происхождении эмансипации женщин.

По моему мнению, в этом вопросе, как и во многих других, Фрейд и его школа впадают в очень значительное преувеличение. Я лично никогда не замечал, чтобы редко или умеренно практикуемый онанизм делал мужчину менее восприимчивым к прелестям женщины или отталкивал его от естественных сношений. Мой взгляд вполне подтверждается статистикой распространения онанизма. В самом деле, если бы, при существующем распространении онанизма, он отталкивал мужчину от женщины или только удерживал его от влечения к ней и от борьбы за неё, то человечество, пожалуй, вымерло бы!



## 10.22. Возможные местные последствия онанизма

### 10.22.1. Возможные изменения в мужских половых органах

Половой член. По вопросу об изменении величины полового члена в связи с онанизмом, в литературе существует значительные разногласия. Так, по Эберту, большие члены, наблюдаемые у некоторых лиц, представляют не врождённое, а приобретённое состояние: вследствие частой эрекции (особенно у онанистов) постепенно развилась привычная гиперемия члена. Вирениус говорит о несоразмерной возрасту величине полового члена у распущенных мальчиков и юношей, как о резко бросающемся в глаза анатомическом признаке распущенности. Он ставит увеличенные размеры пениса в связь с более или менее усиленную половую деятельность, с «прилежным упражнением члена»<sup>33</sup>.

По Бехтереву, привычное рукоблудие, в противоположность случайному и потому сравнительно редкому, должно, несомненно, отражаться и на органах, часто подвергаемых ненормальному и к тому же нередко преждевременному, несоразмерно возрасту, возбуждению. Однако он признаёт, что довольно трудно, а иногда и прямо невозможно решить, чем вызвана чрезмерная величина полового члена – физиологическим ли его развитием, иногда довольно ранним, или упражнением его путём рукоблудия или половых сношений.

Впрочем, Бехтерев, Фурнье и Роледер допускают, что более раннее половое созревание может обусловиться рукоблудными упражнениями.

На этой же точке зрения стоит и Тарновский. По его словам, у онанистов наружные половые части бывают обыкновенно более развиты сравнительно с нормальным состоянием. Яички у них увеличены в объёме, а также наблюдается ранний рост волос на лобке.

Значение большой величины пениса, как признака онанизма, ослабляется тем, что пенис легко изменяется в размерах в зависимости от большего или меньшего его кровенаполнения, что затрудняет действительную оценку его размеров, тем более, что до сих пор, по-видимому, не имеется точных статистических данных относительно размеров пениса в его расслабленном и возбуждённом состоянии по отношению к возрасту и росту организма.

И Тарновский находит необходимым добавить, что изменения наружных половых частей под влияние онанизма бывают не всегда выражены, даже у привычных онанистов, настолько резко, чтобы по ним одним можно было безошибочно определить порочную привычку данного субъекта.

В противовес только что перечисленным авторам, признающим возможность изменения размеров члена под влиянием онанизма, приведу здесь авторитетный взгляд Фюрбрингера, всецело разделяемый мною, что онанизм не вызывает изменений в величине пениса, на этой же точке зрения стоит Робинзон и Роледер. Нельзя, говорит последний, отрицать, что встречаются онанисты с очень крупными половыми

---

<sup>33</sup> В виде курьёза отмечу сообщение Мориака, подтверждения которого мне нигде не пришлось встретить, будто бы очень большие члены встречаются у пекарей. Они объясняют это тем, что во время работы у них член трётся о края месилки; это непрерывное соприкосновение вызывает частые эрекции или усиливает приливы крови к органу и вызывает гипертрофию его (?).

органами; но, во-первых, не доказана связь этого обстоятельства с онанизмом, и, во-вторых, подобное явление встречается исключительно редко. Если бы, однако, увеличение пениса у онанистов составляло правило, то, при огромном распространении онанизма, почти у всех людей половые органы были бы более или менее увеличены.

Что касается изменений отдельных частей пениса в связи с онанизмом, то Бехтереву удалось отметить у некоторых онанистов относительно большой размер головки члена, которая обыкновенно подставлялась в этих случаях открытою и более округлой формы. Эти изменения объясняются, по его мнению, большим венозным застоем в головке члена, развивающимся при той форме рукоблудия, при которой трению подвергается больше всего самый ствол полового члена. У тех лиц, которые онанируют, сжимая крайнюю плоть и головку, этого увеличения последней, по-видимому, не должно существовать, но у них и головка остается обыкновенно прикрытою крайней плотью.

Я подобного изменения головки члена не наблюдал.

Михельс сообщает о понижении чувствительности головки, которую он обнаружил в четырёх случаях после продолжительного и интенсивного онанизма. Он находил при этом сильно сморщенную и цианотичную, холодную головку. Органического расстройства нервной системы в этих случаях не было. Во всех четырёх случаях под влиянием онанизма исчезло половое влечение и не вернулось позже, несмотря на то, что умеренная эрекция появилась вновь.

Я много раз исследовал у онанистов фарадическим током чувствительность головки, и ни разу мне не пришлось обнаружить понижение её.

Тарновский упоминает о нередко наблюдаемой у привычных онанистов лёгкой подвижности крайней плоти, иногда не покрывающей даже всей головки. И по Вирениусу, головка члена у онанистов не покрыта крайней плотью. По моему мнению, это явление нельзя считать признаком онанизма, так как оно наблюдается также у многих юных субъектов, которые, не прибегая ни к онанизму, ни к половым сношениям, причают свой член к открытому состоянию головки из гигиенических соображений или из подражания взрослым. С другой стороны, некоторые онанисты производят механическое раздражение специально крайней плоти и закрытой головки члена и потому вышеупомянутое открытое состояние головки у таких субъектов наблюдаться не может.

По Тарновскому, у онанистов смегма в виде жидкой массы покрывает головку равномерно, не образуя, даже если субъект не делает ежедневных омовений, твёрдых комков, как это бывает у здоровых и мало чистоплотных юношей. И по Роледеру, при механическом раздражении головки члена, т.е. при коитусе и при онанизме, при последнем особенно в том случае, когда подвергается особому раздражению головка, происходит усиленное выделение кожного сала из препуциальных (Гизониевых) желез, заложенных в покрове головки, особенно у венечной борозды. Ввиду этого можно, по Роледеру, говорить, кроме уретрореи, также о препуциорее. Напротив, Фюрбрингер и с этим не соглашается. Он отмечает сравнительную сухость и вялость покрова головки и крайней плоти, наблюдаемые иногда у привычных онанистов.

Как примирить это противоречие? Я полагаю, что объяснение следует искать в различном состоянии иннервации сальных желез покрова головки. Подобно тому, как на коже мы различаем, с одной стороны, состояния себореи и даже жидкой себореи, при которой кожное сало выделяется в жидком виде наподобие прованского масла, и, с другой стороны, состояние астеатореи или уменьшенного отделения кожного сала, — точно также мы можем различать те же состояния и на головке члена, может быть, и

вне зависимости от онанизма.

Отодвигание крайней плоти назад за головку во время онанистического акта может при узком препуциальном отверстии обуславливать ущемление головки. Появляется так называемая удавка – парафимоз. По Тарновскому, парафимоз есть одно из наиболее частых болезненных явлений, наблюдаемых у онанистов, особенно очень молодых, не достигших половой зрелости и недавно занимающихся мастурбацией. Я, на основании моего материала, этого подтвердить не могу.

Раздражение трением нежного покрова головки и внутреннего листка крайней плоти может в некоторых случаях обусловить воспаление вышеупомянутых частей и развитие так называемого катарального баланопостита. Это наблюдается, по Тарновскому, большею частью у молодых субъектов с недавнего времени предающихся онанизму. По моим наблюдениям, баланопостит в зависимости от онанизма представляет довольно редкое явление.

Мошонка . По Вирениусу, при половой распушенности мальчиков и юношей у них наблюдается чрезмерное отвисание мошонки вследствие вялости тканей и большего или меньшего ослабления всего тела. Бехтерев ставит это в зависимость от большёго развития и отвисания яичек вследствие прилива к ним крови у лиц, часто упражняющих свои половые органы. По мнению этих авторов, вместе с приливом крови к половым органам мышечная ткань мошонки, ещё недостаточно окрепшая вообще, расслабевает, тогда, как при сжатии сосудов половых органов мышечные элементы мошонки сокращаются. Поэтому частые половые возбуждения, как связанные с приливом крови к половым органам, должны, по мнению названных авторов, приводить к расслаблению мышечных элементов мошонки и к её отвисанию.

Несмотря на то, что мне пришлось наблюдать много нынешних и бывших онанистов, я не замечал у них никаких изменений мошонки по сравнению с нормою.

Яички. Роледер допускает, что многолетнее раздражение яичек при усиленном онанизме может наносить вред ткани яичек. По Алнатту, при чрезмерном онанизме у идиотов, наряду с исчезновением полового инстинкта, иногда может произойти атрофия яичек.

Я нахожу, что подобные сообщения нуждаются в коренном пересмотре с точки зрения учения о расстройствах внутренней секреции, причём может оказаться, что атрофия яичек будет отнесена на счёт расстройства внутренней секреции, а не функционального злоупотребления.

Что касается возможных изменений количества и качества семени у онанистов, то, по Гурковехки и Фюрбрингеру, при онанизме и поллюции семени извергается меньше (по Крафт-Эбингу – несравненно меньше), чем при совокуплении.

По вопросу о составе семени у онанистов мы, разумеется, находим у некоторых авторов обычные преувеличения

По Иноевсу, "онанист делается неспособным к деторождению от сильной потери семени, теряющего плодотворную свою силу, от совершенного недостатка в нём семенных живчиков, или от малого количества, слабости и несовершенства их. Если же он вступит в супружество, то дети его (если только он будет иметь их) бывают слабые, изнурённые, страждущие и недолговечные с ограниченными умственными способностями".

Приблизительно также высказывается и Фурнье: "У онанистов семенная жидкость очень жидкая и едкая, как у воробьёв и голубей. Иногда она совершенно отсутствует и выделяется лишь простатический сок. Происходящие вследствие онанизма изменения семени ведут к половому бессилию и бесплодию".

По Тарновскому, "отделение семени у привычных онанистов обыкновенно изменяется. Если к онанизму прибегают по достижении половой зрелости, то вначале количество семени быстро увеличивается, сохраняя нормальные свои свойства<sup>34</sup>; затем, по мере укоренения порока, семя делается жиже, однороднее, характерный запах его слабеет, семенные нити уменьшаются в числе, представляются менее развитыми, движение их совершается медленнее и скорее прекращается. Чем чаще повторяется мастурбация, тем семени с каждым разом отделяется менее, оно становится жиже, водянистее, принимает желтоватый оттенок, не свёртывается более".

По Роледеру, при продолжительном онанизме происходит всё увеличивающееся разжижение семени, живые сперматозоиды убывают количественно и качественно, наступает временное истощение способности зародышевых клеток к возрождению или олигозооспермия. Но никем ещё не доказано, чтобы это явление было стойким.

Мочеиспускательный канал и предстательная железа. У здоровых людей, после полового возбуждения, с эрекцией или без неё, из мочеиспускательного канала выделяется несколько капель прозрачной, стекловидной, вязкой жидкости, представляющей собою секрет желез Купера и Литтре. Это явление называется урореей или уретрореей. Вышеупомянутая жидкость, имеющая резко щелочную реакцию и содержащая муцин, вероятно, должна увлажнять во время полового возбуждения слизистую оболочку мочеиспускательного канала и переводить оставшуюся после мочеиспускания кислую реакцию слизистой оболочки в благоприятную для живчиков щелочную реакцию, так как при кислой реакции они быстро гибнут. Либинозная уретрорея, вероятно, имеет, кроме того, целью пробуждать тончайшие нервные окончания в мочеиспускательном канале и таким образом содействовать усилению сладострастного ощущения при извержении семени.

Уретрорея (как и кольпорея у женщины) нормальна, если появляется, притом не слишком скоро, при половом возбуждении. Она ненормальна, если появляется вообще без какого бы то ни было полового возбуждения или быстро появляется при совершенно мимолетных эротических мыслях. В подобном случае она представляет собою симптом половой неврастении.

Но не следует всякое внезапное увлажнение половых органов сейчас же принимать за нормальную уретрорею (или кольпорею), а надо при этом, как и вообще при оценке либинозных излиятий, принимать во внимание силу полового влечения у данного человека, его темперамент, расу, климат, питание, время года и т.д. Так, например, у человека с повышенным половым влечением и сангвиническим темпераментом, нервного и впечатлительного, либинозные излиятия наступают, разумеется, раньше, чем у флегматичного субъекта со слабым половым влечением.

По Тарновскому, у онанистов отделение Куперовых желез увеличивается и, вместе с тем, делается более водянистым и менее тягучим. При повышенной возбудимости онанистов достаточно незначительного трения члена, чтобы вызвать

---

<sup>34</sup> Это подтверждается исследованиями Лоде, который подсчитывал количество семенных нитей в эякуляте при помощи аппарата для счёта кровяных телец и нашёл, что количество это сильно колеблется в зависимости от частоты совокуплений в течение короткого срока. Так, при третьем сношении в один день у крепкого 29-летнего мужчины количество живчиков было равно нулю; но уже вскоре оно делается в эякуляте ещё больше, чем было раньше. Лоде удалось это подтвердить опытами на кобеле, у которого он вызывал трением члена извержения семени и подсчитывал количество семенных нитей в эякуляте. Отсюда следует, что частые потери семени не ведут к истощению его в яичках, а скорее происходит обратное явление, но, разумеется, до известного предела.

моментальную эрекцию с последующим отделением нескольких капель Куперовой жидкости. Иногда достаточно чтобы в уме онаниста промелькнуло какое-нибудь соответствующее воспоминание, мысленно восстановилась соблазнительная картина, и шевельнулось похотливое желание, как он уже чувствует, что по мочеиспускательному каналу пробегает капля, которая, вытекая из наружного отверстия, смачивает бельё. Поэтому так часто у привычных онанистов, при надавливании на мочеиспускательный канал, можно бывает выжать из наружного отверстия уретры каплю прозрачной, тягучей жидкости.

Помимо усиленной урореи, онанизм может иногда вести и к воспалению мочеиспускательного канала, к уретриту. Само собой разумеется, что этот уретрит не гонококковый, не перелой. Здесь имеется покраснение, и незначительная припухлость губ наружного отверстия мочеиспускательного канала. Процесс может распространиться на слизистую оболочку, выстилающую уретру, что будет выражаться в истечении из канала молочной гноевидной жидкости. Особенно часто это бывает после введения в мочеиспускательный канал с онанистической целью посторонних предметов, но может появляться и при обыкновенном рукоблудии. Е. Франк наблюдал при помощи уретроскопа воспалительные состояния оболочки переднего отдела мочеиспускательного канала у онанистов, притом даже у таких, которые предавались лишь психическому онанизму. Воспалительные изменения слизистой оболочки уретры у онанистов наблюдались целым рядом авторов (Ультцман, Грюнфельд, Фингер, Пейер, Эмёди, Эдвардс, Орловский и др.).

Приведём здесь картину уретрита онанистов в изложении Тарновского: "Начало болезни выражается припуханием губ наружного отверстия уретры, которые краснеют, делаются более чувствительными при дотрагивании, особенно при трении о платье. В головке, при начале мочеиспускания, появляется чувство жара, сменяемого лёгким зудом по направлению уретры. Затем замечается отделение из канала молочной жидкости, которая сначала слегка склеивает губки отверстия, потом засыхает в корочку. Зуд постепенно усиливается, жар переходит в резь во время мочеиспускания. Отделение из канала увеличивается, стекает по каплям, принимает желтоватый оттенок и марают бельё. Вначале зуд и щекотание в канале вызывают усиленную эрекцию и располагают ещё более к онанизму. Затем, при дальнейшем развитии воспаления, эрекция сопровождается болью по направлению мочеиспускательного канала. Развившийся уретрит может, под влиянием лечения, пройти в 3-4 недели. В менее благоприятных случаях острый уретрит переходит в хронический, который может тянуться многие месяцы и даже годы и вызывать ряд болезненных изменений в глубоких частях уретры, предстательной железы и мочевом пузыре. Не всегда уретрит онанистов обнаруживается явлениями острого периода: болью, резью, обильными отделениями из канала. Нередко явления держатся долгое время на слабой степени развития и выражаются лёгким зудом в канале, щекотанием при мочеиспускании и отделением нескольких молочных капель выдавливаемых из уретры".

Вообще уретрит онанистов развивается не столь быстро, как гонококковый уретрит, и протекает менее бурно, чем последний.

Типичный случай уретрита, вызванного онанизмом, мне пришлось наблюдать в 1902 году у краснощёкого парня лет 20-и, служившего банщиком при номерных банях. «По долгу службы»<sup>35</sup> ему приходилось заниматься с посетителями бань взаимным

---

<sup>35</sup> По Тарновскому, 75% всех петербургских банщиков соглашались на гомосексуальные акты.

онанизмом, 3-5 раз в день, и изредка быть активным педерастом. Пациент явился ко мне с жалобой на безболезненную течь из канала. Выделение представляло собою молочную жидкость, выступавшую из отверстия канала в довольно значительном количестве и не содержащую гонококков. Случай этот особенно интересен в том отношении, что пациент, не знавший о «греховности» онанизма, не испытывал никаких угрызений совести и потому был совершенно свободен от психогенного действия онанизма. Пациент поразил меня своим цветущим видом и спокойствием, чего не могло бы, разумеется, быть, если бы он, как большинство юношей, успел наслышаться о «тяжёлых последствиях грехов молодости».

По Робинзону, даже незначительное воспаление мочеиспускательного канала, вызванное онанизмом, может создать благоприятную почву для внедрения болезнетворных микроорганизмов.

Я не могу согласиться с утверждением Робинзона, что онанизм может вызывать сужение мочеиспускательного канала.

При продолжительном онанировании при помощи инородных тел передний отдел мочеиспускательного канала от постоянного трения иногда становится, по Моррису, чрезвычайно каллезным, затверделым, нечувствительным, его упругость исчезает, и иногда в мочевого канал входят невероятно широкие тела.

При введении инородного тела с онанистической целью в мочеиспускательный канал оно зачастую вдруг выскальзывает из пальцев, и извлечь его обратно самому субъекту уже не удаётся. Эти инородные тела зачастую странствуют по уретре, перемещаясь по направлению к мочевому пузырю, т.е. против тока мочи, но могут оставаться и на месте своего первоначального внедрения. В большинстве случаев они располагаются в наиболее широких отделах уретры, а именно в ладьевидной ямке и в луковичной части.

В зависимости от рода инородного тела оно может претерпевать в уретре различные изменения. Так, оно может разбухнуть, инкрустироваться мочевыми солями, мягкие тела изгибаются соответственно изгибам мочеиспускательного канала.

В некоторых случаях продолжительный онанизм вызывает более или менее проходящие состояния гиперемии в предстательной части уретры. По Михайлову, происходит застойная гиперемия её. Однако Фюрбрингер на основании своего многолетнего обширного опыта отрицает, чтобы глубокие процессы, соответствующие хроническому заднему уретриту перелойного происхождения, представляли частое последствие онанизма. На этой же точке зрения стоят многие невропатологи, как Циэн, Куршман, Левенфельд, Эленбург, Молль, которые не видели или почти не видели катаральных воспалений заднего отдела мочеиспускательного канала, как последствие онанизма.

Напротив, по Ультцману, Грюнфельду, Пейеру, Фингеру, Гарднеру и многим другим, онанизм может вызывать не только гиперестезию простатической части уретры, но и несомненные явления катара *partis prostaticae*, который субъективно сказывается учащением позывов к мочеиспусканию, притом нередко болезненных, особенно в конце мочеиспускания. Объективно наблюдаются в этих случаях нити в моче, содержащие лейкоциты и слизь. Такие случаи наблюдал и я. Далее, целый ряд урологов, как Ультцман, Грюнфельд, Лонштейн, Фингер, Гольдшмидт, Орловский и др. сообщают, как о возможном последствии длительного онанизма, о колликулите, который выражается в покраснении семенного бугорка и иногда в значительном увеличении его. Диагноз устанавливается уретроскопическим исследованием, причём надо иметь в виду, что величина семенного бугорка бывает индивидуально весьма

различна.

Диагноз колликулита вследствие онанизма приходится иногда ставить в таких случаях, в которых юность пациента и внешняя невозможность коитуса исключают предположение о перелойном характере обнаруженных изменений. Из 680 случаев колликулита, исследованных Васильевым, около 15% имели причиной онанизм. Мои наблюдения привели меня к аналогичным результатам.

Колликулит наступает под влиянием онанизма очень медленно. Раздражение спинномозговых центров усиливается здесь очень постепенно, течение процесса затягивается на ряд лет.

Почему онанизм в одних случаях вызывает колликулит, в других нет? Орловский придаёт здесь главное значение раннему началу рукоблудия и частоты его. Таковы случаи, где онанизм был начат на 8-10-м году и производился ежедневно или через день в течение ряда лет. Им можно противопоставить те случаи, где онанизм был начат на 14-16-м году и производился по одному разу в неделю. В первой группе случаев, при частых актах, продолжительность которых притом всё увеличивается, последствием их может быть уменьшение тонуса и стойкое расширение сосудов семенного бугорка. В большинстве случаев, однако, нужна ещё, по Орловскому, подходящая почва. Так, он отмечает колоссальную степень гипертрофии семенного бугорка у субъектов с выраженной золотухой. Он допускает, что при связанной с золотухой общей ранимости тканей учащённые раздражения семенного бугорка способствуют стойкому изменению тонуса сосудов.

Орловский различает при онанизме две формы гипертрофии семенного бугорка. К первой относятся случаи с большим, мало кровоточащим семенным бугорком, эти случаи дают хорошее предсказание. Ко второй группе относятся случаи с мало увеличенным, кровоточащим или некровоточащим семенным бугорком, который сидит на сильно кровоточащей слизистой оболочке. Кровь изливается из окружности семенного бугорка, как из губки. В этих случаях рекомендуется ставить предсказание с осторожностью, так как тонус сосудов семенного бугорка в этих случаях мог, по мнению названного автора, претерпеть непоправимый вред.

Онанизм может вызвать, далее, воспаление предстательной железы. Это асептический простатит, в отличие от перелойного простатита, наиболее частого из всех. Асептический простатит происходит при онанизме, вероятно, вследствие частого и продолжительного прилива крови к предстательной железе при продолжительном или повторном возбуждении. Он отличается катаральным характером, причём имеется поражение железистых протоков, гиперемия промежуточной ткани, может быть и воспалительный отёк, в большинстве случаев процесс бывает не разлитым, а ограниченным в отдельных местах. Если онанизм практикуется в течение нескольких лет и даже десятков лет, то могут происходить стойкие расстройства кровообращения в предстательной железе. Дело доходит до хронической инфильтрации и образования мозолистых уплотнений в строме железы, которые прощупываются через прямую кишку.

Томалла объясняет наблюдаемое иногда у онанистов воспалительное набухание предстательной железы тем, что молодые люди при своих онанистических манипуляциях нередко бывают почему-либо вынуждены внезапно прервать их, вследствие чего, как и при прерванном совокуплении, наступает застой крови в предстательной железе с воспалением её. Я лично придаю этому обстоятельству меньше значение, так как такой вынужденный перерыв онанистического акта может и не произойти, а набухлость предстательной железы может всё-таки быть налицо. Я

усматриваю объяснение этому в склонности онанистов помечтать на половые темы, чем вызывается продолжительная эрекция с застоем крови в предстательной железе. Не маловажную роль играет также частота онанистических актов и вызываемый ими прилив крови к предстательной железе.

Конечным результатом асептического простатита бывает, по Порошу и Фришу, атония предстательной железы. Она встречается, по Маркусу, нередко, чаще всего вскоре после 20 и 50 лет. Диагноз ставится на основании ректального исследования, при котором прощупывается мягкий, точно пустой, спадающий мешок или совершенно плоское, очень мягкое и рыхлое выпячивание, постепенно переходящее в соседние части. Обыкновенно бывает изменена вся предстательная железа, реже лишь одна доля или даже часть её. Чувствительность скорее меньше обычной. Никогда не замечается повышенной чувствительности к давлению и при массаже. Выдавливаемый сок часто не отличается от нормы. Однако в большинстве случаев он содержит больше простатических зёрен, чем при норме. Самые частые и важные симптомы атонии простаты – усиленная либидиноподобная урорея, сперматорея и поллюции вследствие атонии мускулатуры простаты, которая участвует в замыкании пузыря и выбрасывающих протоков, именно круговой мускулатуры. Вследствие этой неполноты замыкания происходят, по Маркусу и Порошу, недержание мочи, а также учащённые позывы к мочеиспусканию. Вместо энергичного выделения последней порции мочи сильной струёй она выделяется по каплям. Далее, наблюдаются половые расстройства: недостаточная эрекция и преждевременная эякуляция.

Маркус и Порош усматривают в атонии предстательной железы причину недержания мочи и учащения поллюций. Против этого можно возразить, что случаи недержания мочи, может быть, и поллюций – бывают и у девочек.

Фрейд считает ночное недержание мочи в тех случаях, где не было эпилептического припадка, соответствующим поллюции. По его мнению, вместо неразвитого в детские годы полового аппарата "большею частью даёт о себе знать, как бы играя роль опекуна, мочевого аппарата". Фрейд считает большинство так называемых страданий пузыря в детском возрасте за половые расстройства. Я не могу согласиться с подобным распространительным токованием разбираемого явления ввиду того несомненного факта, что период ночного недержания мочи, обычно прекращающийся в самом раннем возрасте, отделён от возраста появления поллюций многолетним перерывом без обоих этих явлений.

