

ПРИЧИНЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО НЕОГРАНИЧЕННОГО СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕВУШЕК ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

THE REASONS FOR THE NON-NORMATIVE UNRESTRICTED SEXUAL BEHAVIOR OF TEENAGE GIRLS

**S. Ledentsova
E. Nazirova**

Summary: The article is devoted to the problem of unrestricted sexual behavior. The subject of the study was the problematic unrestricted sexual behavior of teenage girls. The phenomenology of the manifestation of problematic unrestricted sexual behavior is described, two variants of problematic unrestricted sexual behavior of girls are identified, the criteria for the differences of the selected variants are described. The article presents clinical cases of girls with problematic unrestricted sexual behavior. The reasons for its appearance are highlighted. The identified criteria can be used in the diagnosis and development of a support strategy in the practice of psychological counseling.

Keywords: unrestricted sexual behavior, promiscuity, polyamory, violation of sexual behavior, violation of psychosexual development, compulsive sexual behavior disorder.

Леденцова Светлана Леонидовна

Кандидат психологических наук, доцент, доцент,
Сургутский государственный университет
Leden-Svet@yandex.ru

Назирова Евгения Витальевна

Психолог отдела организации профессионального
психологического отбора и сопровождения учебных
заведений Министерства Обороны РФ, Региональный
центр психологической работы Центрального военного
округа (г. Екатеринбург)
Jenya010799@mail.ru

Аннотация: Статья посвящена проблеме неограниченного сексуального поведения. Предметом исследования выступило проблемное неограниченное сексуальное поведение девушек подросткового возраста. Целью исследования являлось описание феноменологии проявления проблемного неограниченного сексуального поведения. Были выделены два варианта проблемного неограниченного сексуального поведения девушек, описаны критерии различий выделенных вариантов. В статье приведены клинические случаи девушек с проблемным неограниченным сексуальным поведением. Выделены причины его появления. Выявленные критерии могут быть использованы в диагностике и разработке стратегии сопровождения девушек в практике психологического консультирования.

Ключевые слова: неограниченное сексуальное поведение, промискуитет, полиамория, нарушение сексуального поведения, нарушение психосексуального развития, компульсивное расстройство сексуального поведения.

Введение

Современное общество переживает колоссальные изменения, в сексуальной культуре растёт толерантность к свободно выбранным отношениям и ослабевают ранее устойчивые ограничения сексуальности. Серьезным изменениям подвергаются эталоны полоролевого поведения, размывается ориентировка норм и правил гендерной идентичности. Такое изменение ценностей больше всего проблематизирует психосексуальное развитие подростков. Уже можно наблюдать разные, порой ненормативные, его варианты. Увидеть переходные формы оценки от тотального отвержения до принятия и нормализации в обществе можно по отношению к разным аспектам сексуального поведения. Так, изменения коснулись возраста начала половой жизни, частоты смены и количества половых партнеров.

По статистике с каждым годом возраст первого сексуального опыта снижается. По данным ВЦИОМа, средний

возраст начала половой жизни в России (на 2006 год) составляет 16 лет (в 1993-м – 19,5 года). Прежде раннее начало половой жизни связывали с различными формами девиации. В данное время в связи со значительным снижением жесткости табу на добрачный секс такая корреляция перестала быть очевидной, и раннее начало половой жизни уже не порицают как несоответствующее поведение с точки зрения стандартов общества и половой морали, но укрепляется тенденция порицания раннего секса как вредного для здоровья. В частности, в работах Сибирской Е.В., Адамян Л.В., Колтунова И.Е., Коротковой С.А., Поляковой Е.И., Геворгян А.П., Пахомовой П.И. и пр. выявлено, что основной причиной вульвовагинитов у девочек служит высокий инфекционный индекс, несоблюдение правил личной гигиены, раннее начало половой жизни, частая смена половых партнеров [12].

