



ПСИХОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Евгений Кащенко

**Психология сексуальности.
Учебное пособие к курсу
«Психологическое
консультирование в сексологии»**

«Издательские решения»

Кащенко Е. А.

Психология сексуальности. Учебное пособие к курсу
«Психологическое консультирование в сексологии» /
Е. А. Кащенко — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-744360-3

Книга будет полезна психологам и врачам, работающим в области сексологии, клинической психологии и смежных дисциплин, а также тем, кто самостоятельно ищет ответы на личные вопросы в области интимных отношений, и кому не безразличны современные проблемы психологии сексуальности.

ISBN 978-5-44-744360-3

© Кащенко Е. А.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие	6
I. Общая часть	10
Глава 1. Психология сексуальности в структуре научных знаний	11
1.1. Понятие «психология сексуальности»	11
1.2. Многозначность предмета «психология сексуальности»	15
1.3. Законы и закономерности психологии сексуальности	20
1.4. Место психологии сексуальности в системе научных знаний	24
1.5. Роль и место психолога в системе сексологической помощи	29
Выводы	33
Контрольные вопросы	35
Литература	36
Глава 2. Генезис психологии сексуальности	38
2.1. Теории сексуального развития	40
2.2. Возникновение психологии сексуальности как направления сексологии	44
2.3. Социогенез психологии сексуальности	51
2.4. Онтогенез сексуальности и возрастные этапы половой жизни	60
2.5. Психогенез в категориях психологии сексуальности	66
Выводы	71
Контрольные вопросы	72
Литература	73
Глава 3. Классификации сексуальных расстройств	75
3.1. Сексуальная дисфункция, не обусловленная органическими нарушениями или болезнями (F52)	77
3.2. Расстройства половой идентификации (F64)	80
3.3. Расстройства сексуального предпочтения (F65)	82
3.4. Психологические и поведенческие расстройства, связанные с половым развитием и ориентацией (F66)	84
3.5. Сексуальные супружеские дисгармонии	85
3.6. Основные факторы возникновения сексуальных нарушений	88
Выводы	91
Контрольные вопросы	92
Литература	93
Глава 4. Виды психотерапии и методы психологии сексуальности	94
4.1. Методы работы психолога-сексолога	96
4.2. Методики, применяемые в психологии сексуальности	101
Конец ознакомительного фрагмента.	106

Психология сексуальности

Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии»

Авторы: Кащенко Евгений Августович, Прокопенко Юрий Петрович, Котенёва Анна Николаевна, Новиков Денис Викторович, Осипов Андрей Олегович, Черепанова Елена Викторовна, Харитонов Александр Николаевич, Ершова Елена Сергеевна, Семёнова Жанна Викторовна, Чалова Алёна Владимировна, Дерягин Геннадий Борисович, Введенский Георгий Евгеньевич

Под редакцией Евгений Августович Кащенко

Иллюстратор Маркер Женя

Корректор Елена Сергеевна Ершова

Дизайнер обложки Маркер Женя

© Евгений Августович Кащенко, 2019

© Юрий Петрович Прокопенко, 2019

© Анна Николаевна Котенёва, 2019

© Денис Викторович Новиков, 2019

© Андрей Олегович Осипов, 2019

© Елена Викторовна Черепанова, 2019

© Александр Николаевич Харитонов, 2019

© Елена Сергеевна Ершова, 2019

© Жанна Викторовна Семёнова, 2019

© Алёна Владимировна Чалова, 2019

© Геннадий Борисович Дерягин, 2019

© Георгий Евгеньевич Введенский, 2019

© Маркер Женя, иллюстрации, 2019

© Маркер Женя, дизайн обложки, 2019

ISBN 978-5-4474-4360-3

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Предисловие

Современная сексология представляет собой огромный массив разноплановой информации, описывающей мир интимных отношений. На протяжении XX и XXI веков неуклонно росло число работ, посвященных различным аспектам этого явления, чему способствовала не только научная и исследовательская деятельность ученых, открытия в медицине, психологии, социологии, фармакологической промышленности, но и некая сексуализация общества, стимулирование интереса к этой теме в СМИ, спекуляция на сексуальности в рекламе.

В последние годы заметно активизировалось обращение к психологическому направлению науки о поле. Почти все направления психологии уделяют сексуальности большое внимание, строя собственные подходы к решению соответствующих проблем. Практическое изучение сексуальности постепенно выходит за рамки чисто медицинских исследований, введена новая дисциплина «клиническая психология сексуальности», организовано обучение психологическому консультированию в сексологии, появляются психологи-сексологи, сексологи-консультанты, Центры сексуального здоровья, сексологам и психологам-сексологам предоставляются площадки в СМИ.

Сексология, изначально составляя часть медицины, ориентировалась на понятия здоровья и заболевания, во многом отсекая развитие понятий о здоровой сексуальности, как составной части именно бытовых отношений. С другой стороны, социальные условия в различных общественных группах и государствах требовали урегулирования интимных отношений в соответствии с общественной моралью и типом товарно-денежных отношений. Появилась востребованность сексологических услуг, не входящих в соприкосновение с понятиями личностного здоровья.

В России в этот же период происходили известные политические процессы, на фоне которых развал академической и практической науки, медицины, образования стали печальной реальностью. Поскольку сексуальная функция не является витальной, медицинская сексология стала, вероятно, первой из жертв передела медицины. Резко снизилось количество исследовательских и обучающих центров в области сексуальности, количество врачей-сексологов. Но, в то же время, в соответствии с запросами общества, появились психологические институты и факультеты, сформировались лиги и гильдии психологов, интернет заполнился сайтами, статьями, форумами, чатами по интимным вопросам, пришел расцвет психотерапии, заявила о себе психология сексуальности.

Заявила не продолжением психоаналитической теории, как мечтали последователи З. Фрейда, не маленькими разделами медицины, как виделась она предшественникам прежде, не отдельными психологическими аспектами, как считали сексопатологи СССР, а самостоятельным направлением.

К сожалению, как обычно бывает в начале нового этапа любого процесса, на гребне волны достаточно пены – и множество личностей, декларирующих себя в качестве сексологов, не только не являются таковыми, но даже не имеют никакого образования в выбранном направлении.

За пределами нашей наиболее известна *сексуальная медицина*, которая с 2008 года зарегистрирована как самостоятельная клиническая специальность в странах Европейского союза. В России – свои, самостоятельные взгляды на данное явление, поэтому в настоящее время вырисовались несколько наиболее значимых направлений сексологии¹, отличающихся предметом исследования, но не объектом:

¹ Существует множество граней и направлений сексологии с разными основаниями для их классификации. Например: нормальная, клиническая, юридическая, генетическая, психотерапевтическая, концептивно-контрацептивная, морфологиче-

- *медицинская сексология* (прежнее официальное название – сексопатология);
- *сексология медицины* (часть хирургии, андрологии, урологии, гинекологии, эндокринологии и других областей медицины);
- *правовая* (судебная и криминальная) *сексология*;
- *социокультурная сексология*;
- *психология сексуальности*.

Медицинская сексология (сексопатология) – отрасль медицины, изучающая этиологию, патогенез, клинику, лечение и профилактику сексуальных расстройств. Включает в себя нормальную сексологию (сексологическую пропедевтику – учение о показателях нормальной сексуальности и способах исследования) и сексопатологию – науку о сексуальных расстройствах, как таковых.

Лечение сексуальных расстройств, в соответствии с законодательством, имеет право проводить только врач, имеющий диплом об окончании высшего медицинского заведения и сертификат на оказание медицинской деятельности в соответствующей области. Врач, прошедший соответствующее обучение, имеющий сертификат на осуществление медицинской деятельности в области сексологии, именуется сексологом, а его специальность, согласно номенклатуре врачебных специальностей – «сексология» (Приказ Минздравсоцразвития РФ №210н от 29.04.2009, №415н от 07.07.2009).

Врач-сексолог осуществляет прием, обследование и лечение пациентов, обратившихся за помощью в связи с различными сексуальными расстройствами и расстройствами в интимных отношениях. Врач-сексолог может проводить лечение в виде психотерапии, фармакотерапии, физиотерапии, оперативного лечения. Медицинская сексология в первую очередь направлена на решение проблем, связанных с нарушениями здоровья – как физическими, так и психическими, и психологическими.

Сексология медицины – отрасль медицины, где врачи разных специальностей: хирурги, андрологи, урологи, гинекологи и другие, – занимаются лечением половой сферы человека. Наиболее стремительно развивающаяся здесь область – пластическая хирургия, которая обеспечивает качество сексуальной жизни, решая вопросы нарушений эрекции, показывая чудеса реконструктивной хирургии, эффективного использования новейших методик лечения бесплодия. Сексология медицины изучает сексологические аспекты здоровья человека с точки зрения различных аспектов его физического существования.

Правовая сексология – область сексологии, которая сформировалась в 80–90-е годы прошлого века и включает в себя два раздела: криминальная сексология и судебная сексология.

Криминальная сексология – научно-практическое направление судебной медицины, сексологии и уголовного права, уголовного процесса, освещающее междисциплинарный комплекс наиболее значимых проблем, связанных с расследованием и профилактикой преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности.

Она находится на стыке между социокультурной и судебной областями сексологии. Овладев знаниями криминальной сексологии, адвокаты, судьи, оперативные работники, следователи и прокуроры могут эффективнее проводить свою работу в правовом поле.

Судебная сексология – междисциплинарная области знаний психолого-психиатрического характера, охватывающая биологические и социологические аспекты диморфизма в его взаимосвязи с юридически значимыми проявлениями жизнедеятельности человека.² Она занимается в большей мере судебно-сексологическими и сексолого-психиатрическими экспертными

ская, гормональная, акушерско-гинекологическая, нейрогормональная, нейроанатомическая, нейрохимическая, фармакологическая, поведенческая, методологическая, философская, биологическая, историческая, социальная, культурологическая, педагогическая, морально-нравственная, возрастная: эмбрионально-зародышевая, младенческая, детская, отроческая, юношеская, взрослая, зрелая, старческая и другие.

² Ткаченко А. А. Сексуальные извращения-парафилии. – М., «Триада-Х», 1999. – 461 с.

исследованиями, которые, как правило, носят прикладной характер. Основным учреждением, осуществляющим работу в данном направлении, является лаборатория судебной сексологии Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского, которая создана на основании решения Ученого Совета ГНЦСиСП им. В. П. Сербского 01.07.94 г. и приказа директора Центра №50-рук от 18.07.94 г. В рамках лаборатории ведется разработка теоретических, методологических и организационных основ судебно-сексологических и комплексных сексолого-психиатрических экспертных исследований.

Социокультурная сексология – одно из основных направлений сексологии, рассматривающая вопросы половой жизни в социальном и культурном пространстве³. Социокультурная сексология изучает сексуальную культуру – часть общей культуры человека, способ утверждения его в социокультурном окружении посредством полового поведения, направленного на продолжение рода, удовлетворение биосоциальных потребностей, гедонистических, нравственных, эстетических интересов, познавательных, коммуникативных, компенсаторных, созидательных запросов. В рамках данного направления развиваются новые подразделы, такие как фамилистика, эротология, амурология и другие разновидности исследований интимного мира человека. Социокультурную сексологию развивают философы, историки, социологи, филологи, педагоги и другие специалисты гуманитарных наук, исследующие многочисленные грани сексуальности.

Сексуальная культура подразумевает ряд педагогических аспектов.

А) Половое (сексуальное) *просвещение* – ознакомление с информацией о сексуальности.⁴

Б) Половое (сексуальное) *воспитание* – процесс целенаправленного педагогического воздействия на личность с целью формирования у нее сексуальной культуры и способности адекватно переживать и осознавать свои физиологические и психологические особенности в соответствии с установившимися в обществе нормами и правилами.⁵

В) Половое (сексуальное) *обучение* – это познавательная деятельность людей и (или) целенаправленное, организованное воздействие на личность с целью получения и совершенствования знаний, навыков, умений в ходе сексуального развития⁶.

Г). Сексуальное *образование*⁷ – целенаправленный процесс предоставления и получения знаний в области сексуальности, сопровождающийся констатацией уровня достижений обучающейся личности, установленным образовательным стандартам.

Психология сексуальности — направление междисциплинарной сексологии, представляющее собой область научных знаний и практик, акцентирующих внимание на психо-сексуальной активности. Это новое направление сексологии, которое стало получать теоретико-методологическое наполнение только в последнее десятилетие и занимается:

³ Кащенко Е. А. Основы социокультурной сексологии. Курс лекций: учеб. пособие для вузов. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 351 с.

⁴ Это соответствующий возрасту и культуре подход к связанному с половой жизнью и сексуальными отношениями преподаванию, обеспечивающему передачу и усвоение научной, реальной и объективной информации. Половое просвещение дает возможность осмыслить собственные ценностные ориентиры и взгляды и приобрести навыки принятия решений, ведения диалога и снижения рисков, связанных со многими аспектами сексуальной жизни. Международное техническое руководство по сексуальному просвещению находится на: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281r.pdf> или <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281r.pdf>.

⁵ С появлением Федерального Закона «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» в 2012 году, запрещено изображать и описывать действия сексуального характера детям в возрасте до 16 лет. В связи с этим проблемы формального и неформального сексуального воспитания в нашей стране полностью легли на плечи родителей, большинство из которых совершенно не готовы к подобной деятельности.

⁶ Половое обучение не заканчивается в классе или аудитории, оно продолжается всю жизнь, начинаясь с рождения ребенка, которого обучают путем подражания в процессе существования семьи, а также более целенаправленного полового просвещения и воспитания в семье.

⁷ Европейские рекомендации по сексуальному образованию: http://srhhivlinkages.org/wp-content/uploads/2013/04/who_bzga_standards_ru.pdf.

теоретическим исследованием психологических аспектов различных форм сексуальности, закономерностей и особенностей их проявления;

практическим применением теоретических знаний в рамках оказания психологической помощи в области интимной жизни различным категориям граждан;

судебно-сексологической экспертизой;

изучением психологических аспектов интимных отношений;

исследованием психологических вопросов сексуально-эротической и репродуктивно-воспитательной функции семьи;

проведением психолого-просветительской деятельности среди населения по вопросам сексуальности;

разработкой новых психодиагностических методик для изучения различных аспектов сексуальности человека;

популяризацией психологических знаний в области сексуальности и описанием психосексуальных знаний и практик.

Главное практическое направление работы специалистов этой области – психологическое консультирование в сексологии.

По мнению известного чешского сексолога С. Кратохвила, стоявшего у истоков психологии сексуальности в XX веке, «оказание помощи больным с нарушениями сексуальных функций, избавление его от жалоб, полное восстановление его личностного и социального статуса, самоуважения и престижа в глазах окружающих – дело довольно трудное».

Поэтому данный учебник посвящен теоретическому и методическому обоснованию психологии сексуальности, как направлению науки. В первой, теоретической части, представлены философское обоснование понятия «психология сексуальности», и её место в системе научных знаний, исследован генезис психосексуальной активности и дана классификация сексуальных расстройств, описаны границы сексуальной нормы и психология сексуального насилия. Во второй, практической части проанализированы и рассмотрены многочисленные виды психотерапии и диагностики сексуальности. Даны рекомендации в работе психологов-сексологов с позиций различных психологических теорий (гештальт, когнитивизм, психоанализ, бихевиорализм, позитивизм, и проч.). Особое внимание при этом уделено секс-терапии и опыту психотерапии сексуальных расстройств.

I. Общая часть

Глава 1. Психология сексуальности в структуре научных знаний

1.1. Понятие «психология сексуальности»

Что собой представляет «психология сексуальности»? Что изучает эта наука? Наука ли это или междисциплинарная область знаний? Как правильно охарактеризовать саму науку: «Психология сексуальности», «Сексуальная психология» или «Психологическая сексология»? Подобные вопросы в последние десятилетия все чаще задают не только сексологи и психологи.

После появления сто лет назад брошюр З. Фрейда «Психология сексуальности»⁸ и «Очерки по психологии сексуальности»,⁹ в России не было опубликовано ни одной монографии с подобным названием и подобного направления, кроме нескольких учебных пособий, где встречалось похожее словосочетание. Эрик Берн опубликовал книгу «Психология секса», но, адресованная широкой публике, она несла специфическую нагрузку – как достичь гармонии в любви.¹⁰ Появившиеся в последние годы книжки, разделы сайтов и глянцевого журналов, с красивым заголовком: «Психология сексуальности» – лишь дань моде, и способ заполнить нишу соответствующего запроса читателей.

Зигмунд Фрейд в своем Предисловии к 4-му изданию «Психология сексуальности» называет изложенный им в своей маленькой работе материал частью психоаналитического учения. Но и отмечает, что «чисто психологические положения и открытия психоанализа о бессознательном, о конфликте, ведущем к болезни, о вытеснении, о выгоде от болезни, о механизмах образования симптома и др. пользуются все возрастающим признанием и принимаются во внимание даже принципиальными противниками»¹¹. В то же время, данная часть его учения побуждала некоторых ученых отойти от психоанализа. Спустя сто лет о себе заявляют не только психоаналитики, не только психологи различных школ и направлений, но и сторонники новой области знаний, аккумулировавшей все достижения современной психологии и сексологии.

«Психология сексуальности» – это новое направление в междисциплинарной сексологии, представляющее собой область научных знаний и практик, акцентирующих внимание на психосексуальной активности.

Данное определение исследуемого понятия требует предметного разъяснения, которому и посвящена эта глава.

Среди множества направлений психологии «психология сексуальности» обозначена только контуром. О ней говорят, на неё ссылаются, но часто не представляют, что это за область знаний. Одним она кажется давно исследованным «старым» научным знанием, существующим со времен родоначальника психоанализа З. Фрейда. Другим видится «новым» до тех пор, пока отрывочные, фрагментарные знания не будут объединены под единой крышей – своим предметом научного исследования психологии или сексологии.

Украинские врачи-сексологи Кришталь В. В. и Григорян С. Р. видели в психологии сексуальности отрывочные аспекты, которые составляли наполнение нормальной сексологии¹². Кон И. С. не верил в возможность создания методологии психологии сексуальности. По мне-

⁸ Фрейд З. Психология сексуальности. Фолио, 2007. 198 с.

⁹ Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности. М.: Наука – ПРЕСС, 1989. С. 42—48.

¹⁰ Берн Э. Психология секса. Как достичь гармонии в любви. Издательство: «Литур», 2002, 272 с.

¹¹ Фрейд З. Психология сексуальности. Фолио, 2007. С. 4.

¹² Кришталь В. В., Григорян С. Р. Сексология. Руководство для врачей. Издательство: ПЕР СЭ, 2002. – 879 с.

нию Ю. П. Зинченко¹³, актуальная проблема психологии сексуальности состоит в том, чтобы совместно с представителями смежных областей знания разработать методологию и язык совместной деятельности по изучению сексуальности для того, чтобы обеспечить возможность перевода исследований этого сложного феномена на качественно новый уровень, адекватный системной организации объекта исследования.

Парадоксальна ситуация с базовыми понятиями психологии сексуальности, начиная с самого названия. Первая дефиниция – **психология, как наука о душе** (от греч. «psyche» – «душа»; «logos» – «наука, учение»); и вторая – **сексология, как наука о сексуальности** («sexus» – сексуальность и «logos» – «наука, учение»). Ученые до сих пор спорят о трактовке этих понятий, а их обсуждение вызывает споры при отсутствии единого мнения.

В современной психологии, как науке о закономерностях, механизмах и фактах психической жизни человека и животных, существует множество направлений¹⁴. При этом большинство из них не обходит стороной вопросы сексуальности, и зачастую уделяют им значительное внимание. Однако все они рассматривают сексуальность в рамках собственного подхода. Этот факт позволяет предположить, что «психология сексуальности» представляет собой мультидисциплинарную (полидисциплинарную) область научных знаний, которая исследует сексуальность с позиций различных отраслей психологии.¹⁵

Закономерности половой дифференциации нервной системы и регулирования сексуальных реакций исследует психофизиология. Индивидуальную специфику сексуального поведения – психология личности и дифференциальная психология. Возрастные особенности изменения сексуальности – психология развития. Познавательные и информационные процессы, характеризующие сексуальные реакции – когнитивная психология. Природу сексуально-эротических переживаний вычленяет психология эмоций. Особенности партнерских отношений, интимности, симпатии рассматривает социальная, семейная психология. Психотерапия предлагает методы и способы психологической помощи, коррекции сексуального поведения, лечения сексуальных расстройств психогенного характера. В результате сочетания различных психологических направлений, исследующих сексологические аспекты психологии, относительно самостоятельным направлением выступит то, что является «психологией сексуальности».

Однако, это достаточно узкий подход, не учитывающий психологические грани фундаментальных наук. Между тем, педагогика говорит о психологии полового просвещения и сексуального образования. Социология – о психологических приемах и методах половой социализации. Культурология предлагает психологические портреты и стереотипы сексуального поведения. Мифология – то, как в психике людей рождаются заблуждения и преподносятся в качестве мифов. В медицине клинические психологи, психотерапевты лечат и диагностируют психические расстройства, отклонения, дисгармонии и т. д.

Таким образом, можно говорить о том, что психология сексуальности существует раздроблено в различных отраслях гуманитарных знаний и представляет собой область междисциплинарных исследований психологических вопросов, связанных с сексуальностью. Это позволяет говорить о междисциплинарном характере психологии сексуальности в широком смысле.

¹³ Клиническая психология. Словарь / Под ред. Н. Д. Твороговой // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах. М.: ПЕР СЭ, 2006. С. 188–189.

¹⁴ Среди них: психофизиология, зоопсихология, семейная психология, телесная психология, сравнительная психология, социальная психология, военная психология, детская психология, педагогическая психология, возрастная психология, психология труда, психология творчества, медицинская психология, патопсихология, нейропсихология, инженерная психология, психолингвистика, этнопсихология и другие.

¹⁵ Примечательно, что отрасли психологии чаще декларируют свое название, не обосновывая теории и содержания. Так, с 2006 года в клинической психологии появилась новая дисциплина – психология сексуальности и сексуальных расстройств. См.: Программы дисциплин Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 030302.65 – «клиническая психология». – М.: Акрополь, 2006. – 591 с.

В то же время, психология сексуальности XXI века вполне вписывается в самостоятельное направление междисциплинарной сексологии,¹⁶ изучающей все проявления сексуальности человека. Это цельное теоретическое знание со своими объектом и предметом, закономерностями, связями, методами, категориями, системой. С конца XX века психология сексуальности активно развивается как самостоятельное направление сексологии, где помимо неё основными направлениями считаются медицинское (сексопатология и сексология медицины), социокультурное и правовое (судебное и криминальное)¹⁷.

Психология сексуальности, играя на струнах души, могла бы выполнять активную роль струнных инструментов в составе огромного симфонического оркестра междисциплинарной сексологии, придавая особый колорит и звучание, красоту и понимание. Но в этой новой области научных знаний отечественные психологические исследования крайне фрагментарны, и потому психология сексуальности сегодня больше напоминает вокально-инструментальный ансамбль в составе обычного оркестра, чем группу классических музыкантов.

Причина подобного диссонанса еще и в том, что длительное отсутствие общепринятого подхода к такому явлению, как сексуальность (которая является определяющим понятием в «психологии сексуальности») затрудняло изучение психосексуального развития, интерпретацию сексуальных расстройств психогенного характера, анализ психосексуальных категорий. И, в конечном итоге, мешала научной коммуникации между специалистами разных дисциплин. К счастью, в начале XXI века большинство ученых достигли согласия с рабочим определением ВОЗ, где в широком понимании **«сексуальность человека является естественной частью развития человека на каждом этапе жизненного цикла и включает в себя физические, психологические и социальные составляющие»** (WHO Regional Office for Europe [Европейское региональное бюро ВОЗ] (1999/2001), стр.13).

Более точно выражает суть этого многозначного явления определение, данное комиссией ВОЗ в 2006 году:

Сексуальность является центральным аспектом бытия человека на протяжении всей его жизни и включает в себя пол, гендерные идентичности и роли, сексуальную ориентацию, половой инстинкт, удовольствие, близость и репродукцию. Сексуальность проявляется и выражается в мыслях, фантазиях, желаниях, убеждениях, установках, ценностях, поступках, поведении, половых ролях и отношениях. Несмотря на то, что сексуальность может включать в себя все эти аспекты, не все они одновременно ощущаются и проявляются. На сексуальность влияет совокупность биологических, психологических, социальных, экономических, политических, этических, правовых, исторических, религиозных и духовных факторов» (WHO [ВОЗ] (2006), стр.10.)¹⁸.

Исследования в области психологии сексуальности чаще носили не теоретико-методологический, а прикладной характер в силу неоднозначности толкования самого предмета. Не случайно одни ученые считают, что психология сексуальности – это умение понимать партнера,

¹⁶ 20 лет назад Криштал В. В. выделял следующие относительно самостоятельные направления исследований в рамках сексологии: 1. **Нормальная** сексология, изучающая биологические, анатомические, физиологические, психологические и социальные аспекты сексуального поведения человека, не являющегося отклонением от нормы с медицинской точки зрения. 2. **Клиническая** (медицинская) сексология, занимающаяся профилактикой, диагностикой и лечением расстройств здоровья, связанных с сексуальным поведением. 3. **Этнокультуральная** сексология, исследующая исторические и культурные различия в образе и стереотипах сексуального поведения, в других вопросах, связанных с различиями между полами, имеющиеся у разных народов в разные периоды времени. 4. **Судебная и криминальная** сексология (не синонимичные понятия), обобщающие те аспекты знаний о половом поведении, которые могут оказаться полезными при расследовании и профилактике половых преступлений и преступлений против общественной нравственности. 5. **Фамилистика**, изучающая половые взаимоотношения в рамках семьи, особенности выполнения родительских ролей в зависимости от пола и т. д.

¹⁷ См.: Теория и практика психологического консультирования в сексологии. Сборник статей под ред. Кащенко Е. А. Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2011. С.8—41.

¹⁸ Курсивом выделены психологические категории в определении сексуальности!

чувствовать его, быть с ним на одной волне. То есть, на первом месте должна стоять психология человека, а не бесконечный поиск эрогенных зон (Е. Георгиева, 2006). Другие помнят только словосочетание З. Фрейда и забывают об отсутствии определения, данного классиком психоанализа для этой отрасли научных знаний.

И. С. Кон¹⁹, автор последнего учебного пособия для студентов вузов России, утверждает, что современная сексология напоминает равносторонний треугольник, одну сторону которого образуют биолого-медицинские, вторую – социокультурные и третью – психологические исследования. Но среди отраслей этой науки о поле и половых отношениях психологию сексуальности он обозначает только контуром, выделяя психологический подход в своем «сексологическом треугольнике».

Итак, психология сексуальности есть область научных знаний и практик, акцентирующих внимание на психосексуальной активности. Она существовала всегда в различных областях психологии и появляется как самостоятельное направление в междисциплинарной сексологии.

¹⁹ Кон И. С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1990. 336 с.

1.2. Многозначность предмета «психология сексуальности»

Предметом исследования сексологии выступает сексуальное поведение, а объектом – сам человек. В психологии сексуальности объектом данной отрасли знаний также выступает человек, но предмет здесь несколько иной. И взгляд на него зависит от принадлежности сексолога к определенному психологическому направлению или школе. Из сексуального поведения, как общего понятия, в психологии сексуальности вычленяется частное – некая активность, деятельность под влиянием психики.

