

Лариса АКимова

ПСИХОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Учебное пособие

ОДЕССА

СМИЛ

2005

ББК 88.6я73
А 39 УДК 159.9(075.8)

Рецензенти:

кандидат психологічних наук, доцент **С. О. Колот**
кандидат медичних наук, доцент **Б. О. Лобасюк**

А39 Акімова Л. Н. Психологія сексуальності. – Одеса: СМІЛ, 2005. – 198 с.
Рос. мова. ISBN 5-8404-0135-8

У посібнику систематизовано викладені сучасні уявлення про сексуальність та конституційно-особистісні, ціннісні ва-ріції сексуальної поведінки людини. Розглянуто питання про методи діагностики різноманітних аспектів сексуальності чоловіків та жінок, закономірності психосексуального розвитку, прояви дитячої, підліткової та юнацької сексуальності. Висвітлюються динамічні особливості любовного переживання та описуються особистіні характеристики, що перешкоджають повноцінним інтимним стосункам. Навчальний посібник має мету сформувати гуманістичне, толерантне ставлення до проявів сексуальності та сексуальної поведінки, сприйняттю особисно-сті такою, яка вона є.

Видання розраховано для студентів, які обрали своїм фахом психологію, педагогіку і інші гуманітарні спеціальності.

СОДЕРЖАНИЕ

Содержание.....	3
Введение	5
I. СЕКСУАЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА.....	7
1.1. Пол, секс и сексуальность	7
1.2. Аспекты сексуальности.....	9
1.3. Модели и концепции сексуальности.....	12
Контрольные вопросы	18
Темы дискурса.....	18
Цитированная литература	18
Рекомендованная литература.....	18
II. СЕКСУАЛЬНАЯ КУЛЬТУРА	19
2.1. «Ключ» к пониманию сексуальности	19
2.2. Мужчины и женщины: разделение ролей	21
2.3. Из истории однополрой любви.....	24
2.4. Сексуальный символизм	26
Контрольные вопросы	31
Темы дискурса.....	31
Цитированная литература	31
Рекомендованная литература.....	31
III. ДИАГНОСТИКА РАЗЛИЧНЫХ АСПЕКТОВ СЕКСУАЛЬНОСТИ	33
3.1. Традиции в изучении сексуального поведения.....	33
3.2. Конституционально-личностные факторы в формировании сексуальности.....	38
3.3. Психодиагностические методы исследования мужской и женской сексуальности	44
3.4. Психологическое обследование при сексуальных дисфункциях.....	49
Контрольные вопросы	53
Темы дискурса.....	54
Цитированная литература	54
Рекомендованная литература.....	54
IV. ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНОСТИ.....	56
4.1. Сексуальное здоровье и понятие «нормы» в сексологии	56
4.2. Основные физиологические процессы, обеспечивающие половую функцию человека...	60
4.3. Цикл сексуальной реакции.....	64
4.4. Эротические образы и сексуальные фантазии	69
Контрольные вопросы	74
Темы дискурса.....	75
Цитированная литература	75
Рекомендованная литература.....	75
V. ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ.....	76
5.1. Формирование сексуальности	76
5.2. Периодизация психосексуального развития	81
5.3. Формирование полового влечения.....	88

5.4. Программы полового воспитания: опыт, противоречия, перспективы	100
Контрольные вопросы	110
Темы дискурса.....	110
Цитированная литература	110
Рекомендованная литература.....	111
VI. ЛЮБОВЬ И ИНТИМНАЯ БЛИЗОСТЬ	112
6.1. Любовь – какую ты бываешь?!	112
6.2. Секс и любовь.....	117
6.3. Интимная близость	119
6.4. Различия между полами в интимных отношениях	124
6.5. Проблемы интимной близости	125
Контрольные вопросы	130
Темы дискурса.....	131
Цитированная литература	131
Рекомендованная литература.....	131
ПРОГРАММА КУРСА «ПСИХОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНОСТИ»	132
Структура и содержание курса.....	133
Раздел I. Сексуальность человека и методология исследований сексуальности	133
Раздел II. Психофизиология сексуальности	134
Раздел III. Сексуальное и репродуктивное здоровье.....	136
Раздел IV. Психосексуальное развитие	137
Раздел V. Аномалии сексуального поведения	139
СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ	140

ВВЕДЕНИЕ

Что мы знаем об эротическом желании, любовном томлении, сексуальном поведении? С какими психологическими проблемами сталкивается человек, реализуя свою сексуальность? Какое влияние оказывает сексуальная жизнь человека на его чувства, мысли, поступки? Способен ли человек противостоять охватывающей его любовной страсти? Книга, которую вы держите в руках, содержит информацию о современном состоянии и актуальных проблемах научных исследований сексуальности, которая даст возможность ответить вам на многие интересующие вас вопросы. Однако глубинное человеческое влечение, персонифицируясь в вожделинии, страсти, любви, ревности, ненависти, страдании таит в себе еще немало загадок. И может быть вы, не найдя ответа на свой вопрос станете на путь собственного научного поиска или творческого вдохновения.

Психология сексуальности молодая и быстро развивающаяся область знаний. Опираясь на медико-биологические, исторические, культурологические, филологические, социологические дисциплины она создает собственное гносеологическое пространство. После того как сексуальность, отчасти благодаря эпидемии ВИЧ/СПИДа, а отчасти демографическим проблемам, стала респектабельным предметом научного дискурса, в котором принимают участие ученые разных специальностей и специализаций: сексологи, психологи и психоаналитики, философы, культурологи, социологи и др. теоретический уровень этого дискурса заметно повысился. Проведенные в 1990-х годах в ряде стран (США, Великобритания, Франция, Финляндия, Швеция) репрезентативные национальные сексологические опросы, дополняемые множеством локальных исследований, позволили судить о направлении и характере соответствующих социальных и личностных изменений не спекулятивно, а вполне предметно.

В выборе вопросов, получивших освещение в данном учебном пособии, автор руководствовалась несколькими критериями: интересами повышения сексуальной культуры студенчества; внутренней логикой развития исследований сексуальности человека; практическими запросами самих студентов; представлением о том, какая информация необходима студенческой молодежи для реализации собственной сексуальности, обретения физического, психологического, социального, сексуального здоровья. Автор старалась сделать текст доступным не только студентам-психологам, но и студентам других специальностей. Собственно эта книга написана для тех, кто искренне желает повысить профессиональную квалификацию и культуру взаимоотношений.

В учебном пособии шесть разделов. В первом разделе «Сексуальность человека» внимание уделяется анализу таких понятий как пол, секс, сексуальность, эротизм и рассматриваются основные теории сексуального поведения. Содержание второго раздела «Сексуальная культура» представлено материалом, в котором прослеживаются закономерности исторической эволюции сексуальной культуры, ценностей и установок людей и их сексуального поведения, а также архетипических образов мужского и женского. Отдельный раздел посвящен диагностике различных аспектов сексуальности. В нем описаны методы изучения сексуального поведения мужчин и женщин, индивидуальные различия проявления сексуальности, особенности проведения диагностического обследования при сексуальных дисфункциях. Современные представления о сексуальном здоровье, норме в сексуальных отношениях рассматриваются в разделе «Психофизиология сексуальности». В

этом разделе также изложена динамика сексуального цикла мужчин и женщин, индивидуальные особенности возникновения и течения эротического влечения. Пятый раздел «Психосексуальное развитие» вводит читателя в мир детской, подростковой, юношеской сексуальности, знакомит с периодизациями психосексуального развития, причинами нарушений, возникающих в процессе психосексуального развития. Большое внимание уделяется проблеме безопасного секса подрастающего поколения, социально-психологическим факторам профилактики ВИЧ/СПИДа и заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), стратегиям сексуального просвещения. Человеческая сексуальность неразрывно связана с жизненным миром личности в целом. В заключительном разделе «Любовь и интимная близость» рассматривается природа и индивидуальные формы любви, описывается динамика любовного переживания, особенности мужчин и женщин в проявлении чувств, личностные особенности, препятствующие партнерству и подлинно интимным отношениям.

Не все вопросы излагаются в учебном пособии одинаково обстоятельно, а некоторые, например, вопросы сексуальной ориентации, сексуальных дисфункций и др. лишь обозначены. Следует иметь в виду, что многие понятия и представления, о которых речь идет в настоящем издании лишь недавно стали предметом научного исследования. Это требует от читателя критичности, понимания того, что почти за каждым положением, изложенным автором стоит целая совокупность научных проблем, готовности ничего не отвергать без проверки и обдумывания. Идея книги -стремление к гуманистическому освещению сексуальности человека. Современные знания о человеческой сексуальности – только верхушка айсберга, об огромных размерах которого мы можем лишь догадываться.

При подготовке учебного пособия очень пригодился опыт преподавания курса на психологическом отделении Одесского национального университета им. И.И. Мечникова. Вопросы студентов помогли понять наиболее важные для них сюжеты и уточнить внутреннюю взаимосвязь разделов. Каждый раздел книги имеет ссылки на цитированные и другие источники, заканчивается контрольными вопросами, которые позволяют читателям оперативно проверить степень освоения прочитанного материала.

Я буду очень благодарна всем читателям, независимо от возраста и образования, за советы, отзывы, критические замечания, как по содержанию, так и по стилю изложения.

Кандидат психологических наук, доцент *Акимова Л. Н.*

Кафедра общей и социальной психологии

ОНУ им. И.И. Мечникова

Дворянская 2, Одесса, 65000

e-mail: hourse@te.net.ua

I. СЕКСУАЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

Новое поколение как бы заново открывает для себя тайны эроса. А он многолик...

П. С. Гуревич

1.1. ПОЛ, СЕКС И СЕКСУАЛЬНОСТЬ

Сексуальность привлекала к себе внимание людей во все времена. Сексуально-эротическая тематика и тема любви широко отражена в изобразительном и сценическом искусстве, литературе. Религия, философия, т. е. все то, что формирует мораль и поведение человека, всегда стремились устанавливать некие рамки и запреты в отношениях между полами. В разные исторические периоды болезни человека, его творческие способности, агрессивность, эмоциональные расстройства, а также расцвет или упадок культуры «объясняли» слишком интенсивной или, наоборот, недостаточной сексуальной активностью, а также неординарностью сексуальной ориентации или идей.

Не забывая об индивидуальных, социальных и исторических источниках сексуальности, мы можем расширить и углубить понимание этой проблемы, рассматривая ее биологические, психологические, включая поведенческие, социальные и культурные аспекты. Объективные сведения о сексуальности людей дадут возможность разбираться во множестве проблем, как сугубо личных, так и социальных или моральных, и тем самым глубже познать самих себя и других людей. Сексуальная грамотность может привести к разумному и ответственному сексуальному поведению людей по отношению друг к другу и поможет им принимать важные решения в этой области. Сексуальная образованность – бесценная подготовка к жизни.

Говоря о сексуальности невозможно обойти такие понятия как пол и секс. Что же такое пол, секс, сексуальность?

Слова «мужчина» и «женщина» ассоциируются с множеством разнообразных признаков, включая различия репродуктивных функций, телосложения, характера, рода занятий, социального статуса и многого другого. Эта противоположность кажется настолько всеобъемлющей и глубокой, что некоторые усматривают в ней источник всех прочих бинарных (двоичных) оппозиций человеческого сознания. Особенно часто путают пол и грамматический род. Во многих языках каждый предмет отнесен к определенному полу. В некоторых, например в грузинском, грамматического рода вовсе нет; в немногих, эта категория применяется только к именам одушевленным. А в русском языке, наряду с мужским и женским существует еще средний род. Грамматический род слова и пол обозначаемого им существа часто не совпадают. Немецкое слово «das Weib» (женщина) – среднего рода; во многих африканских языках слово «корова» – мужского рода и т. д. Так что смешивать биологические (пол) и грамматические (род) категории не следует.

В биологических, социальных и психологических науках понятие пола неоднозначно. В строгом смысле пол – это «совокупность морфологических и физиологических особенностей организма, обеспечивающих половое размножение, сущность которого сводится в конечном счете к оплодотворению». Однако слова «пол», «половая принадлежность» или «половая идентичность» имеют также более широкий смысл, обозначая личный биологический и социальный статус индивида как мужчины или

женщины, самца или самки, устанавливаемый на основании строения гениталий, а иногда и других соматических и поведенческих признаков. Такие широко понимаемые «половые особенности» могут быть вовсе не связаны с репродуктивной функцией. И еще одно терминологическое уточнение. Хотя слова «пол» и «секс» – формально синонимы, эти существительные и производные от них прилагательные часто имеют разное значение. «Пол» и «половые» свойства обозначают явления, связанные с дифференцировкой мужского и женского, различием мужчин и женщин, тогда как «секс» и «сексуальные» свойства подразумевают сексуально-эротические чувства и отношения. В англоязычной литературе с этой целью часто разграничиваются понятия «sex» и «gender».

Секс (франц. *sexe*, от лат. *sexus* – пол) – всё то, что относится к сфере половых отношений, к половой жизни. Сексуальность – совокупность психических и физиологических реакций, переживаний и поступков, связанных с проявлением и удовлетворением полового влечения.

Однако проблема «пол и сексуальность» не просто терминологическая. Ранние теории сексуальности считали ее чисто биологической, инстинктивной, но что такое «половой инстинкт»? Одни авторы, начиная с Лютера и Монтеня и кончая французским ученым конца XIX века Шарлем Фере, отождествляли его преимущественно с потребностью организма в освобождении от продуктов деятельности половых желез, т. е. от семени. Эякуляция выглядела при этом аналогичной уринации и дефекации а женщине отводилась пассивная роль «сосуда». Более сложная модель считает сексуальное поведение проявлением «репродуктивного инстинкта», потребности продолжения рода, свойственной не только мужчинам, но и женщинам. Именно так трактовал «половой инстинкт» один из родоначальников социальной психологии англоамериканский психолог Уильям Мак-Дугалл. Каковы мотивы сексуального поведения и чем объясняются такие его формы, которые заведомо не ведут к продолжению рода например мастурбация – ответа не было. Теория полового отбора Дарвина, признавая основой сексуального поведения репродуктивные потребности, одновременно ставит вопрос о природе эстетических, эротических и психологических компонентов полового влечения: почему именно к этому, а не к другому объекту? Однако ответа на эти вопросы она дать не смогла.

Фрейд считал секс мощной психической и биологической силой, стремящейся к разрядке, редукации напряжения. «Нервная система, – писал Фрейд, – это аппарат, функцией которого является избавление от достигающих его стимулов или сведение их к минимальному возможному уровню, так, чтобы, если бы это было возможно, она сохраняла бы себя в совершенно невозмутимом состоянии». Английский этнограф и социолог Б. Малиновский подчеркивал социологические и культурные аспекты секса. Генри Миллер рисовал в своих романах откровенные картины секса, с тем, чтобы философски осмыслить самую сущность человека. В повседневной жизни слово «секс» в последнее время стали использовать для обозначения полового акта («заниматься сексом»). Слово «сексуальность» обычно понимают шире, так как оно относится ко всему, связанному с сексом. Сексуальность – это одна из граней существования человека, а не только его способность к эротической реакции.

Сексуальность имеет большое значение в межчеловеческих отношениях. Филогенетическая эволюция благодаря развитию речи (в качестве второй сигнальной системы) и культуры обусловила существенные отличия сексуальности человека от

сексуальности животных. Однако они по-прежнему сохраняют общие биологические черты, лежащие в основе двух функций – репродуктивной и коммуникативной. Согласно Левит (1978), сексуальность можно рассматривать как специфический, психосоматический язык тела, как форму изначально невербализованной коммуникации. В этом смысле половая связь с психосоматической точки зрения выражает увлеченность, привязанность, доверие, безопасность и удовлетворение. Обнаженность в свою очередь обозначает искренность, доверие и преданность. Поскольку привязанность, близкий контакт, доверие и безопасность являются универсальными потребностями человека, их элементы желательны в любых межчеловеческих отношениях, в том числе сексуальных. В сексуальном контакте имеется также определенная двузначность коммуникации и компоненты амбивалентности. В этом смысле сексуальность становится не столько источником «изолированного» наслаждения, сколько средством выражения сущности любовных отношений, но при условии, что сигнализированные и обещанные языком тела привязанность, восприятие и т. д. являются подлинными, реальными. Если это так, то сексуальная связь может приобрести более глубокое значение, не ограничиваясь лишь предоставлением временного удовлетворения. Культивирование именно таким образом понимаемой коммуникативной функции сексуальности создает условие для развития межчеловеческих контактов и связей и для их большей гуманизации. Сексуальный экстаз является предельным выражением эротической связи между людьми. Он, в частности, характеризуется сознанием существования «вне себя» и переживанием чувства единения с вселенной. Поэтически это можно определить как соприкосновение с вечностью.

Обуховский (1977) под сексуальностью понимает «физиологические процессы, технику и манипуляции, дающие наслаждение», т. е. прежде всего лишь инструментальную сторону эротики. Под эротикой, которую автор считает присущей исключительно человеку в результате развития психики, он понимает внутреннее переживание, связанное с сексуальностью, а также определенную оценку сексуальности и отношение к ней. Другие авторы считают, что эротика возникает в результате наслоения сексуальной потребности на общественные отношения, благоприятствующие сексуальным контактам и придающие им соответствующее содержание и направление. Отрасль знаний, занимающуюся эротикой, эти авторы называют эротологией.

1.2. АСПЕКТЫ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Сексуальность понятие многогранное и многоаспектное (Мастерс У., Джонсон В., Колонди Р., 1999). Различие между сексуальными действиями такими, как мастурбация, поцелуи или половое сношение и сексуальным поведением, в которое входит не только половой акт как таковой, но также флирт, определенный стиль одежды, чтение эротической литературы и свидания, дает лишь поверхностное прикосновение к проблеме сексуальности. Описание различных видов секса как прокреативного (имеющий целью деторождение), рекреативного (с единственной целью – получить удовольствие) и релятивного («любовь-дружба», возможность общения с близким человеком) приносит убежденность в ограниченности каждой, из категорий классификации. Для более полного понимания сущности сексуальности авторы вводят понятия аспектов сексуальности.

Биологический аспект. Биологические факторы в значительной мере контролируют половое развитие от момента зачатия до рождения ребенка, а по достижении половой зрелости – способность к размножению. Кроме того, эти факторы оказывают влияние на

сексуальное влечение, сексуальную активность и (косвенным образом) на сексуальное удовлетворение. Предполагают даже, что биологические факторы определяют некоторые половые различия в поведении, например большую агрессивность мужчин по сравнению с женщинами. Сексуальное возбуждение, независимо от его причины, вызывает биологические последствия: учащение пульса, реакцию половых органов и ощущения тепла и трепета, распространяющиеся по всему телу.

Психологический аспект. Психологический аспект сексуальности, проявляется в чувствах, эмоциях, переживаниях, мыслях, фантазиях и определяется индивидуальным восприятием себя и партнера. Психологический аспект играет главенствующую роль в становлении половой самоидентификации человека в процессе развития. Осознание ребенком своей принадлежности к мужскому или женскому полу формируется главным образом под влиянием психосоциальных факторов.

Помимо психологического аспекта, сексуальность имеет ярко выраженный социальный аспект, поскольку половые отношения между людьми регулируются с помощью законов, запретов, а также общественного мнения, убеждающего нас в необходимости следовать в нашем сексуальном поведении принятым нормам.

Поведенческий аспект сексуальности описывает сексуальное поведение и тесно связан с психологическим и социальным аспектом. При обсуждении сексуального поведения сексуальные проявления классифицируются на «нормальные» и «аномальные».

Клинический аспект. Несмотря на то, что половая активность – одна из естественных функций организма, существует много различных обстоятельств, способных ослабить удовольствие или непосредственность в любовных свиданиях. Такие физические проблемы, как болезнь, травма или наркотики, могут изменить характер сексуальных реакций или даже вовсе подавить их. Чувства тревоги, вины, смущения или депрессия и конфликты в наших личных отношениях могут нарушить сексуальную активность. Поисками путей для решения этих и других проблем, препятствующих достижению сексуального здоровья и счастья, занимается сексотерапия.

Культурный аспект. Принятое в нашем обществе отношение к сексу далеко не универсально. Оценки «морально» или «правильно» различны у разных народов и в разные века. Многие моральные принципы, относящиеся к сексу, связаны с определенными религиозными традициями, но у религии нет монопольного права на нравственность. Люди, не имеющие твердых религиозных убеждений, могут быть не менее нравственными, чем глубоко верующие люди. *Не существует такой системы сексуальных ценностей, которая была бы верна для всех и каждого, и ни один моральный кодекс не может быть бесспорно правильным и применимым во всех случаях.* Культурные тенденции отличаются своим непостоянством. Формируются новые взгляды и представления, согласно которым чувство долга и верность в интимных отношениях вынуждают отказываться от сиюминутного наслаждения и сексуальной вседозволенности.

Социально-правовой аспект. Признание неотчуждаемых прав личности неизбежно включает в себя право на индивидуальные особенности сексуального поведения, на неприкосновенность интимной жизни, в которую государство и его органы ни при каких обстоятельствах не должны вмешиваться.

Современное демократическое законодательство, основывается на следующих общих принципах.

1. Поскольку интересы и права человека и гражданина стоят выше интересов государства и его чиновников, вмешательство государства в личную жизнь граждан должно быть минимальным. Ограничения прав личности допускаются только в том случае, если реализация их желаний и потребностей нарушает законные права и интересы других людей. Эти ограничения, равно как и санкции за несоблюдение соответствующих правовых норм, должны быть строго определены законом.

2. Чрезмерное расширение сферы правового, особенно уголовно-правового, регулирования не только нарушает права граждан и свободу их личной жизни, но и подрывает правовую систему в целом. Предписания слишком общего характера невозможно эффективно контролировать, а если применение закона становится избирательным, то это неизбежно порождает произвол, злоупотребление властью и коррупцию правоохранительных органов. что, в свою очередь, подрывает устои правового общества и веру в закон.

3. Предусмотренные законом наказания должны быть адекватны правонарушению, чтобы не увеличивать число преступников и не создавать в обществе атмосферу страха и паники. Эти принципы полностью распространяются на сексуальное поведение. Всемирная Сексологическая Ассоциация на конгрессе в Валенсии (1997) приняла специальную «Декларацию сексуальных прав», где говорится, что сексуальность – органическая часть личности любого человеческого существа, а сексуальные права принадлежат к числу фундаментальных и всеобщих прав человека. К сексуальным правам относятся:

1) право на сексуальную свободу, которая «включает возможность полностью выразить свой сексуальный потенциал, однако исключает все формы сексуального принуждения, эксплуатации и злоупотребления в любое время и в любых жизненных ситуациях»;

2) право на сексуальную автономию, телесную неприкосновенность и безопасность;

3) право на сексуальную интимность, чтобы никто не вторгался в сексуальные решения и действия личности, если только они не нарушают прав других лиц;

4) право на сексуальную справедливость и равенство, предполагающее свободу от любой дискриминации;

5) право на сексуальное удовольствие;

6) право на эмоциональное самовыражение;

7) право на свободное сексуальное общение, включая вступление в брак, развод и создание других ответственных сексуальных отношений;

8) право на свободный и ответственный репродуктивный выбор (иметь или не иметь детей, пользоваться средствами контроля над рождаемостью и т. д.);

9) право на сексуальную информацию, основанную на научных исследованиях;

10) право на всеобъемлющее сексуальное образование;

11) право на охрану сексуального здоровья.

Разумеется, гарантировать соблюдение всех этих прав ни общество, ни тем более государство не может. Однако государство обязано: а) обеспечить личности защиту от сексуального, как и всякого иного, принуждения и насилия; б) обеспечить дополнительную защиту от сексуальной эксплуатации детей; в) создать необходимые правовые и социальные условия для защиты сексуального и репродуктивного здоровья населения.

Кроме правового существует также сфера нравственного регулирования, опирающегося на общественное мнение и собственные убеждения личности.

1.3. МОДЕЛИ И КОНЦЕПЦИИ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Сексуальность является одним из основных факторов, побуждающих людей к интерперсональным контактам и связям. Изучение различных форм поведения показало существование обобщенной модели «пусковых механизмов», действующих в направлении сближения представителей разного пола.

Отсутствие общей концепции сексуальности заставляет определять ее в описательных категориях, что затрудняет интерпретацию сексуальных расстройств. Следует подчеркнуть, что, несмотря на распространенность различных взглядов, считающихся трюизмами только на основании их глубокого укоренения в сознании, а также, несмотря на постоянный интерес к сексуальности, все же до сих пор существует намного меньше систематических исследований сексуальной мотивации, чем других важных потребностей человека, таких как голод или агрессия. Это же относится к теоретическим концепциям сексуального влечения, сексуального желания, половой возбудимости или сексуального возбуждения.

Что лежит в основе сексуальной мотивации индивида? Традиционная «психогидравлическая» теория либидо отвечала на этот вопрос просто – половое влечение – природный инстинкт, удовлетворение которого сводится к разрядке спонтанно возникающего в организме психофизиологического напряжения.

Как справедливо замечает Г. Шмидт, эта концепция покоится на двух неверных предпосылках. Первая – «гипотеза аккумуляции стимула», согласно которой сексуальная мотивация питается постоянно и спонтанно накапливающимся внутренним беспокойством, основанным на неудовлетворенной физиологической потребности, требующей периодического удовлетворения, подобно голоду или жажде. Вторая – «гипотеза редукции стимула», согласно которой удовлетворение сексуального желания тождественно разрядке или угасанию напряжения и установлению равновесия в организме по аналогии с механизмом гомеостаза. Однако даже удовлетворение голода и жажды – не просто биологический процесс. Что же касается высших человеческих потребностей (потребность в творчестве, познании, любви, самоактуализации), то они вообще не являются адаптивными и направлены не на то, чтобы «успокоить» человека, а на то, чтобы пробуждать его творческую активность, заставлять стремиться вперед и выше. Изучение этой неадаптивной, «сверхситуативной» активности занимает сейчас центральное место в психологии, и это полностью применимо к психологии сексуальности.

Критика инстинктивистской модели либидо не означает отрицания биологических детерминант сексуальности. Еще в середине 60-х годов Р. Уэйлен предложил заменить абстрактное понятие «силы влечения» более конкретным понятием сексуальной возбудимости, т. е. готовности сексуально-эротически реагировать на сексуальную ситуацию. Сексуальная возбудимость имеет большие индивидуальные вариации, детерминируемые как физиологическим состоянием организма (гормональный баланс и т. п.), так и жизненным (сексуальным, эмоциональным и коммуникативным) опытом субъекта и его несексуальными мотивами. Половое возбуждение, т. е. текущее, временное психофизиологическое состояние, есть, по Уэйлену, функция устойчивой возбудимости субъекта и конкретной данной внешней и внутренней ситуации. В современной психологической литературе сексуальная мотивация описывается и в терминах теории потребностей, и в терминах теории эмоций, и в терминах когнитивной психологии.

В отличие от психогидравлической модели, трактующей сексуальную мотивацию как следствие постоянно нарастающей сексуальной энергии, экологическая модель (модель двух компонентов) рассматривает ее как предрасположение для реагирования определенным образом на определенные раздражители. Такое предрасположение возникает на основе двух компонентов. Ими являются врожденные биофизиологические особенности, меняющиеся в процессе онтогенеза, и приобретенные особенности, появляющиеся в результате обучения и представляющие собой весь комплекс жизненного сексуального опыта человека. Оба эти компонента и составляют сексуальную мотивацию, выражающуюся как в силе сексуального влечения, так и сексуальной потенции (понимаемой как способность к сексуальным реакциям), а также в сексуальной возбудимости (понимаемой как готовность к сексуальным реакциям под влиянием внешних раздражителей). Таким образом, сексуальная мотивация обусловлена, с одной стороны, биофизиологическим состоянием организма, а с другой – процессом обучения и сексуальным опытом. Социотехнические перемены, происходящие в обществе, могут влиять на уровень сексуального влечения относительно его регуляции, причем в значительно большей мере, чем допускает психогидравлическая модель сексуальности.

Однако наиболее плодотворной с точки зрения возможностей интеграции психологических и социологических данных представляется теория «сексуального сценария», предложенная У. Саймоном и Д. Ганьоном. Понятие «сценария», близкое к понятиям «плана», «схемы» или «поведенческой программы», обозначает достаточно широкую когнитивную структуру, соединяющую многообразные символические и невербальные элементы в организованный и хронологически последовательный поведенческий ряд, на основе которой люди могут одновременно предвосхищать свое поведение и оценивать его в данный момент. Нормативные компоненты сексуального сценария – кто, что, с кем, где, когда, как и почему должен, может или не должен и не может делать в сексуальном плане – в общих чертах задаются соответствующей культурой. Однако это не исключает больших индивидуальных различий и вариаций количественного и качественного порядка.

Как всякая сложная диспозиционная система, предрасполагающая индивида к определенному рода поведению, сексуальный сценарий включает в себя когнитивные компоненты разного уровня – представления, понятия, оценочные суждения и т. д. Индивид имеет обычно не один, а несколько сценариев. Во-первых, это сексуальные фантазии, которые субъект никогда не пытается, не может или далее не хочет реализовать; во-вторых, планы реального поведения, которые субъект более или менее последовательно осуществляет; в-третьих, промежуточные ориентиры, используемые в процессе сексуального взаимодействия («если он сделает так, я сделаю это»); в-четвертых, это как бы хранилища памяти, организующие прошлый сексуальный опыт в более или менее последовательное целое.

Нам представляется, что *сексуальные сценарии* можно изучать и классифицировать по ряду измерений.

1. По их сложности, т. е. по количеству и разнообразию их компонентов и соотношению воображаемого и реализуемого: какой круг мотивов, партнеров, мест и времен действия представлен в сценарии; чем отличается когнитивная программа от реального исполнения; насколько тесно связаны друг с другом различные элементы сценария и т. д.

2. По их ригидности, жесткости и рутинизации: насколько велика допускаемая сценарием рассогласованность плана и реальности; насколько жестко и единообразно запрограммированы содержание и последовательность действия субъекта и как он отнесется к нарушению принятого порядка.

3. По их обыденности, конвенциональности: насколько данный сценарий или его компоненты соответствуют принятым в обществе нормам поведения.

4. По их удовлетворительности для субъекта: доволен ли он своими эротическими фантазиями или стыдится их, в какой мере ему удастся их реализовать и т. п. Хотя понятие сценария теоретически слабо разработано, оно имеет большую эвристическую ценность для изучения когнитивных аспектов сексуального поведения и мотивации, включая эротическое воображение. Пуританская мораль *прошлого считала любые* эротические образы и фантазии безнравственными и вредными, но без фантазии и творческого воображения, обгоняющего реальность, не обходится никакая человеческая деятельность. Не представляет исключения и сексуальность.

Сущность и смысл сексуальности пытаются раскрыть различные ее концепции. Однако **эволюционные концепции** не могут разъяснить, как в процессе эволюции возникает «сексуальное сознание»: теологические – объясняют смысл и цель жизни (в том числе и сексуальности) посмертным вознаграждением; **психоаналитические** (Ференца, Фромма и др.) – объясняют смысл и цель сексуальности категориями стремления к возвращению утраченного единства с окружающей средой, однако смысл и цель этого неподвластны сознанию человека. Подобное же содержание, хотя и в скрытой форме, заключается и в других концепциях, например, в тантризме, в индийской философии; **бихевиористские**, – несмотря на то, что они повсеместно принимаются для объяснения причин сексуальных расстройств и их лечения, *исследуют* различные формы сексуального поведения, они также не дают ответа на вопрос о смысле и ценности сексуального поведения.

Общественное происхождение в исторической эволюции сексуальности и ее утилитарные функции позволяют рассматривать ее в рамках различных категорий ценностей. Согласно Травински (1977), этими **ценностями** являются: а) витальная, рассматриваемая в аспекте здоровья и энергетическом; б) культурная, сформированная историческими традициями; в) моральная, т. е. относящаяся к этической и правовой системам; г) личностная, связанная со знанием человека о самом себе и о различном значении отдельных форм сексуальной активности. Иерархия ценности сексуальности для человека меняется в зависимости от степени развития личности и накопленного *жизненного опыта*, изменения мировоззрения, от индивидуальных черт (особенности темперамента, выраженность сексуальной потребности), а также, *от* возраста. Кроме того, она зависит от степени выраженности других потребностей, интересов и богатства внутреннего мира, например, от стремления к власти, лидерству и т. п., которое, будучи выраженным достаточно сильно, может изменить иерархию ценностей в ущерб сексуальной потребности.

Определенное влияние на ценность сексуальности оказывает весь комплекс социальных перемен, в частности, процесс популяризации, либерализации, а также колебания в сфере оценки других ценностей, связанных с сексуальностью, таких, как здоровье, успех, удовлетворенность жизнью. В последние годы ведется дискуссия о возможности и целенаправленности изменения традиционного подхода к сексуальности.

Высказываются мнения о том, что необходимо создание типологии подхода человека к сексуальности, а также о том, что должна существовать не только одна общеобязательная модель сексуальности.

Среди множества других взглядов на эту проблему существует мнение, согласно которому общество должно осознать относительную автономность сексуальности, относительную независимость ее от остальной жизни, невозможность ее этической оценки и увязывания с трансцендентными и религиозными ценностями, т. е. признать ее относительную автономию, подобно тому, как это имеет место в отношении питания и сна. В будущем, при условии принятия такой типологии, большое значение имел бы выбор партнеров, проявляющих сходное отношение к сексуальности. Так если человек с определенными взглядами встречает партнера, который от сексуальных контактов ожидает чего-то совершенно иного (понимания, единства), то это может быть причиной фрустраций и конфликтов.

Сексуальность является врожденной потребностью и функцией человеческого организма, подобно процессам дыхания, пищеварения и др. Правильное функционирование применительно к сексуальной потребности касается развития человека и оптимального поведения с целью самосохранения и сохранения себя как вида. Сексуальная напряженность, возникающая в организме, может быть устранена при правильном ее распознавании и умении избежать ее. В связи с этим рассматриваются процессы конкретизации, ментализации и социализации сексуальной потребности. Конкретизация сексуальной потребности заключается в том, что по мере приобретения сексуального опыта человек отказывается от неэффективных способов поведения в пользу дающих удовлетворение. Ментализация потребности проявляется в том, что в сознании отражается факт существования сексуальной потребности и способов ее удовлетворения. Социализация сексуальной потребности выражается в подчинении характера сексуального поведения иерархии ценностей, принятых в данном обществе.

Сексуальная потребность подвержена эволюции в процессе онтогенетического развития, в соответствии с биологическими законами, относящимися к возрасту человека, хотя при этом большую роль играют психические и социокультурные факторы. Для удовлетворения сексуальной потребности большое значение имеет степень ее интеграции с потребностью в эмоциональном контакте. У человека с момента его рождения имеются нейрофизиологические механизмы, необходимые для сексуальных реакций. Однако осознание сексуальности, как и принадлежность к определенному полу, половая роль и направленность сексуальной потребности определяются главным образом под влиянием средовых факторов. На развитие сексуальной потребности большое влияние оказывают также несексуальные черты личности, прежде всего потому, что в процессе ее развития они возникают раньше. Они формируются с момента рождения и к наступлению периода созревания достигают определенной (хотя обычно неполной) степени зрелости. На них наслаивается резко возрастающая в период созревания сексуальная потребность. В зависимости от того, какие ценности отражают черты личности, на которые «наслаивается» сексуальное напряжение, человек ведет себя в сексуальной жизни тем или иным образом.

Сексуальность является одним из основных двигателей, объединяющих людей друг с другом. В биологическом смысле половую связь следует рассматривать как реализацию человеческого стремления к выходу за пределы своей индивидуальности и к объединению с

окружающим миром. Трудности в создании подлинной связи с другим человеком являются причиной сексуальных расстройств и человеческих конфликтов на сексуальной почве. Сексуальная связь двух людей, форма и глубина которой висят от их личности, в свою очередь влияет на личности партнеров, модифицируя характер их функционирования в обществе. Таким образом, смысл сексуальности заключается, в частности, в создании определенных отношений и связей между партнерами, образовании единства («нас») из двух лиц противоположного пола.

При обсуждении вопросов сексуальности человека довольно часто употребляют термин сексуальное влечение. Согласно Гизе (1959), сексуальное влечение – это избирательное состояние готовности принять партнера с учетом его половой принадлежности. В целом же под термином «половое влечение» понимают мотивационные факторы, обусловленные биологической структурой организма и обеспечивающие такие формы поведения, цель которых – удовлетворение определенных потребностей организма. Термин «влечение» иногда употребляют как синоним (или близкий по смыслу) терминов «мотив, потребность». Некоторые же используют его даже как синоним термина «инстинкт». Не останавливаясь на разборе некоторой путаницы при определении понятий потребность, влечение и инстинкт, следует особо указать на решающее отличие сексуальной мотивации от сексуального поведения. Различные проявления сексуальности, например, гетеро- или гомосексуальное поведение, особые сексуальные предпочтения и вкусы или разные сексуальные девиации могут быть различным выражением одного и того же сексуального мотивационного состояния. Однако существуют различные формы сексуального поведения, обусловленные несексуальной мотивацией.

В дискуссии о модели сексуальности основной акцент делается не на разграничении врожденности или приобретенности сексуальной мотивации, а на то, представляет ли собой сексуальная мотивация состояние с постоянно накапливающейся «движущей» энергией или же состояние предрасположения к реагированию определенным образом на определенный стимул. Существует также несколько концепций сексуальности:

- 1) узкая, трактующая сексуальность как источник напряжения и чувственной разрядки;
- 2) более широкая, согласно которой сексуальность представляет собой (кроме источника разрядки сексуального напряжения) источник удовлетворенности в связи с удовлетворением других психических потребностей (например, лидерство);
- 3) наиболее широкая, трактуемая сексуальность в категориях редукции сексуального напряжения, удовлетворения несексуальных потребностей и создания связи с другим человеком.

Эти концепции соответствуют трем подходам к проблеме моделей сексуальности: биологическому, психологическому и психосоциальному. Предпринимаются также определенные усилия в направлении создания социальной теории сексуальности в тесном сотрудничестве с другими научными дисциплинами и на основании теории общества. Такая теория должна была бы объяснить социальные механизмы, определяющие различные формы сексуального поведения, а также социоэкономические и социокультурные механизмы, способствующие появлению сексуальных расстройств. Кроме того, она должна была бы выявить механизмы перехода общественных противоречий на индивидуальные механизмы социализации сексуальной потребности, а также механизмы, на основе которых сексуальные фрустрации становятся причиной агрессивного и деструктивного поведения. После

выяснения патогенности социальной системы можно будет создать оптимально социальную модель сексуальности, т. е. на социальном уровне предупреждать развитие многих сексуальных расстройств.

В психологии понятие пола связано с дифференциацией мужского и женского организма, включая репродуктивные функции, психофизиологические особенности, поведенческие признаки, формирование идентичности и самосознания. Понятие сексуальности рассматривается в узком и широком значении. В узком смысле под сексуальностью понимается способность человека к сексуально-эротической реакции. В широком смысле сексуальность рассматривается как личностное свойство, которое описывается сексуально-эротическими переживаниями и чувствами, типами межличностных отношений, установками, ценностями, сценариями. Выделяют две функции сексуальности, в основе которых лежат биологические черты. Репродуктивную, имеющую своей целью продолжение рода, и формирующую у человека переживания материнства и отцовства. Коммуникативную, при которой сексуальность рассматривается как специфический психосоматический язык тела, выражающий увлеченность – стыдливость, привязанность – отчуждение, доверие – отсутствие доверия, безопасность – опасность, удовлетворение – напряженность. В сексуальном контакте всегда есть двузначность коммуникации и компоненты амбивалентности.

Понятие секса употребляется в значении половых отношений. Выделяют три вида секса – прокреативный секс, имеющий целью деторождение, рекреативный, целью которого является получение удовлетворения, удовольствия и релятивный, дающий возможность общения с близким человеком, конструирование отношений «любовь-дружба».

Сексуальность человека – явление многомерное, имеющее биологические, психологические, поведенческие, медицинские, культурные и социально-правовые аспекты. Ни один из этих аспектов сексуальности нельзя считать доминирующим абсолютно.

Традиционно выделяют две модели, раскрывающих механизм сексуальной мотивации: психогидравлическую и экологическую (модель двух компонентов). Сторонники психогидравлической модели отстаивают позицию, согласно которой в основе сексуальной мотивации лежат биологические детерминанты. Экологическая модель объясняет сексуальность, с одной стороны, как «результат биофизиологического состояния организма», и, с другой, – как процесс обучения и приобретения опыта. Однако наиболее плодотворной с точки зрения возможностей интеграции психологических и социологических данных представляется теория «сексуального сценария», предложенная У. Саймоном и Д. Ганьоном. В отечественной сексологии сексуальный сценарий определяется как совокупность условий, при соблюдении которых становится возможна полноценная реализация сексуального либидо.

Многоаспектность сексуальности позволяет ее относить к различным категориям ценностей: а) витальным, рассматриваемым в аспекте здоровья и энергетическом аспекте; б) культурным, сформированным историческими традициями; в) моральным, т. е. относящимся к этическим и правовым системам; г) личностным, связанным со знанием человека о самом себе и о различном значении отдельных форм сексуальной активности. Иерархия ценности сексуальности для человека меняется в зависимости от степени развития личности и накопленного жизненного опыта, изменения мировоззрения, от индивидуальных черт (особенности темперамента, выраженности сексуальной потребности), а также, от возраста.

Сущность и смысл сексуальности пытаются раскрыть эволюционные, теологические, психоаналитические, бихевиористские и другие концепции.

Контрольные вопросы

1. Проведите анализ понятий пол, секс, сексуальность.
2. Раскройте значение сексуальности в межчеловеческих отношениях.
3. Дайте оценку различным аспектам сексуальности.
4. Какие существуют виды секса?
5. Приведите аргументы в пользу того, что проведенное в науке различие между сексуальными действиями и сексуальным поведением в полной мере не раскрывает сексуальность человека.
6. Какими теориями описывается сексуальная мотивация человека?
7. В чем заключается сущность «теории сексуального сценария»?
8. Сформулируйте фактор, вызвавший дискуссии в отношении концепций сексуальности и обоснуйте различные подходы к проблеме моделей сексуальности.

Темы дискурса

1. Сексуальность и агрессия.
2. Сексуальность и эротизм.
3. Сексуальная революция XX века.

Цитированная литература

1. Кон И. С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1989.
2. Кришталь В. В., Григорян С. Р. Сексология: в 4 ч. М.: Акад. сексологических исследований, 1999. Ч. 1.
3. Кушнирук Ю. М., Щербаков А. П. Популярно о сексологии. К.: Наукова думка, 1988.
4. Мастерс У., Джонсон В., Колонди Р. Основы сексологии: пер. с англ. М.: Мир. 1998.

Рекомендованная литература

1. *Васильченко, Г. С.* Общая сексопатология / Г. С. Васильченко. – М.: Медицина, 1977.
2. *Діденко, С. В.* Психологія сексуальності та сексуальних стосунків / С. В. Діденко. – Київ: Арістей, 2003.
3. *Имелинский, К.* Сексология и сексопатология: пер. с польс. / К. Имелинский. – М.: Медицина, 1988.
4. *Келли, Г.* Основы современной сексологии / Г. Келли. – СПб.: Питер, 2000.
5. *Кон, И. С.* Сексология / И. С. Кон. – М.: Академия, 2004.
6. Сексология / под ред. Д. М. Исаева. – СПб.: Питер, 2001.
7. *Райгородский, Д. Я.* Психология и психоанализ сексуальности / Д. Я. Райгородский. – Самара: Вахрах, 2002.
8. *Райх, В.* Сексуальная революция / В. Райх; общ. ред. и предисл. В. П. Наталенко. – СПб.: М.: Университетская книга: АСТ, 1997.

II. СЕКСУАЛЬНАЯ КУЛЬТУРА

Главное препятствие на пути к пониманию нашей собственной сексуальности состоит в том, что мы находимся в плену старых представлений.

И. Блох

2.1. «КЛЮЧ» К ПОНИМАНИЮ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Некоторые взгляды на секс и сексуальность передаются из поколения в поколение неизменными, но многие современные представления резко отличаются от прежних. Чтобы разобраться в настоящем, полезно изучать прошлое.

Несмотря на различные религиозные, социальные табу, эротическое переживание никогда не существовало как обособленная область человеческой психики. Напротив, разнообразные формы чувственности – важная характеристика целостного психического облика человека, этапов его исторического становления. Для исторических эпох и представленных в них культур, характерны формирования определенных эталонов сексуального поведения и эротических переживаний. Кроме того особенности сексуального поведения предполагают исследования брака и семьи, репродуктивного поведения (рождаемости и т. д.) и регулирующих его социально-культурных норм и стимулов.

Понять сексуальность человека, – значит решить двуединую задачу: 1) понять как историческое время, социальные отношения и культура формируют и видоизменяют взаимоотношения полов, и 2) выяснить как сексуальность и конкретные формы ее проявления влияют на историческое время, социальные отношения и культуру. В большинстве обществ и культур сексуальность считается делом интимным и не поддается непосредственному наблюдению. Нельзя не учитывать и многообразие объектов ее исследования. Далеко не одно и тоже изучать: 1) характерные формы сексуальной активности мужчин и женщин или 2) их сексуальные установки, ценностные ориентации, отношения к сексуальному поведению, или 3) социальные институты, в рамках которых протекает и которыми регулируется половая жизнь, например формы брака и семьи, или 4) культурный символизм, в котором осмысливается значение сексуальности и ее проявлений, например религиозные представления о природе половых различий, сущности полового акта и т. п., или, наконец, 5) обряды и обычаи, посредством которых оформляются соответствующие действия (брачные обряды, инициации, оргиастические праздники) и от которых, во многом зависит их значение для участников. Для психолога важно рассматривать изучаемые явления с точки зрения их влияния на личность, ее развитие, личностный рост, формирование нравственных идеалов и представлений, эстетических вкусов, мира переживаний и др.

Описывая периодизацию развития сексологии, как науки изучающей половые взаимоотношения в их биологическом, психологическом и социальном аспектах, К. Имелинский выделил 4 периода: 1) доисторический период, характеризующийся немногочисленными сведениями о сексуальной жизни доисторических людей; 2) период наблюдения и донаучных исследований, закончившийся на рубеже XVIII–XIX веков; 3) период досексологических знаний, когда сексология не была выделена из других наук; 4) период сексологических знаний, во время которого сексология в результате развития

научной методологии и теоретических основ, выделилась в самостоятельную науку.

В отечественной литературе истории сексологических знаний посвящены публикации Г. С. Васильченко (1977, 1989, 1990), И. С. Кона (1988), Л. М. Щеглова (1996) и выделяются: период первобытных ритуалов и мифов, период наблюдений и описаний, клинический период, статистический период, психофизиологический период.

Несмотря на неблагоприятные факторы получения объективных знаний о сексуальной сфере, для ее исследования с научных позиций уже в средние века предпринимались попытки рационального изучения сексуальных проблем, которые можно считать первыми ласточками в понимании сексуальности. Анри де Мондевиль в начале XIV века опубликовал работу по гигиене половых органов, в которой подробно описал уход за ними у девиц и девушек, лишившихся девственности, у замужних женщин и проституток. Фернель (XVI век) пытался изучать физиологию сексуальности путем исследования «телесных функций». Универсальный гений Леонардо да Винчи также занимался проблемами сексуальности и анатомии половых органов. В первой половине XVI века А. Везалий, профессор анатомии в Падуе, тайно вскрыл труп убитой беременной женщины. Он первым препарировал матку и яичники у беременной. До этого анатомы вскрывали только животных, а результаты применяли на людях, что явилось причиной появления ошибочных взглядов.

Придворный хирург французского короля Карла IX и предшественник современной хирургии Амбруаз Паре (XVI век) издал учебник акушерства, в котором описал, в частности, различные способы, с помощью которых женщина могла получить сексуальное удовлетворение. Однако это руководство было признано аморальным и публично сожжено. А. Паре удалось спасти свою жизнь лишь благодаря тому, что его покровительницей была сама королева Екатерина Медичи.

В 1675 г. профессор анатомии и хирургии Никола Венет издал под псевдонимом «венецианец Салочинни» иллюстрированный труд, в котором достаточно точно описал мужские и женские гениталии; кроме того, он затронул и вопросы сексуального воспитания. Не смотря на то, что он предпринял некоторые меры предосторожности, например, пользовался лишь понятием «любовь», а не «наслаждение», не упоминал о мастурбации и ни о каких сексуальных девиациях, все же разразился скандал и книга была конфискована. Дрезденский врач Мартин Шуриг в 1720 г. издал фундаментальный труд, содержащий 800 страниц, в котором рассматривались роль половых органов, а также физическое и моральное значение полового акта. Автор советовал совершать половое сношение не только для умножения потомства, но и с гигиенической и моральной точек зрения. В последующих своих трудах Шуриг подробно описал морфологию половых органов, в том числе клитора у женщины, вопросы девственности, созревания и мастурбации, а также половой акт. Следует подчеркнуть, что он, вопреки духу эпохи, ставил на один уровень влечение мужчины и влечение женщины. Учитывая количество изданных трудов по вопросам сексуальности, а также их прогрессивный характер, можно считать Шурига одним из пионеров сексологии.

В XVII веке были сделаны два важных открытия. Голландский анатом и физиолог Р. Грааф установил, что у человека яйцеклетки образуются в яичниках (в граафовых пузырьках). А. Левенгук описал человеческие сперматозоиды, обнаруженные им в сперме.

Вскоре специалисты, занимавшиеся вопросами оплодотворения, разделились на два лагеря. Сторонники одного из них («овисты») считали, что плод развивается из яйца, сторонники другого («анималькулисты»; в то время сперматозоиды называли зверюшками – анималькула) утверждали, что – из сперматозоида. И те, и другие были сторонниками преформации, т. е. считали, что человек с самого начала существует в окончательной форме, находясь в яйцеклетке или сперматозоиде, а затем просто вырастает, как цветок из бутона.

Вскоре разгорелась новая дискуссия между представителями преформации (развития преформированных частей) и эпигенеза (возникновение плода из различных частей яйцеклетки и сперматозоида). В XVIII веке профессор анатомии и физиологии в Петербурге К. Вольф опроверг теорию преформации. В XVIII веке вопросами сексуальности занимались также биологи.

Одним из них был Ж. Бюффон, который часть своих трудов посвятил биологическому процессу оплодотворения, описав его с необычайной точностью, если учитывать средства, которыми он в то время располагал. Благодаря развитию биологии и появлению трудов многих ученых, в том числе Ламарка (XVIII – XIX век) – создателя теории эволюции организмов, проблемы сексуальности постепенно получали освещение в связи с познанием процессов оплодотворения, эмбриогенеза и эволюции человека. Философы также проявляли большой интерес к развитию естественных наук и к исследованию сексуальности. Фридрих Форберг (XVIII–XIX века), профессор философии в Йене, издал антологию «приатических произведений».

Период сексологических знаний начался лишь в XX веке, когда возникли благоприятные условия для развития сексологии, сдерживаемое в рамках европейской культуры на протяжении веков запретом на все, что имело отношение к сексуальности. В числе родоначальников сексологии обычно упоминаются: профессор психиатрии Венского университета Рихард фон Крафт-Эбинг (1840–1902), швейцарский невропатолог, психиатр и энтомолог Август Форель (1848–1931), немецкие психиатры Альберт Молль (1862–1939) и Магнус Хиршфельд (1868–1935), австрийский психиатр, родоначальник психоанализа Зигмунд Фрейд (1856–1939), немецкий дерматолог и венеролог Иван Блох (1872–1922), английский публицист, издатель и врач Генри Хэвллок Эллис (1859–1939), голландский гинеколог Теодор Хендрик Ван де Велде (1873–1937). Существенный вклад в развитие сексологии внесли американский биолог Альфред Кинзи (1894–1956), немецкий врач Ганс Гизе (1920–1970), американский гинеколог Уильям Мастерс (родился в 1915). Последние исследования в генетике, эндокринологии, нейрофизиологии, эмбриологии, эволюционной биологии, гинекологии и других дисциплинах позволили значительно обогатить и расширить познания в области дифференциации и взаимоотношения полов, проявлений человеческой сексуальности.