Половое влечение подростков отличается экспериментальным характером, это касается и смены половых партнеров. Современные нормы и правила не препятствуют экспериментированию в сексе и не ограничи-

вают возможность смены партнеров как юношам, так и девушкам. Ранее такое поведение считалось патологичным, аморальным и маркировалось термином «промискуитет». Этот термин был введен в XIX веке для обозначения стадии так называемых беспорядочных половых отношений в первобытных человеческих обществах, предшествующей браку и семье. В сексологии термин «промискуитет» используется для обозначения беспорядочных половых контактов с несколькими партнерами. На сегодняшний день сам термин теряет свою актуальность, так как к свободе половых отношений стали относиться толерантно, но проблема неограниченности сексуального поведения до сих пор обсуждается. В связи с этим вводятся новые термины, преследующие цель дифференцировать нормативное сексуальное поведение от ненормативного (нимфомании или компульсивного расстройства сексуального поведения 6С72, Блок L1-6С7 по МКБ -11). Так, появились понятия свободных отношений, полиамории, неограниченного сексуального поведения и пр. [2, 3].

Полиамория подразумевает свободные отношения со сменой партнеров, предполагающие эмоциональную близость и готовность к долгим серьезным отношениям, с гендерным равенством, базирующиеся на честности, согласии и полной открытости для всех участников. Понятие неограниченного сексуального поведения шире. С одной стороны, этот термин сливается с понятием полиамории и призван снять клеймо ненормативности с феномена частой смены партнеров, а, кроме того, отделить такое поведение от его клинических вариантов – сатириазиса и нимфомании. С другой стороны, мы предположили, что неограниченное сексуальное поведение может иметь и ненормативные, вынужденные формы, зафиксировать которые можно, исследуя сексуальное поведение девушек подросткового возраста. Это и стало исследовательской целью данной работы.

Работа посвящена поиску причин возникновения феномена неограниченного сексуального поведения у девушек в подростковом возрасте, отграничению свободных от вынужденных форм его проявления и дифференцированию их от проявлений нимфомании / компульсивного расстройства сексуального поведения посредством изучения социальной ситуации развития и личностных особенностей подростка. Мы предполо-

жили, что неограниченное сексуальное поведение ненормативно, если, во-первых, спровоцировано существованием серьезного внутриличностного конфликта и является неэффективным способом его решения, во-вторых, способствует возникновению психосоматической гинекологической патологии, сигнализирующей о том, что отношения с мужчиной проблемны [5, 7, 9, 11]. В-третьих, ненормативное неограниченное сексуальное поведение отличается от компульсивного расстройства сексуального поведения тем, что у девушек не выявляется выраженная гиперсексуальность с физиологическими сдвигами, не проявляется неудовлетворенность сексуальными контактами, и отсутствует социальная дезадаптация. Для подтверждения нашей гипотезы было проведено эмпирическое исследование. В исследовании, проводимом в форме психологического консультирования, приняло участие трое подопечных (см. табл. 1).

В качестве вспомогательного методического инструментария в ходе психологического консультирования были использованы следующие методики: Клиническая беседа, «Линия жизни» А.А. Кроника, «Куст розы» Х.Лейнера, «Тест-опросник самоотношения» В.В. Столина, С.Р. Пантилеева.

Критериями анализа сексуального поведения девушек выступили: общее количество партнеров (за год); начало половой жизни; эмоциональная окраска первого полового опыта; психологический контекст первого полового опыта; наличие/отсутствие гинекологических заболеваний; наличие/отсутствие оргазма постоянным партнером и / или со случайным партнером; частота смены партнеров при наличии постоянного; наличие/отсутствие потребности в построении семьи; тип поведения в интимно-личностных отношениях.

В ходе психологического консультирования с девушкой А. 16 лет, (ее описание представлено в табл. 2), мы выяснили, что девушка воспитывалась бабушкой и, исходя из результатов методики «Куст розы», имеет амбивалентное отношение к матери. При анализе методики «Линия жизни» было выяснено, что в возрасте 15 лет девушка подверглась сексуальному злоупотреблению со стороны малознакомого молодого человека. Этот половой опыт был первым в жизни подопечной и определил негативную установку по отношению к сексу [6]. В посто-

Таблица 1.