Многозначность предмета «психология сексуальности» заключается в том, что её изучает сотни отраслей и школ психологии. В научном мире существует широкий спектр представлений о направлениях и отраслях психологии, где каждый уверяет в правильности именно своего подхода к определению предмета изучения. Среди них: душа, познание, явления сознания, непосредственный опыт субъекта, психическая деятельность, поведение, бессознательное, процессы переработки информации и результаты этих процессов, личный опыт человека и другие.

Представители фундаментальных и прикладных научных направлений в психологии²⁰ выделяют аспекты сексуальности, в части их касающейся, оценивают их, анализируют участие психики в мире интимных отношений, но не декларируют сексуальность, как основное и единственное направление своих исследований. Чаще сексуальность предстает тем явлением, которое описывается с позиций данного направления, или её наличием объясняются психологические мотивы, деятельность, общение и прочее. При этом приверженцы своих взглядов отталкиваются от принятых воззрений на свой предмет. Например, в когнитивной психологии (Дж. Келли, Дж. Миллер) основной предмет изучения – познание как процесс, при помощи которого чувственные данные подвергаются различным видам трансформации для удобства их накопления, воспроизведения и дальнейшего использования. Психопсихологи, как современники З. Фрейда, так и его последователи, отталкиваются от бессознательного. Непосредственный сексуальный опыт субъекта вкладывают в предмет изучения психологии сексуальности сторонники структурализма – последователи В. Вундта. Приверженцы гуманистической психологии (К. Роджерс, А. Маслоу, Р. Мэй и др.) исследуют личный опыт человека. Сторонники мнения П. Я. Гальперина предметом психологии сексуальности назовут ориентировочную деятельность, включив в данное понятие познание мира интимных отношений, сексуальные потребности, чувства, волю. К. К. Платонов считает предметом психологии психические явления, и его адепты будут утверждать, что наиболее важными в психологии сексуальности являются психосексуальные процессы (сексуальное влечение, сексуальные фантазии и воображение) и психосексуальные состояния (мотивы половой активности, сексуальные интересы, эротическое настроение, стрессы, фрустрация). Деятельностную концепцию психического в сексуальной активности обосновывают те, кому ближе взгляды Выготского Л. С.²¹, Рубинштейна С. Л.²², Леонтьева А. Н.²³.

²⁰ Вопросы психологии сексуальности человека касаются английская эмпирическая ассоцианистская психология, структурализм, функционализм, психофизиология, бихевиоризм, гештальт-психология, гуманистическая и экзистенциальная психология, психотерапия и прочие течения. Все направления психологии из этих больших школ и течений классифицируются в России, как 2 группы. *Первая* – фундаментальные направления (общая психология, психология развития, дифференциальная психология, клиническая (медицинская) психология, педагогическая психология, экспериментальная психология, психология труда, социальная психология и др.). *Вторая* группа – прикладные направления: детская психология, акмеология, юридическая, военная, семейная психология, психология творчества, геронтопсихология, нейропсихология, натуральная психология, зоопсихология и другие.

²¹ Выготский Л. С. Мышление и речь. Избранные психологические исследования. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956. – 520 с.

²² Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. – В 2-х ТТ. – М., 1989.

²³ Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Политиздат, 1975. – 304 с.

Из этого множества можно выделить некоторые предметы, которые исследуются в ряде психологических направлений.

Когнитивизм	Процессы познания и их роль в сексуальных мотивации и поведении
Психоанализ	Бессознательное
Гештальтпсихология	Характерная тенденция психики к организации сексуального опыта в доступное пониманию целое
Гуманистическая психология	Личный опыт человека (сведение любви к сексуальной химии)
Позитивная психология	Сексуальный потенциал человека
Бихевиоризм	Сексуальное поведение человека

Таблица 1. Предметы «психологии сексуальности» в школах психологии

Клиническая психология²⁴ в России оказалась единственной областью психологии, где, по мнению Ю. Зинченко, могут изучаться «психологические механизмы развития и функционирования сексуальной функции человека в норме, патологии, а также особенности ее реализации при психических расстройствах и соматических заболеваниях»²⁵.

Вероятно, было бы естественным выделение психологии сексуальности в отдельное направление отечественными сексологами²⁶, которые лечат людей с сексуальными расстройствами психогенного характера. Однако, в силу объективных и субъективных причин, врачи сексопатологи ограничились лишь выделением психологических аспектов, но не развивали данное направление. У зарубежных авторов²⁷ в конце XX века картина с психологией сек-

²⁴ Официальное признание психологии сексуальности мы видим лишь в рамках направления «Клиническая психология». В 2006 году появилась программа дисциплины «Психология сексуальности и сексуальных расстройств» в МГУ среди дисциплин Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 030302.65 – «Клиническая психология». В Северном государственном медицинском университете в 2013 году – «Клиническая психология сексуальных расстройств» по направлению подготовки 030401 «Клиническая психология». В Первом медицинском университете им. И. М. Сеченова в 2014 году разработаны по тому же направлению две программы «Клиническая психология сексуальных расстройств» и «Гендерная психология и психология сексуальности». В этих программах преобладает практическая направленность.

²⁵ По мнению Ю. Зинченко «современные» исследования, относящиеся к нарушениям сексуальной функции человека, в специальной литературе на русском языке, представлены в медицинских и клинко-психологических руководствах и монографиях (Г. С. Васильченко, Н. Д. Кибрик, 1977, 1983; А. М. Свядощ, 1971, 1988; К. Имелинский, 1986; З. В. Рожановская, 1985; В. В. Кришталь, С. Р. Григорян, 2002 и др.).

²⁶ У Г. С. Васильченко в «Общей сексопатологии» (Г. С. Васильченко, 1977) естественным образом уделяется внимание клиническим и психотерапевтическим проблемам: рассмотрению психогений и психопатий, психотических состояний, психического статуса сексологических больных, психической составляющей копулятивного цикла. В его «Справочнике» по сексологии, изданном через несколько лет (Г. С. Васильченко, 1990), появляются несколько другие психологические вопросы, но также с оттенком медицины: психосексуальное развитие, психосексуальные этапы и стадии, психосексуальная реабилитация, психические синдромы сексуальных расстройств. Проблемы психологии сексуальности присутствуют у Д. Исаева и В. Кагана в монографии «Психогигиена пола у детей». Они рассматривают психосексуальную дифференциацию, психические нарушения при отклонениях в половом созревании, психосексуальное развитие ребенка, психологические различия и психосоциальные проблемы пубертата, нервно-психические расстройства и медико-психологические аспекты брака. При этом, руководства Г. С. Васильченко ориентированы на чисто медицинские аспекты сексуальности, а в книгах Д. Исаева и В. Кагана сексуальность рассматривается также и с психосоциальных, педагогических позиций. См.: Общая сексопатология: Руководство для врачей / Под ред. Г. С. Васильченко. М.: Медицина, 1977. 487 с. и Исаев Д., Каган В. Психогигиена пола у детей: (Руководство для врачей). Л.: Медицина, 1986. 336 с.

²⁷ Например, У. Мастерс, В. Джонсон, Р. Колодни в своей монографии, считающейся одним из лучших учебников сексологии «Основы сексологии», касаются многих вопросов. Но из множества психологических проблем они рассматривают: психологию половых различий и психосоциальных аспектов сексуальных отношений, психосоциальные причины сексуальных дисфункций, психологические аспекты применения противозачаточных средств, БППП, менопаузы и старости, психосексуальные аспекты подросткового возраста, психологическую приспособленность гомосексуалистов. См.: *Мастерс У., В. Джонсон, Колодни Р.* Основы сексологии. Пер. с англ. – М.: Мир, 1998. – 692 с., ил. К. Имелинский посвящает не одну страницу психофизиологии сексуальности и психосоциальным основам сексуальности, и, как и большинство современников, лишь останавливается на психосексуальных расстройствах, психосоциальных факторах сексуальных дисфункций, психотерапии и её

суальности не лучше. Они рассматривают отдельные аспекты и явления психологии сексуальности, оставляя приоритет чаще за медициной, а не психологией. Или занимаются только описанием психологических явлений.²⁸ Игорь Семенович Кон также не затрагивает проблему предметно-объектной зависимости психологии сексуальности, а, подводя итог своим рассуждениям, утверждает: «Главный методологический недостаток психологических исследований... состоит в том, что они оторваны от общепсихологических теорий. Сексуальное поведение – сложное образование, его нельзя свести ни к физиологическим потребностям, ни к эмоциональным реакциям, ни к ситуативным воздействиям. „Сексуальный сценарий“ надо рассматривать не только в единстве его собственных компонентов, но и в системе общих регуляторных механизмов личности». Данная ситуация позволяет И. С. Кону утверждать, что «психология сексуальности на сегодняшний день, является междисциплинарной областью знаний, у которой по определению **не может быть единой методологии**»²⁹.

С позиции междисциплинарности И. С. Кон прав. Несмотря на обилие трюизмов, невзирая на обилие взглядов почтенных ученых, с размытием психосексуальных знаний по отраслям и направлениям психологии, можно ограничить психологию сексуальности рамками одного из направлений сексологии и в движении от общего к частному найти истину – если осознать относительную автономность психологии сексуальности (как это имеет место в отношении конкретной еды на ужин и питания вообще), принять её относительную независимость в рамках сексологии (как струнные инструменты в симфоническом оркестре), – то в таком случае можно ответить на вопрос: есть ли предмет психологии сексуальности и в чем он состоит?

Лучшим названием предмета психологии сексуальности мог бы стать термин «*психосексуальность*» – сексуальность, обусловленная человеческой психикой. Но у З. Фрейда и его последователей в психоаналитической теории этот термин выглядит иначе. Психосексуальность – это все психические побуждения, эмоции и чувства, которые возникают из первоначальных сексуальных влечений. У классика все основывается на половой энергии влечения, а данный взгляд уже не раз пересмотрен: этот термин в понимании З. Фрейда несколько ограничивает предмет психологии сексуальности именно наличием или отсутствием либидо. Да и привычный термин психоаналитики не захотят делить ни с кем. Мало того, назвав предмет психологии сексуальности психосексуальностью, можно оторвать основную категорию «сексуальность» от взаимосвязанных с ней понятий соматогенеза и социогенеза. А именно они обуславливают состояние психической составляющей на каждом этапе человеческой жизни в ходе сексуального развития.

С таких позиций предметом психологии сексуальности должна стать некая активность человеческой психики, которая обусловлена не только либидо, но множественными аспектами, связанными с онтогенезом, социогенезом, филогенезом, психогенезом, дизонтогенезом психологии сексуальности. Термин «**психосексуальная активность**» больше всего соответствует сути рассуждений. В понятие «активность» представители различных психологических школ могут вкладывать свое отношение к предмету: поведение, деятельность, бессознательное, опыт и проч. При решении данной проблемы представителям научных областей знаний можно будет оперировать всеми теми понятиями, где сексуальность наиболее тесно связана или переплетена с психикой человека.

Таким образом, психосексуальное развитие, психосексуальные фантазии, психосексуальные отношения, психосексуальные расстройства, как и другие категории, можно анализиро-

видах, психохирургических операциях.

²⁸ На втором месте после раздела «Психология сексуальности» И. Кона по популярности, в поисках ответа на волнующий вопрос о предмете психологии сексуальности а Интернет, находится статья «Психология секса» из книги «Современная психотерапия» Дж. Т. Вильсона (доктора философии, профессора, из Аспирантской школы прикладной и профессиональной психологии, Университета Рутгерса). Но и она не дает ясных ориентиров в проблеме.

²⁹ Кон И. С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1990. 336 с

вать в контексте психосексуальной активности человека³⁰ – всем тем, что в психике человека обусловлено сексом или связано с ним. Это условное выделение предмета психологии сексуальности появилось в контексте тривиумальной концепции сексуального развития, где соматосексуальная и социосексуальная составляющие зависимы, обусловлены и тесным образом переплетаются в ходе психосексуального развития.

Психосексуальная активность, как внутренне оцениваемое или внешне наблюдаемое действие, включает в себя неосознаваемые психосексуальные процессы, наблюдаемые лишь опосредованно, через «побочные эффекты», как характеристика деятельности. Здесь психосексуальная активность рассматривается как производная этой деятельности и включает в себя личностные сексуальные проявления: чувства, эмоции, воображение, желания, сны, мышление, темперамент, способности и прочее. То есть, психосексуальная активность не существует вне сексуальной активности, а сексуальное поведение обусловлено психосексуальной активностью человека.

Психология сексуальности обращена во внутренний мир человека и отражает его в партнерских отношениях. Этот мир является субъективным, и в обыденной жизни индивида строится на множестве человеческих связей и отношений с другими людьми. Он же существует обособленно, самостоятельно у любого человека, как представителя рода, пола, возраста, опыта жизни. Психосексуальная активность способна активизироваться в любом возрасте в зависимости от реальной ситуации.

Предыдущие рассуждения подтверждают известный критический посыл о том, что предмет исследования в психологии сексуальности слишком сложен. Мало того, психосексуальная активность исключительно непостоянна, что приводит к невозможности соблюдать принцип верификации при проведении экспериментов с ней. А если учесть абсолютную уникальность и спонтанность проявления индивидуальной психики человека, то можно смело утверждать, что измерение психосексуальной активности необыкновенно трудный процесс. При этом невозможно как обобщить полученные данные на всех индивидов, групп мужчин и женщин, так и предсказать однозначно последствия их психосексуальной активности.

Эти особенности проявления предмета психологии сексуальности являются ключевым положением, по которому оппоненты отторгают психосексуальную активность. По причине отсутствия чистоты экспериментов с психосексуальной активностью многие люди не верят психологам, от которых ждут готовых рецептов изменения своего мира интимных отношений. А возможны ли поточные лекарства от любви? Все дело в том, что пилюли и таблетки, уколы и капельницы – прерогатива медицины, а психолог может только помочь найти ответы на вопросы, которые ему задает клиент, подсказать верный путь решения проблемы, при необходимости направить к врачу. Окончательный выбор всегда остается за самим человеком.

Итак, предметом психологии сексуальности является психосексуальная активность человека, под которой подразумевается всё то, что в психике человека обусловлено сексуальностью или связано с ней. Следует добавить, что с позиций тривиумальной (от лат. *trivium*, от *tres* – «три» и *via* – «путь, дорога») концепции сексуальности³¹

³⁰ Что именно подразумевается под определением «активность»? В психологии это понятие, указывает на способность живых существ производить спонтанные движения и изменяться под воздействием внешних или внутренних стимулов-раздражителей. На философском уровне «активность» может трактоваться как всеобщий способ, форма и мера взаимодействия, обеспечивающая единство, развитие и взаимопереходы материального и идеального. Особенность психосексуальной активности в том, что её трудно сделать объектом непринужденного исследования. Как можно «пощупать» любовь-страсть? Или услышать влечение? В чем может измеряться ревность? Какими параметрами оценить измену? В каких единицах замерять тоску? Поэтому приходится искать те психосексуальные показатели, через изучение которых можно косвенно сделать выводы. Выбор такого «вторичного объекта» зависит от того, что считать главным, определяющим в психосексуальной активности.

³¹ Современный подход к предмету «психологии сексуальности» основан на приведенном выше определении ВОЗ, где сексуальность человека является естественной частью развития человека на каждом этапе жизненного цикла. Там же подчеркивается, что сексуальность включает в себя физические, психологические и социальные составляющие. См.: WHO Regional Office for Europe [Европейское региональное бюро ВОЗ] (1999/2001), стр.13.

психосексуальная активность – динамичная активность, которая существует в единстве трех составляющих³² одновременно. Этот подход отражает как изменения психики человека под влиянием социокультурных факторов в процессе онтогенеза, так и воздействие психики на соматическое здоровье с включением личности в социокультурное окружение.

Преимущество обособленного предмета психологии сексуальности, существующей как направление сексологии, в том, что его появление даёт перспективу новому научному знанию. Психосексуальная активность, как предмет психологии сексуальности, предлагает широкий диапазон исследований не только сексологам, но и психологам в сексологии, представителям других направлений психологии и философии – всем, кому интересны вопросы, собранные воедино в рамках психологии сексуальности.

³² Данная концепция касается в первую очередь сексуального развития. О единении соматического, психологического и социокультурного в сексуальности говорили давно, но формулирование данной концепции стало возможным только в начале XXI века. Эта концепция характеризует не только тесную взаимосвязь совокупности соматогенеза, психогенеза и социогенеза сексуальности, но и этапность изменений личности в процессе её сексуального развития (Е. Кащенко, 2005). В этой концепции выделяют три составляющие сексуальности: 1) соматосексуальная, предполагающая изменения тела, здоровья, двигательных навыков, внутреннего и внешнего состояния человека; 2) психосексуальная, включающая процессы мышления и решения проблем, изменения восприятия, памяти, рассуждения, воображения, эмоций, чувств в процессе становления гендерной идентичности и психосексуальных ориентаций; 3) социосексуальная, которая оценивается взаимодействием личности и ее социального окружения, постижением традиций, навыков, норм, правил, ценностей, свойственных той культурной среде, в которой живет, и которую усваивает реальный человек.

1.3. Законы и закономерности психологии сексуальности

В отличие от большинства дисциплин, психология сексуальности, как область научных знаний, сначала была продекларирована, а потом размыта по школам, направлениям, течениям. С выделением психологии сексуальности в особое направление сексологии возникает необходимость теоретического и методологического обоснования данного решения в конкретизации накопившихся психологических знаний и формулировке основных понятий и категорий.

Законы и закономерности психологии сексуальности. Законы психологии сексуальности – обобщённое отражение объективных связей и отношений, позволяющее описать существенные, повторяющиеся при определённых условиях свойства психосексуальной активности. В применении к психологии сексуальности действуют основные законы диалектической философии, которые были разработаны Г. Гегелем (1770—1831): *закон единства и борьбы противоположностей; закон взаимного перехода количественных и качественных изменений; закон отрицания отрицания*.³³ Эти философские законы, имеющие объективное и онтологическое значение, описывающие сущностные основы мира, его первоначала, в их движении и развитии, основаны на научном мировоззрении, и в психологии сексуальности находят свое отражение примерно также как и в остальных областях знаний.

Большинство общих законов психологии находят свое подтверждение в психологии сексуальности. Например, закон *развития высших психических функций* (Л. С. Выготский),³⁴ *закон преодоления комплекса неполноценности* (А. Адлер),³⁵ *закон косвенного научения* (А. Бандура)³⁶, и другие.

³³ *Закон единства и борьбы противоположностей.* В этом законе развитие психосексуальной активности обусловлено раздвоением полов, которые соединяются путем разрешения возникающих между ними противоречий в любви. К сожалению, редко кто ставил вопрос о применении этого закона напрямую к психосексуальной активности, но косвенно данный закон не раз позволял оценивать возникающие ситуации в мире интимных отношений с философских позиций. *Закон взаимного перехода количественных и качественных изменений.* Психосексуальное развитие осуществляется путём накопления количественных изменений (психосоматического и психосоциального характера) личности, что неизбежно приводит к трансформации стабильного состояния (усвоению половой роли, половой идентификации, половому созреванию, заключению брака и проч.) и поступательному превращению в качественно новое состояние: отрочество, юность, зрелость, жизнь в браке и т.п.. *Закон отрицания отрицания* раскрывает диалектику старого и нового. Сексуальное развитие идёт через рождение, формирование идентичности, половых ролей, поиск полового партнера, совокупление, рождение нового человека, его половую социализацию и через это поступательное движение в новой личности повторяются черты его родителей и воспитателей.

³⁴ В соответствии с этим законом высшие психические функции (ВПФ) возникают первоначально как форма коллективного поведения, как форма сотрудничества с другими людьми и лишь впоследствии становятся внутренними индивидуальными функциями ребенка. Отличительные признаки ВПФ – опосредованность, осознанность, произвольность, системность, – формируются прижизненно в результате овладения ребенком специальными средствами, выработанными в ходе развития общества. Развитие ВПФ, связанное с обучением в широком смысле слова, не может происходить иначе, как в форме усвоения заданных образцов.

³⁵ В этом законе психологии раскрывается формирование мотивации к лидерству, а в психологии сексуальности – мотивация к партнерству. В соответствии с этим законом, человек стремится к личностной значимости перед объектом сексуального влечения, преодолевая ощущение собственной неполноценности, возникающего из детства по причине неудачной оценки взрослыми, но их большей компетентности. Особенности преодоления некомпетентности в виде компенсации и гиперкомпенсации детально описано А. Адлером и его последователями. Можно дать и более мягкое название этому закону: закон компенсации некомпетентности. Соединение в человеке мотивации к любви партнера и способность воплотить эту мотивацию в реальную деятельность дает гармоничную пару.

³⁶ Человек не только выделяет образцы поведения на основе получаемых подкреплений, но и наблюдает за психосексуальной активностью других людей, которые получают те или иные подкрепления. Если подкрепление, получаемое другим человеком, может быть подкреплением наблюдателя, он воспроизводит поведение наблюдаемого в сходных условиях. Если подкрепление имеется, то усвоенное поведение закрепляется, войдя в состав поведенческого репертуара человека. Произойдет косвенное научение: один человек выступил в качестве поведенческой модели для другого. Обычно моделями выступают люди того же пола, близкие по возрасту, с более высоким социальным статусом, обладающие авторитетом. Поведение контролирует тот, кто контролирует модели.

Некоторые частные законы психологи в применении к психологии сексуальности получают новое звучание. Например, закон Йеркса-Додсона будет звучать так: *наилучшие результаты психосексуальной активности зависят от средней интенсивности мотивации*.³⁷ Закон компенсации из психологии управления: *человек, имеющий какие-то недостатки, сложности или проблемы в одной области психосексуальной активности, осознанно или неосознанно старается компенсировать их усиленной работой в другой области психосексуальной активности*.³⁸

Обоснование собственных законов психологии сексуальности только ждет своих исследователей. Пока лишь поэты и обыватели формулируют их в обобщенном бытовом виде: «*любви все возрасты покорны*», «*регулярная половая жизнь – залог сексуального долголетия*», «*наличие взаимной любви является гарантией сексуального влечения*», «*все семьи несчастливы по-своему*» и другие. «У любви свои законы», – говорят в народе. При этом традиционные взгляды зачастую оказываются интуитивно верными.

Такая же ситуация возникает с психосексуальной активностью и некоторыми закономерностями психологии иных отраслей. Например, эмпирический психофизиологический закон Вебера-Фехнера, заключающийся в том, что *интенсивность ощущения пропорциональна логарифму интенсивности стимула* в психологии сексуальности опровергается индивидуальным характером сексуальности каждого человека. По теории выученной беспомощности³⁹, *если сексуальный провал неизбежен, человек принимает его как данность и не борется с ним*. Однако, большинство мужчин, страдающих синдромом тревожного ожидания сексуальной неудачи (СТООН) снова и снова повторяют попытки близости, стремясь неким штурмом, активностью совладать с проблемой. Кроме того, эта проблема решается сексологами, лечащими СТООН.

Среди частных законов сексологии, имеет место *закон «силовых отношений»* (Васильченко Г. С., 1973), согласно которому каждый последующий половой акт по времени продолжительнее предыдущего. Сексологи знают феномен Кулиджа, в котором проявляется обоснование новой закономерности «*эффективное восстановление потенции*». У достаточно большого количества мужчин более быстрое восстановление потенции происходит при кон-

³⁷ Существует определенная граница, за которой дальнейшее увеличение сексуальной мотивации приводит к ухудшению результатов психосексуальной активности. Известно, что для того, чтобы осуществлялась некая психосексуальная активность, необходима достаточная для этого мотивация (сексуальное влечение, потребность в самореализации, утверждение в социуме и т.д.). Однако, если мотивация слишком сильная, то увеличивается уровень активности и напряжения, вследствие чего в сексуальном поведении наступают определенные разлады, так как высокий уровень мотивации вызывает нежелательные эмоциональные реакции (напряжение, волнение, стресс и т. п.), что приводит к ухудшению физиологической составляющей сексуальной активности. Экспериментально установлено, что существует определенный оптимальный уровень мотивации, при котором для данного человека, в конкретной ситуации психосексуальная активность наиболее результативна. Например, уровень мотивации для конкретного человека, готовящегося к браку, условно можно оценить в 6 баллов, и именно для него эта цифра будет наиболее благоприятной. Последующее увеличение мотивации (до 10 и более) приведет не к улучшению, а к ухудшению эффективности психосексуальной активности – сомнения, метания, перебор партнеров, или неудовлетворенность складывающимися отношениями.

³⁸ Это означает, что при склонности к преждевременному семяизвержению, например, мужчина будет больше времени уделять предварительным ласкам, прелюдии. Менее привлекательная женщина будет стремиться компенсировать невзрачные внешние черты добротой, умом, обаянием и т. д.

³⁹ Эта теория была разработана в конце 60-х психологами С. Майером и М. Селигманом. Суть теории в том, что, если обычный человек многократно сталкивается с тем фактом, что неприятность неизбежна, у него развивается непоколебимая установка, что пытаться предотвратить ее больше не стоит. Были проведены эксперименты на животных: собаку закрывали в камере и подвергали ударам тока в различных точках помещения. Во второй фазе эксперимента собаку переводили в помещение, где от удара тока можно было убежать, перепрыгнув через незначительную преграду. Собака, которая не принимала участие в первой фазе эксперимента, использовала свою возможность убежать, чтобы избежать ударов тока, а собака, которая прошла первую фазу, просто ложилась на пол и не искала путей спасения и при этом демонстрировала все признаки депрессии. То же бывает и с людьми, которые сталкиваются с повторяющимися неудачами при близости – у них развивается синдром тревожного ожидания сексуальной неудачи (СТООН). Здесь срабатывает очередная закономерность: если сексуальный провал неизбежен, человек принимает его как данность и не борется с ним. Но на выручку всегда могут прийти сексологи.

такте с новой партнершей, более привлекательной, чем та, с которой он только что совокуплялся.

Практика сексологического консультирования выявила закономерность, которую сексологи используют в работе с парой: в психотерапии **ориентироваться на того из партнеров, у кого более слабая половая конституция.**

Существует три закономерности в пубертатном периоде психосексуального развития: **фазность развития; изменение соотношения соматосексуального, психосексуального и социокультурного; преемственности и взаимосвязи стадий.**⁴⁰

Психосексуальная активность существует в подвижном балансе – так звучит закон психологии сексуальности, который сформулировали Котенёва А. Н. и Кащенко Е. А. в 2013 году на основании теории подвижного баланса Котенёва А. А.⁴¹ Согласно этому закону,

⁴⁰ Среди наиболее известных закономерностей чаще упоминаются присутствующие на ранних онтогенетических стадиях – в отрочестве и в юности. Первая закономерность – **фазность развития.** В процессе онтогенеза психосексуальное развитие включает в себя три стадии: *платоническую, эротическую и сексуальную*, – которые последовательно должен пройти индивид. Основным критерий завершенности этих стадий – закрепление на практике основных проявлений развивающейся сексуальности. Пока этого не произойдет, подросток «зависает» между стадиями: платонической реализацией и первой фазой эротической стадии; эротической реализацией и первой фазой формирования сексуального влечения; иногда даже между сексуальным фантазированием и только платонической реализацией. Например, пока нет реализации сексуального желания в половом акте, существуют возможности отклонений от нормального психосексуального развития, которые впоследствии затрудняют проведение гетеросексуального полового акта вследствие отсутствия или искажения сексуального влечения. Второй закономерностью является **изменение соотношения соматосексуального, психосексуального и социокультурного**, – их более узких составляющих: соматического и социального, социального и психического, психического и соматического, а также их роли в сексуальном развитии человека. Указанная закономерность наиболее типична для психосексуального развития, в процессе которого соматическая детерминация полового самосознания относительно ослабляется при формировании полоролевых установок, причем значение социальных факторов возрастает. Соматическое развитие еще более маскируется на этапе становления психосексуальной ориентации, когда гормональный фон определяет лишь интенсивность проявлений сексуальности. Это предопределяет большую стабильность ранних этапов и меньший диапазон ориентировочного поиска в начале каждого этапа. В динамике формирования каждого отдельного компонента сексуальности (половое самосознание, половая роль, сексуальная ориентация) поиск постепенно сужается и становится конкретным к завершению этапа. Третья закономерность психосексуального развития проявляется в **преемственности и взаимосвязи стадий психосексуального развития, а также их нарушений.** При этом на каждой стадии становления сексуальности имеются задатки последующей. Образуется как бы сцепление стадий, и выпадение по тем или иным причинам любой из них искажает течение последующих, что в итоге влияет на становление всей психосексуальной активности. Отсутствие перечисленных выше трех стадий в жизни человека до зрелой сексуальности или нарушение прохождения этапов сексуального развития приводят к грубым деформациям, затрагивающим все сексуальное развитие личности: преждевременному или задержанному сексуальному развитию.