2.2. МУЖЧИНЫ И ЖЕНЩИНЫ: РАЗДЕЛЕНИЕ РОЛЕЙ

Уже первобытный человек не был безразличен к сексуальной сфере. Правда, существует очень мало данных о представлениях и образе жизни пещерных людей, но и те, которыми мы располагаем, свидетельствуют об этом достаточно явно. Наскальные рисунки раннего палеолита (1 млн – 100 000 лет до н. э.), к которому относят первый этап развития человеческой культуры, свидетельствуют о том, что пещерный человек уже имел

представления о *любви* и смерти и связывал оба эти явления с жизнью человека. В более поздние периоды палеолита (100 000–8 000 лет до н. э.) не только рисунки: на стенах пещер, но и мифы и культы населения почти всех регионов земли подтверждают, что вопросы сексуальности всегда обращали на себя внимание человека. Конечно, в тех условиях внимание обращалось не на поведение, связанное с сексуальным возбуждением и удовлетворением, половую мораль, а на таинственные явления оплодотворения, сохранение и преумножение потомства, что обеспечивало существование человека как вида. Кроме того, первобытные люди стремились выражать сексуальность в символической форме. Многочисленны мифы и предания, в которых фигурируют двуполые существа (андрогины) – божества обладающие и мужской, и женской силой. Они являлись символами плодородия почти во всех, древнеегипетских и древнеиндийских источниках, свидетельств Геродота и Плутарха. В древнегреческом пантеоне это сын Гермеса и Афродиты – Гермафродит, в древнеиндийском – Адити, корова-бык, мать и отец других богов, в древнеегипетском – Ра, совокупившийся сам с собой («упало семя в мой собственный рот») и т. д. Такие божества иногда изображались с двойным набором гениталий и других половых признаков (например, Шива в Индии или бородатая Афродита). В некоторых мифологиях двуполыми считались и предки первых людей, причем речь идет не просто о двойном наборе гениталий, а о символе единства и цельности. Платон обращается к мифу об андрогинах для объяснения факта проявления интереса и переживания влечения людей друг к другу, стремления к сексуальному, духовному и телесному единению. В диалоге «Пир» он рассказывает о том, как эти существа, представляющие собой мужчину и женщину в их единении были разделены богами, то ли за провинности людей, то ли из зависти к ним. Эти половины, у Платона, могут быть как гетеро-, так и гомосексуальными. Они стремятся к духовному и телесному единению, ибо лишь единение в совокуплении может временно восстановить утраченное единство – и то лишь в том случае, если одна половина найдет соответствующую ей, «свою» половину. Миф об андрогинах представляет собой попытку решить проблему различия полов, следствием которого, в частности, явилась вечная недоступность для мужчины или женщины части (утраченной половины) человеческого опыта.

Библейская формула о сотворении человека «мужчиной и женщиной» также нередко трактуется как утверждение первоначальной цельности, двуполости Адама, из тела которого позже извлекается Ева. Тесно связан с этим и распространенный образ первоначальной бесполости или двуполости младенца, который Юнг считал одним из главных архетипов культуры.

Происхождение и смысл подобных представлений вызывают научные споры. Современные ученые, в частности американский философ М. Элиаде полагает, что идея андрогинии тесно связана темой перемены пола, которая играет важную роль во многих обрядах. Так, у австралийцев инициация (обряд посвящения) мальчика включает его временное ритуальное превращение в женщину. У многих африканских народов (масаи, найди, нуба и др.) иницируемых мальчиков переодевают в женскую одежду, а у южноафриканской народности суто одевают в мужское платье иницируемых девочек. Широко распространенный обычай ритуальной наготы иницируемых мальчиков в течение периода их сегрегации от женщин также интерпретируется как знак асексуальности посвящаемого, который, прежде чем обрести определенный пол, проходит фазу обладания свойствами обоих полов. Символическая инверсия, переодевание мужчин в женскую одежду

и обратно, характерна и для многих древних праздников, от Сатурналий и Гибристики до средневекового карнавала.

Наивно-натуралистическое мышление склонно усматривать в двуполых божествах и ритуальном трансвестизме, простое отражение индивидуальной патологии (гермафродитизм, транссексуализм и т. п.). Однако почему такие случаи возводятся в культ? В наиболее развитых и сложных мифологиях оппозиция мужского и женского начал вообще не сводится к эмпирическим различиям между индивидами. Древнекитайская мифология утверждает, что всякое человеческое тело содержит в себе и мужское, и женское начало, хотя в женщине больше представлено «инь», а в мужчине – «янь»; на разделении органов по этому принципу покоится вся китайская народная медицина. На необходимости гармонического сочетания мужского и женского начал в одном лице настаивает и тантризм. Из этих представлений исходил и К. Юнг, утверждая, что в коллективном бессознательном каждого индивида присутствуют два разных архетипа: «душа» (анима), персонифицирующая женское начало – смутные чувства и настроения, пророческие предчувствия, восприимчивость к иррациональному, способность любить, чувство природы и т. п., и «дух» (анимус), персонифицирующий физическую силу, инициативу, организованное действие, духовную глубину и рациональность. Только сочетание души и духа обеспечивает гармоническое развитие индивида.

В доисторический период создаются обряды и ритуалы, связанные с таинством инициации (посвящения в мужчины, женщины), оплодотворения и рождения, устанавливается институт моногамного брака, в котором доминирующая роль отводится мужчине.

Влияние мифологии на развитие сексологии особенно ярко проявляется в заимствовании имен для обозначения соответствующих органов, функций или сексуальных расстройств. Так, женские гениталии называли раковиной Афродиты (раковина символизировала тайну оплодотворения; Афродита же родилась из морской пены). До сих пор распространено название «клитор» для обозначения похотника (Клиторис, дочь Мирмидона, была так мала, что Зевс был вынужден превратиться в муравья, чтобы сблизиться с нею). Особенно же часто использовали мифологические названия представители психоанализа для обозначения различных комплексов. Приведем примеры некоторых из них.

Комплекс Эдипа – влечение мальчика к матери и ревность к отцу, зависть и чувство соперничества за полное владение матерью. Комплекс Электры – женский аналог Эдипова комплекса, фиксация либидо на отце при негативном отношении к матери и соперничество с нею. Комплекс Афины Паллады – отождествление женской психики и поведения с мужскими в результате чрезмерной идентификации дочери с отцом. Женщины, страдающие названным комплексом, обычно отличаются аналитическим умом, имеют юношескую фигуру, не любят женских нарядов и украшений, не пользуются косметикой, предпочитают мужские профессии. Внутренний барьер не дает им отдаваться партнеру в сексе, у них часто проявляется фригидность и вагинизм. Комплекс Онана – переживания страха и вины, возникающие в детстве и обусловленные ожиданием наказания за нарушение древнего табу на бесцельную трату семени. Подкрепляется запугиваниями взрослых по поводу вредных последствий мастурбации. С началом половой жизни эти страхи приводят к неудачам, которые, в свою очередь, подкрепляют тревожное ожидание будущих неудач. Комплекс

Ореста – ненависть сына к матери, нарушающей отцовское право на абсолютное владение ею. В основе может лежать архетип роковой женщины, который актуализируется у мальчика в результате страха перед соблазняющей и фрустрирующей матерью и подкрепляется затем в ситуациях, когда женщина предпочитает мужу другого мужчину или переносит всю свою любовь на ребенка. Комплекс Иокасты – скрытое сексуальное влечение матери к сыну в форме уничижительной, самоотверженной преданности ему. Такая мать отказывается от личной жизни, посвящает себя навязчивому служению сыну.

2.3. ИЗ ИСТОРИИ ОДНОПОЛОЙ ЛЮБВИ

Из философов древности, рассматривавших проблемы сексуальности главным образом с этической точки зрения, следует назвать создателей крупных философских систем – Платона и Аристотеля, а также основоположников гедонизма – Аристиппа и Эпикура. В Древней Греции законодательство Солона впервые стало рассматривать проституцию как общественный институт. В Афинах, в соответствии со взглядами Солона, сексуальная связь с подростками рассматривалась как наиболее безвредная форма сексуального удовлетворения, имеющая и воспитательное значение в силу общения с приятелями. Считалось, что гомосексуальные наклонности связаны с эстетикой, этикой, интеллигентностью и мужеством. Гомосексуальные пары совершали паломничества к могиле Ялноса, возлюбленного Геркулеса, чтобы там принести клятву в вечной любви. Даже среди богов бытовала педерастия. Впоследствии, уже в IV веке до н. э., император Константин, руководствуясь религиозными и политическими мотивами, ввел смертную казнь за гомосексуализм. Еще ранее древние евреи отвергли любые внесупружеские сексуальные связи, которые не приводили к приумножению рода, а гомосексуализм был осужден и карался смертью.

Вопреки устоявшемуся мнению о законности и одобрении гомосексуализма в Древней Греции следует сказать следующее. Ни у греков, ни у римлян никогда не существовало понятия гомосексуальности. Само слово «гомосексуализм» появилось в 1869 году (термин ввел венгерский врач Карой Мария Бенкерт, писавший также под псевдонимом Кертбени). Слово «гетеросексуализм» возникло в 1890 году. Эти термины возникли с попыткой разобраться в закономерностях формирования сексуальной ориентации. Ни греки, ни римляне не делали различия между гомосексуализмом и гетеросексуализмом. Они различали другое – активность и пассивность. Они противопоставляли фаллос (fascinus) всем отверстиям (spintrias) человеческого тела. Греческая педерастия была ритуалом социальной инициации. В процессе ритуального совокупления (содомии) мужчины с мальчиком (pais) сперма взрослого наделяла мужественностью ребенка. Объект любви подчиняется старшему по возрасту гражданину и, таким образом, приобщается к охоте и культуре.

В греческой педерастической паре участники никогда не менялись ролями. В Афинах мужская проституция (мужеложество) влекла за собою лишение гражданских прав; пассивный гомосексуалист, уличенный в занятии политикой, предавался смерти. Таких презирали еще сильнее, чем неверных жен (супружеская измена смертью не каралась). Ритуальный педерастический акт был строго функциональным: его смысл состоял в передаче ребенка из гинекея в мужские руки, в избавлении от пассивной сексуальности гинекея с тем, чтобы превратить мальчика в зачинателя (отца) и гражданина (взрослого,

активного любовника, воина-охотника). В средние века гомосексуализм (содомия) сурово осуждался церковью. Однако суровые нравы не сильно пугали гомосексуалистов. О том, что монахи часто занимаются содомией, писал и Бокаччо в своём «Декамероне», упоминал и намного позже Вольтер. У Бокаччо гомосексуализм представляется как грех, однако, говорит он о нём не всегда с ясной позиции осуждения. Средневековое понятие «содомии», помимо своей многозначности обозначало не человека, а тип запрещённых действий, с которыми не ассоциировалась особая социальная или психологическая идентичность. В период Ренессанса секс стал очень модной темой для разговоров и обсуждений, не исключая гомосексуализм. Наиболее суровые законы против гомосексуализма были в Испании – ревностной защитницей католицизма, где в период арабского владычества гомосексуализм был обычным явлением, а от того и рассматривался как губительное влияние ислама – вражеской религии. Единственным наказанием за гомосексуализм могла быть только смерть. В новых условиях реформации, в XVI в. папа римский Павел IV сжигал гомосексуалистов на кострах вместе с еретиками. В целом, до середины XIX века отношение к гомосексуализму было отрицательным, и более того за гомосексуализм полагалась смертная казнь. Однако во Франции уже после революции 1791 года на фоне философии просвещения и борьбы за права человека, были отменены все законы, наказывавшие за гомосексуализм, так как человек, по определению революционеров, был волен делать то, что хочет.

В XIX веке гомосексуализм изучается с позиций новых наук: психологии и социологии. В медицинской литературе XIX века проблема гомосексуализма была поставлена иначе. Слово «гомосексуализм» субстанциализировалось и стало обозначать не только особое психофизиологическое состояние, болезнь, но и определенный стиль жизни, разновидность человеческого рода, которая по всем основным показателям отличается от других людей.

Уже первые специальные теории гомосексуальности были неоднозначны. По мнению французского психиатра А. Тардье, половое влечение к лицам собственного пола – врожденное моральное и физическое уродство, следствие вырождения, которое обнаруживается даже в особой форме полового члена; единственный способ борьбы с ним – карательные меры, вплоть до кастрации.

К этому времени относится деятельность первого в истории активиста, борца за равноправие геев и лесбиянок К. Ульрихса, который заявил о необходимости не только легализовать гомосексуализм, но и разрешить однополые браки. Взгляды Ульрихса были также учтены и при составлении энциклопедии Брокгауза и Евфрона в статье «Извращение полового чувства». Им доказывалось, что в социальном и психическом отношении гомосексуалисты вполне нормальны, преследовать их жестоко и неразумно.

Знаменитый немецкий невропатолог и психиатр К. Вестфаль определил гомосексуализм как врожденное изменение полового чувства. В 1882 г. французские психиатры Ж. Шарко и В. Маньян в статье «Инверсия генитального чувства» сообщили, что с успехом применили для лечения таких случаев гипноз. Хотя трудно понять, как можно гипнозом излечить врожденное заболевание (а его врожденность авторы не ставили под сомнение), статья имела большой резонанс и термин «инверсия» прочно вошел в научный язык. Однако клинические факты не укладывались в концепцию биологической

предопределенности. В результате возникают дуалистические теории. Так, русский дерматовенеролог В. М. Тарновский в конце XIX века предложил разграничивать врожденные, генетически обусловленные, и приобретенные формы гомосексуализма, возникающие вследствие внешних влияний, половых излишеств, жажды разнообразия и т. д.

Теоретические споры о «причине» гомосексуализма продолжались и в начале XX века. Форель и Молль считали его половым извращением, специфической психопатологией. Крафт-Эбинг и Эллис видели в нем аномалию, подобную дальтонизму, к которой слово «психическая болезнь» неприменимо, так как гомосексуальность совместима с нормальным психическим функционированием. Хиршфельд и Блох считали гомосексуализм врожденным предрасположением, своего рода идиосинкразией, которую нужно просто принимать как факт. Вместе с тем Хиршфельд вслед за Ульрихсом считал гомосексуалистов своего рода «третьим полом», промежуточной стадией развития, интерсексуальным состоянием, когда телесные свойства одного пола сочетаются с сексуальными или эмоциональными характеристиками другого. Исходя из представления о врожденности и неизлечимости гомосексуализма, Хиршфельд настойчиво добивался отмены его уголовного преследования и впоследствии добился успехов.

Научные споры по поводу причин формирования гомосексуальной половой ориентации не утихают весь XX в., однако отношение к этому явлению постепенно становится все более терпимым. Опубликованный в Англии в 1957 г. доклад Вольфендена рекомендовал ввести закон, разрешающий любые формы частного полового поведения между взрослыми людьми по взаимному согласию. В 1991 г. гомосексуализм исключается ВОЗ из перечня психиатрических заболеваний.

2.4. СЕКСУАЛЬНЫЙ СИМВОЛИЗМ

Пол и сексуальность составляют неотъемлемую часть символической культуры человечества. Сексуальные свойства, как соматические, так и психологические, поведенческие выраженные в символической форме – важнейшие и универсальные знаки половой принадлежности, являются и знаками полового самосознания. Половой акт – синоним и прообраз всякой деятельности, значение которой передается глаголом «делать». Он предполагает наличие таких элементов, как активность, воля, могущество, власть, склонность, желание, удовольствие, инстинкт. Греческое слово «эрос» обозначало не только любовь, но и универсальную космогоническую силу, соединяющую первоначальные элементы мира. Такое отождествление космической энергии с актом оплодотворения универсально. Семиотика мужских и женских гениталий строго соотносится с разделением функций в половом акте. Слова и метафоры, обозначающие половой член, подразумевают активное, субъектное начало, а также инструмент, средство деятельности. Напротив, влагалище чаще описывается как пассивное начало, пустота, впадина, сосуд, вместилище, естественное отверстие (дыра, яма) или какая-то ограниченная часть пространства (комната, крепость). С этими образами связаны и древние архетипы мужского и женского начал вообще.

Мужские гениталии, особенно половой член, чаще всего, символизируют силу, могущество, власть, общее одухотворяющее, но не обязательно детородное начало. Семя скитается воплощением и источником жизненной силы, а его утрата связывается со склонностью к заболеваниям и угасанию. Как гласит Каббала, в яичках «собрано все масло, достоинство и сила мужчины со всего тела». В древнеиндийской мифологии семя часто отождествляется с абсолютным идеальным началом, Атманом, лежащим в основе

мироздания. У многих культур оскорбить мужчину значило лишить его символа власти и жизни. Половой член поверженного врага часто считался почетным воинским трофеем, как скальп у индейцев. Например, один египетский фараон XIX династии, рассказывая о поражении, нанесенном им ливийцам, называет в числе трофеев 6359 необрезанных половых членов ливийских воинов, а также половые члены сыновей и братьев вождей и жрецов. Библейский Давид преподнес своему царю крайнюю плоть 200 убитых филистимлян (Первая книга Царств, 18, 27).

Особое значение придавалось эрегированному половому члену, вид которого, согласно верованиям многих народов, должен внушать окружающим страх и почтение. С этим, возможно, отчасти связан и обычай прикрывать наготу. Хотя возникновение одежды обычно объясняют появлением чувства стыда, стыд – явление сравнительно позднее. Кроме того, при некоторых священных обрядах гениталии нарочно обнажались. У австралийских аборигенов, мужчины при встрече в знак приветствия дотрагивались до полового члена друг друга. В древнем Израиле мужчина, принося клятву, должен был положить руку на свои гениталии или гениталии то го, кому он клялся. Старый Авраам, требуя клятвы от своего управляющего, говорит ему: «...положи руку твою под стегно мое» (Бытие, 24, 2). «Стегno» (бедро) явно замещает здесь гениталии; позже они замещаются другими частями тела, например коленями (обычай целовать колени или становиться на колени). Поскольку уже у высших животных эрекция приобретает значение социального знака агрессии или вызова, будучи в то же время неконтролируемой, Р. Мак-Лин высказывает предположение, что фиговые листки и набедренные повязки позволяли избежать связанного с этим социального напряжения. Особое значение придавалось головке полового члена. Подобно своим животным предкам, древний человек наделял эрегированный половой член особой охранительной и отпугивающей силой. Почти у всех народов был широко распространен фаллический культ. В Древней Греции перед храмами и домами стояли так называемые гермы – квадратные колонны с мужской головой и эрегированным половым членом, но без рук и ног, служившие предметом поклонения. В древнем Риме, по свидетельству Плиния («Естественная история», XXVIII, 7, 39), маленькие дети носили на шее фаллические амулеты как средство защиты от зла. Античное божество производительных сил природы Приап, заимствованное, по-видимому, из Малой Азии, также изображался в виде фаллоса; позже его имя стало поэтическим эвфемизмом для обозначения полового члена (отсюда и медицинский термин «при-апизм»). В странах Скандинавии фаллические статуи ставили рядом с христианскими церквями вплоть до XII века. Множество фаллических изображений можно видеть в Центральной Азии. Женские гениталии (в литературе иногда используется в качестве их обобщенного названия слово «сиппис» или древнеиндийское «йо-ни», что буквально значит «источник») обычно описываются в мифологиях как таинственное и темное начало, таящее в себе опасность и угрозу смерти. В ритуалах мужской инициации широко варьируется тема возвращения юноши в материнское лоно, символизирующее смерть, за которой следует возрождение. Другой образ, часто возникающий в этой связи, – «vagina dentata» – «зубастое лоно», сквозь которое должен пройти иницируемый. Иногда его заменяет какое-то ужасное чудовище. Эти представления и обряды явно отражают мужскую точку зрения: материнское лоно как теплое, надежное убежище, источник жизни и одновременно женские гениталии как сексуальный объект, проникновение в который сопряжено с преодолением трудностей и опасностью.

Для символизма характерна не только генитальная символика, но и отождествление фемининной сексуальной позиции с подчиненным, а маскулинной – с господствующим положением. В стереотипах маскулинности и фемининности прослеживается связь с социальными реалиями. Существует глубокая асимметрия в принципах описания и критериях оценки мужчин и женщин: мужчина трактуется обычно как активное, культурное начало, а женщина как пассивная, природная сила. Мужчины воспринимаются и оцениваются главным образом по своему общественному положению, роду занятий, социальным достижениям, а женщины – в системе семейно-родственных отношений как сестры, жены и матери. В описаниях женщин подчеркиваются такие черты, как плодовитость, сексуальность, материнство, свойства темперамента, характера, внешности. Кроме того, как персонификация природного начала женщина часто изображается нарушительницей социального порядка, воплощением беспорядочности, хаоса. Свойства, приписываемые женщинам или мужчинам, зависят также от их конкретной социальной роли. Теснее всего они связаны с семейно-родственными отношениями – относится ли данное лицо к категории матерей (отцов), жен (мужей) или дочерей (сыновей). Запрет инцеста (кровосмешения) делает совмещение этих ролей невозможным. В обществах, где происхождение определяется по отцовской линии (так называемая патрилинейность), а в известной степени и в остальных обществах разные категории мужчин и женщин воспринимают и оценивают друг друга по-разному, в зависимости от отношений родства. С одной стороны, мужчина видит в женщине сексуальный объект, жену. Поскольку жена происходит из чужого рода или общины, ей приписывается в лучшем случае сомнительная верность, а то и прямая враждебность. Женщины описываются как чуждые, опасные существа, нередко даже как колдуньи. Вместе с тем, мужчина видит в женщине мать, сестру или дочь; не будучи сексуальными объектами, эти женщины представляются дружественными, своими, близкими. Сводный, усредненный стереотип женщины будет производным от обеих этих ролевых систем и поэтому неизбежно противоречивым.

Еще сложнее обстоит дело у женщин. Они также категоризируют мужчин по принципу возможности или невозможности сексуальных отношений с ними. Мужчины, с которыми женщина может иметь сексуальную связь, ее реальные или потенциальные мужья, выступают в ее глазах как опасная, чуждая сила, которой нужно хитро управлять, используя свои права в приготовлении и распределении пищи, а иногда – и свои сексуальные возможности. Напротив, мужчины, с которыми половая связь невозможна, – сыновья, отец, братья, мыслятся как дружественное начало, возможные источники поддержки и помощи. Однако «сексуальный» принцип классификации мужчин женщинами не совпадает с категоризацией по принципу семейно-групповой принадлежности.

Двойственность категоризации затрудняет женщинам формирование таких устойчивых и поляризованных стереотипов как муж и отец, а как мужчинам – жены и матери.

В религиозном символизме средневековья сексуальные функции получают моральную оценку греховности и нечистоты. Аскетический принцип ограничения сексуального влечения возводится в абсолютный моральный идеал. Отношение к сексуальной жизни становится однозначно негативным, но полного запрета на нее не налагалось из-за необходимости продолжения рода. Абсолютное подчинение сексуального

влечения собственной воле рассматривалось как высшая степень совершенства личности. Возможность полового сношения допускалась только с целью оплодотворения, все прочие проявления сексуальной жизни решительно осуждались.

Психологический аспект культурного символизма и некоторые исторические сведения, рассматриваемые нами, ограничены кругом проблем и лишь некоторых вопросов сексуальности человека. В первую очередь это вопрос о мужской и женской сексуальности, андрогинии, гомосексуальной половой ориентации. Без рассмотрения остались некоторые другие вопросы. В первую очередь понятия любви и брака. Более подробно мы остановимся на его изложении в последующих разделах.

* * *

История учит нас, что отношение к сексу, эталоны сексуального поведения, способы выражения эротических переживаний сильно варьируют в разное историческое время в разных культурах и разных странах. Возникшая в начале XX в. наука сексология, начиная с работ Рихарда Крафт-Эбинга, Августа Фореля, Альберта Моля, Магнуса Хиршфельда, Зигмунда Фрейда, Ивана Блоха, Генри Хэвлока Эллиса, Теодор Хендрик Ван де Велде, Альфред Кинзи, Ганс Гизе оказала огромное влияние на формирование современных представлений о сексе и сексуальности.

Следует остерегаться слишком упрощенной интерпретации сексуального поведения. Для понимания сексуальности и сексуального поведения необходимо иметь ясные и четкие представления о силах, формирующих отношение к сексу в рамках одной культуры, нации, в социальных группах, как в современный период, так и на протяжении исторического развития человечества. К. Имелинский выделил четыре периода развития сексологических знаний: 1) доисторический период, характеризующийся немногочисленными сведениями о сексуальной жизни доисторических людей; 2) период наблюдения и донаучных исследований, закончившийся на рубеже XVIII-XIX веков; 3) период досексологических знаний, когда сексология не была выделена из других наук; 4) период сексологических знаний, во время которого сексология в результате развития научной методологии и теоретических основ, выделилась в самостоятельную науку. В отечественной литературе истории сексологических знаний посвящены публикации Г. С. Васильченко, И. С. Кона, Л. М. Щеглова. Ими выделяются: период первобытных ритуалов и мифов, период наблюдений и описаний, клинический период, статистический период, психофизиологический период.

Для мифологического сознания характерна идея деления целого на мужское и женское, находящее в оппозиции или представленное бинарно. Согласно мифологическим представлениям мужское и женское начало в единении порождает жизнь. В мифологическом символизме также имеет место и идея андрогинии (двуполости). Ей присущи представления о равновесии мужского и женского начал, гармоничном их сочетании. Из этих представлений исходил и К. Юнг, утверждая, что в коллективном бессознательном каждого индивида присутствуют два разных архетипа: «душа» (анима), персонифицирующая женское начало – смутные чувства и настроения, пророческие предчувствия, восприимчивость к иррациональному, способность любить, чувство природы и т. п., и «дух» (анимус), персонифицирующий физическую силу, инициативу,

организованное действие, духовную глубину и рациональность. Только сочетание души и духа обеспечивает гармоническое развитие индивида. Идея андрогинии также связана и с понятием бесполости, т. е. не относящемуся ни мужскому, ни к женскому. Эта идея положена в основу обрядов инициации, цель которых путем символической инверсии и других ритуалов обрести свой индивидуальный пол – мужской или женский и соответствующие ему признаки. Древние греки и римляне за женским началом закрепляли пассивность, за мужским – активность. Они противопоставляли фаллос (*fascinus*) всем отверстиям (*spintrias*) человеческого тела.

В культурном символизме мужские гениталии, особенно половой член, чаще всего, символизировали силу, могущество, власть, общее одухотворяющее, но не обязательно детородное начало. Семя считается воплощением и источником жизненной силы, а его утрата связывается со склонностью к заболеваниям и угасанию. Особое значение придавалось эрегированному половому члену, вид которого, согласно верованиям многих народов, должен внушать окружающим страх и почтение. Женские гениталии (в литературе иногда используется в качестве их обобщенного названия слово «*cunpus*» или древнеиндийское «йони», что буквально значит «источник») обычно описываются в мифологиях как таинственное и темное начало, таящее в себе опасность и угрозу смерти. Для символизма характерна не только генитальная символика, но и отождествление фемининной роли с подчиненным, а маскулинной – с господствующим положением.

Однако признаки пола, сами по себе, не определяют силы, характера и направленности сексуального влечения, стремления к духовной и физической близости. С древних времен человечество знакомо не только с гетеросексуальным, но и гомосексуальным поведением. В некоторых обществах некоторые формы гомосексуальности допускались и даже не воспринимаются как нечто необычное, во многих же отношении к ней было резко отрицательным, вплоть до смертной казни за гомосексуализм.

Термины гетеро- и гомосексуальность были введены в научный обиход в конце XIX века в связи с попыткой разобраться в закономерностях формирования сексуальной ориентации. Гомосексуальность, считаясь психиатрическим заболеванием, изучается с позиций новых наук: психологии и социологии. Появляются первые, специальные теории гомосексуального поведения.

Анализируя клинические факты, русский дерматовенеролог В. М. Тарновский (конец XIX века) предложил разграничивать врожденные, генетически обусловленные, и приобретенные формы гомосексуализма, возникающие вследствие внешних влияний, половых излишеств, жажды разнообразия и т. д. В этот же период возникают общественные движения за свободу геев. Его харизматический лидер К. Ульрихс предлагал легализовать гомосексуализм и разрешить однополые браки. Научные споры по поводу причин формирования гомосексуальной половой ориентации не утихают весь XX в., однако отношение к этому явлению постепенно становится все более терпимым. Опубликованный в Англии в 1957 г. доклад Вольфендена рекомендовал ввести закон, разрешающий любые формы частного полового поведения между взрослыми людьми по взаимному согласию. В 1991 г. гомосексуализм исключается ВОЗ из перечня психиатрических заболеваний.

Контрольные вопросы

1. Перечислите и раскройте содержание этапов исторического развития сексологических знаний.
2. Какие объективные знания предшествовали научной сексологии? Назовите ее основоположников.
3. Объясните с точки зрения мифологического символизма двуполоую природу человека.
4. В каких современных психологических теориях встречается понятие двуполости и бисексуальности человеческой психики?
5. Какие представления о гомосексуальной половой ориентации существовали в истории различных культур?
6. Какие психологические характеристики связаны с символикой женского?
7. Какие психологические характеристики связаны с символикой мужского?

Темы дискурса

1. Концепции развития сексологических знаний в XX столетии.
2. Социальные и культурные феномены сексуальности, семьи и брака.
3. Половой и гендерный символизм.
4. Феномен проституции: социальный, культурный, психологический аспект.
5. Феминистское движение: истоки, сущность, современное состояние.

Цитированная литература

1. Кон И. С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1989.
2. Лев-Старович З. Секс в культурах мира: пер. с польск. М.: Мысль, 1991.
3. Мастере У., Джонсон В., Колонди Р. Основы сексологии: пер. с англ. М.: Мир, 1998.
4. Сексология / под ред. Д. Н. Исаева. СПб.: Питер, 2001.

Рекомендованная литература

1. *Васильченко, Г. С.* Общая сексопатология / Г. С. Васильченко. – М.: Медицина, 1977.
2. *Діденко, С. В.* Психологія сексуальності та сексуальних стосунків / С. В. Діденко. – Київ: Арістей, 2003.
3. *Жеребкина, И. М.* Фуко: Политические технологии тела. История женского как история сексуальности / И. М. Жеребкина // Преображение. – 1996. – № 4. – С. 20–27.
4. *Жеребкина, И. М.* «Прочти мое желание...». Постмодернизм. Психоанализ. Феминизм / И. М. Жеребкина. – М.: Идея-Пресс, 2000.
5. *Имелинский, К.* Сексология и сексопатология: пер. с польск. / К. Имелинский. – М.: Медицина, 1988.
6. *Келли, Г.* Основы современной сексологии / Г. Келли. – СПб.: Питер, 2000.
7. *Кон, И. С.* Лики и маски однополый любви. Лунный свет на заре / И. С. Кон. – М.: Олимп, 2003.
8. *Кон, И. С.* Сексология / И. С. Кон. – М.: Академия, 2004.

9. *Кривцун, О. Л.* Психологические корни эротического искусства / О. Л. Кривцун // Психол. журн. – 1992. – Т. 13. – № 1. – С. 95–106.
10. *Моник, Ю.* Кастрация и мужская ярость: Фаллическая травма / Ю. Моник. – М., 1999.
11. *Моник, Ю.* Фаллос: Священный мужской образ / Ю. Моник. – М., 2000.
12. *Фуко, М.* Історія сексуальності / М. Фуко. – Харків: Око, 1997. – Т. 1: Жага пізнання.
13. *Фуко, М.* Історія сексуальності / М. Фуко. – Харків.: Око, 1999. – Т. 2: Інструмент насолоди.
14. *Хейзинга, И.* Осень средневековья / И. Хейзинга. – М., 1988.
15. *Чугунов, В. В.* Система сексологии: в 4 т. / В. В. Чугунов. – Харьков, 1995. – Т. 1: Отечественная сексология в XIX–XX веках: (Историко-теоретическое исследование).
16. *Шестаков, В.* Эрос и культура: Философия любви и европейское искусство / В. Шестаков. – М., 1999.
17. *Щеглов, Л. М.* Неврозы и сексуальные расстройства / Л. М. Щеглов. – СПб., 1996.
18. *Яффе, М.* Секс в жизни женщины / М. Яффе, Э. Фенвик. – М., 1991.
19. *Яффе, М.* Секс в жизни мужчины / М. Яффе, Э. Фенвик. – М. 1990.

III. ДИАГНОСТИКА РАЗЛИЧНЫХ АСПЕКТОВ СЕКСУАЛЬНОСТИ

3.1. ТРАДИЦИИ В ИЗУЧЕНИИ СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Сексуальность, эрос и любовь, на протяжении веков описываемая и воспеваемая поэзией и искусством, уже в XIX заслуживает внимания философов, психологов, социологов. В мире вообще массовое изучение сексуальности человека начались в начале XX века. В настоящее время изучение сексуального поведения и мотивации вовлечены все разделы и отрасли психологии. Психофизиология изучает закономерности половой дифференциации нервной системы и регулирования сексуальных реакций, дифференциальная психология – индивидуальные особенности сексуального поведения, психология развития – возрастную специфику сексуальности, когнитивная психология – познавательные и информационные процессы, психология эмоций – природу сексуально-эротических переживаний, а социальная психология – особенности партнерских отношений, психологической интимности, симпатии и т. д. Являясь междисциплинарным направлением, психология сексуальности использует методический инструментарий каждой отрасли, разрабатывая присущий ей методологический подходы к исследованиям и диагностике. При изучении сексуальности используют несколько различных методов: опрос, интервью, обследование, наблюдение, изучение отдельных случаев, клинические исследования, экспериментальные исследования. Каждый из них имеет свои достоинства и недостатки.

Расцвет исследований сексуального поведения на территории бывшего наблюдался в Советском Союзе в 20-е годы, когда было проведено более 30 массовых опросов преимущественно среди молодежи в самых разных городах и селах. Изучался широкий круг вопросов, относящихся к сексуальному поведению, в частности, отношение к семье и браку; мотивация сексуальных отношений; характеристики первого сексуального партнера; эротическое восприятие; мастурбация; венерические болезни; аборты и методы контрацепции; проституция и т. д.

Первый из опросов был проведен в 1902 г. В. Фавром, опросившим в Харькове около 2000 студентов. До начала первой мировой войны в России проведено по крайней мере 5 крупномасштабных обследований сексуальности. Кроме обследования в Харькове были проведены три «половые переписи студенчества»: в 1904 г. в Московском университете (М. Членов), а затем по аналогичной программе – в университетах Томска и Юрьева (Тарту). В 1908 г. В. Жбанков провел первое в мире обследование «половой жизни учащихся женщин». Он опросил студентов и учительниц Москвы, 80% которых находилось в возрасте до 25 лет.

В Европе первые массовые сексологические опросы были проведены по инициативе Хиршфельда. Однако подлинную революцию в изучении сексуальности произвели в США и на Западе стали работы американского биолога Альфреда Кинзи, автора монументальных трудов «Сексуальное поведение мужчины» (1948), «Сексуальное поведение женщины» (1953). В пионерских работах Кинзи и его коллег, широко использовалось сексологическое обследование, проводимое как интервью. Основное интервью, которым пользовалась группа Кинзи, содержало примерно 300 вопросов, причем точное их число частично зависело от материала, получаемого в процессе интервью. Хотя сами интервью, проводимые Кинзи, и имели определенные недостатки, например вплоть до середины 1940-х гг. (т. е. примерно на

протяжении 5 лет после начала исследования), они обычно не касались внебрачной сексуальной активности. Главная критика работ Кинзи была направлена на способы формирования выборок.

В своих трудах Кинзи обобщил данные, полученные в ходе бесед с 12 000 мужчин и женщин из всех слоев общества: многие результаты оказались поразительными. Так, например, по его данным, 37% американских мужчин после достижения зрелости по крайней мере однажды участвовали в гомосексуальном половом акте, доведенном до оргазма; 40% мужчин изменяли своим женам, а 62% опрошенных женщин занимались мастурбацией.

Среди различных характеристик сексуального поведения особенно выделяют возраст начала половой жизни.

В России начало половой жизни у мужчин было достаточно ранним. Возраст сексуального дебюта в первую треть XX века у российских студентов колебался между 17 и 18 годами. По данным исследований в Германии возраст у немецких студентов был более высоким – 19,8 лет. По данным большинства российских обследований, примерно 10–15% всех опрошенных мужчин начинали половую жизнь до 15 лет, чего не было в то время ни в Германии, ни в Австрии.

Девушки начинали половую жизнь позже. Особенно заметным их отставание от юношей было в дореволюционном городе в среде людей с высоким уровнем образования. По оценкам В. Жбанкова, почти 90% московских студенток и учительниц в возрасте от 17 до 20 лет были девственницами, в возрасте 21–25 лет – 45,4%. Возраст сексуального дебюта приближался к 26 годам. У тех, кто никогда не состоял в зарегистрированном (церковном) браке, доля имевших сексуальный опыт равнялась 18%.

Советский Союз, вопреки господствовавшим морально-идеологическим установкам, не остался в стороне от общемировых процессов. По данным С. Голода, в 60–90-е годы среди студенческой молодежи наблюдалась достаточно устойчивая тенденция к более раннему началу половой жизни. Кроме того, было зафиксировано уменьшение различий в поведении юношей и девушек. По данным обследований, проведенных О. К. Лосевой в Москве, средний возраст начала половой жизни у мужчин в 1983–1984 гг. снизился по сравнению с 1975–1976 гг. с 19,2 до 18,1, а у женщин – с 21,8 до 20,6 года.

В конце 80-х гг., в период «перестройки», изменения в массовом половом поведении ускорились, ускорилось и снижение возраста полового дебюта. В 1993 г. И. Кон, В. Червяков и В. Шапиро начали самую фундаментальную серию обследований сексуального поведения в России. Они опросили 1615 учащихся школ и ПТУ в Москве и Санкт-Петербурге. Опрос, проведенный в 1995 г., охватил 2871 подростка 16–19 лет в центральных регионах России; а в 1997 г. – 4000 школьников 7–9 классов, их педагогов и родителей в восьми регионах России. Эти обследования продемонстрировали на примере поколений, насколько «помолодел» секс за прошедшие годы, особенно у девушек. Среди мам современных школьников лишь чуть больше 7% узнали мужчину до совершеннолетия, среди пап к интимной жизни до 18 лет приобщился лишь каждый пятый. Опрос 1995 г. показал, что порядка 47% девушек и 48% юношей в возрасте 16–17 лет имели сексуальный опыт.

Значимым в характеристике сексуального поведения является вопрос о влиянии социально-культурных установок на ритм сексуальной активности, ее интенсивность и социально приемлемых форм интимной близости.

Анализ 35 исследований, проведенных в США между 1903 и 1980 г., показал, что 40-е – начало 50-х годов были еще эрой традиционного «двойного стандарта», когда половая жизнь разрешалась мужчинам и запрещалась женщинам. В начале 50-х годов возобладали принцип «терпимость при наличии чувства» – добрачные связи стали допустимыми для обоих полов при наличии любви и надежды на будущее вступление в брак. В 70-х годах исчезло и это ограничение, сексуальные связи стали восприниматься как нормальные даже при отсутствии любви, лишь бы не было социальной или эмоциональной эксплуатации партнера. Аналогичные сдвиги произошли и в реальном поведении молодежи: резко выросло количество добрачных связей и почти исчезла разница в этом отношении между мужчинами и женщинами.

Снижение возраста начала половой жизни и повышение ее интенсивности, хотя и разной степени, констатируют и ученые Канады, Японии, Дании, Польши, Венгрии, ГДР и других стран. По данным нескольких опросов больших выборок, доля лиц, имеющих коитальный опыт, за 10 лет (1968–1978) выросла среди канадских студентов-мужчин с 40 до 62%, а среди женщин – с 32 до 58%. Эти данные не уникальны. Школьницы ФРГ 1958–1959 гг. рождения уже в 15 лет опередили своих сверстников-мальчиков по всем видам половой активности; в 16 лет коитальный опыт имеют 40% девочек против 22% мальчиков; это составляет опережение на целый год. В 1966 г. студенты ФРГ начинали половую жизнь на полгода раньше своих ровесниц; в 1981 г. они отстали от них почти на год. Сильно уменьшились и другие половые различия – частота коитуса, число партнеров и т. д. То же самое обнаружено у шведских старшеклассников.

Резко выросли в последние десятилетия сексуальная активность женщин и их требования к половой жизни. Выше уже отмечалось определенное выравнивание нормативных установок и поведения юношей и девушек в том, что касается возраста начала половой жизни. Более эгалитарными становятся и сами половые отношения. Западные исследователи отмечают повсеместное уменьшение роли проституток в сексуальной инициации юношей: среди мужчин, опрошенных Кинзи, начали половую жизнь с проститутками 22%, ныне их только около 3%. Большинство юношей начинают половую жизнь со своими подругами-сверстницами. У 62% юношей-студентов ГДР и 52% девушек первыми сексуальными партнерами были сверстники (у 36% девушек партнер старше, а у 31% юношей партнерша младше на 2 – 4 года). Женщины значительно энергичнее мужчин отклоняют принцип «двойного стандарта», считая его дискриминационным. Уменьшается число женщин с фригидностью или аноргазмией. Обследование 1779 замужних чехословацких женщин от 20 до 40 лет в возрастных когортах по годам рождения (с 1911–1920 гг. до 1951–1958 гг.) показало, что средний возраст первого полового акта снизился за это время с 20,75 до неполных 18 лет, доля женщин, испытывающих оргазм, выросла с 31 до 79%, а высокая сексуальная активность в браке – с 40 до 86%. Сходные тенденции выявились и в других странах. Если в 20-е годы почти две трети американок жаловались на чрезмерную сексуальную активность своих мужей, то теперь хотели бы реже иметь половые сношения только 5%. Замечено, что именно женщины теперь часто иницируют генитальную игру. Вместе с тем многие женщины во всех странах мира жалуются на психологическую нечуткость и сексуальную некомпетентность мужчин, которые озабочены

лишь собственными переживаниями и уделяют мало внимания сексуальному удовлетворению и чувствам женщины.

Параллельно сдвигам в поведении меняются и социально-нравственные установки молодежи, прежде всего – отношение к добрачным связям. Традиционная мораль их официально осуждала, хотя не всегда последовательно и эффективно, когда дело касалось мужчин. Начиная со Швеции, постепенно стали считать нормальным внебрачное сожитительство, когда пара ведет общее хозяйство и живет совместно, не вступая, однако, в юридический брак, пока не решит обзавестись потомством. По американской статистике, число совместно живущих не состоящих в браке пар с 1970 по 1980 г. утроилось, причем особенно большое – двойное увеличение приходится на 1975–1980 гг. В 1983 г. насчитывалось 1,9 млн таких пар. Однако если иметь в виду конкретные пары, добрачное сожитительство чаще завершается расставанием, чем браком, особенно среди студентов и лиц, принадлежащих к каким-то девиантным группам. Иными словами, молодые люди, состоявшие в таком союзе, в дальнейшем вступят в брак, но не со своим сожителем, а с кем-то другим. Это создает ряд моральных и социально-психологических проблем.

Существенные сдвиги претерпевает и сексуальное поведение в браке. Улучшившееся питание способствует повышению сексуальной активности, а кризис традиционных религиозных запретов и появление эффективных контрацептивов – большему, чем прежде, отделению сексуально-эротических отношений от репродуктивной функции.

Современный человек ведет более интенсивную сексуальную жизнь, чем его предки (см. табл. 3.1). По данным опроса 4603 американских женщин в возрасте от 15 до 44 лет в 1965 г. и 5432 в 1970 г., среднее число сношений в течение 4 недель перед интервью выросло с 6,8 до 8,2. Даже если не учитывать пары, пользующиеся противозачаточными методами, которых не было в 1965 г., прирост составит 14%. Половой акт стал не только чаще, но длительнее (в среднем 2 мин, по данным Кинзи, 10 мин, по данным Ханта). С ослаблением религиозных запретов обогатилась и усложнилась эротическая техника. Доля мужей с университетским образованием, с которыми их жены практиковали фелляцию, выросла с 43%, по данным Кинзи, до 61%, по данным Ханта, а мужей со средним образованием – с 15 до 54%. Такой же прирост имеет куннилингус. В 50-х годах только треть супружеских пар экспериментировали с позицией «женщина сверху»; в 70-х годах эту позицию применяли три четверти пар; вагинальную интромиссию сзади практиковали 10% выборки Кинзи и 40% – Ханта. Анальная интромиссия у респондентов Кинзи почти не встречалась; среди более молодых (младше 34 лет) пар, опрошенных Хантом, этот способ практиковали четверть. Разумеется, американские данные нельзя экстраполировать на другие страны. Однако сходные тенденции отмечаются и в Европе. Например, французский опрос Пьера Симона также показывает рост сексуального экспериментирования в браке: половина опрошенных пар часто практикуют позицию «женщина сверху», у пятой части муж часто совершает вагинальную интромиссию сзади (но анальная интромиссия здесь редкость). Существуют четкие возрастные различия: орально-генитальные ласки практикуют 72% 20-летних мужчин, 62% 30–40-летних, 47% 50-летних и более старшего возраста.

Таблица 3.1

**Количество сношений в неделю у супружеских пар в США в 1938-1949 и 1972 гг.
(по данным Кинзи и Ханта)***

1938–1949 (Кинзи)		1972 (Хант)	
Возраст, годы	Средняя частота	Возраст, годы	Средняя частота
16–25	2,45	18–24	3,25
26–35	1,95	25–34	2,55
36–45	1,40	35–44	2,00
46–55	0,85	45–54	1,00
56–60	0,50	55 и старше	1,00

* Кон И. С. Сексология. М.: Академия, 2004. 384 с.

Половая жизнь современного человека тесно связана со способностью регулировать деторождение. Без внимания исследователей не остался и вопрос о мере распределения ответственности в партнерской паре за нежелательную беременность, предпочитаемых способах контрацепции.

У опрошенных в 1976 г. москвичек наиболее распространенными методами были календарный ритм (31,5%) и механические средства (30%). Доля современных гормональных препаратов колеблется от 4,3% у женщин с неполным средним до 10,9% у женщин с высшим образованием. На вопрос о наличии в аптеках эффективных и удобных контрацептивов положительно ответили 20%, отрицательно – 30%, половина женщин вообще затруднились ответить. Несмотря на высокий образовательный уровень данной выборки, очень многие респонденты вообще не могли оценить ассортимент и качество доступных противозачаточных средств. При опросе 1978 г. выяснилось, что контрацепцию применяют 90,5% женщин: на первом месте стоят механические средства (26,3–32,1%), на втором – календарный метод (25,2–30,6%), на третьем – прерванное сношение (19,1–23,2%). Это «свидетельствует о низкой контрацептивной культуре населения, что в значительной мере обусловлено малой возможностью пользования современными противозачаточными средствами».

Эффективные контрацептивы, в частности гормональные, освобождают партнеров, особенно женщин, от страха перед нежелательной беременностью. Пиллюли в отличие от мужских презервативов означают, что фактическое право предотвращать беременность переходит от мужчины к женщине. Это увеличивает как ее свободу, так и ответственность. К сожалению, с этим также не все благополучно, так как остается высокий процент абортов (табл. 3.2).

Таблица 3.2

**Способы контроля над рождаемостью по ответам 250 супружеских пар
(опрос 1981 г., в процентах к общему числу ответов)***

Способ	Жены	Мужья
Полное или длительное воздержание	2,3	5,0
Календарный метод	40,7	42,0
Прерванное сношение	20,8	22,2
Химические средства	13,6	7,3
Механические средства (презервативы и пр.)	18,1	38,8
Внутриматочные приспособления	8,6	9,6
Гормональные средства (пиллюли, таблетки)	3,6	4,6
Аборт	33,9	19,3

* Кон И. С. Сексология. М.: Академия, 2004. 384 с.

Перечисленные выше тенденции кажутся более или менее общими для всех индустриально развитых стран, но, конечно, эта общность относительна. Во-первых, имеются громадные национальные, социально-классовые, культурные и иные различия в их выраженности. Иностранные данные необходимы для оценки масштаба и распространенности изучаемых процессов, но их нельзя считать статистически типичными для другой этнической или социальной среды. Во-вторых, не следует недооценивать стабильность и историческую преемственность социокультурных установок и поведения. В зарубежной публицистике, посвященной «сексуальной революции», долгосрочные, глубинные процессы часто смешиваются с временными тенденциями, которые принципиально обратимы или имеют достаточно четкие границы. Однако самое главное, – какие качественные сдвиги стоят за этими статистическими тенденциями? Что значит и куда ведет новая «сексуальная свобода»? Означает ли она прогрессивную индивидуализацию этой важной сферы общественной и личной жизни или, напротив, рост сексуального отчуждения и деиндивидуализации человеческих отношений?

3.2. КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ В ФОРМИРОВАНИИ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Сексуальные свойства отдельно взятого индивида (его сексуальная возбудимость, возраст полового созревания, сила, длительность и частота сексуальных реакций, длительность и направленность сексуального желания и т. д.) производны от его психофизиологической индивидуальности и особенностей развития и воспитания. Совокупность устойчивых биологических свойств, складывающихся под влиянием наследственных факторов и условий развития в зародышевой фазе и в раннем детстве, иногда называют половой конституцией. Половая конституция – количественная, или энергетическая сторона сексуальности характеризует диапазон индивидуальных потребностей в определенном уровне сексуальной активности (когда человек созревает, насколько велики его сексуальные запросы и желания) и его сопротивляемость в отношении патогенных факторов, обладающих избирательностью к половой сфере. Ее системное описание и интерпретацию дал известный российский сексолог Г. С. Васильченко. В разработанной им схеме половой конституции гормональный баланс, телосложение и темперамент обозначены как основные, определяющие ее факторы. Половая конституция или половой темперамент проявляется, в частности, в темпах и сроках полового созревания, которые у разных людей весьма различны. Уровень сексуальной активности, нормальный и необходимый для одного человека, может быть совершенно недостаточным или избыточным для другого. Половая конституция, с одной стороны, ограничивает сексуальные возможности человека (при слабой половой конституции сексуальные проявления не выражены, интенсивность половой жизни невысока), с другой стороны, от половой конституции зависит индивидуальная устойчивость к вредно действующим на сексуальную сферу факторам.

Определение половой конституции необходимо для оценки сексуальных проявлений конкретного человека, разграничения их патологических проявлений и нормы, для разработки гигиенических рекомендаций при выборе режима половой жизни. Для оценки используют шкалу векторного определения половой конституции, разработанную и апробированную для мужчин Г. С. Васильченко и для женщин И. Л. Ботневой.

Основными критериями определения половой конституции у мужчин являются возраст пробуждения либидо, возраст первой эякуляции, максимальный эксцесс (количество эякуляций в сутки), возраст вхождения в условно-физиологический ритм, т. е. стабильный уровень половой активности, максимально близкий к конституциональным и физиологическим потребностям, а также два генотипических показателя – так называемый трохантерный индекс (отношение роста к длине ноги) и характер оволосения лобка. Половую конституцию женщины оценивают по возрасту появления регулярных менструаций и регулярности менструального цикла, срокам наступления и характеру течения беременности, возрасту пробуждения полового влечения, показателям оргазма, оволосению лобка, пропорциям телосложения. Поскольку основной биологической функцией женщины является продолжение рода, проводится оценка менструальной и детородной функции, которая, в общем, не относится к узко понимаемой сексуальности. Разные типы половой конституции определяются в количественных терминах как «слабая», «средняя» и «сильная» (см. раздел 5). Однако сила, длительность и частота полового возбуждения еще ничего не говорят нам о характере реального сексуального поведения индивида даже на чисто физиологическом уровне. Мужчина с сильной половой конституцией может или рано жениться и вести интенсивную половую жизнь в браке, или поддерживать экстенсивные связи с разными женщинами, или находить половое удовлетворение в мастурбации, или, как средневековый аскет вообще отказаться от «плотской жизни» (хотя ему это будет гораздо труднее, чем тому, у кого половые потребности меньше). Это зависит от многих других психофизиологических и социальных факторов, о которых мы, к сожалению, знаем очень мало.

Сексуальность имеет не только количественные параметры. В современной сексологии индивидуальные особенности сексуальности чаще всего сравнивают по факторам так называемой «Большой Пятерки», посредством которых психологи и психиатры описывают свойства личности. «Большая Пятерка» включает в себя пять автономных шкал, каждая из которых состоит из нескольких полярных качеств:

1. Интроверсия – Экстраверсия (молчаливый – разговорчивый, ненапористый – напористый, не любящий приключений – любящий приключения, неэнергичный – энергичный, робкий – дерзкий).

2. Антагонизм – Доброжелательность (недобрый – добрый, не склонный к сотрудничеству – склонный к сотрудничеству, эгоистичный – альтруистичный, недоверчивый – доверчивый, скупой – щедрый).

3. Несобранность – Сознательность (неорганизованный – организованный, безответственный – ответственный, непрактичный – практичный, небрежный – тщательный, ленивый – усердный).

4. Эмоциональная стабильность – Невротизм (расслабленный – напряженный, принимающий все легко – нервный, стабильный – нестабильный, довольный – недовольный, неэмоциональный – эмоциональный).

5. Закрытость – Открытость новому опыту (со слабо развитым воображением – с богатым воображением, нетворческий – творческий, нелюбопытный – любопытный, несклонный к размышлению (нерефлексивный) – склонный к размышлению (рефлексивный), наивный – искушенный).

Сексуальное поведение и установки людей, имеющих разные показатели по этим шкалам, могут существенно отличаться друг от друга. Например, юноши и молодые мужчины, отличающиеся экстенсивным сексуальным поведением (имеющие связи с наибольшим количеством женщин), психологически отличаются повышенной любовью к новизне и риску, а физиологически – повышенной секрецией тестостерона (мужской половой гормон). Эти юноши выглядят наиболее маскулинными и сексуальными, но одновременно входят в группы риска по наркомании и агрессивности.