По Робинзону, некоторые субъекты начинают страдать ночным недержанием мочи лишь после того, как они в течение некоторого времени предавались онанизму. Далее, по наблюдениям этого автора, ночное недержание мочи часто не поддаётся лечению, пока пациент не откажется от онанизма. Робинзон наблюдал несколько мужчин и женщин в возрасте 20 лет и старше, у которых вследствие онанизма недержание мочи происходило каждую или почти каждую ночь.

Продолжительный онанизм может быть причиною невротических предстательной железы. Вызванные продолжительным онанизмом гиперемические и хронические воспалительные явления в простате создают ряд нервных местных патологических явлений, а также общую повышенную рефлекторную возбудимость, сильную неврастению и выраженные формы истерии у мужчины. Невротические предстательной железы вызывают как расстройство в области мочевого пузыря, так и аномалии в половых функциях.

Ультцман различает чувствительные, двигательные и секреторные невротические предстательной железы, как и всего мочеполового тракта. Пейер различает три невроза:



1. гиперестезию всей предстательной железы;
2. гиперестезию слизистой оболочки простатической части уретры;
3. нервную раздражительность мышечных элементов предстательной железы.

Гиперестезия всей предстательной железы встречается очень редко.

Гиперестезия слизистой оболочки простатической части уретры выражается в том, что при прикосновении к слизистой оболочке зондом появляются невыносимые боли и повторные обмороки. Эта гиперестезия не является просто симптомом общей неврастении, но обусловлена хроническим состоянием раздражения слизистой оболочки простатической части и принадлежит к причинным моментам существующей неврастении. Она и образует главный источник рефлекторного раздражения для всего тела. Здесь обыкновенно находят хронически-катаральное состояние слизистой оболочки простатической части уретры и явления колликулита. Часто также находят поверхностные эрозии и дефекты эпителия.

Нередко с гиперестезией простаты и слизистой оболочки простатической части сочетается невралгия яичка и семенного канатика, в большинстве случаев односторонняя.

Нервная раздражительность мышечных элементов простаты выражается большею частью в скоро проходящей судороге мышц, запирающих пузырь.

Гораздо реже бывает сокращение мышц простаты, соединённое с более или менее сильными половыми ощущениями. Пациент чувствует как бы приближение поллюции, которая, однако, сама собою прерывается до появления эякуляции. Этот процесс объясняется чрезмерным раздражением половых нервов, которое сообщается мышцам простаты. Они сокращаются независимо от воли больного, как во сне при поллюции. Это явление бывает во сне, но также и наяву. После него, как правило, наступает сильное физическое и душевное угнетение.

### 10.22.2. Возможные изменения в женских половых органах

Априори можно было бы предположить, что продолжительное и часто повторяемое раздражение женских половых органов должно вызывать в них определённые изменения. Однако такое предположение оказывается неверным. Так, ещё автор классического сочинения о проституции в Париже, Парен-Дюшателье (1836) отметил, что часто приходится видеть молодых проституток, почти дебютанток в этой профессии, никогда не рожавших, с влагалищем более расширенным, чем у замужней женщины после пяти или шести родов. С другой стороны, он сообщает о женщине 51 года, занимавшейся проституцией с 15-летнего возраста, у которой половые части были как у только что созревшей девственницы.

Отсюда следует, что частое раздражение женских половых органов не ведёт обязательно к изменениям в них. Однако целый ряд авторов указывает на возможность таких изменений.

Наружные половые органы. По Мартино, в тех случаях, когда онанируют пальцем или посторонним предметом, клитор обыкновенно представляется удлиненным. Головка его красна, утолщена, выдаётся, не покрыта крайней плотью, последняя морщиниста, вяла, гипертрофирована и легко отворачивается. Если онанизм практикуется путём трения одним бедром о другое, причём ноги перекрещены, то крайняя плоть клитора бывает мало развита, не отделяется от головки, которая значительно утолщена, расширена и плоска, мало выдаётся, синевата, напряжена.

Об увеличении клитора у онанисток упоминают также Мораглия, Киш и

Мантегацца. Молль и Робинзон отрицают увеличение клитора у онанисток, как общее правило. Что касается встречающегося иногда у онанисток увеличения клитора, то, как справедливо указывают эти авторы, мы не можем быть уверенными в том, что это увеличение клитора не существовало раньше и не явилось причиной онанизма.

Иногда бывает у онанисток гиперемия и набухание клитора, но это – не гипертрофия клитора, а эрекция его, которая обычно проходит после холодных примочек. И Крафт-Эбинг упоминает о почти постоянной эрекции клитора при половом эретизме у женщин.

По Мартино, если онанизм был начат с раннего детства, то малые губы бывают удлинены, выдаются из половой щели, пигментированы по краю, часто в виде точек, причём между темными буровато-грязными пятнышками и точками заметны беловатые возвышения – набухшие фолликулы. Все эти явления обыкновенно бывают сильнее выражены на левой губе. Большие губы при этом обыкновенно вялы, в виде складок.

По Дикинсону, в 36% случаев онанизма малые губы бывают утолщены, удлинены и окрашены. Мне это утверждение представляется ошибочным.

По Кишу, в периоде полового созревания у девушек иногда, хотя в общем редко, наблюдается хронический вульвит, вызванный онанизмом. Характерным признаком такого мастурбаторного вульвита является удлинение малых губ и клитора (всего или крайней плоти), причём на внутренней поверхности удлинённых малых губ наблюдается усиленная секреция сальных желез, так что невооружённым глазом видны крупные жёлтые точки. Внутренняя поверхность малых губ из-за этих образований, сходных с маленькими ретенционными кистами, представляет даже некоторую неровность. Слизистая оболочка вульвы между каёмкой девственной плевы и малыми губами часто бывает усажена, по Фейту, маленькими остроконечными разрастаниями. Слизистую оболочку в бороздке между наружным отверстием уретры и клитором Фейт сравнительно часто находил припухшей и покрытой маленькими разрастаниями. Такие же изменения могут встретиться и по сторонам мочеиспускательного канала. Эти маленькие образования встречаются только на собственно вульварной поверхности, а не на частях, переходящих в кожу, и не заразительны. Эти изменения находят особенно у девственниц, которые являются к врачу для исследования половых органов по поводу неопределённых симптомов и попутно представляют нервные и истерические явления. В большинстве случаев неповреждённая девственная плева объективно доказывает, что причину жалоб не могут быть половые сношения. В то же время не находят абсолютно никаких других причин для вышеописанных изменений, кроме онанизма. Имеется ещё ненормальная чувствительность и чрезмерная стыдливость. При совокупности всех указанных явлений можно усматривать причину этого хронического вульвита в онанизме.

Следует, далее, отметить, что по временам слизистая оболочка вульвы бывает бледной, а при позднейшем исследовании она оказывается интенсивно покрасневшей. При осмотре половых органов часто наблюдается вытекание прозрачного, бесцветного секрета из Бартолиновых желез.

Мораглия упоминает о наблюдаемой иногда у онанисток припухлости вульвовагинальных желез.

По Дюже, онанизм вызывает иногда у молодых девушек и даже у маленьких девочек кровотечение из вульвы, которое не бывает обильным и не имеет особого значения. Ещё чаще бывают поверхностные эритематозные поражения вульвы со слизистым или слизисто-гнойным выделением. Но не принимают ли здесь причину за следствие? Ведь во многих случаях вульвовагинит является причиной онанизма, а не

происходит он него. Приходится, например, наблюдать детей, не имевших раньше привычки прикасаться к половым органам. Когда у них развивается экзема на бёдрах и больших губах и переходит на слизистую оболочку вульвы, то на поражённых местах появляется зуд, вследствие которого у детей часто появляется желание прикоснуться рукою к этим местам, чтобы успокоить зуд. Это прикосновение превращается в сладостное ощущение.

Заявление Мартино о язвах, рубцах, воспалении Бартолиновых желез с закупоркою их протоков, как последствия онанизма, не подтверждается другими авторами. Упомянутый им уретрит у женщин, вероятно, бывает лишь после введения в мочеиспускательный канал с онанистической целью посторонних предметов.

По Мартино, девственную плеву у онанисток обыкновенно находят вялую и растяжимую, вследствие чего возможно совокупление без повреждения её, на что указывает также и Гардье. Иногда же, вследствие часто повторяемого раздражения и воспаления, девственная плева так утолщается и уплотняется, что целостность её может быть нарушена только оперативным путём.

Особенно характерно и в высокой степени подозрительно на онанизм у маленьких девочек отсутствие девственной плевы или прободение её. Мориак говорит о надрывах девственной плевы при излишествах в онанизме. Напротив, Молль сомневается в возможности появления таких надрывов, как разрыв девственной плевы сопровождается очень сильной болью, и потому мало вероятно, чтобы он мог иметь место при онанистических актах.

Современные авторитеты по судебной медицине относятся очень сдержанно к возможности разрыва девственной плевы при онанизме: "Возможность повреждения гимена при онанизме следует допустить только как исключение, так как, во-первых, онанизм, по понятным причинам, не производится особенно грубо, а, во-вторых, он обыкновенно ограничивается манипуляциями над клитором и малыми губами" (Гофман). Почти в тех же выражениях высказывается Эммерт: "Онанизм в качестве причинного момента при повреждении девственной плевы в большинстве случаев может быть исключён, так как при нём обыкновенно производится лишь трение, а если и вводятся пальцы, то ими только растягивается отверстие плевы. Надрыв же не происходит, так как этого избегают в силу болезненности".

К таким исключениям надо отнести, очевидно, следующий случай.

В 1894 году Щёткин описал свежий случай разрыва девственной плевы справа и снаружи от мочеиспускательного канала у пациентки, которую он знал в течение ряда лет, и которая была у него за несколько дней до разрыва гимена и тогда при исследовании оказалась девственницей. При этом первом исследовании большие губы были несколько пигментированными, вход во влагалище был окрашен интенсивнее, чем при норме, кольцевая девственная плева была цела, свободные край не отличался остротой. Напротив, при введении пальца в отверстие плевы свободный край её представлялся несколько закруглённым и притом слегка волнообразным. Щёткин объясняет разрыв гимена в данном случае следующим образом: пациентка, вероятно, онанировала путём трения входа во влагалище и раздражения клитора. После первого исследования, произведенного автором, она, по его мнению, вероятно, стала себе вводить палец во влагалище через отверстие в девственной плеве. Вследствие привычки делать всё правой рукой, нужно допустить, что она пользовалась при онанизме правой рукой. Если это предположение правильно, то делается понятным, почему разрыв кольцевой девственной плевы произошёл справа и сбоку мочеиспускательного канала.

Внутренние половые органы. Вследствие продолжительного онанизма могут наблюдаться, по Кишу, разращения слизистой оболочки эндометрия, железистая гипертрофия её, раздражение яичников, боли в области яичников, которые при значительной интенсивности могут отдаваться в бёдра. Эти боли усиливаются ко времени менструаций, особенно в начале её. Иногда они приходятся на середину между двумя менструальными периодами. Они бывают также при усиленных движениях.

Эти болезненные процессы в половых органах у молодых девушек издавна привлекали к себе внимание врачей. Около 100 лет тому назад Бенне описал "метрит девственниц", который он наблюдал у 23 девиц. Бонтон посвятил этому патологическому состоянию особую монографию (1887). Галлар усматривал причины описанного состояния в онанизме.

Выше было упомянуто о белях, как последствии онанизма. Надо, однако, иметь в виду, что не всякое выделение из женских половых органов можно отнести к белям. Ведь и у самой целомудренной девушки при половом возбуждении может наблюдаться влажность половых органов, в сознательном или бессознательном состоянии, наяву или во сне. Это – выделение половых секретов, но не секрет шейки матки и самой матки, а секрет одиночных маленьких слизистых желез, преимущественно же секрет Бартолиновых желез. Разбираемое явление соответствует уретрорее у мужчин. По отношению к мужчине выражение уретрорее правильно, так как мужчина имеет лишь один канал, через который проходит и моча, и семя, и потому соответствующее железы должны быть заложены у него именно в мочеиспускательном канале. У женщины же нельзя говорить только об уретрорее, хотя её мочеиспускательный канал, вероятно, принимает участие в описываемом процессе. Главную роль в выделении секрета играет у неё влагалище. Поэтому Роледер предлагает термины вагинорее или кольпорее. Собственно говоря, и эти термины не вполне правильны, так как железы, о которых здесь идёт речь, расположены не в самом влагалище, а у входа в него.

При вагинорее выделяется несколько капель клейкой, довольно прозрачной, тягучей в нити жидкости, богатой белком.

## 11. Патологическая анатомия

### 11.1. Возможные патологоанатомические изменения у мужчин

О патологоанатомических изменениях половых органов у мужчин, как последствии онанизма, может идти речь постольку, поскольку вызванные онанизмом воспалительные процессы в мочеиспускательном канале способны давать сколько-нибудь стойкие изменения.

Что касается заднего отдела мочеиспускательного канала, то наибольший интерес с патологоанатомической точки зрения представляют всевозможные изменения со стороны семенного бугорка. Васильев, наблюдавший 680 случаев поражения семенного бугорка, нашёл, что различные этиологические моменты (перелой, онанизм, прерываемое совокупление, половые излишества и т.д.) вызывают одинаковые изменения семенного бугорка, поскольку об этом можно судить на основании данных эндоскопии. Васильев разделил все свои случаи по их патологоанатомической картине на четыре группы.

К первой группе он относит случаи хронических, мягких инфильтратов, где

воспалительный процесс гнездится в слизистой оболочке и где преобладает мелкоклеточная инфильтрация. Семенной бугорок в этих случаях (иногда меньше половины его вмещается в просвет трубки уретроскопа № 25) пунцово-красного цвета. Эпителиальный покров его то блестящий и гладкий, то матовый и шероховатый. Иногда получается впечатление эрозий. В некоторых случаях поверхность бугорка представляется изрытой. Прикосновение к семенному бугорку иногда вызывает сильное кровотечение. Иногда же кровоточит только основание бугорка. Основание бугорка, равно как и сам семенной бугорок, могут быть отёчны.

Ко второй группе относятся случаи, где имеются плотные инфильтраты. Здесь семенной бугорок увеличен, плотной консистенции, значительно бледнее окружающей слизистой оболочки, обычно бледно-жёлтого цвета с красноватым или розовым оттенком. Контуры его часто имеют фестончатую форму вследствие образования на поверхности бугорка прозрачных пузырьков; слизистая оболочка отёчна. Эпителиальный покров обычно сохраняет ещё свой блеск. Слизистая поверхность семенного бугорка не кровоточит. Если же наблюдается кровотечение, то оно происходит из основания, обычно отёчного и разрыхлённого, и из окружающей слизистой оболочки.

К третьей группе относятся случаи, отличающиеся от первых двух групп только присутствием на поверхности семенного бугорка небольших разражений, иногда сходных с полипами.

Наконец, к четвёртой группе относятся атрофические формы, где семенной бугорок возвышается над поверхностью слизистой оболочки, имеет серовато-жёлтую окраску, морщинист.

Что касается отверстий выбрасывающих протоков, то в первой группе они обычно не видны. Во второй можно видеть отверстия, которые иногда зияют, иногда окружены воспалительным венчиком. При атрофической форме отверстий чаще не видно. Как правило, по мере улучшения воспалительного процесса отверстия становятся лучше различимыми.

Отверстие мужской уретры иногда окружено резко воспалительными губами, возвышающимися над уровнем слизистой оболочки. Иногда из отверстия вытягивается гнойная или слизистая пробка.

Описанные выше изменения со стороны семенного бугорка наблюдаются, как последствие онанизма, чрезвычайно редко. В огромном большинстве случаев даже при усердном онанизме не наблюдается в заднем отделе мочеиспускательного канала никаких изменений. Изредка встречается гиперемия слизистой оболочки задней уретры.

## **11.2. Возможные патологоанатомические изменения у женщин**

Сюда относятся описанные выше изменения наружных половых частей, а именно больших и малых губ, клитора, вульвы и девственной плевы. Некоторые авторы упоминают ещё о зиянии входа во влагалище у особ, онанирующих при помощи предметов, более или менее сходных по форме с половым членом.

Совершенно не соответствует действительности сообщение Рута и Хейвуда Смита, будто у онанисток волосы на лобке теряют свою курчавость.

При поражениях матки в зависимости от онанизма находят явления, свойственные хроническому метриту.

## 12. Диагностика

Диагноз онанизма легко поставить лишь у очень маленьких детей, которые ещё не стараются скрыть свои аутоэротические действия. У такого ребёнка можно с полным основанием поставить диагноз онанизма, если ребёнок трёт одним бедром о другое, причём глаза у него делаются неподвижными, а лицо краснеет. Часто дети впадают затем в состояние изнеможения, иногда всхлипывают.

Значительно труднее распознавание онанизма там, где аутоэротические действия производятся втайне, и где, поэтому приходится судить об имеющейся привычке по каким-либо внешним признакам.

Для сторонников мнения о "разрушающем" влиянии онанизма распознавание его не представляет, разумеется, никаких трудностей. Вот, например, как описывается онанист в брошюре "Тайный порок" (выпуск первый): "Опытный глаз сразу угадывает ужасную тайну этой привычки. Один из вернейших признаков онаниста есть особое, ему одному присущее выражение глаз, легко распознаваемое всяким внимательным наблюдателем, раз подметившим его, и состоящее в весьма характерной мутности взгляда в связи с двумя синеватыми, углубляющимися полосами, расходящимися от внутренних углов глаз вниз по верхней части щёк. При некоторой наблюдательности можно даже приобрести навык почти безошибочно узнавать, когда именно онанист предавался удовлетворению своего порока, так как признаки эти особенно усиливаются тотчас же после каждого раза. Кроме того, другое характерное свойство онаниста заключается в том, что он не выдерживает пристального взгляда и опускает или отворачивает глаза".

Интересно сопоставить с этой мрачной картиной авторитетный отзыв Фореля: "Ложь, будто каждого онаниста можно узнать по лицу и манерам", а также утверждение Некке и Роледера, что не существует ни соматических, ни психических симптомов онанизма. Этот взгляд всецело разделяю и я.

По Келлогу, физические признаки, которые приписываются онанизму, присущи тысячам неврастенических и невропатических субъектов.

По Пуссепу, до настоящего времени не существует сколько-нибудь постоянных и бесспорных признаков онанизма, по которым можно было бы отличить страдающего этим пороком от не страдающего.

По Штейнеру, представляется совершенно безнадёжным делом фиксировать тип онаниста, так как недопустимо на основании одного симптома или на основании даже очень частого занятия или привычки устанавливать характер.

И Фридьонг очень затруднился бы установить на основании своих наблюдений какие-нибудь типы детей-онанистов.

Я не считаю, однако, возможным ограничиться приведением этих категорических отзывов об отсутствии внешних признаков, на основании которых можно было бы поставить диагноз онанизма, и перейду к разбору отдельных признаков онанизма, указанных различными авторами.

Я начну с так называемых объективных признаков онанизма. Вирениус, осмотревший 2228 школьников, старался на основании совокупности трёх признаков, указанных выше, а именно несоразмерной возрасту величины полового члена (она наблюдается по Вирениусу, у половины всех учащихся), чрезмерно обвисшей мошонки и непокрытой крайней плотью головки полового члена, определить, предаются ли учащиеся онанизму. Он оговаривается, однако, что эти признаки ещё не служат

прямым указанием на рукоблудие или на иной способ упражнения половых органов. Но этими признаками, по его убеждению, несомненно, доказывается, если не наличие рукоблудия, либо мужеложства, либо половых сношений, то, во всяком случае, наличие половой распущенности, телесного или духовного развращения. Сильное развитие члена говорит, по Вирениусу, больше за развращённость деятельную, непосредственную, а обвислая, вялая мошонка – за развращённость более созерцательную, посредственную. Выше я уже отметил неубедительность этих признаков.

По Бехтереву, среди объективных признаков онанизма могло бы иметь значение сравнение чувствительности головки у онанистов и у здоровых людей, а также исследования специального полового или бульбокавернозного рефлекса. Но решение этих вопросов требует специальных исследований. Насколько мне известно, такие исследования ещё не проводились.

Указываемый некоторыми авторами признак онанизма, состоящий в том, что пенис у онанистов при напряжении более, чем у других лиц, не онанистов, направлен вверх, по весьма понятным причинам, не может быть признан удобным для исследования (Бехтерев).

По Чигаеву, в числе признаков, характеризующих хронических онанистов, нужно отметить особый, противный запах, который чувствуется при приближении к такому больному, особенно от носа, но и само тело приобретает этот запах. Об этом запахе онанистов говорил будто бы на своих лекциях покойный С.П. Боткин. Чигаев его не наблюдал у онанистов, совершающих нормальный коитус, а преимущественно у девственников-онанистов и онанисток.

Я никогда не замечал особого запаха, который бы распространяли девственники обоёго пола, занимающиеся онанизмом. В литературе (Хаген, Галопин) имеются указания на "усиливающийся при чрезмерном половом воздержании естественный запах тела мужчины и женщины". Как говорят, этот "аромат" вскружил голову не малому числу людей на исповеди. Этот характерный "запах от воздержания" у мужчины происходит, будто бы от всасывания семени через лимфу и кровь, и испарение его через кожу. И у вдов, вынужденных воздерживаться от коитуса, происходит будто бы специфическое изменение их полового запаха. Говорили и о "семенной ауре" у мужчины, которая появляется впервые во время полового созревания и представляет собою ослабленный так называемый запах козла, который распространяется животными во время течки. Этот запах бывает будто бы сильнее всего выраженным у воздержанных мужчин.

Если бы сказанное здесь о запахе, якобы распространяемом воздержанными мужчинами, было бы справедливо, то ведь этого запаха не должно бы быть у онанистов, расходующих семя, с всасыванием которого связывают происхождение запаха. Кроме того, трудно понять происхождение запаха у онанисток. Я полагаю поэтому, что от вышеупомянутого "признака" следовало бы отказаться при распознавании онанизма.

Столь же малую ценность имеет, по моему мнению, признак, на который указывает Пуийе и который представляется Шмуклеру очень важным, а именно наблюдаемое будто бы у онанистов изъязвление свежих рубцов, образующихся после ранений. Барадук приводит восемь случаев, у которых на основании этого признака был поставлен диагноз онанизма. Странно, однако, что о таком своеобразном влиянии онанизма не упоминается в руководствах по хирургической патологии!

У мальчиков и подростков, занимающихся онанизмом, Оссендовский находил

увеличение одной или обеих грудных желез, доходившее иногда до размеров женской грудной железы. Из 220 питомцев земледельческой школы в возрасте 12-18 лет он наблюдал это явление у 52 мальчиков, сильно злоупотреблявших онанизмом. У 33 из них увеличение было двустороннее, у 19 – одностороннее. У одного железы достигали размера женской грудной железы. Увеличенные железы выпуклы, нормальной окраски и в них иногда можно прощупать отдельные доли. На ощупь они представляются мягкими, как бы припухшими. В земской амбулатории Оссендовский также постоянно наблюдает отмеченный им признак онанизма, который он считает важным, так как он позволяет, по словам автора, ограничиваться наружным осмотром для постановки диагноза онанизма у тех больных, которые скрывают свой порок.

К сожалению, мне не удалось найти в литературе какого-нибудь материала по этому вопросу, ввиду чего сообщение Оссендовского остаётся пока единичным. Я подобного увеличения грудных желез у онанистов не наблюдал.

По Робинзону, у усердных онанистов часто находят в моче многочисленные, мелкие, тонкие нити, отличающиеся от общеизвестных трипперных нитей в моче своим малым размером в длину и в поперечнике и отсутствием гонококков. Эти нити указывают на воспаления заднего отдела мочеиспускательного канала и встречаются, по Робинзону, лишь у очень усердных онанистов, предающихся этой привычке в течение долгого времени. Они могут встречаться также при продолжительном половом возбуждении без последующего удовлетворения.

Большого диагностического значения эти нити не имеют, но могут, будто бы, заставить онаниста сознаться в дурной привычке, которую он раньше упорно отрицал.

Выше я упоминал об уретрите и простатите у онанистов, которые, естественно, могут давать нити в моче. Но они не отличаются какой-либо особою специфическою формою, благодаря которой можно было бы распознать онанизм.

Мальчиков постарше иногда выдают пятна на белье. Однако, в первое время такие пятна не содержат семенных нитей, и потому диагностическое значение их уменьшается. Притом надо помнить о возможности поллюций. В раннем детстве таких пятен на белье вообще не бывает.

Выше был описан предложенный Фере опыт с динамометром для распознавания онанизма, но как мы там же указали, здесь возможны ошибки.

По Фере, реакция, наступающая после онанистического акта, даёт некоторые объективные признаки: медленность движений, неловкость, отсутствие устойчивости при стоянии, вялость мышц с наклоном к смещению суставов. С этими физическими расстройствами совпадает ослабление внимания и памяти, спячка и зевота до нарколепсии. Один 17-летний юноша, у которого несколько курсов лечения онанизма остались безрезультатными, испугался, когда увидел после необычных эксцессов в онанизме, что у него ослабела струя мочи. Это заставило его сразу и окончательно отказаться от онанизма (Фере). Очевидно, здесь имелась атония мочевого пузыря (по удачному выражению Х. Эллиса, пузырь представляет собою динамометр).

И этим явлением нельзя воспользоваться для диагноза онанизма, так как они наступают далеко не всегда.

Мы разобрали здесь целый ряд так называемых объективных признаков онанизма и убедились в их недостаточной надёжности для установления диагноза онанизма. Мы перейдём теперь к другим признакам онанизма, о которых имеются сообщения в литературе. Так, Десландес советует относиться с подозрением к подросткам, которые, как только ложатся спать, сейчас же делают вид, что спят крепким сном. Нередко, говорит он, когда подходят к такому мнимоспящему субъекту, то замечают, что его



лицо красно и покрыто потом, пульс напряжён, дыхание ускорено. В общем, он представляет картину того состояния, которое бывает при половом акте.