⁴¹ Трудно предположить, что сексуальность можно описывать, используя открытия квантовой физики. Однако, это так. Согласно такому подходу, существование сексуальности человека, обусловленное его психикой и социокультурными условиями в конкретный момент времени, можно назвать подвижным балансом сексуальной активности (ПБСА). Этот термин имеет полное право на свое существование в сексологии, хотя понятие подвижного баланса заимствовано из квантовой механики и философии. Согласно теории о Подвижном Балансе Сущего А. А. Котенёва, «несогласованность нашего видения мира Целого в том, что мы „видим“ чем-то одним. Реальность может быть „увидена“ только всеми формами восприятия одновременно...» В тривиальной концепции совершенно очевидно, что сексуальность человека не статичное явление. Не случайно предметом психологии сексуальности выступает психосексуальная активность, как определенная деятельность человека. Например, в любом месте в определенное мгновение человек или пара могут заметить севшую на потолок муху, почувствовать укус комара или упавшую ресничку во рту, увидеть смену погоды за окном или пелену перед глазами, услышать музыку леса, шум улицы и т. д. Реакция на любое событие может быть совершенно разная: от резкой реакции (вскрика, смены позы, повышения настроения) до полного равнодушия и пассивности. Если глубоко физические изменения (гормональные выбросы, рождение и смерть клеток, движение нейронов и т.д.) человек не в состоянии отследить без соответствующей аппаратуры, то он чувствует более грубые изменения: повышение температуры, изменение давления, видит покраснение кожи, появление эрекции, слышит шум в ушах и т. д. Он может наблюдать или ощущать реальные психические явления (смену своего настроения или настроения партнера, возникшую мысль, реакцию на событие, оценку ситуации и т.п.). И в любом случае его сексуальная активность находится в подвижном балансе в зависимости от подобных явлений. Как видно из приведенных примеров, явление реальности ПБСА существует в непрерывном взаимодействии, слиянии, движении соматической, психической, социокультурной составляющих. При этом постоянное изменение ПБСА происходит за счет его компенсации (разрушения, движения, активации), которое придает ПБСА смысл, содержание, энергию (либидо), форму и эстетику. То есть, в каждое мгновение появляется нечто, что отличается от сексуальной активности, существовавшей только что. Причем в паре у каждого партнера может быть своя оригинальная реакция на укус, шум, прикосновение... Длительность сексуальной активности определяется временем её реализации. Казалось бы, пара в состоянии просчитать свое сексуальное поведение и поступать согласно запрограммированному сценарию. Однако, это не так! Уловить конкретное мгновение сексуальной активности и описать его практически невозможно за счет подвижного баланса! Воскликнуть «Остановись мгновение!» мало. Надо

сексологи анализируют информацию клиента и воссоздают действительность на основе реальных фактов и полученной информации в динамике подвижного баланса его психосексуальной активности.

Человек – как пространство реализации своей психосексуальной активности – *есть концентрация не только уровней соматического, психологического, социального развития, но и его духовного состояния*. Эта гипотетическая частная закономерность в психологии сексуальности редко учитывается. Иногда по неведению, иной раз по стыдливости. Как будто кто-то сверху закрывает глаза на происходящее сексуальное, интимное действие, а потом, по его завершению – открывает. Но переживания человека при этом остаются всегда: до, во время и после. Он стыдится себя или радуется, замыкается в себе или делится своим счастьем, брезжит, молчит или кричит, но не остается безучастным. Что в это время происходит в его психике? Как меняется отношение к объекту влечения? Какие механизмы регулируют этот процесс? Научных ответов, как правило, нет. Есть догадки, гипотезы, домыслы, интуиция, собственный опыт. И в этом парадоксальность решения проблем психологии сексуальности, которые достаются исследователям.

Таким образом, поиск и формулирование законов и закономерностей психосексуальной активности – одно из важных направлений развития психологии сексуальности, как направления научных знаний. В ходе научных, диссертационных исследований, в повседневной практике психолога может родиться гипотеза, тезис, открыться факт, появится мысль, которые впоследствии смогут отразить объективные связи и отношения, позволят описать существенные свойства психосексуальной активности в ее подвижном балансе.

зафиксировать его точнейшей аппаратурой. Согласно исследованиям мозга, существует некая «рассогласованность» в 10—20 секунд между мгновением, когда формируются мысли, ощущения и восприятия с их осознанием. Ощущение, восприятие, осмысление сексуальной активности происходит не в цифрах и словах, а всем существом человека. Если учесть, что чаще всего эта активность возникает при наличии пары, то необходимо учитывать не только личностные характеристики каждого человека, но и то, что происходит в паре и вокруг неё в данное мгновение (вспомним пример про муху, давление, добавим вырвавшийся крик, случайный взгляд, реакцию на эти явления и т.п.) Психосексуальная активность существует в подвижном балансе, так как ПБСА имеет свои энергичные, ментальные, духовные уровни и проявления в сексуальном поведении личности, пары, группы в определенном месте. При проведении эксперимента по констатации, например, психосексуальной активности, которая является наиболее динамичной в сексуальности, нельзя этого не учитывать. Так, в период, когда задается некое исследование по фиксации сексуальной активности, техника имеет определенные параметры, человек настроен на предстоящее и имеет хорошее настроение. Из-за ПБСА через одно мгновение прибор чуть «состарился», человек вспомнил о неприятном, и у него испортилось настроение, снизилось качество эрекции. Партнерша, наоборот, увидела блеск в глазах партнера, и у неё в тот же момент изменилось настроение от мелькнувшей своей собственной мысли. Процесс начался, а у пары уже не заданные параметры, а видоизмененные, и, значит, результат будет ложным по отношению к планируемому.

1.4. Место психологии сексуальности в системе научных знаний

Сложно определить предмет психологии сексуальности, еще труднее нарисовать структуру, но место данной области знаний видится гораздо проще с применением разного рода научных подходов. Приверженцы любого из них найдут свои плюсы и минусы в оценке психологии сексуальности.

Монодисциплинарный подход занимает ключевое место в традиционной науке. Апологеты данного подхода уверены, что достаточно дать сексологические знания обычному психологу, и в результате появится специалист в области психологии сексуальности. При этом данный психолог-сексолог становится обладателем совокупности знаний, способов, приемов и навыков изучения психосексуальной активности человека, он может профессионально изучать её свойства и содержание, применять теорию на практике.

Этот подход применяют 2 ярких направления:

А. психология сексуальности, как одно из направлений сексологии;

Б. клиническая психология сексуальности – клиническая психология с продекларированной областью знаний и практик.

А. Монодисциплинарный подход позволяет психологу-сексологу изучать узкие процессы и закономерности психосексуальной активности, «нарезает» окружающий мир на категории предметной области психологии сексуальности. А если не хватает знаний, то допускается возможность кооперироваться с пограничными направлениями: медицинской, социокультурной и правовой сексологией, из которых и выросла психология сексуальности, как направление сексологии, исследующее психосексуальную активность. Психологи-сексологи получают образование на кафедре междисциплинарной сексологии, организованной учеными российского научного сексологического общества (РНСО), и рассматривают все вопросы сексуального здоровья, а также проблемы гармонизации отношений в паре и вопросы формирования высокого уровня сексуальной культуры.

Б. Клинический психолог⁴² ограничен знаниями своей дисциплины, где лишь недавно началось изучение психологии сексуальности и сексуальных расстройств⁴³. Однако клинические психологи при повышении квалификации или переподготовке на кафедре междисциплинарной сексологии эффективнее всего работают на поприще психологического консультирования в сексологии. Выделение клинической психологии сексуальности в данном направлении науки закономерно, так как она касается психопатологии и патофизиологии. Знание аспектов клинической психологии сексуальности помогает в клинической практике при решении

⁴² По мнению профессора Зинченко Ю. П., именно она изучает психологические механизмы развития и функционирования сексуальной функции человека в норме, патологии, а также особенности её реализации при психических расстройствах и соматических заболеваниях. В сферу этого направления психологии также попадают психические факторы происхождения и течения сексуальных расстройств и патологий, влияние их на личность, психологические аспекты целебных воздействий. Клиническая психология. (См.: Словарь / Под ред. Н.Д.Твороговой // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах. М.: ПЕР СЭ, 2006.С.188—189).

⁴³ Клиническая (медицинская) психология – наука, изучающая психологические особенности людей, страдающих различными заболеваниями, методы и способы диагностики психических отклонений, дифференциации психологических феноменов и психопатологических симптомов и синдромов, психологию взаимоотношений пациента и медицинского работника, психопрофилактические, психокоррекционные и психотерапевтические способы помощи пациентам, а также теоретические аспекты психосоматических и соматопсихических взаимовлияний. Сегодня существует достаточно большое количество родственных психологических дисциплин, имеющих отношение к клинической психологии: патопсихология, психопатология, нейропсихология, психология девиантного поведения, психиатрия, неврология, психосоматическая медицина и др. Каждая из перечисленных дисциплин сочетает в себе медицинские и психологические знания. Однако все они имеют отношение к клинике и вследствие этого могут быть признаны составными частями клинической психологии. (Менделевич В. Д.. Клиническая и медицинская психология, 1999.)

следующих задач: диагностика отклонений в психосексуальном развитии; коррекция девиантного поведения; психопрофилактика, психотерапия и социальная реабилитация пациентов, имеющих сексуальные расстройства; исследование больных с психосексуальными проблемами, трудностями, расстройствами.

Мультидисциплинарный (полидисциплинарный) подход к психологии сексуальности основан на рассмотрении обобщенной картины сексуальности, по отношению к которой отдельные научные знания выступают в качестве её частей и дополнений. При этом переноса методов исследования из одной дисциплины в другую, как правило, не происходит. С точки зрения мультидисциплинарного подхода, психосексуальную активность человека следует рассматривать лишь как предмет психологии сексуальности. А психолог иного направления будет акцентировать внимание на особенностях своего предмета. Для изучения этих особенностей применяются подходы и методы, принятые в отдельных психологических школах и течениях. Однако, сопоставляя результаты дисциплинарных исследований в рамках мультидисциплинарного подхода, можно найти новые, ранее не обнаруживаемые сходства исследуемых предметных областей. Психология сексуальности в данном случае выступает направлением научных знаний о половой жизни человека, которая вычленяет и аккумулирует психологические аспекты сексуальности из различных дисциплин. Среди них: общая психология⁴⁴, дифференциальная психология,⁴⁵ гендерная психология,⁴⁶ психология конфликта⁴⁷, психология половых различий⁴⁸, психология семьи и брака⁴⁹, социальная психология⁵⁰, специальная психология.⁵¹

⁴⁴ **Общая психология** пытается найти ответы на принципиальные вопросы, встающие перед психологией в целом, и психологией сексуальности, в том числе. Благодаря ей вырабатываются теоретические принципы и методы познания, формулируются основные закономерности половой жизни и сексуального развития, основные понятия и категориальный строй. Основные понятия общей психологии свойственным ей образом характеризуют процессы, состояния и свойства психологии сексуальности. Среди процессов, имеющих отношение к сексуальности, наиболее часто рассматриваются: сексуальные ощущения и восприятия, эротическое воображение и мышление; сексуальные мотивы, сексуальное влечение, сексуальные потребности; эротические и сексуальные чувства, эмоции, возникающие при половой близости и т. д. Состояния, которые оцениваются: сомнение в выборе полового партнера, уверенность в своей неотразимости или сексапильности, эмоциональный настрой к близости, состояние аффекта. Свойства: способность к длительным и устойчивым половым связям, наличие воли, особенности характера и темперамента, как отражение уровня половой конституции. Условное разделение основных понятий в общей психологии подчеркивает многозначность: постоянство, динамику, относительность, привязанность, устойчивость, повторяемость, закономерности, – изучаемого явления в психологии сексуальности. Так, аффект может рассматриваться как процесс, ибо в нем выражена динамика чувств; как состояние, характеризующее психику в данный период времени; как проявление психических свойств личности – вспыльчивости, гневливости; как сексуальное расстройство. Общая психология также рассматривает более частные вопросы, относящиеся к конкретным психическим процессам, состояниям и свойствам. В первую очередь, это вопросы, связанные с теоретическими и экспериментальными аспектами психосексуальности личности, её психогенезом, психосексуальной активностью, половым поведением. Основные вопросы общей психологии стоят в центре более частных отраслей психологии, как относительно самостоятельных областей знания (например, психология сравнительная, психология возрастная, психофизиология, нейропсихология, психология специальная, психология социальная). Каждая из них вырабатывает свои теоретические представления о психологии сексуальности.

⁴⁵ Психология дифференциальная изучает индивидуально-психологические различия, (их причины и последствия) между индивидами и между группами людей. В качестве объекта изучения в этом направлении психологии могут выступать как конкретные индивиды, так и различные группы – социальные, классовые, институциональные, этнические, возрастные. Чаше всего в центре исследования стоят личностные особенности индивида, типология сексуального поведения, индивидуальные характеристики, соотносимые с психосексуальностью. Предпосылка появления дифференциальной психологии – внедрение в психологию сексуальности эксперимента, а также психогенетических и математических методов исследования под непосредственным воздействием педагогической и медицинской практики. Для статистического анализа сексуального поведения и психосексуальной активности используют индивидуальные и групповые тесты (тестирования) для измерения интересов, установок, реакций, знаний. Путем обработки полученных результатов тестов выявляются факторы, сигнализирующие об общих свойствах личности и проявлениях её сексуальности. На их основании определяются количественные вариации психосексуальной активности. Для дифференциальной психологии характерно интенсивное развитие экспериментальных и математических подходов и методов, где важное место отводится выявлению корреляций между психологическими свойствами с одной стороны, и сексуальным поведением – с другой. Факты и выводы, полученные в результате тестирований, имеют существенное значение для решения многих задач психологии сексуальности. Например, выявление отношения мужчин и женщин к размерам половых органов, оценка количества половых актов в единицу времени, как статистической нормы для большинства пар, взгляды на продолжительность полового акта и т. д.

⁴⁶ Гендерная психология как раздел дифференциальной психологии, изучает закономерности поведения человека в обществе, определённые его биологическим полом, социальным полом (гендером) и их соотношением. В гендерных исследова-

Таким образом, психология содержит множество ветвей, разделов и областей, которые, так или иначе, касаются сексуальности человека. Те из них, что обрисованы выше, позволяют наглядно увидеть, что многообразие школ, течений и направлений психологии, хоть и растаскивает предмет психологии сексуальности, делает его многозначным, разночтимым, в то же время, позволяет более детально оценивать и исследовать конкретные аспекты психосексуальной активности. Сопоставляя результаты дисциплинарных исследований в рамках мультидисциплинарного подхода, можно найти новые, ранее не обнаруживаемые, сходства и различия исследуемых предметных областей, выявить тенденции и закономерности, определить перспективы сексуального развития.

Междисциплинарный подход допускает прямой перенос методов исследования из психологии, биологии, социологии, этнографии, медицины или иной научной дисциплины в пси-

ниях практически не ставится прямо вопросы сексуальности, но исследуются такие феномены, которые косвенно касаются проблем психологии сексуальности: социализация, предрассудки, дискриминация, социальное восприятие и самовосприятие, самоуважение, возникновение социальных норм и ролей.

⁴⁷ В психологии конфликта могут рассматриваться: внутриличностный конфликт – столкновение противоположных тенденций, интересов, взглядов на сексуальность; конфликт половых и социальных ролей одного человека; взаимодействие пары – общение двух людей и выстраивание их сексуальных отношений, проявляющихся в попытках сторон отстоять свои позиции.

⁴⁸ Психология половых различий в нашей стране по своему названию, наиболее близко подходит к основному предмету психологии сексуальности. Но это лишь раздел дифференциальной психологии, который изучает различия между индивидами, обусловленные или опосредованные их половой принадлежностью или связанные с нею. Универсальные биогенетические различия мужчин и женщин дают предпосылки для психологических наблюдений за дифференциацией мужских и женских социальных ролей; половой идентичностью, психологическими особенностями различий психосоциальных и культурных стереотипов мужественности и женственности; содержания и способов полового воспитания и половой социализации мальчиков и девочек. В процессе развития гендерных процессов изменения социальных ролей мужчин и женщин, обеспечивается реальное социальное равенство мужчин и женщин, что влияет на взаимоотношения полов. В связи с этим исчезают или уменьшаются, возрастают или обостряются многие психологические различия между ними, прежде считавшиеся незыблемыми. Но самые значимые психофизиологические различия, включая неодинаковые темпы физического развития и созревания, остаются незыблемыми, что заставляет психологов активнее участвовать в оказании специальной помощи, проведении количественных и качественных измерений с использованием шкалы мужественности-женственности.

⁴⁹ Психологию семьи и брака можно было бы считать разделом психологии сексуальности, но это самостоятельное направление в психологии, изучающее проблемы брака и семьи, недавно стало самостоятельной наукой. Она важна для социума, так как исследует основу государства – семью, и включает в себя исследования в области социологии, экономики, этнографии, истории, юриспруденции, демографии и пр. Психологическое исследование брака и семьи включает изучение факторов, влияющих на качество, содержание и продолжительность брака, и, конечно же, не может обойти одну из важнейших функций семьи: сексуальность в семейных отношениях – сексуальное поведение и отношения супругов, психосексуальные детерминанты выбора брачного партнера, психологические особенности половой социализации в семье и прочее. В отдельную область исследования выделяется изучение эффективности семейного и брачного консультирования: подбор пар, оценка половой конституции супругов, асоциальные варианты сексуальности, связанные с инцестом, педофилией и т. д. Результаты такой работы служат основанием для формирования различного рода социальных и психологических программ и рекомендаций, направленных в помощь семье. Они также являются источником разработки научных принципов подготовки специалистов, работающих с семьей, реализующих коррекционное воздействие на семью в целом или на ее отдельных членов.

⁵⁰ Социальная психология как раздел психологии, изучающий поведение человека в социуме, рассматривает психологические особенности и закономерности поведения и деятельности людей, обусловленные их включением в социальные группы и институты, существованием в них, а также психологические характеристики различных социальных образований. Она стремится понять и объяснить, как сексуальное поведение характеризуется социальным влиянием, как социальное восприятие зависит от истолкования конкретных проявлений сексуальности, показать, каким образом чувства и мысли о сексе формируются в результате взаимоотношений между людьми. А также то, как формируются сексуальные отношения в паре, устанавливаются гомосексуальные или гетеросексуальные связи, происходят психосоциальные изменения, возникают отверженные, появляются секс-символы или сексоголики.

⁵¹ Специальная психология – отрасль психологии, изучающая людей, для которых характерно отклонение от нормального сексуального развития, связанное с врожденными или приобретенными дефектами. Она изучает различные варианты патологии психосексуального развития, проблемы аномального проявления психики в ходе онтогенеза сексуальности. Особое внимание уделяется психологии слепых; глухих; умственно отсталых людей, с нарушениями речи. А также людей с задержками и преждевременным сексуальным развитием. Специальная психология, как и специальная педагогика (тифлопедагогика, сурдопедагогика, олигофренопедагогика и пр.), входит в состав дефектологии – комплексной научной дисциплины, изучающей особенности развития детей с физическими и психическими недостатками и закономерности их воспитания и обучения. На базе данных специальной психологии должна строиться система сексуального образования и воспитания людей с аномалиями психического развития, профессиональная консультация их близких, и формирование психики адекватной личности в мире интимных отношений.

хологию сексуальности. Эта ситуация обоснована схожестью объекта исследования – человека, которого изучает большинство гуманитарных научных дисциплин. Междисциплинарность укрепилась в сексологии со времен появления первых врачей сексопатологов, базовым образованием которых были психиатрия, эндокринология, урология, гинекология, психотерапия. Интересно, что именно эти специалисты первыми стали готовить психологов-сексологов на основе собственных знаний, опыта и методов работы. По мнению профессора Н. Д. Кибрика, возглавляющего федеральный Центр сексологии и сексопатологии в Москве, «междисциплинарный подход открывает широкий простор для построения индивидуализированной, комплексной, поэтапной тактики лечения, отличающейся высокой терапевтической эффективностью».⁵² Ведущий белорусский специалист в области медицинской сексологии профессор В. А. Доморацкий в 6-ом номере журнала «Мир сексологии» отмечал: «...междисциплинарность в сексологии в том виде, как её представлял Г. С. Васильченко, не была до конца реализована».⁵³

Междисциплинарность сексологии послужила стимулом для привлечения в науку специалистов различных областей – философов, социологов, психологов, педагогов, историков и проч. Если многие из них внесли в сексологию частицу своих знаний, то психологи создали оригинальное направление в этой области научных знаний. Графически место психологии сексуальности можно представить следующим образом:



Рис. 1. Место психологии сексуальности в психологии и сексологии

Согласно этому рисунку, психология сексуальности существует в подавляющем большинстве школ, течений и направлений психологии, как частное.⁵⁴ Она же является одним из четырех направлений в сексологии. В каждой психологической школе и в каждом направлении сексологии – свой предмет. По данному рисунку видно, что психология сексуальности

⁵² Но тут же добавляет: «Однако междисциплинарная (системная) модель при всех своих бесспорных достоинствах обладает одной особенностью, оцениваемой в современных экономических условиях как недостаток, она требует от врача на начальном этапе обучения овладения обширнейшими знаниями и навыками, а затем трудоемкого обследования каждого пациента». См.: Кибрик Н. Д. Итоги и перспективы развития сексопатологии. «Мир сексологии». №4, 2013. С.3—15

⁵³ Далее он замечает, что «Так же как коммунистическая идея, которая захлебнулась ввиду того, что человечество явно „не дотягивало“ до её высоких идеалов, требование разносторонней подготовки по психиатрии, психотерапии, неврологии, урологии, гинекологии, эндокринологии для врача-сексолога, т.е. по сути, энциклопедизма, оказалось чрезмерным для большинства представителей этой профессии. Сегодня в ведущих сексологических учреждениях наших стран ещё можно встретить системно мыслящих специалистов старой закваски. Но им чаще всего уже за 50 лет, а на смену приходят врачи-сексологи поколения пехт, которые рассматривают сексологическую проблематику, в основном, с позиций своей базовой специальности. Редукционизм урологов и андрологов, которые активно позиционируют себя, как специалистов в области мужского сексуального здоровья, привёл к шаблонно-упрощенным подходам к терапии сексуальных дисфункций у мужчин с акцентом на фармако-инструментальных методах. В женской сексологии благодаря работам А. И. Федоровой и М. В. Екимова достигнут определенный прогресс, однако далеко не все практикующие сексологи в должной степени владеют методами диагностики и лечения половых дисфункций у женщин. Попытки „очеловечить“ сексологию воплотились в подготовку психологов-сексологов, которые потенциально способны оказать грамотную консультативную помощь при супружеской и сексуальной дезадаптации пары, но лишь в случаях, не связанных с серьезной патологией». См.: Доморацкий В. А. Сексология на постсоветском пространстве: шаг вперед, два назад. №6, 2014. С.3—10

⁵⁴ В клинической сексологии – так же, только с более практическим акцентом.

является, с одной стороны, составной частью сексологии, как междисциплинарной области знаний и одним из её направлений (справа – монодисциплинарный подход). А с другой стороны, психология сексуальности предстает частью научного знания о сексуальности в разных течениях, теориях, разделах и видах психологии (слева – мультидисциплинарный подход). Кажется очевидным, что междисциплинарный подход (с учетом этих и множества других различных дисциплин) более действенен в наполнении психологии сексуальности новыми исследованиями, разработками, дополнениями из различных областей знаний.

1.5. Роль и место психолога в системе сексологической помощи

Группой европейских профессиональных исследователей в 2009 году была изучена работа сексологов, и описана их профессиональная деятельность за последние 10 лет. Результаты анализа показали, что количество сексологов на миллион населения широко варьируется: в Финляндии наиболее высокий процент сексологов, а в Италии их меньше всего. Специалистами в данной области считают себя, в большей части, врачи, психологи, терапевты в области сексологии и люди так называемой «профессиональной группы здоровья». Примерно 70% из них прошли специальное обучение, или защитили диссертацию в области сексологии и/или по проблемам сексуальности человека, что позволяет им относить себя к этой профессии и называться сексологом или секс-терапевтом. Большинство сексологов – это женщины, которые работают медсестрами, акушерками, брачными советниками или психологами. В Европе основная их часть уделяет сексологии до 25% времени от основной профессиональной деятельности.

В ряде европейских государств созданы под различными названиями сексологические Центры, где ведут прием врач-сексолог и психолог-сексолог в паре и индивидуально. Например, в Софии и Бургасе (Болгария) так организовал работу доктор Р. Бостанджиев. В Польше к сексологу, который обычно является психологом, пациенты поступают от врачей смежных специальностей: уролога, гинеколога, терапевта – в тех случаях, когда больному требуется сексологическая помощь.

Если считать, что сексология является общим термином, охватывающим научное изучение всех аспектов сексуальности, то сексолог – это специалист, который практикует в области сексологии. Современные сексологи работают в самых разных специальностях. Их деятельность нередко пересекается со смежными дисциплинами, без знания основ сексологии в которых стать профессионалом достаточно сложно. Это, в первую очередь, медицинские специалисты: терапевты, гинекологи, урологи, психотерапевты, эндокринологи, андрологи, психиатры, неврологи.

Психологи любого направления: психоаналитики, семейные психологи, НЛП-специалисты, принадлежащие к телесной, позитивной психологии и многие другие в своей практике, не могут обойтись без сексологических знаний и методик консультирования в области психологии сексуальности. В правовой сексологии знания в области пола необходимы при рассмотрении сексуально-мотивированных преступлений, в работе с сексуальными маньяками, предупреждении криминального насилия и пр.

Кажется естественным в этих условиях определение различных специальностей в области сексологии, которые были приняты на Генеральной ассамблее WAS 17 февраля 2007 года в Сиднее (Австралия).

В науках о поведении:

Сексолог-консультант – это человек, имеющий официально признанную профессиональную квалификацию в одной или нескольких науках о поведении и подготовленный, в частности, к практике сексологического консультирования, то есть к предоставлению консультаций и рекомендаций в сфере личных, психологических, социальных и духовных аспектов сексуальной жизни.

Сексолог-психотерапевт – человек с признанной профессиональной квалификацией в поведенческих или клинических науках, специально подготовленный, в частности, к сексологической практике, включающей соответствующую оценку и психотерапевтическое лечение сексуальных расстройств.