Известный английский психолог Г. Айзенк решающее значение в биологической детерминации сексуальности придает свойствам экстраверсии (ориентация преимущественно на внешние впечатления и деятельность) и интроверсии (ориентация на внутренний опыт, мысли о прошлом и будущем и т. п.), измеряемым специальными тестами. Сравнение сексуального опыта одно- и двойцовых близнецов (153 мужчины и 339 женщин) показало, что по так называемому либидо-фактору (высокая сексуальная активность и половая возбудимость, агрессивность, готовность принять относительно безличные формы половой близости и одновременно низкие показатели по шкалам стыдливости и застенчивости) генетические различия объясняют около 67% всех вариаций. Если даже сделать скидку на несовершенство методов и биологизаторские пристрастия Айзенка, эти данные заслуживают внимания.

Отдельно следует рассмотреть опросник Айзенка на отношение к сексу (EIAS, 1989). Опросник позволяет исследовать 11 типов отношений к сексуальной деятельности, а также такие компоненты сексуальной функции факторы более высокого порядка) как «сексуальное влечение» (sexual libido) и «сексуальная удовлетворенность» (sexual satisfaction), «маскулинности – фемининности»:

1. Дозволенность (Permissiveness).
2. Реализованность (Satisfaction).
3. Сексуальная невротичность (Neurotic sex).
4. Обезличенный секс (Apersonal sex).
5. Порнография (Pornography).
6. Сексуальная застенчивость (Sexual shyness).
7. Целомудрие (Prudishness).
8. Отвращение к сексу (Sexual disgust).
9. Сексуальная возбудимость (Sexual excitement).
10. Физический секс (Physical sex).
11. Агрессивный секс (Agressive sex).

Кроме существенных половых различий, о которых говорилось выше, Айзенк отмечает тесную зависимость стиля сексуальной жизни от типа личности.

Основываясь на своей теории личности, базисными структурными элементами которой являются экстраверсия-интроверсия и нейротизм, Г. Айзенк предположил, что экстравертам и интровертам, принципиально отличающимся друг от друга по особенностям характера и темперамента, свойственно различное отношение к сексуальной деятельности и различное сексуальное поведение. Экстраверты не испытывают трудностей в контактах с противоположным полом и в наименьшей степени подвержены влиянию тормозящих сексуальность культурных религиозно-этических запретов. Они

раньше, чем интроверты начинают половую жизнь, чаще имеют сексуальные контакты и с большим количеством партнёров. Для них характерны сильные половое влечение. Асексуальная возбудимость, выраженная сексуальная предприимчивость, высокий диапазон приемлемости относительно техники и условий проведения полового акта. Они придают большое значение эротической любовной игре, быстрее привыкают к сексуальным стимулам, ориентированы на смену партнеров и ситуаций. У них отсутствуют трудности в выражении своих сексуальных чувств, они получают больше удовлетворения от своей сексуальности и не испытывают в связи с этим тревог и сомнений. Их сексуальные установки открыты, агрессивны и наиболее гармоничны. Сдержанные и заторможенные интроверты характеризуются более пуританским и ортодоксальным отношением к сексуальности. Они тяготеют к индивидуализированным, тонким и устойчивым отношениям с акцентом на верность, преданность и нежность в сексуальном союзе, что часто сопряжено с психологическими проблемами и трудностями.

Биологической основой нейротизма, согласно теории Г. Айзенка, является лабильность и повышенная активность нервной системы. Это обуславливает связь сексуального поведения с высокой восприимчивостью к страхам и тревоге, что приводит к трудностям в межличностном взаимодействии. Высокие показатели по шкале нейротизма сочетаются с конфликтом между высоким уровнем сексуального влечения, сексуальной возбудимости и значительной выраженностью факторов, тормозящих сексуальное поведение. В связи с этим лица с такими особенностями не могут удовлетворить сильное половое влечение из-за выраженного чувства вины и тревоги по поводу своей сексуальной активности, а также различных страхов и опасений, затрудняющих сексуальные контакты. По данным С. С. Либиха показатели сексуальной удовлетворенности у них ниже, чем во всех остальных группах. Секс часто кажется им опасным и отвратительным, а собственное влечение – ненормальным. У группы лиц в высоком уровне невротизма выявлена взаимосвязь между высокими показателями по шкале сексуального невротического конфликта и наличием сексуальной патологии: снижение полового влечения и аноргазмия у женщин, преждевременная эякуляция и ослабление эрекции у мужчин.

Исследуя особенности сексуального поведения лиц с высокими показателями по шкале психотизма, С. С. Либих отмечает, что они характеризуются сильным половым влечением и сексуальной возбудимостью предпочитают безличный секс и не признают никаких социальных правил и законов, касающихся супружества и других аспектов сексуальности. Однако они редко удовлетворяются своей половой жизнью и часто склонны к девиантному поведению, включая групповой секс; их сексуальные установки отличаются реалистичностью в противоположность романтическим ценностям.

В теоретическом отношении концепция Айзенка, включая ее нейрофизиологические основы, весьма уязвима и подвергается серьезной критике. Однако многие его конкретные выводы о связи сексуального поведения с экстраверсией и невротизмом выглядят достаточно обоснованными и подтверждаются другими исследователями. Вот, например, как выглядит характер сексуальной активности неженатых студентов ФРГ (более 6000), обследованных Гизе и Шмидтом. Эти данные ясно показывают большую сексуальную активность и раскованность экстравертов. О большей сексуальной удовлетворенности экстравертированных женщин говорят и американские данные (табл. 3.3).

Таблица 3.3

**Сексуальная активность интровертов (И), амбивертов (А) и экстравертов (Э),
по данным Гизе и Шмидта (в процентах)***

Тип активности	Мужчины			Женщины		
	И	А	Э	И	А	Э
Мастурбация в настоящее время	86	80	72	47	43	39
Петтинг в 7 лет	16	28	40	15	19	24
в 19 лет	31	48	56	30	44	47
в настоящее время	57	72	78	62	71	76
Половой акт в 17 лет	5	13	21	4	4	8
в 19 лет	15	31	45	12	20	29
в настоящее время	47	70	77	42	57	71
Среднее число половых актов в месяц (только сексуально активные студенты)	3,0	3,7	5,5	3,1	4,5	7,5
Число коитальных партнеров за последние 12 мес.:						
1	75	64	46	72	77	60
2–3	18	25	30	25	17	23
4	7	12	25	4	6	17
Долгие предварительные ласки	21	25	28	21	16	18
Куннилингус	52	62	64	58	69	69
Фелляция	53	60	69	53	59	61
Более 3 разных коитальных позиций	10	16	26	12	18	13
Оргазм почти всегда	–	–	–	17	32	29

* Кон И. С. Сексология. М.: Академия, 2004. 384 с.

Зигфрид Шнабль на основе обследования 3500 человек нашел, что расстройства потенции и оргазма значительно чаще встречаются у людей со слабым типом нервной системы (по Павлову). Среди людей с сильным типом нервной системы никаких трудностей психосексуального порядка не имели 32% женщин и 80% мужчин, а со слабым – только 13% женщин и 35% мужчин. Для циклотимных (по Кречмеру) и экстравертированных (по Айзенку) личностей характерен более высокий уровень сексуальных интересов и реактивности, тогда как половая жизнь шизоидных и интровертированных индивидов нередко протекает с затруднениями. Наибольшие трудности в сексуальной сфере, как и в человеческих взаимоотношениях вообще, испытывают люди с недостаточной контактностью, эмоциональной заторможенностью, комплексом неполноценности или пониженным самоуважением.

Таблица 3.4

**Активность интро- и экстравертов в установлении гетеросексуальных контактов (в
процентах)***

	Очень активны	Активны	Менее активны	Пассивны
Выраженные экстраверты	10	59	30	1
Выраженные интроверты	2	30	64	4

Сексуальное поведение 1555 студентов ГДР, обследованных в 1979–1980 гг., статистически связано с тестовыми показателями по сокращенной шкале интроверсии/экстраверсии по следующим параметрам.

1. Экстраверты независимо от пола благодаря большей общительности и открытости активнее интровертов устанавливают контакт с лицами противоположного пола (табл. 3.4).

Однако интровертированные женщины имеют больше одного сексуального партнера гораздо реже мужчин-интровертов, которые в этом отношении не отличаются от экстравертов. Традиционная дифференцировка половых и сексуальных ролей выглядит более значимой, нежели индивидуально-типологические различия.

2. Экстраверты проявляют больше любви к партнерам, чем интроверты, привязанности которых психологически более противоречивы и окрашены тревогой и неуверенностью. Возможно, что здесь сказываются завышенные ожидания интровертов относительно «настоящей любви».

3. Экстравертированные женщины чаще интровертированных имеют сексуальные отношения, испытывают оргазм и сексуальную удовлетворенность партнером, но эти различия невелики. Застенчивость и сдержанность, отличающие повседневное общение интровертированных женщин и их поведение в трудовых коллективах, в сексуальных отношениях с любимым мужчиной нередко полностью исчезают. У студентов-мужчин непосредственная связь между экстраверсией отношением к партнерше наблюдается только среди религиозных людей. Экстраверты чаще имеют половые сношения и считают себя сексуально более удовлетворенными и счастливыми. Интроверты ниже оценивают интимность своих сексуальных отношений, зато чаще говорят с партнершей о любви и сексуальности. Отсюда явствует, что характер любовных отношений зависит не столько от интроверсии/экстраверсии партнера, сколько от других личностных черт.

4. Эмоциональная открытость экстравертов благоприятствует сексуальной возбудимости, разговорам на сексуальные темы и т. п. Однако это также зависит от установок и культурных норм. Психологические трудности интровертов резко усиливаются религиозностью. Из-за неспособности откровенно обсуждать свои чувственные проблемы иначе как в морально-эстетических понятиях платонической любви религиозные интроверты чаще других испытывают разочарования в любви и т. д.

5. Значительная часть различий между интро- и экстравертами обусловлена разным воспитанием и развитием в детстве и юности. Среди экстравертов больше людей, выросших в либеральной, сексуально терпимой среде, тогда как в воспитании интровертов было больше запретов и ограничений. Свой первый оргазм экстраверты пережили на полгода, первый гетеросексуальный контакт – на год, первый половой акт – на полгода раньше интровертов. В момент опроса еще не имели коитального опыта 7% экстравертированных и 14% интровертированных женщин и соответственно 1 и 7% мужчин. Особенно велика разница сексуального опыта опять-таки среди верующих.

6. Влияние интроверсии/экстраверсии у мужчин сильнее всего сказывается на первых фазах развития отношений – от знакомства до установления прочного сексуального партнерства. У женщин оно продолжается дольше, распространяясь на отношения с постоянным партнером, супругом. Это опять-таки связано с традиционной полоролевой дифференцировкой.

Эти выводы, сделанные немецкими исследователями, весьма интересны в теоретико-методологическом отношении. Они показывают, что влияние интроверсии/экстраверсии на

сексуальность имеет кросскультурную значимость, но что речь идет не только и не столько о конституциональных, психофизиологических константах, сколько о психологических установках и ценностных ориентациях, содержание и мера эффективности которых зависят от социокультурных условий.

Сексуальность – не просто психофизиологическая данность, она тесно связана с нормами культуры, придающей ей тот или иной смысл и создающей язык, посредством которого люди выражают и формируют свои переживания. В отличие от репродукции, которая может быть описана в объективных биологических терминах, сексуальность и ее производные не существуют вне переживания и словесного выражения (дискурса).

Социокультурные факторы сексуальности наиболее подробно описывает теория сексуального сценария («скрипта») американских социологов Джона Гэньона и Уильяма Саймона. С элементами сексуального сценария тесно связаны сексуальные реакции человека. В его состав входят: эротические фантазии, которые личность никогда не пытается, не может или даже не хочет реализовать в полном объеме; планы реального поведения, которые индивид более или менее последовательно осуществляет; промежуточные ориентиры, возникающие в процессе сексуального взаимодействия («если он сделает то-то, я сделаю это»); память, организующая прошлый сексуальный опыт в более или менее последовательное целое.

Сексуальный сценарий – это детерминированная культурой и в значительной мере неосознанная мысленная схема, на основе которой люди организуют, осмысливают и оценивают свое сексуальное поведение. Сексуальный сценарий предусматривает, кто, что, с кем, как и когда может или не может «сексуально делать». Существуют три типа или уровня сексуальных сценариев: 1) культурный – совокупность социальных представлений и норм, регулирующих сексуальное поведение членов данного общества; 2) межличностный, складывающийся в процессе взаимодействия конкретных индивидов, и 3) индивидуальный, охватывающий совокупность специфических для данной личности и неразрывно связанных с ее образом Я эротических потребностей, мотивов и предпочтений. Хотя эти уровни никогда не совпадают, они всегда, так или иначе, соотносятся друг с другом. Сексуальный сценарий как разновидность поведенческой программы, без которой не обходится никакое социальное поведение, предопределяет возможный и предпочитаемый тип сексуального партнера, эротические стимулы, требования к месту, времени и ситуации полового сближения и способы его обоснования и оправдания. Знание сексуальных сценариев соответствующих индивидов, пар и социальных групп позволяет достаточно точно предсказать их сексуальное поведение. История сексуальности – не что иное, как история формирования и изменения сексуальных сценариев, за которой стоят взаимодействие и борьба разных общественных сил.

3.3. ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ МУЖСКОЙ И ЖЕНСКОЙ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Для психологической диагностики особенностей сексуальности используется большое количество личностных опросников показывающих те или иные радикалы характерологических особенностей: наиболее полной и подходящей для дифференциально-диагностического исследования является методика СМЛ (Собчик Л. Н., 2002), 16-факторный опросник Р. Кетелла (16-PF), личностные опросники Айзенка (FPI, FPQ). Широко используемой методикой для изучения сексуальной сферы является анкета

СФМ/ФЖ («Сексуальная формула мужчины» и «Сексуальная формула женщины»), разработанная Всесоюзным научно-методическим центром по вопросам сексопатологии под руководством Г.С. Васильченко. Методика позволяет оценить состояние сексуальной сферы личности на данный момент, и в динамике проводимой психотерапии.

Из проективных методик самым наиболее распространенными в настоящее время считаются интерпретативные методики; в первую очередь к ним относится тест фрустрационной толерантности С. Розенцвейга (Р-Ф), тематический апперцептивный тест (ТАТ). Широкое применение тестов, изучающих фрустрационную толерантность: Розенцвейг (Р-Ф), тест вербальной фрустрации Л. Н. Собчик (ФВТ). По-видимому, это связано с тем, что сексуальные изменения, представляющие собой препятствие на пути реализации сексуальной функции, фрустрируют личность. Следовательно, исследование фрустрационной толерантности позволяет косвенно оценить тип и направленность реакции личности на эту психотравмирующую ситуацию.

Из других проективных методик могут применяться тест чернильных пятен Г. Роршаха, тест Люшера, а также цветовой тест отношений (Варшаловская Е. Б., 1985), рисуночные тесты (рисунок человека К. Маховер, несуществующее животное).

Репертуарные решетки Г.А. Келли начали применяться для исследования сексуальности в с конца 80-х годов XX в. Эта методика позволяет выявить у пациента не только основные факторы, препятствующие достижению гармонии в сексуальных отношениях, но и индивидуальную систему жизненных ценностей и ориентации (конструктов), приводящих к сексуальной дисфункции. Техника репертуарных решеток представляет собой матрицу, состоящую из конструктов и элементов, создаваемых в процессе диалога испытуемого и исследователя. В дальнейшем после ее рангового заполнения производится корреляционный анализ факторов по кластерам переживаний испытуемого. Это позволяет рассматривать не только отдельные смысловые составляющие той или иной личностной характеристики, но и проследить ее взаимодействия с другими чертами и личностью в целом. При психотерапевтической работе данная методика служит не только диагностическим инструментом, но и достаточно мощным приемом, способствующим достижению взаимопонимания в диаде терапевт – клиент.

Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ представляет собой модификацию теста ММРІ, созданного в 1942–1949 гг. американскими психологами И. Маккинли и С. Хатуэй. В процессе работы с методикой психолог получает многосторонний портрет человека, включающий спектр таких структурных компонентов личности, как: мотивационная направленность, самооценка, стиль межличностного поведения, полоролевой статус, черты характера, тип реагирования на стресс, защитные механизмы, когнитивный стиль, ведущие потребности, фон настроения, сексуальная ориентация, степень адаптированное ти индивида и возможный тип дезадаптации, наличие психических отклонений, выраженность лидерских черт, склонность к суициду, предрасположенность к алкоголизму, а также количественные и качественные характеристики устойчивых профессионально важных свойств. При этом большим преимуществом данной методики является наличие в ее структуре шкал достоверности, позволяющих определить не только надежность результатов, но и установку испытуемого на саму процедуру обследования. Это дает возможность интерпретации полученных

данных через призму выявленных с помощью шкал достоверности тенденций к преувеличиванию имеющихся проблем или к их сглаживанию.

Интерпретация профилей СМИЛ базируется на разработанной Л. Н. Собчик теории ведущих тенденций и лежащей в ее основе типологии индивидуально-личностных свойств. Согласно этой теории личность рассматривается как единство биологического, психологического и социального факторов. Генетически унаследованные качества являются основой темперамента. Характер человека формируется в процессе взаимодействия врожденных, базисных свойств с влияющими факторами окружающей среды. В сложной структуре психологических свойств основными являются параллельно развивающиеся и взаимно влияющие друг на друга такие подструктуры, как эмоции, мотивация, особенности интеллектуальной сферы и стиль межличностного поведения. Формирование личности не является пассивным процессом интериоризации (усвоения) культурно-исторического опыта социума. Иначе личность представляла бы собой лишь социально желательную модель поведения, лишенную индивидуальности. Ведущие индивидуально-типологические тенденции пронизывают все уровни целостной личности и проявляются на всех уровнях ее развития. Именно этим обусловлена индивидуальная избирательность человека в выборе профессиональной деятельности, сферы интересов, круга общения и вида социальной активности. Личностные свойства не столько прививаются, сколько развиваются, уходя корнями в генетически переданные индивидуальные свойства. Изучая базисную структуру, мы исследуем тот фундамент, который предшествует формированию более высоких уровней личности. Своевременно распознанные базисные свойства личности в качестве судьбореализующих тенденций дают человеку шанс стать вершителем собственной судьбы. Помочь ему в этом может компетентный психолог.

Опросники в модифицированном виде делятся на мужской, женский и подростковый варианты, которые отличаются лишь формой изложения некоторых утверждений. Ключи, с помощью которых подсчитываются сырые баллы по каждой шкале, коррекция сырых показателей для формирования профиля личности в стандартных показателях T, а также интерпретационная схема идентичны для всех вариантов опросника, кроме некоторой разницы в обработке данных по 5-й шкале в мужском и женском профилях и тех аспектов интерпретации, которые связаны с возрастными особенностями.

Итак, наиболее традиционным для исследования личности в сексологическом обследовании является ММРІ или СМИЛ. По данным известного российского сексолога С.С. Либиха, общими для всех личностных профилей, независимо от клинической формы сексуального нарушения, является наличие двух подъемов в профиле личности – по шкалам депрессии и шизофрении. Личностные особенности, соответствующие подъему по этим шкалам, представлены замкнутостью, пассивностью, интровертированностью, некоммуникабельностью, трудностями в межличностных контактах, своеобразием суждений и поступков, непрактичностью и оторванностью от реальных жизненных проблем, отстранённостью и эмоциональной холодностью. При этом состояние декомпенсаций проявляется пониженным фоном настроения, депрессивностью, сниженной самооценкой и пессимистичностью. Кроме того, для личностного профиля мужчин, страдающих эректильной дисфункцией и преждевременной эякуляцией, характерно умеренное повышение по шкале маскулинности-феминности, а для женщин, страдающих аноргазмией и

расстройством полового влечения, наоборот – понижение по этой шкале. В обоих случаях это свидетельствует о пассивности личностной позиции, мягкости, чувствительности, ранимости. Подъем по шкале психопатии у женщин с сексуальной дисфункцией и мужчин с первичными и вторичными сексуальными нарушениями в сочетании с уже описанным пиком по шкале депрессии выявляет внутренний конфликт между высоким уровнем притязаний и неуверенностью в себе, высокой активностью и быстрой истощаемостью, что характерно для неврастенического круга переживаний. Кроме того, умеренное повышение Т-оценок по шкале паранойяльности указывает на склонность следовать собственным устойчивым стереотипам поведения. У личностей данного типа существует сложившееся убеждение в несправедливости и враждебности по отношению к ним окружающих, что служит основой для оправдания своих действий в собственных глазах, в то время как мнение других для них незначимо.

Профиль лиц, совершивших преступления на сексуальной почве, также можно охарактеризовать как двухфазный пикообразный с ведущими шкалами психопатии и шизофрении. Это указывает на преобладание шизоидных личностных особенностей, приводящих к антисоциальной направленности интересов и поведения и не критичности в оценке своих действий. Менее выраженный подъем по шкале депрессии свидетельствует о депрессивном состоянии, которое может быть связано с судебным процессом. Сходство личностных профилей пациентов с сексуальными нарушениями и лиц, совершивших преступления на сексуальной почве, позволяет предположить наличие сексуальной дисфункции у сексуальных преступников.

Использование теста Люшера в диагностической практике дает основание считать базисное предположение о корреляции между цветовым выбором и состоянием человека, отражающим способы его существования в окружающем мире, в достаточной степени эмпирически обоснованным. Потребность в понимании и сочувствии для лиц, имеющих жалобы в сексуальной сфере обуславливает постоянную проблему позитивного, доброжелательного отношения к ним значимых окружающих. Наиболее часто страдающие сексуальными нарушениями, являются одними из тех, кто выбирает синий цвет, что служит показателем интравертированности с чертами ананкастности. Эти черты усугубляются и проявляются психастеническими особенностями при сочетании синего цвета с серым на первых позициях. В этой ситуации интравертированность становится проблемой трудности общения и проявляется не решительностью, застенчивостью, эгоцентричной невротической сосредоточенностью на своих проблемах. Вместе с тем, психологические механизмы, обеспечивающие ассоциативную связь, в настоящее время нельзя считать достаточно изученными. До сих пор не вполне успешны попытки стандартизации теста. В частности, не до конца прояснены вопросы о допустимых отклонениях в спектральном составе используемых цветов, корректности теоретических значений цветов.

Тест «несуществующее животное» основан на теории психомоторной связи. По И. М. Сеченову, любое представление, возникающее в психике, и любая связанная с ним тенденция заканчиваются движением. Если реальное движение по какой-то причине не осуществляется, то в соответствующих группах мышц суммируется определенная энергия, необходимая для отвечающего на представление движения. Например, мысли, называющиеся страх, обуславливают напряжение мышц нижних и верхних конечностей, которое обеспечило бы в случае необходимости бегство или защиту с помощью рук. Тенденция

движения имеет направление в пространстве: удаление, приближение, наклон, выпрямление, подъем, падение. При выполнении рисунка лист бумаги представляет собой модель пространства и, кроме состояния мышц, фиксирует отношение к пространству. Пространство в свою очередь связано с эмоциональной окраской переживания и временным периодом. Пространство, расположенное сзади и слева, связано с прошлым периодом бездеятельностью; пространство, расположенное справа, спереди и вверху – с будущим периодом и активностью. Левая сторона и низ связаны с отрицательно окрашенными и депрессивными эмоциями, с неуверенностью и пассивностью; правая сторона – с положительными эмоциями, энергичностью и конкретностью действий. Помимо общих закономерностей психомоторной связи и отношения к пространству, при интерпретации результатов теста используются теоретические положения трактовки символов, символических геометрических элементов и фигур. Обычно у лиц с различными видами сексуальной патологии имеются рисунки, которые указывают на экономию энергии, астенизацию, фоническое соматическое заболевание. Очень часто у данных они происходит уподобление рисуемого животного человеку, которое может выражаться:

- 1) постановкой в положении прямого хождения на две лапы вместо четырех или более;
- 2) одевание в человеческую одежду;
- 3) похужесть морды на лицо, лап на руки и т. д.

Это свидетельствует об инфантильности, эмоциональной незрелости, соответствующих степени выраженности очеловечивания животного.

Также часто наблюдается фигура круга, особенно ничем не заполненного, символизирующая тенденцию к скрытности, замкнутости, закрытости своего внутреннего мира, нежеланию давать сведения о себе окружающим, а также указывающая на нежелание подвергаться тестированию. Это может объясняться тем, что сексуальная сфера наиболее подвержена социальным ограничениям и соответственно более закрыта от окружающих.

Для диагностики проблем взаимоотношений в супружеских парах применяются метод диагностики межличностных отношений (МДО). Наиболее перспективным для диагностики сексуальных нарушений и супружеских дисгармоний, являющихся следствием этих нарушений, в настоящее время – это тест Кимела дер Веена, представляющий собой опросник супружеского соответствия; он содержит 15 разделов, касающихся того, как муж или жена оценивают свой брак. Вопросы обычно имеют некоторый диапазон для ответов и оцениваются как имеющие тот или иной «определенный» вес. Данная методика представляет собой синтез проективного теста и опросника, сочетая в себе достоинства этих методик. Кроме того, в настоящее время перспективным, является применение квалифицированных оценочных шкал проблем и коммуникаций, разработанных Г. Томасом (1987). К подобным шкалам также относятся анкета супружеских конфликтов и тест системы взаимодействия супружеских пар, представляющие собой опросники с множественными вариантами ответов.

Данный обзор не претендует на полный перечень существующих в настоящее время методов психологической диагностики сексуальной сферы человека, а лишь подчеркивает насущную необходимость серьезного взгляда на эту проблему.

3.4. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ СЕКСУАЛЬНЫХ ДИСФУНКЦИЯХ

Обследование лиц с сексуальными дисфункциями имеет свою специфику. Оно включает описание сексуального статуса, анамнез жизни с акцентом на семейный анамнез, медицинский и в том числе психиатрический анамнез, и, наконец, психосексуальный анамнез.

В процессе интервью (желательно вместе с половым партнером) составляется детальная и полная картина сексуального опыта пары, отражающая текущее состояние и предшествующую динамику. Вначале уточняются особенности сексуальной дисфункции и выясняются обстоятельства первого неудачного полового акта. Выявляют выраженность либидо, характер эрекции (у женщин – наличие смазки), продолжительность прелюдии и фрикции, характер эякуляции и оргазма, самочувствие и настроение до и после полового акта. Следует обратить внимание на динамику расстройства и реакцию на него каждого партнера, получить сведения о предыдущих обращениях за помощью, если таковые были.

При описании сексуального статуса перспективным представляется использование различных специальных опросников, оценивающих состояние сексуальной функции в каждой фазе сексуальной реакции (У. Мастерс и соавт. выделяют 4 фазы сексуальной реакции: возбуждение, плато, оргазм, разрешение. Х. Каплан и Б. Дж. Сэдок также разделяют сексуальную реакцию на 4 фазы: желание (новая фаза, отсутствующая у У. Мастерса и соавт., возбуждение (включающее фазы возбуждение и плато по У. Мастеру и В. Джонсон), оргазм, разрешение). Примером может служить опросник отношения к сексу Айзенка (EIAS).

В *семейный анамнез* входит уточнение таких вопросов как возраст и мотивы вступления в брак, количество и возраст детей. При наличии разводов выясняют их причины и характер отношений с разведенным супругом и детьми. По возможности получают информацию о наличии внебрачной связи, ее мотивах и влиянии на супружеские отношения.

Медицинский анамнез призван исключить вероятность того, что сексуальная дисфункция обусловлена соматическим заболеванием и фармакологическими воздействиями. Учитывается роль нейроэндокринных расстройств, урологических и гинекологических заболеваний, употребление алкоголя и наркотических средств, психотропных и гипотензивных препаратов, половых гормонов.

Психиатрическое обследование решает следующие задачи: 1) обнаружение и выяснение природы психопатологии у каждого из партнеров; 2) определение характера и типа взаимоотношений партнеров; 3) предварительная оценка роли сексуальной дисфункции в динамике интимных отношений.

Вначале выявляют наличие патологической наследственности и патологизирующих влияний раннего детства, личностные особенности родителей и характер их взаимоотношений, количество детей, каким по счету родился пациент. Как отнеслись родители к его полу, как складывались отношения с братьями и сестрами, со сверстниками обоего пола. Какое получил образование, как складывалась трудовая деятельность, каковы материально-бытовые условия в настоящее время, каковы планы на ближайшее будущее.

Сексуальные дисфункции часто обусловлены невротическими и психопатическими механизмами. В этих случаях сексуальные симптомы не только отражают актуальный

межличностный конфликт, но и служат психологической защитой, входящей в структуру внутриличностного конфликта. Поэтому большое значение имеет анализ психосексуального развития пациента с учетом его отношений к отцу и матери, первых сексуальных переживаний, подавленных желаний, страхов и нерешенных интрапсихических конфликтов.

Психосексуальный анамнез является проблемно-ориентированным, т. е. учитывает специфику конкретного случая. Диагностика проводится с помощью опросника Фридмана. Выясняют отношение пациента (пациентки) к сексуальности, собственной половой роли, к противоположному полу вообще и к конкретному сексуальному партнеру в частности; определяют отношение к отцу, матери и другим членам семьи; узнают о первой сексуальной информации, первых эротических связях, пережитых сексуальных травмах. Уточняют, чего человек ожидает в сексе от партнера, какое его поведение является приятным, а какое отталкивает.

Психосексуальный анамнез включает следующие темы:

- 1) возраст пробуждения либидо;
- 2) возраст и обстоятельства первой эякуляции и оргазма;
- 3) время появления и периодичность поллюций (у женщин -менструаций);
- 4) возраст, тип, частота мастурбации, петтинга и фрустраций, личностные реакции;
- 5) факторы, способствующие формированию представления о сексуальной норме;
- 6) возраст и субъективная оценка первого полового акта;
- 7) динамика половой жизни до брака и в браке;
- 8) возраст перехода на условно-физиологический ритм;
- 9) возраст и максимальный уровень эксцессов;
- 10) периоды сексуальной абстиненции в браке и их переносимость;
- 11) влияние на половую функцию физических и психических нагрузок, психоактивных веществ, медикаментов и перенесенных болезней;
- 12) влияние на половую функцию беременности, родов и абортов;
- 13) практикуемый способ предохранения от беременности и отношение к нему каждого партнера.

Х. Каплан (1994) в процессе интервью, раскрывающего темы психосексуального анамнеза предлагает каждому из партнеров ответить на следующие вопросы:

- Что вас возбуждает?
- Что приводит к угасанию секса?
- Каковы ваши фантазии, неосознанные надежды и опасения?
- Нормальным ли было ваше сексуальное развитие?
- Когда вы в первый раз испытали сексуальное переживание?
- Испытывали ли запрет на сексуальные переживания в детстве?
- Было ли это связано с неприятными обстоятельствами?
- В каком возрасте начали мастурбировать?
- Каковы были вначале еретические фантазии?
- Что вы ощущали при этом?
- Был ли какой-либо сексуальный опыт в детстве, который не удалось скрыть?
- Как семья отнеслась к мастурбации?
- Как относились к сексу?

- Как помнится первый половой контакт?
- Было ли ощущение приятного возбуждения? Или чувство вины? Как вел(а) себя партнер(ша)? Как вы расстались?
- Какие эротические ощущения, ситуации возбуждали вас в прошлом?
- Как и при каких обстоятельствах вам удавалось достичь удовлетворения?
- При каких обстоятельствах удалось проявить себя должным образом?
- Как вы переживаете оргазм?
- Что испытывает партнерша при клиторном возбуждении?
- Какие вагинальные ощущения испытывает при сношении?
- Как относится к оральному сексу: вообще, при активности партнера, собственной активности? Как относится к ощущению спермы во рту?
- Как ощущаете запахи тела партнера?
- Что больше всего возбуждает?
- Какие страхи у вас самые привычные?
- Что она чувствует по отношению к своему телу, груди, гениталиям, ягодицам?
- Как, по ее мнению, он воспринимает ее тело?
- Не считает ли она, что ей требуется слишком много времени, чтобы достичь оргазма?
- Может ли он продолжать достаточно долго?
- Возникает ли у него эрекция от прикосновения к ее телу?
- Требуется ли физическая стимуляция его пениса?
- Что она чувствует, когда у него отсутствует эрекция?
- Что он чувствует, когда у нее нет оргазма?

Для получения информации об устойчивости тендерной роли применяется автобиографический метод. «Автобиография» представляет собой анкету, разработанную психологами и психиатрами Центра репродукции семьи для лиц, желающих сменить пол. Анализ ответов ведется по следующим составляющим тендерной роли:

- восприятие себя;
- отношение к одежде своего и другого пола;
- характер дружеских отношений;
- развитие сексуальных отношений;
- направленность сексуального влечения;
- характер сексуальных отношений;
- представления о семейной жизни;
- желание что-либо изменить.

Психологами, психиатрами и сексологами отмечено, что люди с неустойчивостью тендерной роли воспринимают себя как лиц с неправильным полом, дружат обычно со сверстниками противоположного пола (до подросткового возраста). Сексуальное влечение направлено на лиц своего пола. При сексуальных играх они никогда полностью не обнажаются, т. к. не выносят вид своих половых органов и тем более стесняются их показывать другому. В первую очередь они желают поменять свой пол и добиваются этого с большой настойчивостью.

В мире вообще массовое изучение сексуальности человека начались в начале XX века. Изучался широкий круг вопросов, относящихся к сексуальному поведению: отношение к семье и браку, мотивация сексуальных отношений, сексуальный дебют и характеристики первого сексуального партнера, интенсивность и ритм сексуальной активности, эротическое восприятие, мастурбация, венерические болезни, аборты и методы контрацепции; проституция и т. д.

Первый из опросов был проведен в 1902 г. В. Фавром, опросившим в Харькове около 2000 студентов. До начала первой мировой войны в России проведено по крайней мере 5 крупномасштабных обследований сексуальности. Кроме обследования в Харькове были проведены три «половые переписи студенчества»: в 1904 г. в Московском университете (М. Членов), а затем по аналогичной программе – в университетах Томска и Юрьева (Тарту). В 1908 г. В. Жбанков провел первое в мире обследование «половой жизни учащихся женщин». Он опросил студентов и учительниц Москвы, 80% которых находилось в возрасте до 25 лет. В Европе первые массовые сексологические опросы были проведены по инициативе Хиршфельда. Однако подлинную революцию в изучении сексуальности произвели в США и на Западе стали работы американского биолога Альфреда Кинзи, автора монументальных трудов «Сексуальное поведение мужчины» (1948), «Сексуальное поведение женщины» (1953).

Сексуальная активность человека производна от его психофизиологической индивидуальности, особенностей развития и воспитания. Половая конституция или половой темперамент – количественная, или энергетическая сторона сексуальности, которая характеризует диапазон индивидуальных потребностей в определенном уровне сексуальной активности (когда человек созревает, насколько велики его сексуальные запросы и желания) и его сопротивляемость в отношении патогенных факторов, обладающих избирательностью к половой сфере. Ее системное описание и интерпретацию дал известный российский сексолог Г. С. Васильченко. В разработанной им схеме половой конституции гормональный баланс, телосложение и темперамент обозначены как основные, определяющие ее факторы. Разные типы половой конституции определяются в количественных терминах как «слабая», «средняя» и «сильная».

Сексуальность имеет не только количественные параметры. В современной сексологии индивидуальные особенности сексуальности чаще всего сравнивают по факторам «Большой Пятерки»: 1) интроверсия – экстраверсия (молчаливый – разговорчивый, ненапористый – напористый, не любящий приключений – любящий приключения, неэнергичный – энергичный, робкий – дерзкий); 2) антагонизм – доброжелательность (недобрый – добрый, несклонный к сотрудничеству – склонный к сотрудничеству, эгоистичный – альтруистичный, недоверчивый – доверчивый, скупой – щедрый); 3) несобранность – сознательность (неорганизованный – организованный, безответственный – ответственный, непрактичный – практичный, небрежный – тщательный, ленивый – усердный); 4) эмоциональная стабильность – невротизм (расслабленный – напряженный, принимающий все легко – нервный, стабильный – нестабильный, довольный – недовольный, неэмоциональный – эмоциональный); 5) закрытость – открытость новому опыту (со слабо развитым воображением – с богатым воображением, нетворческий –

творческий, нелюбопытный – любопытный, несклонный к размышлению (нерефлексивный) – склонный к размышлению (рефлексивный), наивный – искусственный).

Сравнение сексуального опыта одно- и двойцовых близнецов показало, что по так называемому либидо-фактору генетические различия объясняют около 67% всех вариаций. Известный английский психолог Г. Айзенк решающее значение в биологической детерминации сексуальности придает свойствам экстраверсии и интроверсии. В теоретическом отношении концепция Айзенка, включая ее нейрофизиологические основы, весьма уязвима и подвергается серьезной критике. Однако многие его конкретные выводы о связи сексуального поведения с экстраверсией и невротизмом выглядят достаточно обоснованными и подтверждаются другими исследователями. Айзенком разработан опросник отношение к сексу (EIAS, 1989). Опросник позволяет исследовать 11 типов отношений к сексуальной деятельности, а также такие компоненты сексуальной функции как «сексуальное влечение», «сексуальная удовлетворенность», «маскулинность – фемининность».

Для психологической диагностики особенностей мужской и женской сексуальности сексуальности используется большое количество личностных опросников показывающих те или, иные, радикалы характерологических особенностей: наиболее полной и подходящей для дифференциально-диагностического исследования является методика СМИЛ (адаптированная версия ММПИ), а также методика многофакторного исследования личности Р. Кеттелла (16-PF), методики исследования личности Г. Айзенка (FPI, FPQ). Широко используемой методикой для изучения сексуальной сферы является анкета СФМ/ФЖ. Методика позволяет оценить состояние сексуальной сферы личности на данный момент, и в динамике проводимой психотерапии. Из проективных методик: тест рисуночной фрустрации С. Розенцвейга (Р-Ф), тест вербальной фрустрации Л. Н. Собчик (ФВТ), тест чернильных пятен Г. Роршаха, тематический апперцептивный тест (ТАТ), тест Люшера, цветовой тест отношений (ЦТО), рисуночные тесты (рисунок человека, несуществующее животное). С конца 80-х годов XX в. начали применяться репертуарные решетки Г. А. Келли.

Для диагностики проблем взаимоотношений в супружеских парах применяются метод диагностики межличностных отношений (МДО), методика предрасположенности личности к конфликтному поведению К. Томаса, анкета супружеских конфликтов и тест системы взаимодействия супружеских пар, представляющие собой опросники с множественными вариантами ответов. Наиболее перспективным для диагностики сексуальных нарушений в партнерской паре считается тест Кимела дер Веена, представляющий собой опросник супружеского соответствия.

Обследование лиц с сексуальными дисфункциями включает описание сексуального статуса, анамнеза жизни с акцентом на семейный анамнез, медицинский и в том числе психиатрический анамнез, и, наконец, психосексуальный анамнез.

Контрольные вопросы

1. Перечислите основные характеристики сексуального поведения, которые изучались путем социологических опросов и интервью.

2. Кто считается пионером в проведении массовых социально-психологических обследований из отечественных и зарубежных исследователей? Какие обследования они проводили?

3. Дайте определение понятию «половая конституция». Раскройте его сущность и содержание.
4. Какими факторами описываются индивидуальные особенности сексуальности?
5. Какие параметры сексуальности диагностируются опросником отношения к сексу (EIAS)?
6. Дайте характеристику сексуального поведения лиц с различными индивидуальными особенностями.
7. Дайте характеристику психодиагностических методов, используемых в сексологическом обследовании.
8. Какие психические параметры личности исследуются при проведении сексологического обследования ?
9. Какие особенности проведения психологического обследования при сексуальных дисфункциях?
10. Перечислите виды анамнеза, которые проводятся при обследовании лиц с сексуальными дисфункциями. Опишите информацию, которую не обходимо получить в процессе проведения анамнеза.

Темы дискурса

1. Сексуальное поведение: реконструкция сексуального опыта в истории культуры.
2. Массовая культура и сексуальное поведение молодежи.
3. Мужская и женская сексуальность: норма и патология.
4. Сценарии сексуальности и гендерные различия.
5. Сексуальное и супружеское партнерство.
6. Проблема выбора партнера и совместимость супругов в браке.

Цитированная литература

1. Васильченко Г. С. Сексология. Справочник. М.: Медицина, 1990.
2. Васильченко Г. С., Решетняк Ю. А. Любовь, брак, сексуальное партнерство. М., 1990.
3. Денисенко М. Б., Далла Зу Ина Ж.-П. Сексуальное поведение российской молодежи // Социологические исследования. 2001. № 2. С. 83–87.
4. Кон И. С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1989.
5. Кон И. С. Сексология. М.: Академия, 2004.
6. Кочарян А. С. Личность и половая роль. Симптомокомплекс маскулинности/феминности в норме и патологии. Харьков, 1996.
7. Мастерс У., Джонсон В., Колонди Р. Основы сексологии: пер. с англ. М.: Мир, 1998.
8. Руководство по сексологии / под ред. С. С. Либиха. СПб.: Питер, 2001.

Рекомендованная литература

1. *Діденко, С. В.* Психологія сексуальності та сексуальних стосунків / С. В. Діденко. – Київ: Арістей, 2003.
2. *Жарков, Ю. Н.* Методологія створення опросників для сексологічних досліджень / Ю. Н. Жарков // Сексологія і сексopatологія. – № 7. – 2003. – С. 7–12.
3. *Иванов, Н. Б.* Психологическое обследование / Н. Б. Иванов // Краткая сексология: руководство для врачей. – СПб.: Ольга, 1998.

4. *Каприо, Ф.* Многообразие сексуального поведения / Ф. Каприо. – М., 1995.
5. *Келли, Г. Ф.* Основы современной сексологии / Г. Ф. Келли. – СПб.: Питер, 2000.
6. *Кочарян, Г. С.* Психотерапия сексуальных расстройств и супружеских конфликтов / Г. С. Кочарян, А. С. Кочарян. – М., 1994.
7. *Кришталь, В. А.* Нарушения сексуального здоровья и их коррекция: учеб. пособие / В. А. Кришталь, Н. К. Агишева и др. – М., 1990.
8. *Собчик, Л. Н.* Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМ ИЛ – адаптированный тест ММРІ / Л. Н. Собчик. – М., 2002.
9. *Соколова, Е. Т.* Психология нарциссизма: учеб. пособие / Е. Т. Соколова, Е. П. Чепельницкая. – М., 2001.
10. *Старшенбаум, Г. В.* Сексуальная и семейная психотерапия / Г. В. Старшенбаум. – М.: Изд-во Высш. шк. психологии, 2003.
11. *Филимоненко, Ю. И.* Цветовой тест Люшера / Ю. И. Филимоненко. – СПб.: СпбГУ, 1993. – 48 с.

IV. ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНОСТИ

4.1. СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПОНЯТИЕ «НОРМЫ» В СЕКСОЛОГИИ

Ценность современного представления о сексуальном здоровье состоит в формальном подходе к его определению, который трактует здоровье как отсутствие каких-либо болезненных изменений и проявлений («здоровье – это отсутствие болезни»). Постоянно возрастающий объем знаний делает возможным утверждать, что некоторые проблемы в сфере секса отнюдь не говорят о болезненных проявлениях и присущи подавляющему числу практически здоровых людей. Тем временем, полноценная реализация своей сексуальности в условиях различных культур оказалась более важной для здоровья индивидов, чем это предполагалось ранее.

Универсально приемлемое определение сексуального здоровья, оказалось, выработать чрезвычайно трудно. В данное время наиболее адекватным является определение, данное совещанием экспертов ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения, Женева, 1977). Приведем его полностью: «Сексуальное здоровье есть комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования человека, позитивно обогащающих личность, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви». Совещание экспертов ВОЗ пришло к выводу, что понятие сексуального здоровья включает в себя три основных элемента:

1. Способность к наслаждению и контролю сексуального и детородного поведения в соответствии с нормами социальной и личной этики.

2. Свободу от страха, чувства стыда и вины, ложных представлений и других психологических факторов, подавляющих сексуальную реакцию и нарушающих сексуальные взаимоотношения.

3. Отсутствие органических расстройств, заболеваний и недостаточностей, мешающих осуществлению сексуальных и детородных функций.

В принятом ВОЗ понимании сексуального здоровья подчеркивается необходимость самоконтроля в сексуальном поведении, а также такие характеристики здоровой сексуальности как способностью переживать удовольствие, отсутствием страха, стыда и вины, принуждения и разрушительности. Здоровой сексуальности присуща и определенная доля романтичности, открытости и искренности.

Мы приводим выдержку из декларации «Сексуальное здоровье для Тысячелетия», принятую 15 июля 2005 года участниками 17-го Всемирного сексологического конгресса в Монреале.

«Поддержание сексуального здоровья является центральным звеном достижения счастья и благополучия, обеспечения стабильного развития и, более конкретно, реализации задач развития в текущем тысячелетии. Благополучные индивиды и сообщества лучше приспособлены к тому, чтобы способствовать искоренению индивидуальной и общественной бедности. Питая индивидуальную и социальную ответственность и равное социальное взаимодействие, сексуальное здоровье улучшает качество жизни и способствует достижению мира. Поэтому мы призываем все правительства, международные организации, частный сектор, научные учреждения и общество в целом и в

особенности всех членов организаций Всемирной ассоциации сексуального здоровья:

1. Признать, поддерживать, обеспечивать и охранять сексуальные права для всех. Сексуальные права – интегральный компонент фундаментальных прав человека, поэтому они являются неотчуждаемыми и всеобщими. Сексуальное здоровье не может быть достигнуто и обеспечено без сексуальных прав для всех.

2. Развивать гендерное равенство. Сексуальное здоровье требует гендерного равенства и уважения. Связанные с гендером неравенства и дисбалансы власти препятствуют конструктивным и гармоничным человеческим взаимодействиям и тем самым достижению сексуального здоровья.

3. Устранять все формы сексуального насилия и злоупотребления. Сексуальное здоровье не может быть достигнуто, пока люди не свободны от стигмы, дискриминации, сексуальных злоупотреблений, принуждения и насилия.

4. Обеспечивать всеобщий доступ к всеобъемлющей сексуальной информации и образованию. Для достижения сексуального здоровья, все люди, включая молодых, должны иметь доступ к систематическому сексуальному образованию, информации о сексуальном здоровье и к соответствующим службам на протяжении всего жизненного цикла.

5. Добиваться того, чтобы программы репродуктивного здоровья признавали центральное место сексуального здоровья. Репродукция один из главных параметров человеческой сексуальности, когда она желательна и запланирована, она может способствовать упрочению взаимоотношений и самореализации личности. Сексуальное здоровье более широкое понятие, чем репродуктивное здоровье. Действующие программы репродуктивного здоровья должны быть расширены за счет системного включения разных аспектов сексуальности и сексуального здоровья.

6. Остановить и повернуть вспять распространение ВИЧ/ СПИДа и других заболеваний, передаваемых половым путем (ЗППП). Всеобщий доступ к предотвращению, добровольному консультированию и тестированию, всеобъемлющая забота и лечение ВИЧ/СПИДа и других ЗППП одинаково важны для сексуального здоровья. Программы, обеспечивающие всеобщий доступ к ним, должны быть задействованы немедленно.

7. Идентифицировать, определять и лечить сексуальные проблемы, дисфункции и заболевания. Поскольку сексуальная самореализация обладает способностью улучшать качество жизни, необходимо распознавать, предотвращать и лечить сексуальные заботы, дисфункции и нарушения.

8. Добиваться признания сексуального удовольствия как компонента благополучия. Сексуальное здоровье – больше, чем отсутствие болезни. Сексуальное удовольствие и удовлетворенность являются интегральными компонентами благополучия и требуют всеобщего признания и уважения.

Существенно, чтобы международные, региональные, национальные и местные планы действий, направленные на обеспечения стабильного развития, рассматривали проблемы сексуального здоровья как приоритетные, выделяли необходимые ресурсы, определяли системные, структурные и общинные препятствия и осуществляли мониторинг прогресса.

Основы сексуального здоровья человека закладываются еще в эмбриональный период развития, когда происходит дифференциация пола, но в дальнейшем оно зависит не столько и не только от биологических, сколько от психологических и социальных факторов,

индивидуальной и общей сексуальной культуры, от мотивации сексуального поведения, от удовлетворения бессознательных импульсов и степени адаптации партнеров на всех уровнях взаимодействия.

Проявление сексуальности имеет множество сценариев сексуального поведения. Например, в древней Греции любовь к женщинам ассоциировалась прежде всего с продолжением жизни, а любовь к мальчикам – с удовольствием и духовной близостью. Соотношение разных мотивов поиска интимной близости, его значений и смыслов варьирует в разных обществах и средах. Однако репродуктивным аспектам сексуальности всегда и везде подвергались наиболее тщательному и строгому социальному контролю и регулированию, поскольку биологически первичны и социально важны, так как от них зависит сохранение и развитие вида и популяции. Нерепродуктивной сексуальности культура уделяла значительно меньше внимания, а антисексуальные культуры считали ее ненормальной и «противоестественной».

В конце XX в. мотивационное разделение сексуальности и репродукции обрело материальную основу в лице эффективной контрацепции, генной инженерии и искусственного оплодотворения. Достижения науки позволили людям заниматься сексом, не опасаясь нежелательного в данный момент зачатия и в тоже время создают все условия к обезличиванию секса.

Сексуальность человека выполняет три основные функции: прокреативную (репродуктивную), рекреативную (гедоническую) и релятивную (коммуникативную). Сексуальность в современном мире претерпела существенные изменения: за счет возрастания роли психологических и социокультурных факторов такой мотив сексуальной активности, как воспроизводство, отошел на задний план, уступив место потребности в сексуальном удовлетворении, релаксации и общении. Сексуальные сценарии современных людей неодинаковы, исследователи выделяют в них разные, часто несовместимые друг с другом, типы и кластеры, побуждая говорить уже не о сексуальности, а о сексуальностях и о разных сексуальных культурах. Соответственно усложняются и обогащаются понятия сексуальная норма и сексуальное здоровье.

На понимание сексуальной нормы влияние оказали три гетерогенные понятия ее (Шнабль, 1974):

1. Норма как мера ценности, как этическое требование, как моральный постулат; как норма идеальная, т. е. установленная идеальным обществом, образцовая максима поведения, которая несет в себе оценочное значение. Такого рода нормы зависят от комплекса исторических и культурных факторов.

2. Норма как средняя величина, выведенная из определенной частоты проявления определенных характеристик в статистическом понимании. Это понятие нормы не несет в себе оценочного значения, а границы нормы можно нанести на кривую Гауса. При этом нормальным считается все то, что располагается ближе к середине и встречается чаще всего, а ненормальным – то, что встречается сравнительно редко, причем степень ненормальности будет соответствовать степени редкости того или иного явления, стремлений, установок или поведения. Значительное влияние такого понимания нормы на формирование подхода к проблемам сексуальности связано с большим влиянием, которое оказали отчеты, приведенные Кинзи и соавт. (1948, 1953), обработанные в соответствии

со всеми требованиями статистики. Подобный подход и до сих пор в значительной степени формирует общественное мнение, что приводит к массовой негативной оценке тех лиц, которые относятся к «сексуальному меньшинству», то есть удовлетворяют свои половые потребности иначе, чем большинство людей. Понимание нормы как некоего усредненного показателя противоречит признанию за человеком права на индивидуальное самовыражение.

3. Норма в медико-психологическом аспекте не определяется ни критерием ценности, ни степенью частоты. Под понятием «нормальное» понимается здоровое состояние, необходимое для хорошего физического, а также психического и социального самочувствия, независимо от того, встречается оно редко или часто и в какой степени приближается к идеальному. В то же время ненормальными являются те формы поведения, установки и желания, которые неблагоприятно влияют на внутреннюю гармонию и самочувствие человека или его партнера и вызывают конфликты или нарушения здоровья либо функционирования в обществе.

Итак, **сексуальная норма** – оптимум индивидуальных половых проявлений в жизнедеятельности человека, позволяющий ему испытывать сексуальное наслаждение и обеспечивать гармонию интимных отношений с партнёром за счёт умения понимать чувства и желания сексуального партнёра и адекватно выражать собственные психосексуальные потребности в общении с ним.

Искажённые, неправильные представления о сексуальной норме нередко создают у людей значительные трудности в личной жизни и могут привести к формированию у них *мнимых сексуальных расстройств, дисгармоний сексуальных и неврозов сексуальных.*

Одним из возможных подходов к изучению этой нормы является нозоцентрический (от патологии к норме), в соответствии с которым вначале определяются границы сексуальной патологии, а все половые проявления, не относящиеся к ней, считаются различными вариантами нормы. По определению польского сексолога З. Лев-Старовича, к сексуальной патологии относятся такие сексуальные потребности и такое сексуальное поведение, которые затрудняют сексуальное партнёрство (как выбор партнёра, так и совместную с ним половую жизнь) или приспособление сексуальных предпочтений индивида к морально-культурным нормам поведения и к правовой системе данного общества. Таким образом, сексуальные потребности и действия человека, которые не становятся для него источником указанных затруднений и проблем в половой жизни, должны считаться нормальными.