Описание подопечных девушек с неограниченным сексуальным поведением, участвующих в психологическом консультировании.

	Инициалы	Возраст	Количество половых партнеров (за год)	Начало половой жизни	Одновременное наличие партнера больше одного	Количество встреч
1	А.	16	13	15	Присутствует	5
2	В.	17	Более 10	14	Присутствует	11
3	С.	17	18	14	Присутствует	10

янных отношениях она не имеет эмоциональной привязанности, преобладает ценность материального обеспечения. На данный момент девушка сменила ориентацию с гетеросексуальной на гомосексуальную.

Изменение половой ориентации можно объяснить тем, что гендерная самоидентичность подопечной очень аморфна, присутствует искажение в принятии собственного Я [10]. Этот процесс мог начаться на этапе освоения половой роли, когда ребенок перенимает роль взрослого, и на котором у А. не было подходящих образцов для самоидентификации и освоения ролей женщины, так как мать не принимала участие в воспитании дочери, а бабушка в силу возраста не являлась подходящей фигурой для гендерного эталона. Выбор объекта влечения своего пола указывает на формирование пограничных нарциссических личностных черт, когда из-за отсутствия достойных образцов для идентификации человек находится в вечном поиске внешних идеальных фигур, чтобы отыскать в другом собственные отторгнутые нарциссические потребности в надежде получить поддержку и

руководство. В силу этого объект влечения и объект самоидентификации могут слипаться [10]. (Таб. 2)

Также большую роль в аморфности гендерной идентичности и выработке стратегий полоролевого поведения сыграла психотравмирующая ситуация сексуального насилия в подростковом возрасте, которая отразилась на дальнейшем потребительском отношении к партнеру мужского пола [6]. У А. был сформирован нарциссический, псевдонезависимый тип поведения в интимно-личностных отношениях. Он заключается в том, что присутствуют: закрытые личные границы и размытые границы диады, ориентировка только на свои потребности, ощущение собственного превосходства, идентификация с собственным Идеальным Я, уничижение ценности партнера, ранжирование поведения себя и партнера по шкале совершенства, постоянные критические замечания к партнеру, и частая смена половых партнеров. Сами сексуальные отношения с молодыми людьми могут быть оценены как отношения унижения и отвержения мужчин для повышения своей самооценки

Таблица 2.

Критериальный анализ неограниченного сексуального поведения подопечной А. (16)

Критерии	А (16 лет)
Общее большое количество партнёров (за год)	Более 13
Начало половой жизни	15
Эмоциональная окраска первого полового опыта	Негативная – воздействие алкоголя, недобровольное согласие
Психологический контекст первого полового опыта	Изнасилование
Наличие / отсутствие гинекологических заболеваний	Частые грибковые инфекции (молочница)
Наличие / отсутствие оргазма с постоянным партнером	Не постоянно
Наличие разрядки со случайным партнером	Не постоянно
Смена партнеров при наличии постоянного полового партнера	Присутствует на постоянной основе
Стремление к построению семьи	Не выявлено
Тип поведения интимно-личностных отношений	Нарциссический, псевдонезависимый, садистический мотив

Таблица 3.

Критериальный анализ неограниченного сексуального поведения подопечной В. (17)

Критерии	В (17 лет)
Общее большое количество партнёров (за год)	Более 10
Начало половой жизни	14
Эмоциональная окраска первого полового опыта	позитивная
Психологический контекст первого полового опыта	Буллинг со стороны сверстников в связи с потерей девственности
Наличие / отсутствие гинекологических заболеваний	Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)
Наличие / отсутствие оргазма с постоянным партнером	Отсутствие в постоянных отношениях
Наличие разрядки со случайным партнером	Наличие в случайных связях
Смена партнеров при наличии постоянного полового партнера	При спровоцированной ссоре с постоянным партнёром
Стремление к построению семьи	Присутствует
Тип поведения интимно-личностных отношений	Зависимый, мазохистический мотив

[6]. Такая стратегия поведения может быть объяснена нарциссическими чертами личности, когда при дефиците самоуважения и сниженной самооценке человек чувствует постоянную потребность в подтверждении собственной значимости, и использует для этого проективное обесценивание.