В клинических науках:

Врач-специалист по сексуальному здоровью – человек, имеющий официально признанную медицинскую квалификацию, и специально подготовленный для оказания медицинских услуг, связанных с сексуальным здоровьем. В России таких специалистов квалифицировали как сексопатологов, в настоящее время – врачи-сексологи.

Хирург-специалист по сексуальному здоровью – человек с признанной медицинской квалификацией, имеющий специальную подготовку для предоставления хирургических услуг, связанных с сексуальным здоровьем. Чаще всего в наши дни эти специалисты занимаются хирургической пластикой половых органов.

В области образования и педагогических наук:

Педагог-сексолог – человек с признанной профессиональной квалификацией в сфере образования, подготовленный к сексологической практике, в частности, к предоставлению услуг по сексуальному образованию детям, подросткам, родителям, студентам и лицам с особыми потребностями.

Научные исследования:

Сексолог-исследователь – человек, выполняющий любую исследовательскую деятельность, соответствующую этике, с использованием признанных методов, работы которого рецензируются, и предусматривают изучение сексуальности человека или животных. Исследования проводятся в рамках той дисциплины, в которой работает сексолог и, следовательно, при условии применения методов, соответствующих дисциплине. Исследования проводятся во всех областях сексологии: в сфере фундаментальных исследований, поведенческих, клинических, образовательных, и социально-культурных. Как правило, в России диплом ученого-исследователя получают аспиранты и адъюнкты при подготовке диссертационных исследований, обучаясь по своему профилю в ВУЗах.

Социология и культура:

Антрополог-сексолог – человек с признанным дипломом в области антропологии и специально подготовленный к сексологической практике, в частности, к проведению антропологических исследований.

Социолог-сексолог – человек с признанным дипломом в социологии и подготовленный к практике в сфере сексологии, в частности, к проведению социальных и культурных исследований.

Представителей двух последних специальностей в России мало. Как правило, это те немногие ученые, которые выбрали предмет своих изысканий в области сексологии. По аналогии с этим подходом, психологом-сексологом является доктор психологических наук Ю. Зинченко, который исследовал «Знаково-символическое опосредование сексуальной функции в норме и патологии», социологом-сексологом – доктор социологических наук, профессор Е. Кащенко, написавший диссертацию «Сексуальная культура военнослужащих» (1994).

Десять лет назад одним из актуальных направлений по улучшению сексуального здоровья человека в России являлась подготовка высококвалифицированных специалистов в области сексологии по унифицированной программе последиplomной подготовки, разработка образовательных стандартов и регулярный контроль качества подготовки специалистов (А. С. Карпов, 1999). В итоге, в современной России большинство сексологов – медицинские работники из числа психиатров. Урологи, гинекологи, андрологи, терапевты, медицинские психологи, прошедшие специальную подготовку в области сексологии – на втором месте.

Приказом №370 от 10 мая 1988 года Министра здравоохранения СССР «О дальнейшем совершенствовании сексопатологической помощи населению» в номенклатуру врачебных специальностей была включена специальность «сексопатолог» и должность «врач-сексопатолог» (с 2002 года – «врач-сексолог»). Согласно этому документу, основным звеном сексологической службы должно было стать специализированное отделение врачебно-психологического семейного консультирования, организуемое в составе психиатрических (психоневрологиче-

ских) учреждений в городах с населением до 250 тысяч человек. В крупных курортных городах и населенных пунктах до 250 тысяч человек организация подобных отделений предусматривалась на коммерческой основе (Л. Щеглов, 2010). Но в связи с известными событиями девятых годов эти планы полностью не реализовались.

Сегодня организация сексологической помощи больным в городах России с населением более 250 тысяч человек осуществляется специализированными отделениями врачебно—психологического семейного консультирования в психоневрологических диспансерах. Количество врачей-сексологов рассчитывается в России, как один на полмиллиона населения. К сожалению, эти нормативы не выполняются, число сексологов в стране год от года снижается по естественным причинам: «старая гвардия» уходит, а молодежь не спешит учиться. В Москве подготовкой таких специалистов, их лицензированием и лечением больных, координацией деятельности сексологической службы занимается отдел сексопатологии НИИ психиатрии им. П. Б. Ганушкина под руководством профессора Н. Д. Кибрика.

Повседневная практика показывает, что силами одних медицинских работников и энтузиастов-одиночек решить глобальные задачи по повышению сексуального здоровья россиян достаточно трудно. Поэтому с 2009 года Российское научное сексологическое общество (РНСО), при поддержке вузов, имеющих в своем составе факультеты психологии, организовало последипломную переподготовку и обучение новых специалистов, которые после обучения получают сертификат психолога-сексолога.

Психолог-сексолог – это человек, имеющий официально признанную профессиональную квалификацию в области психологии или медицины, подготовленный, в частности, к практике сексологического консультирования и оказанию психологической помощи в сфере сексуального здоровья.

Психолог-сексолог может проводить самостоятельное психологическое консультирование, а также работать совместно с врачами различных специальностей. Именно эта категория специалистов способна оказывать оперативную психологическую помощь широкому кругу людей, вести профилактику СПИДа и ЗППП, организовывать и проводить половое просвещение в семье и школе, пропагандировать здоровый образ жизни и гармоничные взаимоотношения в паре.

Выпускники курсов междисциплинарной кафедры РНСО, имеющие первичную подготовку ВУЗов, в соответствии с программой переподготовки и повышения квалификации по «Психологическому консультированию в сексологии»⁵⁵, владея собственной психологической специальностью, получают дополнительные знания и навыки в сексологии, которые применяют в своей практической деятельности по оказанию психологической помощи на трех уровнях:

Первичная психологическая помощь осуществляется в рамках системы деятельности социально-психологических служб базовых учреждений народного образования (детский сад, школа, интернат, ПТУ и т.п.). Там работают дипломированные психологи, часть из которых получили образование в области сексологии на психологических факультетах, в Центрах, психологических школах, где преподают курсы «Психосексуальное развитие», «Основы сексологии», «Социокультурная сексология», «Психология сексуальности», «Психологическое консультирование в сексологии», «Клиническая психология сексуальности» и т. п.

Квалифицированную психологическую помощь оказывают в центрах, создаваемых на районном или городском уровне. В таком медицинском центре работают несколько сексологов: врачи и психологи. Например, Центр сексуального здоровья профессора С. Агаркова, включающий несколько филиалов. В отличие от учреждений первичной психологической помощи, здесь работает несколько специалистов в области сексологии, что позволяет клиенту

⁵⁵ См. подробнее на сайте: <http://kea-com.ru/category/kafedra-seksologii/>

(или пациенту) выбрать специалиста на основе личных предпочтений (например, по принадлежности к определенному полу или степени мастерства).

С п е ц и а л и з и р о в а н н у ю психологическую помощь осуществляет сеть профилированных центров и служб, организуемых на районном (городском) уровне. К ним относятся центры стационарной и полустационарной психотерапевтической помощи, санатории, лесные школы и центры реабилитации, и т. п. В таких центрах и службах возможно оказание комплексной сексологической помощи или лечения при наличии специалистов-сексологов.

Психолог-консультант по сексуальным проблемам может оказывать помощь на всех трех уровнях описанной системы. Но обращение за психологической помощью к специалисту, а тем более, сексологу, в нашей стране пока не стало обыденным и привычным явлением. В отличие от некоторых западноевропейских стран и США, население в России еще помнит период, когда все, что связывалось с приставкой «психо», наполняло сознание людей страхом и желанием избежать печальной участи стать пациентом психиатрических клиник. Ситуация меняется постепенно, и у психоаналитиков, психологов, психиатров появляются не только пациенты, но и постоянные клиенты, нуждающиеся в помощи, общении, рекомендации, коррекции собственного, в том числе и сексуального, поведения. Обращение к ним по поводу своих личных и личностных проблем становится обычным явлением, не менее привычным, чем визит к стоматологу или терапевту.

Выводы

Психология сексуальности – одно из направлений сексологии, как междисциплинарной области знаний. Находясь на раннем научном уровне развития, она впитывает в себя знания множества наук и еще не воспринимается завершенным теоретическим знанием. Большинство ученых в России воспринимают психологию сексуальности как набор элементов со специфическими психотерапевтическими и психологическими практиками. (См.: рис. 2).

«Психосексуальная активность» как форма существования сексуальности, обусловленная человеческой психикой, является предметом изучения одного из четырех направлений сексологии – психологии сексуальности.



Рис.2. Основные элементы психологии сексуальности

Исследование в области психологии сексуальности чаще носят прикладной, а не теоретико-методологический характер в силу неоднозначности толкования предмета этой составляющей сексологии. Поэтому психология сексуальности на настоящем этапе своего развития относится к прикладным отраслям психологии и направлению сексологии.

Перечень законов и закономерностей в психологии сексуальности достаточно беден по ряду причин методологического, организационного и теоретического характера. Категориальный аппарат только формируется за счет различных направлений сексологии и психологии.

Значимость изучения психологии сексуальности в современном мире постоянно усиливается. В последние годы под влиянием демократических реформ, с усилением феминистского движения, расширением свободы общения мужчин и женщин, с бурным ростом исследований в различных областях научных знаний и рядом иных факторов, это направление сексологии привлекает повышенное внимание общественности. Время предлагает появление своих законов и закономерностей, которые пока только формулируются в категориях современной науки.

Рождаются виды, типы, разделы, области и другие элементы структурного деления науки. Категории психологии сексуальности подвергаются регулярному пересмотру.

Сложившаяся в России ситуация с сексологией, как научной областью знаний, требует к себе пристального внимания научной общественности и государства: создание учебников и учебных пособий, появление преподавателей высшей школы, образование магистратуры, принятия специальности психолог-сексолог (психолог-консультант в области сексологии), по которой была бы возможна защита кандидатских и докторских диссертаций. Все это демонстрирует сложность выделения узкого предмета психологии сексуальности с одной стороны, и важности привлечения психологов для работы в области сексологии, с другой.

Контрольные вопросы

Дайте определение психологии сексуальности.

Что собой представляет предмет психологии сексуальности, как направления сексологии?

Какие предметы психологии сексуальности существуют в различных областях психологии?

Назовите основные законы психологии сексуальности.

Перечислите известные Вам общие и специфические закономерности в психологии сексуальности.

Из каких областей научных знаний появились основные и специфические категории психологии сексуальности?

Какой научный подход оптимально подходит к психологии сексуальности?

Что является объектом изучения психологии сексуальности?

Какое место занимает психология сексуальности в сексологии?

Кого из ученых можно отнести к основателям психологии сексуальности.

Кто такой психолог-сексолог?

Литература

- Агарков С. Т. Сексуальность. От инстинктов к чувствам: психогенез сексуальности“. М.: ООО „ИПЦ «Маска», 2013 – 756 с.
- Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность в цивилизации: от пещер до небоскребов (социогенез сексуальности). Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии». Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2010. – 491 с.
- Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность от зачатия до смерти: онтогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2011. – 248 с.
- Теория и практика психологического консультирования в сексологии. Избранные лекции в авторской редакции к курсу «Психологическое консультирование в сексологии». под ред. Е. Кащенко – Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2012. – 301 с.
- Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. Л.: Изд-во ЛГУ, 1969. – 339 с.
- Берн Э. Психология секса. Как достичь гармонии в любви. Издательство: «Литур», 2002. – 272 с.
- Доморацкий В. А. Медицинская сексология и психотерапия сексуальных расстройств, М.: 2002.
- Доморацкий В. А. Сексология на постсоветском пространстве: шаг вперед, два назад. №6, 2014. С.3—10
- Имелинский К. Сексология и сексопатология. М.: Медицина, 1986. – 424 с.
- Исаев Д., Каган В. Психогигиена пола у детей: (Руководство для врачей). Л.: Медицина, 1986. – 336 с.
- Качарян Г. С., Качарян А. С. Психотерапия сексуальных расстройств и супружеских конфликтов. М. Медицина, 1994, – 224 с.
- Кащенко Е. А. Основы социокультурной сексологии. Курс лекций: учебное пособие для вузов. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 351 с.
- Кибрик Н. Д. Итоги и перспективы развития сексопатологии. «Мир сексологи». №4, 2013. С.3—15
- Клиническая психология. Словарь / Под ред. Н.Д.Твороговой // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах. М.: ПЕР СЭ, 2006. С. 188—189.
- Кон И. С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1990. – 336 с.
- Кон И. Сексология: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений, М.: 2004.
- Кратохвиль С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний. М.: Медицина, 1991, – 336 с.
- Крукс Р., Бауэр К., Сексуальность. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК 2005.
- Лев-Старович З. Секс в культурах мира. М.: Мысль, 1991. – 255с.
- Лев-Старович З. Судебная сексология. М.: Юридическая литература, 1991. – 336 с.
- Лев-Старович З. Нетипичный секс: Пер. с польского. М.: Советский спорт, 1995. – 368 с.
- Мастерс У., Джонсон В., Колодни Р. Основы сексологии. Пер. с англ. – М.: Мир, 1998. – 692 с., ил.
- Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология, 1999.
- Общая сексопатология: Руководство для врачей / Под ред. Г. С. Васильченко. М.: Медицина, 1977. – 487 с.
- Сексология: Справочник. Минск, 1993. – 368 с.
- Сексопатология: Справочник / Г. С. Васильченко, Агаркова Т. Е., Агарков С. Т. и др.; под ред. Г. С. Васильченко. М.: Медицина, 1990. – 576 с.

- Фрейд З.* Очерки по психологии сексуальности. М.: Наука-ПРЕСС, 1989. С. 42—48.
- Фрейд З.* Психология сексуальности. Фолио, 2007. С. 4.
- Фукс Э.* Иллюстрированная история нравов: В 3 т. М., 1993. Т. 1—3.
- Щеглов Л. М.* Основы сексологии. СПб.: изд-во Грошев А. М., 2010. – 336 с.

Глава 2. Генезис психологии сексуальности

Происхождение, зарождение и последующий процесс развития психологии сексуальности отражается в истории развития сексологических знаний, которые описывали К. Имелинский, З. Лев-Старович, И. Блох, Э. Фукс, Р. Теннехил, И. Кон, Г. Дерягин, Е. Кащенко, Л. Щеглов и многие другие европейские и российские ученые. Психологию сексуальности, как одно из четырех направлений сексологии, начали выделять совсем недавно. Сексология как наука существует не более ста лет, а психология сексуальности – лишь около двух десятилетий. Авторам учебников по сексологии было достаточно сложно собрать полную и достоверную информацию о сексуальном поведении людей прошлых тысячелетий из-за фрагментарности сведений об этом явлении. Достоверных же сведений по истории психологии сексуальности крайне мало, и они «размыты» по отраслям и направлениям других областей знаний.

Триуимальная концепция сексуального развития требует рассмотрения психосексуальной активности одновременного с трех направлений: соматосексуального, психосексуального, социокультурного, – и с учётом ПБСА.

Развитие психосексуальной активности возможно через её социогенез, онтогенез, психогенез.

*1. Социогенез сексуальности*⁵⁶ – это происхождение и развитие высших психических функций личности, межличностных и партнерских отношений, обусловленных особенностями половой социализации в разных культурах и общественно-экономических формациях. Историческое происхождение и формирование психосексуальной активности шло в процессе развития сексуальной культуры от древности до современных цивилизаций. Исторический анализ психологии сексуальности отражает развитие психосексуальной активности через эволюцию сексуального поведения человека, пары, группы, общества.

*2. Онтогенез сексуальности*⁵⁷ – индивидуальное половое развитие организма как совокупность последовательных морфологических, физиологических и биохимических преобразований психосексуальной активности в ходе всего жизненного цикла: от внутриутробного периода до самой смерти. Человек последовательно проходит периоды своего сексуального развития по мере взросления, становления, существования и увядания.

*3. Психогенез сексуальности*⁵⁸ – это происхождение и развитие психосексуальной активности внутри определенного организма. Разнообразие мира психосексуальной активности вбирает широчайший спектр своих проявлений от животных инстинктов к высоким человеческим чувствам. Психогенез сексуальности включает отношение человека к психическим составляющим сексуальности (влечению, любви, симпатии, общению и т.д.), и саму психосексуальную активность, мнение о которой претерпело различные метаморфозы в истории развития сознания (души) человека.

⁵⁶ Подробно данный процесс описан в книге: Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность цивилизаций: социогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2010. – 500 с.

⁵⁷ Подробно данный процесс описан в книге: Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность от зачатия до смерти: онтогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2011. – 251 с.

⁵⁸ Термином психогенез в некоторых учениях обозначают гипотетический парапсихологический феномен, влияния индивида на физические события без прямого вмешательства. Также называется паракинезом и сокращенно обозначается как ПК. 2. Иногда, в психиатрических текстах – маниакальное поведение.

⁵⁹ Подробно данный процесс описан в книге: Агарков С. Т. Сексуальность. От инстинктов к чувствам: психогенез сексуальности. М.: ООО «ИПЦ «Маска», 2013. 756 с.

Для объективного описания социогенеза, онтогенеза и психогенеза, необходимо исследовать теории сексуального развития и провести ретроспективный анализ появления психологии сексуальности.

2.1. Теории сексуального развития

В связи с бурным развитием нейробиологии, генетики и эволюционной теории ежегодно появляется множество исследований, свидетельствующих о роли природных механизмов становления человеческой психики. В то же время, социологические исследования выявляют новые, ранее не учитываемые, социокультурные факторы психического развития. О множестве концепций сексуальности мы говорили в первой главе, отдавая приоритет триумвальной. Но обилие школ психологии и мнений людей, придерживающихся различных взглядов на психическое развитие, неизмеримо больше.

В первых исследованиях психического развития приоритет традиционно отдавали одной из двух основных категорий (биологической или социальной), определяющих психическое развитие. В других, более поздних исследованиях ставился вопрос о создании синтетических, интеграционных моделей психического развития. Дж. Локк⁶⁰, например, говорил о главенствующей роли «среды», и считал, что человек является продуктом «общества». Английский философ считал, что душа ребенка подобна «чистой доске», на которой можно написать все, что захочется, так как любая черта личности обусловлена исключительно личным опытом, а врожденные факторы не имеют большого значения. Решающая роль в психическом развитии человека отводится обучению и воспитанию. Эта концепция полагает, что все люди рождаются одинаковыми и только под давлением обстоятельств они становятся честными или бесчестными, добрыми или злыми, альтруистами или эгоистами.

Противоположная концепция Рене Декарта и Жан-Жака Руссо⁶¹ подразумевает, что решающее значение в развитии психики принадлежит биологическим, то есть наследственным, генетическим факторам, а влияние среды сводится к минимуму. Французские философы утверждали, что человек реализует только то, что дано ему от природы: стоит лишь довериться этому процессу и не мешать ему. Сторонники теории *биологической конвергенции* определяющую роль отводят наследственности, а среда рассматривается в качестве условий, где эта наследственность реализуется.

Современная психология уже пришла к пониманию того, что постановка проблемы в терминах «наследственность или среда» некорректна, и предложила выход из сложившегося положения в синтетических теориях детерминации развития психики. В настоящее время извечные противоречия теорий психического развития в ориентации «либо на врожденное, либо на выученное» приведены к относительному компромиссу.

Как видно, в перечне основных взглядов на психологию развития из прошлого: интенциональности⁶², плюралистичности⁶³, бессознательного выбора⁶⁴, основных стадий⁶⁵, разви-

⁶⁰ Локк, Д., Сочинения в трех томах, М, 1985—1988.

⁶¹ Рене Декарт Сочинения М.: Наука, 2006, – 648 с., Руссо, Жан-Жак. Политические сочинения, М.: Наука, 2013, – 640 с.

⁶² В *интенциональности* Шарлотты Бюлер потребность в самоосуществлении является основным критерием периодизации жизненного пути личности. На основе реализации потребности в самоопределении она выделяет 5 фаз жизни. Жизненный путь предстает у Ш. Бюлер процессом становления целевых структур личности, ядром которой является «самость» – духовное образование, изначально данное и относительно постоянное, как устойчивая направленность личности на самореализацию, врожденное стремление человека осуществить свои лучшие потенции. Карл Людвиг Бюлер (супруг Шарлотты Бюлер) ввёл в психологию понятие *коннотация* и разработал неоднозначную концепцию выделения трёх основных стадий психического развития: «инстинкт», «дрессура», «интеллект».

⁶³ Л. Р. Шеррод и О. Г. Брим считали, что развитие является принципиально *плюралистическим*, то есть, ни процесс, ни конечный результат развития нельзя считать однонаправленным или ведущим к одному и тому же конечному состоянию. Развитие происходит от зачатия до смерти, причем пластичность, способность к изменению сохраняется на всем протяжении жизни человека.

⁶⁴ А. Адлер, К. Роджерс, Э. Берн и другие настаивают на *бессознательном выборе* жизненного плана и жизненного сценария. При этом жизненный план рассматривается как прогнозирование собственной жизни и её реализация в представлениях и чувствах, а сценарий жизни – как постепенно развёртывающийся жизненный план, ограничивающий и структуриру-

тия интеллекта⁶⁶, нравственного развития, осознанного выбора, смена ведущей деятельности⁶⁷ и др. – сексуальность нигде не выделяется обособленно. Известные психологические фундаментальные разработки теории развития практически не нашли заметного отражения и в современных концепциях сексуального развития. До сих пор господствующие в отечественной педагогике и психологии взгляды на половое созревание воспринимают его как буйство гормонов, временно мешающее «нормальному» развитию и социализации личности. На сексуальность принято списывать ошибки молодости, даже последний отчаянный всплеск угасающей сексуальности называют не иначе, как «бес в ребро». Только в рамках медицинской сексологии данные периоды и процессы рассматриваются с аргументированной научной точки зрения.

Лишь З. Фрейд в духе диалектического закона единства и борьбы противоположностей одним из первых усмотрел главную силу развития психики в конфронтации биологического и социального в человеке, олицетворенную **в противоборстве принципа удовольствия и принципа реальности**. Стремление к удовольствию связано с удовлетворением сексуальных влечений, биологически заданных, врожденных и естественных потребностей. Однако это стремление сталкивается с запретами и нормами, существующими в обществе и насаждаемыми микросоциальной средой. В соответствии с принципом реальности, человек вынужден считаться с теми отношениями, которые сложились вокруг него. Благодаря воспитанию, удается временно примирить эти противоборствующие силы.

Дуализм социального и биологического в движущих силах психического развития был преодолен Выготским Л. С.⁶⁸, Рубинштейном С. Л.⁶⁹, Леонтьевым А. Н.⁷⁰. В рамках культурно-исторической концепции Выготский Л. С. предложил различать естественное «созревание» и овладение социальными навыками. Культурное развитие заключается в овладении историческими достижениями цивилизации: языком, письменностью, счетными системами, знаниями, ценностями и нормами. Усвоение этих достижений происходит в процессе перехода внешней предметной деятельности ребенка во внутреннюю психическую реальность, то есть в процессе **интериоризации**⁷¹.

Эта деятельная концепция, как никакая иная, подходит к обоснованию развития психосексуальной активности – предмета психологии сексуальности. Процесс психосексуального развития в ней определяется соматическими изменениями и психической активностью человека, и представляет собой **самодвижение** благодаря деятельности окружающей социокуль-

ющий жизненное пространство личности. См.: Берн Э. Секс в человеческой любви. Рипол Классик, 2002.

⁶⁵ У Эрика Эриксона индивидуальное развитие определяется динамикой решения центральных задач возраста, а процесс развития от рождения до смерти проходит **восемь основных стадий**, где решаются свои задачи развития, специфика которой зависит и от ситуации, и от возраста. См.: Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / пер. с англ.; общ. ред. и предисл. А. В. Толстых. – М.: Прогресс, б.г. (1996). Э. Элкинд. Эрик Эриксон и восемь стадий человеческой жизни. – М.: Когито-центр, 1996.

⁶⁶ В основе концепции психогенеза Жан Пиаже лежит **развитие интеллекта**, которое представляется в периодизации фактором достижения равновесия с окружающей средой и описывается посредством четырех стадий.

⁶⁷ В теории **нравственного развития** Лоуренса Кольберга шесть ступеней, где критерий «правильности» выводится на основании решения совести в созвучии с самостоятельно избранными этическими принципами, которые должны быть универсальны и логически непротиворечивы. Жизненный план представляет собой стратегию жизни, а совокупность жизненных тактик образует жизненный сценарий. Согласно работам С. Л. Рубинштейна, Б. Г. Ананьева и других отечественных ученых, **личность осознанно выбирает и регулирует процесс жизни**. Движущей силой психического развития должна быть **смена ведущей деятельности**, детерминирующая возникновение ментальных новообразований. (По А. Н. Леонтьеву и Д. Б. Эльконину).

⁶⁸ Выготский Л. С. Мышление и речь. Избранные психологические исследования. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956. – 520 с.

⁶⁹ Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. – В 2-х ТТ. – М., 1989.

⁷⁰ Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Политиздат, 1975. – 304 с.

⁷¹ Интериоризация (франц. interiorisation – переход извне внутрь, от лат. interior – внутренний) – формирование внутренних структур человеческой психики посредством усвоения внешней социальной деятельности, присвоение жизненного опыта, становления психических функций и развития в целом. (см.: <http://www.psychologos.ru/articles/view/interiorizaciya>)

турной среды. Шкалой нормы в этом психосексуальном развитии с одной стороны является реальный возраст конкретного индивидуума, а с другой – совокупность усвоенных им социальных навыков, ценностей, норм и знаний.

В тривиумальной концепции сексуальности различают соматическое, психическое и социокультурное развитие и, соответственно, выделяют биологический, психологический и социальный возраст.

Биологический возраст определяется состоянием обмена веществ и функций организма по сравнению со среднестатистическими возрастными морфологическими и физиологическими нормативами.⁷²

Психологический возраст устанавливают путем соотнесения уровня психического (интеллектуального, эмоционального и т.д.) развития индивида с соответствующим нормативным уровнем, характерным для большинства сверстников.

Социальный возраст измеряют посредством соотнесения уровня социального развития человека, то есть степени овладения определенным набором социальных ролей, с нормативными показателями социальной активности для данного возраста.

Выделяют также *субъективный возраст* личности, под которым подразумевается самооценка человеком своего возраста и ощущение принадлежности к определенной возрастной когорте, полу, стратегии сексуального поведения, то есть возрастное самосознание и соответствующее позиционирование себя в жизни. Субъективный возраст относительно свободен от хронологического возраста, то есть человек может ощущать себя как значительно старше, так и младше своих лет.

Одним из применений деятельностного подхода к психосексуальному развитию является констатация его неравномерности из-за критических периодов, сменяемых периодами относительной стагнации.⁷³ В психологии сексуальности существуют свои возрастные этапы, обусловленные онтогенезом сексуального развития⁷⁴, и свои возрастные кризисы. Например, пубертатный, кризис среднего возраста, кризис инволюционного периода являются реакциями организма на физиологическую перестройку, которая у женщин связана с динамикой репродуктивной, а у мужчин – сексуальной функции. Подобные физиологические сдвиги неизбежны в жизни каждого человека, и каждый из них инициирует начало новой фазы жизненного цикла.