Многие специалисты выделяют партнёрскую и индивидуальную сексуальную норму. К. Имелинский приводит 6 критериев партнёрской нормы: 1) различие пола; 2) зрелость; 3) взаимное согласие; 4) стремление к достижению обоюдного наслаждения; 5) отсутствие ущерба здоровью; 6) отсутствие ущерба другим людям, то есть обществу. В соответствии с этими критериями к партнёрской норме могут быть отнесены все формы сексуальной активности, сексуального поведения и сексуальных действий, которые имеют место между двумя зрелыми лицами разного пола, принимаются ими обоими и направлены на обоюдное наслаждение, которое не вредит их здоровью и не нарушает норм общежития. Характер конкретных форм сексуального поведения и действий партнёров не имеет при этом решающего значения, поскольку за человеком признаётся право поиска собственных,

индивидуальных путей для достижения полового удовлетворения. Попытки ограничить человека в выборе сексуальных действий жёсткими рамками предписаний и догм, игнорируя его внутренние потребности, нередко приводят к неудачам в интимной близости, конфликтам, провоцируют развитие сексуальных неврозов.

Для индивидуальной нормы, включающей основные критерии партнерской нормы (3–6 пункты), характерны следующие критерии: 1) отсутствие непреднамеренных причин исключающих или ограничивающих проведение полового акта (генитально-генитального сношения), который мог бы привести к оплодотворению; 2) наличие стойкой тенденции к избеганию половых сношений. Работы российских сексологов позволяют ввести ещё 2 важных критерия индивидуальной нормы: возрастной и конституциональный, связанных с проявлением половой потребности. Индивидуальная и партнёрская нормы тесно связаны между собой.

4.2. ОСНОВНЫЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ПОЛОВУЮ ФУНКЦИЮ ЧЕЛОВЕКА

Половая функция человека регулируется эндокринной и нервной системами. Железы внутренней секреции выделяют несколько различных гормонов, с помощью которых они влияют друг на друга как непосредственно, так и путем «автоматического регулирования» гормонального равновесия. Половые гормоны, вырабатываются половыми железами и корой надпочечников. По своему биологическому действию они делятся на андрогены (тестостерон), андрогены, гестагены (прогестерон). Биосинтез половых гормонов контролируется гонадотропными гормонами гипофиза (лютеинизирующий гормон (ЛГ), фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), пролактин).

Половые гормоны на разных этапах онтогенеза выполняют разные функции. На ранних этапах – это организующее и дифференцирующее действие, препубертатный период – формирующее действие для структур нейронных связей, в пубертате – активирующее воздействие на соматическое развитие в целом и на гениталии в частности.

Из андрогенов ведущую роль играет тестостерон, называемый мужским половым гормоном, хотя он имеется и в женском организме. До 95% тестостерона вырабатывается у мужчин яичками (у женщин – яичниками), остальная часть – надпочечниками. В норме эти железы выделяют в сутки у мужчин 6–8 мг, у женщин – до 0,5 мг тестостерона. Недостаток тестостерона приводит к снижению сексуального влечения и нарушениям эрекции у мужчин. Также известно, что тестостерон повышает агрессивность и чувствительность эrogenных зон. В то же время известно, что между уровнем андрогенов в организме и выраженностью сексуального влечения не существует прямой связи, в соответствии с которой выраженность сексуального влечения была бы тем большей, чем выше был бы уровень андрогенов.

Эстрогены, называемые женскими половыми гормонами, также вырабатываются у женщин (яичниками), у мужчин (яичками). Эстрогены обеспечивают нормальное состояние, развитие и функционирование слизистой влагалища и функцию молочных желез. В то же время эстрогены не влияют на уровень сексуального влечения женщины, о чем свидетельствуют немалочисленные факты сохраняющегося сексуального влечения у женщин, перенесших оперативное удаление яичников. Роль эстрогенов в мужском организме до конца не изучена, известно лишь, что его избыток в организме мужчины снижает сексуальное влечение и активность и приводит к нарушениям эрекции.

Руководство половыми железами внутренней секреции осуществляет структура подкорки мозга – гипоталамус. Гормоны повышают чувствительность нервной системы, ее готовность реагировать на сексуальные стимулы. Уровень концентрации в крови ряда гормонов и прежде всего тестостерона обусловлен возрастом, временем суток и другими причинами. В последние годы стало известно, что сексуальное влечение зависит не столько от уровня общей концентрации в крови тестостерона, сколько от индекса свободного тестостерона, т. е. его отношения к глобулину, который связывает тестостерон. Именно свободный тестостерон обеспечивает биологический компонент либидо. Такие сексуальные реакции как ночные поллюции и утренние эрекции соответствуют максимальному уровню свободного тестостерона у мужчин именно в это время суток.

Удаление половых желез всегда сопровождается снижением сексуальности. Сначала постепенно снижается либидо, затем – у мужчин – появляется отсутствие семяизвержения в половом акте, ослабляется и исчезает эрекция. У женщин на фоне снижения влечения наступает аноргазмия, а потом фригидность.

У женщин выраженность сексуального влечения тоже определяется количеством андрогенов. Гинекологами давно отмечено, что применение андрогенов при лечении различных гинекологических заболеваний в качестве побочного эффекта вызывает усиление влечения. Влияние кастрации на сексуальность у женщины иное, чем у мужчины. Последствия кастрации почти никак не отражаются на ее сексуальной активности (собственно, как и климакс). Происходящие изменения чаще объясняются не гормональными, а социально-психологическими причинами (переживанием собственного увядания, стремлением соответствовать принятым в обществе штампам и т. п.).

В нервной регуляции половой функции участвуют несколько взаимосвязанных участков нервной системы – это центры эрекции и эякуляции в спинном мозге, связанные с периферическими нервными окончаниями в половых органах и корой большого мозга. Высшие психические процессы, регулирующие деятельность органов и систем, осуществляются в головном мозге. Естественно, что при нарушении слаженной деятельности нервной регуляции половой функции на каком-либо уровне нарушается и половая функция в целом.

Исследование биоэлектрического потенциала коры показало, что существует определенное сходство между электрическими разрядами во время эпилептического припадка и разрядами во время оргазма. Это открытие задолго до создания энцефалографа предвосхитил З. Фрейд объяснив эпилептический припадок избытком накопившегося либидо. В обоих случаях имеет место явление возбуждения отделов головного мозга, сопровождающееся непроизвольными мышечными подергиваниями, сужением поля сознания и специфическими вегетативными проявлениями. После припадка, как и после оргазма, наступают расслабление, разрядка, человек испытывает усталость, сонливость.

Кора обеспечивает психологическую функцию цензуры (супер-Эго, Сверх-Я) по отношению к нашим желаниям, чувствам и влечениям. Именно кора обеспечивает контакт человека со средой, в которой он живет. Тормозящие механизмы, образующиеся в коре под воздействием требований культуры, моральных общественных нормативов, стереотипов воспитания, могут полностью подавлять любые эмоциональные и сексуальные реакции и потребности. Оптимальное функционирование коры головного мозга обеспечивается сигналами (раздражителями), поступающими из органов чувств. К примеру, известно, что механизмы эрекции у мужчин и lubricации у женщин связаны со зрительными буграми мозга.

Чтобы вызвать сексуальную реакцию, раздражение должно пройти через пять составных частей рефлекторной дуги: (1) рецептор (чаще это – эрогенные зоны, включая гениталии); (2) проводящие пути (чувствительные нервы); (3) центр (центры спинного мозга, имеющие отношение к сексуальной функции); (4) отводящие пути (вегетативная нервная система); (5) эффектор (гениталии).

Сексуальное возбуждение порождается первоначальным импульсом из органов чувств, роль которых в этом процессе у каждого человека сугубо индивидуальна. В области эрогенных зон обнаруживается скопление тактильных рецепторов, стимуляция которых усиливает сексуальное возбуждение. Этот процесс возможен только на фоне психоэмоциональной готовности, психологической установки на конкретного сексуального партнера.

Представления об особенностях анатомии и физиологии половых органов способствуют пониманию их роли в обеспечении сексуальной функции. Наружные половые органы мужчины состоят из полового члена (пениса) и двух яичек с придатками, спрятанных под кожей мошонки. Пенис состоит из корня, ствола и головки. Два пещеристых тела проходят через ствол пениса. Охватывающее мочеиспускательный канал спереди пещеристое тело переходит в головку. Напряжение пениса при возбуждении происходит за счет притока крови в пещеристые тела и их увеличения. Вследствие преобладания притока крови над оттоком пенис напрягается, увеличивается и отвердевает. Ствол полового члена покрыт подвижной тонкой кожей, которая в виде ободка покрывает головку целиком или частично. Это – крайняя плоть, которую иногда удаляют в соответствии с требованиями религии (так делают мусульмане и иудеи) или по медицинским показаниям (при фимозе, когда крайняя плоть не дает возможности обнажаться головке пениса). В последние годы обрезание широко распространилось во многих странах из гигиенических соображений.

Два овальных яичка, по бокам несколько уплощенных, у взрослого мужчины достигают размера слив. Левое яичко всегда кажется немного больше правого и расположено в мошонке несколько ниже. Яичко – это миниатюрная фабрика спермы. Природа, всегда проявляющая особенную заботу, когда дело идет о продолжении рода, дала яичку несколько средств защиты. Мошонка представляет собой защитный мешок, в котором яички содержатся именно при той температуре, которая нужна для образования качественной спермы: температура здесь на четыре градуса ниже, чем в любой другой части тела. Таким образом, мошонка действует как своеобразный рефрижератор. Сами яички достаточно подвижны и в случае опасности, как, например, при резком охлаждении, угрозе нападения либо сильном испуге, которым подвергается человек, могут подниматься и уходить внутрь тела, откуда они и вышли при рождении. Природа настолько предусмотрительна, что для гарантированного оплодотворения и полноценной сексуальной жизни мужчины даже в случае утраты одного яичка она снабдила его парой этих желез. В состоянии покоя яички свободно висят в мошонке, при сексуальном возбуждении они твердеют и подтягиваются, а кожа мошонки подтягивается и сморщивается. Сила оргазма у мужчины находится в прямой зависимости от степени подъема яичек в мошонке.

Для мужчины возможность проведения полового акта определяется наличием эрекции пениса. В первой стадии эрекции он набухает незначительно, и это часто не ощущает и сам мужчина. Вторая стадия характеризуется увеличением пениса в размерах и его значительным набуханием. Однако отсутствие отвердения может быть препятствием для

интродукции (введения) во влагалище. Только третья стадия эрекции обеспечивает возможность полноценного коитуса. Обычно кровь циркулирует по сосудам пениса беспрепятственно, что обеспечивает и поддерживает примерно один и тот же размер и объем пениса. Если входящий поток крови возрастает, а выходящий поток блокируется, то кровь собирается в полостях пещеристых тел, из которых преимущественно и состоит пенис. По мере накопления крови пенис набухает и отвердевает.

Предстательная железа мужчины (простата) расположена под мочевым пузырем и имеет форму каштана. Мужские половые клетки – сперматозоиды, родившись в яичке, начинают свой путь через придатки яичек и семявыводящие протоки, семенные пузырьки в простату, в которой вырабатывается семенная жидкость, разжижающая сперматозоиды и усиливающая их подвижность. За счет сокращения мышц простаты и семявыносящих протоков осуществляется эякуляция. Состояние простаты весьма важно для оценки сексуальной функции мужчины. Недаром урологи XIX века называли ее «вторым сердцем мужчины».

В итоге можно сказать, что яички и семенные пузырьки – это камеры хранения, простата – это насос, который проталкивает основной продукт размножения (сперму) через своеобразную гидравлическую трубу – пенис.

У женщин различают наружные и внутренние половые органы.

Из наружных половых органов женщины прежде всего обращает на себя внимание покрытый волосиками лобок, называемый еще бугром Венеры. Волосы на лобке растут до наружных краев больших половых губ – двух валиков, которые закрывают расположенную между ними половую щель и которые у многих женщин при сексуальном возбуждении могут раскрываться. Слева и справа от входа во влагалище возвышаются, образуя веретенообразную щель, две маленькие половые губы (нимфы). Они представляют собой две мягкие кожные складки, снабженные сальными железами, многочисленными чувствительными нервами и кровеносными сосудами. При сексуальном возбуждении они наполняются кровью, набухают и вследствие этого немного приподнимаются. В их нижней части открываются протоки бартолиновых желез, которые во время полового акта выделяют несколько капель бесцветного слизистого секрета. Кверху малые половые губы суживаются и сходятся у клитора.

Клитор играет исключительную роль в половом возбуждении и удовлетворении многих женщин. Для эротической реакции его размер не имеет значения. Видна только миллиметровая головка клитора, который при возбуждении может немного набухать и выпрямляться. Его основание покрыто подвижной кожной складкой (крайняя плоть), иногда ею покрыта даже головка. Ритмическое передвижение этой складки при легком надавливании в продольном направлении вниз является эффективным сексуальным раздражителем.

Пространство между клитором и нижним краем входа во влагалище называют преддверием влагалища. С обеих сторон его окружают пролегающие под кожей пещеристые тела преддверия длиной 3 см и шириной 1 см, которые при возбуждении наливаются кровью. В этом состоянии они образуют у многих женщин тугую, но эластичную манжетку, которая охватывает введенный во влагалище половой член мужчины и способствует сладострастному возбуждению обоих партнеров.

Вход во влагалище у девственниц закрыт девственной плевой, имеющей форму

полумесяца (закрыт не полностью, как предполагают иногда некомпетентные лица, – иначе не могла бы выделяться менструальная кровь). Во время первого полового акта или при введении пальца она разрывается, причиняя некоторым девушкам незначительную боль (боль и кровь необязательны). Над входом во влагалище, под клитором, расположено отверстие мочеиспускательного канала, ниже входа во влагалище – промежность и задний проход; для некоторых женщин касание их является тоже сексуальным раздражителем.

Наружные и внутренние женские половые органы соединяются влагалищем, которое играет определенную роль при совокуплении и размножении. В качестве органа совокупления оно вмещает мужской половой член, плотно облекая его; в качестве органа размножения является частью родовых путей и поэтому очень эластично. Влагалище представляет собой чрезвычайно эластичный трубчатый орган, выстланный тонкой поперечноскладчатой слизистой оболочкой. Непосредственно за входом влагалище кольцеобразно охватывают мускулы, обладающие значительной способностью к растяжению и сокращению. Многие женщины могут сознательно сокращать и расслаблять эти и другие мускулы, чтобы скорее и легче вызвать оргазм.

К внутренним половым органам женщины относятся: матка, маточные трубы, яичники. Матка представляет собой толстостенное полое тело грушевидной формы. Ее полость выстлана мягкой, богатой железами слизистой оболочкой, которая в течение менструального цикла так изменяется, что в нее может внедриться оплодотворенное яйцо. Если оплодотворение не происходит, верхние слои слизистой оболочки матки отторгаются во время менструации, затем образуется новая слизистая. При зачатии яйцо имплантируется в слизистую. Вместе с ростом плода увеличивается и матка благодаря усиленному разрастанию мышечных клеток в стенке.

В полость матки входят наверху с боков две маточные (фаллопиевы) трубы, плотно прилегающие бахромками к яичникам. После овуляции яйцо задерживается в трубе максимум на 24 часа и может в ней подвергнуться оплодотворению. Ритмичные мышечные сокращения стенки трубы и колебательные движения секрета в трубе медленно передвигают яйцо в матку.

В яичниках, расположенных с обеих сторон брюшной полости, ко времени рождения заложено около 400 000 яйцеклеток. Большинство из них гибнет. В каждый месячный цикл созревает только одна яйцеклетка, значит в общем около 400–500, начиная с периода половой зрелости до климакса. Кроме того, в яичниках образуются женские половые гормоны.

4.3. ЦИКЛ СЕКСУАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ

Начало психофизиологическим исследованиям сексуальности положили работы У. Мастерс и В. Джонсон (1966, 1970). Американские исследователи изучали сексуальные реакции у испытуемых (добровольцев), происходящих у сексуальных партнеров в отдельные периоды всего копулятивного цикла и у мужчин и женщин в процессе мастурбации. Сексуальные партнеры переживают половой акт как нечто целое, однако реакции мужского и женского организма в процессе коитуса различны. Ниже мы подробнее остановимся на этой теме, так как знание физиологии сексуальности облегчает взаимную половую адаптацию.

Половой цикл состоит из четырех фаз (Мастерс, Джонсон, 1966): возбуждение, плато-фаза, фаза оргазма и фаза разрешения (обратного развития) и сопровождается следующими

общими реакциями организма: гиперемией кожи лица и других участков тела, тахикардией до 180 ударов в минуту, повышением артериального давления, учащением дыхания (до 60 вдохов в минуту).

1. Фаза возбуждения. Вследствие усиленного поступления артериальной крови в пещеристые тела, возрастания давления в артерии, снабжающей пенис кровью, и одновременного уменьшения оттока венозной крови возникает эрекция полового члена. В этой фазе эрекция еще недостаточная и нестойкая. Мошонка сокращается и сморщивается, яички подтягиваются, повышается тонус мышц промежности. Периоды напряжения полового члена могут чередоваться с периодами его расслабления, в зависимости от психоэмоциональной атмосферы, характера ласк, поведения партнера и обстановки.

У большинства женщин в этой фазе отмечается отвердевание сосков и набухание околососковой зоны (ареолы). У мужчин это происходит гораздо реже. У 75% мужчин и 25% женщин появляется специфический феномен «полового покраснения» – постепенно краснеет кожа верхних отделов груди. У женщин начинается напряжение клитора, раскрываются большие половые губы и растягиваются стенки влагалища. Это происходит за счет сокращения мышц брюшных стенок. Малые половые губы сильно наливаются кровью, из-за чего повышается их чувствительность. Важным признаком фазы возбуждения у женщин является выделение стенками влагалища прозрачной жидкости, за счет чего влагалище «готовится» к принятию пениса.

Особое значение приобретают прикосновения. Нарастающее возбуждение стимулирует кровообращение, наблюдается прилив крови («горят» лицо и шея). Повышается частота пульса и кровяное давление.

2. Плато-фаза – это фаза движений в половом акте (фаза фрикций). При нарастании возбуждения у мужчины происходит дальнейшее развитие эрекции пениса и появляется желание ввести его во влагалище женщины. У женщины появляется желание принять пенис. Далее – следуют фрикции, ритм и техника исполнения которых строго индивидуальны и подбираются каждой парой. Несмотря на продолжающиеся движения и стимуляцию эрогенных зон, возбуждение определенное время находится на одном уровне, что и дало название этой фазе «плато». Происходит дальнейшее повышение кровяного давления, учащение пульса и дыхания, напряжение мышц груди и живота становится более выражено.

Со стороны половых органов также отмечаются дальнейшие изменения. Клитор может несколько уменьшиться в размерах (что не говорит о спаде возбуждения) и подтянуться ближе ко входу во влагалище, т. е. «включается» в контакт половых органов. Малые половые губы за счет притока крови увеличиваются в 2–3 раза, продолжается выделение смазки, обеспечивающей скольжение. В этой фазе мышцы влагалища напрягаются и наподобие «манжетки» эластично охватывают пенис. У мужчин за счет продолжающегося притока крови краснеет и увеличивается головка полового члена.

3. Фаза оргазма (греч. – пылать страстью) в биологическом отношении – самая короткая фаза сексуальной реакции. Она обычно продолжается всего несколько секунд (3–15), в течение которых ритмические мышечные сокращения создают очень сильные физические ощущения, сменяющиеся быстрым расслаблением. На уровне сознания оргазм может сопровождаться легкой оглушенностью. Психологически оргазм – это период наслаждения и безмятежности – мысли обращены в себя, чтобы в полной мере прочувствовать все произошедшее.

Фаза оргазма дает самую большую нагрузку на организм, кровяное давление может достигать цифр 220/130 мм рт. ст., пульс – 180 ударов в минуту. Эти явления достаточно быстро проходят, и здоровым человеком переносятся легко. В фазе оргазма у обоих полов наблюдаются высокие уровни миотонии по всему телу. В конце фазы плато или во время оргазма часто можно наблюдать миотонию лицевых мышц, проявляющуюся в гримасах или насупливании бровей. Партнер иногда может истолковать эти проявления как недовольство или дискомфорт, хотя на самом деле это произвольная реакция, свидетельствующая о высоком уровне сексуального возбуждения. В конце фазы плато или при оргазме могут также возникать спазмы мышц или судороги в руках или ногах, а когда оргазм достигает наивысшей точки, все тело на мгновение может стать ригидным.

Реакция половых органов в фазе оргазма у мужчин выражается в основном в ощущении сладострастия. За 2–4 секунды до семяизвержения у мужчины появляется чувство «предоргазма», когда волевыми усилиями предотвратить оргазм для мужчины фактически невозможно. Семяизвержение представляет собой 2–8 толчков выбрасываемой спермы с постепенным снижением интенсивности и чувства сладострастия.

Мужской оргазм и эякуляция – это не один и тот же процесс, хотя у большинства мужчин в большинстве случаев они происходят одновременно. Оргазмом называют внезапные ритмичные сокращения мышц в области таза или в других частях тела, эффективно снимающие накопленное сексуальное напряжение и сопровождающие этот процесс психические ощущения. Эякуляцией называют выделение спермы, которое иногда может исходить и в отсутствие оргазма. Во время эякуляции выделяется приблизительно 2,5 мл семенной жидкости, содержащей в среднем 120 млн сперматозоидов. В 18 лет эякуляторная струя «бьет» на расстояние 0,5 м, в 70 – «просачивается», что снижает остроту ощущений. Оргазм, не сопровождающийся эякуляцией, часто наблюдается у мальчиков, не достигших половой зрелости, при заболеваниях простаты, а также при приеме некоторых лекарственных препаратов.

Субъективные восприятия мужчин при оргазме почти неизменно начинаются с ощущения всепроникающего тепла или давления (иногда сопровождающихся пульсацией). Затем наступает оргазм, воспринимаемый как острое, чрезвычайно приятное сокращение мышц, в котором участвуют сфинктер заднего прохода, прямая кишка, промежность и половые органы; по описаниям некоторых мужчин, это похоже на выкачивание. Другое ощущение, иногда описываемое как стремительный теплый поток, относится к собственно процессу прохождения спермы по мочеиспускательному каналу. В общем, оргазмы у мужчин более однородны, чем у женщин, хотя конечно, они неодинаковы у разных мужчин.

У женщин нет четко выраженного момента наступления неизбежности оргазма, подобного этапу императивности оргазма в цикле сексуальной реакции у мужчин. Оргазм у женщин может прерваться, если что-то отвлечет ее, тогда как у мужчины, достигшего «императивности», оргазм наступает во что бы то ни стало. Женский оргазм протекает в 5–12 сокращений, следующих друг за другом, часто с чувством тепла и пульсации в области половых органов, повышенным количеством слизистой жидкости во влагалище, которую ошибочно считают женской эякуляцией. В «конструировании» чувственного наслаждения у женщин участвуют клитор, влагалище, G-зона (зона Граффенбурга – участок нижней трети передней стенки влагалища на глубине приблизительно 5 сантиметров, размером с горошину и обладающий высокой эротической чувствительностью) и матка

Описывая оргазм у женщин, часто отмечают, что он начинается с чувства тревоги, которое очень скоро сменяется чрезвычайно приятным ощущением, возникающим в клиторе и быстро распространяющимся по всему тазу. Женщины часто упоминают о возникновении в половых органах ощущения тепла, наэлектризованности или трепетности, которые обычно распространяются по всему телу. Наконец, большинство женщин ощущают мышечные сокращения во влагалище или в малом тазу, которые часто воспринимаются как «пульсация таза». Женщины физически способны к повторным оргазмам в течение короткого промежутка времени, если половое возбуждение при этом не падает ниже уровня плато, т. е. они могут вслед за одним оргазмом ощущать следующий, вплоть до «оргастической серии». Однако способность женщины к многократным оргазмам считается редкостью и достигается опытом.

3. Фрейд считал, что у женщин бывают оргазмы двух типов – клиторальные и вагинальные. Он утверждал, что клиторальные оргазмы (вызываемые мастурбацией или другими способами, без полового акта) свидетельствуют о психологической незрелости, поскольку клитор является центром инфантильной сексуальности у женщин. Вагинальные оргазмы (возникающие в результате полового акта) Фрейд считал «аутентичными», или «зрелыми», поскольку они свидетельствуют о завершении нормального психосексуального развития. В своем эссе «Некоторые психологические последствия анатомических различий между полами» Фрейд писал, что «устранение клиторальной сексуальности – необходимая предпосылка для развития женственности». В своих исследованиях Мастерс и Джонсон доказали, что физиологически оргазмы у женщин всегда протекают как рефлекторная реакция одного и того же типа, независимо от источника сексуальной стимуляции. Оргазм, достигаемый в результате потирания клитора, физиологически ничем не отличается от оргазма, вызванного половым актом или просто поглаживанием груди.

Некоторые женщины предпочитают оргазмы, возникающие при половом акте, тогда как другие считают более приятными оргазмы, вызванные стимуляцией. По мнению Х. Каплан (1974), достижение женщиной оргазма при дополнительной стимуляции является нормой. Как показывают различные исследования, число женщин, постоянно испытывающих оргазм во время полового акта, составляет примерно 40–50%. Отсутствие оргазма при половом акте обычно вызвано такими факторами, как беспокойство, недостаточная душевная близость между партнерами, недоверие, невысокая самооценка. Однако неспособность некоторых женщин к тому или иному сексуальному рефлексу может быть обусловлена физиологическими причинами.

Существуют также разногласия относительно роли, которую играют в оргазме мышцы, окружающие влагалище. А. Кегели – хирург-гинеколог, придумавший «упражнение Кегели» полагал, что оргазм у женщины во многом зависит от состояния лобково-копчиковой мышцы, окружающей влагалище. Он предложил женщинам, испытывающим после родов трудности с контролем над мочеиспусканием, специальные упражнения. Оказалось, что эти упражнения, получившие название «кегели», не только прекращают произвольное мочеиспускание и дефекацию, но и повышают произвольный контроль над сексуальными реакциями. Однако многие авторы не обнаружили корреляцию между силой этой мышцы и оргазмической реакцией женщин.

4. Фаза разрешения (обратного развития) приносит расслабление и чувство разрядки. Наступающее в этой фазе чувство удовлетворенности существенно зависит и от психологического контакта партнеров, от того, насколько каждый чувствует себя желанным для другого. Мышечное напряжение, достигшее максимума в фазе оргазма, довольно резко ослабевает, наступает период покоя и расслабления. Быстро приходят в норму показатели деятельности сердца, кровообращения и дыхания. Нежные, успокаивающие ласки в этой фазе соответствуют ее назначению.

У женщины после оргазма в этой фазе клитор и малые половые губы возвращаются в первоначальное состояние за 5–15 секунд. В случае завершения полового акта без оргазма для женщины нередки длительные состояния застоя крови в гениталиях, что может вызвать неприятные и раздражающие ощущения. Расслабление полового члена происходит в две стадии: сразу после семяизвержения он теряет упругость и уменьшается, но не до обычных размеров. Через несколько минут пенис теряет «промежуточное» состояние и возвращается к первоначальным размерам. Одновременно опускаются яички и расслабляется мошонка. У многих мужчин после семяизвержения головка пениса приобретает повышенную чувствительность, когда любые прикосновения становятся нежелательными и довольно болезненными.

Эти ощущения связаны с рефракторным периодом, который характерен только для мужчин и наступает после эякуляции. По сути рефракторный период является периодом восстановления и отвечает принципам охранительного торможения. Продолжительность его сугубо индивидуальна: он длится от нескольких минут до суток, в зависимости от половой конституции, возраста, уровня здоровья, эмоционального состояния мужчины, от поведения партнерши и от других факторов.

Женщина же, имеющая биологической ролью восприятие спермы, не нуждается в феномене рефрактерности (невозбудимости), так как если бы после первого оргазма у женщины развивалась невосприимчивость к стимулам и невозможности повторной сексуальной активности, это уменьшало бы вероятность оплодотворения.

В цикле сексуальной реакции принятой в DSM-III-R возбуждение и плато, выделяемые Мастерс и Джонсон, слиты в единую фазу возбуждения. Ей предшествует фаза желания. Фазы оргазма и разрешения остаются такими же, как их описали авторы.

Фаза желания характеризуется сексуальными фантазиями и желанием вступить в сексуальные отношения. Инстинктивный компонент либидо (желания) включает в себя спонтанное эндогенное возбуждение и возрастание сексуальной привлекательности объектов (генитальные ощущения, изменение восприятия, фантазии и мечты, поисковая сексуальная активность). Осознанный компонент либидо проявляется как жизнерадостность, повышенная коммуникабельность, стремление получить подтверждение своей сексуальной привлекательности, чувство влюбленности, более выраженное у мужчин, и стремление доставить удовлетворение партнеру, более выраженное у женщин.

Нарушение функций в данной фазе наблюдаются в виде снижения сексуального влечения, отсутствия сексуального удовольствия. Отвращение к сексуальным контактам, а также вагинизм.

Фаза возбуждения сопровождается ощущением субъективного сексуального удовольствия и сопутствующими физиологическими проявлениями, отмеченными Мастерс и Джонсон в фазах возбуждения и плато. В данной фазе может наблюдаться аректильность, расстройство эрекции, диспареуния (болезненный половой акт).

Фаза оргазма является кульминационной в половом цикле. К нарушениям, наблюдающимся в этой фазе относится аноргазмия, преждевременная и задержанная эякуляция.

Фаза разрешения включает чувство общего расслабления, благоденствия и мышечной релаксации. Наблюдаются редкие расстройства в виде посткоитальной дисфории с головной болью.

4.4. ЭРОТИЧЕСКИЕ ОБРАЗЫ И СЕКСУАЛЬНЫЕ ФАНТАЗИИ

Разнообразные формы чувственности – важная характеристика целостного психического облика человека, никогда не существовали как обособленная область человеческой психики. Сегодня на первый план вышло изучение восприятия людьми эротики, а так же таких явлений, как сексуальное желание и сексуальная удовлетворенность.

Изучая возникновение сексуального возбуждения исследователи однозначно сошлись на мнении, что для состояния полового возбуждения недостаточно только одних физиологических стимулов, в частности генитальных признаков. Это подтвердили примеры генитального реагирования в контексте несексуальных ситуаций, такие как повышение притока крови к гениталиям во время фазы «быстрого сна» у мужчин и женщин. В большинстве случаев эти физиологические изменения не сопровождаются эротическими сновидениями или субъективным переживанием полового возбуждения.

Сексуальное возбуждение становится субъективным сексуальным переживанием в контексте личной жизни индивида и является отражением его интересов, и самоопределения. Понимание сексуального возбуждения как переживания отражают многие современные модели сексуальности.

В 1977 году Бирн предложил модель цикла сексуальной реакции, согласно которой детерминантами сексуального поведения являются *возбуждение, аффективные реакции и когнитивные процессы*. Он предполагает, что сексуальная реакция человека может быть вызвана как безусловными (например, тактильными), так и приобретенными в результате научения эротическими стимулами. Эти стимулы могут вызывать физиологическое половое возбуждение, эмоциональные (и оценочные) реакции и когнитивные ответы (то есть информационные процессы, экспектации и фантазии). Аффективные реакции, возбуждение и когнитивные процессы направляют и мотивируют инструментальные действия. Сексуальное поведение может иметь подкрепляющие или пунитивные последствия, которые воспринимаются системой и влияют на последующее поведение. По Бирну, исход последовательности для индивидуума в определенный момент времени «зависит от соотношения различных внутренних и внешних сил, воздействующих на этого конкретного индивидуума». Одной из центральных концепций модели сексуальной поведенческой последовательности является введенный Вирном параметр «эротофобия – эротофилия».

Другая современная модель, описывающая интерактивные механизмы полового возбуждения, была предложена Барлоу (1986). В его рабочей модели сексуальных дисфункций объединены многие из имеющихся сведений о роли когнитивных процессов в сексуальности и их влиянии на эмоциональные реакции. Характерной чертой этой модели является то, что при определении понятий функционального и дисфункционального реагирования главное внимание уделяется взаимодействию между спонтанной активацией и когнитивными процессами.

Заметное сходство между моделями Бирна и Барлоу обусловлено тем, что в обеих моделях подчеркивается роль аффективных и когнитивных процессов в активации функционального и дисфункционального паттерна полового возбуждения. Оба автора уделяют особое внимание обработке эротических стимулов и восприятию физиологической активации как опосредующим факторам сексуальной реакции мужчины.

Бэнкрофт предложил теоретическую схему исследования сексуального возбуждения, которую он назвал «психосоматическим сексуальным циклом». Он считал, что половое возбуждение складывается из четырех основных элементов: желания, центрального возбуждения, периферического возбуждения и генитальной реакции. В его модели введен последовательный порядок активации этих элементов, так как предполагается существование связей между: «(1) когнитивными процессами, влияющими на (2) лимбическую систему и другие отделы головного мозга, которые создают нейрофизиологическую основу сексуальности. Эта система в свою очередь оказывает влияние на периферию через (3) спинной мозг и его рефлекторные центры, которые через периферические соматические и вегетативные центры управляют (4) генитальными реакциями, а также другими периферическими проявлениями сексуального возбуждения. Полный цикл завершается восприятием, осознанием и когнитивной переработкой этих периферических и генитальных изменений» (Bancroft, 1989).

Итак, сексуальное переживание становится эротическим, а стимул приобретает сексуальный смысл в результате когнитивной трансформации образа, включающей процессы оценки, интерпретации или смыслового анализа.

В одном эксперименте испытуемые-мужчины рассматривали фотографии обнаженных женщин и при этом слышали усиленные приборами биение сердца, которое они принимали за свое собственное. Оказалось, что фотографии, при рассмотрении которых «фальшивое» сердцебиение заметно изменялось, нравились испытуемым больше, чем остальные. Контрольная же группа, которая не слышала записи сердцебиения, оценивала привлекательность всех снимков приблизительно одинаково. Почему? Испытуемые пытались объяснить себе сдвиг в своем физиологическом состоянии, а поскольку единственной причиной изменения сердцебиений казалась предъявленная фотография, они начинали думать, что данный снимок их возбуждает и, следовательно, этот женский образ привлекательнее других (Valins S., 1966).

Эмоциональное переживание становится эротическим, только если оно включается в соответствующую мотивационную систему, т. е. воспринимается и оценивается как сексуальное. Это стадийный процесс, в котором восприятия чередуются с оценками: восприятие стимула → его положительная оценка → сексуальное возбуждение → восприятие своего возбуждения → его положительная оценка → сексуальное действие → его восприятие → положительная оценка переживания.

Если какое-либо звено в этой цепи будет воспринято не как эротическое (например, если прикосновение партнера будет воспринято не как элемент любовной игры, а как агрессия или манипуляция) или если оно вызовет вместо положительных эмоций отрицательные, сексуальное возбуждение сразу же пойдет на убыль.

Наиболее перспективная теория, объясняющая взаимосвязь физиологических и психических элементов сексуальной реакции, – теория двойного контроля (Dual Control

model) Джона Бэнкрофта и Эрика Янсена (Bancroft J., Janssen E., 2000). Согласно этой модели, сексуальная реакция возникает на базе взаимодействия тормозных и возбуждательных механизмов центральной нервной системы, которые предположительно независимы друг от друга. Разные люди обладают неодинаковыми склонностями как к возбуждению, так и к торможению сексуальной реакции. Специальный вопросник измеряет а) склонность к сексуальному возбуждению, б) склонность к сексуальному торможению, обусловленную страхом неудачи (например, при неспособности мужчины поддерживать эрекцию) и в) склонность к сексуальному торможению, обусловленную страхом перед последствиями сексуального действия (например, нежелательной беременности). Ингибиторы (тормозные процессы) действуют как адаптивный механизм, помогающий человеку избегать неадекватных или рискованных сексуальных действий и ситуаций. В зависимости от соотношения этих свойств люди подвержены разным рискам. Мужчины с высокой склонностью к сексуальному торможению, особенно в сочетании с низкой сексуальной возбудимостью, подвержены опасности развития сексуальных дисфункций.

Исследования показали, что более 60% женщин имеют сексуальные фантазии, в отношении мужчин приводятся разные данные – от 35 до 76%. Сексуальные фантазии являются неперенным психическим атрибутом юношеской гиперсексуальности в период полового созревания продолжающейся до 18–20 лет. Изредка они проявляются в форме психической мастурбации и могут сопровождаться эякуляцией с оргазмом. Сексуальные фантазии также сопровождают мастурбацию или даже половой акт, в особенности, если партнёр нелюбим и воображение всецело занято образом любимого или просто сексуально привлекательного человека.

Мастерс и Джонсон описывают такие функции сексуальных фантазий как усиление возбуждения, освобождение от чувства тревоги и вины, репетиции и др. и проводят их классификацию по содержанию сюжетов.

Встречаемость различных сюжетов в сексуальных фантазиях

(в порядке снижения частоты) (Masters, Johnson, 1979)

Мужчина-гетеросексуал:

- 1. Замена постоянной партнерши.*
- 2. Насильственный сексуальный акт с женщиной.*
- 3. Наблюдение за сексуальной активностью.*
- 4. Гомосексуальные акты.*
- 5. Участие в групповом сексе.*

Женщина-гетеросексуал:

- 1. Замена постоянного партнера.*
- 2. Насильственный сексуальный акт с мужчиной.*
- 3. Наблюдение за сексуальной активностью.*
- 4. Идиллические встречи с незнакомыми мужчинами.*
- 5. Любовные свидания с лесбиянками.*

Мужчина-гомосексуал:

- 1. Картины мужских половых органов.*
- 2. Насильственные сексуальные акты с мужчинами.*
- 3. Гетеросексуальные акты с женщинами.*

4. *Идиллические свидания с незнакомыми мужчинами.*

5. *Участие в групповом сексе.*

Лесбиянка:

1. *Насильственные сексуальные акты.*

2. *Идиллическое свидание с постоянной партнершей.*

3. *Гетеросексуальные акты.*

4. *Воспоминания о прошлом сексуальном опыте.*

5. *Садистские сцены.*

Сексуальные фантазии играют важную роль в развитии половых расстройств. З. Лев-Старович (1990) разделяет их на несколько групп:

1. Отсутствие сексуальных фантазий и образов чаще встречается у лиц с малым сексуальным темпераментом, имеющих замедленные реакции или сексуальные нарушения.

2. Образы могут быть воспроизведением реальной сексуальной жизни, например, во сне сексуального содержания воспроизводится половое сношение с партнером, точно повторяется его ход (как удачный, так и неудачный).

3. Образы могут выражать желания и потребности, связанные с партнером, с ситуацией, с ласками, сношением.

4. Фантазии являются формой своеобразной компенсации собственных трудностей и проблем, так, например, импотент в воображении видит себя в образе суперлюбовника.

5. Образы фантазии – как воспоминания: представляется более удачный союз, чем существующий в действительности, или период расцвета данного союза.

6. Фантазии как проявление второй природы, скрытых тенденций, например, гомосексуализм, оргии.

* * *

Сексуальное здоровье есть комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования человека, позитивно обогащающих личность, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви. Совещание экспертов ВОЗ пришло к выводу, что понятие сексуального здоровья включает в себя три основных элемента: 1) способность к наслаждению и контролю сексуального и детородного поведения в соответствии с нормами социальной и личной этики; 2) свободу от страха, чувства стыда и вины, ложных представлений и других психологических факторов, подавляющих сексуальную реакцию и нарушающих сексуальные взаимоотношения; 3) отсутствие органических расстройств, заболеваний и недостаточностей, мешающих осуществлению сексуальных и детородных функций.

Основы сексуального здоровья человека закладываются в эмбриональный период развития, когда происходит дифференциация пола, но в дальнейшем оно зависит не только от биологических, а от психологических и социальных факторов, индивидуальной и общей сексуальной культуры, от мотивации сексуального поведения, от удовлетворения бессознательных импульсов и степени адаптации партнеров на всех уровнях взаимодействия.

В конце XX столетия произошло разделение понятий сексуального и репродуктивного здоровья. Достижения науки позволили людям заниматься сексом не опасаясь нежелательного зачатия и в то же время создали все условия к обезличиванию секса.

Сексуальная норма – оптимум индивидуальных половых проявлений в

жизнедеятельности человека, позволяющий ему испытывать сексуальное наслаждение и обеспечивать гармонию интимных отношений с партнёром за счёт умения понимать чувства и желания сексуального партнёра и адекватно выражать собственные психосексуальные потребности в общении с ним. Искажённые, неправильные представления о сексуальной норме нередко создают у людей значительные трудности в личной жизни и могут привести к формированию у них мнимых сексуальных расстройств, сексуальных дисгармоний и сексуальных неврозов.

Половая функция человека регулируется эндокринной и нервной системами. Половые гормоны, вырабатываемые половыми железами и корой надпочечников. По своему биологическому действию они делятся на андрогены (тестостерон), андрогены, гестагены (прогестерон). Половые гормоны синтезируются в основном в половых железах женщин (яичники) и мужчин (семенники); некоторое количество гормонов образуется, кроме того, в плаценте и корковом веществе надпочечников. Следует отметить, что в мужских половых железах образуется небольшое количество женских гормонов, и наоборот. Биосинтез половых гормонов контролируется гонадотропными гормонами гипофиза (лютеинизирующий гормон (ЛГ), фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), пролактин). Половые железы внутренней секреции – яички мужчины и яичники женщины – определяют развитие половых признаков и полового инстинкта. Гормоны повышают чувствительность нервной системы, ее готовность реагировать на сексуальные стимулы. В нервной регуляции половой функции участвуют несколько взаимосвязанных участков нервной системы – это центры эрекции и эякуляции в спинном мозге, связанные с периферическими нервными окончаниями в половых органах и корой большого мозга. Поскольку высшие психические процессы, регулирующие деятельность органов и систем, осуществляются в головном мозге, то при нарушении слаженной деятельности нервной регуляции половой функции на каком-либо уровне (центральной или периферической) нарушается и половая функция в целом.

Сексуальное возбуждение является психофизиологическим процессом. Однако в отечественной сексологии оно рассматривается как нервный процесс, возникающий рефлекторно при воздействии раздражителя на специфический анализатор. Поскольку сексуальное возбуждение не имеет специфического анализатора, его периферическим отделом служат эрогенные зоны, включая гениталии. Наружные половые органы мужчины состоят из полового члена (пениса) и двух яичек с придатками, спрятанных под кожей мошонки. У женщин различают наружные и внутренние половые органы.

Впервые сексуальную реакцию человека начали исследовать У. Мастерс и В. Джонсон. Ими было установлено, что цикл сексуальной реакции состоит из четырех фаз: возбуждение, плато-фаза, фаза оргазма и фаза разрешения (обратного развития). Сексуальная реакция в целом сопровождается следующими общими реакциями организма: гиперемией кожи лица и других участков тела, тахикардией до 180 ударов в минуту, повышением артериального давления, учащением дыхания (до 60 вдохов в минуту). В цикле сексуальной реакции принятой в DSM-III-R возбуждение и плато слиты в единую фазу возбуждения. Ей предшествует фаза желания, т. е. фазы имеют следующий порядок: желания, возбуждения, оргазма и фаза разрешения.

Фаза желания характеризуется сексуальными фантазиями и желанием вступить в сексуальные отношения. Нарушение функций в данной фазе наблюдаются в виде снижения сексуального влечения, отсутствия сексуального удовольствия. Отвращение к сексуальным

контактам, а также вагинизм. Фаза возбуждения сопровождается ощущением субъективного сексуального удовольствия и сопутствующими физиологическими проявлениями, отмеченными в фазах возбуждения и плато. В данной фазе может наблюдаться аректильность, расстройство эрекции, диспарейния (болезненный половой акт). Фаза оргазма является кульминационной в половом цикле. К нарушениям, наблюдающимся в этой фазе относится аноргазмия, преждевременная и задержанная эякуляция. Фаза разрешения включает чувство общего расслабления, благоденствия и мышечной релаксации. Наблюдаются редкие расстройства в виде посткоитальной дисфории с головной болью.

В зарубежной сексологии разработано несколько моделей сексуального возбуждения: Вэнкфорта, Вирна, Барлоу. Согласно модели полового возбуждения (сексуальной поведенческой последовательности) по Бирну детерминантами сексуального поведения являются возбуждение, аффективные реакции и когнитивные процессы, а поведенческий параметр оценивается шкалой «эроtofобия – эроtofилия». Другая современная модель – модель Барлоу, описывает интерактивные механизмы полового возбуждения. Характерной чертой этой модели является то, что при определении понятий функционального и дисфункционального реагирования главное внимание уделяется взаимодействию между спонтанной активацией и когнитивными процессами.

Сексуальное возбуждение чаще всего рассматривают как переживание, так как многие аспекты половой жизни активируются эмоциями. Эмоциональное переживание становится эротическим, только если оно включается в соответствующую мотивационную систему, т. е. воспринимается и оценивается как сексуальное. Это стадийный процесс, в котором восприятия чередуются с оценками. Эротические сны, мечты, фантазии – неотъемлемый аспект нашей половой жизни человека. Эротическое воображение всегда значительно богаче и разнообразнее реального сексуального поведения личности, оно включает целый ряд необычных, запретных или осуждаемых действий. Эротические образы являются составляющими сексуальных фантазий.

Контрольные вопросы

1. Раскройте значение понятия "сексуальное здоровье".
2. Объясните, почему понятия "сексуальное здоровье" и "репродуктивное здоровье" дифференцируются
3. Дайте характеристику понятию "сексуальная норма".
4. Какими гормонами обеспечивается половая функция мужчин и женщин?
5. Раскройте механизм возникновения сексуального возбуждения, сексуальной реакции.
6. Опишите фазы цикла сексуальной реакции у женщин.
7. Опишите фазы цикла сексуальной реакции у мужчин.
8. Проведите характеристику психофизиологических особенностей оргазма у мужчин и у женщин.
9. Чем цикл сексуальной реакции, описанный У. Мастерс и В. Джонсон отличается от принятого DSM-III-R?
10. Какие сексуальные дисфункции характерны для каждой из фаз сексуального цикла?
11. Можно ли модели сексуального возбуждения Бирна и Барлоу назвать моделями возникновения сексуального переживания? Почему?
12. Какие функции выполняют эротические образы?
13. Какие сюжеты встречаются в сексуальных фантазиях?

Темы дискурса

1. Психические состояния и сексуальные биоритмы мужчин и женщин.
2. Психологические аспекты репродукции: бесплодие, беременность, роды.
3. Эрогенные зоны как аспект здоровой сексуальности и сексуальных дисфункций.
4. Сценарии сексуальности и сексуальное удовлетворение.
5. Психологические аспекты контрацепции и прерывания беременности.

Цитированная литература

1. Васильченко Г. С. Сексология: справочник. М.: Медицина, 1990.
2. Имелинский К. Сексология и сексопатология: пер. с польс. М.: Медицина, 1988.
3. Кон И. С. Сексология. М.: Академия, 2004.
4. Кришталь В. В., Григорян С. Р. Сексология: в 4 ч. Ч. 1., Ч. 2.: Акад. сексологических исследований, 1999.
5. Мастерс У., Джонсон В., Колонди Р. Основы сексологии: пер. с англ. М.: Мир, 1998.
6. Руководство по сексологии / под. ред. С. С. Либиха. СПб.: Питер, 2001.
7. Сексология / под ред. Д. Н. Исаева. СПб.: Питер, 2001.

Рекомендованная литература

1. Берн, Э. Секс в человеческой любви / Э. Берн. – М.: Изд-во АСТ-ЛТД: Ин-т общегуманит. исслед., 1998.
2. Голод, С. И. XX век и тенденции сексуальных отношений в России / С. И. Голод. – СПб., 1996.
3. Келли, Г. Основы современной сексологии / Г. Келли. – СПб.: Питер, 2000.
4. Крафт-Эбинг Р. (1903). Половая психопатия с обращением особого внимания на извращение полового чувства: Пер. с нем. – М.: Республика, 1996 (Антикварное издание, 1903).
5. Лев-Старович, З. Партнерский секс / З. Лев-Старович. – М., 1990.
6. Лоуэн, А. Любовь и оргазм / А. Лоуэн. – М.: Прогресс, 1998.
7. Лоуэн, А. Язык тела / А. Лоуэн. – Ростов н/Д: Феникс, 1998.
8. Райгородский, Д. Я. Психология и психоанализ сексуальности / Д. Я. Райгородский. – Самара: Бахрах, 2002.
9. Райгородский, Д. Л. Психология и психоанализ любви / Д. Л. Райгородский. – Самара: Бахрах, 2002.
10. Райгородский, Д. Л. Психология и психоанализ беременности / Д. Л. Райгородский. – Самара; Бахрах, 2003.
11. Хорни К. Женская психология / К. Хорни. – СПб., 1993.
12. Яффе, М. Секс в жизни женщины / М. Яффе, Э. Фенвик. – М., 1991.
13. Яффе, М. Секс в жизни мужчины / М. Яффе, Э. Фенвик. – М., 1990.
14. Юнда, Й. Ф. Сексологические основы семейной жизни / Й. Ф. Юнда, Л. Й. Юнда. – К.: Здоровья, 1993.
15. Шнабль, З. Мужчина и женщина: интимные отношения / З. Шнабль. – Кишинев: Штиинца, 1990.
16. Китайский эрос / сост. А. И. Кобзев. – М.: Квадрат, 1993.
17. Фуко, М. История сексуальности: пер. з франц. / М. Фуко. – Харків: Око, 2000. – Т. 3: Плекання себе.

V. ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

5.1. ФОРМИРОВАНИЕ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Наделен ли человек сексуальностью от рождения? Когда появляется половое влечение? Как изменяется сексуальность с возрастом? В чем причины детской и юношеской мастурбации? Различно ли осознание сексуального желания у девушек и юношей? Каковы причины, по которым девушки и юноши вступают в половую близость? С какими переживаниями она связана? Подобные вопросы всегда вызывали оживленные дискуссии, в результате которых было получено много ответов.

Большая часть научной и популярной сексологической литературы строится по возрастному принципу: «Детская и юношеская сексуальность», «Любовь и сексуальность до 30», «От мальчика к мужчине», «Девочка, девушка женщина», «Сексуальность в зрелом и пожилом возрасте» и т. д. Но несмотря на обилие эмпирических данных, мы знаем о развитии сексуальности недостаточно.

До появления работы Фрейда «Очерки по теории сексуальности» считалось, что сексуальность проявляется с момента полового созревания и угасает после климактерического периода. Даже известный немецкий психиатр Крафт-Эббинг (1840–1902), систематизировавший парафин (половые извращения и девиации) придерживался подобного мнения.

«В период развития анатомо-физиологических процессов в половых железах индивида проявляется стремление к сохранению вида (половое влечение, половой инстинкт). Половое влечение при половом созревании представляет физиологический закон. Продолжительность анатомо-физиологических процессов в половых органах, равно как и интенсивность обнаруживающегося полового инстинкта, у различных индивидов и народов различны. Раса, климат, наследственность и социальные условия являются в этом случае весьма влиятельными факторами. Общеизвестна более сильная чувственность южан по сравнению с северянами. Но и половое развитие, происходит у жителей южных стран значительно быстрее, нежели у жителей севера. В то время как у жительницы севера овуляция, распознаваемая по развитию тела и появлению периодически возвращающегося кровотечения из половых органов (менструация), наступает обычно только на 13–15-м году жизни, а у мужчин половая зрелость (отличительными признаками которой служит понижение голоса, появление растительности на лице и лобке, временное наступление поллюций и т. д.) становится заметной лишь на 15 м году, жители южных стран обнаруживают эти изменения несколькими годами раньше, женщины, например, иногда уже на 8-м году.

Обращает на себя внимание и тот факт, что горожанки развиваются почти на год раньше сельских девушек и что, чем город больше, тем раньше, при прочих равных условиях, наступает половое созревание.

Немаловажное влияние на половой инстинкт и половую способность оказывают также наследственные условия. Так, бывают семьи, в которых наряду с значительной физической силой и долголетием половое влечение и половая способность сохраняются до самого преклонного возраста, тогда как в других семьях половая жизнь и поздно развивается, и преждевременно угасает. У женщины период деятельности половых желез

короче, нежели у мужчины, у которого созревание семени может продолжаться до глубокой старости. У женщины овуляция прекращается приблизительно спустя 30 лет после наступления половой зрелости. Период угасания деятельности яичников известен под названием критического или климактерического. Эта биологическая фаза представляет собой не простое прекращение функции половых органов с заключительной атрофией их, но процесс изменения всего организма. Половая зрелость мужчины в средней Европе начинается около 18-го года. Половая способность достигает своего максимума к 40 годам; начиная с этого возраста, она медленно понижается. Способность к производству потомства угасает большей частью на 62-м году, способность к совокуплению может продолжаться до глубокой старости. Половой инстинкт существует непрерывно в течение всей половой жизни, притом, однако, с колеблющейся интенсивностью. При физиологических условиях он никогда не обнаруживает периодического характера, как у животных. У мужчины интенсивность его усиливается и ослабевает соответственно накоплению и расходованию семени; у женщины повышение полового влечения совпадает с процессом овуляции, притом так, что оно наиболее резко обнаруживается после менструации».