Гораздо дальше идут в своей подозрительности сторонники психоаналитической школы. Они склонны относить к симптомам онанизма такие явления, которые едва ли кто-либо, кроме них, согласится приписывать онанизму. Так, например, если подросток старается говорить всем в глаза правду, притом непременно неприятного свойства, то он, по Задгеру, обязательно онанист, так как он своею правдивостью старается отвести внимание других людей от себя. Для онаниста характерны в периоде возмужалости и в последующие годы, по Задгеру, стремление к "истинной, настоящей дружбе", к полной откровенности друга с ним, причём сам онанист, однако, скрывает от друга свой недостаток, и т.д.

Мне думается, что этот путь может нас завести слишком далеко и едва ли с пользой для дела.

Хотя Тоблер уверяет, что, несмотря на различные формы, в которых проявляется онанизм, внимательный наблюдатель может легко его заметить, но он сам себя опровергает указанием, что диагноз здесь основывается большею частью не рассказах окружающих, которым только и доступно не замечаемое ребёнком наблюдение над ним, притом постоянное.

По моему мнению, такое наблюдение, в сущности, одно только и даёт возможность безошибочно поставить диагноз онанизма.

Переходя к распознаванию онанизма у лиц женского пола, мы остановимся, прежде всего, на классификации признаков онанизма, предложенной Пуийе. Он делит признаки онанизма на моральные, физические отдалённые и местные. "К моральным признакам относятся: задумчивость, трусливость, скрытность, стремление к уединению, лживость, страсть к поцелуям. К физическим отдалённым признакам относятся: бледность покровов, мутность глаз, расширение зрачков, опущение верхнего века, быстрое похудение без видимых причин при хорошем аппетите, шаткая походка, слабость координации движений, дрожание конечностей, чувство холода, ночные поты, расположение рук во сне вблизи половых частей, нервность, сердцебиение, одышка, головные боли, плохой сон. К местным признакам относятся: значительное развитие половых частей, не соответствующее возрасту, надрывы девственной плевы, растягиваемость входа рукава, удлинение малых губ и пигментация их, исчезновение жира в больших губах, зияние половой щели, значительное развитие клитора, катаральные явления" (Пуийе).

Из предыдущего изложения читателям ясно, в какой мере здесь преувеличены все возможные последствия онанизма у лиц женского пола. Значительно ближе к истине М.М. Волкова. По её словам, совершенно точных и определённых признаков для распознавания онанизма у девочек не существует. Общее поведение детей может дать известное указание в этом смысле. Очень подозрительно, если ребёнок избегает общества и, наоборот, ищет уединения (мне известны, однако, случаи, где дети онанировали за общим столом в семье, классе и т.д.). За таким ребёнком надо особенно тщательно следить по ночам. "Иногда поза ребёнка во время сна даёт матери понять о тайной привычке, которой он страдает. Подобные девочки отличаются бледным, даже сероватым цветом лица" (Волкова). Однако это наблюдается не всегда, и даже краснощёкие цветущие девочки отнюдь не застрахованы от этой привычки.

"Вследствие истощения нервной системы несоответствующими возрасту ощущениями у них часто замечается особенное утомление в выражении лица и тёмные круги вокруг глаз. И это также нельзя считать общим признаком, тем более что

утомление, апатичное лицо и тёмные круги вокруг глаз могут наблюдаться и у таких детей, которые вовсе не страдают онанизмом, а просто чересчур нервны и малокровны. Но уединённость ребёнка вместе с вышеописанными признаками уже даёт много данных в пользу страдания онанизмом" (Волкова).

Очень подозрительно, если девицы жалуются на поллюции. Действительно целомудренная девушка не может иметь поллюций. Если же она жалуется на поллюции, то она очень подозрительна в отношении полового раздражения, которое может вызывать подобные поллюции, т.е. онанизма.

О так называемых объективных признаках онанизма у лиц женского пола говорилось выше. Упомяну здесь лишь, что значительная секреция и влажность в половой области у лиц женского пола вызывают подозрение на онанизм.

Для диагноза онанизма у лиц женского пола могут иметь значение экзематозные и тому подобные изменения на женских половых органах. По крайней мере, Роледер утверждает, что значительная часть молодых девиц и женщин, наружные половые части которых при исследовании представляют экзематозно инфильтрированными, покрытыми чешуйчатой или импетигиозной, пустулёзной экземой, эктимами и т.д., – онанистки или подозрительны в этом отношении. Он в своей практике обращал особенное внимание на это обстоятельство, и часто такие пациентки ему признавались в онанизме, оправдываясь очень сильным зудом в половых частях.

### 13. Прогноз

Соответственно своему отношению к онанизму прежние авторы мрачно смотрели и на предсказание при нём. Так, например, знаменитый Бурхаве "часто видел болезни, как последствие онанизма, но ни разу не сумел их вылечить". Гиссо некоторым из своих пациентов не мог дать никакого облегчения. Но эти примеры, по его словам, не должны нас лишать мужества, "так как бывают и счастливые случаи излечения".

Современные учёные ставят при онанизме значительно лучшее предсказание. Так, по Лазегу и Комби, у очень маленьких детей онанизм проходит сам собой. По Гундобину, предсказание при онанизме, безусловно, хорошее, так как вредные последствия онанизма (малокровие, умственная подавленность, функциональные невроты и проч.) легко излечиваются с устранением привычки. У девочек предсказание хуже в отношении скорости излечения, так как за ними труднее следить (Гундобин). И по Тарновскому, онанизм очень редко делается привычным между здоровыми от рождения и правильно развивающимися юношами. У них мастурбация обыкновенно длится короткий период времени, совершается урывками и при первой возможности, заменяется совокуплением с женщиной. Нужно особо неблагоприятные условия для того, чтобы из подобного юноши выработался привычный онанист".

Напротив, Роледер считает предсказание не особенно благоприятным, так как очень часто бывают возвраты к старой привычке, и нужен очень сильный характер для того, чтобы не впасть в неё вновь. По Эленбургу, врачу очень трудно и редко удаётся излечить уже укоренившуюся привычку к онанизму. По Моллю, предсказание неблагоприятно при врождённом предрасположении. Здесь надо, по его мнению, стараться по возможности отсрочить слишком раннее созревание, но не следует предаваться оптимистическим надеждам.

Я лично смотрю на это дело гораздо менее мрачно, чем только что названные авторы. По моим наблюдениям, привычка к онанизму походит с годами почти у всех людей, как только у них появляется возможность перейти к нормальной половой жизни.

Сказанному нисколько не противоречат случаи вынужденного онанизма, представляющего собою суррогат совокупления, невыполнимого вследствие каких-либо условий, а также случаи гомосексуализма, где онанизм – в одиночку или вдвоём – является единственной адекватной формой полового удовлетворения.

Отмечу кстати, что известным указанием на наличность гомосексуального влечения может служить гомосексуальный характер сновидений у данного субъекта. Вообще предсказание при онанизме находится в зависимости от причины, вызвавшей онанизм, от психополовой конституции, от силы полового влечения, от возраста, в котором возникла привычка к самоудовлетворению, от продолжительности периода онанизма и т.д. Наиболее благоприятными следует считать случаи, вызванные местной причиной, вроде кожной болезни сопровождающейся зудом.

Значительно тяжелее случаи, в основе которых лежит нервное заболевание, как, например, истерия и т.д. Тарновский также считает наиболее упорным онанизм, который появляется у невропатов на почве наследственности, становясь привычным способом удовлетворения болезненно повышенного полового чувства, способствует истощению нервной системы, проявляющейся в целом ряде болезненных признаков. В тех случаях, говорит Тарновский, где онанизм составляет частичное выражение общего нервного расстройства и порочности развития всего организма, излечение от него представляется делом трудным и весьма сложным.

Роледер относит – не мой взгляд ошибочно – к наиболее тяжёлым, в сущности, наиболее многочисленные случаи, в основе которых лежат неправильное воспитание, бурный темперамент и слабость воли.

Наиболее обычная форма онанизма, заключающаяся в трении рукою половой зоны, даёт более благоприятное предсказание, чем психический онанизм.

До сих пор была речь о предсказании по отношению к самому онанизму. Что касается предсказания по отношению к так называемым последствиям онанизма, то оно различно в зависимости от того или иного последствия и общей формулировке не поддаётся. Отмечу лишь, что даже эксцессы в онанизме не делают предсказание непременно неблагоприятным.

В виде иллюстрации приведу случай из моей практики.

Педагог, 26 лет, явился ко мне в феврале 1917 года с жалобой на очень редкое появление утренних эрекций. Пациент хочет жениться, но уверен в своём половом бессилии. Девственник. Не пьёт и не курит. Начал онанировать в 17,5 лет. О своём онанизме сообщил мне следующее: "Я старался рафинировать удовольствие, получаемое от онанизма, и очень часто применял тот метод, который называется прерванной мастурбацией. Кроме того, онанируя, вгонял яички в паховые отверстия, стараясь этим усилить удовольствие, а также с той же целью шекотал пальцами задний проход. Первый год я почти неистовствовал в онанизме, производя в среднем по 4-5 актов в день, но, к удивлению, мой организм и мои нервы противостояли этому пороку, так что я не замечал ухудшения в своём самочувствии". После пациент реже стал предаваться онанизму – в среднем с периодами воздержания 2-3 раза в день. В общем, онанизм продолжался почти пять лет, в результате чего развилась неврастения с различными фобиями. При исследовании пациента я обнаружил незначительное повышение сухожильных рефлексов. Предстательная железа увеличена и разрыхлена. По словам пациента, у него иногда бывают боли в члене и яичках. После мочеиспускания бывает ощущение "какой-то пробки в члене". Со стороны психики наблюдается подавленное настроение вследствие уверенности, что брак с любимой девушкой невозможен, так как пациент убеждён в своём половом бессилии. Пациент

находился под моим наблюдением с некоторыми, довольно значительными, перерывами с февраля до конца 1917 года. Он получал у меня массаж предстательной железы, а на позвоночник и половую область попеременно горячевоздушный душ (иногда со смазыванием йодом) и фарадизацию. Внутрь лецитин, глицерофосфаты, фитин, мышьяк. В конце марта отмечены полуэрекции по утрам. 1 мая отмечена прибавка в весе на 10 фунтов. В конце июня появились эрекции по утрам. 4 августа: хорошие эрекции, поллюции редки. 22 сентября: хорошие эрекции, частые поллюции (возбуждения при ласках невесты). 15 ноября: частые поллюции. На днях должна состояться свадьба. Внутрь дан иогимбин при раза в день по 0,005. 29 ноября: вчера неудача при попытке дефлорировать жену. Фарадизация ректально, внутрь иогимбин. То же 1, 4, и 16 декабря. 22 декабря пациент сообщил, что на днях удачно дефлорировал жену, имеет с нею по 2-3 сношения в ночь. В августе 1918 года жена пациента явилась ко мне на третьем месяце беременности, с просьбою рекомендовать ей надёжного акушера, под наблюдением которого она желала бы быть до родов.

## 14. Профилактика

Один из выдающихся знатоков вопросов пола, Хавелок Эллис, в своей монографии об аутоэротизме почти ничего не говорит о профилактике и лечении онанизма и мотивирует это следующим образом: "Ни в какой другой сфере человеческой деятельности столь бесконечное количество дидактического морализирования не покоится на таком слабом фактическом основании. Почти во всех других областях жизни мы, по крайней мере, пытаемся сначала сами научиться, и лишь затем уже учить. В области же вопросов пола мы довольствуемся самым малым и самым неопределённым минимумом знаний, часто поразительно отсталых, обычно же ненадёжных". Поэтому Х. Эллис считает необходимым подчеркнуть, что "прежде, чем мы сможем с уверенностью говорить о лечении или предупреждении этих явлений, нам необходимо знать об их распространении, этиологии и симптоматологии гораздо больше, чем мы знаем теперь. Если мы желаем, чтобы наша работа была успешной, то мы должны приступить к делу с тем же спокойствием и осторожностью, как при серьёзном изучении всякой другой области".

Всё это, бесспорно, справедливо, но жизнь не ждёт. Нельзя откладывать предупреждение онанизма и лечение его до более глубокого и всестороннего изучения всего вопроса в совокупности.

По остроумному замечанию Робинзона, следовало бы начинать профилактику онанизма с наследственности, так как у родителей-невротиков рождаются дети-невротики, а невротическая наследственность является видным этиологическим фактором, предрасполагающим к онанизму. Но так как не в нашей власти подбирать родителей для будущего ребёнка, то мы можем принимать профилактические меры лишь в отношении самого ребёнка.

Главную роль в предупреждении онанизма играет заботливый уход за ребёнком, начиная с раннего детства, причём лица, ухаживающие за ребёнком, должны были бы почаще вспоминать о возможности дурного влияния на половую сферу ребёнка. Так, например, бесспорно полезно закаливать ребёнка холодными обтираниями, обмываниями губкою, прохладными общими ваннами. Горячие же ванны вредны детям, помимо общих соображений, ещё и потому, что они стимулируют половое влечение у взрослых и у детей. От многих пациентов обоего пола мне приходилось слышать, что первый онанистический акт они совершили в тёплой ванне.

При уходе за детьми надо избегать прикосновения к половым органам, чтобы не вызывать у детей этим приятных ощущений, которые затем могут повторяться ими уже произвольно. Об этом надо помнить в случаях применения у ребёнка той или иной лечебной манипуляции. Так, например, по И.В. Троицкому, систематическое промывание влагалища у девочек при вульвовагините, производимое через мягкий катетер с обратно идущей под большим давлением струёю жидкости, предрасполагает к появлению у девочек привычки онанировать пальцем или каким-либо посторонним предметом. В доказательство сказанного Троицкий ссылается на то, что ему много раз приходилось слышать от матерей не только об отсутствии протеста у девочки против промывания влагалища, но и о полной готовности подвергнуться операции лишней раз. Всякий поймёт, говорит он, что это значит...

Большое значение имеет одежда. Шерстяное бельё может раздражать половые органы. Одежда должна быть свободною, так как нередко узкие панталончики, врезаваясь своими краями в половые части, даёт повод к развитию онанизма у детей обоего пола, но в особенности у мальчиков.

Боковые карманы в брюках у мальчиков и юношей облегчают во всякое время прикосновение рук к половым частям, что, до известной степени, может служить одною из причин, вызывающих или поддерживающих эрекцию. Затем мальчики продолжают таким же образом онанировать. Нередко мальчики делают для этой цели отверстие в кармане. Значительно целесообразнее в этом отношении прежний покрой брюк, сохранившийся ещё у матросов, т.е. без разреза спереди и без боковых карманов.

Для поддержания штанов необходимо пользоваться подтяжками, а не стягивать живот ремнём, так как ремень, надавливая на брюшные внутренности, сдавливает при посредстве их большие венозные стволы. По Лесгафту, это может вызвать довольно значительное расширение вен семенного канатика, даже с уменьшением соответствующего яичка до половины. В первых периодах своего развития это страдание сопровождается обыкновенно половым возбуждением, что легко может содействовать появлению онанизма.

Далее, необходимо, чтобы штаны изготавливались из возможно более лёгкого материала.

Детям, у которых замечена склонность к онанизму, но ночь можно надевать рубаху с длинными рукавами, которые должны быть так завязаны или сшиты, чтобы ребёнок не мог или касаться половых органов. В некоторых случаях рекомендуется надевать на детей длинные кальсоны, застёгивающиеся сзади.

Большое значение имеют, далее, условия, в которых ребёнок спит. Надо приучать детей спать с руками на одеяле. Фонзеагрив советует приучать детей с самого раннего детства спать с обеими сложенными руками под ухом: "Эта поза ребёнка естественна и не лишена грации, что хорошо известно художникам".

Полезно также использовать совет, который даёт Жан Жак Руссо в своём "Эмиле": "Не оставляйте молодого человека одного ни днём, ни ночью. Во всяком случае, спите в одной комнате с ним. Пусть он ложится в постель совсем сонный и пусть встанет сразу после пробуждения".

Во избежание совращения детьми друг друга не следует допускать, чтобы несколько мальчиков или девочек спали в одной комнате без присмотра взрослого. Далее, ни при каких обстоятельствах недопустимо совместное спанье двух лиц в одной постели, безразлично, двух ли детей или взрослого с ребёнком. Нельзя делать исключения в этом отношении даже для самых близких родственников: отца, матери, брата, сестры.

Ребёнок должен спать на довольно твёрдом матраце. Он не должен слишком тепло укрываться. Ему нельзя позволять валяться в постели.

Попутно отметим, что ещё Гиппократ рекомендовал спать в прохладном помещении.

Выше была речь о возможном влиянии пищи на склонность к онанизму. Здесь укажем лишь, что в тех случаях, где онанизм поддерживается усиленным половым влечением, можно было бы стремиться временно ослабить последнее, между прочим, и некоторым ограничением количества пищи. Наблюдения последних лет показали, что голод, бывший во многих местностях в связи с мировой войной, оказывал, по крайней мере, у женщин, резкое влияние на половую сферу. Недостаточное питание проявлялось у женщин, между прочим, в исчезновении полового влечения. Из других последствий наблюдается уменьшение регул или прекращение их. Иногда вместо них бывает периодическое выделение слизи из половых органов. Значительно замедляется или задерживается функция яичников, особенно созревание и выделение яиц. Понижается способность к зачатию.

Такие же наблюдения сделаны петербургскими врачами, в том числе и мною, над населением Петербурга в голодные 1918-1920 годы. Что касается мужского населения Петербурга, то из опроса пациентов я вынес совершенно определённое впечатление об угнетающем влиянии недостаточного питания на половое влечение.

По общему признанию врачей, выдающуюся роль в профилактике онанизма принадлежит физическим упражнениям. Ещё Десландес указывал, что "онанизм реже встречается у таких детей, которые бурно предаются играм, требующим много движений и усилий, чем у тех, у которых чувства и разум растут от деятельности, которую сидячая жизнь не позволяет использовать другим путём. Половая зрелость, эта эмансипация органов воспроизведения, запаздывает не менее, чем на 2-3 года, у субъектов, которые отдыхают лишь ровно столько, сколько нужно, чтобы прошла усталость, по сравнению с теми, кто упражняется лишь постольку, сколько хочется, чтобы доставить себе удовольствие после отдыха".

И современная медицина считает, что физические упражнения всякого рода противодействуют усиленному притоку крови к половым органам и способствуют равномерному распределению её по организму, благодаря чему ослабляется и подавляется слишком раннее пробуждение полового чувства. К таким упражнениям относятся, прежде всего, ходьба, далее, гимнастика и спорт во всех его видах, причём следует иметь в виду, кроме непосредственного физического влияния всех этих упражнений на организм, также и влияние их на душу. Как вполне справедливо отмечает Задгер, "каждый спорт приносит людям облегчение. Непреодолимое желание путешествовать, страстная любовь к природе – только сопутствующие моменты, эмблемы, которыми украшает себя просто радость упоения грубой, мышечной силой. Если бы все виды спорта были бы запрещены, как увеличилось бы количество преступлений! Спорт не только оздоравливает наше тело, но он очищает нашу душу от моральных осадков. Вот почему мы испытываем возвышающее чувство после долгой прогулки. Мы чувствуем себя такими чистыми, настолько выше мелочей повседневной жизни, довольными собою и окружающими, как никогда. Мы тогда предупредительны к ближним. Любезность кажется тогда нам вполне понятной".

Такое же влияние оказывают на детей подвижные игры. Горячий поборник физического воспитания, покойный П.Ф. Лесгафт считал, что последовательно и умело проводимые игры скорее всего приучают ребёнка владеть собою, приучают его сосредотачивать внимание на своём деле.

Мы говорили до сих пор о профилактическом значении физического ухода за детьми. Не меньшее, если не большее значение для профилактики онанизма имеет нравственное воспитание детей. В первую очередь здесь следует стремиться к ограждению детской души от неподходящих впечатлений. Мы предлагаем здесь слово Ж.Ж. Руссо:

"Я знаю только одно средство для того, чтобы сохранить детям их невинность. Это – чтобы все, окружающие их, уважали и любили её. Без этого вся осторожность, которую стараются здесь применить, рано или поздно оказывается бесплодной. Улыбка, подмигивание, неосторожный жест говорят детям всё, что хотели от них скрыть. Чтобы узнать это, им достаточно видеть, что от них это хотели скрыть.

Из всех врагов, которые могут атаковать молодого человека, самый опасный и единственный, которого нельзя устранить, – он сам. Но этот враг опасен лишь по нашей вине, ибо чувства пробуждается только от воображения. Их потребность – вовсе не физическая потребность. Неверно, будто это – действительная потребность. Если никогда похотливый сюжет не бросался нам в глаза, если бы ни разу нечестная мысль не пришла нам в голову, то, может быть, мы бы никогда не почувствовали эту так называемую потребность, и мы бы оставались целомудренными, без искушений, без усилий и без заслуг. Не знаю, какое глухое брожение вызывают в крови молодёжи некоторые положения и некоторые зрелища без того, чтобы она умела сама разобраться в причине этого первого беспокойства, которое не легко успокоить и которое не замедляет возродиться вновь. Отшельник, воспитанный в пустыне, без книг, без просвещения и без женщин, умер бы там девственником, какого бы возраста он ни достиг".

Родителям следует помнить, что соответствующим примером можно оказать гораздо больше влияния на ребёнка, чем прекрасными наставлениями, хотя бы ежедневно повторяемыми, но ежедневно опровергаемыми всем тем, что ребёнок наблюдает. Не даром Л.Н. Толстой остроумно, хотя и зло, определяет педагогику как науку о том, как воспитывать детей хорошо, живя самим дурно.

Домашняя обстановка нередко является первоначальным источником онанизма. Как известно, дети даже в раннем возрасте испытывают неопределённую потребность всё узнавать. Они с жадностью хватаются за всё, что может дать им сильное ощущение. Поэтому разумные родители стараются не вести при детях разговоров, которые могли бы направить их на такие предметы, знакомство с которыми является для них преждевременным.

К сожалению, об этом помнят не все и не всегда. Нередко взрослые несколько не сдерживаются в словах и поступках в присутствии детей, так как предполагают, если ребёнок очень мал, что он ничего не поймёт, а если ребёнок постарше, что он будто бы и без того всё знает и потому незачем его стесняться. Некоторым людям доставляет даже особое удовольствие вести безнравственные разговоры при детях. Когда их за это упрекают, то они оправдываются тем, что дети будто бы ничего не понимают. Это мнение, безусловно, ошибочно. Дети, в силу присущей им наблюдательности, – к сожалению, с годами она нередко исчезает, может быть в зависимости от нынешней постановки образования, – замечают очень многое из того, что от них скрывают. Они замечают всякое выражение лица и глаз у взрослых и истолковывают его так, как им подсказывает их чутьё, а нередко и возбуждённая фантазия.

Особенно резко это сказывается, разумеется, во всём, что так или иначе связано с половым чувством. Раз поразившая ребёнка картина или сцена, не понятая им вначале, не оказывая, по-видимому, никакого прямого, развращающего на него влияния, по мере

увеличения его сведений относительно половых функций всё ярче и рельефнее восстанавливается в его памяти, сильнее возбуждает его воображение, усиливает половое влечение и часто служит причиной онанизма или раннего совокупления.

Между детьми нервными, с повышенной восприимчивостью, есть много онанистов, перед глазами которых, по их собственному признанию, постоянно воспроизводится какая-либо сцена или картина, виденная ими много лет назад и давшая первый толчок к раннему и болезненному развитию полового чувства (Тарновский).

Такое же влияние оказывает действие книг возбуждающего содержания, некоторые театральные представления, живы картины, детские балы и т.д.

В стремлении оградить ребёнка от вредных для него впечатлений не следует, однако, доходить до крайностей. Нельзя не согласиться с Маляревским, что если бы мы желали отстранить от ребёнка всё, что может влиять нежелательным образом на его воображение, то нам пришлось бы его поставить вне времени и пространства, так как на каждом шагу встречаются явления, которые могут навести ребёнка на мысли о половой жизни и т.д. Вдобавок, мы рисковали бы, что ребёнок, выйдя из таких искусственных условий и встретившись в жизни с явлениями, которые от него тщательно устранили, будет подавлен их совокупностью. Притом ведь нигде дети не изолированы так от всех соблазнов, как в закрытых учебных заведениях, и, тем не менее, нигде онанизм и другие пороки не принимают таких размеров, как именно в этих учреждениях.

Устранение нравственно развращающих влияний большею частью мало помогает делу, так как корень зла лежит, собственно, в слабости телесного строения юноши, во влияниях, действующих главным образом на тело, а не на душу. Поэтому необходимо стремиться к укреплению и закаливанию тела, к вызову способности его противодействовать всем вредным влияниям, а это достигается путём правильной постановки всего жизненного строя, путём гигиены и целесообразного воспитания. Со стороны санитарной должен быть установлен в учебном заведении правильный, отвечающий современным требованиям науки школьно-гигиенический надзор. Со стороны же педагогической должно быть установлено разумное, гармоническое воспитание, преследующее общеобразовательные, а не специальные какие-либо цели.

Мы должны соответственным физическим уходам отнять у ребёнка возможность предаваться онанизму. Мы должны занять его психику так, чтобы его бьющая через край энергия получила новое направление.