Таким образом, можно заключить, что сексуальные отношения А. носят вынужденный характер и являются неуспешной попыткой разрешить последствия посттравматического стрессового состояния. Можно предположить, что смена ориентации носит экспериментальный характер и является поиском духовности в отношениях, запрет на которые присутствует в отношениях с противоположным полом.

Вторая подопечная – девушка В., 17 лет (ее описание представлено в табл. 3). В ходе психологического консультирования было выяснено, что самой психотравмирующей ситуацией жизни, произошедшей в 14 лет, стал буллинг сверстников, спровоцированный одним из юношей, отреагировавшим на ее первый половой акт с его другом. Сам интимный контакт произошел по обоюдному согласию, но молодой человек не смог защитить ее от агрессии референтной группы. Психотравмирующая ситуация, связанная с переживанием предательства в интимно-личностной сфере, могла стать пусковым механизмом для развития гинекологического заболевания – синдрома поликистозных яичников (СПКЯ), которое было обнаружено в 16 лет [5, 7, 9, 11]. (Таб. 3)

По методике «Линия жизни» выявлено, что большое количество событий связано с семьей. Это указывает на уход в себя, закрытые от мира внешние границы, желание симбиоза со значимым человеком и размывание в этом симбиозе личностных границ, формирующееся зависимое поведение, снижение собственной самооценки, идентификация с своим презренным Я. Такое описание сходно с профилем женщин, болеющих гормонозависимыми гинекологическими заболеваниями, в число которых входит и СПКЯ, и соответствует зависимому поведению в интимно-личностных отношениях [5, 7, 9]. Семья неполная, девочку воспитывала мама. Отсутствие отца в воспитании девушки сказалось на ее остром желании создать полную семью, об этом она говорит в планах на будущее. У А. есть постоянный партнер, с которым она хотела бы построить семью, но оргазм с ним она получает редко, так как, по ее словам, «он очень нежен с ней». Сексуальные предпочтения девушки включают некоторые элементы БДСМ, такие как связывание, удушье и порка. Девушка призналась, что не хочет расставаться с молодым человеком, потому что очень его любит, а оргазм может получить на стороне. Складывается ощущение, что сексуальное удовольствие оценивается девушкой как греховное и может быть получено только вместе с наказанием. В этом можно увидеть импринтинг пере-

живания, полученного в ходе первого полового акта, который вместе с удовольствием принес и унижение [6]. Телесная и духовная сторона сексуального акта дуально расщепляются в результате травмы, и первостепенными и ценными признаются мотивы создания семьи и духовности, не включающие сексуальных отношений [6]. Второстепенным, но сильно мотивирующим и заряженным оказывается мотив сексуального удовольствия, который невозможно игнорировать, но и невозможно оставить безнаказанным. В итоге возникает вынужденное неограниченное сексуальное поведение, в котором к случайным партнерам также не проявляется духовности, но и нет мотива их наказания и унижения как в первом описанном случае, в этом варианте роль жертвы проигрывает сама подопечная.