Сексуальность как свойство личности формируется в непрерывном единстве с психическим развитием. С начала XX в. в научном сознании укореняется положение о развитии сексуальности с момента рождения, которое впоследствии получило эмпирическое подтверждение.

Первой основополагающей теорией психосексуального развития ребенка является психоаналитическая теория З. Фрейда (1905). По Фрейду, человек рождается с врожденными сексуальными влечениями. Психосексуальное развитие – это процесс овладения человеком энергией собственных влечений. С возрастом, отмечал З. Фрейд, происходит преобразование и перемещение по разным эрогенным зонам сексуальной энергии. Эрогенные зоны – это области тела, чувствительные к стимулу, возбуждение которых вызывает либидинозное удовольствие. Психосексуальное развитие происходит с определенной поэтапной и с обязательной трансформацией либидо. Чрезмерно сильные положительные или отрицательные подкрепления на каждой из стадий могут быть источником фиксации – потребности постоянно возвращаться именно к тому способу удовлетворения влечений, который оказался связанным со сверхсильной стимуляцией – как положительной, так и отрицательной.

З. Фрейд различает 5 стадий развития либидо. Первая – оральная стадия – продолжается в течение 1-го года жизни и состоит из двух фаз. Ведущей эрогенной зоной является рот (губы и язык). Вначале сосание связано с пищевым наслаждением, через некоторое время оно становится либидинозным действием – типом сексуальных проявлений ребенка: он начинает сосать в отсутствии пищи. Ребенок также находит удовольствие в стимуляции собственного тела при ощупывании, поэтому эту стадию еще называют аутоэротической. Ребенок в этот период живет в состоянии первичного нарциссизма, влюбленности в себя.

Во 2-й фазе оральной стадии с появлением зубов к сосанию присоединяется укус – удовлетворение агрессивных инстинктов. З. Фрейд назвал эту фазу орально-каннибалистической (пожирание). Так ребенок проявляет свою агрессию на мать, в

фантазиях пожирает мать. Мать не позволяет кусать грудь и поэтому стремление к наслаждению вступает в конфликт с реальностью.

Если ребенок получал ограничение в сосании или был пресыщен им, то происходит фиксация либидо. У человека формируется так называемый оральный характер: ненасытность, жадность, требовательность, неудовлетворенность, пессимизм, настойчивое требование симпатии к себе, раздражительность.

У взрослых можно наблюдать ряд привычек, а также стремлений к получению удовольствий, связанных с оральной зоной. В их числе еда, кусание, сосание, жевание, курение, облизывание губ, причмокивание, питье вина и других напитков, удовольствие от разговоров и пения. С агрессивными проявлениями 2-й фазы оральной стадии связывают сарказм, сплетни, «набрасывание» на пищу. Считается, что сохранение интереса к оральным удовольствиям нормально, и лишь когда это доминирует, тогда следует говорить о патологии.

Анальная стадия продолжается от 1 года до 3 лет. К эрогенным зонам относятся анальная и уретральная области. Ребенок испытывает удовольствие как при мочеиспускании и дефекации, так и при задержании их. З. Фрейд отмечает, что если происходит фиксация приятных ощущений в анальной зоне на этой стадии развития, то в дальнейшем появляются такие черты характера, как аккуратность, бережливость и упрямство. Они представляют собой продукты переключения (сублимирования) анальной эротики. Такие люди физически чистоплотны, добросовестны, бережливы, а иногда даже скупы, чрезвычайно упрямы и порой склонны к гневу.

Характерологическая особенность людей с уретральной эротикой – непомерное, пламенное честолюбие и стремление к соревновательности.

Фаллическая стадия охватывает возраст от 3 до 6 лет. Эрогенная зона – половые органы. Мальчики замечают у себя пенис, девочки осознают, что он у них отсутствует. У девочек иногда при этом возникает синдром «зависти к пенису», появляется противоречие между констатацией отсутствия члена и желанием его иметь. Переживания этого периода («комплекс кастрации») ведут у девочек к трем возможным типам развития отрицательное отношение к сексуальной жизни и в связи с этим возникновение невроза, изменения характера в сторону мужественности («комплекс маскулинизации»), нормальная женственность.

Если раньше сексуальность была аутоэротичной, теперь она становится предметной, то есть ребенок начинает испытывать сексуальную привязанность к взрослым, вначале к родителям. Сексуальное напряжение побуждает ребенка к мастурбации; желанию лечь в постель вместе с родителями; ревностному отношению к тому вниманию, которое родители оказывают друг другу. В этот период ребенок начинает ощущать угрозу со стороны родителя своего пола. Эдипов комплекс у мальчиков и комплекс Электры у девочек. Мальчик испытывает ощущение соперничества со стороны отца, который мешает ему обладать полностью матерью. У ребёнка возникает желание смерти отцу. В то же время мальчик боится, что отец кастрирует его и тем самым сделает его неконкурентноспособным. Для решения Эдипова комплекса мальчик должен преодолеть бессознательное влечение, к матери и идентифицировать себя с отцом.

У девочек наблюдается сходная ситуация, однако в их переживаниях нет той остроты, которая имеется у мальчиков. Это позволяет девочке оставаться в «ситуации Электры»

неопределенно долго.

Фаллической стадии соответствует зарождение таких черт личности, как самонаблюдение, благоразумие, рациональное мышление, а в дальнейшем, утрирование мужского поведения с усиленной агрессивностью.

Латентная стадия начинается с 7 лет и продолжается до начала полового созревания. Эта стадия характеризуется уменьшением интенсивности сексуальных желаний. Энергия либидо переносится на учебу, общение со сверстниками и взрослыми за пределами семейного окружения.

Генитальная стадия (12–18 лет) характеризуется усилением детских сексуальных стремлений. Эрогенной зоной, так же как и в фаллической стадии, являются половые органы. Объектом сексуального влечения становится тело. Однако реализация сексуального влечения в этом возрасте затруднена, и тогда начатой стадии могут наблюдаться феномены фиксации на предыдущих стадиях развития. В период генитальной стадии возможно формирование двух типов характера: психической гомосексуальности и нарциссизма. Психическая гомосексуальность – это не нарушение психосексуальной ориентации, а такая форма поведения, когда любовь к противоположному полу замещается товарищеской привязанностью и дружбой с лицом своего пола. Такие люди предпочитают социальные связи в компаниях лиц своего пола.

Второй тип сексуального характера – нарциссизм – проявляется в том, что либидо личности направлено на самого себя. Таким людям свойственны самоудовлетворенность и самодовольство; они направляют свое внимание преимущественно на себя, и свои переживания.

Таким образом, З.Фрейд определил поэтапность сексуального развития. Детская сексуальность по Фрейду, это безудержная погоня за удовольствиями. Сексуальные ощущения возникают при удовлетворении основных потребностей: голода, жажды, физиологических отправления. Являясь полиморфно-перверзным, ребенок обладает всеми, даже потенциально извращенными, эротическим» компонентам зрелой сексуальности.

В настоящее время эта теория пересматривается с учетом достижений современной науки. Далеко не всеми признается сегодня универсальность Эдипова комплекса. Кроме того, теория детской сексуальности Фрейда носит биологический характер. В ней не придается значение психологическим и социокультуральным факторам в психосексуальном развитии. По значению биологических и социальных факторов в онтогенезе можно выделить три взаимосвязанных аспекта сексуального здоровья детей: медико-биологический, социально-психологический и социокультуральный.

Взгляды Фрейда на детскую сексуальность развиты и реформированы в работах А. Фрейд, М. Кляйн.

Новое представление о сексуальном развитии и формировании психики дает трансперсональная психология – изучение сознания путем психоделических сеансов (сеансы ЛСД). Один из ее представителей – С. Гроф (1992) – считает, что сексуальность развивается с момента зачатия и различает 4 стадии в динамике бессознательного на пренатальном уровне.

В 1-й стадий (1-я базовая перинатальная матрица – БПМ-I), соответствующей периоду беременности. У плода наблюдается безмятежное состояние, прекрасные мирные образы, релаксация, спокойствие духа. Во всех эрогенных зонах присутствует удовлетворение либидо.

Во 2-й стадии (БПМ-2), совпадающей с началом биологического рождения (шейка матки еще закрыта), возникает тревога, надвигающаяся опасность, ощущение беспомощности, отчаяния и вины. В эрогенных зонах чувствуется неприятное напряжение и боль: в области оральной эрогенной зоны – голод, жажда, тошнота и болезненное раздражение рта; в анальной – боль в прямой кишке и задержка кала; уретральной – боль в мочевом пузыре и задержка мочи; генитальной – сексуальная фрустрация и напряжение, спазмы матки и влагалища, боли в яичниках.

В 3-й стадия (БПМ-3), когда происходят сокращения матки и начало движения по родовому каналу, у ребенка возникает переживание смерти, извращенной сексуальности, агрессии, скато-логии (поедание фекалий). Младенец испытывает сильное сексуальное возбуждение, сексуальные отклонения: в оральной эрогенной зоне наблюдается жевание, глотание, рвота; анальной и уретральной – дефекация и мочеиспускание, генитальной – сексуальный оргазм.

В 4-й стадии (БПМ-4) в процессе прохождения по родовому каналу и рождения у ребенка возникает ощущение катастрофы огромного размаха, идет борьба жизни и смерти заканчивающаяся победой жизни. Либиго испытывает состояние удовлетворения после активности, рвоты, дефекации, мочеиспускания и оргазма.

В отличие от теорий С. Грофа микропсихоанализ С. Фанти (1995) устанавливает, что гармонии между матерью и ее плодом не существует. Наоборот, для их отношений характерны попытки взаимного разрушения, когда на 8-й день ворсинки хориона бластоцисты проникают между стенками матки, разрушают их посредством ферментов, остатки разрушенных стенок пожираются; происходит ввинчивание в соединительную материнскую строму. Так выявляется в течение психоаналитических сеансов, что взрослый человек хранит в глубине своего бессознательного воспоминания о том, как он пожирал свою мать. Смертельная ненависть некоторых анализируемых к своим матерям представляют, по С. Фанти, фиксацию именно тех дней. С иммунологической точки зрения эмбрион – чужеродное тело, и первой реакцией матери в отношении своего ребенка являются попытки отторжения. Мать пытается символически освободиться от плода, когда у нее бывает рвота. Таким образом, жизнь рождается, с точки зрения микропсихоанализа, в «маточной войне». Рождение представляет собой, скорее, освобождение, чем эмоциональную травму.

Согласно современным медицинским, биологическим, психологическим и социальным представлениям до 12-летнего возраста, т. е. до возраста полового созревания, психосексуальное развитие охватывает первые два возрастных периода становления и динамики сексуальности. При этом формируются:

1) *половое самосознание* – способность осознавать себя представителем определенного пола;

2) *половое поведение* – специфический набор требований и ожиданий, предъявляемых обществом к индивидууму мужского и женского пола, а также определенные паттерны поведения, характерные для фемининности и маскулинности.

Каждому этапу свойственна фазность, которая является закономерностью. В первой фазе накапливается информация о существовании полов, о половой роли. Полученная информация усваивается и перерабатывается в соответствии с индивидуальными особенностями и нормами микросоциальной среды. Индивидуальную ориентацию в данной

фазе можно считать завершенной только при наличии внутренней готовности к реализации сформированных тенденций. Во второй фазе происходит усвоение паттернов поведения полов, мужских и женских социальных ролей. Наряду с явными специфическими сексологическими проявлениями задолго до собственно пубертатного периода у юных представителей обоих полов происходят психофизиологические процессы, которые на первый взгляд имеют лишь косвенное отношение к сексуальной сфере, но в действительности играют важную роль в формировании сексуальности.

5.2. ПЕРИОДИЗАЦИЯ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

Психосексуальное развитие, с одной стороны, – определенный аспект онтогенеза, тесно связанный с общим биологическим развитием организма. С другой – результат половой/гендерной социализации, в ходе которой индивид усваивает определенную половую роль и правила сексуального поведения. Сексуальное поведение и мотивация индивида зависят от обоих этих факторов, но периодизация, основанная на стадиях развития организма, не может совпадать с периодизацией, основанной на структуре жизненного пути личности. В отечественной сексологической литературе под психосексуальным развитием понимают формирование полового самосознания, половой роли и психосексуальной ориентации, то есть формирование сексуального влечения и поведения (Васильченко Г. С., 1983), которые формируются в три этапа:

I. Формирование полового самосознания.

II. Формирование стереотипа полоролевого поведения.

III. Формирование психосексуальных ориентаций.

Д. Мани и др. сексологи и психиатры склонны считать, что процесс психосексуального развития начинается с момента зачатия. Онтогенезу предшествует пренатальный период развития сексуальности, в процессе которого происходит формирование пола (на генетическом, гонадном и морфологическом уровнях) и структур мозга, ответственных за сексуальное поведение. В процессе индивидуального развития человека, ведущие отечественные сексопатологи выделяют несколько основных периодов развития сексуальности (Г. С. Васильченко, В. М. Маслова, И. Л. Ботнева):

I. Парапубертатный период (от рождения до 7 лет) – формируется половое самосознание и начальный этап стереотипа поло-ролевого поведения (1-й этап психосексуального развития).

II. Препубертатный период (7–12 лет), характеризующийся выбором и стереотипом полоролевого поведения (2-ой этап психосексуального развития).

III. Пубертатный период (12–16 лет) – самый бурный в сексуальном развитии организма, во время которого происходит половое созревание и формирование платонического, эротического и начальной фазы сексуального влечения – либидо (первые 2 стадии 3-го этапа психосексуального развития).

IV. Переходный период становления сексуальности (16–26 лет), характеризующийся началом половой жизни, мастурбацией, сочетанием сексуальных эксцессов с периодами воздержания (последняя стадия 3-го этапа психосексуального развития с завершением формирования сексуального влечения).

V. Период зрелой сексуальности (26–55 лет), характеризующийся регулярной половой жизнью с постоянным партнером.

VI. Инволюционный период (55–75 лет) – снижение половой активности и ослабление интереса к сексуальной сфере, снижение сексуального влечения до уровня эротической, а затем платонической стадий.

Полное соответствие возрастных периодов и этапов психосексуального развития характерно для гармоничного созревания сексуальности. Психиатры и сексопатологи считают критическими для развития сексуальности и возникновения половых расстройств следующие возрастные периоды: 2–4 года, 7–8 лет, 12–15 лет, 16–24 года.

В пренатальный период происходит пренатальное программирование половых различий, обуславливающих в будущем особенности сексуального поведения. Исходя из наличия критического периода в действии андрогенов во время внутриутробного развития между 7 и 14 неделями беременности, Д. Мани говорит о критическом периоде в формировании половой принадлежности в пренатальный период (по данным ведущих акушеров и сексологов период внутриутробной половой дифференциации приходится на 6–34 недели беременности). Результаты ультразвукового исследования свидетельствуют о том, что рефлекторная эрекция у плодов мужского пола имеет место за несколько месяцев до рождения.

У многих новорожденных мальчиков эрекцию наблюдают в течение первых минут после родов, иногда даже до перерезки пупочного канатика. Точно так же, у новорожденных девочек в течение первых суток возможны увлажнение влагалища и эрекция клитора. Подобные явления объясняются гормональными сдвигами в этот период и являются показателями развития. Хотя никто не считает наблюдаемые у новорожденных мальчиков эрекции показателями сексуального возбуждения, уже маленькие дети обоего пола могут испытывать оргазмоподобные переживания. Сексуальные автоматизмы у младенцев и соответствующие интересы у детей являются показателями детской сексуальности.

Понятие «детской сексуальности» весьма расплывчато, и в ее объяснении существуют две типичные ошибки. Первая – любое детское поведение, так или иначе связанное с половыми органами, объясняется по аналогии с поведением взрослых и описывается в тех же самых терминах: если ребенок подсматривает за сексуальными отправлениями других, это называют вуайеризмом, если он демонстрирует собственные половые органы – эксгибиционизмом и т. п. Специалисты понимают условность таких наименований, но у родителей они вызывают неуместные страхи, мысли о патологии. Вторая – принципиальное отрицание возможности эротических переживаний до начала полового созревания.

Важный компонент детской сексуальности заложен в чувственной близости ребенка и родителей. Совсем маленькие дети совершенно естественно реагируют на разнообразные источники физических ощущений теми или иными формами полового возбуждения. Ребенок, лишенный в младенчестве родительского тепла и других форм связи с отцом и матерью, впоследствии может испытывать трудности при вступлении в интимные отношения с другими людьми, или, как полагают, не получать удовлетворения от собственной сексуальности.

К концу первого года жизни ребенок начинает рассматривать свои гениталии при купании или раздевании. Первоначально интерес ребенка направлен на собственное тело, трогая свои половые органы, он играет с ними точно так же, как с другими частями тела. Если он вдобавок получает от этого приятные ощущения, интерес к ним усиливается, игра превращается в мастурбацию, которая дает ребенку эмоциональное удовольствие.

Сначала игра гениталиями является индивидуальным занятием, но постепенно – она преобразуется в игру «в доктора» или «покажи мне свое и я покажу, что есть у меня». Дети могут потирать пенис или клитор руками, а также использовать для этой цели куклу, подушку, одеяло или другие предметы. Младенческая мастурбация является спонтанной, бессознательной, однако интенсивная самостимуляция чаще наблюдается у детей, испытывающих дефицит эмоционального тепла, заброшенность и иные трудности.

Беседы с трехлетними девочками и мальчиками показывают, что им хорошо известны чувственные ощущения от прикосновения к наружным половым органам, хотя они и не воспринимают их как эротические или сексуальные, поскольку еще не способны к выработке концептуальных понятий. Вот одна из наших записей, иллюстрирующая сказанное:

Трехлетняя девочка: «Когда я тру пипку, мне тепло и приятно. Иногда щекотно, а иногда просто горячо». (Девочка называла «пипкой» наружные половые органы и особенно подробно описывала, как по нескольку раз в день трет рукой клитор и лобок. В возрасте 2,5–3,5 лет она ходила без трусиков и поэтому легко осуществляла свое желание).

Трехлетний мальчик: «Посмотри на мою колбаску. Она может подниматься. Я тру ее, она поднимается и мне приятно. Иногда я тру ее очень долго, и тогда мне становится очень, очень хорошо» (мальчик гордится своей «колбаской» и любит показывать ее. По словам родителей, он стимулирует пенис несколько раз в день и безусловно занимается этим, оставаясь один) (Мастерс, Джонсон, 1998).

Приблизительно в это же время ребенок начинает понимать, что взрослые не одобряют игру гениталиями. Лучшее что могут сделать родители, заметив, как их маленький ребенок занимается сексуальным самоисследованием, это попросту не волноваться. Как замечает психолог С. Фрайберг (1959): «Отношение ребенка к самому себе, его самооценка тесно связаны с тем, как он воспринимает собственное тело. Ребенок, заметивший, что его сексуальные игры возбуждают в родителях отвращение, может прийти к выводу, что у него плохое тело и что сам он как личность тоже плох».

Интерес ребенка к собственному телу связан с феноменом осознания различия полов, собственной принадлежности к тому или иному полу – половой идентификацией и самоидентификацией – важным компонентом полового самосознания. Именно в этом период, с точки зрения психоаналитической теории, формируется «кастрационная обеспокоенность» у мальчиков и «зависть к пенису» у девочек. Д. Мани со своими сотрудниками он установил, что в большинстве случаев наиболее существенный компонент половой самоидентификации – стойкое ощущение себя мальчиком или девочкой – формируется к третьему году жизни. В период раннего детства под влиянием условий воспитания и микросоциальной среды ребенок обучается различать пол окружающих, осознает свою принадлежность к женскому или мужскому полу и необратимость своей половой принадлежности. После этого периода любые попытки изменить половое самосознание ребенка чреватые серьезными психологическими осложнениями.

Между двумя и пятью годами дети начинают настойчиво интересоваться не только анатомическими различиями между полами, но и задают бесчисленные вопросы о том, откуда берутся дети, усиленно подглядывают за тем, что происходит в туалетах, ваннх комнатах и т.д. Четверть ленинградских матерей, опрошенных Д. Н. Исаевым и Н. В. Александровой, замечали, что их дети (младше семи лет) подглядывали за

обнаженными взрослыми. В детских дошкольных учреждениях не редки сексуально окрашенные игры, когда во время игры дети целуются, обнажают свои гениталии и показывают их друг другу. Многие дети охотно показываются голышом старшим или ровесникам, иногда это носит демонстративный характер. В этом возрасте дети с увлечением узнают названия сексуальных органов, о которых они раньше ничего не слышали. Среди них начинают распространяться шутки о назначении гениталий и на другие половые темы, которые они сначала слышат от старших товарищей, а потом повторяют. Пятилетка может и не понимать шутки, но громко смеется (иногда невпопад), чтобы скрыть это.

По замечанию Мани, если ребенку недоступна простая, откровенная информация о поле, основным источником полового образования становятся соответствующие анекдоты. Поскольку даже самый маленький ребенок быстро узнает разницу между «чистой» и «грязной» шуткой, это ведет к выработке представления о сексе как о чем-то «непристойном».

В этом же возрасте дети начинают формулировать представления о сексуальных отношениях, исходя из собственных наблюдений за взрослыми. Однако в силу особенностей детского мышления их выводы далеки от реального взаимоотношения полов. Так, например, многие дети думают, что зачатие происходит через рот, а рождение – «через задний проход»; половой акт они воспринимают как агрессивные действия в отношении женщины и т. д. Таким образом, дети упорствуют в заблуждениях, которые закрепляются в процессе развития и исчезают лишь в период более позднего созревания.

Шести- и семилетние дети обычно уже очень хорошо знают о главных анатомических отличиях людей разного пола и, как правило, понимают неуместность обнажения тела на людях. Несомненно, самосознание ребенка формируется под влиянием родителей и повседневной практики общения в домашних условиях, однако и здесь природное любопытство детей проявляется в играх «больницу» или в «дом», которые допускают сексуальное общение. Оно может проходить в форме взаимного осмотра наружных половых органов прикосновения к ним, поцелуев или введения посторонних предметов во влагалище или прямую кишку.

Сексуальное экспериментирование может иметь место среди детей одного или разных полов. Цель такого поведения – и приобретение знаний «Как я отличаюсь от других, похожих на меня людей?» или «Чем представители противоположного пола отличаются от меня?», и – испытать запретное и посмотреть, что из этого выйдет, кто обнаружит проступок, как прореагирует, как я выйду из этого положения и т. д. Обе цели взаимно дополняют одна другую, поскольку запретное знание обычно кажется более привлекательным, чем легко доступное.

Участие детей в таких играх является, по-видимому, универсальным явлением, хотя имеющиеся исследования (основанные главным образом на анализе воспоминаний) не подтверждают его столь широкой распространенности. Так, например Кинзи утверждает, что только 45% взрослых женщин и 57% мужчин вспоминают об участии в тех или иных сексуальных играх в примерно двенадцатилетнем возрасте. Согласно более позднему исследованию, 61% опрошенных студентов колледжей – сообщили о наличии того или иного опыта сексуальных отношений с другими детьми до тринадцатилетнего возраста.

Представление Фрейда о периоде скрытой сексуальности в позднем периоде детства – времени, когда сексуальные интересы и импульсы сменяются несексуальным поведением и

интересами – в настоящее время не разделяется многими сексологами. По мнению Мани (1980) – это просто период сексуальной стыдливости и осмотрительности, когда сексуальным играм дети предаются тайком. Перекрестные культурологические исследования однозначно показывают, что в обществе, допускающем сексуальные упражнения детей, такие игры продолжают и нередко становятся более частыми именно в предпубертативном возрасте (Marshall, Suggs, 1971).

Сексуальный опыт 6–7-летних и детей более старшего возраста может быть неупорядоченным и не столь существенным, как другие события их жизни, но тем не менее может вбирать в себя весь набор возможных сексуальных действий, вплоть до попыток полового сношения, иногда успешных. Дети занимаются мастурбацией в одиночку или в гетеросексуальных и гомосексуальных парах и группах, отмечены сексуальные игры с животными и предметами, а также случаи орального и анального секса (Gadpaille, 1975; Martinson, 1981). Нет сомнения, что к восьми- или девятилетнему возрасту дети уже осведомлены об эротическом элементе таких форм поведения, поэтому неправильно рассматривать их только как «игру». Половое возбуждение есть нечто большее, чем побочный продукт такого целенаправленного поведения. Это не случайное явление – дети настойчиво стремятся достигнуть эротического возбуждения, которое может сопровождаться сексуальными фантазиями или привести к влюбленности (Gadpaille, 1975; Tennov, 1979; Money, 1980).

Многие родители не знают, что гомосексуальные игры детей (так же как и гетеросексуальные) служат нормальным элементом их развития. Гомосексуальные игры отнюдь не всегда приводят к гомосексуальности после взросления, что не мешает многим родителям беспокоиться, наблюдая их.

Проявления детского сексуального экспериментирования имеют важные последствия для развития способности к психосексуальной адаптации в зрелом возрасте (Broderick, 1968; Gadpaille, 1975; Martinson, 1976; Money, 1980). В возрасте с 7 до 12 лет происходит формирование стереотипа полоролевого поведения. В этом периоде происходит выбор половой роли (мужской или женской), которая соответствует психическим и физическим особенностям ребенка и идеалам представления о мужественности (маскулинности – то есть, черт поведения, присущих мужскому полу) и женственности (фемининности – то есть, черт поведения, присущих женскому полу).

От правильного полоролевого поведения родителей во многом зависит формирование соответствующей половой роли у ребенка. Если мать женственная, мягкая, эмоциональная, ласковая, а отец – сильный, решительный, мужественный, – то у ребенка складывается правильное представление о половой роли и поведении. Но если мать властная, деспотичная, требовательная, скупая на эмоции, а отец – мягкий, подчиняемый, ласковый, – то у дочери может сформироваться маскулинное поведение – то есть, приобретение некоторых черт, присущих мужскому полу, а у сына – фемининное – то есть, черты поведения, свойственные женскому полу.

В общении со сверстниками апробируется (утверждается на практике) выбранная ребенком половая роль. Девочки с правильной половой ролью в играх избирают роль «жены», «невесты», «дочери», «сестры», мальчики играют «мужскую», доминирующую роль – «отца», «сына», «жениха», «брата». В этих играх выбранная ребенком половая роль закрепляется. Например, в танцах мальчик с правильной половой ролью играет роль

партнера и «ведет» свою партнершу.

Помимо полоролевых игр, полоролевое поведение ребенка отражается и в других играх. Мальчики предпочитают подвижные, силовые, «мальчишеские» игры – «казаки-разбойники», «в войну», «царя горы», «в террористов» и прочие, девочки – в «куклы», «классики», «скакалки».

В школе, где детей четко разделяют по полу и противопоставляют друг другу, закрепляется их правильная половая роль и полоролевое поведение. Возрастают требования к мужественности и женственности, что почти полностью исключает компромиссы в выборе половой роли.

Формирование психосексуальных ориентаций (направленности влечения на представителя противоположного или своего пола) происходит в возрасте 12–26 лет. В этом возрасте происходит пересмотр привитых родителями норм и правил, своего положения в семье. Подросток стремится избавиться от навязанных ему родителями стереотипов поведения, стремится к самостоятельности, самоутверждению, независимости (эмансипации). Формирование представления о мужественности у мальчиков или женственности у девочек уже не под влиянием родителей, а под влиянием сверстников. Авторитет и влияние родителей уменьшаются, но параллельно этому возрастает влияние сверстников. Основными проявлениями поведения являются подражание сверстникам и другим взрослым, которых подросток считает своим идеалом (реакция имитации), стремление общаться преимущественно со сверстниками в компании, группе (реакция группирования со сверстниками).

Психосексуальная ориентация в норме – гетеросексуальная, то есть, направлена на человека противоположного пола. Может быть гомосексуальная ориентация – то есть, направленная на человека своего пола. Бисексуальная ориентация – наличие сексуального влечения к представителям обоего пола. При нормальной психосексуальной ориентации подростка формируется определенный эталон объекта влечения и индивидуальные особенности – внешний вид, телосложение, поведение. Образ идеальной партнерши первоначально ориентирован на внешние признаки и является сплавом эротически значимых для него качеств, но подросток или юноша может влюбиться в девушку, похожую на его идеал не по всем, а только по нескольким признакам. Упрочение установки происходит в эротических гетеросексуальных контактах – танцы, объятия, поцелуи, телесные ласки.

При задержке психосексуального развития, а особенно в сочетании с психическими отклонениями подростка при трудностях в установлении межличностных контактах и снижении способности к общению половое влечение может реализоваться извращенным способом – половыми сношениями с животными (зоофилия) или направлено на определенный предмет (фетиш) и реализоваться только в присутствии этого фетиша (фетишизм). Если влечение подкрепляется оргазмом, то в последующем выбор объекта сексуального влечения может закрепиться, и сексуальное извращение становится стойким, переходя уже во взрослый возраст.

Отклонения в психосексуальном развитии, по критерию его динамики, могут быть выраженными (явными) и невыраженными (неявными). К **выраженным** относятся:

1) нарушения по темпам – выраженные задержки психосексуального развития или его ускоренный тип. Данные нарушения могут быть связаны с гормональными и иными соматическими (опухолевыми) процессами;

2) нарушения на различных этапах психосексуального развития:

- нарушения полового самосознания – транссексуализм, трансвестизм;
- нарушения стереотипа полоролевого поведения – гиперролевое поведение у девочек (подчиняемость, конформность, пассивность), а также трансформация полоролевого поведения у девочек (подчеркнуто дружеские, незротичные отношения с мальчиками);
- нарушения психосексуальных ориентации – в том числе гомосексуализм у девочек.

Однако в реальной жизни такие варианты поведения встречаются достаточно редко. Эти нарушения очевидны родителям и воспитателям. По мнению Д. Н. Исаева (1986), «отклонения психосексуального развития в детском и подростковом возрасте, можно, как правило, называть, лишь условно-сексуальными, истинными же их следует расценивать при наличии других более очевидных сексуальных отклонений». В случае неявных, невыраженных отклонений, уместнее было бы пользоваться терминами «гармоничное» / «дисгармоничное» психосексуальное развитие.

Для оценки гармоничности/дисгармоничности психосексуального развития (Либих С. С, 1990) выделяет еще 2 дополнительных критерия.

1. Достаточная осведомленность, адекватная информированность в вопросах сексуальной жизни, соответствующая уровню психосексуального развития. К возрасту наступления менархе (приблизительно 11–14 лет) девочка-подросток должна быть достаточно информирована в вопросах анатомии и физиологии пола (анатомические особенности юноши и девушки, возраст наступления менструаций, репродуктивная функция, гигиенические мероприятия). По достижении эротической стадии этапа формирования психосексуальных ориентации (приблизительно после 14 лет) девочка должна быть информирована об эротической и сексуальной сторонах половой жизни – значимости любовных и сексуальных отношений для человека, анатомии и физиологии полового акта, о «безопасном сексе», последствиях ранней половой жизни, контрацепции, особенностях проявления женской сексуальности.

2. Наличие (или отсутствие) некоторых иррациональных психологических установок и социальных штампов поведения, касающихся проявлений сексуальности («оргазм для женщины необязателен», «дефлорация очень болезненна», «в моем возрасте уже нужно иметь любовника»). Наличие таких установок определяет отношение девочки к собственной сексуальной жизни, а именно принятие ее (или непринятие) на любом этапе психосексуального развития.

В контексте «гармоничного» / «дисгармоничного» психосексуального развития можно выделить различные *типы* становления сексуальности у девочек-подростков на основании объективной информации (принадлежность к одной из его стадий) и субъективной информации (достаточная информированность и отсутствие иррациональных установок, принятие собственной сексуальности). Исходя из параллелей соматического и психосексуального развития (Куликов А. М., Магнутова И. Ю., 1996), можно выделить 4 типа становления сексуальности подростков.

1. *Нормальный тип* становления сексуальности у девочек-подростков. В этом случае отмечается соответствие уровня половой зрелости и психосексуального развития, совпадение календарного и биологического возраста, последовательность и преемственность в реализации стадий и фаз психосексуального развития. Девочки информированы в вопросах половой жизни соответственно своему возрасту, принимают свой сексуальный статус. Данный тип можно считать «гармоничным».

2. *Ускоренный тип* становления сексуальности. Темпы физического и психосексуального развития опережают календарный возраст. Девочки испытывают потребность в половой близости, способны принимать самостоятельные решения о начале половой близости, способах контрацепции. Как правило, девочки оценивают свой сексуальный статус удовлетворительно.

3. *Замедленный тип* становления сексуальности. Темпы физического и психосексуального развития отстают от календарного возраста. Девочки выглядят моложе своих лет, инфантильны. Они признают значимость сексуальной жизни, но не проявляют к ней никакого интереса.

Ускоренный и замедленный типы становления сексуальности в особо выраженных формах необходимо дифференцировать с гипоталамическими и гипофизарными нарушениями (опухоли, иные органические причины) (Лебединская К. С., 1969). Эти типы в зависимости от степени выраженности можно относить как к «гармоничному», так и «дисгармоничному» вариантам развития.

4. *Диссоциированный тип* становления сексуальности. Темпы полового и психосексуального развития не совпадают, диссоциированы. Например:

1) «отвергающая» девочка – хорошо развита физически, часто имеет опыт сексуального общения, но отвергает значимость сексуальной жизни, «морализирует», вытесняет сексуальные импульсы. Хорошо интеллектуально развита, гиперсоциальна, ориентирована на достижение общественных успехов, отказывается от перспектив замужества, любовной жизни, не имеет репродуктивных установок;

2) «амбивалентная» девочка – достаточно развита физически, признает значимость сексуальной жизни, однако при попытках реализовать свою сексуальность «оживляются» иррациональные установки, интроекты, в результате чего девочка испытывает любовную неудачу, испытывая состояние фрустрации, внутреннего конфликта, чувство вины, которые она переживает или проецирует вовне. В результате этого отношение ее к сексуальности становится двойственным;

3) девочка достаточно развита физически, живет половой жизнью, сменила несколько сексуальных партнеров, однако при расспросе выясняется, что объективный уровень ее психосексуального развития находится на этапе платонического или эротического фантазирования;

4) девочка запаздывает в физическом развитии, обнаруживает некоторое отставание, находится на этапе платонического или эротического фантазирования ПСР, но вступает в сексуальные отношения по ряду причин (наличие «интроектов», социальные причины);

5) девочки, живущие по принципу «двойной морали». Как правило, в данном случае имеется эмоциональное отвержение со стороны родителей или матери, или контроль родителей без учета потребностей девочки. Девочки отрицают сексуальный опыт, держат родителей в неведении относительно своей половой жизни, но имеют опыт сексуальной жизни, успешно решают вопросы контрацепции.

5.3. ФОРМИРОВАНИЕ ПОЛОВОГО ВЛЕЧЕНИЯ

До самого последнего времени большинство ученых практически отождествляли пубертат с созреванием половых желез (этот процесс называется гонадархе), считая его главными индикаторами менархе и эякулярхе. Новые исследования, в частности,

обследование 17 тысяч американских девочек, показали, что рост груди и появление лобковых волос начинается уже между 9 и 10 годами и регулируется не гонадами, а стероидными гормонами коры надпочечников. Созревание надпочечников (адренархе) опережает созревание гонад и проявляется прежде всего в начинающемся оволосении лобка; оно стимулирует также скачок в росте, активацию кожных жировых желез (отсюда прыщи), изменение наружных половых органов и появление специфических телесных запахов.

Эти процессы оказывают существенное влияние на эмоции, психику и социальное поведение детей, включая появление у них сексуально-эротических интересов. По данным новейших исследований (Мак-Клинтон и Хердт, 1996) первые эротические чувства и влюбленности появляются у мальчиков и девочек около 10 лет, еще до созревания гонад.

Во всем этом существуют большие индивидуальные различия. Чем раньше начинается половое созревание, тем активнее оно протекает и тем быстрее заканчивается. Более позднее начало созревания, напротив, обычно сопровождается и более вялым его течением. Рано созревающие мальчики не только раньше начинают, но и в последующие взрослые годы их половая жизнь протекает интенсивнее. Рано созревающие женщины также отличаются высокой сексуальной реактивностью. Эти индивидуальные различия очень велики, они диктуют необходимость дифференцированного, индивидуального подхода к подросткам и юношам.

Но половая конституция непосредственно влияет только на физиологические потенции индивида. Содержание его сексуально-эротических переживаний и привязанностей (выбор объекта, соотношение чувственности и нежности, длительность и сила привязанности) определяется воспитанными свойствами личности и социальными условиями ее развития.

Если этапы психосексуального развития (половое самосознание и полоролевое поведение), относящиеся к возрасту до 12–13 лет протекают на относительно спокойном гормональном фоне, то этап психосексуальных ориентаций охватывающий пубертатный и переходной период, характеризуется максимальным гормональным функционированием. На этом этапе проходит становление половое влечение (либидо), в котором условно выделяют 3 стадии: формирование платонического, эротического и сексуального либидо.

I – стадия формирования платонического либидо:

- 1) обожание, платонические фантазии;
- 2) реализация платонических фантазий – ухаживание, платоническое общение, «дружба».

II – стадия формирования эротического либидо:

- 1) эротические фантазии;
- 2) эротические ласки и игры (петтинг).

III – стадия формирования сексуального либидо:

- 1) сексуальные фантазии;
- 2) начало половой жизни, сочетание сексуальных эксцессов с периодами абстиненции и мастурбацией (Г. С. Васильченко, 1983).

Платоническое либидо (влечение) вначале проходит первую фазу, которая проявляется «детской влюбленностью» и желанием к духовному общению, а затем и вторую фазу – его реализацию. Оно характеризуется, в основном, фантазиями, в которых совершаются воображаемые подвиги в честь идеализированного объекта первой

влюбленности. Эта стадия проявляется в том, что подросток хочет, чтобы понравившаяся ему девочка обратила на него внимание, сидела с ним за одной партой, ходила вместе с ним в школу, готовила с ним уроки. В этом возрасте однополюе подростковые коллективы начинают распадаться. Как пишет Г. С. Васильченко, «характерные черты этой стадии – высокий накал чувств элементами сладостного трагизма, самоотречения и жертвенности, убежденность в уникальности переживаемого (никто и никогда не переживал ничего подобного). Значение платонической стадии – в возвышении физиологического инстинкта до истинно человеческой любви».

Эротическое фантазирование (грезы, мечты, «витание в облаках») разнообразно в зависимости от индивидуальных особенностей подростка. Данная форма проявления сопутствует всем стадиям становления сексуальности, однако именно она чаще всего остается незамеченной. Выделяют платонические, эротические и сексуальные фантазии. Девочки склонны, к платоническим фантазиям, иногда фантазируют об избраннике еще до наступления стадии (в 6–8-летнем возрасте). 50% девочек проходят этот этап до 12 лет. Основной тематикой платонических фантазий являются фантазии относительно совместного времяпрепровождения с объектом подростковой влюбленности. Это могут быть приключения, посещения балов и ресторанов, катание на автомобилях, выгуливание собак и т. д. Темы часто исчерпываются культурным уровнем девочки и сценариями прочитанных романов. Эротические фантазии касаются соприкосновений, объятий, поцелуев с избранником или кумиром. Сексуальные фантазии выражаются в желании интимной близости с избранником, мысленном «прокручивании» картин половой близости. Однако необходимо отличать последние от «хульных мыслей» и навязчивых страхов. В этих случаях у девушек появляются навязчивые мысли, непроизвольно возникающие «картинки» полового акта. Эти картинки носят навязчивый характер, воспринимаются как «греховные», с отвращением. Это может быть результатом несвоевременно полученной информации. Часто подобная симптоматика встречается у девочек с сенситивной, психастенической, шизоидной типами акцентуаций характера (Личко А. Е., 1983). По данным обследований у подростков-девочек не встречается фантазий относительно группового секса, а имеющийся опыт часто сомнителен в отношении его добровольности (Либих С. С., 2001).

При гармоничном развитии подростка платоническое влечение может сопровождаться эротическим фантазированием. Вначале в платоническую влюбленность включаются отдельные элементы эротического фантазирования, затем они нарастают, диапазон их расширяется, и они занимают значительную часть свободного времени подростка. Платоническое фантазирование может подчиняться «моде» на влюбленность, охватывающей нескольких подростков. Например, большинство мальчиков в классе или во дворе влюблены в одну, самую красивую девочку, мечтают ей понравиться, и каждый в своих мечтах совершает подвиги в её честь или умирает на её глазах.

По мере формирования эротического компонента либидо в тематике фантазий начинает отражаться потребность в ласке, в прикосновениях, в телесном контакте. Подросток мечтает, что он защитит свою возлюбленную от страшных опасностей, спасет и унесет её на руках, будет обнимать и целовать. Платоническое влечение сопровождается желанием остаться наедине, прикоснуться к той, кто нравится. Может проявляться мечтами о своем кумире и даже тяжкими моральными страданиями из-за безответной любви. Платоническое либидо – не только эфемерное поклонение избранному кумиру, но в норме

обязательно должно иметь и вторую фазу – реализацию влечения. Влюбленный должен не только страдать и предаваться мечтам о своей возлюбленной, но реализовать хотя бы минимум.

Платоническое либидо считается завершенным только в том случае, если подросток стремится его как-то реализовать и привлечь внимание объекта влюбленности – пишет записки, объясняется в любви, старается проводить свободное время вместе с той, в кого влюблен. Иногда это может проявиться тем, что мальчик стремится дернуть понравившуюся девочку за волосы, ущипнуть, толкнуть, прикоснуться, спрятать её портфель, или ещё каким-то образом обратить на себя её внимание.

Все, что связано с платонической влюбленностью, может играть значительную роль в жизни подростка и занимать все его мысли и свободное время. Родителям, педагогам и другим взрослым людям увлечение подростка может показаться необъяснимым, чрезмерным или даже тревожащим. Подросток так сильно страдает от любви, тоскует, не спит, не ест, худеет на глазах, что родителей пугает такой накал чувств в столь юном возрасте. Некоторые родители в подобных ситуациях ведут себя крайне неправильно, запрещая подростку общаться с девочкой, в которую он влюблен. Такая неправильная тактика, как минимум, вызывает задержку нормального психосексуального развития, а порой, приводит и к трагическим последствиям, вплоть до депрессии и попытки самоубийства. Это очень важный этап психосексуального развития. Здесь подросток учится знакомиться с девочками, обращать на себя внимание той девочки, в которую влюблен, и общаться не только со сверстниками и взрослыми, но и с объектом своей любви. Поэтому родителям обязательно нужно учитывать это и ни в коем случае не вмешиваться. Как говорил великий Сент-Экзюпери: «Взрослые не должны вмешиваться в любовные дела детей».

Воспоминание о первой любви остается у многих людей на всю жизнь как самое светлое и возвышенное чувство, в котором ещё нет места для истинной сексуальности. Это чисто романтические отношения. Любое вмешательство взрослых исказит нормальное развитие ребенка: помимо задержки психосексуального развития, могут быть и специфические реакции, свойственные подростковому возрасту – реакция протеста, побеги из дома и другие. Беспокоиться родителям не о чем. Несмотря на высокий накал чувств, платоническая влюбленность может пройти очень быстро. В этом возрасте все нормальные подростки очень влюбчивы. Родители просто порой забывают, какими они сами были в этом возрасте, и как нежелательно было любое вмешательство взрослых, и как они сами на это реагировали. Если не происходит реализации платонической влюбленности, то любовь подростка может остаться не только безответной, но и незамеченной.

Для нормального формирования полового влечения свойственна наивность и неустойчивость увлечения объектом любви, смена влюбленностей и идеалов, что взрослые ошибочно могут расценить как ветреность и легкомысленность. Подросток может влюбляться то в одну одноклассницу, то в другую, то в нескольких сразу, то в девочку из своего двора, то в свою учительницу, то в подругу матери. Это совершенно естественно для подросткового возраста. Это как бы обучение, «проигрывание», поиск методом проб и ошибок тех признаков, особенностей и нюансов увлечений, эротических предпочтений и сексуальных ориентаций, которые в будущем будут характеризовать половое влечение. Чем более широк у подростка выбор в периоде становления сексуальности, тем легче будет его адаптация (приспособление) в будущем.

Сексопатологи считают, что постоянство, «вечная любовь ещё со школы», длящаяся годами безответная любовь – показатель трудности сексуальной адаптации и узкого диапазона приемлемости, «застывшего выбора», что в последующем проявится узким, резко ограниченным индивидуальным выбором при вступлении в зрелую сексуальность. Социальная изоляция, и в первую очередь, от сверстников, приводит к искажению сексуального поведения, нарушению реализации влечения. Отечественные сексопатологи считают, что чем меньше проходит времени между началом фантазирования и его реализацией, тем гармоничнее формирование каждого компонента влечения. И наоборот, чем дольше откладывается реализация фантазий и мечтаний подростка, тем более вычурными и трудноисполнимыми они становятся.

При переходе либидо из платонической в эротическую стадию у подростка возникает интерес к интимной стороне взаимоотношения полов, эротической литературе, фотографиям эротического содержания. Этот интерес может, как эпидемия, распространиться в коллективе подростков с нормальным психосексуальным развитием. К нему остаются равнодушными лишь дети с задержкой психосексуального развития и/или гормональной недостаточностью.

Эротическая стадия выражается в стремлении к нежности и ласкам – нежным словам и прикосновениям. По мнению Г. С. Васильченко, «эта стадия, чрезвычайно характерная для развития женской сексуальности, чужда природе подавляющего большинства молодых мужчин и чаще наблюдается у них при задержках психосексуального развития». При наличии яркого эротического фантазирования и интереса эротическая стадия формирования либидо считается наступившей только при реализации в паре. Только стабильная реализация завершает формирование эротической стадии. На эротической стадии реализация либидо чаще всего бывает без оргазма. Это может вызвать фрустрацию (чувство неудовлетворенности, недовольства). Но отечественные сексопатологи фрустрацию на этой стадии расценивают как прогрессивное явление, которое побуждает к дальнейшим действиям и формирует переход к сексуальной стадии. Однако могут быть и формы эротической реализации, подкрепленные оргазмом, например, петтинг, мастурбация – суррогатная форма половой активности с аутоэротической направленностью (сексуальное влечение направлено на самого себя) или же мастурбация сопровождается эротическим фантазированием, в котором присутствует объект влечения, или могут быть нереальные фантазии, содержащие отклонения от нормальной сексуальности. Если такие формы реализации либидо, сопровождающиеся оргазмом, практикуются длительное время, то может быть задержка формирования либидо.

Петтинг – «взаимные сексуальные ласки, приводящие к сексуальному возбуждению и включающие в себя любые действия, кроме интромиссии» – в настоящее время характеризуется как вариант альтернативного коитального секса. Опыт петтинга знаменует собой вступление в эротическую стадию психосексуального развития. Необходимо отметить, что переход от фантазирования к реализации фантазий у девочек-подростков зачастую бывает затруднен. Отчасти по психологическим причинам (характерологические особенности, страхи), отчасти из-за особенностей воспитания, отчасти из-за социально предопределенной пассивной роли. Проявление активности (предложение дружбы, любви) порицается обществом и избранником. С другой стороны, наибольшей редукции подвергается эротическая стадия, потому что если на платонические фантазии «есть время»,

девочка ничем и никем не ограничена в своих фантазиях, то реализация эротической стадии часто сокращена. Под «напором» внешних обстоятельств – желание избранника, «иррациональные установки» («все подружки живут половой жизнью, и мне пора») – девушки часто вступают в сексуальные отношения, минуя стадию эротических ласк (реализацию эротической стадии) и сексуальных фантазий (этап сексуальной стадии). Это приводит к дисгармоничности половой жизни, страху перед половым актом, отсутствию оргазма, диспарейнии (Федорова А. И., 1999). Иногда первый половой акт в таком случае можно приравнять к сексуальному насилию.

Часто девушки испытывают тревогу, напряжение перед дефлорацией. Сами они объясняют это страхом боли, но при более подробном расспросе выясняется, что это напряжение объясняется страхом изменения социального статуса, а также последствий перемены статуса и страхом негативной оценки окружающих (Голод С. И., 1984). В случае страха дефлорации девушке в паре подростков рекомендуется петтинг как «средство узнавания друг друга». В действительности же происходит отсрочивание начала половой жизни и адаптация девушки к новой социальной роли. В ряде случаев петтинг способствует углублению отношений между подростками, их личностному созреванию.

Другой распространенной формой сексуального поведения подростков при реализации эротического либидо является мастурбация.

Подростковая и юношеская мастурбация статистически самая массовая; по данным разных исследователей, ей отдают дань 70–90% мужчин и 30–60% женщин. По данным Кинзи, ею занимались 93% мужчин и 62% женщин, причем «пик» приходится у мужчин на подростковый и юношеский возраст. По данным П. Хертофта, между 12-м и 18-м годом в Дании мастурбируют 93% мальчиков. По данным Ф. Зигуша, Г. Шмидта, к 17 годам мастурбировали 94% юношей и 53% девушек ФРГ; «пик» приходится на 13–15 лет, после чего мастурбаторная активность снижается, уступая место другим формам полового удовлетворения. По данным Штарке и Фридриха, средний возраст начала мастурбации у мальчиков – 14,4, у девочек – 15,6 года; интенсивнее всего мастурбируют 14–15-летние мальчики. По данным В. В. Данилова (1982), опрошенных девушек-студенток Кривого Рога, к 13,5 года опыт мастурбации имели 22%, к 15,5 года – 37,4%, к 17,5 года – 50,2%, а к 18,5 – 65,8%. 70% мастурбировали руками, 30% достигали оргастических ощущений, сжимая бедра или направляя на половые органы струю воды, 10% раздражали соски, 20% процентов достигали оргазма с помощью эротических фантазий, 15% пользовались самодельными моделями мужского члена; свыше половины, этих девушек участвовали в сексуальных играх с подружками, 15–25% делали это в разнополых компаниях; 11% процентов подсматривали за обнажением людей своего и противоположного пола, влюбленными парами и т. п. Возраст начала и прекращения активной мастурбации тесно связан с возрастом начала половой жизни. И то, и другое сегодня происходит раньше. По данным опроса студентов ФРГ, в 1966 г. в 12 лет опыт мастурбации имели 32% мальчиков и 18% девочек; в 1981 г. – соответственно 42 и 31%. К 20 годам такой опыт имеют 92% мужчин (в 1966 г. 87%) и 73% женщин (в 1966 г. 46%).

Подростковая мастурбация служит средством разрядки полового напряжения, вызываемого физиологическими причинами (переполнение семенных пузырьков, механическое раздражение гениталий и т. д.). В то же время она стимулируется

психическими факторами: примером сверстников, желанием проверить свою половую потенцию, получить физическое удовольствие и т. д. У многих мальчиков мастурбация вызывает первую эякуляцию, причем чем раньше созревает подросток, тем вероятнее, что он мастурбирует. Девочки реже, чем мальчики, высказывают сверхценные опасения и страхи в связи с мастурбацией (как ущерб здоровью и целостности тела). У девочек, имеющих опыт мастурбации, оргазм с партнером в дальнейшем возникает легче, чем у Девушек, не имеющих такого опыта. Интенсивность и частота мастурбации индивидуально варьируют, но у мужчин они значительно выше, чем у женщин. Из числа занимавшихся мастурбацией 16–17-летних школьников ФРГ в течение последнего (перед опросом) года 1 раз в месяц и реже мастурбировали 13% мальчиков и 53% девочек, дважды – 14 и 11%, 3–5 раз – 24 и 16%; 6–10 раз – 31 и 8%; 11 – 15 раз – 12 и 7%.

Представление о том, что онанизм вызывает безумие (смягченный вариант – ухудшение памяти и умственных способностей), сложившееся в конце XVIII – начале XIX века, основывалось на наблюдениях в психиатрических больницах, где пациенты часто мастурбируют на глазах у персонала. Однако у психически больных отсутствуют моральные запреты, нет других способов полового удовлетворения, да и эмоциональная жизнь их очень бедна. Навязчивая интенсивная мастурбация является в этих случаях не причиной, а следствием психического и социального одиночества.

Не подтверждается и тезис о том, что юношеская мастурбация снижает половую потенцию взрослого. Гигиенические рекомендации избегать факторов, способствующих половому возбуждению подростков, вполне обоснованы, но преувеличивать эти опасности не следует. Как пишет А. М. Свядоц, «умеренная мастурбация в юношеском возрасте обычно носит характер саморегуляции половой функции. Она способствует снижению повышенной половой возбудимости и является безвредной».