Врачи и педагоги должны иметь в виду, что наша душевная энергия подлежит закону сохранения энергии. Подобно физической энергии, она может переходить в тысячу разнообразных форм. Громадная потребность в труде может перейти в бурную сексуальность, затаённое, подавленное стремление к свободе – в страстный спорт. Этот факт даёт нам правильный путь к излечению болезненных инстинктов у детей. Он даёт нам самим оружие против наших самых сильных и самых опасных врагов, которые гнездятся в тёмных глубинах бессознательности (Штекель).

Во врачебно-педагогической литературе ещё не решён вопрос о том, кто собственно должен воспитывать ребёнка – семья или школа. По мнению одних, при современной сложности воспитания трудно и несправедливо требовать от родителей, кроме исполнения прямой обязанности – содержания семьи – ещё и умения воспитывать детей. Следовательно, и борьба с онанизмом должна быть возложена на школу, как ни учреждение, в задачи которого входит всестороннее изучение, как самого ребёнка, так и методов для выработки из него полезного и здорового члена



общества. А потому и поднимаемый за последнее время вопрос о том, должна ли школа только обучать или обучать и воспитывать, следует решить в пользу воспитания и обучения (Маляревский).

Другие авторы считают школу непригодной для этого дела. Так, например, по Вирениусу, "школа поставлена так, что не может брать на себя ни борьбу с половой распущенностью, ни задачу вообще нравственного воспитания. Вся санитарная обстановка школы носит угнетающий характер и потому каждый учащийся с первого года поступления в школу начинает страдать особым, специфическим расстройством тела, преимущественно же нервной системы, выражающимся в общем понижении жизнедеятельности и в душевной неуравновешенности".

Мне думается, что никакого разногласия здесь быть не должно. И семья, и школа должны усиленно стремиться к предупреждению онанизма. И семья, и школа должны стремиться к тому, чтобы укрепить душу и тело ребёнка, пробудить в ребёнке его способности и дарования, облагородить его чувства, развить в нём высшие интересы и, что особенно важно, укрепить его волю. Как мы увидим ниже, укрепление воли является главным средством лечения онанизма.

Нам приходится здесь коснуться вопроса о совместном обучении детей обоего пола с точки зрения профилактики онанизма. Противники совместного обучения (коэдукации) допускают возможность полового возбуждения при совместных занятиях детей разного пола. Напротив, сторонники его считают, что постоянное общение, сидение на одной скамье, ежедневные встречи, беседы – все эти условия не возбуждают полового чувства, а скорее сдерживают его в естественных, нормальных границах и, таким образом, являются одной из мер предупреждения онанизма.

Во время продолжительной поездки по Америке Молль расспрашивал целый ряд врачей, священников, учителей и родителей о влиянии совместного обучения, и все они подтвердили половую воздержанность людей, воспитывающихся совместно с девушками.

Многие думают, что при совместном воспитании скорее возможны половые злоупотребления. Но с сексуально-педагогической точки зрения достаточно чревато опасностями и раздельное воспитание. Кроме того, девушке можно гораздо лучше привить умение отстоять себя и свою невинность не тогда, когда её боязливо охраняют от всякого мужского взгляда, а скорее тогда, когда общество мужчин является для неё обычным и естественным. Притом трудно сказать, когда раньше пробуждается половая жизнь – при совместном или раздельном воспитании полов. По-видимому, нет большой разницы в наступлении половой зрелости при совместном или раздельном воспитании.

Я считаю, что совместное обучение может давать благотворные результаты лишь при том условии, если его начинают с самого раннего детства, как это и делают в тех культурных странах, где оно введено, как, например, в Северной Америке, Швейцарии, Бельгии и др. Если же совместное обучение вводится насильственным порядком в школах, где обучаются дети разного возраста, уже привыкшие к обучению лишь с детьми своего пола, то это может создать в школе нежелательную атмосферу ухаживаний, флирта и т.д. Происходящее отсюда возбуждение полового чувства может находить выход в онанизме.

Как показала анкета по вопросу о совместном обучении и воспитании, произведенная в 1919 году комиссией по вопросу сексуального воспитания среди педагогического мира Петрограда, на этой последней точке стоит большинство современных педагогов. Подавляющее большинство полученных ответов (94%) оказалось за совместное обучение, но при обязательном условии, чтобы совместное

обучение начиналось с самого раннего школьного возраста и проводилось, таким образом, постепенно и через более старшие возрасты.

Одною из основных задач профилактики онанизма является предупреждение возможности соращения детьми друг друга. В связи с этим возникает вопрос об изоляции детей, уже занимающихся онанизмом, от детей, ему ещё не предающихся. Я не могу, однако, согласиться с Троицким, который считает, что дети, "занимающиеся онанизмом или производящие гомосексуальные или гетеросексуальные общения с другими, должны быть немедленно изолированы и подвергнуты строгому, неусыпному контролю близких лиц, умелых, опытных гувернёров или гувернанток, преданных делу учителей и учительниц". Принимая во внимание широкое распространение онанизма, пришлось бы, с этой точки зрения, закрыть все школы, так как ведь в каждом классе имеется немало детей, занимающихся онанизмом в одиночку, а быть может и вдвоём.

Другие авторы относятся к разбираемому вопросу значительно сдержаннее. Так, Форель рекомендует обращать внимание на детей, рано созревающих в половом отношении и имеющих задатки гомосексуальности. По выражению Фореля, эти дети часто подобны волку в овчарне и вызывают настоящие заразные очаги в школах и в особенности в интернатах.

В. Тарновский и Маляревский рекомендуют изолировать детей, болезненно предрасположенных, с усиленным, рано появившимся половым стремлением, которое они удовлетворяют путём упорного онанизма с беззастенчивостью, нередко свойственную подобным детям, обнаруживающим вообще притупление нравственного чувства. Такой пример всегда губительно действует на остальных, здоровых детей и юношей, преждевременно возбуждая в них половое чувство и приучая их к онанизму.

Среди мер предупреждения онанизма видное место принадлежит половому просвещению детей, т.е. теоретическому ознакомлению их с половой жизнью и с вредом онанизма. Ещё в 80-х годах прошлого века В. Тарновский находил, что распространение точных, научных сведений о половом отпадении и болезнях, с ним связанных, составляет наиболее могущественное средство предотвращения порочных привычек и половых излишеств.

Незнание представляет собою самую благоприятную почву для развития онанизма. Правильные сведения о половой жизни внушают детям отвращение к нечистому в этой области со всеми проистекающими отсюда последствиями для них самих, для тех лиц, с которыми им придётся соединить свою жизнь, и для их потомства. Впрочем, у субъектов, предрасположенных дефективной наследственностью к патологической возбудимости, можно опасаться последствий преждевременного полового просвещения. Но надо при этом иметь в виду, что если преждевременное просвещение может быть опасно, то следует также опасаться и преждевременных сюрпризов (Фере).

На этой же точке стоит Оппенгейм. Он считает, что лишь знающего и преосвященного можно предохранить от онанизма и полового заражения. Во всяком случае, лишь тот, кто получил ясное представление о печальных последствиях этих явлений, лучше всего будет знать, как защищать себя, и будет стараться это делать. Таким образом, по мнению этого учёного, наш долг перед мальчиками и юношами – прежде всего, своевременно и как можно раньше ознакомить их с опасностями, сопряжёнными с удовлетворением полового влечения. "Но, указывая на опасности, трудно не говорить и о самом половом удовлетворении" (Оппенгейм).

Надо стараться, чтобы у детей никогда не появлялась мысль, что хотят сделать для них из фактов половой жизни большую тайну, чем из всего другого, что ещё

недоступно их пониманию. Для того, чтобы достигнуть этого, необходимо рассматривать всё, относящееся к полу, так же, как и всё остальное, что заслуживает знания. Задачей школы является, прежде всего – не уклоняться от упоминания половых тем, касаться главных факторов продолжения рода при изучении мира животных и тотчас же подчёркивать, что человек в своей организации разделяет всё существенное с высшими животными. Если, затем, домашние условия этому не противодействуют, то будет часто случаться то, что однажды пришлось Фрейду слышать в детской, когда мальчик говорил со своей младшей сестрёнкой: "как ты можешь думать, что аист приносит маленьких детей? Ты, ведь, знаешь, что человек млекопитающее, и разве ты думаешь, что аист приносит детёнышей другим млекопитающим?"

Любопытство ребёнка никогда не достигнет высшей степени, если оно будет удовлетворяться соответствующим образом на всякой ступени учения. Разъяснение о специфически человеческих условиях половой жизни и указание на социальное значение половой жизни можно было бы тогда давать в конце обучения в народной школе (и до поступления в среднюю школу), следовательно, не позднее 10-летнего возраста. Наконец, время конфирмации особенно удобно для того, чтобы изложить ребёнку, уже ознакомленному со всем, что касается тела, нравственные обязанности, которые связаны с выполнением влечения (Фрейд).

Далее, возникает вопрос о том, в каком возрасте следует знакомить детей с вопросами пола. Некоторые авторы находят, что следует предпочесть более раннее ознакомление с этим вопросом более позднему. Напротив, Нотхафт решительно протестует против того, чтобы в школе предостерегали от онанизма детей, которые ещё не онанировали. "Это было бы так же нелепо, – говорит он, – как если бы методическое, незаметное просвещение шаг за шагом было преподнесено в форме торжественного напутствия, однократного, внезапного посвящения. Неужели писатели, которые рекомендуют нечто подобное, забыли своё собственное детство? Ведь все мы, будучи мальчиками, перелазали в соседский сад и таскали кислые, недозрелые яблоки, разрывая при этом штаны, хотя дома нам предлагали лучшие плоды. А почему? Потому что – запретный плод. Тайком, в клозете учебного заведения, поздно ночью, мы тянули из трубок отвратительный табак, хотя нас тошнило от него, а между тем, будучи студентами, не курили и третьей части его. Почему? Потому что – запретный плод. Точно также ребёнок, когда учителя или родители говорят ему, чтобы он не онанировал, что этого нельзя делать, а особенно, когда ему говорят, с другой стороны, что это очень приятно и похожее на то, что делают родители, то раньше или позже любопытный ребёнок пойдёт на "великое открытие". Но раз ребёнок онанирует, то никакие добрые советы ему не помогут, а того, кто этого не делает, они, наверное, погубят, тогда как без советов он, быть может, никогда не подумал бы об этом или, во всяком случае, напал бы на эту мысль гораздо позднее. Таким образом, мы достигнем только того, что тайные грешники будут вербовать ещё более юный контингент, чем теперь, и что если у горстки детей мы уменьшим влечение к онанизму, то тем более эта привычка укоренится у массы детей" (Нотхафт).

Молль находит, что биология и физиология размножения, т.е. все объективные явления размножения, должны быть сообщены в раннем детстве, тогда как предостережения против онанизма должны быть сделаны в среднем между 13 и 14 годами жизни ребёнка. Я считаю, что говорить о вреде онанизма, притом в самой мягкой форме, указывая на нежелательность этого явления, на возможные вред его и т.д., следует лишь таким детям, относительно которых имеется довольно веское подозрение в том, что они усердно онанируют.

И, по мнению Калмыковой, может появиться опасение, не послужит ли затрагивание, обсуждение различных вопросов и явлений, связанных с половой жизнью, прежде всего к вреду, так как будет привлекать к нему внимание, следовательно, служить поводом к тому первому возбуждению, которое, прежде всего, желательно довести до минимума. Опасение это совершенно основательно, и при таком общении нужны большая осторожность, много душевного такта, чтобы знать, о чём, когда и с кем говорить. Но рядом с этим опасением в нашем сознании должно стоять убеждение, что волнующие вопросы ежедневно вкривь и вкось затрагиваются в детях жизнью, что всякое другое знание доставляется им жизнью в полном изобилии. "И да сохранит нас Бог, – говорит она, – при таком общении с воспитываемыми ото лжи, от слов пустых, от морализирования, иначе всё пропало, и дети наши отнесутся к нам с тем же чувством презрения, которое испытывает Гамлет, когда он говорит: «Видишь ли, какую ничтожную вещь ты из меня делаешь? Ты хочешь играть на мне, ты хочешь проникнуть в тайны моего сердца, ты хочешь испытать меня от низшей до высочайшей ноты. Вот в этом маленьком инструменте (флейте) много гармонии, прекрасный голос – и ты не можешь заставить говорить его. Чёрт возьми, думаешь ли ты, что на мне легче играть, чем на флейте? Назови меня каким угодно инструментом – ты можешь меня расстроить, но не играть на мне»<sup>36</sup>.

Я вынужден оставить в стороне вопрос о том, как именно следует вести половое просвещение детей. По этому предмету имеется на русском языке целый ряд оригинальных и переводных произведений. Мы назовём здесь некоторые из них: Н. Жаринцова, "Объяснение полового вопроса детям"; Окер-Блом, "Что рассказывал дядя-доктор мальчику-племяннику"; М. Лишневская, "Половое воспитание детей"; Буш, "Долой сказки об аистах"; Зиберт, "Книга для родителей" и др. Критический обзор некоторых из этих сочинений см. Громбах, "То, о чём не говорят" (о так называемом половом воспитании), Москва, 1909 г.

Я настаиваю на индивидуальном характере полового просвещения. Если опасно в этих вопросах возбуждать индивидуальное любопытство, то ещё опаснее возбуждать коллективное любопытство. Школа может сделать предметом преподавания биологические данные, в особенности касающиеся мира животных и растений, но школа никоим образом не должна брать на себя обязанность предупреждать 12-летних девочек и 14-летних мальчиков об опасностях онанизма. Подобные разъяснения может взять на себя исключительно такое лицо, которое приобрело полное доверие ребёнка и серьёзно изучило его индивидуальные особенности.

Для того чтобы познакомиться с отношением самой молодёжи к вопросу о половом просвещении и профилактике онанизма, мы приведём здесь некоторые взгляды, высказанные в обширном письме ученика старших классов одной из германских гимназий, помещённом в органе "Германского Общества борьбы с половыми болезнями".

По мнению анонимного автора, книги об онанизме действуют иногда на молодёжь не успокаивающим, а наоборот, возбуждающим образом. Имеются сообщения о случаях, где юноши онанировали, имея перед собою книгу о вреде онанизма. Автор письма считает несравненно более полезным устное ознакомление подростков с вопросом об онанизме.

Автор письма категорически высказывается против специальных уроков,

---

<sup>36</sup> Шекспир. "Гамлет". Перевод А. Кронеберга.

посвящённых половому просвещению, так как внимание юношей было бы до крайности напряжено в ожидании сообщения им большой тайны. Лучше было бы, по его мнению, говорить об этом вскользь на уроках естественной истории или родного языка. Но главная задача по ознакомлению детей с половым вопросом лежит, по мнению автора письма, не в школе, а на родителях.

Когда советуют учащимся не читать того или другого беллетристического произведения, как "неподходящего", то нередко такой совет лишь разжигает интерес к запретной книге. Найдя её, ученик читает её с повышенным интересом, особенно эротические сцены, из-за которых ему было запрещено читать данную книгу.

Само собою разумеется, что следует избегать какого бы то ни было застрашивание детей вредными последствиями онанизма. Далее, советы, имеющие исключительно целью предохранение и не выясняющие сущности дела, никогда не достигают цели. Ещё более неудачными оказываются наставления, если они подкрепляются указаниями на такие последствия, которые в действительности встречаются не постоянно, а наблюдаются редко, как исключения. "Намеренное преувеличение болезненных явлений, следующих за нарушением какой-либо предохранительной меры, совершенно разрушают веру не только в данное предостережение, но и во все подобные предложения. Напротив, если болезненные изменения, развивающиеся вслед за известным нарушением, изложены в строгой последовательности, то наступление малейшего из сказанных отклонений лучше всяких слов убеждает в целесообразности данного совета. Вот почему застрашивание угрожающими последствиями, несогласными с истиною, развивая болезненный страх у боязливых, нервных юношей, проходят бесследно для здоровых, которые ежедневным опытом и примером близких и старших убеждаются в ложности предсказанных бедствий" (Тарновский).

Запугивание вредными последствиями онанизма иногда даже приводят онаниста к убеждению, что он уже погиб, и потому ему не стоит дальше себя беречь. Так было в нижеследующем случае из моей практики, касающемся инженера, 33 лет.

"Я жил до 10 лет в деревне, затем жил в городе. Впервые вопросы половой жизни заинтересовали меня лет с 12-13 и сразу же я попал в среду товарищей, где был сильно развит онанизм. Жил я тогда в общежитии при реальном училище, где нас помещалось до 60 человек. Дурной пример заражает в такой обстановке очень легко, тем более, что среди воспитателей не было ни одного, который старался бы проникнуть в эту сторону нашей жизни. Под влиянием любопытства и я с 14,5 лет стал тоже онанировать, совершенно не подозревая, что это – порок. Не предавался я этому пороку открыто только по привитой мне с детства стыдливости. Когда мне было 15,5 лет, случайно мне попала в руки книжка, где в самых мрачных красках описывались последствия этого порока. Книга эта произвела на меня сильное впечатление, настолько сильное, что я считал себя уже человеком погибшим, и потому не старался сдерживаться. При более хладнокровном и спокойном размышлении я находил свои страхи преувеличенными. Книга грозила, что порок вызывает немедленный подрыв в здоровье и способностях, а между тем я был здоровым, ловким мальчиком, и по своему умственному развитию и успехам в классе я был одним из первых среди товарищей и реальное училище я кончил первым учеником. Но, во всяком случае, душевное спокойствие моё нарушилось, и периоды бодрости сменялись периодами отчаяния. Моё состояние было тем хуже, что по природной своей скрытности я никогда никому не открывал своей тайны. С течением времени у меня уже создалась привычка к пороку, и отказаться от него было всё труднее и труднее. Ласки женщины я ещё не знал – к проституткам не

прибегал из боязни заражения – и с женщиной впервые сошёлся, женившись 22 лет. Приблизительно за полгода до женитьбы я сумел себя побороть, и, казалось, навсегда освободился от порока".

Наряду с этим мне почти ежедневно приходится видеть людей, которые впервые из книг узнали о вреде онанизма и стали бороться с привычкой к нему. Этот факт уже сам по себе укрывает на необходимость ознакомления молодёжи обоего пола в устной форме и в печати с вредом онанизма.

В заключение считаем уместным привести здесь постановления, принятые в 1919 году Учёным Комитетом при научно-медицинском отделе Комиссариата Народного Просвещения по вопросу о правильной постановке полового воспитания:

1. Половое воспитание, как таковое, неотделимо от общего воспитания.
2. Для правильной постановки этого вопроса необходимо ознакомление педагогического персонала с вопросами сексуального воспитания и просвещения.
3. Необходимо давать детям своевременно рациональные сведения по половому вопросу соответственно ходу их индивидуального развития.
4. На обязанности школьных врачей должно лежать своевременное ознакомление учащихся с вопросами половой гигиены.
5. На педагогическом персонале лежит обязанность следить за правильным моральным воспитанием учащихся (влияние товарищей, литературы и зрелищ).
6. Необходимо следить за правильным воспитанием нервной системы (с указанием на влияние на нервную систему алкоголя и курения).
7. Необходима в школе правильная постановка физического воспитания (игры, спорт, гимнастика и укрепление организма путём закаливания).
8. На педагогическом персонале лежит правильный подбор литературы, соответственно возрасту учащихся.
9. Особенно тщательного внимания требует постановка совместного обучения.
10. Интернат должен находиться под наблюдением опытных педагогов.
11. Весьма желательно, чтобы лишённые семейной обстановки дети помещались периодически в семейную обстановку учителей и воспитателей.
12. Необходимо немедленно создать инструкторские курсы по вопросам сексуального воспитания для педагогов и врачей.
13. Необходимо устройство лекций для родителей по вопросам общего воспитания с акцентированием особого внимания на вопросах сексуального воспитания.

## 15. Лечение

При лечении онанизма мы имеем перед собою три задачи: во-первых, мы должны повлиять на онаниста в том смысле, чтобы он отказался от онанизма; во-вторых, необходимо привести в равновесие душевное состояние пациента, в большинстве случаев значительно расстроенное мыслями о "непоправимом вреде, нанесенном собственному здоровью"; наконец, в-третьих, мы должны устранить вызванные онанизмом местные изменения в отдельных органах или системах органов, если такие изменения имеются.

Прежде чем перейти к детальному изложению отдельных лечебных методов, необходимо коснуться лечения онанизма у маленьких детей. Здесь приходится обыкновенно наблюдать следующую картину, ярко описанную Лазегом: "Родители, испуганные онанизмом у своих крошек, который представляется им чудовищным,

грозящим развитию детей и т.д., совершенно теряют голову. Они пробуют применять по очереди всё, что им подсказывает их заботливость, педагогика, всё, что они слышали от окружающих. Сначала они пытаются воздействовать мягкостью, затем угрозами, наконец, силою – и всё это разбивается об инстинктивный акт. Тогда обращаются к врачу, но и он, вместо того, чтобы успокоить родителей, рекомендует свою серию принудительных средств. Ребёнок, осаждаемый со всех сторон, перестаёт есть, худеет, наконец, заболевает. Лекарства оказались хуже самой болезни".

Как же следует поступать в этих случаях? Лазег и Комби советуют оставить маленьких детей в покое, так как онанизм не вызывает у них тех ужасных последствий, которые ему приписывают. Во всяком случае, если желают применить здесь рациональное лечение, то надо бороться с причиной онанизма, т.е. с нервным состоянием детей.

### 15.1. Лечение лекарствами, органотерапия, водолечение

Выше мы указали, что нередким последствием онанизма бывает неврастения. Но она является также иногда одной из причин онанизма. В этих случаях следует начинать лечение онанизма с лечения неврастенического состояния у пациента. Обычно здесь помогают препараты брома, камфары, валерианы. Препараты брома полезны тем, что несколько угнетают половое влечение, понижают общее нервное возбуждение, вызывают сон и таким образом помогают пациенту в его борьбе со стремлением к онанизму. Однако, бромиды надо давать с осторожностью. Если их давать в слишком большом количестве и слишком долго, то они могут временно совершенно уничтожить половое влечение и ослабить способность к эрекции. Подобный эффект может сильно огорчить пациента и оказать вредное влияние на его доверие к врачу.

Я обыкновенно прописываю бром в следующем виде:

Rp. Infus. herb. adonid. vernal. e 4,0:180,0

Natr. bromat. 6,0

Syr. rubi idaei 20,0

M.D.S. четыре раза в день по столовой ложке (детям по чайной-десертной ложке)

Или:

Rp. Infus. rhiz. valerianae e 10,0:200,0

Natr. bromat. 8,0

M.D.S. три раза в день по столовой ложке (детям по чайной или десертной ложке).

Или даю сочетание нескольких бромистых солей, например:

Rp. Natr. bromat.

Kalii bromat. Ana 0,5

Ammon. bromat. 0,25

M.f.p.t. dos. № X in tablett

S. 2-3 таблетки в день.

Можно также давать сабромин, четыре таблетки по 0,5 в день; бромурал, три

таблетки по 0,3 в день; бромальбин, три капсулы по 0,3 в день; седоброл, 1-2 таблетки в стакане горячей воды; адамон, 2-3 таблетки в день, и т.д.

Детям дают бромистые соли в соответственно меньших дозах. Так, например, мальчику 10 лет можно дать:

Rp. Camphor. monobromat. 0,1  
Kalii bromat. 0,3  
M.f.p.d.t. dos. № X in capsul amyli.  
S. Утром и вечером по одной облатке.

Робинзон рекомендует давать бромиды с адреналином, ввиду того, что последний обладает тончайшим действием и таким образом нейтрализует угнетающее действие бромидов.

Крафт-Эбинг назначал однобромистую камфару в суппозиториях, иногда в сочетании с extr. belladon. aquos.

В некоторых случаях бывают, полезны глицерофосфаты, мышьяк, железо.

При онанизме у женщин следует иметь в виду возможность нимфомании. Это состояние, характеризующееся усилением полового влечения, легко ведёт к онанизму. Здесь необходимо тщательно устранить все местные явления, которые могут вызвать зуд в половых частях, как вульвит, вагинит, экзему и т.п. Надо помнить об общих причинах зуда у женщин, особенно о диабете. Нервным и возбуждённым девочкам можно прописывать препараты брома и опия, например:

Rp. Strontii bromati 10,0  
Extr. opii 0,05  
T-rae hyoscyami 2,0  
Sirup. cort. aurantii 90,0  
M.D.S. Десертную ложку вечером.

Или дают ложку следующей микстуры:

Rp. Kalii bromati 4,0  
Vitell. ovi unius  
Camphorae 0,25  
Aq. dest. c. sacchar. 190,0  
M.D.S.

При бессоннице прибавляют хлоралгидрат:

Rp. Chlorali hydrati  
Strontii bromati aa 5,0  
Extracti hyoscyami  
Extracti opii  
Extracti cannabis indicae aa 0,15  
Sirup. cortic. aurantii 100,0  
M.D.S.

По Штейнеру, может быть, следовало бы для улучшения условий внутренней



секреции у онанистов пользоваться органотерапией в большем масштабе, чем это делалось до сих пор.

По Робинзону, у людей, предающихся эксцессам в онанизме, имеется отклонение от нормы в деятельности щитовидной железы, отражающееся на их умственных способностей и силе воли. В этих случаях препараты щитовидной железы при внутреннем употреблении их оказывают хорошее действие на общий метаболизм и на умственные способности пациентов. При прописывании этих препаратов необходима осторожность. Надо тщательно следить за их действием. Вообще их можно прописывать только в том случае, если врач может видеть пациента не реже одного раза в неделю. Робинзон даёт также *extr. glanbul. pituitariae* и питуитрин. Результаты, по его словам, хороши, но опыт с этим средством ещё мал.

Мне не приходилось прибегать у онанистов к органотерапии.