Третья подопечная – девушка С., 17 лет, учится в техникуме. Количество половых партнеров за год больше 18 ее (описание представлено в табл. 4). Анализируя семейную ситуацию девушки и данные методики «Линия жизни» можно констатировать прерванную в 5 лет эмоциональную связь с матерью из-за появления отчима, отделение от ребенка супружеской подсистемы семьи жесткими границами и попустительское воспитание, что переживалось подопечной как предательство матери с появлением чувств ревности и брошенности. Лишение С. статуса объекта эмоциональной привязанности матери ради отношений с мужчиной накладывает отпечаток на эталон женской идентичности подопечной, приводящий к особенностям построения отношений с противоположным полом. С одной стороны, отношения с мужчиной она, по аналогии с поведением матери, расценивает как единственную возможность компенсации отвергнутой потребности в любви, с другой стороны, находясь в статусе отвергнутого объекта привязанности матери, чувствует, что она любви не заслуживает, и ей нечего предложить партнеру. Единственной возможностью получить любовь является удовлетворение всех его желаний. В поведении с молодыми людьми и в самоотношении С. можно проследить три этапа, зависимый, переходный и псевдонезависимый.

Первый половой опыт С. получила в возрасте 14 лет, отношения были достаточно длительные, продолжались 7 месяцев, что указывает на желание С. доверительных, духовных отношений, на паттерн создания симбиотических связей и размытых личностных границ, зависимости подопечной. Конфликтное расставание пары указывает на потребительский характер отношений со стороны партнера С., на сексуальное использование, лишенное духовной привязанности (молодой человек сделал рассылку друзьям интимных фотографий девушки). Этот факт подтверждает гипотезу о тенденции подопечной создавать зависимые отношения, в которых секс выступает средством получить эмоциональное принятие от мужчины. Поведение партнера девушка расценила

как предательство и тяжело переживала расставание, что в сочетании с характерологическими особенностями зависимой личности позволило бы прогнозировать возможное возникновение гормонозависимых гинекологических заболеваний, если бы осуществлялась попытка дальнейшей реализации паттерна зависимых отношений при невозможности смены объекта привязанности [5, 7, 9].

Но далее паттерн зависимых отношений начинает приобретать черты переходного, условно псевдонезависимого поведения, при котором эмоциональная привязанность не исчезает, а дробится и распределяется между объектами-заместителями, не позволяя погружаться в травму брошенности. В 15 лет у подопечной появляется новый мужчина, старше ее на 7 лет, отношения с которым продолжались 2 года. При любом конфликте с данным партнером, сигнализирующем о разрыве симбиоза, подопечная сразу искала новый объект-заместитель. Сексуальные отношения с очередным партнером выступают средством для получения иллюзии духовной привязанности. Случайная связь прерывается, как только отношения в основной паре восстанавливаются. (С момента вступления в новые отношения у С. было более 18 партнеров, за последний год – 8 непостоянных сексуальных связей. С большинством из мужчин отношения непродолжительные (2-4 встречи)). Таким образом, многочисленность сексуальных партнеров в данном случае является вынужденным поведением, не позволяющим переживать ситуацию потери значимого лица, которое переживалось бы в форме стресса, психосоматически, и могло бы провоцировать появление заболеваний. Само использование секса в качестве решения травмы покинутости указывает на психосоматический способ решения проблем зависимой личности [5, 7, 9].

После разрыва вторых устойчивых отношений поведение подопечной радикально изменяется. Первоначальное переживание разрыва симбиоза в виде стресса

и регресса (не подпускала новых людей, замкнулась в себе, снизила уровень активности во всех сферах жизни) с психосоматическими проявлениями (сильно похудела), сменилось формированием жестких личностных границ и поворотом первоначального паттерна эмоциональной привязанности и зависимости в свою противоположность – в псевдонезависимое активное поведение с приближением к границе расстройств личности. Это выражалось в изменении внешности, самоотношения, отношения к ситуации и трансформации характера интимно-личностных отношений. Подопечная радикально изменила внешность (изменила прическу, сделала пирсинг языка и пр. [8]), вместо чувства брошенности стала переживать свободу, начались проблемы с алкоголем, появилась связь между алкогольным опьянением и сексуальным желанием. Девушка зарегистрировалась на сайте знакомств, где ищет молодых людей для секса втроем. Таких встреч было уже 5 за месяц, каждый раз это были новые партнеры. Можно констатировать, что в интимно-личностных отношениях исчез поиск духовности. Мотив мести, наказания мужчины не появился, но прослеживаются черты идентификации с эталоном продемонстрированного ей «потребительского» мужского поведения ее половых партнеров. Переживание свободы в сексуальных отношениях является средством для избавления от чувства брошенности. Вынужденный характер неограниченного сексуального поведения проявляется в самооценке подопечной, она считает себя «неправильной» из-за частых смен половых партнеров.