В силу ряда объективных и субъективных факторов цикличность и фазность свойственны психосексуальному развитию, а потому они находят свое отражение у многих авторов. Например, фазы сексуального развития в психогенезе личности были сформулированы в концепции З. Фрейда, где учитывалась динамика формирования эрогенных зон в ходе психосексуальной активности:

оральная фаза (1-й год жизни): эрогенные зоны – в области рта; формы поведения – захват, удержание, сосание, кусание;

анальная фаза (2—3 годы жизни): эрогенные зоны – в области заднего прохода; формы поведения – интерес к функциям опорожнения;

⁷² К таким системам верификации биологического возраста относится система его идентификации по закрытию зон костного роста или появлению телесных признаков полового созревания.

⁷³ Понятие критических периодов было разработано Л.С.Выготским, который выделял периоды спокойного развития («лизисы») и периоды переломного, скачкообразного развития («кризисы»). Последние характеризуются рассогласованием в работе функциональных систем организма, перестройкой многих из них, наличием не только позитивных, но и разрушительных тенденций. Одновременно Л. С. Выготский подчеркивал, что позитивные тенденции развития в период возрастных перестроек составляют главный и основной смысл всякого критического периода. В зависимости от преобладания позитивной или негативной симптоматики различается также динамика переходного периода от турбулентной до ламинарной. В конце каждого переходного периода формируются новые свойства и качества, то есть психологические новообразования.

⁷⁴ Возрастные этапы половой жизни человека: 1) пренатальный период, 2) парапубертатный период, 3) препубертатный период, 4) пубертатный период, 5) переходный период, 6) период зрелой сексуальности, 7) инволюционный период. (см.: Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность от зачатия до смерти: онтогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2011.– 251 с.)

фаллическая фаза (с 3-х до 6-ти лет): эрогенные зоны – в области первичных половых органов; формы поведения – исследование своих гениталий;

латентная фаза (с 5—6 лет до 11—12 лет, т.е. начала полового созревания): эрогенные зоны не выделяются, и специфические формы поведения отсутствуют;

генитальная фаза (фаза половой зрелости): активизируются все эрогенные зоны и формы поведения.

Понятие этапности психосексуального развития, разработанная Г. С. Васильченко с соавторами, нашло отражение в психогенезе сексуального развития вследствие изменения характера и содержания психосексуальной активности на протяжении человеческой жизни. Эту последовательность стадий (периодизацию психосексуального развития) можно кратко описать по ключевым событиям психогенеза сексуальности.

Например, формирование полового самосознания происходит в **парапубертатный** период, формирование стереотипов полоролевого поведения в **препубертате**, а психосексуальных ориентаций в ходе полового созревания. Формирование сексуального сценария происходит в **переходном** периоде, а реализация возрастных, конституциональных, психологических потребностей и возможностей – в периоде **зрелой сексуальности**. (См. подробнее Гл.2.4.)

2.2. Возникновение психологии сексуальности как направления сексологии

Генезис психосексуальной активности предполагает несколько временных вех, совпадающих с этапами развития сексологии (К. Имелинский, 1990), периодами сексологии (Л. Щеглов, 2010; Г. Дерягин, 2007) и становлением сексуальной культуры (Е. Кащенко, 2010).

Исторические этапы психологии сексуальности. Ретроспективный анализ позволяет вычленить основные этапы развития психологии сексуальности:

Этап наивных открытий сознания;

Религиозно-мистический этап;

Этап пионерских знаний;

Психоаналитический этап;

Современный этап объединения знаний о психологии сексуальности.

Каждый из них требует пристального внимания историков, но даже беглый взгляд позволяет оценить эволюционные события, подталкивающие к созданию психологической науки о сексуальности человека.

1. Этап наивных открытий сознания, или наивный период характеризуется свободным и лояльным отношением к сексуальным проявлениям каждого человека и, в то же время, широким спектром психосексуальной активности людей⁷⁵. Удовлетворение половой потребности, по образному выражению И. Блоха, «производилось без всяких стеснений, как еда и питье», носило зоосоциальный характер и выступало как форма подчинения или вид конкуренции. До наших дней на островах Фиджи всякая женщина добровольно становится партнершей того, кто поймал ее во время состязаний в беге. Р. Тэннэхилл описывает племена, где существовал обычай, согласно которому все мужчины одинакового возраста женились в один и тот же день, причем каждый из них должен был поймать в темноте одну из девушек, которая и становилась его женой.⁷⁶

Китайские летописи рассказывают, что «сначала люди ничем не отличались от животных, жили в лесах, женщины принадлежали всем мужчинам». В индийском эпосе «Махабхарата» говорится, что некогда «женщины были свободны и блуждали повсюду, по своему желанию, в полной независимости». Если они в своем невежестве покидали мужчин, им это не ставилось в вину. По Геродоту, агафиты – соседи скифов, – со своими женами живут сообща и потому они все братья; у массагетов женщины – общее достояние.

С течением времени половое чувство все более индивидуализировалось, но еще не было любви в ее современном понимании. В межполовом общении сначала появилась двухсторонняя избирательно-оценочная тенденция, предлагавшая, правда, известную вариативность выбора. Эросом⁷⁷ или предлюбовью называли новое чувство египтяне, шумеры, аккады, а потом и греки.⁷⁸

⁷⁵ Судя по наскальным рисункам, первобытный человек не был безразличен к сексуальным отношениям, а в палеолите и мезолите уже имелись представления о важности интимных отношений между мужчиной и женщиной, которые связывались древними людьми с жизнью и смертью. Позднее, мифы и сказания, культы и обряды почти всех регионов обитания первобытных подтверждают, что в сложных природных условиях для выживания популяции внимание первобытного человека в первую очередь обращалось к таинственным явлениям оплодотворения, сохранения и умножения потомства. Это период промискуитета, беспорядочных половых связей в рамках одного или нескольких племён.

⁷⁶ Тэннэхилл Р. Секс в истории. М.: Крон-Пресс, 1995. 400 с.

⁷⁷ «Эрос» – сильное желание, любовь как персонификация чувств. Эрос (Эрот) – древнейший из богов и не имеющий родителей. Платон считал Эрос средством восхождения к небесному миру, то есть связующим звеном между земным и небесным миром. У Аристотеля Эрос – движущая сила в троице божеств с Хаосом (пространством) и Геей (проматерией), которая являлась началом мира.

⁷⁸ Анализируя античный период, некоторые ученые считают, что в тот период существовал только телесный эрос, простое

От античного Эроса пролег путь к одухотворению плотских желаний возвышенным индивидуальным чувством. Об этом свидетельствует многообразие богов-покровителей любви. Один из них олицетворял начало и конец любви (у Амура была стрела, рождающая любовь и стрела, гасящая ее), другой – плотские вожделения (Гимэрот), третий – ответную любовь (Антэрот), четвертый – страстное желание (Поф), пятый – любовные уговоры (богиня Пейто), шестой – брак (Гименей), седьмой – роды (Илифия).

С тех времен зарождающаяся психология сексуальности донесла до наших дней все обилие форм *эротической* любви – именно так ее правильно называть, – которые на протяжении столетий подвергались гонениям или восхвалялись в зависимости от отношения к ним в обществе. Со временем сексуальные отношения между людьми стали активнее регулироваться в связи с установившимся неравноправием половых ролей мужчин и женщин. Жесткое влияние светских и религиозных установок на сексуальное поведение личности осуществлялось практически во всех мировых сообществах, заставляя мужчин и женщин, уходить от ответственности, находить пути гармонизации в паре, нарушать или соблюдать требования доминирующей половой морали. Не исключено, что этому способствовала развивающаяся психика человека, которая искала себе новые формы проявления и контроля над сексуальной активностью.

2. Религиозно-мистический этап. Следующий исторический период развития психологии сексуальности связан с обожествлением всеобъемлющей любви, как основы человеческого бытия.⁷⁹ В этот период происходит снижение внимания к психологии сексуальности, так как каждому верующему спускается от церковнослужителей предписанные каноны – «калька интимного поведения». Репродуктивная цель сексуальной активности затмевает все остальные, так как именно она предписана всевышним: «Плодитесь и размножайтесь!». Чувственная любовь проявляется лишь в любовании красотой юности, эстетизации самого влечения любящих, и стоит в центре внимания выразителей христианской нравственности.

Любовь к ближнему, то есть к каждому человеку, стала главным принципом взаимодействия человека с Богом в Новом Завете. Необходимое условие и основная ступень на пути к Всевышнему, она стоит практически в центре внимания всех новозаветных заповедей. Любовь создает ореол объекту страсти, сообщая ему святость и внушая благоговение. Под эгидой божественного авторитета человек осознал себя значимым в этом мире, назвав любовь двигателем человеческих взаимоотношений⁸⁰.

половое влечение, другие говорят лишь о духовном. Двадцать пять веков назад появились даже теория духовной любви, представленная в трудах Сократа, Платона, Аристотеля. Сократ, например, считал, что любовь – это всегда чувство к кому-то или к чему-то, в чем испытываешь нужду. Определив, таким образом, сущность ее, он называет целью любви благо, которое – в счастье, а счастье – в бессмертии. Эти диалектические звенья одной цепи определяют путь любви: начав с отдельных проявлений прекрасного, надо все время, словно по ступенькам, подниматься ради этой красоты вверх – от одного прекрасного тела к двум, от двух – ко всем, а затем от прекрасных тел – к прекрасным делам, а от прекрасных дел к прекрасным учениям; пока не поднимешься к учению о высшей красоте и не познаешь ее. А причина любви у Сократа – смертная природа людей, которые стремятся к бессмертию и достигают его через соитие мужчины и женщины для деторождения.

⁷⁹ Не в силах однозначно осознать чувство к человеку, природе, красоте, детям и т.д., разделить его на физиологическое «желание» и психологическое «влечение», люди начинают верить в «любовь». При этом трактуют любовь так, как кому удобнее. Идеал ее, все пронизывающей и всепрощающей, возник и сформировался в позднеантичном мире. Но религиозное сознание приподняло духовную составляющую многопланового понятия любви, принизив несколько ее плотскую, физиологическую сторону. Люди заговорили о чувстве, даже исключая плотское желание.

⁸⁰ Ни брак, ни женщина, вступающая в половую жизнь законно не должны быть порицаемы – это правила Гангрского собора (примерно 340 год н.э.), которые внесены в «Книгу Правил», регламентирующую нравственную жизнь христианской церкви. Если воплощением бескорыстной духовной любви к людям стал Иисус Христос, то позже апостол Павел, ближайший его ученик и последователь, объятый экстазом божественной любви, восклицает: «...уже не я живу, но живет во мне Христос». Отдавшись Богу, как пылкий влюбленный, он живет жизнью не своей собственной, а своего возлюбленного. Появляются монахи и монахини – невесты Христа. Аскетические тенденции в христианстве привели к распространявшемуся учению о превосходстве воздержания в половых отношениях. Представители крайних течений пропагандировали отрицательное отношение к половой любви, браку, женщине, которая становится вратами ада и сосудом соблазна, по меткому замечанию Тертуллиана. Утвердившееся резко отрицательное отношение к половой любви, к женщине долго господствовало в период

В эпоху Возрождения тема любви расцвела в обстановке острого интереса ко всему земному и человеческому, освобождающемуся из-под контроля церкви. Любовь возвращает себе статус жизненной философской категории, правда, с определенным религиозным оттенком. Земное эротическое чувство мы видим в «Венере с Амуром» Рафаэля, в «Вакханалии» Тициана, «Декамероне» Боккаччо.

Половая любовь в эпоху Ренессанса приобрела вулканический характер, подчиняя себе все вокруг, она несла такой же героический оттенок, что и идеал физической красоты. Сонеты Петрарки, Шекспира пришли на смену рыцарским романам с культом прекрасной дамы, высший принцип которого гласил: истинная любовь не имеет решительно ничего общего с браком.⁸¹

С развитием культуры в периоды сентиментализма и сменившего его романтизма любовь называли мистической идеей и пытались превратить в новую систему миропонимания. В романтической любви, например, соединяется учение романтиков о даме и сущность жизни с мистическим познанием, в ней открывается бесконечная душа любимого, сливается земное и небесное, любовь становится самой сладкой земной радостью, но, в то же время, и небесным поклонением.

Понятие любви, особенно ее эротического содержания, видоизменялось на протяжении длительного времени в зависимости от того, на какой из многочисленных граней этого великого явления акцентирует внимание эпоха, возвышая или принижая ее составляющие: духовное и плотское.

В период с появления мировых религий до 18 века, особенно в Европе в эпоху Возрождения и Ренессанса, Конфирмации и Контрреформации взгляды на сексуальность менялись с невероятной частотой, но чаще на сексуальность накладывали строгое табу⁸². Рисунки гениталий или обнаженной натуры закрашивали или прятали под фиговыми листками. Одеваться было принято строго, демонстрация наготы осуждалась. Процветала двойная мораль, рядом существовала смеховая культура и жестокая Инквизиция.

Насаждение аскетизма и подавление плотских влечений, диктат церковных догм, жесткие официальные рамки во взаимоотношениях между мужчинами и женщинами, пренебрежительное отношение к женщине как человеку «второго сорта» и суровая кара за несоблюдение установленных правил – вот характерные черты этого времени. Только лишь в научных работах допускались изображения пениса и женских гениталий. Но и эти труды писались под неусыпным взором церкви и не демонстрировались широкой публике. Оправдание любых сексуальных деяний божественным или дьявольским влиянием постепенно уступало место научным изысканиям.

3. Этап пионерских знаний. Этот третий этап развития психологии сексуальности связан с принижением значения души в психологических знаниях и появлением пионеров научных знаний.⁸³ Развитию психологического знания дал импульс Рене Декарт со своим учением

Тёмных веков и Средневековья. С изменением духовных ценностей изменяется отношение к любви, которое донесло до нас лирику трубадуров, миннезингеров и вагантов (странствующих студентов-бардов).

⁸¹ Наступило и время, когда любовь в придворных и аристократических кругах превратилась в изощренное искусство флирта и верность в любви сделалась чем-то старомодным. Эпическое величие приобрели похождения Казановы: любовь века рококо – это лишь подражание любви, ибо верность в ней стала объектом насмешек и издевательств со стороны людей, жаждущих земных наслаждений.

⁸² При этом надо заметить, что духовенство само не всегда являлось примером в соблюдении религиозных предписаний. Даже в пост некоторые священники не сдерживались, а как только кончались предписанные ограничения, они погружались во всякого рода распутство. По оценкам современников они становились похожи более на гуляк, чем на монахов; пьяные шалили на улицах и, лишившись всякого стыда, нередко предавались там же сладострастию. О половых проблемах говорить было не принято, и вспоминали о них обычно в случаях распространения венерических заболеваний. Простой народ посещал самые худшие дома терпимости или довольствовались теми бездомными, развратными, пьяными женщинами, которых всегда можно было отыскать в кабаках, харчевнях, при фабриках, заводах, в больших артелях и т. п.

⁸³ В Англии в 1715 году вышла брошюра «Онанизм, или ужасный грех самоосквернения и страшные последствия его,

(1596—1650 годы), где впервые был использован термин «сознание», как критерий, разделяющий тело и душу.⁸⁴ На этом этапе развития психологии сексуальности главными источниками информации о сексуальных отношениях были не только наблюдения, интуиция и собственный опыт, но и произведения литературы, искусство, философские трактаты и размышления мыслителей, часть из которых сохранилась до наших дней. Среди них можно назвать таких авторов как Овидий, Катулл, Леонардо да Винчи, Анри де Мондевилль, Никола Венет, Антони Левенгук, Мартин Шуринг, Жорж Бюффон, Чарльз Дарвин, Эммануил Кант, маркиз де Сад, Леопольд Захер-Мазох, Евгений Дюринг, Артур Шопенгауэр и многие другие. Известны также первые памятники литературы по искусству любви «Кама сутра», «Искусство любви», «Книга попугая», «Сад благоуханный», «Ветви персика».

Ученые, литераторы, философы, поэты, практикующие врачи достаточно точно отразили «антисексуальную» направленность той эпохи. Мастурбацию называли источником нервных и мозговых травм, причиной безумия. Женщин рассматривали как низших по сравнению с мужчинами существ в плане, как физическом, так и интеллектуальном, а все формы сексуальности, не связанные с деторождением, определяли как безнравственные и противоестественные.

Методологическую основу проблемы пытались осветить представители русской философии эроса, но их труды отличались особым целомудрием и сдержанностью в вопросах сексуальности. Русская религиозная философия⁸⁵ пыталась согласовать христианство с областью пола, разрешая противоречие между половым чувством, как началом греха, и его последствием – деторождением. Труды ученых отличались самобытностью, неординарностью мышления, характеризующего оригинальность подходов к проблеме.

Вопросы половой морали, регулирующие половое поведение, отталкивались от заповедей Моисея: седьмой – «не прелюбодействуй»; десятой – «не желай дома ближнего твоего, не желай жены ближнего твоего, ни раба его, ни вола его, ни осла его, – ничего, что у ближнего твоего»; в новозаведенной – «люби ближнего твоего, как себя самого». (См.: «Новый Завет»).

Под воздействием социально-психологических механизмов, которые руководили огромными массами людей, вовлеченными в религию, постепенно родилось объяснение мнимобожественных постулатов, связанных с сексуальностью. Все новые и новые исследования, эксперименты, опыты ставили ученые, и вскоре выяснилось, что многие табуированные явления имеют под собой иную основу. В изучении психологии пола по-прежнему было не принято говорить о «сексуальности», её рассматривали преимущественно с репродуктивных позиций. Процветали асексуальные установки на половые отношения, которые со временем все больше и больше подвергались сомнению. Насаждалась двойственность в половых отношениях муж-

рассматриваемые у обоих полов, а также душевные и физические советы для тех, кто уже навредил себе этой ненормальной практикой». Здесь рассматривались 3 идеи – «страшный грех», «ненормальная практика» и «страшные последствия». Брошюра эта влияла на половую мораль граждан вплоть до 20 века, а некоторые ее идеи воспринимаются как истинные и частью наших современников. Также была выпущена публикация доктора Tissot в 1758 году, сначала на латыни, а затем, что имело гораздо больший эффект на французском – «Онанизм или исследование психических и физических влияний мастурбации». Основная мысль Tissot была не столько привить молодым людям покаяние и страх, а новые взгляды. С того времени мальчиков не оставляли надолго одних; когда они ложились спать руки их должны были быть на одеяле для предотвращения мастурбации. Изображение гениталий было запрещено, и к нам дошли только единичные работы, в основном сатирического характера Jacques Callot (1592—1635) иллюстрируя похождения Пантагрюэля.

⁸⁴ Для объяснения телесных действий у животных и человека Декарт ввел представление о рефлексе, в котором был реализован принцип механистического детерминизма. Суть рефлекса, по Декарту, состоит в том, что внешние воздействия посредством перемещения животных духов по нервам приводят к напряжению определенных мышц, которое и представляет собой действие организма. По Декарту, душа приводит тело в движение, а тело поставляет душе чувственные впечатления.

⁸⁵ В этот период существовали две линии в отечественной философии любви: неоплатоническая (Вл. Соловьев, Л. Карсавин, Б. Вышеславцев и др.) и ортодоксально-богословская (П. Флоренский, С. Булгаков, И. Ильин, Вл. Ильин и др.). Первые отрицали аскетизм, пытаясь рассматривать эротическую энергию как основу творчества и подчеркивали огромное значение индивидуального любовного чувства; вторые ориентировались на высокую средневековую аскезу и подвижничество, давшие миру самые яркие образцы борьбы с грехом.

чины к женщине, но существовало стремление к разнообразию сексуального поведения, подсмотренному в путешествиях по разным экзотическим странам.

4. Психоаналитический этап. В начале рассматриваемого периода, исчисляемого с конца XIX века, сфера регулирования проблем, связанных с жизнью семьи и половыми отношениями, явилась полем боя, на котором схватились церковь, самодержавие и верхушка профессиональных групп в борьбе за установление основополагающих принципов жизни личности и общества.

Мы с благодарностью называем имена людей, стоявших у рождения науки: Рихард фон Краффт-Эбинг (1840—1902), Магнус Хиршфельд (1868—1935), Иван Блох (1872—1922), Хэвлок Эллис (1859—1939), Эдуард Фукс (1870—1940 гг.), Август Форель (1848—1931 гг.). В России были известны в то время: Л. Штернберг, В. Богораз, И. Гельман, С. Голосковер, С. Бурштын, А. Залкинд.⁸⁶

В ряде стран Западной Европы уже в конце девятнадцатого – начале двадцатого веков начали выходить первые научные журналы и книги по проблемам сексопатологии, а затем и сексологии. Но, как серьезная наука, сексология развивалась только с двадцатого века.⁸⁷ Человеческую сексуальность трудно понять вне конкретных социокультурных условий. Так же верно и обратное: знание сексуального поведения представителей социальных формирований помогает объективному познанию цивилизационного развития.⁸⁸

Особое место на этом этапе занимает Зигмунд Фрейд (1856—1939), являющийся наиболее известной в широких массах фигурой. Ему более успешно, чем другим, удалось доказать важность половых отношений в жизни человека. Благодаря его учению – психоанализу, – многие существующие тогда школы и направления отошли на второй и третий план, дав дорогу психоаналитическим теориям и последователям З. Фрейда.⁸⁹ Может быть, поэтому не только развитие психологии сексуальности, но и сексологии вообще было остановлено на много десятилетий. Особенно эти вопросы оказались далеки от советских ученых. Функцию психологической помощи человеку и паре – «ячейке общества» – взяли на себя партийная и комсомольская организация, парткомы и профкомы. Они пытались сублимировать «сексуальную энергию» трудящихся масс в борьбу с капитализмом, а с неугодными (после партийных взысканий, исключения из комсомола и из партии за аморальное поведение) попросту избавлялись. Церковь советского периода тихо пыталась помочь страждущим, но и её помощь пресекалась или была недействительна.

5. Современный этап объединения знаний о психологии сексуальности. Современная сексология немыслима без данных таких наук, как биология, антропология, этнология, фило-

⁸⁶ За свои научные взгляды и творческую деятельность некоторые из исследователей были заключены в тюрьму (М. Хиршфельд, М. Сендежер), Краффт-Эбинг писал наиболее деликатные места в своей книге «Сексуальная психопатия» по-латыни, книги Хэвлока Эллиса запрещала английская цензура, И. Блох в целях конспирации печатался под псевдонимом.

⁸⁷ В 1908 году вышел первый научный журнал по общей сексологии, основанный Хиршфельдом. В 1913 году было основано Международное общество сексологических исследований во главе с Альбертом Модем. В 1928 году на съезде в Копенгагене была основана Всемирная лига сексуальных реформ, первыми президентами которой последовательно были Эллис, Форель, Хиршфельд. Эта организация боролась за реализацию целого ряда прогрессивных политических, экономических и нравственных требований, многие из которых были воплощены в жизнь.

⁸⁸ Джорж Мердок свел материал о способах социальной регуляции полового поведения у различных народов в единые таблицы. К. Форд и Ф. Бич количественно обобщили информацию о сексуальном поведении в десятках человеческих сообществ. В 20—30-х годах появляется ряд исследований английского этнографа и социолога Б. Малиновского (о народах Меланезии), и американского антрополога М. Мид (о примитивных сообществах).

⁸⁹ Фрейд рассматривал сексуальность, как ведущий фактор мотивации поведения человека. Он открыл бессознательное и создал психоанализ, подробно проанализировал сексуальные ощущения у детей, начиная с младенческого возраста и ввел в сексологию такие понятия, как эдипов комплекс, комплекс кастрации, сублимация. Стремясь выявить связь индивидуального сексуального поведения с культурными нормами, он не ограничивался ограничениями изучением психики отдельно взятого индивида. Деятельность З. Фрейда революционизировала сексуальные знания в области психологии, и стала основой учения, которое повлекло за собой сотни исследователей. Стоя на позициях скорее моралистических в вопросах секса, в глазах обывателя он стал апостолом половой распушенности.

софия, психология, медицина, социология, история, цитогенетика и нейрохимия, иммунология и этология, психофизика и прочие области знания, – число которых по оценке ряда исследователей доходит до сорока.

Подлинную революцию в исследованиях по проблемам пола произвел биолог по образованию американский ученый *Альфред Кинзи* (1894—1956 гг.), собрав с помощниками около 19 тысяч интервью, каждое из которых содержало от 350 до 520 пунктов информации.⁹⁰ Продолжили работу А. Кинзи *Уильям Х. Мастерс* и *Виржиния Э. Джонсон*, изучив 296 супружеских пар, наблюдая 7500 законченных женских и 2500 мужских сексуальных циклов, впервые записав на специальной аппаратуре физиологические реакции и предметно изучив основные фазы копулятивного цикла. Именно они дали толчок к появлению на медицинском поле сексологии пары: врач и психолог, так как эта форма оптимально помогала лечению сексуальных расстройств.

В двадцатом веке работали: *Джон Уильям Мани*, основатель исследований половой идентичности, *Хелен Каплан*, которая разработала модификацию секс-терапии. *Рей Теннехил*, *Казимеж Имелинский*, *Збигнев Лев-Старович* и другие написали множество книг, в том числе, и связанные с психологией сексуальности. В России известны имена сексологов *Н. В. Иванова*, *П. Б. Посвянского*, *В. И. Здравомыслова*, *Г. С. Васильченко*, *С. С. Либиха*, *В. В. Кришталя*, *А. М. Свядоца*, *А. И. Белкина*, *Д. Н. Исаева*, *В. Е. Кагана*, *И. С. Кона*, *С. Т. Агаркова*.

В МГУ в конце прошлого века усилиями ученых была сформулирована теория клинической психологии сексуальности, которая вошла в состав медицинской психологии и стала университетской специальностью. Это первое формальное признание психологии сексуальности, которое реально появилось в России. В начале XXI века в Санкт-Петербурге готовил психологов-сексологов первый институт сексологии и психологии (ректор – профессор Л. М. Щеглов). После закрытия института, эту работу в Москве продолжила кафедра междисциплинарной сексологии, которую возглавлял профессор Е. А. Кащенко.

За последние полвека на становление психологии сексуальности и выделение её в России как направления сексологии существенно повлияли следующие факторы:

выделение сексологии в самостоятельную область научных знаний на фоне формирования гуманитарных и естественных наук (60-е годы);

создание «российской» школы и оформление в самостоятельную специализацию «медицинской сексологии» (70-е – 80-е годы);

активизация полового просвещения и попытка организации школьного сексуального образования (80-е);

вовлечение в сексологию смежных дисциплин и активное распространением информации об интимной жизни в СМИ (90-е годы);

интеграция сексологических знаний с попыткой разнести так и не утвержденную государством науку по собственным отраслям через андрологию, урологию, психотерапию, историю, гинекологию, педагогику, психологию, фармацевтику, философию и проч. (90-е – 2000 годы);

заполнение соответствующей ниши различными СМИ в коммерческих и политических целях (2000-е годы);

востребованность нового специалиста – психолога-сексолога и необходимость выделения психологии сексуальности как раздела междисциплинарных знаний в одно из направлений сексологии, где бы обобщались данные различных наук о всём том, что в психике человека обусловлено сексом или связано с ним (наши дни).

⁹⁰ Под его руководством появляются коллективные труды «Сексуальное поведение мужчины» и «Сексуальное поведение женщины» в организованном им же при Индианопольском университете (США) сексологическом институте. В России подобных по масштабу исследований не проводилось до сегодняшнего дня. А те, что проведены, затрагивают только частные вопросы психосексуальной активности, или несут заказной характер.

В начале двадцать первого века психологическая, психотерапевтическая, психоаналитическая и сексологическая общественность заговорила о возможности появления не только нормальной психологии сексуальности, но и выделения её в самостоятельную дисциплину, объединяющую под своим крылом множественные знания, связанные с вопросами психологии и секса.