Очень помогают, далее, тёплые ванны – 28°P., продолжительностью в 15 минут. Я рекомендую принимать их в течение некоторого времени ежедневно, затем через 1-2 дня. Такие ванны превосходно успокаивают нервную систему.

Напротив, нежелательно местное обмывание половых органов, так как оно чрезмерно привлекает внимание к этим органам. Робинзон усматривает дурную сторону обмываний также в том, что последующее высыхание половых органов может послужить стимулом к онанизму. Это соображение представляется мне неубедительным, так как после обмывания можно осторожно обсушить половые органы. Впрочем, это обсушивание так же вредно, как и всякое манипулирование на половых органах.

При нимфомании Люто рекомендует обмывать наружные половые части каждый вечер следующей жидкостью:

Rp. chlorali hydrati 2,0  
Ap. laurocerasi 4,0  
Aq. destill. 100,0  
M.D.S.

Или смазывать половые части следующей мазью:

Rp. Cocain. muriat. 2,0  
Vaselini albi 20,0  
Ol. rosar. gtt. I  
M.f. ungt.

Очень рекомендуется при нимфомании холодные души.

Само собою разумеется, что следует избегать у лиц мужского пола всего того, что способствует появлению эрекции, как обильное питьё на ночь, плотный ужин перед отходом ко сну и т.д.

Назначение лекарственного лечения не представляет особого труда для врача. Но, к сожалению, им одним почти никогда не удаётся ограничиться. Значительно труднее, но зато и благодарнее в смысле эффекта, влияние врача на психику больного. Медицина располагает для этой цели несколькими методами: внушением наяву, гипнотизмом, психотерапией, психоанализом.

## 15.2. Гипнотизм, внушение наяву, психотерапия, психоанализ

Молль, Форель, Левенфельд, Шренк-Нотцинг получили в некоторых случаях хорошие результаты от лечения гипнозом.

Бехтерев (1899) советует применять внушение в гипнозе во всех вообще случаях онанизма, в которых остаются бесплодными обыкновенные советы воздерживаться от пагубной привычки. Надо, однако, иметь в виду, что, по признанию Бернгейма, одного из творцов учения о гипнотизме, что не все больные поддаются гипнозу. Некоторых удаётся усыпить, но большинство не удаётся. При том известно, что наиболее чувствительные гипнотики способны противостоять внушениям, которые находятся в противоречии с каким-нибудь глубоким чувством. Приходится поэтому довольствоваться внушением наяву, которое также не всегда оказывается действенным.

Внушение имеет ту отрицательную сторону, что оно представляет собою внедрение идеи без критики со стороны лица, которому она внушается. В этом заключается отличие внушения от убеждения, при котором играет роль личная переработка идеи субъектом, которого убеждают. У очень нервных детей были успешные попытки убеждение внушением (А. Вуазин).

Когда мы имеем перед собою онаниста, на которого мы хотим повлиять в том отношении, чтобы он перестал онанировать, но нам надо убедить его в необходимости этого, повлиять на его разум в желательном для нас направлении, т.е., другими словами, прибегнуть к психотерапии. Врачу приходится здесь прибегнуть, по выражению Дюбуа, к интенсивной диалектике в духе стоицизма, но того, что врач считает правильным. Наоборот, это лечение требует от врача тёплой симпатии к больному, которого ему нужно спасти, абсолютной честности в выборе доказательств, неистощимого терпения и большого умения сделать понятным для больного всё то, в чём он должен убедиться.

Наименее уместны здесь запугивание и застрашивание. Робинзон находит, что в тех случаях, где пациент ничего не знает о возможных тяжёлых последствиях онанизма или слышал о них, но относится к этому скептически, мы должны воздействовать на его разум и указать на возможность тяжёлых последствий. Обычно устрашает указание на возможность бессилия.

Фурнье также считает полезным запугивать детей, например, говорить им, что их половые части омертвеют, если они будут прикасаться к ним. По его словам, эта угроза в некоторых случаях заставляет детей отказаться от их печальной привычки.

Я считаю подобный приём крайне опасным, притом к нему едва ли когда-нибудь и придётся прибегнуть, так как трудно встретить среди пациентов юношу или даже мальчика, не запуганного последствиями онанизма. Марциновскому приходилось иметь дело с такими больными, которые в течение целого ряда лет страдали от воображаемой негодности или нечистоты их существа до полного уничтожения их душевных сил и которые потом метались во все стороны и каждым своим словом и выражением лица как будто просили извинить их в том, что они ещё осмеливаются существовать. Это – кандидаты на самоубийство на основании недоразумения в понятии о грехе и ложной ответственности, люди, которые влачат своё существование под игмом чудовищной идеи о наказании за такие действия, устранение которых было вне их власти. "Нужно самому видеть ликование, которое прорывается в душе такого человека, когда ему можно доказать, что это вовсе не было грехом, когда ему оказывают доверие и уважение и таким образом поддерживают его на первых трудных шагах, которые он пытается сделать в жизни и тем сравниться с другими людьми".

Всякий знает, говорит Бехтерев, какое магическое, оздоровительное действие

может приобрести одно утешительное слово со стороны врача и, наоборот, как иногда убийственно в буквальном смысле слова действует на больного суровый, холодный приговор врача, не знающего или не желающего знать силы внушения.

И Робинзон рекомендует держаться такой же тактики в тех случаях, когда пациент сильно потрясён и угнетён, когда он начитался шарлатанской литературы, которая изображает даже умеренный онанизм как злейший из пороков, как смертный грех и самую вредную привычку, неизбежно приводящую к параличу и сумасшествию, когда пациент смотрит на себя, как на самого низкого негодяя и грешника, недостойного быть в обществе приличных людей. Тогда, говорит Робинзон, мы должны объяснить пациенту, что тут нет ничего порочного, что онанизм есть только дурная привычка, ослабляющая организм, подобно алкоголизму – не больше и не меньше. Мы должны также указать такому пациенту на распространённость онанизма. Мы укажем ему, что вред онанизма заключается не в самом акте, а в его частоте. Далее, что онанизм вредит не каждому: десятки тысяч людей, онанировавших в раннем детстве и затем оставивших эту привычку, совершенно здоровы. Всё зависит от конституции человека, от возраста, в котором он начал онанировать, от частоты онанизма и проч. У этой группы людей подобный разговор производит прекрасный эффект: у них усиливается воля, вера в себя и они перестают онанировать. Улучшение в этих случаях может быть достигнуто в 2-3 месяца.

Попутно укажем, что ещё Тиссо считал необходимым предупредить больного о том, что "подобное заболевание, существующее годами, не может пройти в несколько дней. Необходимо продолжительное, неприятное лечение, необходимо тщательно придерживаться определённого образа жизни, назначенного врачом. Не следует унывать по поводу продолжительности лечения" (Тиссо). Знаменитый врач Аретей, живший во II веке нашей эры, сказал: "Больной не должен терять мужества, но должен вступить в союз с врачом против болезни".

Впрочем, далеко не во всех случаях лечение бывает продолжительным. Нередко встречаются случаи, где удаётся довольно скоро добиться прекращения онанизма.

Возвращаясь к вопросу о психотерапии онанизма, считаем необходимым коснуться здесь возникшего в последние годы учения о персеверации, поскольку может быть использовано при лечении онанизма.

Мюллер и Пилцеккер установили, что всякое представление обладает после своего возникновения в сознании тенденция к персеверации, т.е. тенденцией всплывать в сознании. Эта тенденция тем сильнее, чем интенсивнее внимание было направлено на данное представление, и усиливается, когда данное представление или ряд представлений повторяется через небольшой промежуток времени. При частом повторении эти представления могут появляться в сознании исключительно вследствие их тенденции к персеверации, именно, в такие моменты, когда другие факторы, осаждающие сознание, не отличаются особенной силой и устойчивостью.

Для обоснования этих положений вышеупомянутые авторы приводят следующие психологические наблюдения. Некоторые учёные, например, Фехнер и Хенле, не раз наблюдали, что, когда им приходилось в течение нескольких часов кряду напряжённо работать с микроскопом, в последующие часы отдыха или перед засыпанием в тёмном поле зрения появлялся часто с чрезвычайной отчётливостью зрительный образ наблюдавшегося препарата.

Аналогичное наблюдение сделал над собою Гёте, в бытность студентом. Во время пребывания в Дрездене, после осмотра знаменитой картинной галереи: "Вернувшись к своему сапожнику для обеда, я остолбенел от изумления. Мне казалось, что я вижу

перед собою в действительности картину Остаде (знаменитый художник XVII века), до такой степени совершенную, что настоящее место её было на стенах галереи. Расстановка предметов, свет, тени, коричневый общий тон, словом всё, чему я удивлялся в картинах этого художника, – было перед моими глазами". (Гёте. Собрание сочинений в переводе русских писателей. Второе издание под редакцией Петра Вейнберга. "Из моей жизни. Правда и поэзия". Том 8. Спб, 1895).

Далее, из повседневного опыта известно, с какой отчётливостью припоминаются иногда, помимо нашей воли, некоторые мелодии или отрывки музыкальных пьес непосредственно вслед за концертом или после случайной встречи с шарманкой.

Существование персеверации, как совершенно самостоятельного факта психической жизни, было подтверждено дальнейшими экспериментальными работами, причём было выяснено, что персеверация действует рядом с ассоциациями и более или менее зависима от них. Тенденция к персеверации или тенденция к самостоятельному возникновению в сознании представлений имеет настолько важное значение, что ей обязана непрерывность и последовательность мышления и деятельности, потому что прерванный поток ассоциаций снова продолжается лишь благодаря персеверации. Ход мысли, таким образом, может быть всегда доведен до конца (Эфрусси).

Каким образом явление персеверации может быть использовано в терапевтическом отношении? Срезневский следующим образом суммирует вкратце всё, что нам дало учение о персеверации:

1. каждое представление, после своего возникновения, обладает тенденцией свободно всплывать в сознании;
2. эта тенденция тем сильнее, чем интенсивнее внимание было направлено на данное представление;
3. тенденция эта усиливается, когда данное представление или ряд представлений повторяется через небольшой промежуток времени.

По моему мнению, знакомство с явлением персеверации чрезвычайно важно при лечении онанизма. Оно показывает, как именно необходимо вести беседу с лицом, которое мы желаем отучить от онанизма. Оно показывает, далее, в какой мере врачу необходимо целиком овладеть вниманием пациента во время беседы с ним. Наконец, из учения о персеверации вытекает и то, на первый взгляд как будто несущественное, но в действительности чрезвычайно важное обстоятельство, что во время беседы с пациентом мы должны по несколько раз возвращаться к своим аргументам для того, чтобы они поглубже западали в душу больного.

Чрезвычайно важное значение имеет при психотерапии у онанистов отвлечение их внимания от половой сферы в иную область. На этой точке зрения стоит и Бехтерев. Нередко, говорит он, болезненное влечение, укоренившись, поддерживается и вызывается невольным сосредоточением или направлением внимания на предмет влечения, что усиливает это последнее и делает его непреодолимым. Сколько раз онанист или желающий отвыкнуть от табака курильщик, сознавая ясно вред этой привычки, решает бросить, наконец, пагубную привычку, как бы сильна она ни была. Он даёт себе зарок никогда не обращаться к ней, а между тем наступает время, когда потребность нарастает с каждым часом всё сильнее и сильнее. Больной ей противодействует по мере сил и возможности, но его внимание всё более и более направляется в сторону сложившегося влечения, усиливая его до высшей степени, и вместо того, чтобы отвлечься от влечения, больной вновь поддается ему вопреки своему желанию. Если бы влечение не усиливалось невольным сосредоточением, соответственно направлением внимания на предмет влечения, то больной, конечно,

удержался бы от влечения. В том же случае, если оно, постоянно возбуждаемое сосредоточением внимания, достигает наивысшей степени, очевидно, воля больного не выдерживает, и он, в бессилии совладать со своим влечением, вновь отдаётся ему, после чего терзается бесконечным раскаянием.

Очевидно, что при таком болезненном влечении необходимо, прежде всего, озаботиться о том, чтобы всемерно ослабить болезненное влечение, причём в этом отношении одним из наиболее действенных средств является устранение сосредоточения или отвлечение внимания больного от предмета его болезненных влечений.

В таких случаях необходимо путём убеждения уверить больного, что он не находится во власти болезненного влечения, но что до сих пор он шёл по наклонной плоскости, не оглядываясь и не отдавая себе в том достаточно ясного отчёта, и что с применением психотерапии он получит возможность противодействовать влечению.

В этом заключается подготовка больного к лечению, которая вытекает из того, что больные, обращаясь к врачу, нередко сами не сознают в достаточной мере как вред ненормального болезненного влечения, так и возможность от него освободиться. Неуверенность в последнем особенно тяжела для больных, и, пока она не устранена, она существенно мешает лечению. Поэтому первым делом врача должно быть не только укрепление иных взглядов, исключающих какое либо оправдание для болезненного влечения, но и вселение в больного полной уверенности в том, что данное болезненное влечение устранимо и будет излечено.

Эта уверенность сразу облегчает состояние больных и поддерживает их бодрость в течение всего лечения, устраняя безнадёжность, которая действует не только угнетающим образом на общее состояние, но и часто служит препятствием к тому, чтобы своевременно обратиться к врачу и заняться лечением.

После такой предварительной подготовки следует приступить к самому лечению, которое Бехтерев называет отвлекающей психотерапией. Для этого, с целью устранения посторонних впечатлений, он предлагает больному закрыть глаза и вместе с тем сосредоточиться на счёте или, ещё лучше, на мысли о сне, причём больной тут же предупреждается, что вовсе не нужно, чтобы он спал, что, напротив, он будет всё слышать и помнить самый предмет беседы, что он будет всё соображать; что думать о сне необходимо лишь для того, чтобы отвлечься от всех посторонних мыслей и от всего окружающего, для чего больному предлагается оставаться спокойным на своём месте и не производить никаких вообще движений, хотя бы даже пальцами рук.

В это время врач должен вести с больным беседу, говоря ему, что его болезнь вполне излечима, что теперь он будет избавлен от неё, что он отныне не должен вовсе сосредотачиваться на болезненном влечении, а, напротив того, всегда должен отвлекаться не только от мыслей, сопровождающих болезненное влечение, но и от всех воспоминаний и впечатлений, которые с ним связаны, что он будет в то же время избегать всего того, что может возбуждать болезненное влечение, что он будет чувствовать большое удовлетворение при воздержании от бывшего до сих пор влечения, и что вместе с отвлечением от своего болезненного влечения он будет чувствовать всегда прекрасно, спокойно, уверенно, жизнерадостно, и что у него всё в отношении здоровья пойдёт к лучшему.

Такие беседы должны вестись сеансами по несколько раз в различные сроки, причём, в зависимости от случая, беседа повторяется с некоторыми видоизменениями, но общее направление бесед всегда должно преследовать главным образом отвлечение внимания больного от предмета болезненного влечения или от болезненного состояния

и направления внимания в сторону здоровых влечений.

Количество сеансов отвлекающей психотерапии колеблется, смотря по случаю. В более лёгких случаях достаточно бывает 2-3-х бесед, тогда как в более упорных случаях их приходится повторять многократно, распределяя их во времени так, чтобы эффект их не ослабевал в промежутках между беседами.

Сами по себе такие беседы, как действующие всегда и без всякого исключения благотворно на больных, никогда не могут оказаться излишними. Они могут и должны быть продолжаемы до окончательного излечения больного (Бехтерев).

Я при лечении онанистов, никогда не прибегаю к запугиванию в какой бы то ни было форме, а спокойно описываю возможный вред от неумеренного онанизма, а также подчёркиваю противоестественность и не эстетичность этой привычки. Далее, я разъясняю пациенту, что его страхи имеют чисто психогенный характер, и указываю ему, что отныне его здоровье будет уже зависеть исключительно от него. Я часто и с большим успехом достигаю отказа от онанизма тем, что заставляю больного обязаться передо мною честным словом, не онанировать в течение совместно устанавливаемого с ним срока, для начала – небольшого. По истечении этого срока пациент должен явиться ко мне, и тут я его обязываю не онанировать в течение несколько большего срока. Если пациенту не удаётся сдержать своё слово, я его слегка журю и опять беру с него слово, что он в течение определённого срока не будет онанировать. Обыкновенно помогает призыв к чувству чести у пациента. Если пациент не решается связать себя честным словом, то я вывожу отсюда заключение, что он относится к моему предложению серьёзно, но недостаточно себе доверяет, может быть и справедливо. В подобных случаях я никогда не настаиваю на честном слове, а просто рекомендую пациенту в течение определяемого нами совместно срока приложить все усилия к тому, чтобы не поддаваться влечению к онанизму. И эта система в большинстве случаев оказывается вполне действенной.

Людям, которым очень трудно отказаться от онанизма, я разрешаю изредка – раза два в месяц – поддаваться их влечению, если они лишены возможности иметь нормальные половые сношения. Но и таким людям я настоятельно рекомендую совершенно отказаться от онанизма, и нередко они, сначала разредив онанистические акты, постепенно отказываются от них совершенно.

Во время беседы с пациентом я стараюсь выяснить себе его образ жизни, круг интересов и т.д., для того, чтобы по возможности видоизменить их в желательном для нас смысле. Так, лицам, избегающим общества, я настоятельно рекомендую бывать почаще в обществе, не держаться в стороне от людей, а сближаться с ними, принимать посильное участие в их жизни, развлекаться и т.д. Пациентам, которые склонны копаться в своей душе и которые читают по преимуществу произведения, посвященные детальному анализу человеческой души<sup>37</sup>, я убедительно советую читать исторические и научные сочинения, а также описания путешествий. Трудно оценить тот подъём настроения, который получается у читателя, например, от сочинения знаменитого путешественника Фритьофа Нансена «Во мраке ночи и во льдах!» Бодрый, здоровый дух, которым проникнута эта и подобные книги, не может не оказывать благотворного влияния на юных читателей.

---

<sup>37</sup> Многие онанисты и импотенты особенно охотно читают Достоевского, сочинения которого производят особенно сильное впечатление на таких людей. Всецело признавая, вместе со всем цивилизованным миром, огромный талант Достоевского, я прилагаю, однако, все усилия к тому, чтобы побудить моих пациентов отказаться от этого, на мой взгляд, безусловно, вредного для них чтения.

Во время беседы с больным я постоянно помню о склонности наших пациентов преувеличивать значение их болезни или страдания. Ещё знаменитый римский философ Сенека в 68-м письме к Луцилию отмечает вред от преувеличения своего страдания: "Берегитесь сами отягощать свои страдания, ухудшать свое положение своими сетованиями. Скорбь легка, когда мы мысленно её не увеличиваем; если мы ободряем себя, говоря: "Это – пустяки", или хотя бы: "Это неважно, научимся переносить её, ей придёт конец" – мы делаем её легче, считая её таковой".

Попутно считаю необходимым отметить, что подростки в годы полового созревания с жадностью набрасываются на беллетристику. Чтение беллетристических произведений, бесспорно, содействует умственному и нравственному развитию читателей и, разумеется, заслуживает поощрения. К сожалению, романисты нередко чрезмерно прочёркивают половую сторону жизни, на которую особенно сильно реагируют именно юные читатели. В противовес таким произведениям следовало бы приучить, по крайней мере, студенческую молодежь к чтению произведений древних философов. Среди последних одно из первых мест я отвожу Марку Аврелию.

Необходимо развивать в наших пациентах стремление к самоусовершенствованию, к идеализму. Я всецело присоединяюсь к утверждению А.И. Яроцкого, что человек живёт столько, сколько у него имеется в запасе идеализма и сколько ему хватит сил в борьбе его с окружающим.

Необходимо развивать и культивировать оптимизм, притом не только в обычном смысле этого слова, но оптимизм идейный, интеллектуальный, о котором Д.Н. Овсянников-Куликовский<sup>38</sup> высказывался следующим образом: «Способность видеть разнообразие вещей, улавливать их отличие в пространстве и времени, слышать не один, а множество мотивов, созерцать всё человеческое, всё историческое в развитии, в движении, быть убеждённым в том, что „всё ново“, что жизнь и история никогда не повторяются, – вот именно эта способность является симптомом и продуктом психологического оптимизма и служит, в свою очередь, основой оптимизма интеллектуального, идейного».

Могучее средство борьбы с онанизмом мы имеем, далее, в воспитании в детях и подростках воли и твёрдого характера. Затем надо развивать любовь к активности, к правде и состраданию. "Порок не проникает в мозг, чем-нибудь занятый. Напротив, праздность способствует понижению нравственности. Привычка оставлять молодым людям много досуга и свободы делает их неспособными к контролю над самими собою" (Фере).

Надо, однако, помнить, что, как справедливо указывает Кершенштейнер, сила воли в большой степени зависит от физических элементов и физического общего состояния. Подобно тому, как равномерно весёлое настроение ребёнка, как и взрослого, даёт большую возможность для проявления силы воли, чем настроение печальное и угнетённое, а оптимизм больше таковых же возможностей, чем пессимизм, – точно также нормальное, здоровое, хорошо питающееся и пользующееся отдыхом тело способно к большему волевому напряжению, чем тело ненормальное, болезненное, истощённое и усталое. Каждое повышение растительного чувства жизни повышает произвольную и произвольную активность.

Имея среди онанистов значительный процент неврастеников и невротиков, мы должны помнить авторитетное указание Дюбуа, что в значительном числе случаев при

---

<sup>38</sup> Д.Н. Овсянников-Куликовский. "Ценность жизни" ("Вестник Европы", 1915, май).

неврозах в основе всей картины болезни лежит бедность и узость душевной жизни больного. В таких случаях можно надеяться на выздоровление больного, только перевоспитав его. Задача врача, далее, заключается в том, чтобы внушить больным чувство мужества, развить в них веру в себя, уничтожить слабодушие, словом, довести их до возможности владеть собою.

Иногда больной говорит: "Это сильнее меня. Я делаю много бесплодных попыток исправиться, хотя вполне признаю значение моральных причин, на которые вы указываете". "На это мы ему укажем, – говорит Дюбуа, – что о будущем нельзя судить по прошедшему". "Каждый имеет право говорить: это было сильнее меня; но нельзя говорить: это будет сильнее меня. Конечно, прошлое может вселить опасение за будущее; но не забывайте, что оно нам не принадлежит. Не сегодня, так завтра, со временем могут произойти события, которые обусловят для вас совсем иное поведение. Предположим, вы не раз, не два, а многократно будете падать. Каждый раз, когда вы будете приходить ко мне с сознанием своей вины, вы встретите всё то же снисходительное отношение к прошлому, которого никто не в силах изменить". "Всякий возврат относится к исчерпанному периоду жизни; о будущем ни вы, ни я ещё ничего не знаем. Заблуждения вашей жизни напоминают собою железнодорожное несчастье: поезд сошёл с рельсов, это – прошлое, но из него не вытекает, что то же самое случится со следующим поездом. Вероятнее предположить, что стрелочник, уличённый в небрежности, в будущем будет осмотрительнее" (Дюбуа).

Считаю полезным привести здесь также выдержку из превосходного сочинения Дежерина и Гауклера: "Жизнь ежедневно показывает, что заботам, печалям, различным превратностям судьбы лучше всего могут противостоять те, кто сумел объективировать вне себя какой бы то ни было идеал, постепенная реализация которого наполняет их существование. Наоборот, люди, жизнь которых, так сказать, злободневна и без линии направления, очень плохо вооружены. Они – люди без определённых убеждений; у них нет ясных поводов идти куда бы то ни было, и малейшее препятствие на их пути останавливает их. Если верно, как мы думаем, что нравственное здоровье есть результат свободного развития личности, то, как же не понять, насколько важно опознать её на пути, который по самой своей природе представляет больше всего прочности и полную гарантию против травматических влияний жизни?"

Среди средств, отвлекающих от онанизма, видное место принадлежит всякого рода спорту. С точки зрения половой гигиены я считаю целесообразными видами спорта плавание, греблю, ходьбу, бегание на коньках и на лыжах.

Увлечение спортом, как и наукой, искусством и т.д., действует отвлекающим образом на половое влечение и тем уменьшает стремление к самоудовлетворению.

По своеобразному выражению Фрейда, "современное культурное воспитание пользуется в широких размерах спортом, именно, чтобы отвлечь молодёжь от половых увлечений. Правильнее было бы сказать, что спорт заменяет половое наслаждение наслаждением, испытываемым при движениях, возвращая половую деятельность к одному из прежних аутоэротических компонентов полового влечения".

Подобно спорту, полезны также игры вроде лаун-тенниса, футбола, крокета и т.д.

Нам остаётся ещё рассмотреть значение психоанализа в лечении онанизма. По мнению школы Фрейда, мы имеем в психоанализе надёжный путь для лечения онанизма. Задгер считает даже, что во всех тяжёлых случаях онанизма невозможно обойтись без психоанализа. Он мотивирует это следующим образом: "Привычный онанизм есть психоневроз, наиболее частая форма действительно навязчивого действия. Привычное самоудовлетворение, безусловно, имеет характер, сходный с



навязчивостью, и, как всякий навязчивый невроз, может быть искоренено только при помощи психоанализа. Само по себе оно никогда не излечивается. Его не удаётся устранить ни доводами разума, ни просто регулярным коитусом, к которому всё-таки следует также прибегнуть для излечения. В лучшем случае люди с очень сильной волей могут отказаться от физического онанизма, но никогда (?) от умственного. При нормальном совокуплении у них, может быть бывает незначительное наслаждение при эякуляции, но никогда у них не бывает полного удовлетворения; ведь все люди с половой анестезией, мужского и особенно женского пола – по меньшей мере, бывшие онанисты. В большинстве же случаев они продолжают онанировать. И здесь психоанализ должен дать возможность испытать наслаждение при нормальном половом акте".