Обобщая результаты исследования социальной ситуации подопечных, можно выделить некоторые общие тенденции в приведенных клинических случаях. Анализ методики «Линия жизни» демонстрирует, что воспоминания девушек о своей жизни чаще имеют негативную окраску, отсутствует планирование будущего, что указывает на переживание конфликтной ситуации. При исследовании семьи была выявлена закономерность: все девушки воспитывались без отца, во втором браке ма-

Таблица 4.

Критериальный анализ неограниченного сексуального поведения подопечной С. (17)

Критерии	С (17 лет)
Общее большое количество партнеров (за год)	Более 18
Начало половой жизни	14
Эмоциональная окраска первого полового опыта	Нейтральная – по взаимной симпатии
Психологический контекст первого полового опыта	Привязана к первой влюбленности
Наличие / отсутствие гинекологических заболеваний	Не выявлено
Наличие / отсутствие оргазма с постоянным партнером	Не постоянно
Наличие разрядки со случайным партнером	При изменах, при групповом сексе (мжм)
Смена партнеров при наличии постоянного полового партнера	При ссоре с постоянным партнером ищет случайную связь
Стремление к построению семьи	Не выявлено
Тип поведения интимно-личностных отношений	Последовательно зависимый, переходный, псевдонезависимый

тери отношения с отчимом имеют негативную окраску. Теплые эмоциональные отношения с матерью нарушены или прерваны из-за новых сексуальных отношений матери. Анализ методики «Куст розы» показал, что у всех девушек отсутствует зависимость от матери, слипание телесных и духовных аспектов сексуальных отношений, наличие преждевременного сексуального развития. Все подопечные отметили свой первый половой опыт в возрасте 14-15 лет как отрицательный или проблемно завершившийся. Две из трех девушек имеют психосоматические гинекологические заболевания, которые стали последствием пережитой психотравмы в отношениях с противоположным полом [5, 7, 9].

По результатам тест-опросника самоопределения выявлены недостоверные результаты, ориентированные на социальную оценку, проявляющиеся в очень высоких баллах (от 70% до 92%) шкал самоинтереса, самоуверенности, самопринятия, демонстрирующие защитную установку девушек по отношению к осуждающему их общественному мнению. У подопечной с зависимым поведением баллы самоуверенности и самопринятия несколько ниже и присутствуют высокие баллы в противоположных шкалах: самообвинения и ожидании отношения других, что указывает на открытую амбивалентность и конфликтность в самоопределении.

Заключение

На основании проведенного исследования, мы определили два варианта ненормативного неограниченного сексуального поведения. Неограниченное сексуальное поведение может быть ненормативным, если оно соответствует следующим критериям (они представлены в таблице 5):

1. Общее большое количество партнеров. Само по себе количество партнеров на наш взгляд указывает не на патологию, а на неограниченное сексуальное поведение. Оно может рассматриваться как ненормативное в совокупности с другими признаками. У обеих выделенных нами групп выделено большое количество половых партнеров.
2. Ранее начало половой жизни. По сравнению с прошлым веком, возраст вступления в сексуальные отношения снижается. Для диагностики проблемности сексуального поведения мы учитываем возраст, который считают в культуре недостаточным для готовности к вступлению в половой акт. И при псевдонезависимом типе неограниченного сексуального поведения, и при зависимом типе, в нашем исследовании возраст вступления в половой акт отмечен в 14-15 лет, что рано, но не является явной патологией.
3. Эмоциональная окраска первого полового опыта. Этот критерий необходим для понимания мотивов сексуальной связи и ожиданий самих девушек от полового акта. Данный критерий также может быть учтен только по совокупности признаков и требует качественной оценки, так как и в норме можно увидеть негативную оценку первого полового акта, а в патологии позитивное к нему отношение (например, при изнасиловании возможно переживание оргазма) [1, 6]. В выделенных нами вариантах обнаружено, что у группы с псевдонезависимым типом сексуального поведения эмоциональная оценка первого сексуального опыта негативная, а при зависимом – нейтральная.
4. Психологический контекст первого полового опыта. Проблемным будет считаться сексуальное злоупотребление, изнасилование, инцест, которые могут приводить к закреплению сексуально-

Таблица 5.