2.3. Социогенез психологии сексуальности

Сексуальная риторика. Современная сексология через языковой и стилистический анализ письменных и устных текстов различных социальных групп позволяет понять особенности вербальных сексуальных коммуникаций в популяциях. Сексуальное общение при этом является одной из специфических форм взаимодействия между людьми как сексуальными партнерами. Оно позитивно отражается на продолжительности и степени удовлетворенности сексуальными отношениями и взаимной эмпатии.⁹¹

Русский язык позволяет оперировать самыми сложными понятиями, его не случайно называют «великим и могучим». В сравнении с полутора тысячами европейских понятий в русском языке для выражения сексуальной активности используется более 50 000 слов (по утверждению словаря С. И. Ожегова). Возможно, это разнообразие может озадачить исследователей эротической лексики, но одновременно позволяет максимально индивидуализировать выражение любовных чувств и отношений в каждой паре.

Медицинская сексология – единственное направление науки о поле и половых отношениях, которая получила в России официальный статус. Преобладающие в ней специфические медицинские термины составляют лексическое поле общения специалистов сексологов, андрологов, урологов, гинекологов, психотерапевтов. В то же время, в разговорной речи параллельно на протяжении многих веков обитает особая сексуальная риторика с использованием стыдного, вульгарного, детского, обыденного, научного и литературного языка.

Понятие и структура сексуальной культуры⁹². Социогенез сексуальности представляет собой отражение сексуальной культуры. Через эту категорию сексуального поведения наиболее отчетливо воспринимается психосексуальная активность. В ответах на вопросы: почему? когда? кто? зачем? правильно или неправильно? можно или нельзя? – заложены основы психологического консультирования и помощи.

Социокультурная сексология, как направление науки, является областью знаний, в которой рассматриваются социальные и культурологические вопросы половой жизни человека.

Под сексуальной культурой понимают часть общей культуры, способ утверждения в социокультурном окружении посредством полового поведения, направленного на продолжение рода, удовлетворение биосоциальных потребностей, гедонистических, нравственных, эстетических интересов, познавательных, коммуникативных, компенсаторных, созидательных запросов.

⁹¹ Это состояние основывается на знании о том, что каждый из партнеров заботиться о другом, и знает о том, что его забота взаимна (Крукс Р., Баур К., 2005). Сексуальное общение – широкий спектр коммуникаций, которые реализуются в нескольких формах: вербальное (речь, текст) и невербальное (выражение лица, мимика, взгляд, жест, прикосновение, дистанция между партнерами). Невербальное поведение включает также различные виды вокализации (вздохи, крики, стоны, сопение, свист, воспроизведение мелодии голосом) или иные формы звукогенерации (постукивание, вибрации, пощелкивание пальцами, хлопки и прочие звуковые эффекты).

⁹² См. подробно: Кащенко Е. А. Основы социокультурной сексологии: курс лекций. М.: ЮНИТИ, 2002

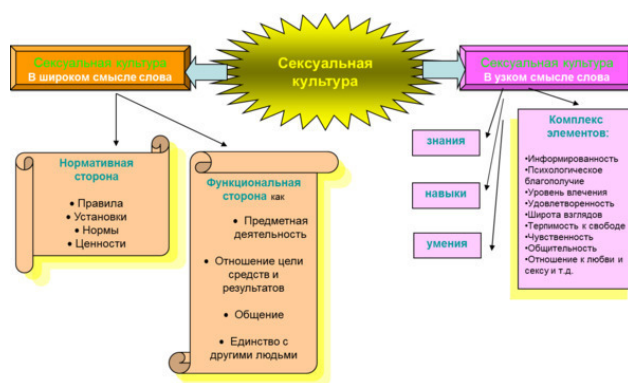


Рис.3. Структура сексуальной культуры

Структура сексуальной культуры выражена двумя основными составляющими – нормативной и функциональной. Каждая из сторон сексуальной культуры достаточно широко представлена в современной литературе по сексологии. Но как составляющие сексуальной культуры, они впервые приобрели новое звучание, характеризующее способ утверждения человека в жизни посредством полового поведения.

Узкое значение сексуальной культуры проявляется в её уровне, под которым подразумевается степень (низкая, средняя, высокая) освоения человеком совокупности знаний, навыков, умений, касающихся половой жизни и всего комплекса общения между партнерами для обеспечения сексуального удовлетворения.

Аксиология сексуальности. Наиболее значимыми, универсальными (общечеловеческими) ценностями сексуальной культуры являются: ощущение себя продолжателем человеческого рода. А также биологическая, духовно-нравственная (или этическая), социальная, гедонистическая, эстетическая, историческая ценности. Институциональные ценности представляют собой конструктивную или деструктивную значимость сексуального поведения социальной группы и отражают её кастовые особенности.

Ценности сексуальной культуры – это исторически сложившиеся ориентиры и регуляторы сексуальной активности, принятые в социальной среде, воспринимаемые как духовно-нравственные идеалы, императивы и нормы. Они представляют собой осознанные, социально значимые ориентиры сексуального поведения в сложившейся системе половых взаимоотношений и несут ряд важных функций:

- отражения в общественном сознании и общественном мнении людей приоритета и значимости того или иного проявления сексуального поведения в данном социальном окружении;
- сравнительной оценки различных видов сексуальной активности, одобряемой социальным окружением;
- согласования сексуальных намерений, желаний, чувств и действий с реальностями окружающего мира и конкретной социальной среды;
- идентификации с остальными социальными группами, помогающей осваивать различные виды сексуальной активности и полового поведения.

Все люди, имея естественное природное право на удовлетворение своих половых побуждений, в реальной жизни обнаруживают значительные индивидуальные различия. Личностные ценности – те, что вобрали в себя наиболее характерное из общечеловеческих и институциональных ценностей. Именно они отражают психосексуальную активность человека. С позиций социогенеза «половое влечение» является ядром психологии сексуальности⁹³.

⁹³ В социокультурной сексологии таким понятием является любовь. «Ничто не вызывает более противоречивых оценок, чем любовь», – писал когда-то Френсис Бекон, имея в виду чувство взаимного тяготения, влечения между людьми, потребности в другом человеке. «Половое влечение называют также любовью», – писал И. Кант, зная, что название этому избира-

Мифы и комплексы. Миф представляет собой особую форму сознания и одновременно форму отражения психосексуальной активности человека. Это сложное социокультурное явление, включающее в себя соответствующую картину мира, жизненные ориентиры, механизмы и формы эстетического освоения природного и социального бытия. Особенность мифа заключается в целостности всех его составных компонентов. Он органически вплетен в практическую и бытовую жизнедеятельность сообщества. В мифологии мысль находится еще на бессознательном уровне, при котором идеальное сливается с реальным. В результате человек живет в прозрачном для понимания, однозначном и стабильном мире.

Предрассудки, мифы, предания, рожденные сексуальной культурой, достаточно вариативны, в зависимости от ситуации, многие из них уходят корнями в историю сексуальности.⁹⁴ Миф о вреде полового воздержания стар, как мир. До сих пор бытует миф о вреде мастурбации. Миф о сексуальной мощи мужчин является отголоском древних фаллических культов.⁹⁵ Неистребим миф об одновременном оргазме сексуальных партнеров.⁹⁶

Мифология сексуальности нередко опирается на систему образов, созданных мировой литературой и навеянных известными литературными персонажами.⁹⁷ Похожая картина с сексуальными комплексами. Комплекс Алисы в стране чудес, Донжуанизм, комплексы Отелло, Титании, Рыцаря и Развратника, Мессалины, Золушки, Дон Кихота, паники закрывающихся дверей, Леонта, кастрации, Ромео и Джульетты, Мадонны и Блудницы, Тристана и Изольды не являются патологией и не вызывают сексуальных нарушений. Они создают лишь фон для их развития. Подобную роль играют и сравнительно новые социо-сексуальные мифы, например, миф «о роковой женщине», «эротическом рае», «золотом веке» и т. п. Комплексы в поведении, мифы, формируя определенные установки относительно секса, партнера и т. д., могут создавать условия, вызывающие сексуальные и партнерские расстройства.

Можно бесконечно приводить примеры стереотипов сексуального поведения, которые являются очевидными заблуждениями. Но обыватели продолжают в них верить.⁹⁸

Социальная детерминация сексуальности. Психосексуальная активность мощный импульс для работы, приобретения автомобиля, создания домашнего очага, пробуждения неж-

тельно-оценочному явлению придумали гораздо позже, чем оно появилось. Прелесть русского языка состоит в том, что он позволяет бесконечно манипулировать этими терминами, но, отрешившись от спекуляций, можно выделить три основные сферы взаимосвязи любви и секса: А) любовь без секса (к Богу, к родным, «агапе», «прагма», платоническая любовь); Б) любовь и секс в единстве (филия эретики, сексуальная любовь, эротическая любовь, сторге, мания); С) секс без любви (эрос, людус, сладострастие, коммерческий секс, секс-аддикция).

⁹⁴ В некоторых мифах конструируется сексуальное поведение богов и легендарных героев, что отражено в сказаниях об андрогинах, повествующих об исходной двуполости человека, мифах о сексуальных контактах богов с животными, библейских инцестуозных историях. Именами мифических персонажей названы комплексы психических переживаний и формы сексуального поведения. С именем Эдипа связывают подсознательное и подавленное эротическое влечение к матери, с именем Электры влечение у женщин к отцу, именем прекрасной Саффо с острова Лесбос названа гомосексуальность у женщин, а прерванный Онаном половой акт по ошибке стал синонимом мастурбации.

⁹⁵ Во все времена символам полового члена (приапу, фаллосу, лингаму) придавалось мистическое значение: обладающие «могучей половой силой» избирались вождями, старейшинами и даже жрецами.

⁹⁶ На самом деле, конгруэнтность по оргазму достигается примерно у 10% постоянных партнерских пар.

⁹⁷ Например, «Дон Жуан» – привлекательный сексуальный герой, наделенный неотразимыми эротическими качествами, образ «мужчины мечты». «Золушка» – женщина с пассивной жизненной позицией, ожидающая своего сказочного принца. Она, как правило, скромна, застенчива, с обостренным чувством нежности, простовата, мечтательна и доверчива. Слегка устаревшая реплика подобной роли – «тургеневская девушка». Она начитана, но провинциальна. Ее главным достоинством является нерастратченная чувственность, а недостатком – оторванность от жизни и отсутствие жизненного опыта. «Отелло» – ревнивец, боящийся быть осмеянным и глубоко переживающий измену любимого человека. Среди ценностей у такой личности преобладают сильная любовь к объекту своего предпочтения, болезненное переживание понятий честь, долг, достоинство.

⁹⁸ Например, следующие сексуальные стереотипы-заблуждения. • При дефлорации беременность не наступает. • Половой акт должен повторяться несколько раз подряд. • Отсутствие оргазма у женщины – признак импотенции мужчины. • Все женщины постоянно хотят секса, но скрывают это. • Мой сексуальный партнер должен быть также моим лучшим другом. • Партнеры не могут иметь тайн друг от друга. • Кто меня по-настоящему любит, тот понимает меня и без слов. • Вот заживем вместе, я сделаю своего партнера другим человеком. • Никакого секса, если мы в ссоре. • Секс – это всегда немного больно, пока не привыкнешь. • Сексуальность – удел молодых.

ных чувств по отношению к партнеру, к детям и семье. Но существует и обратное влияние общества на формирование и проявления сексуальности. В числе важнейших факторов можно перечислить *территориальные, политические, государственно-правовые, экономические, социальные, технологические, духовные, социокультурные*.

Социально-психологические факторы – наиболее глубоко отражают психосексуальную активность: индивидуальные особенности половой социализации партнеров, возраст создания, стаж, психологический стиль партнерских отношений, их зрелость и уровень сексуальной адаптации в паре, опыт совместного преодоления кризисных ситуаций и прочие аспекты супружеских отношений.

Социокультурные факторы – ряд движущих сил и явлений социального и культурного характера, обуславливающих сексуальное развитие личности: *тип цивилизации, социальные общности и слои, социальные группы, характер государственного строя, этнические различия и национальные отношения, доминирующая религия, особенности семьи, влияние литературы и искусства*.

Большинство перечисленных детерминант действуют одновременно, и их сочетание определяет формирование и развитие психосексуальной активности.

Стратегии сексуального поведения. В настоящее время выделяются следующие стратегии сексуального поведения: гетеросексуальные, гомосексуальные, асексуальные, моносексуальные, пансексуальные, бисексуальные, девиантные. При этом часть из них существует в виде моногамии, полигамии, промискуитета.

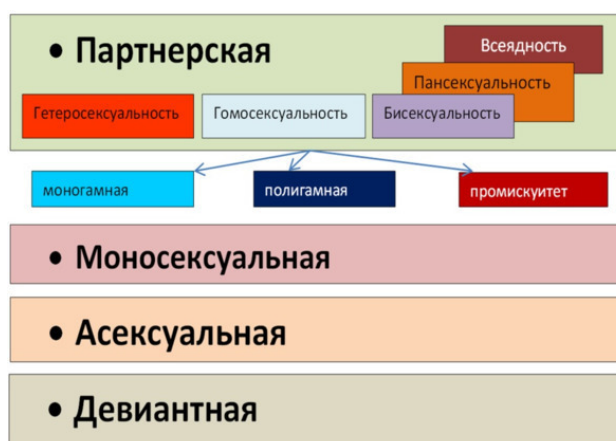


Рис.4. Стратегии сексуального поведения

Гетеросексуальные стратегии являются ведущим компонентом современной сексуальной культуры. Именно отношения между мужчинами и женщинами являются важнейшим демографическим и социальным фактором общественного развития.

Люди, принимающие ту или иную стратегию сексуального поведения, практикуют различные формы сексуальной активности, классифицированной Г. С. Васильченко. (См.: рис 5.)

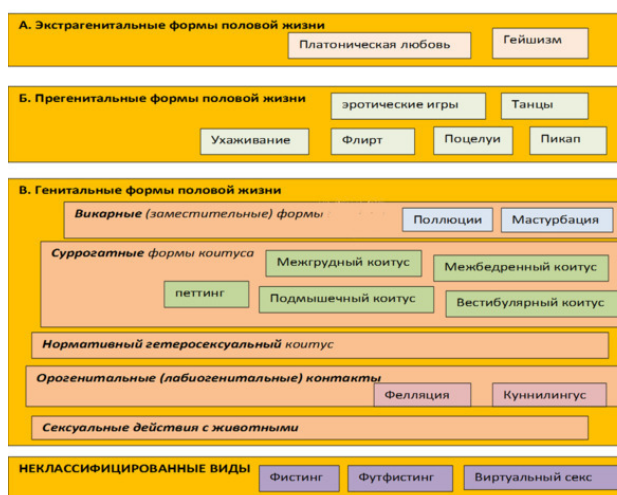


Рис.5. Формы половой жизни

В сексуальной культуре сложились образцы «паттерного» сексуального поведения (стереотипы), которые предстают в относительно устойчивых и повторяющихся формах половой активности. На уровне индивидуального сознания эти паттерны реализуются согласно индивидуальному сексуальному сценарию для достижения различных целей сексуальной активности в формах, стратегиях, типах, стилях.

Сценарии и стили сексуального поведения. Известно, что сексуальное поведение разных людей может значительно различаться, но у каждого человека существует определенный стереотип сексуального поведения, свой сексуальный «сценарий»⁹⁹. Это понятие раскрывает содержание сексуального поведения. Понятие «сексуальный сценарий» характеризует ту часть сексуальной культуры, которая усвоена индивидом, стала частью его личности и потому управляет его сексуальным поведением «изнутри», будучи частью его диспозиций. Сценарий формируется автоматически на основе половой конституции и личного опыта и допускает множественную вариантность, в зависимости от конкретной ситуации, включающей характер партнерства¹⁰⁰.

С точки зрения синтеза социального и психосексуального портрета мужчин, некоторые авторы представляют их в следующих житейских *амплуа*: женатик-одомашненный,¹⁰¹ женатик-хулиган, женатик-пижон, разведенный-обыкновенный, разведенный-бизнесмен, разведенный-программист, холостяк-обыкновенный, холостяк-крутой, холостяк-интеллигент. В то же время, для полноты понимания социального наполнения подобных классификаций психологу надо знать, насколько эмоциональны или ангажированы такие подходы к проблеме, а также насколько они являются отражением личных взглядов или научного подхода.

*Стили*¹⁰² сексуального поведения чаще фигурируют на женских сайтах, чем в научной литературе. Чаще выделяют следующие: страстный, одухотворенный, забавный, нежный,

⁹⁹ Это понятие введено американскими исследователями У. Саймоном и Дж. Ганьоном в 1967 году.

¹⁰⁰ Тип партнера включает в себя не только биотип (рост, возраст, вес, тип телосложения, моторику), но и психотип (интеллект, характер, образование, социальный и финансовый статус, гендерную яркость, лидерство, отношение к сексу, брачные и репродуктивные установки и другие характеристики). Например, британские ученые в ходе масштабного опроса пришли к заключению, что люди завершают сексуальный акт в одной и той же позе. В частности, 78% участников опроса, как мужчин, так и женщин, признались, что предпочитают заканчивать секс в позе «мужчина сверху». Всего 22% респондентов заявили социологам, что в большинстве случаев заканчивают половой акт позой «женщина сверху». Исследователи предупреждают, что привычка заниматься сексом в той, или иной позиции вырабатывается очень быстро и изменить ее весьма сложно.

¹⁰¹ См. подробнее: Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность цивилизаций: социогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» Воронеж: ИПЦ «Научная книга», С.311—334.

¹⁰² Мужчины в вопросе стиля менее привередливы, чем женщины. По данным статистики, 77% мужчин считают сексуальный стиль своих партнерш вполне приемлемым. Они скорее склонны подчиниться сексуальному сценарию, который навязывают им женщины.

агрессивный, фантазийный. Сексуальный сценарий в определенном стиле – это не что-то раз и навсегда заведенное и неизменное, его можно и нужно менять. Мужчины более склонны к сексуальному разнообразию, но с большим трудом сами выходят с подобными предложениями, особенно если жена любимая. Им гораздо проще искать разнообразия на стороне, чем ломать стереотип супружеского интимного общения.

Наиболее часто встречающиеся следующие сексуальные стили: 1) консервативный, 2) равнодушный, 3) авангардный, 4) деловой, 5) романтический, 6) экстравагантный, 7) обидчивый, 8) игровой.

Стили сексуального поведения чрезвычайно близки к сексуальным ролям, описанным С. С. Либихом. Правда, за прошедшие двадцать лет реестр ролевых типажей несколько расширился и усложнился: Мужчина-любовник, Мужчина-муж, Мужчина-отец, Мужчина-друг, Мужчина-трахатель, Мужчина-коллекционер, Мужчина-альфонс, Мужчина-импотент, Мужчина-гей, Подкаблучники, Традиционалисты, Озабоченные, Профессионалы¹⁰³.

Психологу нетрудно представить, чем отличается поведение каждого из перечисленных амплуа и стилей. Помимо амплуа соблазнительей, существуют и типы соблазняемых мужчин, которые делятся на ряд подтипов по сочетанию опыта и интеллекта, и в реальной жизни бывают: молодыми и глупыми; молодыми, но умными; начинающими; опытными; доверчивыми; недоверчивыми; женатыми неверными; женатыми верными; склонные к риску.

В широком спектре проявлений сексуальной активности одни стереотипы, амплуа, роли, типы сексуального поведения принимаются парой и обществом, позиционируются как норма, или как культурный идеал. Другие подвергаются обструкции, осуждаются социальным окружением и сравниваются с негативными носителями сексуальной культуры.

Половая мораль и её вариации. Сексуальные права личности лишь в малой своей части отражены в конституциях и законах различных стран, причем практика применения этих законов весьма варьирует, в зависимости от установок титульной религии, традиций, степени интеграции в мировое сообщество. Но в интимном мире людей правовые, светские, моральные, религиозные, индивидуальные права и обязанности настолько переплетены, что под контроль приходится брать сексуальные отношения не только обществу, но и социальной группе, семье, паре, личности.¹⁰⁴

Половая мораль – область изучения этики, исследующей сущность, возникновение, историческое развитие и закономерности нравственных норм, принятых в конкретной сексуальной культуре. Она *представляет собой определенную совокупность норм и правил полового поведения, моральных качеств мужчин и женщин, отражающих состояние сексуальной культуры.*

Нравственные нормы в половых отношениях могут выступать, как раз и навсегда данное (с метафизических позиций) и чистое порождение разума, духа (с идеалистических позиций). Гуманистический подход к нравственному половому поведению предполагает, что характер сексуальных действий не имеет никакого значения для определения их как нормальных или ненормальных, так как существуют оптимальная, принятая и терпимая нормы диапазона сексуальной активности, которые достаточно полно описывают спектр правовых и этических оценок конкретных сексуальных действий.

зывает им партнерша, и не страдают от излишнего критицизма. Дамы оказались требовательнее. 59% женщин не удовлетворены интимным стилем партнера. Это говорит о том, что женщине с ее интуицией и чуткостью куда проще угадать желания мужчины и подстроиться под них. Главное, не впадать в крайности и слушать желания тела.

¹⁰³ См. подробнее: Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность цивилизаций: социогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2010.– С.311—334.

¹⁰⁴ Древнекитайский мыслитель Ван Чун довольно точно высказался о восприятии людьми своих прав: «Вошедший в мелкую воду видит раков, в более глубокую – рыб и черепах, а в довольно глубокую воду – драконов. Пути у людей не одинаковы, а потому и видят они разное».

Порнография – область сексуальной культуры, которая апеллирует к физиологическим реакциям и бессознательным переживаниям, обходящим формальные запреты и табу. Исследование этой сферы – интересная и важная проблема современной психологии сексуальности. Именно порнография, даже при своих негативных качествах, выполняет важнейшую функцию активации внутренней цензуры, своеобразного санитарного кордона, являющегося демаркационной линией социальной толерантности.

Законодательного определения «взрослой» порнографии до сих пор нет в России, но существует такое понятие, как *информация порнографического характера* – информация, представляемая в виде натуралистических изображения или описания половых органов человека и (или) полового сношения либо сопоставимого с половым сношением действия сексуального характера, в том числе такого действия, совершаемого в отношении животного.¹⁰⁵

А вот юридическое понятие «детская порнография» в России есть: «Детская порнография означает любое изображение какими бы то ни было средствами ребенка, совершающего реальные или смоделированные откровенно сексуальные действия, или любое изображение половых органов ребенка главным образом в сексуальных целях» (п. с) ст.2 Факультативного протокола к «Конвенции ООН о правах ребенка, касающегося торговли детьми, детской проституции и детской порнографии». Принят резолюцией 54/263 Генеральной Ассамблеи ООН от 25 мая 2000 года).

Это же определение повторено в «Конвенции Совета Европы о защите детей от сексуальной эксплуатации и сексуального насилия». Лансароте, 25 октября 2007 года.

Оба документа ратифицированы РФ в 2013 году (ФЗ №75 и ФЗ №76 от 07.05.2013 г.). Ребёнком, по определению ООН, считается лицо, не достигшее 18-летнего возраста.

Эротика – область сексуальной культуры, апеллирующая к идеальным представлениям о любви и нравственности в сексуальных отношениях. В границах коридора между порнографией и эротикой, отрицая максимы этих категорий, реализуется сексуальное поведение индивида. Существенно, что спекуляции о чистоте и возвышенности эротики рассеиваются, как только она приобретает приставку гомо-, причём вне зависимости от масштаба и ракурса изображения гениталий.

Грань, отличающая прекрасное от непристойного, возвышенное от вульгарно-циничного весьма субъективна. Она имеет свойство меняться в процессе развития самого человека и общества в целом. Более того, любые попытки жесткой демаркации эротики и порнографии выявляют лишь истинные пристрастия и тайные проблемы конкретного человека, отважившегося на подобные эксперименты.

Право и сексуально мотивированные преступления. Общество на протяжении всего своего исторического развития боролось с нежелательными для него явлениями, с нарушениями установленных правил и порядка. Оно и сегодня постоянно регулирует поведение людей, определяя нормы «правильного» поведения и вводя санкции за их нарушение. Тем самым обозначаются ориентиры общественно одобряемых действий, в том числе – и сексуального поведения людей. Вместе с тем, ориентиры, ограничивающие нормы любого социального явления, изменяются под влиянием объективных и субъективных факторов.

В числе всех преступлений, совершаемых в стране, сексуально мотивированные преступления менее распространены, чем, допустим, имущественные или экономические. Среди сексуально мотивированных преступлений¹⁰⁶, предусматривающих наказание по Уголовному

¹⁰⁵ См.: ст.2. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. N 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»

¹⁰⁶ Особенность данного рода деяний состоит в том, что многие из сексуально-мотивированных преступлений не фиксируются статистикой в связи с деликатностью явления, нежеланием потерпевших афишировать свои проблемы, стремлением милиции скрасить существующее положение. Однако даже относительно небольшое количество данного рода преступлений вызывает тревогу и стремление противостоять им в силу повышенной общественной опасности, необратимости последствий,

Кодексу РФ, выделяются следующие: изнасилование; насильственные действия сексуального характера; понуждение к действиям сексуального характера; половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста; развратные действия, т.е. только те, которые включены в главу 18 УК РФ.

Люди, совершающие сексуально мотивированные преступления, часто считаются «ненормальными», страдающими психическими расстройствами или утратившими контроль над собственными сексуальными импульсами. Для исключения подобных состояний, подозреваемому назначают судебно-психиатрическую экспертизу.¹⁰⁷ Процент подозреваемых, признанных невменяемыми на момент совершения сексуально-мотивированных преступлений, невелик. В большинстве случаев подозреваемые признаются вменяемыми, т.е. на момент совершения преступления осознававшими фактический характер и общественную опасность своих действий и способными руководить этими действиями. В то же время, у большинства из них в процессе экспертного исследования обнаруживаются личностные расстройства, различного рода аддикции (болезненная зависимость) и другие пограничные психические расстройства.

Любое нормальное общество законодательно защищает сексуальные права и свободы граждан, и, в первую очередь, несовершеннолетних.

Половая социализация *представляет собой процесс освоения норм и ценностей, регулирующих сексуальные отношения и поведение в обществе, где через прямое и (или) косвенное воздействие на индивида, пару, социальную группу формируется сексуальная культура*.¹⁰⁸ Половая социализация продолжается всю жизнь и делится на этапы – *начальный* (социализация ребёнка, преимущественно, в семье), *средний* (обучение в школе) и *завершающий* (социализация взрослого человека, осваивающего новые роли – супруга, родителя, бабушки или дедушки).

Кроме того, выделяют *первичную* социализацию, которая осуществляется ближайшим неформальным окружением, прежде всего семьёй (а также другими родственниками, друзьями, учителями) и *вторичную* социализацию, которая осуществляется на более формальном, институциональном уровне. На этом уровне агентами социализации являются школа, вуз, армия, СМИ и другие факторы социального воздействия. При этом социализация – двусторонний процесс, в котором активную роль играют индивиды, редко всецело формируемые культурой своего общества.

Это процесс обогащения каждой личности, повышения её сексуальной культуры в результате направленного и спонтанного воздействия, которое помогает ей стать полноценным мужчиной или женщиной. Она заключается в создании взаимоприемлемых отношений между представителями обоих полов, в основе которых лежит любовь или взаимное согласие.