"При психоаналитическом лечении не следует пациентам решительно запрещать онанировать. Помимо того, что такое запрещение не приносит никакой пользы до тех пор, пока не устранены представления, оно непосредственно вредит, так как часто значительно усиливает сознание виновности у больного. Поэтому лучше врачу держаться совершенно пассивно, и даже на прямой вопрос пациента следует ему посоветовать, чтобы он старался избегать онанизма, но если это ему не удастся, то это тоже не страшно. Надо объяснить больному, что когда анализ подойдет к концу, то он сам по себе попадёт на нормальные рельсы. В менее тяжёлых случаях, где наряду с онанизмом, который не удаётся подавить, практикуется также, притом с удовольствием, нормальный коитус, в течение психоанализа отпадают тягостные сопутствующие явления. Больные, которые вследствие онанизма потеряли чувство собственного достоинства или, по крайней мере, в присутствии других людей чувствуют себя стесненными, робкими, благодаря разговору с врачом делаются опять непринуждёнными, решаются высказывать своё мнение и выступать публично. Часто они также замечают, что онанизм им уже не доставляет прежнего чувственного удовлетворения, что у них уже нет прежнего чувства наслаждения при эякуляции".

В виде иллюстрации Задгер приводит два случая из своей практики.

Один из его больных, который при онанистическом акте ощущал туман в голове, избавился от этого ощущения тотчас же, как только ему было доказано, что его сопутствующие фантазии при онанизме были направлены на рано умершую сестру.

Другой пациент, который продолжал онанировать почти до самого конца психоаналитического лечения, несмотря на то, что имел полный наслаждения коитус со своей женой, наконец, заявил, что ему кажется, что он может побороть появляющееся у него желание онанировать. По окончании лечения он, по собственному почину, отказался от онанизма и объяснил это тем, что онанизм показался ему "слишком глупым".

В очень тяжёлых случаях, где онанизм делает невозможную нормальную половую деятельность или, если акт с трудом удаётся, но лишён всякого наслаждения, поворот к улучшению происходит в большинстве случаев таким образом, что сначала онанистические фантазии делаются опять нормальными, направляются на нормальный половой акт, пока он, наконец, удаётся при постоянном "подстёгивании" со стороны врача.

Может быть, труднее всего бороться с умственным онанизмом психоневротиков, которые уже отказались от физического онанизма. У них следует считать, по Задгеру, известным успехом лечения, если они опять начинают онанировать. Это наступает не раньше, чем когда удаётся установить ядро их фантазии. Тогда переход от онанизма к нормальными представлениями к регулярному коитусу обыкновенно происходит очень

быстро.

"При борьбе с онанизмом надо стремиться к тому, чтобы не только начались нормальные половые сношения, но и чтобы они происходили с обычными интервалами. Этого нельзя сказать о женщинах, ввиду чего лечение онанизма у них гораздо труднее, а нередко и совершенно невозможно. Ведь совет вступить в брак для многих женщин неисполним в силу социальных условий".

В только что приведенных пространных выдержках из работы Задгера бросается в глаза обычная у сторонников Фрейда ошибка – постройка целого здания на данных, полученных от пациентов исключительно на основании их самонаблюдений, в особенности в области сексуальности.

Сторонники Фрейда упускают из вида, что события, не имевшие в детстве никакой сексуальной окраски и связанные с нею лишь впоследствии, очень легко могут окраситься ею при воспоминании. Возьмём, например, гомосексуалиста. Он вспоминает, что любил в детстве садиться к своему дяде на колени, и видит в основе этого желания гомосексуальный мотив. В действительности же не было ничего подобного: дядя сажал его к себе на колени и рассказывал ему интересную сказку. Может быть при этом дядя ещё качал мальчика и доставлял ему этим удовольствие, в котором не было ничего сексуального. Впоследствии же всё это в сознании человек, сделавшегося гомосексуалистом, смешалось, и он уверен, что его влекло в детстве на колени к дяде именно гомосексуальное стремление (Молль).

Далее, нередко встречаются состояния, в которых совершенно не приходится прибегать к психоанализу для того, чтобы отыскать истинный повод развитию онанизма, ибо сам больной отлично определяет начало и действительный повод своего болезненного влечения и при всём том не может освободиться от него.

В одном пункте я всецело разделяю сточку зрения Задгера, а именно в том, что нет необходимости решительно запрещать пациентам онанировать. Как уже было указано выше, я обставляю дело так, что рекомендую пациенту стараться не онанировать в течение известного срока. Я руководствуюсь в данном случае, как своими наблюдениями, так и имеющимися в литературе сообщениями о том, что внезапное прекращение онанизма может вредно отразиться на нервной системе. Внезапно прекращённый онанизм может вызвать невроз в форме состояния страха, если субъект, отказавшийся от онанизма, не может почему либо иметь нормальные половые сношения. Появление страха объясняется здесь тем, что вследствие воздержания не происходит полового удовлетворения, между тем как половое возбуждение появляется каждый раз вновь и вновь. Приведу здесь случай, который я наблюдал весной 1922 года.

Земледелец, 28 лет, с хорошей наследственностью, неврастеник, много онанировал во время пребывания на военной службе и, особенно в возрасте от 25 до 27 лет. В прошлом году случайно узнал о вреде онанизма и с тех пор старается воздерживаться от него, причём, вследствие робости и условий жизни в деревне, лишён возможности жить нормальной половой жизнью. После прекращения онанизма у него развился невроз в форме состояния страха, преимущественно с сердечными явлениями. По временам, вечером или среди ночи, пациент начинает испытывать чувство страха, боль и стеснение в груди, вследствие чего не может усидеть на месте, а вскакивает и начинает бегать по избе к крайнему неудовольствию домашних. Когда он, измученный этим состоянием, совершает онанистический акт, все явления исчезают. При исследовании пациента я не обнаружил со стороны сердца никаких изменений. Имеются типичные явления неврастения. Предстательная железа умеренно увеличена и

разрыхлена.

Интересен также следующий случай Эрба. Он наблюдал 35-летнего холостяка с сильным половым влечением, который предавался онанизму в течение ряда лет. В последние три года он совершенно прекратил онанизм и не искал естественного полового удовлетворения. С тех пор он испытывал тягостные местные расстройства в мочеиспускательном канале, промежности, крестце и т.д. Он сделался неврастеником, и его работоспособность понизилась.

Случаи, вроде только что описанного, приходилось наблюдать и мне. При постепенном отвыкании от онанизма организм обыкновенно приспособляется к этой перемене, и всё благополучно обходится.

По Фрейду, при изучении детства истеричных субъектов оказывается, что истерический припадок является заменой прежде практиковавшегося и затем оставленного аутоэротического удовлетворения. В большинстве случаев это удовлетворение (онанизм путём прикосновения или прижатия бёдер, движения языком и т.д.) возвращается во время припадка даже при отвлечении сознания. Появление припадка вследствие усиления полового влечения точно повторяет те условия, при которых больной в своё время умышленно стремился к этому аутоэротическому удовлетворению. Анализ больного устанавливает следующие стадии:

А) аутоэротическое удовлетворение без представлений;

Б) то же самое, присоединяющееся к фантазии, которая заканчивается актом удовлетворения;

В) отказ от действия при сохранении фантазии;

Г) вытеснение этой фантазии, которая тогда, не изменяясь или видоизменившись и присоединившись к новым жизненным впечатлениям, переходит в истерический припадок;

Д) иногда она сама влечёт за собою присущее ей, будто бы оставленное удовлетворяющее действие.

Таков типичный цикл: инфантильная половая деятельность – вытеснение – неудача при вытеснении и возвращение вытесненного.

Я оставляю, разумеется, этот анализ всецело на ответственности Фрейда.

Есть люди, которым очень трудно, может быть и невозможно отвыкнуть от онанизма. Других удаётся очень легко отучить от него. Эти люди онанировали, по Штекелю, уже с фантазиями о нормальной половой жизни. Для них онанизм был бишь суррогатом достижимого, но тогда ещё не достигнутого. У них обыкновенно бывает мало сознание виновности, которое вообще играет большую роль в жизни онанистов.

Приходится, говорит Штекель, наблюдать поразительные вещи. Так, является больной, который самым жестоким образом упрекает себя по поводу онанизма. Ему объясняют, что умеренный онанизм не вреден. Больной не верит и продолжает себя упрекать. Этот процесс делается для нас понятным, когда мы узнаём, что надо отнести упреки на счёт сопутствующих фантазий. При психоанализе мы открываем эти фантазии и видим, что упреки всё не исчезают. Наконец, мы замечаем, что произошло вытеснение аффекта. Онанизм здесь принял на себя ряд упреков, которые чужды сознанию, но гораздо более тягостны, чем упреки в онанизме. "Онанизм – питательная среда для всех упреков. Он – резервуар виновности для всякой вины. Он – некоторым образом символ вины". Когда люди ищут в своём прошлом, на чём бы фиксировать сознание вины, то онанизм особенно удобен для того, чтобы фиксировать это сознание именно на нём, ибо ни при каком другом процессе не бросается так резко в глаза борьба между влечением и задержкой. Он делается запретным и греховным (Штекель).

Как вполне справедливо указывает Ранк, изучение влечений и процессов вытеснения показывает, что часто тяжёлая и в своих психических последствиях ещё недостаточно оцененная борьба с онанизмом вовсе не вызывается непременно внешними влияниями воспитания или запугивания, а при известных условиях может появиться в качестве самопроизвольной психической реакции. Конечно, невозможно доказать, что онанирующий субъект никогда и ни в какой форме не подвергался предостерегающему влиянию извне, хотя бывают и такие случаи. Так или иначе, в большинстве случаев подхваченное случайно замечание, сделанное без всякой задней мысли, влечёт за собою те же тяжёлые психические последствия, которые мы видим после серьёзных угроз онанисту (угроза кастрации, "смертный грех", "тяжёлый вред для здоровья"), притом высказываемые авторитетными лицами (отец, священник, врач). С другой стороны, и тяжкие угрозы действуют лишь при том условии, если индивидуум уже сам находится в соответственном психическом состоянии (стадия вытеснения) и, следовательно, идёт навстречу травме, которая таким образом происходит не вследствие внешнего воздействия, столь различного в своём эффекте, а вследствие соответственной психической констелляции, иногда без воздействия извне. Первые признаки этого чисто внутреннего конфликта – часто уже рано появляющееся чувство виновности и угрызения совести, которые сначала туманно, в общих чертах, заставляют считать онанистические действия дурными и предосудительными, но уже вскоре стремятся рационализировать эту оборонительную тенденцию при помощи опасений ослепнуть, тяжело заболеть, потерять способность к воспроизведению потомства и т.д. В этом процессе сознательного оправдания непонятого чувства отрицания внешние отталкивающие влияния, вызванные воспитанием, общением с людьми и чтением и считавшиеся единственной причиной всего состояния, играют роль желательных поводов для рационализации инстинктивных оборонительных тенденций. Их сильное действие лишь кажущееся автономным, объясняется тем, что они попадают на подготовленную почву. По Ранку, онанизм, даже затянувшийся далеко за обычную возрастную границу, обыкновенно протекает без особого чувства виновности до тех пор, пока даёт полное половое удовлетворение, а не ощущается как неудовлетворяющий и недостаточный акт. Напротив, сознание виновности особенно тяжело ощущается в тех случаях, где мастурбаторное удовлетворение делается неадекватным вследствие стремления к нормальному коитусу. В подобных случаях удается уже легче бороться со стремлением к онанизму.

Борьба с онанизмом едва ли может рассчитывать на успех у людей с гомосексуальным стремлением и у тех субъектов, у которых онанизм является единственной адекватной формой полового удовлетворения.

Тауск различает в борьбе за прекращение онанизма две стадии развития. Первая стадия представляет переход к скрытому периоду, а вторая – период половой зрелости. Биологический момент скрытого периода с точки зрения истории развития – необходимость частичного выключения сексуальности для цели социализирования индивидуума. Действительно, мы видим, что дети, которые в латентном периоде не желают отказаться от полового наслаждения, принадлежат к детям, трудным в воспитательном отношении, упрямым и капризным. Возможно, что скрытый период должен подготовить не только социальное определение своего "я", но и использование сексуальности для определённой ступени культуры.

Биологический момент в требовании прекращения онанизма в периоде полового созревания заключается в необходимости выбора объекта в целях сохранения вида. Однако, условия культуры не дают подростку возможности избрать половой объект,

поэтому нужно сделать последний искусственно доступным. Это происходит при помощи переоценки полового объекта (Фрейд). Эта искусственная переоценка имеет свой наиболее сильный двигатель в качестве объектов любви, которые сначала избираются подростком сознательно или бессознательно. Именно они находятся под запретом, как кровосмесительные. Если бы родители, братья и сёстры не считались "священными особами", то они не были бы гарантированы от половой агрессивности подростка. С них переоценка и недоступность переносятся на другие половые объекты. Агрессивность подростка парализуется во всех направлениях. Тут рождается лирика. Её содержание – тоска, неудовлетворенность, что вполне соответствует действительному состоянию полового влечения подростков (Тауск).

До сих пор мы говорили о лечении от онанизма субъектов нормальных. Для них оказываются достаточными те лечебные методы, о которых была речь выше. Но встречаются случаи, где онанизм вследствие болезненного предрасположения переходит в патологическую страсть, и часто сопровождается ещё какою либо формой полового извращения. У таких детей или юношей половое чувство усилено, воля ослаблена, борьба сознания с инстинктивным стремлением непривычна, утомительна, быстро истощает их энергию и ведёт к победе болезненно повышенного влечения под разумом, что ещё более усиливает наступающее затем отчаяние и разочарование в своих силах. Для таких детей или юношей необходимы специальные учреждения, где педагогическое воздействие шло бы наряду с чисто медицинским. В этих случаях педагог должен обладать знанием больного, ненормального организма. Он должен быть врачом-педагогом.

В подобных случаях необходимо стремиться к тому, чтобы ослабить повышенное влечение и усилить ослабленные побуждения, укрепить волю и развить разум для успешной борьбы с болезненно развитою фантазией, нравственной немощью и распущенностью.

Такие дети не должны оставаться среди других, здоровых сверстников уже в силу того, что они требуют крайней индивидуализации отношения к ним, а также и потому, что лишь в очень редких случаях нравственная отсталость или извращённость в половом отношении не сопровождается нравственной отсталостью или извращённостью в других отношениях. Даже в таких специальных учреждениях, где вся обстановка приурочена к наивозможно широкой индивидуализации, дети, у которых онанизм развивается на почве полового извращения, очень трудно поддаются реформе (Маляревский). Часто приходится здесь, несмотря на особенно сильный надзор, выделять из их среды других детей. Не имея возможности вредить физически, они склонны вредить морально. Выше была подробно описана роль совращения в происхождении онанизма. Легко понять, какое растлевающее в этом смысле влияние может оказать подобный ребёнок на других здоровых детей.

После продолжительного пребывания в особых условиях воспитания некоторые из упомянутых выше субъектов с патологической страстью к онанизму изменяются к лучшему (Маляревский).

### **15.3. Механические средства**

Для борьбы с онанизмом предложен целый ряд механических приёмов и аппаратов, и даже оперативные приёмы. Прежде, чем перейти к описанию их, считаю нужным заранее указать, что от применения большинства этих средств получаются более чем сомнительные результаты.

Из механических приёмов упомянем следующие: надевают детям кальсоны с отверстием, находящимся сзади и там же застёгивающимся, или длинные рубашки, закрывающиеся ниже ног клапаном; связывают руки, чтобы помешать трогать ими половые органы; надевают кофточку, застёгивающуюся сзади, с рукавами, расположенными близко один около другого, чтобы руки должны были оставаться на груди. Заставляют ребёнка, лежащего на кровати, расставить ноги и привязывают их к краям кровати так, чтобы одно бедро не могло тереться о другое. Привязывают к внутренней поверхности каждого бедра по большому куску пробкового дерева. Вставляют между бёдрами большой кусок дерева, концы которого, расщепленные в виде костылей, прилаживаются к бёдрам и прикрепляются к ним ремнями или тесёмками. Связывают детям руки так, чтобы они не могли касаться половых органов.

Уже издавна были предложены различные аппараты для борьбы с онанизмом. Так, ещё в начале XIX века Лаяд-Лафон предложил особый бандаж или корсет, который он назвал поясом против онанизма. Он состоит из широкого парусинового пояса со шнуровкой на спине, помочами через плечи и короткими кальсонами для ног, чтобы пояс не мог ни спускаться, ни подниматься. К поясу прикреплена металлическая коробка, в которой помещают половые органы. Для девочек её делают треугольником, для мальчиков ей придают форму, вмещающую член и мошонку и слегка напоминающую их вид. Ёмкость её должна быть вдвое больше тех частей, которые она должна вмещать. Канал, в который входит член, должен быть больше него, с небольшим уклоном в сторону для того, чтобы он не выпячивался из брюк; он должен быть приспособлен для различных состояний члена. В конце его имеется отверстие для выхода мочи. Аппарат можно изготовить по мерке. Он не должен ни стеснять органы, ни затруднять движения и другие функции. Имеются также специальные бандажи против онанизма.

Следует, однако, иметь в виду, что механические средства кроют в себе большую опасность, так как, помимо их весьма сомнительной полезности, они пробуждают в детях инстинкт сопротивления и протеста, который заложен в нашей природе, не говоря уже о нравственном унижении, в которое повергает детей чисто физическое принуждение.

По категорическому утверждению Комби, все аппараты, предложенные для борьбы с онанизмом, недействительны и подчас вредны. Их следовало бы сдать в специальные музеи.

Что касается ухищрений, к которым прибегают дети в своей страсти к онанизму, то ещё Ревейе-Париз сообщил о семилетней девочке, которая, несмотря на пояс, умудрялась онанировать при помощи длинного пера. Она вводила его через пояс до половых частей.

Единственный целесообразный способ механического воздействия на онанистов предложен Фере для борьбы с онанизмом, практикуемым детьми ночью в постели, причём часто не удаётся установить, происходит ли во сне или в состоянии бодрствования. Этот способ заключается в том, что лицо, приставленное к ребёнку, не спускает глаз с него. Ребёнок должен держать руки на одеяле. В тот самый момент, в который он суёт руку под одеяло, его будят. Если проводить эту меру в течение нескольких недель, то иногда удаётся надолго или совершенно устранить ночной онанизм. Очень трудно, однако, найти подходящую няню для этого дела, так как это требует большого напряжения внимания; поэтому полезно иметь к одному ребёнку двух нянь. Разумеется, эту обязанность ещё лучше могут выполнить родители ребёнка.

## 15.4. Хирургическое лечение

Описанные ниже хирургические способы лечения онанизма едва ли применяются в настоящее время кем-либо из врачей и имеют, следовательно, лишь исторический интерес. К таким примерам относится инфibuляция. У мальчиков она заключается в том, что проводят нитку через крайнюю плоть изнутри кнаружи с каждой стороны так, чтобы отверстия приходились одно против другого. Нитку оставляют до зарубцовывания краёв. Затем её заменяют золотой или серебряной проволокой и запаивают концы проволоки так, чтобы их можно было бы разъединить только пилой. По Феслингу, в Египте и Аравии люди, дававшие обет целомудрия, просверливают у себя крайнюю плоть и вдевают в отверстие большое кольцо. То же самое делают будто бы персидские священники, отрекающиеся от брака. По Бернеру, в древности монархи Перу обязывали молодых людей подвергаться инфibuляции для предохранения от онанизма. Зальцман сообщает о молодом человеке, который произвёл инфibuляцию на самом себе.

Инфibuляция у женщин состоит в проведении кольца через большие губы для того, чтобы помешать раздвиганию их и, следовательно, половому сближению. В Индии и в некоторых местностях Африки это средство применяется для насильственного сохранения девственности. В Дарфуре и Нубии вместо продевания кольца сшивают у маленьких девочек срамные губы. Все эти варварские приёмы не приносят никакой пользы при онанизме.

У женщин иногда применяли для борьбы с онанизмом клиторидектомию, т.е. иссечение или ампутацию клитора при помощи бистури или ножниц. Хорошие (?) результаты получили от клиторидектомии Ришеран, Грефе, Бьетт и др. Из англичан её особенно рекомендовал Бекер-Броун, в Вене – Г. Браун.

Несмотря на авторитет этих врачей, Мориак (1887) настаивал на том, чтобы смотреть на удаление клитора как на крайнее средство и то лишь после того, как исчерпаны все другие ресурсы.

Из новейших авторов о клиторидектомии упоминает Комби. По его словам, у девочек иногда онанизм может достигнуть такой степени, что для прекращения его было даже предложено и применено иссечение клитора. Один раз эту операцию с успехом произвёл Леусон Тейт. Но в огромном большинстве случаев кровавый метод лечения противопоказан.

Люто видел будто бы хорошие результаты от иссечения клитора и увеличенных малых половых губ в тяжёлых случаях нимфомании.

К хирургическим приёмам лечения онанизма надо отнести и произведенное Робинзоном в двух случаях прижигание раскалённой проволокой крайней плоти у одного мальчика и больших срамных губ у одной маленькой девочки. Хотя, по словам названного автора, после этого, по его собственному признанию, зверского способа дети перестали онанировать, я считаю необходимым категорически протестовать против подобного варварского приёма, который идёт ещё дальше простого застрашивания детей и не может не оказывать самого вредного влияния на чувствительную детскую душу.

Комби также считает бесслезным запугивать онанистов прижиганием мошонки калёным железом, а также смазывание головки и крайней плоти кретоновым маслом. Боль может помешать онанизму в определённый момент, но затем ребёнок вновь предаётся своей привычке.

До сих пор нельзя считать решённым вопрос, способствует ли ритуальное

обрезание мальчиков распространению онанизма или, напротив, уменьшению его. По Шмуклеру, онанизм распространён среди христиан гораздо больше, чем среди мусульман, а среди последних больше, чем среди евреев. Он объясняет это тем, что у евреев крайняя плоть обрезывается на восьмой день от роду, а у мусульман на 13-м году. Напротив, по Рею, онанизм более распространён среди обрезанных мальчиков по той причине, что головка члена подвергается у них постоянному трению и раздражению неровностями одежды. Если это указание и справедливо, то не менее справедливо и то обстоятельство, что у обрезанных детей головка менее чувствительно, чем у необрезанных, и потому у первых прикосновения к ней реже вызывает сладострастное чувство. Я лично не заметил никакой разницы в распространении онанизма у обрезанных и необрезанных.

### 15.5. Онанизм и брак

В большинстве случаев онанизм прекращается с появлением возможности приступить к половым сношениям. Поэтому естественно, что в эпоху, когда в онанизме видели очень опасное явление, половые сношения считались лучшим средством борьбы с ним. Таков был взгляд в XVIII веке даже у Ж.Ж. Руссо:

"Было бы очень опасно, если бы инстинкт научил вашего воспитанника дать замену его чувствам и использовать случаи их удовлетворить: если он раз узнает эту опасную замену, он погиб. Отныне тело и сердце будут у него всегда взвинченными. До могилы он будет нести печальные последствия этой привычки, самой пагубной из всех, в какие может впасть молодой человек. Если неистовства страстного темперамента делаются непобедимыми, мой бедный Эмиль, мне тебя жаль; но я не буду колебаться ни минуты, я не потерплю обхода природы. Если нужно, чтобы ты подчинился какому-нибудь тирану, я тебя охотнее отдам тому, от которого я могу тебя избавить: что бы ни случилось, я тебя легче вырву у женщины, чем у тебя самого".

При рассмотрении причин онанизма было упомянуто половое воздержание. Там было отмечено влияние его на появление в иных случаях вынужденного онанизма. Тем не менее, обыкновенно удаётся заставить и таких субъектов отказаться от онанизма и вернуться к полному половому воздержанию, причём у них могут временно участиться поллюции с тем, чтобы потом придти к средней норме.

Воздержание даётся легче людям, не испробовавшим ещё половых сношений. Уже по этой причине – оставляя в стороне все соображения нравственного и санитарно-профилактического характера – постоянно необходимо рекомендовать молодёжи воздерживаться от добрых половых сношений.

Распространение онанизма среди католического духовенства, обречённого церковью на безбрачие, даёт повод Вольтеру с присущим ему сарказмом обрушиться на это церковное установление:

"Тиссо на основании своего опыта нашёл, что хинная корка является лучшим лекарством при всех болезнях, вызванных онанизмом, при условии абсолютного отказа от этой постыдной и пагубной привычки, столь распространённой среди школьников, пажей и молодых монахов. Но Тиссо заметил, что приятнее принимать хину, чем победить то, что сделалось второй природой. Чтобы утешить человеческий род, он приводит столько же примеров больных от накопления, сколько и больных от расходования. Эти примеры он находит как среди мужчин, так и среди женщин. Нет более сильного аргумента против безрассудного обета безбрачия. В самом деле, что должно сделаться с ценной жидкостью, которая создана природою для



распространения человеческого рода? Если её не деликатно расходуют, она может вас убить; если её удерживают у себя, она тоже может вас убить. Замечено, что ночные поллюции часто бывают у неженатых людей обоего пола, но гораздо больше у молодых монахов, чем у затворниц, так как у мужчин больше преобладает темперамент. Отсюда сделали вывод, что безумие – обречь себя на эти гнусности и что это – род святотатства для здоровых людей так протититуировать Божий дар и отказываться от брака, точно предписываемого самим Господом".

На основании своего обширного опыта Эленбург осуждает распространённый среди врачей взгляд о пользе брака, особенно раннего брака, для неврастеников, в частности для половых неврастеников. По его наблюдениям, брак отнюдь не прекращает привычного онанизма у половых неврастеников обоего пола и, во всяком случае, не уничтожает склонности к психическому онанизму, а если и уничтожает, то лишь на короткое время. Нельзя также упускать из виду и того важного обстоятельства, что многие субъекты с неврастеническим предрасположением не умеют душевно приспособляться к другому человеку, вследствие чего страдает и семейная жизнь.