Критериальный анализ двух вариантов проблемного неограниченного сексуального поведения.

Критерии	Псевдонезависимое	Зависимое
Общее большое количество партнеров (за год)	Более 10	Более 10
Ранее начало половой жизни	14-15	14-15
Эмоциональная окраска первого полового опыта	Негативная	Нейтральная
Психологический контекст первого полового опыта	Недобровольное согласие, изнасилование, сексуальное злоупотребление	Эмоциональная привязанность к партнеру с последующей конфликтной ситуацией
Гинекологические заболевания	нет	Присутствуют
Наличие оргазма с постоянным партнером	Не постоянно	В большинстве случаев
Наличие оргазма со случайным партнером	Не постоянно	В большинстве случаев
Мотив смены партнеров	Обесценивание эмоциональной связи, месть, наказание мужчины	Поиск объекта для симбиотической связи
Стремление к построению семьи	Отсутствует; быстрая потеря интереса к партнеру	Присутствует; желание построить семью патриархального типа
Тип поведения в интимно-личностных отношениях	Жесткие личностные границы, размытые внешние, отвержение партнера	Размытые личностные границы, попытка построить симбиоз в паре

го акта без духовной привязанности [13]. В случае псевдонезависимого типа неограниченного сексуального поведения было выявлено изнасилование. Далее секс в поведении девушек становится наказанием и унижением партнера противоположного пола. При зависимом типе поведения первый половой акт удовлетворяет потребность в симбиозе с партнером, секс становится средством достижения симбиоза.

5. Гинекологические заболевания. Их появление свидетельствует о наличии проблемности сексуального опыта и является фактором физиологического переживания пережитой психотравмы у зависимой личности [5, 7, 9]. При псевдонезависимом, нарциссическом типе неограниченного сексуального поведения зафиксированы грибковые инфекции, а в случае зависимого типа поведения, гормонозависимые гинекологические заболевания, в частности СПКЯ, как следствие разрыва симбиоза с партнером из-за его предательства.
6. Наличие оргазма с постоянным партнером. Критерий введен для исключения патологических форм проявления гиперсексуальности при компульсивном расстройстве сексуального поведения, при котором возбуждение возможно только с новым и /или случайным партнером [4]. Нами было выявлено, что возбуждение и оргазм с постоянным партнером в обоих типах поведения присутствует, но не постоянно. При зависимом поведении удовлетворение от постоянных отношений выше, чем при псевдонезависимом.