По данным Г. С. Васильченко, больше всего мастурбантов среди сексуально здоровых и, наоборот, больше всего никогда не мастурбировавших – среди мужчин с наиболее тяжелыми расстройствами потенции. По данным Кинзи и А. М. Свядоца, у женщин, занимавшихся мастурбацией до начала половой жизни, аноргазмия встречается втрое реже, чем у никогда не мастурбировавших. Некоторые сексопатологи даже рекомендуют мастурбацию как одно из средств лечения женской фригидности и аноргазмии. Разумеется, тут нет причинной связи. Страх перед мастурбацией часто связан с общим негативным отношением к сексуальности и подавленностью эмоциональных реакций, что отрицательно сказывается на половой жизни индивида. Здесь также существуют проблемы психологического порядка.

Оргазм, достигаемый при мастурбации, неполноценен в том смысле, что половое удовлетворение замыкается на самого субъекта; тут нет коммуникативного начала – важного компонента взрослой сексуальности. Механическая мастурбация закрепляет в сознании подростка представление о «сексе» как о чем-то грязном и низменном, а доступность этого способа удовлетворения может тормозить вступление в более сложные и проблематичные гетеросексуальные отношения. Мастурбация обычно сопровождается яркими эротическими образами и фантазиями, в которых подросток может выбирать себе любых партнеров и любые ситуации; только 11% мальчиков и 7% девочек из числа мастурбирующих 13–19-летних американцев сказали, что никогда не фантазируют во время мастурбации. Условно-рефлекторное закрепление мастурбаторных фантазий может создать у подростка

нереалистичный эталон, по сравнению с которым его реальный сексуальный опыт, на первых порах почти всегда сопряженный с известными трудностями, может показаться разочаровывающим. Для женщин может представлять опасность также «нефизиологичный» способ мастурбации (со сдвинутыми ногами).

Наконец, древние табу и представления о порочности и опасности мастурбации глубоко сидят в сознании подростка, поэтому мастурбация оставляет у многих подростков чувство вины и страха перед последствиями. Пытаясь бороться с «дурной привычкой» (самое мягкое выражение, употребляемое взрослыми), подросток обычно, как миллионы людей до него (но он-то этого не знает), терпит поражение. Это вызывает у него сомнение в ценности собственной личности, особенно волевых качеств, снижает самоуважение, побуждает воспринимать трудности и неудачи в учебе и общении как следствия своего «порока». Это не только доставляет неприятные переживания, но иногда способствует развитию невротических реакций. Многие мужчины склонны считать подростковую мастурбацию причиной своих взрослых сексуальных трудностей, а у женщин она часто связана с пониженным самоуважением. Фактически же при нормальном развитии, после начала стабильной половой жизни мастурбация либо прекращается, либо резко снижается, оставаясь одним из возможных дополнительных способов сексуального удовлетворения.

Применительно к подросткам и юношам тревожить должны не сам факт мастурбации (так как это массовое явление) и даже не ее интенсивность (так как индивидуальная «норма» связана с половой конституцией), а превращение мастурбации в навязчивость, вредно влияющую на самочувствие и поведение старшеклассника. Однако и в этих случаях мастурбация большей частью служит не столько причиной плохой социальной адаптации, сколько ее симптомом и следствием. Этот вопрос имеет принципиальное значение для педагогики. Раньше, когда мастурбация считалась причиной необщительности, замкнутости подростка, все силы направляли на то, чтобы отучить его от этой привычки. Результаты были, как правило, ничтожны и даже отрицательны. Сейчас поступают иначе. Вместо того чтобы втолковывать подростку, как плохо быть онанистом (что только увеличивает его тревогу), пытаются тактично улучшить его коммуникативные качества, помочь занять приемлемое положение в обществе сверстников, увлечь интересной коллективной игрой. Как показывает опыт, эта «позитивная» педагогика гораздо эффективнее.

Обсуждая проблемы подростковой и юношеской сексуальности, нужно всегда помнить два обстоятельства: экспериментальный характер их сексуального поведения и то, что эротические потребности и интересы подростков часто опережают развитие их эмоционально-коммуникативных свойств и навыков, от которых в конечном счете зависит возможность сочетания физической близости с психологической интимностью и взаимопониманием. Оба эти обстоятельства неспецифичны для сексуальности. Как известно, даже «нормы» психического здоровья у подростков несколько иные, чем у взрослых. Подростковое сексуальное экспериментирование, если рассматривать его вне психологического контекста, также нередко выглядит патологическим. Например, 22,4% белых мужчин из «очищенной» выборки Кинзи признали в своем прошлом опыте какие-то сексуальные контакты с животными (женщин – только 5%). Чаще всего это мастурбация животных, но бывают и коитальные попытки; пик такой активности приходится на 12–15 лет. Однако это не устойчивая зоофилия, а лишь временный способ сексуального удовлетворения из-за отсутствия других возможностей или просто из любопытства. В

некоторых случаях культура даже одобряет такие контакты, например в одном районе Колумбии индейским мальчикам-подросткам рекомендуется использовать для этой цели ослов.

Значительно чаще, чем принято думать, происходят и сексуальные контакты между сибсами (т. е. между братьями и сестрами). Эта тема широко представлена как в мифологии, так и в художественной литературе. Достаточно вспомнить «Избранника» Т. Манна, «Испорченных детей» Ж. Кокто или «Все люди враги» Р. Олдингтона. При опросе студентов американских колледжей (около 800 человек), имеющих братьев и сестер, такие контакты от сравнительно невинных генитальных игр до полового акта признали 15% девушек и 10% юношей. В 74% случаев это были гетеросексуальные, а в 26% – гомосексуальные контакты (16% между братьями и 10% между сестрами). 40% респондентов были в момент события младше 8 лет, но в 73% случаев по крайней мере один из партнеров был старше 8 лет, а в 35% случаев респондент был старше 12 лет. У трети опрошенных такой опыт был однократным и никогда не повторялся, у других подобные контакты повторялись; 27% опрошенных продолжали их в течение года. Влияние этого опыта на дальнейшее психосексуальное развитие, видимо, неоднозначно: одна треть опрошенных восприняла его положительно, вторая – отрицательно, третья – безразлично. Однако старшие братья и сестры, чаще всего подростки, нередко (четверть всех случаев) применяют к младшим насилие. Это усиливает возможную психическую травму, тем более что, как правило, дети никому об этом не рассказывают. По другим американским данным, сексуальные игры и иные сексуальные контакты между братьями и сестрами были в 10% случаев; у мальчиков 57% этих контактов гетеро- и 43% – гомосексуальные, у девочек соответственно 73 и 27%.

Особенно сложную проблему подростковой сексуальности представляют гомозротические чувства и контакты. Однако стабилизация сексуальной ориентации – не единственная задача психосексуального развития в переходном возрасте. Не менее сложной задачей является формирование способности любить, предполагающей соединение чувственности и нежности. Еще З. Фрейд отмечал, что в сознании мальчика-подростка чувственно-эротическое влечение и потребность в психологической близости и тепле сначала разобщены, так что грубые, лишенные всякой духовности, эротические фантазии нередко сосуществуют с мечтой о нежной и возвышенной любви, в которой нет ничего сексуального.

Сексуальная стадия либидо во многом определяется особенностями подросткового и юношеского возраста. Прежде всего, это феномен так называемой подростковой гиперсексуальности, проявляющейся в повышенной половой возбудимости у мальчиков – в частых эрекциях, необузданных эротических фантазиях, мастурбации. Физиологической основой этого явления считается усиление секреции андрогенов, уровень которых у 18-летнего юноши в 8 раз выше, чем у 10-летнего мальчика. Важно отметить две особенности подростковой и юношеской сексуальности: первая – это экспериментальный характер их сексуального поведения; вторая – то, что эротические потребности и интересы опережают развитие эмоциональной сферы и навыков общения, от которых во многом зависит возможность сочетания физической близости с психологической (духовной) близостью и взаимопониманием. В подростковом и юношеском возрасте возможны две-три влюбленности. По мнению И. С. Кона, юношеская влюбленность, наряду с яркой чувственной окрашенностью, не лишена игрового характера, и собственные переживания для юноши порой важнее, чем объект его привязанности. Сексуальная активность подростка

(юноши) может быть диссоциирована – он может обожать свою избранницу, но при этом возможны эротические и сексуальные контакты с менее привлекательной, совсем не обожаемой, но доступной девушкой. Такая раздвоенность чувств, обусловленная, с одной стороны, противоречивостью культурных норм («чистая любовь» в противоположность «грязному сексу»), а с другой – трудностями психосексуального развития, характерна и для современных подростков и юношей.

У женщин эта стадия характеризуется появлением влечения к близости и способности к переживанию оргазма и наступает, как правило, после начала регулярной половой жизни. Бурное пубертатное развитие у женщин сопровождается более ранним и интенсивным проявлением эротического либидо, но без регулярной половой жизни или мастурбации сексуальное либидо возникает редко. В целом у девушек сексуальное либидо более ранимо и уязвимо, чем у юношей. Если имеются какие-либо внешние или внутренние отрицательные факторы, то они негативно влияют на сексуальное влечение, и его развитие может затормозиться и остановиться на одной из ранних стадий. Отсутствие сексуального либидо в течение всей жизни А. М. Свядоц отмечает у 22,4% обследованных им женщин, причём в большинстве случаев такая задержка связана с подавлением полового чувства в результате дефектов воспитания или некомпетентности сексуального партнёра.

С период становления сексуального либидо петтинг и мастурбация, если таковая имела место, постепенно вытесняются половой жизнью. Около половины подростков к 16 годам имеют опыт половых отношений. В последнее время эти данные имеют тенденцию к снижению (Кон И. С, 1997). При половом акте оргазм у девушек отмечается реже, чем у юношей (28% и 81% соответственно). Оргазм у делинквентных подростков отмечался только в 6% случаев (Егоров В. В., 1983). Зачастую за сексуальное удовлетворение принимается эмоциональный компонент – желание «быть с любимым», «доставить ему удовольствие».

Термином «ранняя половая жизнь» обозначают те сексуальные отношения, в которые вступает подросток при отсутствии достижения им физической и гражданской зрелости. В современной подростковой культуре не редок *промискуитет* (лат. *promiscuus* – смешанный, общий) – предполагаемая стадия неупорядоченных половых отношений в первобытном человеческом обществе, предшествовавших возникновению брака и семьи. Данное понятие используется в отношении подростков, ведущих неупорядоченную половую жизнь. Часто это подростки с делинквентными формами поведения. Такая форма поведения встречается у недостаточно интеллектуально развитых юношей и девушек, у юношей и девушек с психической патологией (эпилептические формы бродяжничества, нарушения сознания, депрессивное состояние, шизофрения с абулическими нарушениями), а также у девушек из социально неблагополучных семей.

Тревогу взрослых вызывает «ветренность» подростков и проблема безопасного секса в связи с распространённостью ВИЧ-инфекции и других заболеваний, передающихся половым путем, отсутствием навыков контрацепции. По данным Global Sex Survey Resultaten 2004, одна треть всех опрошенных (34%) в возрасте от 16–20 лет имели незащищенный секс с партнером, о сексуальной жизни которого им было ничего не известно и почти четверть (24%) рисковали быть зараженными таким образом.

Сексуальное влечение становится зрелым только после некоторого периода регулярной половой жизни. Динамика его становления у мужчин и женщин значительно различаются. Одна из его характеристик – сексуальная возбудимость – у представителей

обоих полов имеет значительные индивидуальные и возрастные различия. У мужчин этап наибольшей половой активности приходится на 20–25 лет. В это время они требуют от партнерши частых половых сношений. После 30 лет сексуальная возбудимость мужчин постепенно снижается. У женщины сексуальная возбудимость нарастает только к 25 годам, а потом держится на этом уровне очень длительное время. 30–35-летняя жена может быть очень темпераментной, ей требуется гораздо больше сексуальных контактов, а у мужчины половая потребность уже снижается.

Для становления зрелой сексуальности актуальным является проблема сексуальной совместимости, которая во многом определяется половой конституцией. Научно-методический центр по сексопатологии под руководством Г. С. Васильченко выделяет три типа половой конституции человека – сильную, среднюю и слабую.

Сильная половая конституция складывается из следующих составляющих

У женщин:

- *начало регулярных менструаций в 9–11 лет и раньше;*
- *раннее пробуждение полового влечения – в 8–10 лет и даже раньше;*
- *частая мастурбация;*
- *первый оргазм в 11–17 лет и раньше;*
- *наступление беременности сразу после начала половой жизни и даже при предохранении;*
- *нормальное течение беременности;*
- *отсутствие сексуальных расстройств;*
- *тенденция к мужскому типу оволосения («усики» на верхней губе, волоски на подбородке);*
- *соотношение роста женщине к длине ее ноги – от 2,01 до 2,05.*

У мужчин:

- *раннее пробуждение полового влечения – в 9–11 лет и даже раньше;*
- *первое семяизвержение в результате поллюции, мастурбации или полового сношения – в 10–12 лет;*
- *частая мастурбация, может быть даже и в зрелые годы;*
- *максимальное количество семяизвержений в течение суток – 7–9 и больше;*
- *неудачи при половом акте – никогда не бывают;*
- *резкое усиление сексуального влечения, эрекции и продолжительности полового акта в состоянии алкогольного опьянения;*
- *отсутствие сексуальных расстройств;*
- *оволосение лобка по мужскому типу – в виде треугольника с вершиной, обращенной к пупку, и сильное оволосение тела;*
- *соотношение роста мужчины к длине его ноги – 1,99–2 и больше.*

Средняя половая конституция складывается из следующих составляющих

У женщин:

- *начало регулярных менструаций в 12–14 лет;*
- *пробуждение полового влечения в 11–13 лет;*
- *сравнительно редкая мастурбация;*

- *первый оргазм – в 18–30 лет;*
- *сроки наступления беременности после начала половой жизни – от 2–3 месяцев до 1–2 лет;*

- *нормальное течение беременности или легкий токсикоз;*
- *сексуальные расстройства – возникают редко;*
- *оволосение лобка по женскому типу – с горизонтальной линией лобковых волос;*
- *соотношение роста тела к длине ноги – от 1,97 до 2.*

У мужчин:

- *пробуждение полового влечения – в 12–14 лет;*
- *первое семяизвержение в результате поллюции, мастурбации или полового сношения – в 13–15 лет;*

- *мастурбация – частая, в юношеские годы;*
- *максимальное количество семяизвержений в сутки – 4–6;*
- *неудачи при половом акте – очень редки;*
- *усиление сексуального влечения, эрекции и продолжительности полового акта в состоянии алкогольного опьянения;*

- *сексуальные расстройства – возникают редко;*
- *оволосение лобка по мужскому типу – поднимается до пупка;*
- *соотношение роста и длины ноги – 1,92–1,98.*

Слабая половая конституция складывается из следующих составляющих

У женщин:

- *начало менструаций – в 15–17 лет и позже;*
- *возможны нарушения менструального цикла;*
- *пробуждение полового влечения – 14–17 лет и позже;*
- *мастурбация – отсутствует;*
- *первый оргазм – в 31–34 года и позже, либо отсутствует;*
- *сроки наступления беременности после начала половой жизни – от 3 до 10 и более лет;*
- *беременность с угрозой прерывания, тяжелыми токсикозами;*
- *сексуальные расстройства – нередки;*
- *оволосение на лобке – слабое пушковое или отсутствует;*
- *соотношение роста к длине ноги – 1,88–1,96.*

У мужчин:

- *пробуждение полового влечения – 15–17 лет и позже;*
- *первое семяизвержение в результате поллюции, мастурбации или полового сношения – 16–19 лет или позже;*

- *мастурбация – отсутствовала или редко в юношеские годы;*
- *максимальное количество семяизвержений в течение суток – 2–3;*
- *неудачи при половом акте – иногда;*
- *сексуальные расстройства – нередки;*

оволосение на лобке – редкие пушковые волосы или оволосение по женскому типу с горизонтальной линией лобковых волос;

- *соотношение роста и длины ноги – 1,85–1,91.*

Разделение психосексуального развития на этапы условно. Все этапы психосексуального развития – половое самосознание, половая роль и психосексуальные ориентации, а также этапы формирования сексуального влечения – стадия платонического, эротического и сексуального либидо тесно взаимосвязаны.

5.4. ПРОГРАММЫ ПОЛОВОГО ВОСПИТАНИЯ: ОПЫТ, ПРОТИВОРЕЧИЯ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Первая волна полового воспитания поднялась в связи со стремлением сократить долю нежелательных беременностей и пресечь распространение венерических заболеваний среди молодых людей. Инициаторы исходили из того, что, получив подробную информацию о сексуальности, беременности и противозачаточных средствах, молодые люди смогут избежать рискованного сексуального поведения. Такой подход до сих пор остается одним из самых популярных.

Когда специалисты убедились в том, что одного знания недостаточно для того, чтобы предотвратить рискованное сексуальное поведение или нежелательную беременность, возникла новая программа полового воспитания. В этой программе акцент ставился на необходимость выявления и определения сексуальных ценностей молодого человека. Речь шла о том, что молодой человек должен научиться принимать решения и усвоить навыки общения, позволяющие выработать более ответственный подход к сексуальному поведению и отношениям. Эта программа получила название «всестороннего полового воспитания», поскольку рамки данного курса стали гораздо шире. Несмотря на различные оценки этой программы, она тоже не привела к заметному сокращению рискованного сексуального поведения.

Ставка на сексуальное целомудрие была широко популярна в древних культурах мира. По достижению половозрелого возраста в культуре ацтеков обязательным был обряд инициации, проводимый родителем, предваряющийся определенным наставлением (уэуэтлатолли)...

Уэуэтлатолли на соблюдение сексуального целомудрия

Для мальчиков

Ты мой сын, мой юноша, услышь эти слова, помести в свое сердце то, что оставили нам, уходя, отцы, старые мужчины, старые женщины, почтенные, любимые наши, мудрые. Вот то, что дали они нам, слова, которые сказали, уходя. Они сказали, что чистая жизнь подобна драгоценной бирюзе, круглому, как тростник, драгоценному зеленому камню. Нет на нем ни пятен, ни крапинок. Те, кто совершенен сердцем, те, кто чист по жизни, подобны они драгоценным зеленым камням, драгоценной бирюзе, которая блестит, сияет перед богом – правителем жизни, ибо бог-правитель сказал: «Одна женщина для одного мужчины. Вы не должны раз рушать себя, пожирать, заглатывать плотскую жизнь, как если бы вы были собакой».

Для девочек

Моя девочка, мое драгоценное ожерелье, мой человек, рожденный мною. Ты моя кровь, мой цвет, мой образ...

Слушай. Больше всего я хочу, чтобы ты поняла, что ты благородная. Помни, что ты драгоценность, хотя и все еще маленькая женщина. Ты – драгоценный камень, ты – бирюза.

Третья волна полового воспитания поднялась в конце 80-х годов. Некоторые консервативно настроенные религиозные и политические организации придерживались мнения, что сексуальные темы стали чрезмерно открытыми, и предложили разработать программы, основанные на пропаганде сексуального воздержания до брака. Таким образом, преподаватель мог избежать открытого разговора о безопасной сексуальной активности. Считалось, что подобные дискуссии нередко служат оправданием сексуального поведения. Половое воспитание проходило под девизом: «Просто откажись от этого». Но не было получено никаких достоверных свидетельств того, что студенты стали воздерживаться от полового акта или заниматься сексом хоть сколько-нибудь реже.

Четвертая волна полового воспитания возникла как реакция на кризис, связанный с ВИЧ/СПИДом. Эти программы настойчиво стремились повысить бдительность молодых людей, проинформировать их о риске, которому они себя подвергают, занимаясь сексом без предохранения и вступая в случайные половые связи. Подобно прежним программам сексуального воспитания, эти программы основывались на предположении, что знания о последствиях сексуального поведения непосредственным образом вызывают изменения в поведении. В 90-е гг. эксперты Центра контроля и профилактики венерических заболеваний пришли к выводу о необходимости тщательного исследования на предмет того, какой подход к сексуальному воспитанию действительно способствовал изменениям в поведении молодых людей. Был также сделан вывод о необходимости долговременного обучения молодежи социальным нормам, поскольку «экспресс-метод» себя не оправдал.

Существенным представляется вопрос о том, на кого в первую очередь ложится ответственность за половое просвещение ребенка или подростка – на его родителей или же на учебное заведение, в котором он проходит обучение. По данным Global Sex Survey Resultaten (2004) почти половина опрошенных респондентов (47%) считает, что это дело родителей и опекунов, и лишь 27% считают, что это обязанность школ. После этого были упомянуты мировая пресса, книги или вебсайты, профессионалы в здравоохранении и правительстве (все 6%). Родители и опекуны наиболее задействованы в Южной Африке (77%), Швейцарии (75%), Австрии и Голландии (по 74%). В Норвегии и Швеции (по 60%), Дании (50%) и Франции (46%) школы играют важную роль в сексуальном просвещении.

Существует точка зрения, что половое воспитание должно проводиться в семье. Однако многие родители не справляются с этой задачей в силу целого ряда причин. Некоторые родители стесняются обсуждать сексуальные темы или делают это негативными способами. Многие представители старшего поколения воспитаны таким образом, что считают все связанное с сексом недостойным, грязным и испытывают сильный дискомфорт при упоминании этой сферы. Некоторые испытывают перед сексом иррациональный страх, сформировавшийся за годы подавления и негативного обучения. Часть родителей опасается, что наличие знаний приведет к сексуальным экспериментам. Они ничего не рассказывают детям, потому что хотят сохранить их невинность. Нет объективных данных, указывающих на то, что сексуальные знания сами по себе способствуют сексуальному экспериментированию. Зато существует масса доказательств того, что невежество приводит к беде. Другие родители говорят слишком мало и делают это слишком поздно. Их шокирует, что объяснять основные физиологические факты, касающиеся вопросов репродукции, надо еще до наступления пубертатного периода.

Очевидно, что родители являются важным источником передачи моральных

ценностей и установок. Однако, ситуация в этом отношении складывается не лучшим образом из-за непонимания в отношениях между подростками и их родителями. В ходе опроса, проведенного в 2000 г. среди 509 родителей 13–19-летних подростков и 306 их сыновей и дочерей, выяснилось, что 21% опрошенных подростков, считают, что родители не понимают их, а почти три четверти заявили, что родители проводят с ними слишком мало времени (по данным газеты «Ньюсуик», 29.04.2000 г.).

Важную роль в части полового воспитания и просвещения могли бы сыграть общественные организации, такие как церкви или молодежные и подростковые сообщества, поскольку просвещение молодежи по вопросам пола и семейной жизни является обязанностью общества. Тем не менее, ни одна из этих организаций не охватывает такого количества молодежи, в особенности имеющей низкий экономический статус, как школа. Школа как профессиональная образовательная организация имеет все возможности, чтобы справиться с задачей полового просвещения молодежи. Конечно, на практике дела с реализацией программ по половому воспитанию обстоят не лучшим образом. Общенациональное обследование старших классов средних школ показало, что только в одной трети из них учащимся предлагали отдельные курсы полового просвещения. Исследование выявило разрыв между тем, что учителя считают необходимым преподавать учащимся различных классов, и тем, что преподается в действительности. Практически все учителя считают, что половое просвещение должно охватывать темы принятия сексуальных решений, воздержания, методы предохранения от беременности, ВИЧ/СПИДа и других болезней, передающихся половым путем. Примерно в половине школ учащимся предоставлялась информация об источниках контроля над рождаемостью. Главная проблема, с которой сталкивались учителя при проведении таких занятий, состояли в негативном давлении со стороны родителей, общественности или администрации школ.

Одна из немногих признанных безоговорочно эффективными программ полового воспитания в средней школе была реализована в Балтиморе. В соответствии с этой программой обычные уроки и индивидуальные занятия для учащихся начальной и средней школы объединили с курсом полового воспитания и основам медицинской помощи, проводимым в клинике, расположенной рядом со зданием школы. Подобный эксперимент позволил за два года снизить частоту незапланированной беременности у подростков на 30%. Еще одна оригинальная программа для восьмых классов была внедрена в школах Атланты. Она ставит целью научить подростков противостоять влиянию сверстников и среды, направленной на вовлечение их в сексуальную активность. С помощью практических занятий под руководством психологов они приобретают навык давать отпор сексуальным домогательствам, щадя при этом чувства партнера. Участники программы, не имевшие опыта половых контактов до восьмого класса, продолжали воздерживаться от сексуальной активности до девятого класса, в отличие от школьников, не вовлеченных в эти занятия.

Идея воздержания может быть успешной среди подростков младшего возраста, которые не имели сексуального опыта. Учитывая нравы современного общества, применять только такой подход для подростков более старшего возраста представляется нецелесообразным. Кроме того, он несет в себе элемент подавления – попытку с помощью запугивания принудить подростков к воздержанию, что часто вызывает обратную реакцию. И в связи с тем, что нет оснований надеяться на то, что большинство сексуально активных

подростков вдруг прекратят половые контакты, необходимо дать им, по крайней мере, положительные модели полового поведения, заостряя внимание на применении противозачаточных средств. Более эффективным может оказаться компромиссный подход, подчеркивающий важность воздержания, но оставляющий подростку альтернативные варианты поведения. Для его реализации на практике необходимо поощрять принятие подростками самостоятельных здравых решений, предоставлять им наглядную информацию, иллюстрирующую отрицательные последствия для здоровья ранней беременности и заболеваний, передаваемых половым путем, способствовать укреплению взаимоотношений между подростками и их родителями, предоставлять высококвалифицированные консультации и медицинскую помощь всем нуждающимся. Важно, чтобы сведения, которые получают подростки, имели практическую направленность, помогая узнать, где и как можно приобрести противозачаточные средства, почему необходимо согласовать их применение с партнером, зачем нужно их регулярно использовать.

На сегодняшний день воздержание является ключевой идеей большинства программ по половому воспитанию в США. По данным последних исследований эта идея пропагандируется 86% школ, имеющих в своих учебных программах занятия по половому воспитанию. 94% программ просто рекомендуют подросткам воздерживаться от начала половой жизни до брака и до того, как они будут эмоционально готовы к ней. В течение трех лет развитие таких программ получает финансовую поддержку федеральных властей. В России и Украине общественные и церковные организации успешно конкурируют с Министерством Образования, а половая культура подростков и молодежи оставляет желать лучшего.

По данным Европейского Бюро ВОЗ показатель подростковой беременности (число аборт + число рождений) на 1000 девушек возраста 15–19 лет в отдельных странах Европы: до 20 – Нидерланды, Италия, Испания, Словения; от 21 до 40 – Чехия, Словакия, Югославия, Албания, Узбекистан, Франция, Финляндия, Германия, Швеция; от 41 до 60 – Англия, Венгрия, Грузия, Казахстан, Кыргызстан; свыше 60 – Болгария, Румыния, Эстония, Беларусь, Молдова, Россия.

Во всех странах прослеживается тенденция к проявлению сексуальной активности у подростков в более раннем возрасте, но соответствующие услуги в области охраны сексуального здоровья для них в большинстве своем недоступны.

В 1999 году в Луганской области юным девам до 14 лет было сделано более 20 абортов, а шестеро девочек стали мамами. Медики считают этот показатель довольно высоким. Согласно итогам проведенного в Украине анкетирования молодых людей от 14 до 19 лет, 42% подростков живет половой жизнью. По итогам того же опроса, лишь 57% юношей и 41% девушек пользуются презервативами. А каждый 10-й подросток имеет опыт сексуального насилия (Яна Осадчая, Новости региона, интернет-издание).

Контрацептивная пропаганда, ведущаяся в Украине последние 5 лет в рамках национальной программы «Планирование семьи», не выдержала испытания – увеличились показатели подростковой беременности, аборт стали прерогативой теневого медицинского предпринимательства, так как официальная статистика потребовала снижения их числа. Невзирая на это, новая программа «Репродуктивное здоровье», которую должны были утвердить в 2004/2005 на правительственном уровне на предстоящие 5 лет, предлагает ту же концепцию – контрацепция и половое просвещение.

В Украине в настоящее время действуют программы, альтернативные государственной, например программа «Фарватер», написанная американской монахиней Анной Клаус программа полового воспитания, в отличие от программ полового образования, уже дала положительные результаты в Польше и США (там они соответственно называются «Пион» и «Гинстар»), где резко снизилась сексуальная активность подростков.

«Это не призыв к девственности, не запугивание, а психологическая помощь школьникам, которым нужно разобраться, что с ними происходит, – говорит Людмила Будлянская, куратор программы в Украине. – Естественно, подростков интересует их тело: вокруг только и говорят, что о сексе и контрацепции. И как поступать 14-летнему мальчику, которому подарили презерватив на дискотеке? Даже если он не озабочен «этими» проблемами, контрацептив в кармане, выданный взрослыми, просто провоцирует».

Работой «Фарватера» в школах занимается организация «Натуральное планирование семьи», которая учит, как жить без аборт и контрацепции, и приглашает к дискуссии нынешнюю государственную программу, основой которой незыблемо остается контрацепция и секс-ликбез.

Люди, внедряющие «Фарватер» в украинскую школу, называют себя «девиантами» (девиация – отклонение от нормы). А если норма перестала быть человеческой, ее надо менять. Ведь если наши девочки с 12–13 лет слышат о предохранении беременности, как о предохранении от ВИЧ/СПИДа; если современную женщину уже почти убедили, что беременность – это болезнь; если на первом же занятии вышеописанного секс-ликбеза сообщается, что не все люди, ведущие половую жизнь, хотят иметь детей, то бесполезно потом сокрушаться о старении нации и падении рождаемости.

Могут ли государственные программы конкурировать с альтернативными? Судите. Приводим содержание представленной для обсуждения программы Н. Федосеевой по половому воспитанию в общеобразовательных школах.

В программу следует включить, по крайней мере, следующие вопросы и проблемы:

Понятие сексуально-репродуктивной сферы. Биологическое различие социально-репродуктивных функций полов и его закрепление в культуре – отчуждение мужчин от последствий сексуальной жизни: беременности, родов, уходом за детьми. Связь разрушения института отцовства и аномалиями мужского поведения: алкоголизмом, преступностью, наркоманией и т. д.

Сексуальное поведение. Стереотипы «мужественности» и «женственности», их жесткое разделение в патриархатно-авторитарной культуре и закрепление за людьми на основе биологических признаков. Дихотомичный характер социализации мальчиков и девочек и его последствия: мужская агрессивность, индивидуализм и авторитаризм; женская неуверенность в себе, отсутствие ощущения самооценности, неспособность отстаивать свои права и противостоять насилию. Двойной контроль женского сексуального поведения: культурное нормирование и ведущая роль мужчины. Проблема свободы выбора сексуального поведения в патриархатно-авторитарном обществе.

Планирование начала сексуальной жизни:

а) Культурные, психологические и физиологические условия, необходимые и достаточные для начала сексуальной жизни. Возможные последствия ранней половой

жизни и их предупреждение. Должна ли физическая близость наступать сразу вслед за духовной?

б) *Маскулинная модель сближения (стремительность) и феминная (постепенность). Что такое любовь, стремление к близости «любой ценой» или забота друг о друге, уважение планов и интересов другого, вплоть до ее/его несогласия на ранний секс? Проблема равного права партнеров на выбор модели сближения (когда? как?) и сексуального поведения вообще. Обсуждение конфликта позиций и совместное планирование начала сексуальных отношений.*

в) *Проблема и обсуждение скрытых интерпретаций. Означает ли согласие девушки пойти вместе на дискотеку, в ресторан, прийти в гости, когда нет родителей, переночевать, что она согласна на половой акт?*

г) *Побочные факторы, способствующие началу половой жизни: влияние алкоголя, наркотиков, порнографии; стремление к самоутверждению; любопытство и т. д.*

Определение сексуального насилия, его виды:

а) *Методы принуждения к сексуальным отношениям: физические, экономические, психологические. Развратные действия со стороны взрослых, в том числе, родственников. Сексуальные домогательства со стороны сверстников. Принуждение к сексу и изнасилование на свидании.*

б) *Личность и поведение потенциального насильника. Опасные ситуации, признаки, говорящие о возможности домогательств и изнасилования. Как избежать, остановить сексуальное насилие, оказать физическое и психологическое сопротивление.*

в) *Что делать, если оно произошло: меры защиты от физиологических и психологических последствий. Нужно ли обращаться вы милицию: проблема вторичной психологической травмы и доведения до самоубийства в ходе следствия.*

г) *Социокультурные причины сексуального насилия: стереотип «мужественности», двойной стандарт в оценке сексуального поведения полов. Предупреждение насилия: развитие у мальчиков чувств сопереживания, самоконтроля, заботы, ответственности за сексуальное поведение.*

Факторы полноценной сексуальной жизни: уважение друг друга, взаимопонимание, умение обсуждать сексуальные проблемы.

Осознанное родительство:

а) *Физиологические, экономические, психологические, культурные условия, необходимые для рождения и воспитания ребенка.*

б) *Что такое роды для ребенка, матери, отца. Родовые травмы и их последствия. Как помочь ребенку максимально мягко появиться на свет: роль матери и отца в традиционных и домашних родах.*

в) *Материнство и отцовство. Сближение ролей матери и отца и смягчение патриархатных стереотипов в западной культуре. Предоставление отпуска по уходу за ребенком любому из родителей в России.*

Проблемы культуры:

а) *Сведение роли женщины в порнографии к объекту «сексуального потребления» и извращение мужской сексуальности (склонность к садизму, насилию).*

б) *Символическое сексуальное насилие: мат как извращенный способ самоутверждения.*

в) *Культурные «механизмы» контроля женского сексуального поведения: предписывание ведущей роли мужчине, «презумпция виновности» женщины, установка на самоотречение. Контроль женской сексуальности – компенсация мужской безответственности. Двойной стандарт как фактор дисгармонизации сексуальных отношений.*

Культура партнерства, ее ценности и принципы: ненасилие, равное право выбора сексуального поведения и равная ответственность за него, взаимопонимание, доверие, сближение моделей поведения полов.

Изучение культуры сексуального поведения лучше начинать в подростковом возрасте, а такие темы, как «роды», «материнство и отцовство», предполагают уровень самосознания учащихся выпускного класса. Однако сформировать у ребенка ощущение своего тела как личного, неприкосновенного (без его разрешения) пространства и научить замечать в поведении других людей признаки опасности нужно уже в младших классах школы.

По мере того, как растут познания подростков в сексуальной сфере, независимо от того, хотят ли этого родители, педагоги, церковь, первостепенным становится вопрос, как помочь подростку использовать полученную информацию и усвоенные им общие принципы в ситуации, касающейся его лично. Этот аспект проблемы был и остается весьма актуальным. Он непременно должен находить свое отражение в программах по половому воспитанию при их создании и реализации.

* * *

Сексуальность как свойство личности формируется в непрерывном единстве с психическим развитием. С начала XX в. в научном сознании укореняется положение о развитии сексуальности с момента рождения, которое впоследствии получило эмпирическое подтверждение. Первой основополагающей теорией психосексуального развития ребенка является психоаналитическая теория З. Фрейда. Им описаны 5 фаз психосексуального развития: оральная, анальная, фаллическая, латентная и генитальная. Взгляды Фрейда на детскую сексуальность развиты и реформированы в работах А. Фрейд, М. Кляйн, Д. Мани и др. сексологов и психиатры склонны считать, что процесс психосексуального развития начинается с момента зачатия. Онтогенезу предшествует пренатальный период развития сексуальности, в процессе которого происходит формирование пола на генетическом, гонадном и морфологическом уровнях и структур мозга, ответственных за сексуальное поведение. Основоположник трансперсональной психологии С. Гроф считает, что сексуальность развивается с момента зачатия и различает 4 стадии (4 базовых перинатальных матрицы) в динамике бессознательного на пренатальном уровне, включая момент рождения.

Согласно современным медицинским, биологическим, психологическим и социальным представлениям психосексуальное развитие многомерно и формируется в три этапа. До 12-летнего возраста, т. е. до возраста полового созревания, психосексуальное развитие охватывает первые два возрастных периода. В возрасте до 7 лет (первый этап психосексуального развития) формируется половое самосознание – способность осознавать

себя представителем определенного пола, осознание принадлежности к полу, половая идентификация – идентификация индивидом самого себя с представителем своего пола. В возрасте с 7 до 12 лет (второй этап психосексуального развития) формируется полоролевое поведение – специфический набор требований и ожиданий, предъявляемых обществом к индивидууму мужского и женского пола, а также определенные паттерны поведения, характерные для фемининности и маскулинности. С 12 лет формируется сексуальная ориентация (третий этап психосексуального развития).

В процессе индивидуального развития человека выделяю шесть основных периодов развития сексуальности: парапубертатный период (от рождения до 7 лет) – формируется половое самосознание и начальный этап стереотипа полоролевого поведения (1-й этап психосексуального развития); препубертатный период (7–12 лет), характеризующийся выбором и стереотипом полоролевого поведения (2-ой этап психосексуального развития); пубертатный период (12–16 лет) – самый бурный в сексуальном развитии организма, во время которого происходит половое созревание и формирование платонического, эротического и начальной фазы сексуального влечения – либидо (первые 2 стадии 3-го этапа психосексуального развития); переходный период становления сексуальности (16–26 лет), характеризующийся началом половой жизни, мастурбацией, сочетанием сексуальных эксцессов с периодами воздержания (последняя стадия 3-го этапа психосексуального развития с завершением формирования сексуального влечения); период зрелой сексуальности (26–55 лет), характеризующийся регулярной половой жизнью с постоянным партнером; инволюционный период (55–75 лет) – снижение половой активности и ослабление интереса к сексуальной сфере, снижение сексуального влечения до уровня эротической, а затем платонической стадий. Критическими периодами для развития сексуальности и возникновения половых расстройств психиатры и сексопатологи считают следующие возрастные периоды: 2–4 года, 7–8 лет, 12–15 лет, 16–24 года.

Важный компонент детской сексуальности заложен в чувственной близости ребенка и родителей. К концу первого года жизни ребенок начинает рассматривать свои гениталии при купании или раздевании. Первоначально интерес ребенка направлен на собственное тело; трогая свои половые органы, он играет с ними точно так же, как с другими частями тела. Если он вдобавок получает от этого приятные ощущения, интерес к ним усиливается, игра превращается в мастурбацию, которая дает ребенку эмоциональное удовольствие.

Интерес ребенка к собственному телу связан с феноменом осознания различия полов, половой идентификацией и самоидентификацией – важным компонентом полового самосознания. Между двумя и пятью годами дети начинают настойчиво интересоваться не только анатомическими различиями между полами, но и задают бесчисленные вопросы о том, откуда берутся дети, усиленно подглядывают за тем, что происходит в туалетах, ваннных комнатах и т. д.

Шести- и семилетние дети обычно уже очень хорошо знают о главных анатомических отличиях людей разного пола. Для этого возраста характерно сексуальное экспериментирование. Оно может проходить в форме взаимного осмотра наружных половых органов прикосновения к ним, поцелуев или введения посторонних предметов во влагалище или прямую кишку. Цель такого поведения – и приобретение знаний «Как я отличаюсь от других, похожих на меня людей?» или «Чем представители противоположного пола отличаются от меня?», и – испытать запретное и посмотреть, что из этого выйдет, кто

обнаружит проступок, как прореагирует, как я выйду из этого положения и т. д. Обе цели взаимно дополняют одна другую, поскольку запретное знание обычно кажется более привлекательным, чем легко доступное.

Многие родители не знают, что гетеросексуальные игры детей так же как гомосексуальные служат нормальным элементом их развития. Гомосексуальные игры отнюдь не всегда приводят к гомосексуальности после взросления, что не мешает многим родителям беспокоиться, наблюдая их. Проявления детского сексуального экспериментирования имеет важные последствия для развития способности к психосексуальной адаптации в зрелом возрасте.

В возрасте с 7 до 12 лет происходит выбор мужской или женской половой роли, которая соответствует психическим и физическим особенностям ребенка, его идеалам и представлениям о мужественности (маскулинности – то есть черт поведения, присущих мужскому полу) и женственности (фемининности – то есть черт поведения, присущих женскому полу). В играх и общении со сверстниками апробируется выбранная ребенком половая роль.

Возраст 9–12 лет – возраст полового созревания. Индикаторами интенсивности работы половых желез считается появление менструаций и поллюций, вторичных половых признаков. Половое созревание оказывают существенное влияние на эмоции, психику и социальное поведение детей, включая появление у них сексуально-эротических интересов.

С 12-ти лет начинается становление полового влечения (либидо), которое совпадает с этапом формирования сексуальной ориентации. Становление полового влечения проходит три стадии: формирование платонического, эротического и сексуального либидо. Для платонической стадии характерно эротическое фантазирование, высокий накал чувств с элементами сладостного трагизма, самоотречения и жертвенности, убежденность в уникальности переживаемого.

По мере формирования эротического компонента либидо в тематике фантазий начинает отражаться потребность в ласке, в прикосновениях, в телесном контакте. Платоническое либидо считается завершенным только в том случае, если подросток стремится его как-то реализовать и привлечь внимание объекта влюбленности – пишет записки, объясняется в любви, старается проводить свободное время вместе с той, в кого влюблен.

При переходе либидо из платонической в эротическую стадию у подростка возникает интерес к интимной стороне взаимоотношения полов, эротической литературе, фотографиям эротического содержания. При наличии яркого эротического фантазирования и интереса эротическая стадия формирования либидо считается наступившей только при реализации в паре. Только стабильная реализация завершает формирование эротической стадии. Распространенными формами сексуального поведения на этой стадии являются петтинг, мастурбация, суррогатные формы половой активности с аутоэротической направленностью. Опыт петтинга знаменует собой вступление в эротическую стадию психосексуального развития.

На эротической стадии реализация либидо чаще всего бывает без оргазма. Однако могут быть и формы эротической реализации, подкрепленные оргазмом. Если мастурбация и суррогатные формы половой активности, сопровождающиеся оргазмом, практикуются длительное время, то может быть задержка формирования либидо.

Важно отметить две особенности подростковой и юношеской сексуальности: первая – это экспериментальный характер их сексуального поведения; вторая – то, что эротические потребности и интересы опережают развитие эмоциональной сферы и навыков общения, от которых во многом зависит возможность сочетания физической близости с психологической (духовной) близостью и взаимопониманием. Сексуальная активность подростка (юноши) может быть диссоциирована – он может обожать свою избранницу, но при этом возможны эротические и сексуальные контакты с менее привлекательной, совсем не обожаемой, но доступной девушкой. Такая раздвоенность чувств, обусловленная, с одной стороны, противоречивостью культурных норм («чистая любовь» в противоположность «грязному сексу»), а с другой – трудностями психосексуального развития, характерна и для современных подростков и юношей. Бурное пубертатное развитие у девушек сопровождается более ранним и интенсивным проявлением эротического либидо, но без регулярной половой жизни или мастурбации сексуальное либидо возникает редко. Появление влечения к интимной близости и способности к переживанию оргазма у девушек наступает, как правило, после начала регулярной половой жизни.

С периодом становления сексуального либидо петтинг и мастурбация, если таковая имела место, постепенно вытесняются половой жизнью. Около половины подростков к 16 годам имеют опыт половых отношений. Для становления зрелой сексуальности актуальным является проблема сексуальной совместимости, которая во многом определяется половой конституцией.

Термином «ранняя половая жизнь» обозначают те сексуальные отношения, в которые вступает подросток при отсутствии достижения им физической и гражданской зрелости. В современной подростковой культуре не редок промискуитет.

В современных программах полового воспитания, как и в культурах инициаций многих этносов, ставка делается на сексуальное целомудрие. Существенным представляется вопрос о том, на кого в первую очередь ложится ответственность за половое просвещение ребенка или подростка – на его родителей или же на учебное заведение, в котором он проходит обучение, а также возраст, с которого необходимо проводить половое просвещение. Наиболее эффективными показали себя программы, проводимые общественными организациями.

В Украине в настоящее время действуют государственные и альтернативные программы полового образования, например программа «Фарватер». Работой «Фарватера» в школах занимается организация «Натуральное планирование семьи», которая учит, как жить без абортов и контрацепции, и приглашает к дискуссии нынешнюю государственную программу, основой которой незыблемо остается контрацепция и секс-ликбез. Целью программ полового воспитания является снижение количества подростковых беременностей, профилактика заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), пропаганда гуманистических ценностей в отношениях между мужчиной и женщиной.

Контрольные вопросы

1. Раскройте основные положения теорий психосексуального развития З. Фрейда, С. Грофа, С. Фанти.
2. Проведите дифференциацию понятий психосексуального развития и полового созревания.
3. На основании каких научных данных группа исследователей считает, что психосексуальное развитие начинается в пренатальный период?
4. В чем проявляются особенности детской сексуальности?
5. Какие этапы и периоды выделяют в психосексуальном развитии? Какова их возрастная соотнесенность?
6. Какие психологические и социальные факторы обуславливают полоролевую идентификацию и выбор половой роли?
7. Охарактеризуйте отклонения в психосексуальном развитии.
8. Каковы, особенности протекания эротической, платонической и сексуальной фаз становления либидо?
9. Какими переживаниями и формами сексуального поведения характеризуется подростковая сексуальность?
10. Каковы цели и задачи полового воспитания?
11. Кем, как и когда должно проводиться половое образование?

Темы дискурса

1. Проблемы детской, подростковой, юношеской сексуальности.
2. Формирование половой идентичности и половой роли и их нарушения у детей и подростков.
3. Психологически особенности проявлений сексуальности в зрелом возрасте и в инволюционный период.
4. Влияние травматических переживаний детства на сексуальность в зрелом возрасте.
5. Половое образование: состояние и перспективы.
6. Социально-психологические аспекты безопасного секса и незапланированная беременность.
7. Психоэмоциональные реакции на заражения заболеваниями, передающимися половым путем (ЗППП): психологическая помощь и сопровождение.

Цитированная литература

1. Васильченко Г. С. Общая сексопатология. М.: Медицина, 1977.
2. Исаев Д. Н., Каган В. Е. Половое воспитание детей. Л.: Медицина, 1988.
3. Кон И. С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1989.
4. Кон И. С. Сексология. М.: Академия, 2004.
5. Мастерс У., Джонсон В., Колонди Р. Основы сексологии. М.: Мир, 1998.
6. Руководство по сексологии / под ред. С. С. Либиха. СПб.: Питер, 2001.
7. Сексология / под ред. Д. Н. Исаева. СПб.: Питер, 2001.
8. Фанти С. Микрорепсихоанализ. М., 1995.
9. Фрейд З. Три очерка по теории сексуальности // Психология бессознательного: сб. произведений. М., 1989.

Рекомендованная литература

1. *Екимов, М. В.* Формы мастурбации, психосексуальное развитие и сексуальные дисфункции / М. В. Екимов // Сексология и сексопатология. – 2003. – № 6.
2. *Каган, В. Е.* Семейные и полоролевые установки у подростков / В. Е. Каган // Вопросы психологии. – 1987. – № 2.
3. *Каган, В. Е.* Стереотипы мужественности – женственности и образ «Я» у подростков / В. Е. Каган // Вопросы психологии. – 1989. – № 3.
4. Сексуальное насилие у подростков / под ред. Ю. А. Гуркина. – СПб., 1997.
5. *Фрейд, А.* Детская сексуальность и психоанализ детских неврозов / А. Фрейд, З. Фрейд. – СПб., 1997.
6. *Эриксон, Э.* Идентичность, юность и кризис / Э. Эриксон. – М., 1996.

VI. ЛЮБОВЬ И ИНТИМНАЯ БЛИЗОСТЬ

В основе всякой любви – стремление как можно ближе узнать человека и сексуальное желание.

Р. Стернберг

6.1. ЛЮБОВЬ – КАКОЮ ТЫ БЫВАЕШЬ?!

Для характеристики интимных отношений не утратила актуальность древнегреческая классификация «стилей» любви:

- эрос – страстное физическое влечение;
- людус – легкая гедонистическая игра без определенных обязательств;
- сторге – нежная дружба, верная и надежная;
- прагма – взаимная забота, контролируемая рассудком;
- мания – одержимость с подозрительностью и ревностью;
- агапе – бескорыстная самоотдача, растворение в объекте любви.

Между этими «стилями» могут быть переходы: «Князь Андрей держал ее за руку, смотрел ей в глаза и не находил в своей душе прежней любви к ней. В душе его вдруг повернулось что-то: не было прежней поэтической и таинственной прелести желания, а была жалость к ее женской и детской слабости, был страх перед ее преданностью и доверчивостью, тяжелое и вместе радостное сознание долга, навеки связавшее его с ней. Настоящее чувство, хотя и не было так светло и поэтично, как прежде, было серьезнее и сильнее» (Л. Толстой, «Война и мир»).

Поражает сходство в понимании любви людей, живущих в разных странах, например в Японии и Америке, в разные исторические эпохи – во времена шумеров и в XX в. Можно сказать, что любовь между мужчиной и женщиной распространена повсеместно и занимает определенное место в духовной жизни человека. Если мы обратимся к антологиям любовной поэзии, то убедимся, что в понимании любви у людей больше общего, чем того, что их разделяет. В этом нет ничего удивительного, ведь потребность любить принадлежит к фундаментальным душевным потребностям и проявляется в психике уже с момента рождения. Повсеместная распространенность семейной жизни в культурах мира связана также с определенными механизмами психики, и в частности с тем, что узы с матерью, родителями составляют «матрицу» позднейших чувственных уз. Таким образом, можно утверждать, что любовь – это универсальный феномен.

Трудно сказать, в какой культуре о любви сложены лучшие гимны. «Гимн о любви» св. Павла, «Песнь песней», поэмы о любви Древней Кореи, Индии, любовные песни Египта или шумеров имеют одинаковую ценность.

А. Дуканович приводит прекрасные высказывания о любви в европейской культуре.

- *Любовь как жестко-сладкое пламя (Овидий: горю – уже в вольной груди воцарился Амур).*
- *Любовь как сумасшествие (Данте: пребываю постоянно в любовном сумасшествии).*
- *Любовь как пытка (Шекспир: это пытка – не любовь).*
- *Любовь как тихая безнадежность (госпожа де Леспинасс: дорогой мой, люблю*

- *Любовь трагическая, близкая к смерти (Гёте: Лота / Мне конец / Мои чувства помутились. / Лучшие, чтобы я ушел).*

- *Любовь чувственная (Дафнис и Хлоя: И Хлоя легко могла бы женщиной стать, когда бы не смущала Дафниса мысль о крови. Однако, боясь, чтоб решенье разумное страсти порывом как-нибудь сломлено не было, не позволял он Хлое сильно себя обнажать; этому Хлоя дивилась, но спросить о причине стыдилась).*

Гегель описал диалектику любви следующим образом: «Первым моментом любви следует считать мое нежелание оставаться независимой личностью и ощущение того, что если я таковой останусь, то буду чувствовать себя обделенным и неполноценным. Вторым следует считать тот момент, когда я влюблюсь в другую личность, находя в ней ровно столько же, сколько она получает от меня. Поэтому любовь – это чудовищное противоречие, не подвластное рассудку, в котором самая сложная проблема – отрицание чувства собственного достоинства, воспринимаемое как самоутверждение. Таким образом, любовь одновременно производит противоречие и устраняет его».

Проанализировав, каким образом соединяются любовь и секс в культурах мира, З. Лев-Старович выделил пять моделей:

а) платоническая модель. В ней мы сталкиваемся с асексуальной, одухотворенной, дезротизированной любовью. Секс в такой модели трактуется как нечто низменное, а цель человека – достигнуть высшей, асексуальной любви. Эта модель характерна как для христианства, так и для некоторых направлений буддизма;

б) чувственная модель. В ней любовь отождествляется с желанием, чувственностью. Секс является ее осью, основным моментом (ислам, культура муру, сексуальная любовь в культуре Запада);

в) интегральная, психофизическая модель. В ней любовь и секс неразделимы, они образуют единство (такое понимание свойственно некоторым так называемым примитивным культурам, большинству великих культур, некоторым направлениям христианства);

г) модель противопоставления любви и секса. В ней любовь и секс трактуются как противоположные сферы. Секс может быть без любви, сексуальные контакты между партнерами могут происходить без чувственной основы (оргастические культуры, так называемый стиль кул-секс, некоторые примитивные культуры);

д) модель секса без любви, в которой мужчину и женщину объединяет только секс, между ними возможна лишь определенная симпатия, привязанность и не более. Эта модель чаще всего встречается в примитивных культурах.

Н. Пезешкиан (2001) проанализировал широкий спектр мотиваций, лежащих в основе любви. Любовь как расслабление, сексуальная разрядка накопившегося напряжения. Половая близость как обязательное завершение нежных отношений. Любовь как удовлетворение любопытства, как дань традиции, как достижение, как соперничество с реальным или потенциальным соперником (соперницей). Любовь как самоутверждение – я не хуже других; мой партнер во всем слабее меня. Любовь как стремление к собственности – женщина с такой мотивацией обычно обещает партнеру предохраняться, но не делает этого и беременеет, чтобы женить его на себе. Любовь как обязанность поколений – такой брак организуют родители и устраивают многолюдную свадьбу. Любовь из вежливости, из

благодарности. Любовь из деловых соображений. Любовь как освобождение от родителей. Любовь как защита – находят себе подобного, чтобы избежать тревоги конфронтации и укрепиться в собственных позициях. Любовь как компенсация – выбирают партнера, обладающего дополняющими качествами.