В виде иллюстрации к только что сказанному я приведу здесь автобиографию 27-летнего чиновника, который продолжал онанировать в течение семилетней брачной жизни, причём онанировал и в одиночку, и с женою.

"Я родился в военной семье. Отец мой, полковник, был вполне здоровым человеком. В то время ему было 38 лет. Мать, вполне здоровая, несколько нервная женщина, была моложе отца на 10 лет. Будучи беременной мною, она очень нервничала и волновалась из-за тяжёлой болезни сестры. В детстве я перенёс аппендицит, впоследствии оперированный, лёгкую скарлатину, корь, краснуху, ветряную оспу. Рос в условиях нормальных, был сравнительно с моими сверстниками ребёнком хилым и нервным. Будучи ребёнком 5-6 лет, я любил играть в "в кормилицу" с любимой тогда девочкой, которая была на три года старше. Игра эта состояла в том, что я сосал её платье на груди, испытывая при этом сладострастное, необъяснимое чувство. Девяти лет я поступил в гимназию. Учился хорошо, переходя из класса в класс с наградами, и кончил гимназию 18-и лет с золотой медалью. Читал много, половым вопросом не интересовался. В 13-летнем возрасте меня стали тревожить какие-то необъяснимые желания, стали наблюдаться эрекции, причём они сопровождались довольно приятным чувством возбуждения, но эякуляций не было. Я стал прижиматься к тёплым и мягким предметам, преимущественно к подушке, усиливая этим возбуждения пениса. Май кузен, бывший моим учителем в области разъяснений половой проблемы, как-то в разговоре открыл мне "секрет онанизма" и объяснил мне, как именно надо манипулировать над пенисом, чтобы получить максимум удовольствия. Совет был использован и не замедлил принести результаты. Началась длинная эпоха онанизма, заканчивающаяся только теперь. Я написал "заканчивающаяся", так как влечение к онанизму с каждым разом всё уменьшается и параллельно с этим увеличивается стремление к нормальному коитусу. В первое время каждый онанистический акт вызывал во мне чувство глубокого раскаяния и апатии. В дальнейшем он не оставлял за собой, по крайней мере в большинстве случаев, никаких неприятных нравственных следов. Онанировал я в среднем 2-3 раза в неделю. С девочками и барышнями встречался часто. Половое влечение ощущал, но умеренно. Сношений с женщинами не имел. Я имел много романов, но все они были по необходимости платоническими. Коитус не происходил в большинстве случаев из-за социального положения моих партнёрш-барышень из общества, дороживших своей девственностью. На первом курсе университета, куда я поступил на филологический

факультет, я полюбил барышню, которая была моложе меня на год. По характеру она представляла полную противоположность мне, неуравновешенному и пылкому человеку. Женихом я был один год. За этот год жениховские ласки доводили и меня, и невесту до состояния полного оргазма, сопровождавшегося у меня эякуляцией. Онанировать я продолжал в среднем 1-2 раза в неделю, чаще всего лёжа в постели, с вечера или по утру, причём техника онанистического акта несколько изменилась. Обыкновенное рукоблудие меня не удовлетворяло и, имитируя телодвижениями половой акт, я прижимался к подушке и вызывал эякуляцию при полной эрекции, не касаясь члена руками. Учился я в то время умеренно, но сдавал экзамены очень успешно. При переходе со второго на третий курс, в 20-летнем возрасте, я обвенчался с невестой, причём, как и следовало ожидать, первый коитус оказался не вполне удачным. По всей вероятности, мне удалось дефлорировать жену, но, быть может, она уже не имела девственной плевы, так как лет пять занималась, по её признанию, онанизмом, нередко каждый день. Неудача коитуса заключалась в сравнительно малой дозе удовольствия, а также в том, что при попытке к вторичному совокуплению эрекции не последовало. После целого ряда крайне неумелых попыток с моей стороны я коитусы прекратил и перешёл на систему "брачного онанизма". Он состоял в том, что я раздражал влагалище у входа пальцем или языком и вызывал у жены полный оргазм. Сам же я прижимал к её бедру или же вкладывал член между ягодицами (но не в задний проход) и путём телодвижений вызывал эякуляцию при полной эрекции, которая продолжалась с момента начала онанирования жены и до момента эякуляции на ягодицах. Так продолжалось в течение семи лет. В последний год я пытался перейти к нормальному коитусу и имел его 5-6 раз, но, во избежание беременности, производил прерванные совокупления, причём момент вынимания пениса из влагалища потрясал мою нервную систему и вызывал отвращение. Главным препятствием в большинстве моих неудачных попыток к коитусу было прекращение эрекции *ante portas*, но без эякуляции. Эрекция возобновлялась при вкладывании члена между ягодицами или даже при спокойном минутном лежании около обнаженного тела жены. В тех случаях, когда удавалось ввести член, он никак не попадал в отведённое ему природою место. Приходилось поворачиваться и так, и сяк, и эрекция пропадала снова. В некоторых случаях удачного коитуса обыкновенно эякуляция у меня опережала оргазм у жены, но раза два они совпадали. Онанировать в одиночку не переставал, но понизил "норму" до двух раз в месяц, редко до трёх, причём "сношения" с женою в эту норму не входили и происходили в среднем один раз в 5-6 дней, причём после первого квази-коитуса член принимал спокойную форму и больше не эрегировал. Вторичного акта я совершить не мог. Техника одиночного онанизма в последние три года у меня опять изменилась: я престал онанировать "в пустую" и ощущал необходимость дополнения зрительными ощущениями, иногда слуховыми. Здесь я должен сделать маленькое отступление. Будучи уже женатым, я стал ощущать определённое половое влечение к жившей в одной квартире с нами тётке жены, хорошо сохранившейся женщине лет 50-52. Испытывая к ней определённое половое влечение и ощущая встречную волну влечения, я, сидя и разговаривая с ней и смотря ей прямо в лицо, незаметно для неё онанировал, испытывая при этом громадное наслаждение и переживая воображаемый коитус с ней. Точно также при онанизме я всегда старался наблюдать её из-за двери или, по крайней мере, вести с ней беседу через дверь во время онанистического акта. Когда мы с женой переехали на отдельную квартиру, я при онанизме уже пользовался фотографиями тётки или же, лёжа в постели, имитируя голос и манеры тётки, онанировал в подушку, подражая половому акту. К жене половое влечение было гораздо слабее, но в

последний год значительно возросло. Поллюции бывают у меня раза 2-3 в месяц, сопровождающиеся эротическими сновидениями, преимущественно тётки жены, редко жены. В эротическом сновидении представляется не коитус, а квази-коитус онанистического характера или приготовления к совокуплению. Эрекция по утрам раньше не замечал. В последние два года они регулярно появляются, продолжаются по полчаса и больше, не болезненны, но и не приятны. Стараюсь не спать на животе и тем уменьшаю эрекцию. Умственные способности у меня по-прежнему хороши, память превосходная. Настроение преимущественно жизнерадостное, но изредка бывают моменты психического угнетения, которые быстро проходят. Наблюдается только в последе время забывчивость имён и отчеств, а также потеря нити мысли в разговоре. Продолжаю изучать древних классиков, интересуюсь философией, психологией, музыкой". При исследовании пациента я обнаружил у него неврастению и незначительное увеличение предстательной железы. Лечение заключалось в массаже её через день, в смазывании позвоночника йодом с последующим согреванием его горячевоздушным душем, но главным образом в психотерапии. Я указал пациенту на недопустимость онанизма с женою ввиду разрушающего влияния его на физическое и психическое здоровье обоих супругов, и рекомендовал пациенту возможно скорее перейти к нормальным сношениям. Уже через два дня пациент с радостью сообщил мне о вполне нормальном коитусе, который произошел у него накануне и доставил обоим супругам полное наслаждение. При последующих посещениях мне удалось убедить пациента отказаться от эротических мыслей и действий, не имеющих объектом его жену. Затем я потерял его из виду. При случайной встрече с пациентом через несколько месяцев я узнал от него, что его половая жизнь с женою вполне наладилась, в связи с чем улучшились и отношения между супругами. Пациент почти совершенно отказался и от онанизма в одиночку.

Случай, вроде только что приведенного, являются, бесспорно, исключениями. Как я уже сказал выше, в большинстве случаев онанизм прекращается тогда, когда приступают к половым сношениям. Поэтому, когда мы имеем перед собою взрослого человека, который прибегает к онанизму по необходимости вследствие невозможности иметь нормальные половые сношения в силу чисто внешних условий, то мы имеем полное основание надеяться, что с переходом к нормальному коитусу у него исчезнет повод для онанизма. Мы можем, повторяю, на это надеяться и потому можем в подходящем случае, если нет противопоказаний, рекомендовать данному субъекту вступление в брак. Но можем ли мы рекомендовать внебрачные сношения?

Паже заявляет, что он так же не способен назначить кому-либо внебрачные сношения, как и рекомендовать кражу или обман. Так же относится к этому вопросу и Риббинг. Нельзя не согласиться с этим мнением, ибо с нравственной точки зрения трудно придумать что-либо более отвратительное, чем совет, притом даваемый представителем науки, обратиться к проститутке, т.е. купить чужое тело для удовлетворения своего полового влечения. Между тем вне проституции бывает нелегко приобрести партнёршу для внебрачных половых сношений.

Если даже оставить в стороне эстетическую сторону дела, то никак нельзя игнорировать огромный риск заражения венерическими болезнями при внебрачных сношениях. Этот риск был всегда большим, но он ещё безгранично вырос за время мировой войны, которая, как все войны вообще, значительно способствовала распространению венерических болезней.

Мы говорили до сих пор о взрослых людях. Но кто решиться рекомендовать лечение половыми сношениями мальчику или подростку? Ведь, помимо бесспорного

вреда преждевременных половых сношений для юного организма, необходимо опять-таки считаться с возможностью заражения такого юного субъекта венерическими болезнями, которые в этом возрасте могут принять более тяжёлое течение, чем в среднем возрасте. Далее, необходимо считаться с тем обстоятельством, что в юном возрасте редко встречается трезвое, серьёзное отношение к венерическим болезням и к необходимости основательного лечения их и, наконец, редко бывает материальная возможность для этого.

В силу только что высказанных соображений не может быть и речи, мне думается, о том, чтобы советовать детям и подросткам бороться с онанизмом половыми сношениями.

### **15.6. Лечение местных изменений в отдельных органах**

Как уже было сказано выше, при лечении онанизма нашей задачей является также устранение вызванных онанизмом местных изменений в отдельных органах, если такие изменения имеются. Мы уже знаем, что изменения, вызванные онанизмом, носят чисто функциональный характер. Уже одно это обстоятельство даёт основание рассчитывать, что с прекращением онанизма исчезнут и вызванные им изменения. Так оно в действительности в большинстве случаев и бывает, по крайней мере, по отношению к явлениям со стороны глаз, сердца, желудка и кишечника.

Впрочем, в иных случаях расстройств со стороны пищеварительных органов, стоящих в связи с онанизмом, одного прекращения его оказывается недостаточно. Боли и гиперсекреция могут оставаться и дальше. В подобных случаях А. Зигмунд советует заняться лечением носа, с именно переднего конца левой средней раковины. Это место Флис, открывший взаимную связь между половыми органами и носом, назвал местом желудочных болей в носу. В разбираемых случаях оно представляет, по Зигмунду, настолько большую чувствительность, что больные уже при лёгком прикосновении к нему бледнеют и даже впадают в полубморочное состояние. Даже крепкие растворы кокаина не всегда уничтожают эту чувствительность. "Место желудочных болей в носу" при этом оказывается покрасневшим, припухшим, с склонностью к кровотечению. Исследовать это место лучше всего во время приступа болей в желудке у онаниста. Если причинная связь между половым излишеством и носом у больного действительно имеется, то достаточно одного или нескольких смазываний или вдуваний 20%-ного раствора кокаина (к которому можно прибавить немного адреналина) для того, чтобы через 5-15 минут судорога желудка исчезла или значительно уменьшилась. Для более прочного эффекта лечения полезно прижигание поражённого места трихлоруксусной кислотой или удаление конца левой средней раковины конхотомом. Описанное здесь лечение носа полезно, по Зигмунду, и у онанистов, которые жалуются на подавленность, тяжесть в голове, забывчивость, неспособность к умственной работе. Я лично опыта в этом направлении не имею.

Со стороны мужских половых органов онанизм может быть причиной уретрита, простатита и колликулита. Уретрит лечат, как всякий не гонококковый уретрит, спринцеванием вяжущими средствами. В лечении простатита и колликулита главную роль играет массаж предстательной железы, далее прижигание семенного бугорка, применение металлических бужей, водолечебные процедуры и электризация предстательной железы. Вызванные онанизмом простатит и колликулит могут вести к половому бессилию. Последнее может вызываться и неврастенией, развившейся вследствие онанизма.

Я не имею возможности излагать здесь лечение полового бессилия, вызванного онанизмом, и отсылаю читателей к моей книге "Половое бессилие". Там же описано и лечение учащённых поллюций, являющихся нередким последствием онанизма

Лечение последствий онанизма у женщин должно быть по преимуществу общим. Местное же, а особенно хирургическое лечение опасно во многих отношениях. Успеха от него не получается, зато бросается в глаза, что онанистки очень охотно подвергаются местному лечению ввиду значительного отсутствия стыдливости, которым отличаются, по Лойману, многие онанистки. Они пользуются всяким случаем, чтобы подвергнуться исследованию или какой-нибудь манипуляции, и находят в своём половом аппарате неисчерпаемый источник самых различных "страданий", которыми они стараются привлечь к себе интерес врача.

В тех случаях онанизма у женщин, где со стороны полового аппарата нет настоятельных показаний для местного лечения, надо, поэтому отказаться от всяких лечебных манипуляций, так как ими можно принести больше вреда, чем пользы. Больше рекомендуются гигиенические и диетические меры, при которых следует принимать во внимание общее состояние пациентки. Иногда может понадобиться пребывание в специальном лечебном заведении или на курорте, поскольку там можно устранить моменты, способствующие онанизму, или благоприятно влиять на общую нервную систему. Однако и здесь успех будет зависеть от возможности тщательного надзора за пациенткой.

В случае онанизма у замужних женщин, вызванного неполучением желанного удовлетворения при коитусе, нередко лучшим средством для излечения жены от онанизма является усиление половой способности мужа.

## ЛИТЕРАТУРА

Антон Г. О расстройствах развития у детей. Перевод под редакцией д-ра М.Б. Шапира. Москва, 1913

Бендикс Б. Руководство по детским болезням. Перевод под редакцией проф. Н.П. Гундобина. Спб, 1904

Бехтерев В. М. Боязнь чужого взгляда. Русский Врач, 1905, т. 4, № 3

– О внешних признаках привычного онанизма у подростков мужского пола. Обозрение Психиатрии, 1902, № 9

– О лечении болезненных влечений и навязчивых состояний отвлекающей психотерапией. Обозрение Психотерапии, 1913, № 6-7

– О лечении онанизма внушением в гипнозе. Обозрение Психиатрии, 1899, №3

– Развитие полового влечения с точки зрения рефлексологии. Русский Врач, 1918, № 29/32 и 33/36

Бидл А. Внутренняя секреция. Перевод со второго нем. изд. д-ра П.Б.Вакса под редакцией и с дополнениями проф. А.В. Репрева. 2 тома. Петроград, 1914

Блох И. Половая жизнь нашего времени и её отношение к современной культуре. Перевод с шестого нем. изд. под редакцией М. Бройдо. Спб, 1909

Блуменау Л. В. К симптоматологии поражений спинномозгового конуса. Обозрение психиатрии, 1899, № 3

Белицкий Ю. Неврастения. Спб, 1906

Васильев А. И. Заболевания семенного бугорка. Спб, 1913

Вирениус А. Беседа по вопросу о борьбе с половыми аномалиям (онанизмом)

учащихся. Для родителей и воспитателей. Воронеж, 1902

– Период полового развития в антропологическом, педагогическом и социологическом отношении. Русская Школа, 1902, №№ 10, 11, 12

– Половая распущенность в школьном возрасте. Врач, 1901, № 41

Волкова М. Беседы о том, как охранять здоровье женщины. Изд. второе. Спб, 1902

Гэммонд В. Половое бессилие у мужчин и женщин. Перевод д-ра А.Г. Фейнберга. Спб, 1889

Гентер Г. Об аномалиях полового чувства у женщин. Журнал акушерства и женских болезней, 1914, май-июнь

Гориневский В. В. Физическое образование. Спб, 1913

Гризингер В. Душевные болезни. Перевод со второго изд. под ред. проф. Ф.В. Овсянникова. Спб, 1867

Громбах А. То, о чём не говорят. (О так называемом половом воспитании). Москва, 1909

Гундобин Н. П. Общая и частная терапия болезней детского возраста. Спб, 1896

Гуфеланд Х. В. Enchiridion medicum или руководство к практической медицине. Достояние пятидесятилетней опытности Х.В. Гуфеланда. Перевод с нем. Г. Сокольского. Москва, 1839

Данные анкеты, произведенной Научным Студенческим Кружком при медицинском факультете Казанского Университета в 1912 г. Учёные Записки Казанского университета, 1915, март

Дежерин и Гоклер. Функциональные проявления психоневрозов, их лечение психотерапией. Перевод проф. В. Сербского. Москва, 1912

Дюбуа П. Психоневрозы и их психическое лечение. Перевод д-ра М.М. Симзена, дополненный Р.И. Ленской, под редакцией проф. В.П. Осипова. С предисловием автора. Спб, 1912

– Самовоспитание. С предисловием проф. Н.И. Кареева. Перевод с третьего французского издания З. Зеньковича. Спб, 1913

Жане. Неврозы. Перевод с французского д-ра С.С. Верменя под редакцией Л.С. Минора. Москва, 1911

Залкинд А. Б. Современное состояние активистического учения о "психоневрозах" в психической терапии. Научная медицина, 1919, № 1

Зиберт Ф. Книга для родителей. I. Матерям подрастающих дочерей. Перевод с нем. д-ра М.Е. Лиона. Спб, 1905

Ибрагим. Болезни нервной системы. В кн.: Феер. Руководство по детским болезням. Перевод со второго издания под редакцией проф. И.В. Троицкого. Спб, 1913

Иванов И. И. Искусственное оплодотворение домашних животных. Спб, 1910

Иноевс Х. Сперматорея или описание вредного влияния потери плодотворной влаги на здоровье человека, болезней от того происходящих и способах лечения оных. В двух частях. Изд. третье. Спб, 1868

Калмыкова А. М. Задачи воспитания в связи с половую жизнью. В кн.: "Тайный порок". Вып. II. Издание третье. Москва, 1902

Канель В. Я. Половая жизнь детей. Москва, 1902

Каспер Л. Учебник урологии. Перевод д-ров В.Г. фон Гольштейна и Г.Г. Франца. Спб, 1905

Кершенштейнер Г. О характере и его воспитании. Перевод с нем. Е. Пашуканиса. Спб, 1913

- Крафт-Эбинг Р. Учебник психиатрии. Перевод с пятого издания д-ра А. Черемшанского. Изд. третье. Спб, 1905
- Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику. Перевод д-ра С.З. Серебренникова. Спб, 1902
- Лесгафт П. Ф. Физическое развитие в школах. Спб, 1880
- Ломброзо Ч. Преступления. Перевод д-ра Г.И. Гордона. Спб, 1900
- Маляревский М. И. Онанизм с точки зрения врача-педагога. Спб, 1903
- Мантегацца П. Физиология любви. Перевод с французского. Третье издание. Спб, 1898
- Марциновский И. Нервность и мирозерцание. Перевод с нем. В.Н. Линда. Москва, 1913
- Мечников И. И. Этюды о природе человека. Пятое издание. Москва, 1917
- Михайлов Н. А. К патологии задней уретры. Врачебный Вестник, 1909, № 3  
– Новейшие данные по вопросу о причинах и лечении мужского полового бессилия. Врачебный Вестник, 1908, №№ 7-9
- Молль А. Половая жизнь ребёнка. Перевод с нем. под редакцией д-ра Б.И. Бентовина. Спб. 1909  
– Половое чувство (*libido sexualis*). Перевод д-ра Б.Е. Шехтера. Две части. Спб, 1911
- Моралья. Онанизм у женщин. Перевод с итальянского. Спб, 1907
- Моррис. Болезни и повреждения половых и мочевых органов. Перевод под редакцией проф. А.А. Введенского. Спб, 1901
- Мочутковский О. О. Клинико-статистическое исследование спинной сухотки. Спб, 1899
- Мюллер-Лиэр. Фазы любви. Авторизованный перевод с немецкого В. Базарова. Москва, 1913
- Нотгафт. Онанизм. В кн.: Косман и Вейсс. Здоровье. Перевод под редакцией д-ра Л.Я. Якобзона. Том II (вторая половина). Спб, 1910
- Оппенгейм Г. Нервные болезни и воспитание. Перевод со второго нем. издания под редакцией д-ра мед. Е.С. Боришпольского. Спб, 1908  
– Руководство по нервным болезням. Перевод под редакцией д-ра А.А. Говсева. Москва, 1896
- Осипов В. П. Определение понятия навязчивых идей и их происхождение. Научная Медицина, 1919, № 1
- Оссендовский А. И. Новый признак, указывающий на онанизм у мальчиков. Врачебная Газета, 1907, № 1
- Паргамин М. Н. Женщина с медицинской точки зрения. Спб, 1898
- Порош М. Половая жизнь, её физиология и патология. Перевод под ред. доц. Н.А. Михайлова. Спб, 1911
- Пуссеп Л. М. Кровообращение в головном мозгу во время совокупления. Обзорение Психиатрии, 1902, № 10  
– Экспериментальное психологическое исследование умственной работы школьников-онанистов по сравнению с нормальными. Юбилейный сборник Трудов по психиатрии и невропатологии, посвящённый В.М. Бехтереву. Том второй. Спб, 1903
- Пуссон А. Руководство по болезням мочевых путей. Перевод д-ра С.З. Серебрянникова. Спб, 1902
- Риббинг С. Половая гигиена. Перевод д-ра Н. Лейненберга. Четвёртое издание. Одесса, 1898

- Рыбаков Ф. Н. Душевные болезни. Москва, 1916
- Симонов И. С. Школа и половой вопрос. Спб, 1920
- Слетов Н. В. Половая неврастения. Второе издание. Москва, 1910
- Срезневский В. В. Методы современной психотерапии и лечение внушением. Обозрение Психиатрии, 1913
- Суханов С. А. Психастения. Энциклопедия Практической Медицины. Дополнительный том под редакцией д-ра Л.Я. Якобзона. Спб, 1915
- Тайный порок. Выпуск первый. Трезвые мысли о половых отношениях. Издание третье. Издание "Посредника". Москва, 1900
- Тарновский В. М. Извращение полового чувства. Вестник клинической и судебной психиатрии и невропатологии, 1884, вып. 4
- Половая зрелость. Спб, 1886
- Тарновский И. М. Извращение полового чувства у женщин. Спб, 1895
- Тоблер Л. Болезни мочеполовых органов. В кн.: Феер. Руководство по детским болезням. Перевод со второго нем. изд. под ред. проф. И.В. Троицкого. Спб, 1913
- Трахтенберг А. Г. Аномалии полового чувства в школьном возрасте и система физического воспитания. "Вопросы пола", 1908, № 4
- Половой вопрос в семье и школе. "Вопросы пола", 1908, № 1
- Фавр В. В. К вопросу о половых сношениях, о венерических болезнях и онанизме учащейся молодёжи. (Результаты харьковской анкеты среди студентов). Русский журнал кожных и венерических болезней, 1910, т. 19, № 4
- Форель А. Гигиена нервов и духа. Перевод с третьего просмотренного немецкого издания врача Н. Отто. Москва, 1913
- Фрейд З. О психоанализе. Авторизованный перевод. Изд. второе. Москва, 1912
- Психоанализ детского страха. Авторизованный перевод. Москва, 1913
- Теория полового влечения. Перевод со второго нем. изд. д-ров А.В. Вяхирева и И.Е. Полякова. Москва, 1911
- Фюрбрингер П. Расстройства половых функций у мужчин. Перевод с нем. под ред. проф. А.И. Пospelова и д-ра Л.А. Говсева. Москва, 1896
- Функциональные расстройства мужского полового аппарата. В кн.: Эбштейн и Швальбе. Руководство к практической медицине. Перевод под ред. проф. А.Х. Кузнецова. Том III, часть I. Харьков, 1901
- Хольцов Б. Н. Повреждения и заболевания предстательной железы. Спб, 1909
- Цветаев А. А. К вопросу о массовом онанизме в школе. Сибирские Врачебные Ведомости, 1903, №№ 16, 17, 18
- Чигаев Н. Ф. К вопросу о половой неврастении. Юбилейный сборник трудов по психиатрии и невропатологии, посвящённый В.М. Бехтереву. Спб, 1903
- Чиж В. Болезнь Гоголя. Москва, 1904
- Членов М. А. Половая переписка московского студенчества и её общественное значение. Москва, 1909
- Шалабутов К. В. О татуировке у арестантов. Обозрение Психиатрии, 1913, № 1
- Шмуклер И. К. Онанизм у детей. Второе изд. Киев, 1897
- Штекель В. Причины нервности. Перевод С.Н. Горбовой. Москва, 1912
- Щёткин Д. С. К вопросу о судебно-медицинском значении места разрыва кольцевой девственной плевы при мастурбации. Журнал акушерства и женских болезней, 1894, май
- Эленбург А. Половая невропатия. Перевод д-ра С.Б. Оречкина. Спб, 1896
- Эммерт К. Руководство судебной медицины. Перевод д-ра Н.Г. Фрейберга. Спб,