7. Наличие оргазма со случайным партнером. Данный критерий также введен для исключения патологических форм проявления гиперсексуальности, так как при компульсивном расстройстве сексуального поведения сексуальное напряжение в большинстве случаев не снимается и разрядки не наступает [4]. В выявленных нами вариантах неограниченного сексуального поведения оргазм со случайным партнером наступает, но при псевдонезависимом поведении не постоянен.
8. Стремление к построению семьи. Данный критерий рассматривается в совокупности с остальными критериями. Он может вскрывать истинный мотив неограниченного сексуального поведения как поиска партнера по браку. При зависимом поведении попытка построения семьи является ведущим мотивом сексуального акта, а при псевдонезависимом поведении – такой мотив отсутствует. Сексуальные отношения во втором случае выступают в качестве прелюдии к разрыву отношений, они удовлетворяют потребность в подтверждении собственной значимости.
9. Тип поведения в интимно-личностных отношениях. Нарциссический, псевдонезависимый тип неограниченного сексуального поведения характеризуется жесткими личностными границами и размытыми внешними с проективным обесцениванием партнера; зависимый – стремлением к симбиотическим отношениям и размытыми личностными границами. Выделенные критерии типов ненормативного неограниченного поведения могут быть использованы в дальнейшей диагностике и практике психологического консультирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ильина С.В. Влияние насилия, пережитого в детстве, на формирование личностных расстройств // Вопросы психологии. 1998. № 6. С. 65–78.
2. Ваторопин, А.С., Миронова Е.Н. Процесс институционализации полиаморов как социальной группы // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. 2021. № 5. С. 145-156.
3. Кониная М.А., Холмогорова А.Б., Сорокова М.Г. Феномен неограниченного сексуального поведения в современном обществе: патологические тенденции культуры или патология личности // Консультативная психология и психотерапия. М., 2014. 2. С. 88–118.
4. Кочарян Г.С. Гиперсексуальность: общие клинические проявления и негативные последствия // Здоровье мужчины. 2019. №2 (69). С. 69–73.
5. Леденцова, С.Л., Сулягина, Г.В. Роль интимно-личностных отношений в возникновении гормонозависимых гинекологических заболеваний // Психика и тело: новые подходы к пониманию взаимовлияния и взаимосвязи: 3 всероссийская научно-практическая конференция. Тюмень, 01 июня 2012 года. Тюмень: Полиграфист, 2012. С. 89-98.
6. Леденцова, С.Л., Журавлева, Н.С. Нарушение идентичности у девушек, перенесших сексуальное насилие в возрасте ранней юности // Психология в здравоохранении и образовании. Вып.24. Генетико-моделирующий эксперимент: варианты исследований. Сургут: ИЦ СурГУ, 2008. С. 62-74.
7. Леденцова, С.Л., Лукач Я.С. Нарушение интимно-личностных отношений в семье при гинекологических заболеваниях у женщины // Психология в северном регионе: практика, проблемы, перспективы: Материалы межвузовской научно-практической конференции. г. Сургут, 11 ноября 2011 г. Сургут: ИЦ СурГУ. 2011. С. 187- 192.
8. Леденцова, С.Л., Ефимова Н.В. Телесные модификации как средство для построения альтернативного телесного образа Я // Психика и тело: новые подходы к пониманию взаимовлияния и взаимосвязи: сборник статей 3-й Всероссийской научно-практической конференции. г. Тюмень, 1 июня 2012 г. Тюмень: Печатник, 2012. С.85-89.
9. Леденцова, С.Л., Сулягина, Г.В. Связь нарушений интимно-личностных отношений супругов с возникновением гормонозависимых гинекологических заболеваний // Психология в здравоохранении и образовании. Вып. 27. Экспериментальные аспекты клинической психологии и психологии развития.

- Сургут: ИЦ СурГУ. 2013. С.86-94.
10. Леденцова, С.Л., Наджафова К.Н. Специфика личностной организации лиц с гомосексуальной ориентацией (на материале случаев психологического консультирования) // Северный регион: наука, образование, культура. 2022. №3 (51). С.20-30.
 11. Назирова Е.В., Леденцова С.Л. Причины возникновения промискуитета у девушек-подростков // Международный научный журнал Символ науки. №9-1. 2022. С-55-58.
 12. Сибирская Е.В., Адамян Л.В., Колтунов И.Е., Короткова С.А., Полякова Е.И., Геворгян А.П., Пахомова П.И. Анализ гинекологической заболеваемости девочек и девушек в Москве. Проблемы репродукции. 2017. 23(6). С. 60-65
 13. Стил Б.Ф. Некоторые последствия сексуального злоупотребления детьми. / Журнал практической психологии и психоанализа. 2004. №3. С. 5-7.

© Леденцова Светлана Леонидовна (Leden-Svet@yandex.ru), Назирова Евгения Витальевна (Jenya010799@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»