Т. Кемпер (1979) разграничивает любовные отношения в паре с учетом двух факторов: власти – возможности управлять поведением партнера, и статуса – добровольного желания партнера идти навстречу. Исходя из этого, он выделил 7 типов любовных отношений:

- 1) *романтическая любовь – партнеры обладают и властью, и статусом;*
- 2) *братская любовь – партнеры обладают высоким статусом и низкой властью, готовы идти навстречу друг другу без принуждения;*
- 3) *харизматическая любовь – один, как учитель, обладает и властью, и статусом, другой, как ученик – имеет только статус;*
- 4) *измена – обманутый обладает и властью, и статусом, изменивший – только властью, без желания идти навстречу;*
- 5) *влюбленность – один обладает властью и статусом, другой не имеет ничего;*
- 6) *поклонение – один партнер имеет статус, но не имеет власти, другой не имеет ничего;*
- 7) *родительская любовь – один, как ребенок, имеет высокий статус и низкую власть, другой, как родитель, имеет низкий статус и высокую власть.*

Пик и Бродский (Peek, Brodsky, 1976) предлагают ряд критериев, позволяющих отличить любовь как здоровые взаимоотношения с перспективой дальнейшего развития от любви, как одной из форм зависимости (любовной аддикции):

1. *Есть ли у каждого из любовников твердая уверенность в своей собственной ценности?*
2. *Оказывает ли на любовников благотворное влияние связь между ними? Становятся ли они и в отношениях с другими людьми лучше, сильнее, привлекательнее, совершеннее или чувствительнее? Дорожат ли они этой связью именно по этой причине?*
3. *Сохраняют ли любовники какие-либо важные для них близкие отношения с другими людьми?*
4. *Вписываются ли отношения между любовниками в их жизнь в целом или же они обособлены от нее?*
5. *Способны ли любовники преодолеть собственнические инстинкты или ревность к успехам партнера?*
6. *Связывает ли любовников не только любовь, но и дружба? Останутся ли они близкими людьми, если сексуальные отношения потеряют свою остроту?*

У. Мастерс, давая оценку сформулированным вопросам как диагностическому методу распознавания «здоровой» любви от любви как формы зависимости, высказывается в пользу того, что они в большей степени направлены на момент осознания уже существующих и будущих отношений.

Американский психолог Р. Стернберг (1988) разработал трехкомпонентную теорию любви. По этой теории любовь складывается из трех частей: близости, страсти и компонента, названного «решение/обязательство». Близость складывается из оказания и получения

эмоциональной поддержки друг другу, а также других видов поведения, создающих теплоту в любовных отношениях. К ним относятся откровенное и честное общение, способность делиться горем и радостью, счастье, испытываемое от общения друг с другом, и Умение дорожить любимым человеком.

Страсть включает не только сексуальный компонент отношений. Она может быть вызвана и иными обстоятельствами. Например, для некоторых людей потребность в самоуважении, установление отношений с другими людьми, доминирование над другими людьми или, напротив, подчиненность могут быть более важным источником страсти, чем добрый старый секс. Компонент решение/обязательство состоит из двух частей. Кратковременная часть – это решение о том, что некий человек любит другого человека, а долговременная – осознание того, в какой степени человек готов выполнять это обязательство, т. е. продолжать любить.

Модель любви по Стенбергу, имеющее свое графическое воплощение в виде треугольника, основаниями которого являются компоненты триады, позволяет оценить степень вовлеченности каждого из партнеров в любовную связь. Если партнеры хорошо соответствуют друг другу, то их треугольники почти перекрываются. В неудачных связях, когда один из партнеров ожидает от другого гораздо большего, чем тот может ему дать, или когда интересы партнеров лежат в совершенно разных плоскостях, их треугольники совсем не совмещаются. Эти два измерения любви можно назвать интенсивностью и равновесием во взаимоотношениях.

В искусстве и литературе воспета романтическая любовь, с вихрем эмоций – от страсти к ревности и страданиям. В психологии же, немного исследований на эту тему, чем возможно и объясняется отсутствие обоснованной теории романтической любви. По мнению Брандена, романтическая любовь – это «страстная духовно-эмоционально-сексуальная привязанность, возникающая между мужчиной и женщиной и отражающая их высокую взаимную оценку».

Обобщив данные американских ученых и дополнив их своими наблюдениями, У. Мастерс описал «цикл романтической любви».

Первая стадия цикла – готовность к любви – латентная, скрытая и складывается из нескольких элементов. Во-первых, любовь воспринимается как нечто желанное, как награда, а не неприятность или осложнение. Люди, считающие романтическую любовь признаком слабости или опасаящиеся, что она может повредить их карьере, вряд ли позволят себе влюбиться. Однако те, кто считают, что любовь облагораживает и способствует проявлению лучших качеств человека, могут активно искать подходящий объект любви. Во-вторых, человеку свойственно стремиться к близости с другим человеком. Это стремление может быть мотивировано одиночеством, завистью к любовным отношениям других людей или желанием вновь испытать любовь, которая была утрачена. В-третьих, возникновению готовности к любви часто способствует сексуальная фрустрация. Случайный секс, несмотря на его доступность, не дает полного удовлетворения. Наконец, готовность к любви отражает надежду любого человека встретить ответную любовь.

Романтическая любовь начинается со стадии зарождения влюбленности, которая варьирует от внезапной «любви с первого взгляда» до постепенного процесса, развивающегося месяцами или годами. Внезапная вспышка любви вряд ли возможна, если человек не находится в состоянии готовности к любви. В реальной жизни любовь с первого

взгляда не правило, а исключение, и человек влюбляется постепенно, причем процесс этот начинается по-разному. Встречи и свидания дают возможность выяснить, действительно ли между двумя людьми существует взаимная симпатия и насколько они совместимы психологически. Физическая близость позволяет прийти к каким-то предварительным заключениям о сексуальной желанности данного человека. Иногда любовь вырастает из дружбы, хотя порой бывает трудно точно определить, когда это произошло. В атмосфере доверия, создающейся между друзьями, страсть может показаться неуместной, так что любовь, если она возникает в этом случае, чаще протекает спокойно, без бурных эмоций.

Состояние влюбленности может возникнуть независимо от того, отвечает ли ее объект взаимностью или нет. В отсутствие признаков ответной любви вероятность сохранения влюбленности быстро слабеет. Однако человек, достигший этой стадии романтической любви, обычно изобретателен, полон надежд и готов довольствоваться даже самыми незначительными признаками взаимности.

На этой стадии влюбленный может оказаться в когтях лимерентности (состояние для которого характерны поглощенность мыслями о любимом человеке и полная уверенность в том, что только он один может сделать тебя счастливым) или оставаться спокойным, довольным собой, чувствуя себя в безопасности и сохраняя объективность. Сексуальное влечение почти по всех случаях сильно выражено, хотя оно не всегда переходит в действие из-за застенчивости или существования моральных барьеров. Какую бы формулу ни принимала влюбленность, это обычно преходящая стадия, продолжающаяся в среднем один-два года. В большинстве случаев романтическая любовь либо переходит в другое качество, так называемую любовь-дружбу, либо постепенно сходит на нет в результате ссор, скуки или утраты интереса.

Переходная стадия романтической любви играет решающую роль. В этот период первоначальное возбуждение, вызываемое сближением с партнером, и страстность новых сексуальных отношений постепенно слабеют или вовсе исчезают. Влюбленные начинают обнаруживать друг у друга недостатки, которых прежде не замечали или которыми пренебрегали, в их отношения закрадываются скука и раздражение. Фрустрация возникает в тех случаях, когда любовь не дотягивает до наших фантазий, когда мы начинаем понимать, что не все наши проблемы «излечиваются», или обнаруживаем, что состояние экстаза не может продолжаться бесконечно.

Как правило, на этой переходной стадии любовники начинают различными способами испытывать свою любовь на прочность. Они пытаются друг друга перевоспитывать и бороться за лидерство в их отношениях. Если при этом еще появляется ревность – конфликт почти неизбежен. В процессе всей этой борьбы и конфликтов решается самый важный вопрос: «Хочу ли я оставаться с этим человеком или мне следует уйти сейчас, пока я могу?»

Переходная стадия любви – это пора проверки реального положения вещей. В некотором смысле любовь спускается с облаков на землю. Возникающие конфликты могут привести к распаду отношений. При наличии у обоих любовников твердого желания сохранить отношения, любые конфликты могут быть разрешены, и тогда любовь становится прочнее, укрепившись благодаря пережитым испытаниям. Любовь переходит в новое качество – любовь-дружбу. Такая любовь основана на общих интересах, привязанности, доверии, заботах друг о друге и духовном единстве, а не на страсти.

Любовь-дружба наиболее характерна для супружеских и других длительных и

надежных связей. Она менее требовательна и не так поглощает человека, как романтическая любовь; она дает возможность двум людям без помех продолжать свою жизнь – работать, воспитывать детей, иметь разного рода увлечения, отдыхать с друзьями. Это – прочная любовь, основанная на реальных ценностях, в отличие от романтической любви, слишком часто строящейся лишь на идеалах и фантазиях.

Когда люди влюбляются, они испытывают счастье от ощущения близости с другим человеком оттого, что каждый день они открывают что-то новое и в самих себе и в тех, кого они любят. Но когда любовь проходит, все это перестает доставлять такую радость, чувство уходит на второй план, и, в конце концов, о нем начинают вспоминать как о чем-то уже пережитом. Взаимоотношения могут стать напряженными, потому что партнеры уже не настроены «на одну волну», возникающие неприятности кажутся теперь не заслуживающими усилий по их преодолению.

Любовная связь распадается по-разному, но в большинстве случаев это протекает болезненно. Всего около 15% связей прекращаются по взаимному согласию (Hill, Rubin, Replau, 1976). Во многих случаях один из партнеров уходит, когда другой все еще «влюблен», т. е. стадия приближения к концу наступает у двух любовников одновременно. Горе, которое может испытывать брошенный партнер, иногда вполне сравнимо с чувством человека, переживающего смерть супруга или кого-то из близких. Период рыданий и шока сменяется постоянными мучительными воспоминаниями; быстро вернуться к нормальной жизни удается в этом случае далеко не всем. Многие впадают в ярость, стремятся отомстить или решают избегать любовных отношений в будущем.

Оказавшись в одиночестве, люди, как правило, довольно скоро становятся готовыми к новой любви. Однако бывает и так, что в результате пережитых страданий наступает своего рода «рефрактерный период», когда влюбиться вновь просто невозможно.

6.2. СЕКС И ЛЮБОВЬ

В современном обществе связь между любовью и сексом достаточно сложна. В прежние времена девушкам внушали, что секс недопустим без любви. Постепенно, в 1960–1970-е годы, добрый секс стал допустимым.

Хотелось бы назвать секс между людьми, не влюбленными друг в друга, случайным сексом в отличие от секса при наличии любовных отношений. Однако между людьми, не любящими друг друга, может существовать прочная связь, тогда как влюбленные иногда предаются случайному сексу, не придавая значения ни самому половому акту, ни сопровождающей его межличностной коммуникации. «Моралисты, – пишет Мастерс, – были бы счастливы, если бы можно было доказать, что секс без любви обязательно неполноценен. Однако нет никаких данных о том, что секс всегда бывает лучше при взаимной любви. Перед нами прошли сотни любящих, преданных друг другу пар, сексуальные отношения которых совершенно не ладились, и сотни людей, наслаждавшихся сексом без всякой любви».

В бесстрастном сексе в принципе нет ничего дурного, если оба партнера сознательно идут на это, но есть люди, которых сама мысль о таком «механическом» половом акте оскорбляет, они никогда не решатся на секс с незнакомцем или проституткой.

Бывает так, что люди вступают в половую связь в надежде, что она перерастет в любовь. Однако нет никаких гарантий, что это произойдет, а поэтому в тех случаях, когда люди идут на такие отношения только по названной причине, они могут почувствовать себя

разочарованными и обманутыми.

Вероятно, легче тем, кто решается на случайную связь только для того, чтобы испытать, что такое секс без любви. При таком отношении разочарование менее вероятно.

В ряде случаев любовь никак не связана с сексом. Очевидными примерами служат любовь родителей к детям, любовь между братьями и сестрами и так называемая платоническая любовь. Существуют также формы романтической любви, в которых сексуальная компонента отсутствует. При любви без секса в самом чистом виде оба партнера решают воздерживаться от физической близости. Причиной такого решения могут быть религиозные убеждения, отсутствие интереса к сексу или желание подождать до свадьбы. Существуют также обстоятельства, которые делают сексуальные отношения невозможными или ограничивают их, например болезнь или разлука. Если решение отказаться от секса принимает один из партнеров, другой может оказаться в очень неприятном положении.

Многие люди задумываются над тем, что «хорошо» и что «плохо» в сексуальной сфере. Подростки пытаются оценить справедливость доводов, приводимых за и против добрачного секса. Более взрослых беспокоит вопрос о моральности и допустимости внебрачного секса. А когда в решение этих проблем вмешивается любовь, все запутывается еще больше. Если вы испытываете сексуальное влечение к кому-то, помимо вашего возлюбленного, означает ли это, что любовь умирает? Может ли сексуальная измена ослабить любовь или доверие? Должно ли наличие или отсутствие любви быть главным фактором, определяющим наши решения в области секса?

Простой формулы для ответа на подобные вопросы не существует. Каждый человек принимает решения в сексуальной области, исходя из своих личных убеждений и опыта. Иногда любовь увядает и умирает, если секс находится «под запретом».

В других случаях преждевременный «прыжок в постель» может поставить под угрозу самый фундамент любви. Для одного человека воздержание от добрачного секса определяется глубокими моральными принципами, и пренебрежение этими принципами может привести к негативным последствиям. Другим это воздержание совсем не на пользу, поскольку не позволяет выявить сексуальную несовместимость с будущим супругом, что создает трудную проблему в браке.

Всю важность принятия решений в сексуальной сфере легче оценить, имея представление о некоторых источниках возможных конфликтов. Одним из таких источников является попытка совместить несовместимое: желание быть кому-то необходимым и в то же время свободным, стремление не открываться до конца и иметь душевную близость, стремление к новым сексуальным ощущениям и желание хранить верность. Нередко решения в сексуальной сфере бывают основаны на чувстве вины, на невежестве или импульсе. В этом случае мы можем оказаться перед необходимостью их впоследствии пересматривать. Поскольку нам предстоит жить с нашими решениями, следует хорошо думать, когда их принимаешь, а не пускать все «на самотек».

Обсуждать любовь, не коснувшись брака, это все равно, что говорить о предпринимательстве, не упоминая о деньгах. Любовь и брак, конечно, не синонимы, но связанные понятия. Хотя брак в отличие от любви можно определить в юридических терминах, его психосоциальные аспекты самым тесным образом связаны с любовью. Как это не парадоксально, но социальная статистика показывает – там, где люди выбирают себе спутника жизни абсолютно свободно, руководствуясь только собственными чувствами,

необычайно высок процент разводов. Это должно заставить нас задуматься над проблемами воспитания детей; ведь мы должны суметь распознать любовь, выбрать себе супруга и прожить с ним жизнь.

Когда человек влюблен, брак представляется ему как бесконечный роман. Однако иррациональность романтической любви часто приводит к тому, что мы не замечаем потенциальные проблемы и не думаем о том, что может произойти, когда (или если) страсть угаснет. Это не означает, что к выбору супруга следует подходить с расчетливых научных позиций. И еще никому не удавалось создать безупречный метод, гарантирующий счастливый брак. Подобно многому другому в жизни, выбор партнера в значительной мере зависит от здравого смысла в сочетании с некоторой долей удачи.

Исследования показывают, что мужчины и женщины обычно вступают в брак с людьми, сходными с ними по физической привлекательности, интеллектуальному уровню и другим качествам. Брак с человеком, заметно отличающимся от вас по социально-экономическому статусу, образованию или культуре, имеет больше шансов оказаться несчастливым, чем брак с человеком вашего круга, однако здесь в игру вступает интуиция. Статистика отнюдь не непогрешима и иногда лучше следовать зову сердца, чем действовать по уму, ведь люди с течением времени меняются.

Последнее замечание по проблеме выбора супруга. Хотя в большинстве браков секс не занимает самое главное место, нелишне знать, насколько вы и ваш будущий супруг(а) сексуально совместимы и не возникнут ли у вас существенные затруднения в области секса.

Лишь в редких случаях брак в точности соответствует волшебной формуле «Они жили счастливо и умерли в один день».

В реальной жизни лишь в очень немногих браках постоянно сохраняются любовные отношения. Даже любовь-дружба время от времени несколько слабеет, когда возникают обычные стрессы или некоторая усталость от совместной жизни. Бывают моменты, когда муж и жена не любят или даже ненавидят друг друга, но тем не менее их отношения восстанавливаются. В ряде исследований было обнаружено, что взаимное недовольство супругов возрастает по мере увеличения продолжительности их брака. Хотя причины тут могут быть самые разные – ослабление сексуального интереса, родительские и профессиональные заботы, неумение проводить время вместе, слабое общение, утрата привлекательности как личности и ряд других, – многие браки страдают просто от невнимания супругов друг к другу.

Некоторые супруги вполне успешно поддерживают любовь, другие превращаются в деловых партнеров или своего рода «соседей по комнате», что приводит к полному увяданию чувства. В тех случаях, когда с течением времени отношения между супругами становятся напряженными, они могут продолжать жить вместе ради детей или просто потому, что их установки не позволяют им разъехаться или развестись. Хотя в таких браках любовь отсутствует, их не всегда можно называть «неудачными». Даже удачные браки не гарантированы от исчезновения любви.

6.3. ИНТИМНАЯ БЛИЗОСТЬ

Поиски близости – часть жизни каждого человека, однако обрести близкие отношения и особенно сохранить их бывает трудно. Четко определенного пути к их установлению или развитию не существует, и это одна из важных проблем нашего времени – высокая

статистика разводов. Однако, понимая природу близких отношений, их суть, можно создать и сохранить их каковы бы не были проблемы и подводные камни. Большую роль в таких отношениях играет характер общения.

Слово *интимность* происходит от латинского *Intimus*, что означает «самый внутренний» или «самый глубинный». Интимность можно определить как отношения, при которых два любящих человека тесно взаимодействуют и совершенно свободно делятся своими чувствами, мыслями и планами. Интимность обычно отмечена взаимным признанием, преданностью, нежностью и доверием.

Подчеркнем, что интимность – это не то же самое, что романтические отношения или даже любовь. Интимность предполагает обмен между влюбленными своими сокровенными мыслями и чувствами. С другой стороны интимность как временное состояние (в отличие от развивающегося процесса) иногда бывает ситуационной, т. е. определяется особым стечением обстоятельств, ведущих к открытости и не всегда налагающих какие-либо обязательства или побуждающих к нежности. Например, два человека, сидя рядом во время длительного перелета, могут разговориться на сугубо личные темы, однако, встретившись случайно впоследствии, нередко чувствуют себя очень неловко из-за своих откровений. Точно так же случайная сексуальная связь при всей ее сексуальной «интимности» обычно не затрагивает чувства и не дает ощутить заботу и участие, присущие настоящей интимности. Интимность без романтики или сексуальных отношений (когда такое положение вещей приятно обоим партнерам) сильно отличается от интимности, сопровождающей любовь, роман или страстное сексуальное влечение.

Итак, мы видим, что интимные отношения весьма разнообразны и сложны. Многие психологи подчеркивают, что способность человека вступать в интимные отношения отчасти зависит от его уверенности в себе, основанной на реалистическом знании собственной персоны и на разумной степени удовлетворенности собой. Такое самоощущение помогает понять собственные потребности и чувства, а следовательно, и разделить их с другими. Приятие самого себя способствует установлению межличностной интимности еще и потому, что обуславливает естественность поведения: человеку нет нужды рисоваться и выставлять себя не тем, кто он есть на самом деле.

Людям, которые не слишком нравятся самим себе или стыдятся себя, бывает трудно установить и поддерживать интимные отношения, они целиком поглощены желанием выставить себя перед другими в наилучшем свете, и прилагают все усилия, чтобы завоевать признание и уважение. Даже в случае, когда эти усилия увенчались успехом, исходная самооценка, если и изменяется, то обычно ненадолго. Некоторые стремятся подавить чувство неуверенности в себе и связанную с этим депрессию тем или иным способом: используют психоактивные препараты или алкоголь, пассивно сидят перед телевизором, чтобы отвлечься от самих себя, или погружаются в работу. Наконец, есть категория людей, которые стараются найти удовлетворение в том, чтобы кто-то другой заботился о них, защищал, обеспечивал и развлекал их, но такое решение проблемы обычно бывает лишь временным.

Важно сохранять чувство собственного «я», даже находясь в интимных отношениях с кем-то другим, и не отдаваться этим отношениям до такой степени, чтобы утратить его. Интимные отношения, способствующие принятию самого себя и самопознанию, становятся позитивным элементом жизни. Напротив, интимные отношения, поглощающие большую

часть вашего времени и эмоциональной энергии, могут быть очень радостными, но при этом всепоглощающими. И вместо того, чтобы приносить удовлетворение, могут оказаться истощающими или ущербными.

Интимная близость приносит многочисленные и разнообразные радости, но было бы ошибочным воспринимать ее как неизменное состояние. Эта близость может различаться не только по интенсивности или по характеру отношений (между друзьями, любовниками, членами семьи и т. д.); в каждом случае интимная близость – процесс, колеблющийся во времени. Отчасти это обусловлено тем, что на ожидания и надежды каждого партнера оказывает влияние их собственная оценка того, что они – он или она – извлекают из своих отношений. Если человек чувствует, что интимная близость не оправдывает его ожиданий или вообще оказалась односторонней, скорее всего он прекратит отношения (или начнет думать о том, чтобы завести другие). В случаях же, когда оба партнера считают свои отношения равноправными и сбалансированными, они бывают очень счастливы и остаются вместе на долгое время. На глубину интимной близости оказывают влияние и внешние обстоятельства, как, например, разлука или большая занятость на работе, – они отвлекают энергию и внимание от взаимоотношений с партнером, заставляя переключиться на другие стороны жизни.

Чтобы лучше понять процесс интимного сближения, рассмотрим его основные компоненты: *любовь, откровенность, доверие, преданность, честность, сопереживание и нежность*. Разумеется, эти компоненты обычно существуют не по отдельности, а слиты в единый сплав, усиливая и укрепляя друг друга.

Нежность – это такое чувство, которое испытывают только к тому, кого любят. Можно симпатизировать кому-то, с кем вы не связаны личными отношениями, например, просто потому, что этот человек красив, однако нежность, характерная для интимных отношений, возникает только тогда, когда два человека делятся друг с другом хорошим и плохим, и когда они привязаны друг к другу.

Чтобы делиться мыслями, чувствами и опытом, как это бывает при развитии интимных отношений, необходимо проводить вместе много времени, узнавая друг друга и раскрывая свой внутренний мир. Откровенность – один из главных шагов на пути к созданию интимных отношений. В начале знакомства обычно нет уверенности, что другому человеку будут интересны и важны ваши признания; кроме того, требуется время, чтобы установить, заслуживает ли ваш партнер доверия; таким образом, откровенность возникает постепенно. Вместо того чтобы сразу рассказать о своих сокровенных мечтах и глубочайших опасениях, люди обычно раскрываются по мере того, как они убеждаются, что их откровенность находит отклик у партнера и воспринимается с неослабевающим интересом.

Под откровенностью не следует понимать обсуждение только приятных событий. Согласно известному психологу К. Роджерсу, говоря «у меня на душе не очень весело, я хочу посоветоваться с тобой», вы почти гарантируете конструктивный процесс общения. Разделять неуверенность, тревоги и сугубо личные проблемы близкого человека крайне необходимо для развития интимной близости.

Как ни важно делиться с партнером мыслями и чувствами, однако не менее важно иметь общие дела. Исследования показывают, что любовные отношения скорее возникают между людьми, связанными общими интересами и делами, а общие воспоминания, радости и горести, пережитые вместе, крепче удерживают людей друг около друга, делают их по

настоящему близкими. Это не обязательно означает, что все нужно делать вместе. Хотя для некоторых пар такая система может оказаться вполне действенной, большинству трудно делиться друг с другом абсолютно всем. Прежде всего, та или иная деятельность или занятие не всегда приносят равное удовлетворение обоим партнерам: один, например, любит бегать трусцой, а другой предпочитает играть в карты. Заставлять друг друга заниматься тем, что не доставляет удовольствия обоим, было бы неразумно. На самом деле для сохранения длительных отношений крайне важно не терять собственное лицо, оставаться независимой личностью. Следуя собственным интересам и поддерживая свой круг знакомых, человек получает возможность отдохнуть от интимных взаимодействий. Это помогает партнерам, во-первых, избежать психологических перегрузок, возникающих при постоянном длительном пребывании один на один, а во-вторых, обогащает их новыми впечатлениями, что только укрепляет их отношения.

Доверие. Усугубление откровенности происходит не в вакууме, но зависит от степени доверия к партнеру. Таким образом, доверие – еще одна непременная составляющая интимной близости и, подобно нежности и разделению радостей и горя, для его развития требуется время. Конечно, люди, желающие создать интимные отношения, обычно стараются исходить из некоторых первоначальных допущений о доверии друг к другу, и если поведение партнера соответствует его словам, доверие становится прочнее. Если он обещает помогать и быть рядом и своим поведением подтверждает это, то она начинает верить ему. Если же она обещает никогда не иронизировать по поводу его личных секретов и не нарушает обещание, он начинает верить ей. Как только доверие укрепляется, два человека начинают еще больше делиться своими мыслями и чувствами, не опасаясь, что это будет каким-то образом использовано против них.

Обязательства друг перед другом (преданность) – вырастает из нежности, откровенности и доверия, развивающихся на ранних стадиях интимных отношений. Преданность требует, чтобы партнеры поддерживали друг друга и сохраняли интимную близость в периоды кризисов, скуки, несчастья и усталости так же, как во времена благополучия и увлеченности. Интимная близость, выявляющаяся только в периоды, когда жизнь на подъеме, – это скоротечная форма близости, а не те надежные отношения, к которым стремится большинство людей. Здесь снова Роджерс очень метко ухватил самую суть обязательств, налагаемых интимной близостью: «Каждый из нас берет на себя обязательство совместно работать над развитием наших теперешних отношений, потому что они постоянно обогащают нашу любовь и нашу жизнь, и мы хотим, чтобы они развивались» (Rogers, 1972).

Несомненно, яркость чувств, увлеченность человека с течением времени меняются. Те, кто после недели страстной связи торжественно обещают друг другу любовь «на веки», рискуют столкнуться с тем, что чем больше они узнают друг друга, тем меньше у них желания оставаться вместе. Даже партнеры, связанные многолетними удовлетворявшими обоих интимными отношениями, позднее могут обнаружить, что отдаляются друг от друга или что возникли проблемы, подрывающие их отношения. Поэтому обещания любви и преданности следует рассматривать как позицию, отражающую нынешние намерения, без всяких гарантий на будущее. Тем не менее, определенные обязательства, подкрепляемые готовностью преодолевать возникающие проблемы, – важный фактор для обеспечения длительного совместного будущего.

Еще одну необходимую часть интимной близости составляет *честность*, хотя абсолютная честность, понимаемая как полная открытость, не всегда полезна. Слишком

много честных признаний без учета того, как их воспримет партнер, бывает губительным для любых отношений. Однако существует безусловное различие между утаиванием некоторых вещей и обманом. Когда в отношении между друзьями или влюбленными закрадывается ложь, это обычно снижает качество общения, а тем самым наносит вред интимным отношениям. Если один из партнеров начинает прибегать к обману, даже из лучших побуждений, обнаружение обмана почти неизбежно ведет к потере доверия. Таким образом, ложь (грех деяния) обычно наносит интимной близости больший вред, чем утаивание (грех недеяния). Это означает, что если ваш партнер спросит о чем-то, что вам не хотелось бы откровенно обсуждать, всегда можно сказать: «Я не хочу говорить об этом», не нарушая при этом доверия партнера. Конечно, прибегая к такому объяснению слишком часто, можно заставить партнера задуматься над тем, что от него скрывают, и в ответ он тоже станет менее откровенным; как и в большинстве других аспектов интимных отношений, поведение партнеров и в этих случаях развивается в общем параллельно.

Сопереживанием называют способность понимать и разделять чувства и взгляды другого человека. Для того чтобы партнеры были откровенны друг с другом, каждый из них должен быть уверен, что другой выслушает его и поймет, или, по крайней мере, примет во внимание сказанное. Именно сопереживание позволяет каждому из партнеров оказывать поддержку и помощь другому и избегать разлада, раздражения и отчуждения.

Один из аспектов интимной близости, которым чаще всего пренебрегают, это проявления нежности (с помощью слов, объятий, прикосновений и т. п.), а также непосредственности во всем поведении. Этот компонент интимной близости часто особенно трудно дается мужчинам, которые, будучи подготовлены к жизни в обществе, где от мужчины требуется рассудочность и готовность действовать, становятся в тупик перед нежностью или опасаются, что она «недостойна мужчины». Некоторые мужчины способны к физическим проявлениям нежности, но неспособны или стесняются выражать ее словами. Между тем в романтических отношениях обычно необходимы оба компонента нежности – словесный и физический. В сущности, когда люди жалуются, что из их отношений исчезла интимность, они в большинстве случаев имеют в виду, что исчезла нежность к ним со стороны партнера. Поэтому проявление нежности, как в словах, так и в действиях, – один из лучших способов сохранения свежести интимных отношений на долгое время.

Наконец, важно понимать, что если партнеры не готовы отбросить защитную тактику поведения, используемую ими в повседневной жизни, их отношения едва ли можно считать действительно интимными. Трудно находиться в интимных отношениях с человеком, который постоянно отрицает реальность своих истинных чувств (например, всегда претендует на некий «статус» и старается произвести впечатление на окружающих). Тем же, кто способен отказаться от подобных притязаний и оставаться самими собой спонтанно и без притворства, интимные отношения приносят больше удовлетворения.

К. Андерсон считает, что не следует придавать слишком большое значение вербальной интимности, иначе человеку, не умеющему облекать свои мысли в слова, пришлось бы отказаться в способности проявлять себя в качестве любящего преданного партнера в интимной ситуации. Уинн и Уинн (Wynne, Wynne, 1986) указывают также, что если постоянно требовать или ожидать интимности, то она может исчезнуть. Они полагают, что интимная близость наиболее надежна, «когда она возникает спонтанно в контексте хорошо налаженных элементарных отношений».

6.4. РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ПОЛАМИ В ИНТИМНЫХ ОТНОШЕНИЯХ

В «житейском мире» широко распространено мнение о различиях в отношениях мужчин и женщин к интимной близости. Что же такое интимная близость с точки зрения научной, в восприятии мужчины и женщины? Пока нет надежных данных, характеризующих уровни или типы мотивации к интимной близости у мужчин и женщин. Поэтому лучшее, что мы можем сделать, это дать обзор современных сведений, касающихся половых различий лишь в одном из аспектов интимного поведения – откровенности с партнером.

Как показали некоторые исследования, женщины более склонны к откровенности, чем мужчины, причем девушки и женщины сообщают своим друзьям больше интимных сведений о себе, чем юноши и мужчины. Кроме того, у девушек обычно больше близких друзей, чем у юношей, а у женщин корреляция между дружбой и откровенными признаниями выше, чем у мужчин. Кроме того, женщины легче заводят «настоящую, верную, неконкурентную» дружбу с другими женщинами, чем мужчины с другими мужчинами.

Однако не все данные подтверждают мнение о разной степени откровенности мужчин и женщин. Рубин и др. (1980), изучившие 231 пару студентов колледжей, не обнаружили такого рода различий между мужчинами и женщинами: 57% мужчин и женщин совершенно откровенно рассказывали партнерам о своем прежнем сексуальном опыте, 73% мужчин и 74% женщин также откровенно говорили о тех чувствах, которые они испытывают в процессе нынешних сексуальных отношений, а 48% мужчин и 46% женщин честно поведали своему партнеру о своих взглядах на будущее их связи. Несмотря на некоторые различия (например, женщины больше говорили о своих самых больших опасениях, о своих чувствах к родителям и к самым близким друзьям, тогда как мужчины – больше о вещах, которыми они гордились, о том, что им больше всего нравилось в партнершах, и о своих политических взглядах), исследователи отмечают, что в целом их выборка студентов соответствовала некой норме «полной и одинаковой откровенности». В ряде исследований также было установлено, что мужчины более откровенны со своими партнершами, чем с кем-либо другим, и что половые различия в отношении откровенности минимальны.

По мнению других исследователей, интимная близость дается женщинам несколько легче, чем мужчинам, и более свойственна им. Так, возникновение ее между лесбиянками более вероятно, чем между геями. Сексопатологи отмечают, что страх перед интимной связью относительно обычен у мужчин и более редок у женщин. Кроме того, мужчины стремятся к «немедленной интимности» чаще, чем женщины, что указывает на их глубоко неверные представления о том, как на самом деле развивается интимная близость.

Как мы можем объяснить такие различия? Во-первых, следует учитывать, что существующие исследования освещают лишь отдельные аспекты интимной близости, главным образом вербальные, такие, как раскрытие своего «я». При таком подходе с неизбежностью остается вне поля зрения анализ интимной близости как постепенно развивающегося процесса, в котором время, проводимое вместе, физический контакт и разного рода совместные действия могут оказаться важнее вербального общения. Возможно поэтому, что более разностороннее изучение вопроса выявит лишь слабые различия между мужчинами и женщинами в интимных отношениях или не обнаружит их вовсе. Однако нельзя исключить и того, что характерные для нашего общества различия в ранних стадиях

социализации мужчин и женщин обуславливают последующую разницу в их способностях к интимным отношениям. Обычно в нашем обществе девочек приучают проявлять свои чувства, тогда как мальчикам внушают, что чувства следует скрывать и не выказывать признаков слабости или страха. Кроме того, девочек чаще ласкают в детстве, чем мальчиков, что может быть причиной возникающих позднее половых различий в отношении к интимной близости. Не соответствует интимности и конкурентное агрессивное поведение мальчиков, которое в целом поощряется в нашем обществе, тогда как благовоспитанность и чувствительность, поддерживаемые в девочках, способствуют интимному поведению.

Какими бы ни были различия в подготовке к интимности, связанные с типом социализации в детстве, мужчины, несомненно, вполне *способны* к интимным отношениям: просто некоторым из них необходимо какое-то время, чтобы понять, как они достигаются. Мужчины, по-видимому, особенно стремятся к интимной близости после 40 лет, хотя многим из них удается достигнуть ее в более раннем возрасте. Быть может, самую суть половых различий в интимных отношениях сумели сформировать Рубенштейн и Шавер (1982); по их словам, «мужчинам и женщинам одинаково необходима интимная близость, но женщины, несмотря на свои способности к ней, достигают желаемого реже, чем мужчины, потому что в очень многих случаях мужчины больше «берут, чем дают».

6.5. ПРОБЛЕМЫ ИНТИМНОЙ БЛИЗОСТИ

Установление интимной близости, как ни стремится большинство людей, часто оказывается малодостижимой, из-за проблем, в том числе преград к возникновению интимности, страха интимных отношений, а также псевдоинтимности.

Известно, что одни легко вступают в близкие отношения, тогда как другим очень трудно пойти дальше стадии «светского знакомства». Счастливицы, относящиеся к первой группе, явно составляют меньшинство. Большинству же приходится затратить много усилий, чтобы достигнуть близости, а нередко и столкнуться с тем, что все попытки сближения остаются незамеченными или отвергаются. Ниже перечислены обычные причины тех трудностей, которые возникают при завязывании близких отношений.

1. *Застенчивость*. Люди, которых застенчивость заставляет избегать общения и замыкаться в себе, непреднамеренно ограничивают свои возможности для создания интимных отношений. Парадоксальным образом застенчивые люди зачастую жаждут интимности и дружбы, но, по-видимому, они не хотят или неспособны пойти на риск, необходимый для преодоления своей застенчивости.

2. *Агрессивность*. Люди, ведущие себя агрессивно, часто отпугивают других или вынуждают их занять оборонительную позицию. В типичном случае их беспокоит, что «этот человек возьмет верх надо мной», а мало кого привлекают отношения, в которых им уготована роль подчиненного. Сбавив агрессивный тон и поведение, можно повысить свои шансы на достижение близости.

3. *Самовлюбленность*. Поглощенность человека самим собой обычно отталкивает от него окружающих. Всем нам знакомы люди, которые стремятся любой ценой постоянно оставаться в центре внимания; игнорируют потребности других (не специально, а просто потому, что не замечают их); кто говорит только сам, не давая говорить никому другому, и вообще не хочет делать того, чего хочет партнер, если только это не совпадает с его собственными желаниями. Эти люди нередко иницируют интимные отношения, рассказав

другим массу всего о себе, однако им трудно поддерживать длительную связь.

4. *Эгоизм.* Эгоизм, вытекающий из самовлюбленности, может нанести еще больше вреда развитию настоящей интимной близости. Эгоисты часто манипулируют другими людьми и стараются извлечь из них выгоду, чтобы добиться своего. Эгоистичный человек мало заботится о том, что может принести пользу его партнеру или их взаимоотношениям и старается сохранить за собой первенство для достижения собственных целей.

5. *Неспособность к сопереживанию.* Человеку, не желающему или неспособному принимать и понимать взгляды, мысли или чувства другого, трудно поддерживать интимную близость. Часто он не умеет выслушать другого: либо прерывает партнера, либо не воспринимает то, что тот говорит, будучи неспособным взглянуть на ситуацию его глазами. Те же, кто способен к сопереживанию, стараются не только понять, но и чем-то помочь другим.

6. *Конфликтные и нереалистичные ожидания.* У многих людей складываются идеализированные представления об интимной близости. В результате они ожидают невозможного, создавая ситуацию, часто ведущую к разочарованию, фрустрации и даже к отказу от интимных отношений. В других случаях цели партнеров могут оказаться настолько разными, что отношения неизбежно распадаются. Так, если один из партнеров ищет в дружбе главным образом возможность совместного времяпрепровождения и развлечения, а другой стремится к глубоко интеллектуальному общению, им вряд ли будет хорошо вместе.

Излишне говорить, что это далеко не полный перечень всех возможных преград на пути к интимности. Есть и другие факторы – депрессии наркомания или тяжелое физическое заболевание, чрезвычайно затрудняющие установление близких отношений даже при наличии всех остальных условий. Однако важно подчеркнуть, что интимная близость часто бывает чрезвычайно жизнестойкой, пробивая себе путь, несмотря на непредвиденные препятствия.

Страх интимной близости встречается часто. Основные его причины – недоверие, боязнь оказаться брошенным или потерять контроль над собой. К этому часто добавляется негативное представление о самом себе. Человеку кажется, что он не может внести в интимные отношения ничего ценного и сомневается в справедливости оценки лица, проявляющего к нему интерес, поскольку сам считает себя неинтересным и недостойным внимания.

Недоверчивые люди, опасаящиеся, что их могут бросить, решительно избегают интимных отношений, предпочитая иметь многочисленные случайные связи вместо одной, требующей взятия на себя серьезных обязательств и чреватой разочарованиями; такие люди оберегают себя от огорчений, но при этом обкрадывают себя в эмоциональном плане. Другие вступают в интимные отношения, но защищают себя, ограничивая степень сближения. Как только возникает угроза, что отношения могут стать слишком близкими, они затевают ссору, становятся невнимательными или с головой погружаются в работу; короче говоря, они отгораживаются от требований, предъявляемых отношениями с партнером, и успокаивают свои страхи, удерживая интимность под контролем. Х. Каплан отмечает, что в некоторых случаях интимность дается с трудом обоим партнерам. Такие пары жаждут близости друг с другом, но по достижении определенной степени контакта начинают испытывать беспокойство. Тогда один из них старается вести себя таким образом, чтобы держать другого на расстоянии. Когда же это расстояние становится значительным, в партнерах

пробуждается беспокойство и стремление к близости. Они тоскуют друг без друга и вновь сближаются, но не слишком сильно. Затем все повторяется вновь (Kaplan, 1979). Нередко страх интимности сохраняется в течение всей жизни. Иногда он коренится в травмирующих отношениях с родителями в раннем детстве; в других случаях возникает после разрыва интимных отношений, принесшего не только обиду, но и глубокое разочарование.

Подлинную интимную близость как позитивный саморазвивающийся процесс следует отличать от псевдоинтимности, в которой больше притворства, чем откровенности, больше манипулирования, чем сопереживания. Для псевдоинтимности наиболее характерны следующие признаки.

1. Стремление одного партнера переложить на другого большую часть забот и ответственности вместо того, чтобы взять их на себя.

2. Огромная пропасть между тем, что говорится, и тем, что делается.

3. Отсутствие взаимного доверия между партнерами или же сознательное и многократное нарушение доверия одним из них.

4. Односторонний или иллюзорный характер обязательств, налагаемых данной связью.

5. Эгоистичное поведение одного из партнеров и его невнимательность к интересам другого.

6. Общение одностороннее (один из партнеров либо монополизирует все разговоры, либо не имеет что сказать).

7. Командный стиль общения, когда один или оба партнера дают указания и критикуют друг друга за их невыполнение.

8. Постоянные конфликты и споры, поглощающие массу времени и энергии, но практически не приводящие к решению существенных проблем.

Это не означает, что подлинная интимная близость возможна лишь при идеальном спокойствии и привязанности партнеров друг к другу. Преданность и забота о партнере вовсе не обеспечивают непрерывное счастье или согласие по всем вопросам. Например, у очень влюбленных людей возможны моменты, когда они ненавидят друг друга, а люди, испытывающие друг к другу нежность, иногда способны на жестокость. Такая изменчивость в чувствах не означает, что между людьми нет настоящей близости. Это просто показывает, что интимные отношения – нечто очень сложное. И в конечном счете именно эта сложность придает интимной близости ее главную ценность – уникальные отношения двух людей, основанные на полной взаимности.

* * *

Любовь как универсальное явление и источник, и материал для искусства начинает изучаться с точки зрения науки. В литературе разных времен и народов мы находим большое количество описаний любви. Не утратившей свою актуальность осталась древнегреческая классификация «стилей» любви: эрос – страстное физическое влечение; людус – легкая гедонистическая игра без определенных обязательств; сторге – нежная дружба, верная и надежная; прагма – взаимная забота, контролируемая рассудком; мания – одержимость с подозрительностью и ревностью; агапе – бескорыстная самоотдача, растворение в объекте любви.

Американский психолог Р. Стернберг (1988) разработал трехкомпонентную теорию любви. По этой теории любовь складывается из трех частей: близости, страсти и компонента, названного «решение/обязательство».

Близость складывается из оказания и получения эмоциональной поддержки друг другу, а также других видов поведения, создающих теплоту в любовных отношениях. Страсть основывается на сексуальном влечении, а также на ряде психологических феноменов Межличностного взаимодействия. Компонент решение/обязательство состоит из двух частей: решения о том, что некий человек любит другого человека, и осознание того, в какой степени человек готов продолжать любить. Модель любви по Стенбергу, имеет свое графическое воплощение в виде треугольника, основаниями которого являются компоненты триады, позволяет оценить степень вовлеченности каждого из партнеров в любовную связь

Обобщив данные американских ученых и дополнив их своими наблюдениями У. Мастерс описал «цикл романтической любви». Первая стадия цикла – готовность к любви – латентная, скрытая, складывается из нескольких элементов. Вторая – романтическая любовь – начинается с зарождения влюбленности, которая варьирует от внезапной «любви с первого взгляда» до постепенного процесса, развивающегося месяцами или годами. Третья – переходная – характеризует период, когда первоначальное возбуждение, вызываемое сближением с партнером, и страстность новых сексуальных отношений постепенно слабеют или вовсе исчезают. Возникают конфликты, которые могут привести к распаду отношений. При наличии у обоих любовников твердого желания сохранить отношения, любые конфликты могут быть разрешены, и тогда любовь становится прочнее, укрепившись благодаря пережитым испытаниям. Любовь переходит в новое качество – любовь-дружбу. Такая любовь основана на общих интересах, привязанности, доверии, заботах друг о друге и духовном единстве, а не на страсти. Любовь-дружба наиболее характерна для супружеских и других длительных и надежных связей. Она менее требовательна и не так поглощает человека, как романтическая любовь.

Любовная связь распадается по-разному, но в большинстве случаев это протекает болезненно. Всего около 15% связей прекращаются по взаимному согласию. Горе, которое может испытывать брошенный партнер, иногда вполне сравнимо с чувством человека, переживающего смерть супруга или кого-то из близких. Период рыданий и шока сменяется постоянными мучительными воспоминаниями; быстро вернуться к нормальной жизни удастся в этом случае далеко не всем. Многие впадают в ярость, стремятся отомстить или решают избегать любовных отношений в будущем. Оказавшись в одиночестве, люди, как правило, довольно скоро становятся готовыми к новой любви. Однако бывает и так, что в результате пережитых страданий наступает своего рода «рефрактерный период», когда влюбиться вновь просто невозможно.

Любовь – понятие широкое и объемлющее. В ряде случаев любовь никак не связана с сексом. Тем не менее, мотив любви остается важным и при принятии решения о вступлении в интимную близость, и при создании семьи. Однако в своем решении вступить в интимную близость или брак, люди могут руководствоваться и иными мотивами.

Исследования показывают, что мужчины и женщины обычно вступают в брак с людьми, сходными с ними по физической привлекательности, интеллектуальному уровню и другим качествам. Хотя в большинстве браков секс не занимает самое главное место, нелишне знать, насколько вы и ваш будущий супруг(а) сексуально совместимы и не возникнут ли у вас существенные затруднения в области секса.

В реальной жизни лишь в очень немногих браках постоянно сохраняются любовные отношения. Даже любовь-дружба время от времени несколько слабеет, когда возникают

обычные стрессы или некоторая усталость от совместной жизни. Некоторые супруги вполне успешно поддерживают любовь, другие превращаются в деловых партнеров или своего рода «соседей по комнате». В тех случаях, когда с течением времени отношения между супругами становятся напряженными, они могут продолжать жить вместе ради детей или просто потому, что их установки не позволяют им разъехаться или развестись. Хотя в таких браках любовь отсутствует, их не всегда можно называть «неудачными». Даже удачные браки не гарантированы от исчезновения любви.

Слово *интимность* происходит от латинского *intimus*, что означает «самый внутренний» или «самый глубинный». Интимность можно определить как отношения, при которых два любящих человека тесно взаимодействуют и совершенно свободно делятся своими чувствами, мыслями и планами. Интимность обычно отмечена взаимным признанием, преданностью, нежностью и доверием. Многие психологи подчеркивают, что способность человека вступать в интимные отношения отчасти зависит от его уверенности в себе, основанной на реалистическом знании собственной персоны и на разумной степени удовлетворенности собой. Такое самоощущение помогает понять собственные потребности и чувства, а следовательно, и разделить их с другими. Приятие самого себя способствует установлению межличностной интимности еще и потому, что обуславливает естественность поведения: человеку нет нужды рисоваться и выставлять себя не тем, кто он есть на самом деле.

Процесс интимного сближения включает в себя такие основные компоненты как *любовь, откровенность, доверие, преданность, честность, сопереживание и нежность*. Эти компоненты обычно существуют не по отдельности, а слиты в единый сплав, усиливая и укрепляя друг друга. Нежность человек проявляет только к тому, кого любит. Она предполагает ласковость и отсутствие грубости. Под откровенностью понимается способность разделять неуверенность, тревоги и сугубо личные проблемы. Откровенность дает возможность рассказать о своих сокровенных мечтах и глубочайших опасениях. Она возникает постепенно, по мере того, как люди убеждаются, что их слова находят отклик у партнера по общению. С углублением откровенности приходит доверие. Доверять – значит верить, быть уверенным, открытым, не ожидать опасности. Обязательства друг перед другом (преданность) – требует, чтобы партнеры поддерживали друг друга и сохраняли верность, интимную близость в периоды кризисов, скуки, несчастья и усталости так же, как во времена благополучия и увлеченности. Когда в отношении между влюбленными закрадывается ложь, это обычно снижает качество общения, а тем самым наносит вред интимным отношениям. Если один из партнеров начинает прибегать к обману, даже из лучших побуждений, обнаружение обмана почти неизбежно ведет к потере доверия. Честность предполагает искренность, прямоту, правдивость. Быть честным в интимных отношениях не означает отказываться от права на закрытость в отношениях с любимым(ой). Сопереживанием называют способность понимать и разделять чувства и взгляды другого человека.

По данным исследований интимная близость дается женщинам несколько легче, чем мужчинам, и более свойственна им. Сексологопатологи отмечают, что страх перед интимной связью относительно обычен у мужчин и более редок у женщин. Кроме того, мужчины стремятся к «немедленной интимности» чаще, чем женщины, что указывает на их глубоко неверные представления о том, как на самом деле развивается интимная близость. Различия между мужчинами и женщинами по такому аспекту интимной близости как откровенности показал, что женщины более склонны к откровенности, чем мужчины, причем девушки и

женщины сообщают своим друзьям больше интимных сведений о себе, чем юноши и мужчины.

Некоторые сексологи склонны объяснять такие различия неправильным проведением исследований. Эмпирические данные, на основании которых делаются выводы о половых освещают лишь отдельные аспекты интимной близости, главным образом вербальные, такие, как раскрытие своего «я».

Часто причины трудностей к установлению интимной близости кроются в личностных особенностях и установках людей. Застенчивость, агрессивность, самовлюбленность, эгоизм, неспособность к сопереживанию, конфликтные и нереалистичные ожидания, идеализированные представления об интимной близости – основные возможные преграды на пути к достижению интимности.

Основные причины страха перед интимной близостью – это недоверие, боязнь оказаться брошенным или потерять контроль над собой. К этому часто добавляется негативное представление о самом себе. Человеку кажется, что он не может внести в интимные отношения ничего ценного и сомневается в справедливости оценки лица, проявляющего к нему интерес, поскольку сам считает себя неинтересным и недостойным внимания.

Подлинную интимную близость как позитивный саморазвивающийся процесс следует отличать от псевдоинтимности. Для псевдоинтимности наиболее характерны следующие признаки: стремление одного партнера переложить на другого большую часть забот и ответственности вместо того, чтобы взять их на себя; огромная пропасть между тем, что говорится, и тем, что делается; отсутствие взаимного доверия между партнерами или же сознательное и многократное нарушение доверия одним из них; односторонний или иллюзорный характер обязательств, налагаемых данной связью; эгоистичное поведение одного из партнеров и его невнимательность к интересам другого; одностороннее общение; командный стиль общения, когда один или оба партнера дают указания и критикуют друг друга за их невыполнение; постоянные конфликты и споры, поглощающие массу времени и энергии, но практически не приводящие к решению существенных проблем.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит различие в художественно-литературном и позитивистском описании любви?
2. Дайте характеристику модели любви по Р. Стенбергу.
3. Насколько близки к условиям реальных жизненных ситуаций «мифы» о «сексе без любви» и «любви без секса»?
4. Дайте развернутое представление об интимности, интимной близости.
5. Компоненты интимной близости.
6. Различно ли отношение к интимной близости у мужчин и у женщин?
7. Какие факторы являются причинами возникновения трудностей в установлении интимных отношений?
8. Каковы психологические корни страха перед интимной близостью?
9. По каким признакам интимность отличается от псевдоинтимности?

Темы дискурса

1. Смысл и значение любви: отечественная и зарубежная философско-психологическая мысль.
2. Коллективное и индивидуальное сознание о любви: исторический аспект.
3. Представления о любви в культурах Запада и Востока.
4. Любовь в юношеском возрасте: динамика становления партнерских отношений.
5. Психологические особенности взаимоотношения полов.

Цитированная литература

1. Келли Г. Основы современной сексологии. СПб.: Питер, 2000.
2. Кон И. С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1989.
3. Кон И. С. Сексология. М.: Академия, 2004.
4. Лев-Старович З. Секс в культурах мира: пер. с польс. М.: Мысль, 1991.
5. Мастерс У., Джонсон В., Колонди Р. Основы сексологии: пер. с англ. М.: Мир, 1998.
6. Сексология / под ред. Д. Н. Исаева. СПб.: Питер, 2001.