1901

Эфрусси. Персеверация, как фактор нормальной психической жизни. 1910

Якобзон Л. Я. Аутоиррумация, как проявление аутоэротизма. *Врачебная Газета*, 1917, №46

– Онанизм с современной точки зрения и методы борьбы с ним. *Педагогическая Мысль*, № 9-12

– Половое бессилие. Второе изд. Петроград, 1918

– Половое воздержание перед судом медицины. *Русский Врач*, 1905, № 18

– Половые извращения. *Врачебная газета*, 1917, №№ 5-6

Яроцкий А.И. О психотерапии при хронических внутренних болезнях. *Русский Врач*, 1917, № 25/28

Acton W. *Fonctions et desordres des organes de la génération. Traduit de l'anglais.* Париж, 1863

Adler. *Die mangelhafte Geschlechtsempfindung des Weibes.* Второе изд. Берлин, 1911

Ahlenstiel H. *Ueber sexuellen Rhythmus. Sexual-Probleme*, 1913, № 3

Alnatt R.H. *Case of atrophy of the testicle from excessive masturbation. The Lancet*, 1842-43, II, стр. 654

*Anschauung eines Schülers über Sexualoädagogik und Onanieprophylaxis. Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*, 1914, № 12

Asnaurow F. *Der Selbstmord auf sexueller Basis. Sexual-Probleme*, 1912, сентябрь

Bachus G. *Ueber Herzkrankungen bei Masturbanten. Deutsches Archiv für klinische Medizin*, том 54, 1895

Barucco N. *Die sexuelle Neurasthenie. Autorisierte und mit Aenderungen versetzte Uebersetzung aus dem Italienischen von D-r R. Wichmann.* Второе изд. Берлин, 1907

Beard. *Die sexuelle Neurasthenie. Deutsche Ausgabe.* Вена, 1885

Bell J. *American Journal of Psychiatry*, 1902, т. 13

Berger O. *Archiv für Psychiatrie*, 1876, т. 6

Binswanger. *Die Pathologie und Therapie der Neurasthenie.* 1898

Blanc A.L. *Considérations médico-philosophiques sur quelques points de l'éducation des enfants.* Париж, 1869

Bleuler. *Lehrbuch der Psychiatrie.* Берлин, 1916

Bloch Iwan. *Beiträge zur Aetiologie der Psychopathia sexualis.* Дрезден, 1902

Boerner. *Praktisches Werk von der Onanie.* Лейпциг, 1780 – Цит. По Mauriac'y

Bonafont. *Traité pratique des maladies des oreilles et de l'audition.* Второе изд. Париж, 1873

Bouchut. *Hygiène de la première enfance.* Пятое изд. Париж, 1866

Braunschweig. *Das dritte Geschlecht.* Галле, 1903

Brockman F. *A Study of the Moral and Religions Life of Students in the United States. Pedagogical Seminary*, 1902, сентябрь

Buckle L. *American Journal of Urology*, 1908, январь

Burckhardt E. *Endoskopie und endoskopische Therapie der Krankheiten der Harnröhre und Blase. Beiträge zur klinischen Chirurgie.* Тюбинген, 1889

Buschan G. *Das Sexuelle in der Völkerkunde.* В кн.: *Moll. Handbuch der Sexualwissenschaften.* Лейпциг, 1912

Carpenter E. *International Journal of Ethics*, 1899, июнь

Casper L. *Handbuch der Cystoskopie.* Второе издание. Лейпциг, 1905

- Christian J. Onanisme. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Вторая серия. Том 15. Париж, 1881
- Cohn Hermann. Augenkrankheiten bei Masturbanten. Archiv für Augenheilkunde, т. IX – Was kann die Schule gegen die Masturbation der Kinder tun? Берлин, 1894
- Comby J. Formulaire. Thérapeutique et prophylaxie des maladies des enfants. Третье изд. Париж, 1900
- Curschmann H. Die funktionellen Störungen der männlichen Genitalien. В кн.: Ziemssen. Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Том 9. Вторая половина. Лейпциг, 1878
- Dalton. Vesical calculi formed around broken hairpin etc. Hospital Reports, 1908, 4 июля
- Dattner B. Die Onanie. Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung". Висбаден, 1912
- Deslandes L. De l'onanisme et des autres abus vénériens. Брюссель, 1835
- Dessoir M. Kritische Bemerkungen zum Begriff der sexuellen Zwischenstufen. Medizinische Klinik, 1907, № 48
- Zur Psychologie der Vita sexualis. 1894
- Doussin-Dubreuil. De l'identité de deux maladies trop souvent considérées comme le produit d'une conduite irrégulière. Четвёртое изд. Париж, 1825 – Цит. по Fournier.
- Dück J. Aus dem Geschlechtsleben inser Zeit. Sexual-Probleme, 1914, июль
- Eberth C. Die männliche Geschlechts. В кн.: Bardeleben. Handbuch der Anatomie des Menschen. Том VII, часть II, отдел 2. Иена, 1904
- Eisler M.J. Ueber autoerotische Mitbewegungen bei Onanie. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, 1920, т. 6, № 4
- Ellinger. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 1845, т. II
- Ellis Havelock. Geschlechtstrieb und Schamgefühl. Autorisierte Uebersetzung mit Unterstützung von D-r M.Kötscher besorgt von J.E. Kötscher. Третье изд. Вюрцбург, 1907
- The bladder as a dynamometer. American journal of dermatology, 1902, т. VI
- und Moll A. Psychopathia sexualis. В кн.: Moll. Handbuch der Sexualwissenschaften. Лейпциг, 1912
- Ellis W. Treatise of Insanity. 1838
- Emmighaus H. Die Psychosen des Kinderalters. В кн.: Gerlandt. Handbuch der Kinderkrankheiten. Nachtrag. II
- Erb W. Bemerkungen über die Folgen der sexuellen Abstinenz. Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, т. II, № 1
- Eulenburg A. Nervenkrankheiten und Ehe. В кн.: Senator und Kaminer. Krankheiten und Ehe. Мюнхен, 1904
- Sexuelle Diätik. Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, т. 7, 1907
- Everke. Доклад в медицинском обществе в Бохуме 10 марта 1920 г. Отчёт в Deutsche medizinische Wochenschrift, 1920, № 31
- Federn P. Die Onanie. Vierzehn Beiträge zu einer Disrussion der "Wiener Psychanalytischen Vereinigung". Висбаден, 1912
- Féré Ch. Contribution à la pathologie de la masturbation. Annales des maladies des organs génito-urinaires, 1905, т. 23, вторая половина
- Excès vénériens et épilepsie. Comptes rendus de la Societé de Biologie, 1897, стр. 331
- Les hypnotiques hystériques considérées comme sujets d'experience en médecine mentale. Archiv de Neurologie, 1883, т. 6

- L'instinct sexuel. Париж, 1899
- Quelques mots sur l'onanisme. *Annals des maladies des organes génito-urinaires*, 1905, т. 23, первая половина
- Ferenczi S. Die Onanie. Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung". Висбаден, 1912
- Technische Schwierigkeiten einer Hysterieanalyse. (Zugleich Beobachtungen über larvierte Onanie und "Onanie-Aequivalenten"). *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, т. 5, 1919, № 1
- Ferriani. Delinquenze precoce senile. Комо, 1901
- Minorenni delinquenti. Милан, 1885
- Finger E. Die Störungen der Geschlechtsfunktionen des Mannes. В кн: Frisch-Zuckerkandl. *Handbuch der Urologie*. Т. 3. Вена, 1906
- Fitz-Patrick. *Traité des avantages de l'équitation*. Париж, 1838
- Flatau G. Sexuelle Neurasthenie. Берлин, 1912
- Fliess. Die Beziehungen zwischen Nase und weiblichen Geschlechtsorganen. Лейпциг и Вена, 1897
- Ueber den ursächlichen Zusammenhang von Nase und Geschlechtsorganen. Галле, 1902
- Fonssagrives. *L'éducation physique des garçons*. Париж, 1870
- Forel A. Die sexuelle Frage. Четвёртое и пятое изд. Мюнхен, 1906
- Fournier H. De l'onanisme. Париж, 1875
- Frank J.P. System der medizinischen Polizey. 1870
- Freud S. Die Onanie. Vierzehn Beiträge zu einer Diskussionen der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung". Висбаден, 1912
- Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre. Второе изд. Лейпциг и Вена, 1912
- Friedjung J.K. Die Onanie. Vierzehn Beiträge zu einer Diskussionen der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung". Висбаден, 1912
- Frigerio L. Anomalie sessuali, autopederastia e pseudoonanismo. *Archiv de Psych.*, XIV, 1893
- Frisch A. Die Krankheiten der Prostata. В кн: Frisch-Zuckerkandl. *Handbuch der Urologie*. Том 3. Вена, 1906
- Frisch G. Die Eingeborenen Süd-Afrikas. Бреславль, 1973
- Fürbringer P. Impotenz. В кн.: Eulenburg. *Real-Encyclopädie*. Том 7. Четвёртое изд. 1909
- Onanie. В кн.: Eulenburg. *Real-Encyclopädie*. Том 11. Четвёртое изд. 1911
- Samenverluste. В кн.: Eulenburg. *Real-Encyclopädie*. Том 13. Четвёртое изд. 1913
- Ueber Spermatorrhoe und Prostatorrhoe. В кн.: Volkmanns Sammlung klinischer Vorträge, № 207. Лейпциг, 1881
- Galenus. De spermate L.I.C.I. Том 8, стр. 135
- Garnier P. Onanisme seul et à deux. Седьмое изд. Париж, 1890
- Groag P. Ueber nervöse Funktionsstörungen der männlichen Sexualorgane. *Zeitschrift für physikalische und diätetische Therapie*, 1912, №№ 4, 5
- Gruber M. Die hygienische Bedeutung der Ehe. В кн.: Senator und Kammer. *Krankheiten und Ehe*. Мюнхен, 1904
- Hygiene des Geschlechtslebens. Штуттгарт, 1904
- Grünfeld. Die Endoskopie der Harnröhre und Blase. *Deutsche Chirurgie*. Штуттгарт, 1881
- Gualino H. Il Sogno erotico. *Rivista di Psicologia*, 1907, январь-февраль

- Guillaume. Hygiène des écoles, conditions économiques et architecturales. Париж, 1874
- Guttzeit. Dreissig Jahre Praxis. Вена, 1873
- Gyurkovechky Vecki V. Pathologie und Therapie der männlichen Impotenz. Второе изд. Вена и Лейпциг, 1897
- Haig. Uric Acid. Шестое изд.
- Hinrichsen O. Sexualität und Dichtung. Висбаден, 1912
- Hirsch C. Ueber Magenstörungen bei Masturbanten. Berliner klinische Wochenschrift, 1912, № 8
- Hirschprung. Erfahrungen über Onanie bei kleinen Kindern. Berliner klinische Wochenschrift, 1886, № 38
- Hirschfeld M. Die Homosexualität des Mannes und des Weibes. Второе изд. Берлин, 1920
- Hitschmann E. Die Onanie. Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung". Висбаден, 1912
- Hoffmann E. Beischlaf. В кн.: Real-Encyclopädie. Четвёртое изд. Том 2. 1907
- Hovorka O. und Kronfeld A. Vergleichende Volksmedizin. Два тома. Штуттгарт, 1908-1909
- Hufeland. Macrobiotik. Лейпциг. Изд. Reklam
- Hyrthl. Lehrbuch der Anatomie. 20-е изд. Вена, 1889
- Iwanow E. Facteurs qui agissent sur le travail de l'appareil génital mâle du chien. Comptes rendus des séances de la Société de Biologie, 1917. Том 80
- Jacobsohn L. Sexuelle Enthalsamkeit im Lichte der Medizin. St.-Petersburger medic. Wochenschrift, 1907, № 11
- Jeannel J. De la prostitution publique dans les grandes villes. Второе изд. Париж, 1874
- Jolly. Handbuch der Krankheiten des Nervensystems. В кн.: Ziemssens Handbuch. Том 12, вторая половина. Второе изд.
- Kellogg. A Textbook of Mental Diseases. 1897
- Kisch E.H. Das Geschlechtsleben des Weibes in physiologischer, pathologischer und hygienischer Beziehung. Берлин и Вена, 1904
- Kossak Margarethe. Sexuelle Verführung der Kinder durch Dienstboten und ihre Bekämpfung. Sexuelle-Probleme, 1913, январь
- Kraepelin E. Lehrbuch der Psychiatrie. Шестое издание
- Krafft-Ebing R. Ueber Irresein durch Onanie bei Männern. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 1875, том 31
- Nervosität und neurasthenische Zustände. Вена, 1895
  - Neuropathia sexualis feminarum. В кн.: Zülzer-Oberländer. Klinisches Handbuch der Harn- und Sexualorgane. Часть четвёртая. Лейпциг, 1894
  - Psychopathie sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindungen. 12 изд. Штуттгарт, 1903
- Lafond Jalade. Considérations sur les hernies abdominales. Париж, 1822, том I. – Цит. по Fournier
- Laker. Ueber eine besondere Form von Perversion des weiblichen Geschlechtstriebes. Archiv für Gynäkologie, том 34, № 2
- Lallemand M. Les pertes séminales involontaires. Том I-III. Париж, 1836-1842
- Lichtenstern R., Steinach E. Umstimmung der Homosexualität durch Austausch der Pubertätsdrüsen. Münchener med. Woch., 1918, № 6
- Lévy P.E. L'Éducation rationnelle de la volonté. Préface de Bernheim. Париж, год не

указан

- Lewis. A practical Essay upon the Tabes dorsalis. Лондон. Третье издание. 1758. –  
Цит. по Tissot
- Lindner. Jahrbuch für Kinderheilkunde, 1879, том 14
- Lipa Bey. Unfälle beim geschlechtlichen Verkehre. Sexual-Probleme, 1912, июль
- Lissmann P. Fortschritte in der Therapie der nervösen Störungen im Gebiete der Sexualfunktionen. Klinisch-therapeutische Wochenschrift, 1915, № 15-16
- Lode A. Untersuchungen über die Zahlen und Regenerationsverhältnisse der Spermatozoiden bei Hund und Mensch. Archiv für die gesammte Physiologie, 1891, том 50
- Loimann G. Ueber Onanismus beim Weibe als einer besonderer Form von verkehrter Richtung des Geschlechtstriebes. Therapeutische Monatshefte, 1910, № 4
- Löwenfeld L. Sexualeben und Nervenleiden. Пятое изд. Висбаден, 1914
- Ueber die sexuelle Konstitution und andere Sexualprobleme. Висбаден, 1914
- Ueber Onanie. Sexual-Probleme, 1913, август
- Lutaud A. Journal de médecine de Paris, 1896, 18 октября
- Mac Clanahan. An investigation on the effects of masturbation. New-York Med. Journal, 1897, 9 октября
- Marcuse J. Zur Naturgeschichte der Onanie. Mon. f. Harnkrankheiten und sexuelle Hygiene, 1905, № 1
- Marcuse M. Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit. Лейпциг, 1910
- Ueber Atonie der Prostata. Medizinische Klinik, 1912, № 45
- Martineau. Leçons sur les deformations vulvaires et anales produites par la masturbation, le saphisme, la défloration et la sodomie. Париж, 1884
- Mauriac Ch. Onanisme et excès vénériens. Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. Том 24. Париж, 1877
- Meibomius. De usu flagrorum in re medica et venerea lumborumque et renum officio. Франкфурт, 1650
- Meirowsky. Ueber das sexuelle Leben unserer höheren Schüler. Zeitschrift zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, том 11, №№ 1 и 2
- Michels. Folgen der Masturbation. Доклад в обществе врачей в Дюссельдорфе 11 марта 1907 года. Отчёт в Deutsche med. Wochenschrift, 1907, № 36
- Moll A. Das nervöse Weib. Берлин, 1898
- Handbuch der Sexualwissenschaft. Лейпциг, 1912
- Monin E. L'hygiène des sexes. Париж, 1892
- Montegre. Contenance. Dictionnaire des sciences médicales, том 6
- Moraglia G.B. Neue Forschungen auf dem Gebiete der weiblichen Criminalität, Prostitution und Psychopathie. Autorisierte Uebersetzung von Walter Wenge. Separat-Abdruck aus der Zeitschrift für Criminal-Anthropologie etc. Берлин, 1897
- Mooren. Gesichtsstörungen und Uterinleiden. Archiv für Augenheilkunde, 1882, том 10, дополнительный выпуск
- Morel. Traité des maladies mentales. 1860
- Moses. Die psychologischen Grundlagen der sexuellen Belehrung. Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Седьмой том, 1907
- Müller und Pilzecker. Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane, 1900, № 1
- Näcke P. Diagnostische und prognostische Brauchbarkeit der sexuellen Träume. Aertzliche Sachverständig. – Zeitung, 1911, № 2
- Die sexuellen Perversitäten in der Irrenanstalt. Psychiatrische und Neurologische

Bladen, 1899, № 2

– Kritisches zum Kapitel der Sexualität. Archiv für Psychiatrie, 1899

– Zur Frage der sexuellen Abstinenz. Deutsche medizinische Wochenschrift, 1911, №

43

Nagel W. Physiologie der männlichen Geschlechtsorgane. В кн.: Nagel. Handbuch der Physiologie. Том 2. Брауншвейг, 1907

Northcote. Christianity and Sex Problems

Onania, oder die Sünde der Selbstbefleckung. Лейпциг, 1765

Orlowski P. Die Impotenz des Mannes. Второе изд. Вюрцбург, 1909

Parent-Duchatelet. De la prostitution dans la ville de Paris. Париж, 1857

Peyer A. Asthma und Geschlechtskrankheiten (Asthma sexuelle). Berliner Klinik, 1897,

№ 9

– Der unvollständige Beischlaf (congressus interruptus, onanismus conjugalis) und seine Folgen beim männlichen Geschlecht. Штуттгарт, 1890

– Die nervösen Erkrankungen der Uro-Genitalorgane. В кн.: Zülzer-Oberländer. Klinische Handbuch der Harn- und Sexualorgane. Часть четвёртая. Лейпциг, 1894

Porosz M. Gyógyászat, 1910. Реферат в Neurologisches Zentralblatt, 1911, стр. 455

– Ueber die Atonie der Prostata. Monatsberichte für Urologie, 1902

– Ueber die Folgen der Onanie. Monatsschrift für Harnkrankheiten und sexuelle Hygiene, 1905, II

Posner. Erkrankungen der tieferen Harnwege, physische Impotenz und Ehe. В кн.: Senator und Kaminer. Krankheiten und Ehe. Мюнхен, 1904

Pouillet. Etude médico-physiologique sur l'onanisme chez la femme. Третье изд. Париж, 1880

– Étude médico-physiologique sur l'onanisme chez l'homme. Париж, 1883

Prangé. Revue veterinaire, 1856

Rachford B.K. Archives of Pediatrics, 1907, № 8. – Реферат в Русском Враче, 1908, № 18

Rank O. Die Onanie. Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung". Висбаден, 1912

Reitler R. Die Onanie. Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung". Висбаден, 1912

Réveillé-Parise. Revue médicale, 1828, апрель

Robinson W. Sexual Impotence. Шестое изд. Нью-Йорк, 1916

Rohleder H. Die Funktionsstörungen der Zeugung beim Manne. Лейпциг, 1913

– Die libidinösen Funktionsstörungen der Zeugung bei Weibe. Лейпциг, 1914

– Die libidinösen Sexualausflüsse und der Orgasmus. Berliner Klinik, № 257 (ноябрь, 1909 г.)

– Die Masturbation. Третье изд. Берлин, 1912

– Die Prophylaxe der funktionellen Störungen des männlichen Geschlechtsapparates. В кн.: Nobiling-Jankau. Handbuch der Prophylaxe. Мюнхен, 1901

Roloff. Tödliche Verletzung durch Masturbation per rectum. Münchener med. Woch., 1911, №1

Rosenstein G. Die Onanie. Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung". Висбаден, 1912

Rossi. Una centuria di criminali. 1885

Rouband F. Traité d'impuissance et de sterilité chez l'homme et chez la femme. Второе изд. Париж, 1872

- Rousseau J.J. *Émile ou de l'éducation*. Париж. Collection des Classiques Garnier  
– *Les Confessions*. Париж, 1856
- Sachs H. *Die Onanie*. *Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinegung"*. Висбаден, 1912
- Sadger J. *Die Onanie*. *Veirzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung"*. Висбаден, 1912
- Sanford Bell. *The Emotion of Love between the Sexes*. *Americ. Journal of Psychology*, 1902, июль
- Schmukler J.K. *Die Onanie im Kindersalter*. *Archiv für Kinderheilkunde*. Том 25, 1898
- Shouten H.J. *Ueber falsche oder missverständliche Sprachgebräuche in der sexualwissenschaftlichen Terminologie*. *Sexual-Probleme*. 1912, декабрь
- Schrenk-Notzing. *Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes*. Штуттгарт, 1892
- Schwartz A. *Dissertation sur les dangers de l'onanisme et les maladies qui en résultent*. Страсбург, 1815
- Senator und Kaminer. *Krankheiten und Ehe*. Мюнхен, 1904
- Sigmund A. *Ueber Magenstörungen bei Masturbanten*. *Münchener medic. Wochenschrift*, 1908, №31
- Simon. *Traité d'hygiène appliqué à l'éducation de la jeunesse*. Париж, 1827
- Smith Theodate. *The Psychology of Day Dreams*. *Americ Journal of Psychology*, 1904, октябрь
- Sollier P. *L'Hysterie et son traitement*. Второе изд. Париж, 1914
- Spitzka. *The Dublin Medical Journal*. 1887
- Stanley Holl. *Adolescence*. Том I
- Starbuck. *The Psychology of Religion*. 1899
- Steiner M. *Die Onanie*. *Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung"*. Висбаден, 1912
- *Die psychischen Störungen der männlichen Potenz*. Лейпциг и Вена, 1913
- Stekel W. *Die Onanie*. *Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vreinigung"*. Висбаден, 1912
- *Die psychische Impotenz des Mannes (Onanie und Potenz)*. *Zeitschrift für Sexualwissenschaft*, 1916, №№ 1, 2
- *Nervöse Angst-Zustände und ihre Behandlung*. Второе изд. Берлин и Вена, 1912
- *Ueber larvierte Onanie*. *Sexual-Probleme*, 1913, февраль
- Strümpell A. *Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie*. Второй том. Первая часть. Пятое издание
- Sudduth W.X. *A Study in the Psychophisics of Masturbation*. *Medical Recorder*, 1898, март
- Tardieu. *Étude medico-légale sur les Attentats aux Moeurs*. Париж, 1858
- Tausk V. *Die Onanie*. *Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der "Wiener Psychoanalytischen Vereinigung"*. Висбаден, 1912
- Thiemich M. *Funktionelle Erkrankungen des Nervensystems*. В кн.: Pfaundler und Schlossmann. *Handbuch der Kinderheilkunde*. Второй том. Вторая половина. Лейпциг, 1906
- Thomalla R. *Onanie in der Schule, deren Folgen und Bekämpfung*. *Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*, 1906, № 2
- Tissot. *Von der Onanie oder Abhandlung über die Krankheiten, die von der Selbstbefleckung herrühren*. Nach der fünften beträchtlich vermehrten Ausgabe. Aus dem

Französischen übersetzt. Аррам, 1794

Torggler. Wiener klinisch Wochenschrift, 1889, № 28

Touton. Geschlechtsleben und Geschlechtskrankheiten in den Heeren, im Kriege und Frieden. Berliner klinische Wochenschrift, 1915, №№ 1-4

Townsend C.W. Thigh Friction in children under one Year. Annual Meeting of the American Pediatric Society, Монреаль, 1896, – Цит. По Н. Ellis'у

Trousseau. Medizinische Klinik. Deutsch von Culmann. Два тома. 1868

Utzmann R. Ueber die Neuropathien (Neurosen) des männlichen Harn- und Geschlechtsapparates. Wiener Klinik, 1879

– Ueber Potentia generandi and Potentia coëndi. Wiener Klinik, 1885, № 1

Venturi S. Corrélations psych-sexuelles. Лион-Париж, 1899

Vierath W. Geschlechtstrieb und Sinnlichkeit beim Weibe. Третье изд. Ораниенбург, год не указан

Voltaire. Dictionnaire philosophique. Статья Onan, onansme. Oeuvres complètes. Том 8. Париж, 1843

Waelsch L. Ueber Epididymitis erotca. Müncheber mediz. Wochenschrift, 1907, № 50

Weber-Liel. Monatsschrift für Ohrenheilkunde, 1883, том 17, № 9

Weiss F. American Journal of Urology, 1909, декабрь

West C. The Lancet, 1866, 17 ноября

Wichmann. De pollutio diurna frequenti. Геттинген, 1782

Wilde A. Ein Beitrag zum Raffinement der Masturbation. Münchener med. Wochenschrift, 1906, № 11

Wilson J.M. Journal of Education. 1881. – Цит. по Ellis'у

Winiwarter A. Die Erkrankungen des Penis, des Hodens und der Hüllen des Hodens. В кн.: Frisch-Zuckerkandl. Handbuch der Urologie. Том третий. Вена, 1906

Wossidlo E. Die chronischen Erkrankungen der männlichen Harnröhre. Лейпциг, 1913

Wulffen E. Der Sexualverbrecher. Берлин, 1910

Ziehen T. Neurasthenie. В кн.: Eulenburg. Real-Encyclopädie. Том 10. Четвёртое издание. 1911