Процесс половой социализации¹⁰⁹ направлен на повышение уровня сексуальной культуры каждой личности и пары, всего института семьи и партнерства в широком смысле слова. Существует две основные формы половой социализации: опосредованная и непосредственная. Целенаправленное воздействие осуществляется путем просвещения, воспитания, обучения и образования.

глубоких физических и психических травм потерпевших.

¹⁰⁷ Основным Центром, осуществляющим работу в данном направлении, является лаборатория судебной сексологии Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского, созданная в 1994 г.

¹⁰⁸ Социализация – процесс усвоения индивидом культурных норм и социальных ролей, необходимых для успешного функционирования в данном обществе. Социализация также делает возможным существование общества и передачу его культуры от поколения к поколению. Социализация охватывает все процессы приобщения к культуре, с помощью которых человек обретает социальную природу, то есть «очеловечивается», и способность участвовать в социальной жизни.

¹⁰⁹ См. подробнее: Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность цивилизаций: социогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2010. – С.425—467.

Суть работы психолога в ходе прямой половой социализации заключается в действиях, направленных на повышение уровня сексуальной культуры или выравнивание её в паре.

2.4. Онтогенез сексуальности и возрастные этапы половой жизни

В современной науке существует множество взглядов и подходов к периодизации развития, но тривиальная концепция видится наиболее оптимальной с позиции отечественной сексологии в описании онтогенеза сексуальности, характеризующего возрастные этапы половой жизни человека¹¹⁰:

- 1) пренатальный период (от зачатия до рождения);
- 2) парапубертатный период (с 0—1 до 5—7 лет);
- 3) препубертатный период (с 5—7 до 11—13 лет);
- 4) пубертатный период (с 11—13 до 15—18 лет);
- 5) переходный период (с 15—18 до 25—30 лет);
- 6) период зрелой сексуальности (25—30 до 50—55 лет);
- 7) инволюционный период (50—55 до 70 лет и старше);

Данные периоды возрастной динамики, которые были сформулированы полсотни лет назад Г. С. Васильченко, определенным образом совпадают с социокультурными фазами, психосексуальными этапами и соматосексуальными стадиями. Параллелизм физического, психического и сексуального развития не должен вводить в заблуждение и создавать иллюзию полной синхронности этих процессов. Периоды, стадии и фазы могут просто не совпадать по разным параметрам. Так, психосексуальное развитие начинается с появления во внутриутробном периоде первых психических реакций, соматосексуальное – с оплодотворения, а социосексуальное – с момента усвоения правил и норм, регулирующие сексуальные потребности и формы их реализации. Каждому периоду жизни соответствует вполне определенный этап и стадия онтогенеза сексуальности.

При всей индивидуальности проявлений каждого человека сексуальное поведение у большей части мужчин и женщин отличается очерченными популяционными тенденциями на всех этапах онтогенеза. Так, социосексуальное поведение сравнительно консервативно, потому что онтогенез сексуальности за редким исключением происходит в однородной социокультурной среде с давно установившимися традициями, нормами и правилами. Будучи усвоенным, оно облегчает выбор партнера и стиль партнерских отношений, открывающих возможности адекватной реализации соматосексуального потенциала. Психосексуальное развитие в детстве и юности наиболее динамично и вариативно, но затем, на этапе зрелой сексуальности, психосексуальная составляющая стабилизируется и выполняет главным образом функцию адаптации в партнерстве и периоде инволюционного спада сексуальности.

Особенности проявлений психосексуальной активности в ходе своего развития отражают качественные изменения в показателях сексуального здоровья. В этом плане анализ сексуального развития не только раскрывает сущностные характеристики половой жизни человека, но и становится одним из критериев его личностного роста.

Пренатальный (дородовой) период. Пренатальный период является первым шагом в онтогенезе сексуальности, где под воздействием многочисленных факторов складывается морфологический пол, регистрируемый при рождении как акушерский (аскриптивный) пол новорожденного. Иными словами, в дородовом периоде¹¹¹ формируются первичные поло-

¹¹⁰ См. подробнее: Агарков С. Т., Кашенко Е. А. Сексуальность от зачатия до смерти: онтогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии». Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2011. – 251 с.

¹¹¹ Сегодня уже доподлинно известно, что мужские половые органы формируются между 8-й и 20-й неделями внутриутробного развития, тогда как женские – позже. Обычно гениталии различимы на двенадцатой неделе. К моменту рождения, таким образом, пол представлен уже довольно сложной системой. Но помимо гениталий, под влиянием гормонов происходит дифференцировка головного мозга и гипофиза. С момента закладки центральной нервной системы на 16-й день после зачатия

вые признаки, проявляются первые соматосексуальные реакции, закладывается генитальный и церебральный базис соматосексуальных и психосексуальных характеристик, открывается перспектива дальнейшей социокультурной активности. Именно в пренатальный период формируется соматосексуальная составляющая, и закладываются основы для психосексуального и социосексуального развития в будущем.

Онтогенез начинается с оплодотворения, и точкой отсчета этого явления становится момент слияния генетического материала половых клеток, гамет – яйцеклетки и сперматозоида. Внутриутробное развитие подразделяется на три стадии: герминальную (двухнедельный период быстрого дробления зиготы и первичной организации клеток); эмбриональную (шестинедельный период структурного развития зародыша); и фетальную (оставшееся до рождения время созревания плода).

Ребенок¹¹² рано, еще внутриутробно начинает чувствовать мысли, переживания, эмоции матери; именно эти впечатления впоследствии сформируют его характер, поведение, психику. У 28-недельного плода уже есть отчетливая мимика. Плод выражает свое отношение к вкусу пищи, которую ест мать. Grimасы недовольства возникают на соленое и горькое, и, наоборот, сладкое вызывает у зародыша выражение удовольствия. Плод реагирует особым выражением лица на отрицательные эмоции матери: плач, крик, гнев, и они влияют на него самым сильным образом. Выражены глотательные и хватательные движения, подвижны конечности. Хватательный эффект впервые проявляется в возрасте 11,5 недель внутриутробной жизни. Доктор Д. Пурпура, профессор медицинского колледжа Альберта Эйнштейна, глава секции исследования мозга Национальных институтов здоровья, указал *время начала формирования психики ребенка в утробе матери* – это период между 8-й и 32-й неделями беременности.

Парапубертатный период. Следующий период после внутриутробного принято называть детством – это достаточно сложное, насыщенное время сексуального развития, которое характеризуется многочисленными признаками развития сексуальности. В сексологии оно исчисляется с *младенчества*, длящегося до 1—1,5 лет, *последующего детства*, длящегося от 1—1,5 до 5—7 лет, в котором иногда выделяют *раннее детство* от 1 года до 3 лет и *дошкольное детство*.

В раннем детстве активируются программы психосексуального развития от первых паттернов условно-сексуального поведения до формирования полового самосознания и манифестации понятийной стадии либидо. Особенности детской сексуальности были названы еще З. Фрейдом:

- 1) по своему происхождению она относится к одной из жизненно значимых функций;
- 2) она не имеет сексуального объекта, поэтому ребенок аутоэротичен;
- 3) сексуальная цель меняется под влиянием преобладающих эrogenных зон.

Запуск соматосексуального, психосексуального и социосексуального развития происходит асинхронно, но если ключевым в парапубертате является соматосексуальное, то вскоре

тия, это образование растет со скоростью 350 000 новых клеток в минуту или примерно 6000 в секунду. Мозг шестимесячного плода имеет полный комплект нейронов и дальнейший цереброгенез заключается в формировании дендритов, связывающих нейроны и обеспечивающих богатство ассоциативных связей мозга.

¹¹² Гормональные теории подтверждаются в современных исследованиях. Уровень окситоцина, например, в ходе беременности предопределяет силу материнской привязанности. Женщины с наиболее высоким уровнем окситоцина в большей степени заботились о своих детях. Вероятно, окситоцин готовит женщину к роли матери и влияет как на поведенческие, так и на психические аспекты материнской привязанности. А. Эрхард и Дж. Мани еще сорок лет назад обследовали 10 девочек дошкольного возраста, матери которых во время беременности получали мужские гормоны. У 6 из этих «подопытных» коэффициент интеллекта превышал 130 (!) – то есть они оказались необычно интеллектуально развитыми. Все 10 девочек с возрастом стали предпочитать мальчишескую компанию и игры, свойственные мальчикам. Они были самоуверенны и независимы как «сорванцы» и имели признаки физической маскулинизации. Другой группе матерей во время беременности по разным показаниям давали женские половые гормоны. Проводившие это исследование Х. Майер-Бальбург и А. Эрхард констатировали, что родившиеся в результате мальчики и девочки, были менее агрессивны, чем их сверстники.

активизируется психосексуальное и подключается социосексуальное развитие. При этом все три составляющие сексуального развития взаимообусловлены и взаимозависимы.

Основной характерной особенностью сексуального развития в парапубертатном периоде является формирование полового самосознания. Ребенок для себя отвечает на вопрос «Кто ты?» и к 5—6 годам уже твердо идентифицирует свою половую принадлежность, понимая её необратимость. Сексуальные игры и младенческая мастурбация – еще условно-сексуальное поведение, отражающее первые шаги в сексуальном развитии на данном онтогенетическом этапе.

Препубертатный период. Следующий этап онтогенеза сексуальности – препубертатный или предпоздковый период – длится с 5—7 до 11—13 лет. Это время формирования полоролевого поведения (или полоролевого стереотипа). В некоторых научных работах и в художественной литературе этот возраст иногда называют отроческим. Собственно, в словаре Даля устаревший термин «отрок» означал ребенка с 7 до 15 лет, младшего княжеского пажа, работника (слугу или батрака) и просто шалуна, сорвиголову. Отрочество – возраст между детством и юностью, и если традиционно считать юностью возраст от 14 до 18 лет, то именно отрочество с учетом акселерации развития во второй половине XX века почти идеально заполняет предпоздковую возрастную нишу. В педагогике это младший и «полусредний» школьный возраст.

Если формирование полового самосознания в ранние годы отвечает на главный эволюционный вопрос «кто ты – мужчина или женщина?», то становление полоролевого стереотипа отвечает на не менее важный вопрос: «какой или какая ты?». Основная задача этого этапа – оснастить развивающуюся сексуальность инструментом репрезентации своей половой сущности и системой ожиданий по отношению к будущему партнеру, позволяющей прогнозировать его поведение.

Характерной особенностью сексуального развития в препубертатном периоде является формирование стереотипов полоролевого поведения. Мальчики и девочки в семье и со сверстниками за короткий срок пытаются усвоить основные стандарты, предписания, нормы, ожидания, которые существуют в социокультурном окружении для мужчин и женщин. Этот онтогенетический период отличается сексуальной стыдливостью и осмотрительностью, отсутствием выраженного сексуального влечения, редкими эпизодами фрустрационной псевдо-мастурбации, генитальной презентацией в однополых группах.

Пубертатный период. Сексуальная юность или пубертатный период (от лат. pubertas – возмужалость, возраст роста волос на лобке; нестрогие синонимы – подростковый, старший школьный или юношеский возраст) – интервал с 11—13 до 15—18 лет. Это время, в течение которого организм достигает биологической половой зрелости. Иногда его называют тинейджерским (от англ. teen – окончание числительных от 13 до 19 и age – возраст)¹¹³.

Пубертатный период характеризуется, прежде всего, формированием психосексуальных ориентаций, которые проявляются в выборе объекта сексуального предпочтения. Варианты сексуального поведения подростков достаточно разнообразны в силу множества причин. В этот период осуществляется своего рода взрыв сексуальной активности, обусловленный выработкой тестостерона и других андрогенов, определяющих силу влечения.

Противоречие между неограниченными возможностями эротических представлений и сексуальных фантазий при ограниченных условиях их реализации в форме суррогатной сексуальной активности делают непростым процесс становления направленности либидо. Нормальными вариантами направленности либидо считаются гетеросексуальная, гомосексуальная

¹¹³ Средний возраст начала пубертата – 12 лет, 11 и 13 лет – крайние границы нормы, за которыми располагаются ускоренное и задержанное пубертатное развитие. Время завершения пубертатного развития имеет большую дисперсию, так как у девушек средний возраст завершения пубертата – 16 лет, а границы нормы 15—17 лет: у юношей средний возраст наступления зрелости – 17 лет, а границы нормы лежат в интервале 16—18 лет.

и бисексуальная. Однако, лишь гетеросексуальность, как эволюционный феномен, обеспечивает жесткую привязку индивида к репродуктивному партнеру и отвечает за количественное сохранение популяции и ее генетическое разнообразие, обеспечивающее отбор качественного генетического материала для дальнейшей эволюции вида.

Сексуальное развитие в подростковом возрасте является важным моментом онтогенеза сексуальности, который протекает на очень высоком уровне гормональной активности. Пубертатный период является временем формирования вторичных половых признаков, пробуждением платонического, эротического и сексуального либидо. Этот период характеризуется наступлением первой эякуляции (ойгархе), менструации (менархе), ночных поллюций и мастурбации.

Для подростка это время интимных прикосновений, объятий, поцелуев и петтинга, развития сексуального воображения и формирования навыков полового общения, роста рискованного поведения, сокращение времени сна, групповой солидарности. В этом периоде начинается формирование сексуального сценария, от которого в будущем зависит успешность партнерских отношений.

Переходный период. Данный период в сексуальном развитии следует непосредственно за пубертатным периодом, и является переходным между подростковой и зрелой сексуальностью. Этот период сексуальной молодости охватывает возраст с 15—18 до 25—30 лет (в среднем с 16 до 26 лет), и *его ключевая задача состоит в приобретении сексуального опыта в переходный период перед зрелостью*. Он наступает после начала половой жизни и продолжается до установления условно-физиологического ритма (УФР) половой активности. Ритм половой активности, сопровождающийся у мужчин частотой эякуляций 2—3 раз в неделю, получил это несколько громоздкое название потому, что у мужчины созревание каждой следующей порции эякулята занимает примерно 2—3 суток, и при такой периодичности половых отправок эякулят каждый раз максимально фертилен. Этот ритм является прерогативой сексуальной зрелости и неизбежно наступает у мужчины по минованию сексуальной молодости.

На переходном этапе онтогенеза сексуальности решается важнейшая эволюционная задача – создание устойчивых пар в процессе ротации некоторого круга партнеров с целью обеспечить оптимальные условия для репродукции и социализации потомства. Сексуальная активность переходного этапа онтогенеза сексуальности характеризуется чередованием сексуальных эксцессов и периодов абстиненций. Инструментом парности перспективных партнеров является любовь, санкционирующая избирательную сексуальную активность и привязанность партнеров друг к другу. Если альянс по каким-либо причинам не состоялся, природа снова и снова включает этот механизм, пока не добьется реализации субъектом главной цели своего существования – репродуктивной отдачи. Однако, природа дает человеку только шанс, все остальное он должен сделать сам.

Период зрелой сексуальности. Период сексуальной зрелости является самым длительным в онтогенезе сексуальности. Его часто называют брачным периодом, и его рамочная продолжительность составляет от 16 до 26 лет и более. Этот период наступает после спада юношеской гиперсексуальности у мужчин и пробуждения сексуальности у женщин и продолжается до появления явных признаков возрастной инволюции.

Именно в зрелости востребовано понятие половой конституции, как типа функционально-энергетического реагирования. Оно было разработано Г. С. Васильченко в 60—70 годах XX века, и определяется как устойчивая совокупность наследуемых и приобретенных в процессе онтогенеза свойств, лимитирующих сексуальные потребности, уровень половой активности и индивидуальную сопротивляемость патогенным факторам, адресованным сексуальной сфере. Половая конституция исчисляется по семи признакам и определяет уровень сексуальной активности мужчины или женщины, от слабой до сильной.

Процесс сексуального развития в зрелости осуществляется за счет половой социализации, в результате которой непосредственным образом изменяется уровень сексуальной культуры конкретных пар и личностей. Высокий уровень сексуальной культуры – идеальная цель этого процесса; а реальная – достижение согласия с партнером, выравнивание уровней сексуальной культуры в паре, гармоничное развитие личности.

Этот период онтогенеза сексуальности отличается сравнительно плавной динамикой его составляющих. Это время спада гиперсексуальности и вхождения в условно-физиологический ритм (УФР) у мужчин. Женщины достигают пятидесяти-сто процентной оргастичности, а семейно-брачные отношения формируются на фоне регулярной половой жизни. В это время партнеры разнообразят свое половое поведение, экспериментируют, в полной мере удовлетворяют свои сексуальные потребности, если их не ограничивают психические комплексы и социокультурные рамки. Именно период зрелости в красках характеризует одну из самых ярких сторон человеческой жизни. И только с его завершением наступает эпоха старения, этап спада сексуальной активности, который носит название инволюционного.

Инволюционный период. Это этап, завершающий онтогенез сексуальности. Данное время включает в себя пожилой возраст и непосредственно старость с различными возрастными критериями. Инволюционный этап онтогенеза сексуальности у мужчин не имеет четкого начала, а у женщин его ассоциируют с менопаузой. Поэтому предлагаемый возрастной интервал инволюции в 51—70 лет отчасти является условным. По мнению Г. С. Васильченко, к несомненным критериям инволюции относятся следующие:

- Изменение характера либидо, заключающееся в утрате настоятельности, неудержимости и сладострастной мучительности с переносом акцента на психическую составляющую половых отношений.

- Снижение уровня активности на отдельных участках системы обеспечения половых функций и утрата психофизиологической целостности в переживании ситуации интимного сближения. Необходимость затрачивать определенные усилия для пробуждения всех основных проявлений в осуществлении полового акта.

- Изменение характера половых абстиненций от парциальных к тотальным и утрата тягостного характера периодов вынужденного воздержания в связи со снижением сексуальной активности.

В инволюционном периоде секс воспринимается как неотъемлемая часть здорового образа жизни, пусть потребность в нем и уменьшается с годами, а качество половой жизни в этот период снижается.

Согласно международным нормам, старческим считается возраст с 75 лет. Характерными соматосексуальными проявлениями старения являются: климакс и менопауза; атрофия половых органов; снижение качества эрекции; отсутствие эксцессов; увеличение времени полового сношения; проведение полового акта без оргазма и эякуляции. В динамике психосексуальных реакций наблюдаются три последовательные стадии регресса либидо: псевдосексуальная, романтическая и псевдоплатоническая. Основной задачей социосексуальной активности в инволюционном периоде остается поддержание социальных связей и партнерских отношений.

Таким образом, онтогенезу психосексуального развития свойственна периодизация, содержание которой имеет следующие элементы:

Основные этапы психосексуального развития:

I. Закладываются основы для психосексуального развития, и начинается формироваться психика ребенка в **пренатальный** период – утробе матери (это период между 8-й и 32-й неделями беременности)¹¹⁴.

II. Формирование сенсорики, эмоциональности и полового самосознания осуществляется в **парапубертатный** период с 1—1,5 до 5—7 лет в процессе квазисексуального поведения ребенка.

III. Формирование стереотипов полоролевого поведения (половых ролей) – в **препубертатный** период (с 5—7 до 11—13 лет) и насыщение познавательных потребностей платонического либидо в процессе сексуальных игр. Пробуждение платонического либидо у девочек в конце этапа.

IV. Формирование психосексуальных ориентаций в выборе объекта сексуального предпочтения и приобретение стартовых навыков партнерства в ходе полового созревания **пубертатного** периода. Пробуждение эротического и сексуального либидо у девочек; платонического, эротического и сексуального либидо – у мальчиков. Время с 11—13 до 15—18 лет.

V. Формирование сексуального сценария, активное приобретение опыта партнерства и выбор постоянного партнера в **переходный** период (с 15—18 до 25—30 лет) к зрелой сексуальности.

VI. Формирование зрелого партнерства, реализация возрастных, конституциональных, психологических потребностей и возможностей в периоде **зрелой сексуальности** (25—30 до 50—55 лет) посредством проявлений характера, типа поведения, мотивации, отношения и способности к регулярной половой жизни.

VII. Постепенная или внезапная утрата настоятельности, неудержимости и сладострастной мучительности либидо с переносом акцента на психическую составляющую половых отношений; утрата психофизиологической целостности в переживании ситуации интимного сближения со снижением психосексуальной активности. Регресс либидо и последовательное прохождение псевдосексуальной, псевдоромантической и псевдоплатонической стадий с поддержанием партнерских отношений. Появление асексуальности в **инволюционный** период с 50—55 до 70 лет и старше.

Эти семь этапов наглядным образом показывают динамику развития психосексуальной активности через зарождение, эволюцию, существование и регресс. Они позволяют понять не только синергизм биологического и социального в сексуальной природе человека, но и диалектический характер психического развития в целом. Применение деятельностной концепции к психосексуальной активности позволяет оценить её, как методологический и эмпирический подход, который исследует психику и сознание человека с самого зачатия в процессе его сексуальной активности, как единение внешне проявляемого сексуального поведения с психосексуальными отношениями, мотивами, чувствами, эмоциями, фантазиями и прочим.

¹¹⁴ Развитие психики берет начало с чувственного опыта, первых ощущений – простейшего психического процесса. По данным эмбриологов, уже на восьмой неделе ребенок способен испытать раздражение, а на 16-й может улыбнуться – испытать радость, воспринять вкус, у него завершается развитие обонятельных рецепторов. На 18-й неделе он начинает слышать, в 20 недель ребенок может чувствовать, как мама его гладит. См.: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Ощущение>

2.5. Психогенез в категориях психологии сексуальности

Целью изучения психологии сексуальности выступает исследование психических процессов и состояний, связанных с сексом, изучение мотивов поступков отдельного человека и людей в целом, познание инструментов сочленения и компромиссов биологических потребностей и базисных социальных установок личности. Оксфордский словарь определяет термин «психогенез» как «Происхождение и развитие психики в целом или отдельного психологического события внутри определенного организма». В нашем случае **психогенез сексуальности – это возникновение и развитие психосексуальной активности личности**. Данное явление отражает предмет психологии сексуальности через элементы фундаментальной психологии, которые ведут к накоплению общепсихологических знаний и обогащению психологической практики, направленной на улучшение сексуальной адаптации в партнерстве, психологической помощи отдельной личности.

Несколько лет назад С. Т. Агарков начал исследовать данное явление, но в его книге «Психогенез сексуальности: от инстинктов к чувствам»¹¹⁵ собрана лишь разрозненная информация на эту тему, изучение которой только ждет новых авторов. В сегодняшнем психогенезе сексуальности начинается описание ключевого явления теории психологии сексуальности, ее основных категорий и феномена развития, здесь сконцентрирована информация взаимодействия биоэволюционных и психологических предикторов сексуальности, анализ истинного развития психосексуальной активности в современном обществе, заполняя серьезный информационный пробел в психологии сексуальности.

Психология сексуальности, как и всякая область знаний, формирует свой понятийно-категориальный аппарат. Во времена З. Фрейда только появлялся заимствованный из психоанализа язык психологии сексуальности.¹¹⁶ Большинство из терминов остались в психоанализе, некоторые трансформировались в современную психологию сексуальности, многие нашли новое применение или иное звучание.

В наши дни психология сексуальности, имеющая дело с процессами и явлениями, казалось бы, прекрасно известными любому человеку, использует понятийные аппараты различных разделов и направлений наук, в которых одни и те же термины могут иметь разное, порой противоречивое, содержательное наполнение. Причина такого положения дел – в междисциплинарности психологии сексуальности.

Сексологическая терминология, по мнению К. Имелинского, пока еще недостаточно унифицирована, и в психологии сексуальности ситуация не лучше. Но в ней есть термины, которые являются наиболее распространенными в различных областях наук о человеке: потенция, эякуляция, либидо, половой акт, эрекция, влечение, половая идентичность, психогенез сексуальности и прочие.

Для наиболее уверенного понимания проблем психологии сексуальности необходимо владеть сексуальной терминологией, изучить слова и понятия по специальным словарям или глоссариям. Некоторые из них издаются отдельными книгами, другие есть в глоссариях специальной литературы, третьи публикуются в Интернете.

¹¹⁵ См.: Агарков С. Т. Сексуальность. От инстинктов к чувствам: психогенез сексуальности. М.: ООО „ИПЦ «Маска», 2013 – 756 с.

¹¹⁶ В прошлом авторы использовали следующие категории: сексуальные отклонения, сексуальный объект, сексуальная цель, инверсия (гомосексуальность, гомоэротика), бисексуальность, психосексуальные гермафродиты, дегенерация, половое влечение, либидо, нарциссизм, психосексуальное поведение, половые отношения, сексуальное удовлетворение, сексуальное влечение, сексуальные впечатления, перверсии, чувство отвращения, фетишизм, педерастия, сексуальный аппарат, сексуальное развитие, сублимирование, эксгибиционизм, садизм, мазохизм, аллопатия, мастурбация, кастрационный комплекс, сознание вины, вытеснение, сексуальные потребности, и многие другие категории.

Основные понятия, термины и категории психологии сексуальности составляют главное наполнение научных знаний о психосексуальной активности. Это: цели и направления сексуальной активности;¹¹⁷ психогенез, онтогенез и социогенез сексуальности; психосексуальная активность; сексуальное здоровье; стратегии сексуального поведения; психоаналитическая трактовка либидо; сексуальное поведение (психологический аспект); психосексуальное развитие; психосексуальные взгляды; половая избирательность; сексуальное влечение и желание; сексуальные сценарии; стили, амплуа; психологические исследования в области сексуальности; сексуальные фантазии; сексуальная аттракция¹¹⁸ и другие.

Медицинские понятия. Среди категорий, которые используются в теоретических, методологических и практических работах сексологов в силу исторических традиций на первом месте стоят те, что связаны с медициной, соматическими и физиологическими аспектами сексуальности. Это: психофизиология сексуальности, психический статус сексологических больных, психические синдромы сексуальных расстройств, нервно-психические расстройства, психосексуальные расстройства, психогении, психопатии, психотические состояния, психосоциальные причины сексуальных дисфункций, психологические аспекты БППП, психохирургические операции, психосексуальная реабилитация, медико-психологические аспекты, психическая составляющая копулятивного цикла, психологические основы сексуального поддержания, алибидемия, вагинизм, эректильная дисфункция, эякуляция, оргазм, копулятивный цикл и другие.

Например, в структуре копулятивного цикла психическая составляющая и психическая стадия выглядят как единичные элементы (см.: рис.5). Между тем, даже поверхностный взгляд на графический рисунок показывает, что психологическая стадия, как устремленность на кон-

¹¹⁷ Среди целей и направлений сексуальной активности чаще всего вспоминают первые три. Между тем, их больше, и подавляющее большинство – категории психологии сексуальности, которые непосредственно связаны с психосексуальной активностью. **Цели и направления сексуальной активности:** прокреация (деторождение); рекреация (чувственное наслаждение); релаксация (разрядка полового напряжения); познание (удовлетворение любопытства); коммуникация (достижение единства между партнерами); сексуальное самоутверждение; достижение внесексуального самоутверждения; проведение ритуала; компенсация недостающих форм деятельности; созидание (эротическое искусство и литература); воодушевление; скука; физическая потребность; любовь; осуществление мечты; чувство долга; уход от одиночества; самодовольство; стремление к власти или к равноправным отношениям; чисто механический способ избавления от тревоги и напряжения; высокоэмоциональное слияние любящих сердец; способ довести себя до сладостного изнеможения перед сном; способ воспрянуть духом; награда или стимул; акт альтруистического самопожертвования; одолжение; проявление себялюбия, ненадежности или нарциссизма и др.