Рекомендованная литература

1. Бердяев, Н. А. Эрос и личность: Философия пола и любви / Н. А. Бердяев. – М., 1989.
2. Васильченко, Г. С. Любовь, брак, сексуальное партнерство / Г. С. Васильченко, Ю. А. Решетняк. – М., 1990.
3. Діденко, С. В. Психологія сексуальності та сексуальних стосунків / С. В. Діденко. – Київ: Арістей, 2003.
4. Клейн, Л. С. Другая любовь: Природа человека и гомосексуальность / Л. С. Клейн. – СПб., 2000.
5. Зимбардо, Ф. Застенчивость – что это такое и как с ней справиться / Ф. Зимбардо. – СПб.: Питер-Пресс, 1996.
6. Лев-Старович, З. Партнерский секс / З. Лев-Старович. – М., 1990.
7. Лоуэн, А. Любовь и оргазм / А. Лоуэн. – М.: Прогресс, 1998.
8. Лоуэн, А. Язык тела / А. Лоуэн. – Ростов н/Д: Феникс, 1998.
9. Райгородский, Д. Я. Психология и психоанализ беременности / Д. Я. Райгородский. – Самара: Бахрах, 2003.
10. Райгородский, Д. Я. Психология и психоанализ любви / Д. Я. Райгородский. – Самара: Бахрах, 2002.
11. Фромм, Э. Искусство любви / Э. Фромм. – М.: Педагогика, 1990.
12. Фуко, М. История сексуальности: пер. з франц. / М. Фуко. – Харків: Око, 2000. – Т. 3: Плекання себе.
13. Хорни, К. Женская психология / К. Хорни. – СПб., 1993.
14. Штарке, К. Любовь и сексуальность до 30 лет / К. Штарке, В. Фридрих. – М., 1991.
15. Остен, Дж. Любовь и дружба / Дж. Остен. – М.: Текст, 2004.

ПРОГРАММА КУРСА «ПСИХОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНОСТИ»

Психология сексуальности как дисциплина в системе психологических наук делает первые шаги. Она сформировалась, объединивши в себе психологические, медицинские, в первую очередь сексологические, социальные, исторические, культурологические, филологические аспекты. Программа предполагает овладение студентами базовых знаний по проблемам сексуальности человека и сексуальных отношений между людьми, методами исследования мужской и женской сексуальности. Вопросы пола и сексуальности сложны и многоплановы. В этих вопросах знания должны занять место идеологии, мифов, догадок и домыслов. Сексуальная массовая культура диктует свои нормы морали в сексуальных отношениях. За последний период увеличилось количество сексуальных проблем и сексуальных расстройств, остается актуальной демографическая проблема и проблема ВИЧ/СПИДА, инфицирования болезнями, передающимися половым путем.

Сексуальная культура, основанная на социально-исторических и личностных ценностях, психологических и физиологических закономерностях сексуальной жизни и психосексуального развития, психогигиене полового и репродуктивного здоровья может дать возможность строить полноценную сексуальную и личную жизнь. Мотивы и поведение студентов, круг их представлений могут стать более осознанным, а отношение к другим более толерантным. Формирование новых представлений помогут и в профессиональном росте, так как сексуальная сфера проникает практически во все сферы человеческой деятельности.

Программа предполагает методы активного обучения: тематические лекции, проблемные дискуссии, анализ ситуаций, индивидуальную реферативную работу.

Цель курса. Сформировать сексуальную культуру, установки и ценности на основе современных научных знаний по психологии сексуальности, которые дадут возможность сохранить свое сексуальное и репродуктивное здоровье, понимать сексуально обусловленные особенности поведения людей, распознавать сексуальные дисфункции и девиации.

Объектом изучения курса «Психология сексуальности» является сексуальность человека, которая понимается как способность человека к сексуально-эротической реакции и как личностное свойство, описываемое сексуально-эротическими переживаниями и чувствами, типами межличностных отношений, сценариями, установками, ценностями. Как феномен присущий мужчинам и женщинам, сексуальность имеет ряд закономерностей, присущих каждому полу, а также индивидуальные и возрастные особенности проявления.

Главными задачами изучения дисциплины являются: освоение понятийного аппарата дисциплины, основ сексуального и репродуктивного здоровья; рассмотрения исторических и культурных представлений о сексуальности и сексуальном поведении человека, эротике и любви, сексуально-эротических установок и ценностей в социальных группах; рассмотрение знаковой системы, которая моделирует представление о мужском и женском, взаимоотношениях между мужчиной и женщиной; овладение методиками и техниками исследований мужской и женской сексуальности, сексуального поведения, взаимоотношений в партнерской паре; изучение детерминант сексуально-эротического возбуждения и цикла сексуальной реакции и его нарушений, этапов психосексуального развития и его нарушений,

представлений о любви, семье и браке; понимание психологических трудностей вступления в интимные отношения, сущности психоэмоциональных реакций на измену, инфицирование болезнями, передающимися половым путем, контрацепцию и бесплодие; понимание психологической и психопатологической сущности сексуальных дисфункций и девиаций.

Основываясь на полученных знаниях, студенты обязаны усвоить закономерности и детерминанты возникновения и протекания сексуально-эротического возбуждения, сексуальной реакции, любовного переживания; приобрести навыки в понимании личностных и социальных факторов как трудностей вступления в интимную близость; приобрести навыки в понимании психологических причин возникновения сексуальных дисфункций и девиаций, а также навыки в использовании методик для исследования женской и мужской сексуальности; умение разрабатывать программу полового воспитания и образования.

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ КУРСА

Раздел I. Сексуальность человека и методология исследований сексуальности

Тема 1. Аспекты сексуальности

Понятие пола. Биологический пол человека. Выражение половой принадлежности в языке и коммуникации. Пол и сексуальность. Сексуальность биологическая потребность и функция человеческого организма. Сексуальность как выражения влечения, чувств, доверия, безопасности, удовлетворения, которые являются универсальными потребностями человека. Сексуальность как один из основных факторов, способствующих установлению межличностных отношений. Теории, раскрывающие сущность и смысл сексуальности: эволюционные, теологические, психоаналитические, бихевиористские. Функции сексуальности: репродуктивная, коммуникативная. Прокреативный, рекреативный и релятивный секс. Пол и тендер. Аспекты сексуальности: биологические, психологические, поведенческие, медицинские, культурные, социально-правовые. Сексуальность в границах различных категорий ценностей: витальная (аспект здоровья), культурная (исторические традиции), моральная (этико-правовые аспекты), личностная (значение разных форм сексуальной активности для конкретного человека).

Психогидравлическая модель сексуальности. Экологическая модель сексуальности. Теория сексуального сценария У. Саймона и Д. Ганьона. Концепции сексуальности: 1) источник напряжения и его редукция; 2) источник получения удовлетворения и удовольствия; 3) источник получения удовлетворения в интимной близости с другим человеком и др.

Тема 2. Сексуальная культура

Культурно-исторический подход к изучению сексуальности. Влияние религиозных, культурных, этических, социальных представлений на формы сексуального поведения, решения проблем сексуальности и репродукции.

Сексуальность в доисторический период. Миф и библия о происхождении человека как мужчины, как женщины. Андрогиния и представления о двуполости, бинарности человека. Метаморфозы мужского и женского в мифе. Половой и тендерный символизм. Мужское и женское как архетипы бессознательного (по К. Юнгу). Секс и ритуал. Полигамия и институт брака. Инцест и запрет инцеста.

Сексуальная культура Древнего Востока и Запада. Модели гомо- и гетеросексуального поведения. Сексуальная культура и представления о любви в Средние века и эпоху Возрождения. Научные открытия XVIII–XIX вв., повлиявшие на трансформацию представлений о сексуальности человека. Двойной стандарт сексуальной морали XVIII–XIX вв. Пионеры научных исследований сексуального поведения: Р. Крафт-Эбинг, М. Хиршфельд, З. Фрейд, И. Блох, Х. Эллис, А. Кинзи.

Сексуальная революция: причины, трансформация представлений, установок, ценностей. Теория сексуальной революции В. Райха. Секс в современной культуре. Психологические истоки эротизма в искусстве. Сексуальная направленность средств массовой информации, рекламы. Порнография и проституция: культурный, социальный, психологический аспекты.

Тема 3. Методология исследований сексуальности

Методология исследований сексуальности: формирование выборок, этические проблемы, содержание и процедура анализа эмпирических данных, представление данных. Методы, применяемые в исследованиях сексуальности: опросы, анкетирования, интервью, обследования, тестирование, экспериментальные методы. Статистические методы обработки результатов исследований сексуальности.

Классификация диагностических методов исследования мужской и женской сексуальности: личностные опросники, проективные тесты, техника репертуарных решеток и др. Шкала векторного определения половой конституции. Оценка сексуального темперамента (половой конституции): слабая, средняя, сильная. Изучение феминности/маскулинности, представлений о мужских и женских качествах. Характеристика опросников и тестов: опросника установок к сексу (EIAS), методики СМИЛ (адаптированная версия ММРІ), методики многофакторного исследования личности Р. Кеттелла (16-PF), методики исследования личности Г. Айзенка (FPI, FPQ), анкеты сексуальная формула мужчины/ женщины (СФМ/ ФЖ), теста рисуночной фрустрации С. Розенцвейга (P-F), теста вербальной фрустрации Л.Н. Собчик (ФВТ), теста чернильных пятен Г. Роршаха, тематического апперцептивного теста (ТАТ), теста Люшера, цветового теста отношений (ЦТО), рисуночных тестов (рисунок человека К. Маховер, несуществующее животное).

Диагностика проблем взаимоотношений в супружеских парах. Характеристика опросников: методики диагностики межличностных отношений (МДО), методики предрасположенности личности к конфликтному поведению К. Томаса, анкеты супружеских конфликтов, теста системы взаимодействия в супружеских парах.

Система тестирования лиц с сексуальными дисфункциями. Виды анамнеза: семейный, медицинский, психиатрический, психосексуальный. Оценка сексуальных фантазий. Изучение сексуальных опасений и проблем.

Раздел II. Психофизиология сексуальности

Тема 4. Физиологические основы сексуальности

Сексуальное поведение животных. Присущие сексуальности человека признаки репродуктивной и коммуникативной функции сексуальности животных. Отличительные черты сексуальности человека от сексуальности животных. Освобождение сексуальности человека от биологических детерминант и влияние психологических и социокультурных

детерминант на сексуальность человека. Эротический компонент сексуальности человека.

Биопсихологические факторы, обуславливающие сексуальность человека: связь между анатомией и физиологией, нервной и эндокринной системами организма, сексуальными реакциями и переживаниями. Анатомо-физиологическое обеспечение половой сферы образованиями центральной и периферической нервных систем, эндокринным аппаратом. Половая система человека: половые железы (яички, яичники); половые пути (семявыводящие пути, маточные трубы, матка, влагалище), органы совокупления (половой член и вульва). Мужские внутренние и внешние половые органы. Женские внутренние и внешние половые органы.

Гормоны, обеспечивающие половую функцию человека: андрогены, эстрогены, гестагены. Гормональная система. Функция гипофиза в биостимуляции гормонов. Гормоны, обеспечивающие функцию половых желез: лютеинизирующий гормон (ЛГ), фолликулостимулирующий гормон (ФСГ).

Нервная регуляция половой функции. Эрогенные зоны как скопления рецепторов периферической нервной системы. Эрекция рефлекс. Эякуляторный рефлекс. Гипоталамус как центр влечений и его роль в регуляции уровня половых гормонов. Влияние коры головного мозга на сексуальную реактивность. Кора головного мозга – уровень регуляции сексуальных функций, связанных с половыми безусловными и условными рефлексам, сферой восприятия, представлений, фантазий, памятью. Роль высших корковых функций в регуляции сексуального влечения и поведения.

Влияние гормонов на сексуальное влечение и поведение у мужчин. Влияние гормональных изменений на сексуальное влечение и поведение у женщин в разных фазах менструального цикла.

Тема 5. Сексуальные реакции и эротические переживания

Сексуальная потенция как способность к сексуальному возбуждению, сексуальному поведению и переживанию эротических чувств. Сексуальная потенция как критерий мужской уверенности в себе. Сексуальная потенция как способность к сексуальной реакции. Сила сексуальной потенции. Мужская сексуальная потенция. Женская сексуальная потенция. Оценка сексуальной возбудимости с точки зрения воздействия среды и межперсонального фактора, интраперсональных особенностей. Стимулы, вызывающие сексуальное возбуждение. Аспекты сексуального возбуждения: общая готовность к сексуальной реакции, сексуальная реакция на конкретного партнера, сексуальная реакция, вызванная фантазиями и воспоминаниями.

Сексуальные реакции мужчины: ночные эрекции и поллюции, сексуальная потенция (эрекция полового члена), эякуляция. Эрекция как рефлекс и как феномен (психическая эрекция). Эякуляция как физиологическое проявление оргазма. Сексуальные реакции женщины на сексуальную стимуляцию: lubricация и accommodation влагалища.

Менструальный цикл и самочувствие женщины. Менструальный цикл как сексуальный биоритм. Нарушения менструального цикла. Предменструальный синдром (ПМС). Сексуальная активность и менструальный период.

Понятие копулятивного цикла (цикла сексуальной реакции). Стадии цикла сексуальной реакции по У. Мастеру, В. Джонсон: возбуждение, плато, оргазма, разрешения. Физиологические реакции на стадиях сексуального цикла. Феноменологические проявления

в цикле сексуальных реакций в партнерской паре. Оргазм как физиологическая реакция и как переживание у мужчин. Классификации женского оргазма: клиторный, вагинальный (по Фрейд); по характеру проявления (кратковременный, пикообразный, обычный, однократный, затяжной волнообразный, многократный), по источнику возникновения (коитальный и экстракоитальный), по месту локализации (вагинальный, клиторальный, цервикальный и неопределенной локализации), по интенсивности (слабый, умеренный и сильный) (по А. М. Свядошу). Переживание оргазма женщиной.

Стадии сексуального цикла в классификации DSM-III-R. Проявления сексуальных дисфункций на фазах цикла сексуальной реакции. Нарушения сексуального цикла из-за отсутствия одной из составляющих.

Сексуальное возбуждение как субъективное сексуальное переживание. Модель сексуального возбуждения по Бэнкфурту, по Бирну, по Барлоу. Эмоциональные и когнитивные детерминанты сексуального возбуждения у мужчин и у женщин. Связь субъективного сексуального возбуждения с генитальным возбуждением и сексуальным поведением у женщин. Теория двойного контроля (Бэнфорт, Янсен), объясняющая взаимодействие физиологических и психических компонентов сексуальной реакции.

Эротические образы и их функции. Сюжеты и содержание сексуальных фантазий. Значение фантазий в сексуальной жизни человека. Сексуальные фантазии при нормальной и патологической сексуальности.

Раздел III. Сексуальное и репродуктивное здоровье

Тема 6. Сексуальное здоровье и относительность сексуальной нормы

Понятие сексуального здоровья. Сексуальное здоровье как комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования человека, позитивно обогащающих личность, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви. Элементы сексуального здоровья. Системный подход к определению сексуального здоровья с выделением отдельных компонентов сексуальности, объединенных жесткими взаимосвязями. Влияние внутриутробного и онтогенетического развития на сексуальное здоровье.

Понятие сексуальной нормы. Условность сексуальной нормы. Статистический, социально-этический, медико-психологический аспект сексуальной нормы. Оптимальная, принятая и допустимая норма как диапазон вариаций проявлений сексуальности и сексуального поведения в пределах клинической нормы. Индивидуальная и партнерская норма.

Типы сексуальной установки: фаллоцентрическая (механоцентрическая), оргамоцентрическая, экстазоцентрическая. Типы сексуальной мотивации (по Г. С. Васильченко): гоместабилизирующий тип, игровой тип, шаблонно-регламентированный тип, генитальный тип. Типы сексуальной мотивации у лиц с отклоняющимся поведением (по Б. Л. Гульману): легкомысленно-безответственный, агрессивно-эгоистический тип, агрессивно-аверсивный тип, пассивно-подчиненный тип, генитальный тип, гомеостабилизирующий тип, девиантофильный тип.

Тема 7. Репродуктивное здоровье

Понятие репродуктивного здоровья. Репродуктивное здоровье женщины:

медицинский, психологический, социальный аспекты. Репродуктивное здоровье мужчины. Ответственность за зачатие в партнерской паре. Планирование семьи. Изменение психического состояния женщины в период беременности. Стили переживания беременности: адекватный, тревожный, эйфорический, игнорирующий, амбивалентный, отвергающий. Психологическое сопровождение беременных. Группы психологической подготовки к родам. Психологические аспекты родов. Психоэмоциональное состояние женщины в послеродовой период.

Бесплодие. Искусственное оплодотворение. ЭКО: оплодотворение *in vitro*. Психологические аспекты бесплодия.

Контрацепция. Методы контрацепции. Психологический аспект контрацепции. Аборт. Психологические аспекты аборта.

Тема 8. Психогигиена сексуальной жизни

Проблема «опасного» и «безопасного» секса. Здоровое тело и «безопасный» секс как условия, улучшающие сексуальную функцию. Заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП), их общая характеристика. Факторы, способствующие распространению ЗППП: низкий уровень санитарного образования и сексуальной культуры, наркомания, проституция, алкоголизм, медицинские, социально-демографические и др. Способы распространения и передачи инфекций. Эмоциональные реакции на заражения ЗППП. Психосоциальные аспекты ЗППП. Профилактика ЗППП.

Основные характеристики эпидемии ВИЧ/СПИД. Пути передачи вируса ВИЧ-инфекции. Профилактика ВИЧ-инфекции: рекомендации по безопасному сексу. Социальные и эмоциональные реакции на инфицирование. Проблемы, стоящие перед личностью и перед обществом.

Раздел IV. Психосексуальное развитие

Тема 9. Периодизация психосексуального развития

Психосексуальное развитие и половое созревание: дифференциация понятий. Теории психосексуального развития З. Фрейда, С. Грофа. Психосексуальное развитие как один из аспектов психического развития. Современные общепринятые положения об этапах психосексуального развития: формирование полового самосознания, полоролевого поведения, психосексуальной ориентации. Особенности фазового развития и изменения соотношения биологических, психологических, социальных компонентов в становлении сексуальности.

Основные признаки, обуславливающие психосексуальное развитие: половая идентичность, половое самосознание и осознание пола окружающих; полоролевого поведения, психосексуальная ориентация. Дополнительные признаки: половое влечение, половое возбуждение, половая активность, сексуальные установки.

Периоды психосексуального развития: парапубертатный период; препубертатный период; пубертатный период; переходный период; период зрелой сексуальности; инволюционный период. Их характеристика. Критические периоды развития сексуальности. Климактерический период у мужчин и у женщин. Переживание менопаузы женщиной.

Оценка интенсивности сексуальных проявлений с учетом возраста и индивидуальных особенностей. Половая конституция как тип функционально-энергетического реагирования,

определяющий половую активность. Влияние половой конституции на диапазон потребностей в сексуальной сфере, степень резистентности к патологическим факторам.

Дисгармоничное психосексуальное развитие. Выраженные отклонения в психосексуальном развитии: задержки психосексуального развития, нарушения полоролевого самосознания, нарушения стереотипа полоролевого поведения, нарушения психосексуальной ориентации. Причины нарушений психосексуальной ориентации.

Тема 10. Детская, подростковая и юношеская сексуальность

Генетические факторы, определяющие пол ребенка. Факторы, определяющие пол ребенка в период внутриутробного развития. Сексуальность в младенчестве. Чувственная близость ребенка и родителей как фактор, определяющий развитие сексуальности. Формирование половой идентичности, полового самосознания. Особенности сексуального поведения детей: интересы, игры, гетеро-, гомосексуальное экспериментирование. Мотивы сексуального экспериментирования.

Формирование половой роли. Маскулинность/феминность, женские и мужские половые роли. Границы социализации половой роли.

Половое созревание у девочек и мальчиков. Характеристика пубертатного периода. Этапы формирования психосексуальной ориентации: стадия эротического, платонического, сексуального либидо. Особенности сексуального поведения подростков: эротические переживания и сексуальные фантазии, мастурбация, петтинг, орально-генитальный секс, промискуитет. Переживание сексуального дебюта юношами и девушками. Представления юношества о романтической любви, о сексуальных отношениях.

Половое воспитание детей и подростков. Цель, задачи, содержание современных программ полового образования и воспитания.

Тема 11. Любовь и интимная близость

Художественно-литературные описания и классификации любви. Стили любви: эрос, людус, сторге, прагма, мания, агапе. Отечественная философско-психологическая мысль о любви и эросе. Психоаналитическая и гуманистическая психология и психотерапия о любви. Психоаналитическая трактовка любви Э. Фромма. Понимание любви в транзакционном анализе (Э. Берн). Виды любви (по А. Маслоу): дефицитарная и бытийная любовь. Трехкомпонентная теория любви Р. Стенберга. Любовь как привязанность. Романтическая любовь. Цикл романтической любви (У. Мастере, В. Джонсон): влюбленность, переходная стадия, любовь-дружба. Безответная любовь. Разлука. Любовь и секс. Личностные ценности и решения в сексуальной сфере. Предпочтения при выборе партнера. Выбор супруга. Любовь и брак. Ревность. Измена. Любовь, секс и агрессия. Любовная аддикция.

Интимная близость и интимные отношения. Компоненты интимности: любовь, откровенность, доверие, преданность, честность, сопереживание, нежность. Различия между полами в установлении интимных отношений. Причины страха перед интимной близостью. Псевдоинтимность.

Тема 12. Сексуальность взрослого человека

Мужская сексуальность. Женская сексуальность. Равенство полов в сексуальных

отношениях. Формы гетеросексуального поведения: любовные игры, ласки, стимуляция гениталий, орально-генитальный секс, анальный секс, совокупление (коитус). Мастурбация у мужчин, у женщин.

Холостяцкая жизнь. Сожительство. Брак и супружеский секс. Сексуальные техники. Сексуальная активность в браке. Сексуальное удовлетворение. Альтернативные формы брака. Супружеская неверность. Брак и развод. Сексуальное перегорание.

Гомосексуальное поведение. Сексуальная техника геев. Сексуальная техника лесбиянок. Типология гомосексуалов. Бисексуальность. Психологическая коррекция гомосексуального поведения.

Раздел V. Аномалии сексуального поведения

Тема 13. Сексуальные дисфункции

Сексуальные дисфункции и их распространенность. Влияние социокультурных факторов на распространенность сексуальных дисфункций. Особенности личности лиц, страдающих сексуальными дисфункциями. Психогенные факторы сексуальных дисфункций: травмирующие переживания, проблемы партнерства, личностные особенности, влияние психических состояний. Поведенческие реакции мужчин и женщин на сексуальные дисфункции.

Нарушения сексуальной мотивации (выраженности сексуального влечения). Динамика синдрома тревожного ожидания сексуальной неудачи. Психогенные причины сексуальной ареактивности (снижения полового влечения). Фригидность и гиперсексуальность (эротомания), их характеристики и причины. Нимфомания, сатириазис.

Нарушения сексуальной возбудимости и сексуального возбуждения. Импотенция. Критерии импотенции. Эректильная дисфункция: виды, причины. Нарушения комплекса сексуальной готовности и вагинизм у женщин. Виды вагинизма.

Нарушения эякуляции у мужчин. Понятие нормы длительности полового акта. Пролонгация полового акта. Аноргазмия у женщин.

Партнерские дисфункции: сексуальная дисгармония, диспареуния, сексуальная аверсия. Их особенности и причины.

Тема 14. Сексуальные девиации и сексуальное насилие

Термин «парафилия» и понятия перверсии (девиации). Реакции личности на свою сексуальную девиацию. Нарушения направленности полового влечения по отношению к объекту (инверсии): педофилия, геронтофилия, фетишизм, трансвестизм, транссексуализм, гомосексуализм и др. Причины нарушения половой идентификации, психосексуальной ориентации. Генетические и гормональные факторы гомосексуальности.

Нарушения способа удовлетворения полового влечения (перверсии): садизм, мазохизм, фроттаж, вуайеризм, эксгибиционизм и др. Характеристика садомазохистических переживаний как сексуальных. Психогенез сексуального садистского поведения: способность сексуального поведения изменять самооценку, выступать формой самоутверждения и компенсации.

Принуждение, злоупотребление и сексуальная агрессия. Сексуальная аддикция. Сексуальные домогательства. Злонамеренные сексуальные отношения. Понятие изнасилования – вынужденный секс. Сексуальное злоупотребление по отношению к детям.

СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

Абстиненция половая – (син. – депривация сексуальная) периоды вынужденного полового воздержания; комплекс тягостных общеневротических и местных проявлений психофизиологического дискомфорта, возникающих при снижении уровня половой активности ниже индивидуальной (конституционально-возрастной) потребности.

Абстиненция половая парциальная – вынужденное половое воздержание, смягчаемое наступлением эякуляций при суррогатных (мастурбация, петтинг) или непроизвольных (поллюции) формах полового удовлетворения; абстиненция половая тотальная – абсолютное отсутствие половой активности, когда эякуляция не наступает ни при каких обстоятельствах.

Аверсия (прил. – аверсивный) – отвращение.

Аверсия сексуальная – негативное отношение к сексуальному партнеру; наиболее тяжелая форма партнерской сексуальной дисфункции.

Агапэ – в Древней Греции – жертвенная любовь, бескорыстная самоотдача, растворение любящего в заботе о любимом.

Аддикция – неконтролируемое влечение, азартное поведение, зависимость от какого-либо вещества или определенного вида деятельности.

Алголагния – сексуальное удовлетворение, испытываемое при причинении боли половому партнеру (активная алголагния, или садизм) или в связи с болью, причиняемой половым партнером (пассивная алголагния, или мазохизм).

Амбивалентность – двойственность переживания, когда один и тот же объект одновременно вызывает противоположные чувства.

Амбисексуальность – термин, используемый в качестве синонима терминов гермафродитизм и бисексуальность.

Андрогены – мужские половые гормоны (тестостерон, андростерон и др.), вызывающие маскулинизацию (омужествление) организма.

Андрогиния – одновременно женские и мужские свойства у индивида; психологическая андрогиния – высокие показатели одновременно по шкалам маскулинности и феминности.

Андрофилия – разновидность мужского гомосексуализма влечение к взрослым мужчинам.

Анестезия половая – то же, что фригидность.

Аноргазмия – отсутствие оргазма при половых сношениях. Оргазм может наступать при других формах половой активности, например при эротических сновидениях, или не появляться никогда.

Асексуальность – отсутствие полового влечения.

Аскриптивный пол – приписанный пол; то же, что гражданский пол.

Аттрактивность – эмоциональное притяжение, симпатия, аттрактивность эротическая – эротическая привлекательность.

Аутоэротизм – направленность полового влечения на самого себя (нарциссизм).

Aphrodisiaca (афродизиака) – вещества, стимулирующие половое влечение, вызывающие половое возбуждение (половые гормоны и др.).

Афродизиомания – болезненная фиксация психики на поисках средств, способных возбудить снижающиеся половые возможности.

Аффективный – эмоционально окрашенный.

Бинарный – двоичный, состоящий из двух компонентов.

Бисексуальность – в широком смысле слова обладание свойствами, характерными для обоих полов (андрогиния), в узком смысле – половое влечение к лицам обоего пола.

Вагинизм – судорожное сокращение мышц влагалища и тазового дна, препятствующее проведению полового акта.

Викторианство – букв.: нравы Англии времен правления королевы Виктории (1837–1901); в переносном смысле – символ ханжества и лицемерия.

Викхарита – одна из суррогатных форм полового сношения оргазм вызывается введением полового члена между сомкнутыми бедрами женщины.

Виргогамия – девственный брак.

Виргхата – одна из суррогатных форм полового сношения оргазм вызывается трением полового члена о промежность женщины.

Вирильность, вирилизация – появление мужских черт (тип телосложения, оволосения, тембр голоса и др.) у женщин под влиянием андрогенов.

Воздержание половое – усилия, направленные на подавление половой активности.

Воллюст – сладострастное чувство, сопровождающее половой акт.

Вуайеризм, визионизм – достижение полового возбуждения или оргазма путем созерцания чужих гениталий или наблюдения за сексуальной активностью других людей.

Гениталии – половые органы.

Генотип – генетическая конституция организма, совокупность всех наследственных задатков, присущих данной особи.

Гермафродитизм – двуполость, интерсексуальность; врожденная двойственность репродуктивных органов, когда пол индивида нельзя однозначно определить ни как мужской, ни как женский. Различают гермафродитизм истинный (при наличии мужских и женских половых желез) и ложный, или псевдогермафродитизм (наличие в организме только женских или только мужских половых желез).

Геронтофилия – направленность полового влечения на лиц старческого возраста.

Гетеризм – форма свободной любви в Древней Греции.

Гетеро... – часть сложных слов, обозначающая «другой», «иной» (напр. гетерогенность).

Гетеро/гомосексуальность – предпочтение сексуальных партнеров противоположного/собственного пола; проявляется в соответствующем поведении.

Гетеро/гомосоциальность – ориентация на общение с лицами противоположного/собственного пола; определяется кругом общения.

Гетеро/гомофилия – эмоциональное тяготение к лицам противоположного/собственного пола, не имеющее выраженной эротической окраски.

Гетеро/гомозэротизм – эротическое влечение к лицам противоположного / собственного пола, не обязательно сопровождающееся сексуальной близостью.

Гибристика – древний аргосский праздник с выраженной полоролевой инверсией.

Гинекомастия – увеличение молочных желез у мужчин вследствие эндокринных нарушений (истинная гинекомастия), избыточного отложения жира (ложная гинекомастия); иногда возникает в период полового созревания (пубертатная гинекомастия, или юношеский мастит).

Гинекофилия – разновидность женского гомосексуализма влечение к взрослым женщинам.

Гиперсексуальность – повышенное половое влечение. См. также Нимфомания, Сатириазис.

Гиперсексуальность пубертатная – свойственная юношескому возрасту фиксация психики на сексуально-эротических впечатлениях и фантазиях, сопровождаемых спонтанными эрекциями, частыми поллюциями и другими проявлениями повышенной половой возбудимости; порождая преходящую невротизацию, пубертатная гиперсексуальность в то же время способствует формированию условно-рефлекторных комплексов половой сферы, обеспечивающих нормальные половые функции в периоде зрелости.

Гиперсублимация – стойкое подавление сексуальных проявлений в результате систематического оттеснения сексуальных интересов мотивациями и активностью спортивного, творческого или производственного характера.

Гипогонадизм, гипогенитализм – недоразвитие половых органов и вторичных половых признаков в связи с пониженной секрецией половых гормонов.

Гипосексуальность – снижение полового влечения; крайнее проявление у женщин – фригидность.

Гипоталамус – отдел промежуточного мозга, высший подкорковый центр вегетативной нервной системы; регулирует деятельность желез внутренней секреции и осуществляет связь эндокринной и нервной систем.

Гипофиз – железа внутренней секреции, тесно связанная с гипоталамусом, его гормоны регулируют многие функции других эндокринных желез, включая гонады.

Гирсутизм – избыточное оволосение (рост усов, бороды) у женщин; проявление вирилизации.

Гифедония (искажен, гипгедония; гипогедония, половая гипестезия) – притупление остроты сладострастных ощущений.

Гомо... – часть сложных слов, обозначающих сходство, единство, принадлежность к одному и тому же (например, гомосоциальность, гомофилия).

Гомофобия – иррациональная ненависть к гомосексуалам; часто выражает страх собственных сексуальных фантазий и импульсов.

Гонадный, истинный пол – идентифицируется по основному показателю половой принадлежности – гистологическому строению половой железы.

Гонадотропин – общее название гормонов передней доли гипофиза, стимулирующих формирование и активность половых желез.

Гонады – половые железы.

Гормональный пол – определяется гонадным полом; проявляется способностью половых желез секретировать специфические половые гормоны.

Гражданский пол (паспортный, акушерский, аскриптивный пол) – официально регистрируемый пол; определяется при рождении и выводится непосредственно из морфологического пола. Как правило, определяет пол воспитания.

Грефенберга пятно – участок на передней стенке влагалища, размер которого у некоторых женщин увеличивается при половом возбуждении и раздражение которого предположительно связано с женским оргазмом.

Гуморальный – относящийся к жидкостям организма (крови, лимфе).

Двойной стандарт – различные нормы поведения для мужчин и женщин.

Девияция – отклонение от нормы.

Девияции половые – не относящиеся к болезненным состояниям отклонения от общепринятых (в рамках данной этнической культуры) форм полового поведения.

Детерминация пола – направленность наследственных (генетических) и средовых факторов, определяющих конечный результат половой дифференцировки, т. е. развитие первичных и вторичных половых признаков по мужскому или женскому типу и половое самосознание (основными компонентами последнего являются психосексуальная ориентация, выбор сексуального партнера и исполняемая индивидуумом половая роль).

Дефеминизация – процесс преодоления мальчиками женственных черт характера и поведения.

Дефлорация – разрыв девственной плевы.

Диапазон приемлемости – совокупность форм сексуального поведения при интимной близости (как в коитусе, так и в подготовительной стадии предварительных ласк, или форшпиле), не порождающая у партнера негативной эмоциональной реакции (выбор сексуальных поз партнеров, орально-генитальные контакты и т. п.).

Диморфизм – две качественно различные формы одного и того же явления; половой диморфизм – различия, обусловленные принадлежностью к мужскому или женскому полу.

Дисгармония сексуальная – общее название различных половых нарушений, возникающих в результате неудачного выбора партнера; разновидность партнерской сексуальной дисфункции.

Дисгенитализм – ненормальное развитие половых органов.

Диспареуния – термин, которым различные авторы определяют очень широкий круг нарушений, главным образом у женщин, от отсутствия полового влечения (асексуальность) и неспособности к оргазму (аноргазмия) до дисгармонии половых отношений между супругами (дисгамия), болезненных ощущений в половых органах (гениталгии) и мышечных спазмов, затрудняющих половое сношение или делающих его невозможными (вагинизм).

Дисфункция сексуальная партнерская, дисгамия – сексуальные расстройства, проявляющиеся во взаимодействии конкретной партнерской пары; часто трактуется как сексуальная несовместимость, хотя нередко за ней стоит всего лишь отсутствие некоторых навыков.

Доминанта – главенствующая идея, основной признак чего-либо.

Доминантность – властность, склонность и способность занимать господствующее положение.

Защитные механизмы психологические – специальная регулятивная система стабилизации личности, направленная на устранение или уменьшение чувства тревоги путем «ограждения» сферы сознания от негативных, травмирующих личность переживаний. Наиболее подробно теория защитных механизмов разработана в психоанализе.

Зоофилия – скотоложество, сексуальные контакты с животными.

Идентичность – осознанное единство и преемственность телесных и психических процессов. См. также Половая идентичность.

Импотенция – неспособность мужчины совершить половой акт или (и) обеспечить сексуальное удовлетворение у обоих партнеров. Под импотенцией подразумевают самые

разные нарушения эрекции, эякуляции и других сексуальных реакций. Термин исчезает из современной научной сексологии.

Импринтинг – психофизиологический механизм, в соответствии с которым впечатление или образ, воспринятые в определенный критический период развития, прочно запечатлеваются в мозге, превращаясь в устойчивую поведенческую программу.

Инверсия – изменение обычного порядка вещей, перестановка; сексуальная инверсия означает гомосексуализм.

Инволюция – развитие по нисходящей линии, свертывание биологической функции; сексуальная инволюция – постепенное возрастное снижение половой активности.

Инволюция сексуальная – возрастное снижение половой активности, первым проявлением которого обычно становится постепенное ослабление интереса к половой сфере.

Индекс сезонности – статистический показатель зависимости зачатий от времени года.

Инициация – обряд посвящения.

Интериоризация – перенесение внутрь, усвоение; противоположное понятие – экстериоризация – выражение вовне.

Интерсексуальность – неопределенность соматического полового статуса (гермафродитизм) или половой идентичности (транссексуализм).

Интроверсия (интровертированный, интроверт) – направленность психической активности внутрь себя, необщительность, замкнутость. См также Экстраверсия.

Интромиссия – введение полового члена во влагалище.

Инцест – кровосмешение, половая связь между близкими родственниками.

Инь и ян в древнекитайской философии и медицине – принцип разделения женского и мужского начал.

Кастрация, оскпление – воздействие, вызывающее полное прекращение функций гонад. Различают гормональную, лучевую, травматическую и хирургическую кастрацию.

Когнитивный – познавательный.

Коитус – половой акт, половое сношение, совокупление.

Коитус вестибулярный – суррогатная форма полового акта, осуществляемая путем ритмичных движений полового члена, не выходящих за пределы преддверия влагалища, или ритмичных сдавлений члена между преддверием влагалища и лобком мужчины, производится либо как средство предотвратить разрушение девственной плевы и наступление беременности, либо при недостаточном напряжении полового члена, исключающем возможность введения его во влагалище, либо при индивидуальном своеобразии механизмов сексуального удовлетворения у некоторых женщин.

Коитус гетеросексуальный – половой акт между представителями разных полов (мужчиной и женщиной).

Коитус гомосексуальный – половой акт между представителями одного пола.

Коитус прерванный – половой акт, при котором мужчина, чувствуя приближение заключительной нервной разрядки (оргазма), для предупреждения беременности извлекает половой член из влагалища чтобы сперма не попала в половые пути женщины.

Коитус пролонгированный – половой акт, произвольно затягиваемый с целью продлить удовольствие.

Конституция половая – совокупность биологических свойств (особенностей) организма, сложившихся под влиянием наследственных факторов и условий развития,

определяющая уровень половой потребности, предел половой активности и сопротивляемость вредным влияниям, воздействующим на половую сферу.

Контрацептивы – противозачаточные средства.

Копуляция – то же, что коитус.

Кровосмешение – то же, что инцест.

Куннилингус – оральное стимулирование женских гениталий.

Ласки заключительные – завершающие половой акт сексуальные действия, обычно умиротворяющие, сглаживающие остроту предшествующих ощущений и выражающие удовлетворение и благодарность партнеру; могут способствовать наступлению полного сексуального удовлетворения у женщины в случаях некоторой задержки разрядки.

Ласки подготовительные – взаимные сексуальные действия на начальном этапе полового сближения (обычно в форме словесных высказываний, объятий и поцелуев), имеющие целью достижение обоими партнерами полной психологической и телесной готовности к полноценному половому акту.

Латентный – скрытый, находящийся в потенции.

Лесбийская любовь, lesbianство – женский гомосексуализм.

Либи́до – половое влечение.

Лонгитюдный метод – исследование одних и тех же людей в течение длительного времени (в отличие от метода возрастных срезов).

Людус – в Древней Греции гедонистическая любовь-игра, не отличающаяся глубиной чувства и сравнительно легко допускающаяся возможность измены.

Мазохизм – половое удовлетворение при физических или моральных страданиях, причиняемых половым партнером.

Мания – в Древней Греции – вырастающая из смешения эроса и людуса иррациональная любовь-одержимость, для которой типичны неуверенность и зависимость от объекта влечения.

Маскулинность – совокупность соматических, психических и поведенческих признаков, отличающих мужчину от женщины (у животных – самца от самки) См. также Фемининность.

Мастурбация (ипсация, онанизм) – сексуальное самоудовлетворение, чаще всего путем раздражения гениталий.

Менархе – первая менструация. См. также Ойгархе.

Менопауза – прекращение менструаций у женщины, знаменующее окончание детородного периода ее жизни.

Микрогенитосомия – недоразвитие наружных половых органов.

Морфологический, соматический пол – пол, определяемый строением наружных и внутренних половых органов; обуславливается уровнем и доминирующей направленностью гормональных воздействий.

Мужеложство – то же, что педерастия.

Мультиоргастичность – способность несколько раз переживать оргазм в течение одного полового акта; характерна для женщин (так наз. мультиоргастичные женщины).

Нарциссизм (аутоэротизм, аутомоносексуализм) – предпочтение собственного тела в качестве объекта полового влечения.

Нимфомания – повышенное половое влечение (гиперсексуальность) у женщины. См. также Сатириазис.

Обрезание – хирургическое иссечение крайней плоти.

Ойгархе – первая поллюция. См. также Менархе.

Онанизм – то же, что мастурбация.

Онанизм психический – фантазии на сексуальные темы с переживанием оргазма без мастурбации и любых других манипуляций.

Оральный – относящийся к полости рта.

Оргазм – высшая степень сладострастного ощущения, возникающая в момент завершения полового акта или при других формах сексуального удовлетворения.

Оргазмическая платформа (син. – оргастическая манжетка) – предварительное тоническое напряжение мышц наружной трети влагалища, предельное сокращение которых связано с возникновением оргазма.

Оргастичность – способность переживать оргазм.

Пансексуализм – сведение всех эмоциональных реакций и мотивов поведения к сексуальной основе.

Парафилия – достижение полового удовлетворения с помощью необычных или культурно неприемлемых стимулов; обычно это понятие используют как синоним половых отклонений девиаций.

Педерастия – мужеложство, мужской гомосексуализм; обычно употребляется в более узком смысле для обозначения анального коитуса между взрослым мужчиной и мальчиком.

Педофилия – направленность полового влечения на детей.

Перверсия – девиация, извращение, патологическое отклонение от нормы.

Пермиссивная половая мораль, пермиссивность – сексуальная терпимость. См. также **Репрессивная половая мораль**.

Петтинг – преднамеренное вызывание оргазма искусственным возбуждением эрогенных зон в условиях двустороннего сексуального контакта, исключая непосредственное соприкосновение гениталий. Может быть поверхностным (раздражение эрогенных зон, обычно обнаженных, а гениталий – только через одежду), глубоким, гомо- и гетеросексуальным, активным и пассивным.

Пол воспитания – пол, в котором воспитывают ребенка в семье (от выбора одежды, причёски и игр до применения наказаний за неконформное сексуальное поведение); определяется гражданским полом. Участвует в формировании полового самосознания и выборе половой роли.

Поллюционизм – стремление пачкаться выделениями полового партнера с целью полового возбуждения.

Поллюция – произвольная эякуляция, не связанная с половым актом; происходит большей частью во сне.

Поллюции дневные – произвольные семяизвержения, наступающие при бодрствующем состоянии сознания, но вне обстановки полового акта (чаще всего при форсированных объятиях и поцелуях, но иногда – под влиянием чисто зрительных возбуждающих восприятия или эротического фантазирования, а изредка – при воздействии таких несексуальных агентов, как вибрации или стыд, страх и т. п.).

Поллюции ночные – произвольные семяизвержения (условно противопоставляемые "произвольным" при половом акте или онанизме), происходящие по время сна.

Половая активность – свойственная данному человеку частота половых отправлений (у мужчин характеризуется количеством семяизвержений, наступающих при половых актах или других, в частности суррогатных, формах полового удовлетворения, например при онанизме).

Половая жизнь – совокупность телесных, психических и социальных процессов, в основе которых лежит и посредством которых удовлетворяется половое влечение.

Половая идентичность – осознанная половая принадлежность индивида, с которой соотносятся прочие свойства его самосознания.

Половая роль – модель социального поведения, специфический набор требований и ожиданий, предъявляемых обществом к лицам мужского или женского пола.

Половая социализация – процесс формирования мужской или женской половой идентичности в соответствии с принятыми в данном обществе культурными нормами.

Половая стратификация – иерархически организованная система половых ролей.

Половая холодность (син. – фригидность) – ослабление полового влечения или половой возбудимости. Термин чаще употребляется применительно к лицам женского пола.

Половое влечение (син.- либидо) – стремление к половой близости, выраженность и направленность которого определяются генетическим набором хромосом, диэнцефальным отделом мозга, железами внутренней секреции и формированием условно-рефлекторных комплексов под влиянием индивидуального опыта.

Половое развитие задержанное – отсутствие или четкое (на несколько лет) запаздывание формирования функциональных (половое влечение, семяизвержение, менструации и т. п.) и объективных (в частности, вторичных половых признаков) проявлений, характеризующих половую зрелость.

Половое самосознание – способность осознавать себя представителем определенного пола, а также регулировать свое поведение в соответствии с принятыми в обществе морально-этическими требованиями и установками.

Половой дисфории синдром – устойчивое психическое состояние острой неудовлетворенности своей половой принадлежностью, желание сменить половую роль и половую идентичность.

Половой символизм – система образов и норм, в которых культура осмысливает половые различия и сексуальное поведение.

Половые расстройства – нарушения, сказывающиеся на получении полового удовлетворения у обоих сексуальных партнеров (мужчины и женщины) и на их плодovitости (способности к зачатию и воспроизведению потомства).

Половые свойства – свойства, дифференцирующие людей по половой принадлежности.

Полоролевое предпочтение – предпочтение мужской или женской роли или каких-то ее аспектов.

Порнография – непристойное, вульгарно-натуралистическое изображение или словесное описание полового акта, имеющее целью сексуальное возбуждение.

Постконсумматорная фаза – завершающий этап копуляции, наступающий после коитуса и характеризующийся общим расслаблением и угасанием сексуальных реакций.

Прагма – в Древней Греции возникающая из смеси людуса и сторгэ рассудочная, легко поддающаяся сознательному контролю любовь по расчету.

Прокреация – воспроизведение потомства; прокреативная сексуальность – имеющая своей целью деторождение. См. также Рекреация.

Промискуитет – беспорядочные, ничем не регулируемые половые сношения; в XIX веке промискуитет ошибочно считали древнейшей формой взаимоотношений полов в первобытном обществе.

Процентивность – поведение самки, стимулирующее сексуальную активность самца.

Псевдогермафродитизм – ложный гермафродитизм.

Псевдоимпотенция – сомнения в состоянии своей половой сферы у мужчины, порождаемые неправильными представлениями о нормальных половых проявлениях, при отсутствии у него отклонений.

Психосексуальная ориентация – характерная для индивидуума направленность полового влечения, определяющая выбор сексуального партнера и особенности собственной сексуальной роли.

Пубертат – период полового созревания.

Реакции сексуальные – поведенческие, физиологические реакции, связанные с сексуальным влечением и направленные на его удовлетворение.

Редукционизм – сведение сложного к простому и высшего к низшему.

Рекреация – букв., отдых, развлечение, рекреативная сексуальность – сексуальность, имеющая целью удовольствие. См. также Прокреация.

Репрезентативный – статистически представительный

Репрессивная половая мораль – система жестких антисексуальных установок, противоположна сексуальной терпимости (пермиссивности).

Респондент – лицо, отвечающее на вопросы анкеты.

Ретардация сексуальная – задержка сексуального развития, в легких случаях выражающаяся запаздыванием пробуждения полового влечения и наступления первых менструаций (у юношей первых эякуляций), в более тяжелых случаях к этому присоединяется недоразвитие вторичных половых признаков.

Рецептивность – готовность самки принять самца в копулятивном акте.

Садизм – половое удовлетворение путем причинения страданий или унижения сексуальному партнеру.

Садомазохизм – садизм и мазохизм как дополняющие друг друга способы сексуального удовлетворения; иногда чередуются у одного и того же лица.

Сатириазис – повышенное половое влечение (гиперсексуальность) у мужчины. См. также Нимфомания.

Сексология – область научных исследований и знаний о половой жизни.

Сексуальность – характеристика сексуального влечения, сексуальных реакций, сексуальной активности и т. д.

Сексопатология – раздел клинической медицины, изучающий половые расстройства.

Секс-терапия – метод лечения половых расстройств в партнерской паре (обучение, тренинг по специальным программам).

Сексуальная роль/идентичность – аспекты половой роли/идентичности, относящиеся к генитально-эротическим свойствам и поведению.

Сексуальные игры – действия, связанные с обследованием или стимуляцией гениталий и других эрогенных зон.

Сексуальные свойства – свойства, относящиеся к генитально- эротической сфере.

Секуляризация – перевод из церковного, священного в светское, мирское.

Семантический дифференциал – психологический тест, основанный на словесных ассоциациях.

Сенситивность – чувствительность, восприимчивость к каким-то стимулам.

Сиблинги (сисбы) – братья и сестры.

Синергия – совместное действие.

Сновидения эротические – сновидения, содержание которых сплетается с различными сексуальными проявлениями (от простого сексуально-эротического возбуждения до оргазма, у лиц обоего пола или эякуляции у мужчин).

Соматический – телесный.

Соматотип – тип телосложения.

Стигма – буквально: пятно, метка, телесный знак; в переносном смысле – несмываемое пятно позора и осуждения.

Стигматизация – социально-психологическая дискриминация какой-то категории людей.

Сторгэ – одна из разновидностей любви в Древней Греции: любовь -нежность, в частности семейная любовь родителей к детям.

Сублимация – процесс преобразования и переключения энергии аффективных влечений на социальную деятельность и культурное творчество.

Табу – социально-культурный запрет, подкрепляемый религиозными санкциями.

Телесный канон – характерная для данной культуры нормативная система установок и представлений относительно тела и его отправления.

Трансвестизм – достижение полового удовлетворения посредством переодевания в одежду другого пола.

Транссексуализм – убежденность в «неправильности» своего биологического пола, желание принадлежать к противоположному полу. Сопровождается стремлением к перемене пола (хирургическим путем) и имитацией поведения лиц противоположного (желаемого) пола.

Тумесценция – увеличение объема гениталий и приобретение ими повышенной упругости.

Установка – внутреннее состояние готовности человека определенным образом воспринимать, оценивать и действовать по отношению к определенным объектам.

Фаллос (фалл, линга) – символическое изображение эрегированного полового члена.

Фелляция (пенилинкция) – разновидность орального контакта (вызывание полового возбуждения воздействием ртом и языком на половой член партнера).

Фемининность – совокупность соматических, психических и поведенческих свойств, отличающих женщину от мужчины (у животных – самку от самца). См. также Маскулинность.

Фенотип – внешнее, наблюдаемое проявление генотипа.

Феромоны – химические вещества, действующие как передатчики биологической информации между особями, в том числе играющие роль ключевых сексуальных раздражителей («релизеров»), привлекающих индивидов противоположного пола.

Фетальный – плодный, относящийся к соответствующему периоду утробного развития.

Фетишизм – достижение полового удовлетворения посредством манипуляций и

контакта с предметами, которым сами по себе не имеют эротического значения (одежда, обувь и т. п.), но обычно символизируют сексуального партнера.

Филиа – в Древней Греции – любовь-дружба, обусловленная личной симпатией и социальными связями.

Флагелляция – достижение полового возбуждения путем бичевания партнера или самобичевания (иногда путем взаимобичевания). Разновидность садизма и мазохизма.

Фригидность – «половая» холодность у женщины. Проявляется слабостью полового влечения или половой возбудимости; может сопровождаться отвращением к половому акту.

Фрикции копулятивные – движения полового члена во влагалище, производимые во время полового акта.

Фрустрации сексуальные – неудовлетворенное половое возбуждение.

Хастлеры (амер. жаргон) – мужчины-проститутки (гетеросексуальные), допускающие гомосексуальные контакты (фелляцию).

Целибат – обязательное безбрачие католического духовенства.

Экsgiбиционизм – достижение полового удовлетворения путем демонстрации гениталий лицам противоположного пола вне ситуации половой близости. Ср. с вуайеризмом.

Экспрессивный – выразительно-эмоциональный.

Экстраверсия – направленность психической активности вовне, высокая общительность, открытость.

Экстрагенитальный – находящийся вне сферы половых органов.

Эксцесс сексуальный – повторные половые акты в течение суток при условии, что каждый из них является завершенным, т. е. заканчивается оргазмом или эякуляцией.

Эксцесс сексуальный максимальный – наибольшее количество завершенных (закончившихся семяизвержением) половых актов на протяжении суток, которые имел мужчина в своей жизни.

Эмпатия – вчувствование, непосредственный эмоциональный отклик на чужое переживание.

Энцефализация – филогенетическое развитие головного мозга.

Эрекция – рефлекторное наполнение полового члена или клитора кровью, придающее этим органам жесткость.

Эрогенные зоны – участки тела, раздражение которых вызывает половое возбуждение.

Эрос – в Древней Греции – название стихийной, страстной влюбленности, направленной обычно на телесное, физическое обладание.

Эротика (прилагательное эротический) – сексуальные чувства, фантазии и переживания, а также все то, что их стимулирует.

Эротомания – повышенное половое влечение; то же, что гиперсексуальность.

Эстрогены – женские половые гормоны (эстрадиол, эстрон и др.).

Эструс – течка, период половой активности у самок млекопитающих.

Этнология – учение о причинах заболевания.

Эупареуния – одновременное наступление оргазма у мужчины и женщины.

Эфебофилия – разновидность гомосексуализма – влечение к юношам, подросткам.

Эякуляция – семяизвержение, выделение эякулята; рефлекторный акт, наряду с

эрекцией основное проявление мужской сексуальности.

Эякуляция задержанная (запаздывающая) – симптомокомплекс, при котором половые акты носят затяжной, изнуряющий характер и часть их не завершается семяизвержением.

Эякуляция преждевременная (ускоренная) – симптомокомплекс, при котором семяизвержение происходит до или сразу же после интродукции, не давая обоим партнерам (или женщине) сексуального удовлетворения.

Навчальний посібник АКИМОВА *Лариса Наумівна*

ПСИХОЛОГІЯ СЕКСУАЛЬНОСТІ

(Мова рос.)

Здано до друку 23.12.2005. Формат 60x84/16. Папір офсетний.
Гарнітура «UkrainianSchoolBook». Друк офсетний. Умов. друк. арк. 12,3.
Обл.-вид. арк. 12,5. Зам. 23-78. Тираж 350 прим.

РВА «СМИЛ», свід. ДК 367 від 20.03.2001 р. 65059, м. Одеса, вул. Космонавтів, 32

Віддруковано з готових діапозитивів в ООО «Лерадрук» 67400, м. Роздільна, вул. Леніна, 44