¹¹⁸ Смысл сексуальной аттракции (от англ. attraction – притяжение, тяготение) состоит в притяжении (привлечении, привлекательности) между конкретными людьми: один человек способен вызывать сексуальный интерес, другой устремляется к нему, благодаря чему сексуальная аттракция является парным феноменом. Половое влечение, влюбленность, либидо, любовь, симпатия, привязанность, сексапильность и т. д. – это в разной степени проявления аттракции. Человечество тысячами объясняло существование аттракции божьим промыслом, космическими силами, магическими установками, духовной субстанцией или психологическими процессами. Как оказалось в результате научных исследований конца 20 века, ведущую роль в существовании сексуальной аттракции играют вполне материальные явления: 1) химические процессы мозга (непосредственная работа лимбической доли, гипоталамуса, таламуса, гиппокампуса, гипофиза), которые формируют эмоциональные состояния. 2) выработка таких веществ и соединений, как: нейромедиаторы (с помощью них осуществляется связь между клетками мозга); эндорфины (вырабатываемые в организме морфиноподобные вещества); гормоны (органическое соединения, несущие нагрузку по управлению органами и организмом человека в целом). Об этом говорят исследования последних десятилетий (М. Любовиц, Э. Уолш, Х. Фишер, Г. Рогман, А. Теодориду, Л. Винсан, М. Флорес и многие другие), которые показали, что сексуальная аттракция, прежде всего, зависит от нейрохимических процессов, которые обуславливают возникновение, поддержание или угасание этого феномена посредством работы МЭНГ (аббревиатура от слов **М**озг, **Э**ндорфины, **Н**ейромедиаторы, **Г**ормоны) сам механизм содержания сексуальной аттракции. **Основные периоды сексуальной аттракции:** **I.** Возникновение влечения, появление страстной влюбленности, стремления друг к другу. **II.** Собственно влюбленность или стремление, увлечение, эйфория от прикосновения, взгляда, голоса возлюбленного человека. **III.** Определенная привязанность, при которой партнеры тянутся друг к другу и не представляют раздельного существования. **IV.** Поддержание сексуальных отношений в длительной связи с гаммой чувств и событий, характеризующих различные виды аттракции (единение, родство, сопричастность, дружба и др.) или изменение характера любовных отношений, преобразование их в привычку с утратой и угасанием любви. Усеченная версия этих научных открытий создала «миф о скоротечности любви» и «химии любви».

кретный сексуальный объект, запускает всю систему обеспечения полового акта. А наличие психической составляющей у мужчины обеспечивает его нормальную эрекцию.



Рис.6. Стадии и составляющие копулятивного цикла

На сегодняшний день одним из самых многочисленных пластов по количеству терминов, связанных с психологией сексуальности являются **слова онтогенеза сексуальности**, где имеют место быть следующие термины: этапы, стадии, периоды психосексуального развития; ретардации и преждевременное психосексуальное развитие; психические нарушения при отклонениях в половом созревании, психосексуальные аспекты детства, пубертата, зрелости и брака, психологические аспекты менопаузы, психосексуальные аспекты инволюционного периода и другие.

Немалое значение имеют **психологические категории**, характеризующие межличностные и партнерские отношения, психологические установки на будущее, соответствие требованиям общества к мужчинам и женщинам: психосексуальные ориентации, половая роль, половая идентичность, психосексуальная дифференциация, партнерские отношения, мотивация сексуальной активности, психология половых различий, гетеросексуальность, гомосексуальность, бисексуальность, транссексуальность, транссвестизм, маскулинность (мужественность), феминность (женственность), сексуальные фантазии, сексуальные сценарии, психологическая приспособленность, психосоциальные проблемы и аспекты сексуальных отношений, психологические аспекты применения противозачаточных средств, и многое другое.

В число категорий психологии сексуальности естественно попадают **познавательные психические процессы** (ощущение и восприятие), сексуальное воображение, память, мышление, **процессы психической регуляции** (мотивация психосексуальной активности, целеполагание, принятия решений, контроль, эмоции, воля), **коммуникативные процессы речи и невербального общения** (передача информации мимикой, позой, жестом, взглядом, интонацией, громкостью голоса, дистанцией общения и проч.), **психические свойства** (характер, способности, темперамент), психические состояния (тревога, радость, печаль, активность, пассивность, бодрость, уныние и др.), **психические явления** (бессознательное, подсознание, предсознание, сознание и сверхсознание), **духовность и душа, чувства** (стыд, страх, интуиция, отвращение, ненависть, любовь, ревность, симпатия, стресс, эмпатия, обоняние, вкус, и т.д.), **психоэмоциональные проявления поведения** (оргазм, рефлексия, реагирование, общение, воздержание, поцелуи, прикосновения, петтинг, стимуляция, фокусирование, и т.д.). А также основные категории психологии, которые характеризуют психосексуальную активность (внимание, потребности, фрустрация, самопознание, самооценка, конфликт, кризис, психологическая защита, копинг, алекситимия)¹¹⁹.

¹¹⁹ См.: Маклаков А. Г. Общая психология. Учебник для вузов. Изд. – Питер, 2015, – 583 с.; Реан А. А. Общая психология и психология личности. М.: Изд. АСТ, – 2011, – 540 с.

Большинство из них выступают самостоятельными психологическими категориями, которые предметно рассматриваются многими разделами психологии, но в контексте сексуальности приобретают особое звучание¹²⁰.

Художественное и обыденное в психологии сексуальности.¹²¹ Психосексуальная активность способна активизироваться в любом возрасте в зависимости от реальной ситуации и тогда всем становится понятна житейская истина, выраженная словами поэта, — «любви все возрасты покорны». Этот опыт воплощается в народных традициях, обычаях, обрядах, поверьях, притчах, многие из которых имеют не только сексуально окрашенный смысл, но и несут психологическую нагрузку. Такие из них как обрезание, дефлорация, свадьба, посвящение в мужчины, рождение ребенка формируют не только изменение социального статуса, но и тесно связаны с фиксацией мозга (а значит и психики) на психологическую значимость данной сексуальной инициации. Оценка окружающими людьми, их участие в определенном ритуале, даже предметы вокруг несут психологическую нагрузку и обогащают психосексуальный опыт.

Обыденная психология сексуальности среди россиян нашла свое продолжение в художественной литературе и народном творчестве. Именно там она фиксировалась и дошла до сего дня, как ценность сексуальной культуры. Надо отдать должное русским писателям и публицистам, что именно они смогли донести типичные особенности психосексуальной активности, свойственные православию: гетеросексуальные отношения; неприхотливость и сдержанность в удовлетворении сексуальных запросов; ориентацию на любовь и верность любимой женщине (мужчине); прославление девственности до замужества; уважение к законам, ограничивающим неприемлемое сексуальное поведение и другие.

Благодаря художественному воплощению психосексуальной активности в произведениях искусства мы можем утверждать, что **сексуальное поведение каждого человека исключительно индивидуально**, но в то же время и **вариативно, стандартизировано и специфично**. Отличие произведений русского искусства от западноевропейского или ближневосточного, позволяет утверждать, что характерными чертами россиян прошлых времен стали обращенность во внутрь, самокопание, вплоть до самобичевания, принижение телесного, физического в сексуальности, и возвышение духовного.

Художественные образы, привносимые в психологию сексуальности средствами искусства, показывают субъективность человека, его индивидуальность в целостности характера, с внутренней логикой развития. Но произведения А. Пушкина, Ю. Лермонтова, Л. Толстого, Ф. Достоевского, А. Куприна открывают перед людьми мир скорее иллюзорный, чаще платонический, редко эротический и, почти никогда сексуальный! За исключением «смеховой культуры» — сказок Афанасьева, стихов Баркова и т. п. И там, и там слышится, читается меж

¹²⁰ Например, половые различия. Здесь существующие стереотипы опровергаются достижениями психологии сексуальности. Так контраст между «женской эмоциональностью» и «мужским здравомыслием» неверен, так как по мнению ученых мозг человека по преимуществу представляет собой мозаику черт обоих полов и набора промежуточных общих свойств, что говорит о принципиальной невозможности определить чисто «мужской» или «женский» мозг. См.: <http://lenta.ru/news/2015/12/01/mfbrains/>

¹²¹ Обыденную, житейскую психологию сексуальности не случайно считают донаучной, подчеркивая тем самым, что именно она предшествует научным знаниям о поле и половых отношениях. Носителями обыденной психологии сексуальности являются практически все люди, как представители определенного пола. Все мы отличаемся степенью житейской мудрости и предшествующего опыта половой жизни, но, тем не менее, способны по выражению глаз или лица, дыханию, позе, другим нюансам определить отношение к себе партнера или оценить степень своего влечения и желания к нему. При этом кто—то более чувствителен, а кто—то менее, у одних способности развиты сильнее, а у других слабее. Что интересно, так это отсутствие жесткой зависимости психосексуальной прозорливости от возраста, которая давно замечена специалистами. Есть подростки, которые замечательно ориентируются в субъективных свойствах своих сверстников, а рядом живут зрелые люди, плохо понимающие суть любовных переживаний или внутреннего состояния других людей. Не случайно Грибоедов считал, что никому не нужны особый ум и знания, чтобы понять, как делаются дети, а для удачного выбора партнера, для формирования здоровой семьи, для достижения счастья в жизни, требуется много ума, знаний, подготовки.

строк подтекст, который в подавляющем случае обязательно отталкивается от психосексуальной активности.

В обыденной жизни помимо классической литературы и произведений искусства с элементами эротики и порнографии, имеет место народное творчество: песни, загадки, байки, анекдоты, пословицы, поговорки, частушки. Запечатленная в них психосексуальная активность показывает иной срез внутреннего мира личности, более приземленный и зачастую вульгарный, пошлый, циничный. Между этими двумя полюсами заложено практически все пространство психосексуальной активности, отражаемой народным творчеством. Именно здесь психика человека подкрепляет свое познание окружающей действительности тем многообразием индивидуальных проявлений половой активности, которое не каждый человек может встретить на своем пути.

В наши дни вопросы психологии сексуальности стали актуальны не только для художественной литературы, произведения которой исключительно важны для большинства. Гораздо чаще к исследуемому предмету в настоящем обращаются журналисты, публицисты, владельцы Интернет-сайтов, редакторы теле- и радио программ. Они вещают на более широкую аудиторию, и несут людям свой взгляд на психосексуальную активность. В банальных постах, бульварных текстах, фотографиях каждый человек стремится показать свою исключительность и публикует в социальных сетях, на страничках журналов и своих сайтах собственное мнение. Часто без аргументации и научных фактов, но с претензией на исключительность.

Субъективная оценка корреспондента или обозревателя, порой бездоказательная, умозрительная, а то и просто вредная для других, может стать доминирующей в оценке личностью действительности. Мало того, манипулирование общественным сознанием новейшими формами и средствами формирует, моделирует или видоизменяет взгляд обывателя на тот или иной предмет. Чаще меняется сексуальное поведение человека за счет навязывания чуждых стереотипов, тенденциозной пропаганды, моды. Именно здесь уровень массового сознания обеспечивает манипулятору охват большинства населения страны вне значимой зависимости от демографических и профессиональных параметров или уровня дохода.

В этих условиях перед психологией сексуальности стоят серьезные задачи. И, в первую очередь, развитие теоретических исследований и адекватное решение практических проблем путем научного изучения психосексуальности в ходе умственной деятельности. Психология сексуальности уже накопила множество сведений о том, как новое знание о себе делает человека другим, меняет его отношения, цели, состояния и переживания. В этом смысле психология сексуальности не только познает, но и конструирует человека. Эта живая, развивающаяся область знания созидает личность, формирует и моделирует межполовые отношения.

Теория психологии сексуальности только начинает формироваться в начале XXI века. Необходимы значительные усилия не только психологов и сексологов, но и философов, социологов, историков по исследованию основных и второстепенных вопросов психосексуальной активности, осмыслению сущности и закономерностей, форм и методов работы.

Явлений психогенеза сексуальности несравнимо больше, что видится сегодня с позиции теории науки. Некоторые из них можно перечислить. Это психологическая детерминация сексуальности, наслаждение и оргазм, кризисы и этапы психосексуального развития, психосексуальные мотивы, эмоции, отношения, фантазии, реактивность, адаптивность, идентичность, цели и направления психосексуальной активности, спонтанная психосексуальная активность, и прочие. Одни из них находятся в процессе описания, другие получили оценку в ряде направлений психологии, третьи лишь сформулированы на уровне категорий и ждут очередных исследований психосексуальной активности.

Выводы

Зарождение и становление психологии сексуальности имеет следующие временные вехи:

- 1) наивный период доисторических знаний;
- 2) запретительно-репрессивный период ограничения сексуальности под влиянием религиозных установок;
- 3) творческий период естественно-научных открытий;
- 4) новационный период масштабных открытий в сексологии;
- 5) современный период объединения научных знаний психологии сексуальности.

Ретроспективный анализ позволяет выделить ведущую тенденцию в формировании психологии сексуальности: от обыденного знания через запреты и предписания, установление институционального контроля и регулирования половых отношений в церкви, армии и др. институтах государства, – к стремлению людей свободно проявлять свою психосексуальную активность, получая совет, рекомендации, поддержку или терапию у профессионала.

Социогенез сексуальности позволяет взглянуть на психологию сексуальности с позиций сексуальной культуры, под которой понимается часть общей культуры, способ утверждения в социокультурном окружении посредством полового поведения, направленного на продолжение рода, удовлетворение биосоциальных потребностей, гедонистических, нравственных, эстетических интересов, познавательных, коммуникативных, компенсаторных, созидательных запросов.

Социокультурную оценку состояния психологии сексуальности, как явления конкретной общности, позволяет получить имеющаяся сексуальная риторика, понятие и структура сексуальной культуры, аксиология и мифология сексуальности с им свойственными стереотипами, комплексами, заблуждениями, факторами детерминации и стратегиями, сценариями, амплуа, стилями сексуального поведения, половой моралью и правом, в ходе половой социализации.

Изучение сексуального развития в его онтогенезе объясняет многообразие проявлений половой жизни. Смена периодов, этапов, стадий этого процесса только подчеркивает необходимость детального рассмотрения явления для конкретного анализа всех его составляющих. Проследив динамику преобразований человеческой сексуальности от пренатального периода до глубокой старости, можно с уверенностью заявить, что психосексуальная активность индивида присутствует на всех этапах его онтогенеза и является одной из главных ценностей в его жизни.

Психогенез сексуальности, как возникновение и развитие психосексуальной активности личности, – новое, неизведанное явление, которое еще ждет своих исследователей.

Контрольные вопросы

- Перечислите основные периоды развития психологии сексуальности.
- Назовите пионеров сексологических знаний.
- Кого из русских ученых, исследующих сексуальность, Вы можете назвать?
- Что называется сексуальной культурой?
- Назовите основные факторы детерминации сексуальности.
- Какие сексуальные мифы Вы знаете?
- Назовите популярные заблуждения о сексуальном поведении.
- Перечислите известные Вам стратегии сексуального поведения.
- Назовите несколько стилей, амплуа и типов сексуального поведения.
- Какие возрастные этапы половой жизни человека Вы знаете?
- Что представляет собой пренатальный период?
- Охарактеризуйте парапубертатный период.
- Назовите особенности препубертатного периода.
- Дайте оценку половому созреванию
- Перечислите основные стадии развития либидо.
- Чем знаменателен переходный период?
- Основные характеристики периода зрелой сексуальности?
- Что такое инволюционный период?
- Когда начинается климакс у женщин?

Литература

- Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность цивилизаций: социогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2010. – 491 с.
- Агарков С. Т., Кащенко Е. А. Сексуальность от зачатия до смерти: онтогенез сексуальности. Учебное пособие к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2011. – 251 с.
- Антонян Ю. М., Ткаченко А. А. Сексуальные преступления: Научно-популярное исследование. М., 1993.
- Антонян Ю. М. Криминальная сексология. М., 1999.
- Берн Э. Секс в человеческой любви. М.: Московский кадровый центр. 1991.
- Ворник Б. М., Дмитриенко А. А. Сексуалы. Кто они? – Киев. ИЦ «Семья», 2015. – 175 с.
- Блох И. Половая жизнь нашего времени и ее отношение к современной культуре. М.; – СПб., 1910;
- Восточная культура секса: Дао любви. Л., 1990.
- Восточная культура секса: Тантра-йога. Л., 1990.
- Доморацкий В. Медицинская сексология и психотерапия сексуальных расстройств. М.: Академический проект; Культура, 2009.
- Имелинский К. Психология половой жизни. М.: Медицина, 1973.
- Имелинский К. Сексология и сексопатология. М.: Медицина, 1986.
- Каган В. Е. Воспитателю о сексологии. М.: Педагогика, 1991.
- Кащенко Е. А. Основы социокультурной сексологии: курс лекций. М.: ЮНИТИ, 2002.
- Кон И. Введение в сексологию. М., 1990.
- Кон И. С. Вкус запретного плода. М.: Молодая гвардия, 1992;
- Кон И. Сексология. М: Издательский центр «Академия»., 2004.
- Крукс Р., Баур К., Сексуальность. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК 2005.
- Лев-Старович З. Секс в культурах мира. М.: Мысль, 1991.
- Маклаков А. Г. Общая психология. Учебник для вузов. Изд. Питер., 2015, – 583 с.;
- Мастерс У., Джонсон В., Колодны Р. Мастерс и Джонсон о любви и сексе: В 2 т. СПб., 1991. Т.1.
- Мир и эрос: антология философских текстов о любви. М.: Политиздат, 1991.
- Общая сексопатология: Руководство для врачей /Под ред. Г. С. Васильченко. М.: Медицина, 1977.
- Реан А. А. Общая психология и психология личности. М.: Изд. АСТ, 2011, – 540 с.
- Тэннэхилл Р. Секс в истории. М.: Крон-Пресс, 1995.
- Сексопатология: Справочник / Г. С. Васильченко, Т. Е. Агаркова, С. Т. Агаркова и др.; под ред. Г. С. Васильченко. М.: Медицина, 1990.
- Щеглов Л. М. Записки сексолога. СПб., 2009.
- Щеглов Л. М. Основы сексологии. СПб.: изд-ль Грошев А. М., 2010.
- Христианская семья и брак. М.: Воскресение, 1992.
- Уголовный кодекс Российской Федерации. М.: Российское право, 1992.
- Форель А. Половая этика. СПб., 1906.
- Форель А. Половой вопрос. М., 1912.
- Фромм Э. Искусство любви. Минск, 1991.
- Фукус Э. Иллюстрированная история нравов: В 3 т. М., 1993.
- Эвола Ю. Метафизика пола. М.: Беловодье, 1996.
- Яффе М., Фенвик Э. Секс в жизни мужчины. М., 1989;

Яффе М., Фенвик Э. Секс в жизни женщины. М., 1989.

Глава 3. Классификации сексуальных расстройств

Для эффективной работы с клиентом необходимо четкое понимание процессов, происходящих у него. Декларируемая человеком жалоба является лишь результатом осознания некоторых некомфортных для данного человека особенностей его социального или физического состояния, отражением процессов, происходящих с психикой под влиянием физиологических и социальных факторов. Однако одни и те же жалобы могут декларироваться при самых различных первичных причинах и быть отражением соматического заболевания, психического расстройства, психологических проблем личности, межличностных проблем и т. д.

Поэтому точная диагностика причин состояния (но не причин обращения!) необходима как для клиента (пациента), так и для психолога (терапевта).

Диагноз – это заключение об имеющемся сексуальном расстройстве и особых физиологических состояниях организма, выраженное в общепринятых терминах.

В медицине (как образце дисциплины, в которой выявлению первопричины придается особое значение) существует два вида диагноза – нозологический и симптоматический. Нозологический содержит название болезни в терминах, предусмотренных принятыми классификациями и номенклатурой болезней. Например, острый аппендицит. Симптоматический констатирует лишь отдельные проявления болезни, например, головная боль. Кроме того, диагноз должен состоять из трех частей, охватывающих все состояние больного:

1. Основное заболевание;
2. Осложнения основного заболевания;
3. Сопутствующие болезни.

Для эффективной постановки диагноза необходимо использовать так называемое клиническое мышление – умение видеть синдром, складывающийся из отдельных симптомов, а затем объединять синдромы в единый диагноз. Клиническое мышление опирается на умение разговаривать с клиентом и пациентом, не останавливаясь на простых объяснениях его состояния, а также опираться на данные дополнительных исследований.

Например. Жалоба пациента – насморк. Насморк – не диагноз, а только симптом некоего заболевания, связанного с воспалением, аллергией, травмой, новообразованиями и др. В соответствии с принципами клинического мышления необходимо выявлять ситуации, в которых проявляется данный насморк. Насморк, возникающий на работе и исчезающий дома – возможный синдром аллергического ринита в ответ на профессиональную вредность. Лабораторное обследование на иммунный статус дает определение первопричины аллергической реакции. Назначается обоснованное лечение аллергологической направленности. Диагнозы типа ОРВИ, гайморит, новообразование носовой перегородки и др. – отменяются.

В медицинской сексологии, в связи с многофакторностью сексуальных расстройств, принят симптоматический тип написания диагноза. В нем фиксируют все выявленные симптомы, располагая их в порядке значимости, внутренней связи, времени проявления или выявления. При этом, на первом месте в диагнозе (но не в лечении) выставляют декларируемую жалобу.

Например: гипобибидемия у мужчины возраста инволюции со слабой половой конституцией на фоне гормональной терапии аденомы простаты, осложненная алкоголизмом; гипертоническая болезнь II ст., и пр.

В данном примере предъявленная жалоба увязана с предполагаемыми причинами, указаны предрасполагающие и усугубляющие факторы, а также другие заболевания, которые могут осложнить как течение расстройства, так и терапию.

При выявлении психогенных сексуальных расстройств точно так же необходимо выявить и классифицировать факторы: 1) предрасполагающие, 2) патологически воздействующие, 3)

осложняющие течение основного патологического процесса. В таком случае возможность воздействовать на первопричину, а не на следствие возрастает.

3.1. Сексуальная дисфункция, не обусловленная органическими нарушениями или болезнями (F52)

Согласно МКБ-10¹²² половые дисфункции психогенного происхождения характеризуются наличием общих критериев, которые определяются при диагностике расстройства:

1. Больной не способен участвовать в половой жизни в соответствии со своим желанием;
2. Дисфункция имеет место часто, но может и отсутствовать в некоторых случаях;
3. Дисфункция отмечается минимум 6 месяцев;
4. Расстройство не может быть целиком приписано любому другому психическому и поведенческому расстройству в МКБ-10, соматическому расстройству (в частности, эндокринному расстройству) или лекарственной терапии.

F52.0 Отсутствие или потеря полового влечения

А. Должны отмечаться общие критерии половых дисфункций (F52).

Б. Отсутствие или потеря полового влечения, проявляющееся уменьшением выискивания намеков на сексуальные темы, или размышлений о сексе, сочетающихся с чувством влечения, и сексуальных фантазий.

В. Отсутствует интерес к инициации половой активности с партнером или в одиночку (мастурбации), что приводит к такой частоте половой активности, которая отчетливо ниже, чем ожидается, исходя из возраста и условий, или к такой частоте, которая является отчетливо более низкой по сравнению с предыдущим уровнем.

F52.1 Сексуальное отвращение и отсутствие сексуального удовлетворения.

F52.10 Сексуальное отвращение

А. Должны выявляться общие критерии половых дисфункций (F52).

Б. Предстоящая половая связь с партнером вызывает отвращение, страх или тревогу, которые достаточны, чтобы привести к уклонению от половой активности или, если половая связь имеет место, то она сочетается с сильными негативными чувствами и неспособностью переживать удовольствие.

В. Отвращение не обусловлено тревогой перед неудачей (в связи с сексуальной неспособностью или отсутствием сексуальной реакции в прошлом опыте).

F52.11 Отсутствие сексуального удовлетворения

А. Выявляются общие критерии половых дисфункций (F52).

Б. Во время сексуальной стимуляции имеет место генитальная реакция (оргазм и/или эякуляция), но они не сопровождаются ощущением удовольствия или чувством приятного возбуждения.

В. Отсутствие отчетливого и стойкого страха или тревоги во время половой активности (см. F52.10, сексуальное отвращение).

F52.2 Отсутствие генитальной реакции

А. Должны выявляться общие критерии половых дисфункций (F52).

Дополнительно у мужчин

Б. При попытке полового акта отсутствует эрекция, достаточная для влагалищного полового акта.

Дисфункция проявляется в одной из следующих форм:

1. полная эрекция наступает на ранних стадиях вступления в половую связь, но исчезает или снижается при попытке полового акта (до эякуляции, если она имеет место);

¹²² Попов Ю. В., Вид В. Д. Современная клиническая психиатрия: Новое руководство, основанное на Международной Классификации психических болезней 10 пересмотра (МКБ-10), для подготовки врачей к получению сертификата по психиатрии. СПб: Речь, 2000. – 402 с.

2. эрекция имеет место, но только не во время полового акта или подготовки к нему;
3. имеет место частичная эрекция, недостаточная для полового акта;
4. полное отсутствие эрекции.

Дополнительно у женщин

Б. Отсутствие генитальной реакции, проявляющееся в отсутствии влагалищной смазки. Дисфункция проявляется в одной из следующих форм:

1. общее отсутствие: увлажнение влагалища отсутствует при всех соответствующих обстоятельствах;
2. увлажнение вначале может наступать, но не сохраняется достаточно долго для безболезненного проведения полового акта;
3. ситуационное отсутствие: увлажнение наступает только в некоторых ситуациях, тогда как в других оно отсутствует.

F52.3 Оргазмическая дисфункция

А. Должны выявляться общие критерии половых дисфункций (F52).

Б. Имеется оргазмическая дисфункция (или отсутствие, или выраженная задержка оргазма), которая принимает одну из следующих форм:

1. оргазм не наступал ни в одной ситуации;
2. оргазмическая дисфункция развилась после периода относительно нормального сексуального функционирования:
 - а) общая дисфункция: оргазмическая дисфункция развивается во всех ситуациях и с любым партнером;
 - б) ситуационная:

у женщин: в некоторых ситуациях оргазм наступает (например, при мастурбации или с определенным партнером);

у мужчин: может быть один из следующих признаков:

- оргазм только во время сна, но никогда в состоянии бодрствования;
- оргазм только при мастурбации, но никогда в присутствии партнера;
- в присутствии партнера, но не во время полового акта, т.е. только при оральной или мануальной стимуляции;
- эпизодическое отсутствие оргазма при половом акте;
- избирательное отсутствие оргазма при половом акте с определенным партнером или в определенной ситуации;
- затрудненный оргазм при затяжном характере полового акта, требующего изнурительных усилий.

F52.4 Преждевременная эякуляция

А. Должны выявляться общие критерии половых дисфункций (F52).

Б. Неспособность задерживать эякуляцию на период, достаточный для удовлетворения от полового акта, что проявляется как:

1. эякуляция наступает перед или очень быстро после введения полового члена:
 - абсолютное ускоренное семяизвержение (продолжительность полового акта менее 1 минуты или менее 20 фрикций);
 - относительно ускоренное семяизвержение (продолжительность полового акта в пределах физиологической нормы от 1 до 3 минут);
2. эякуляция при неполной эрекции, достаточной для введения полового члена.

В. Данное нарушение не является результатом длительного воздержания от половой активности.

F52.5 Вагинизм неорганической природы

А. Должны выявляться общие критерии половых дисфункций (F52).

Б. Мышечный спазм входа влагалища, затрудняющий введение полового члена.

В. Дисфункция выступает в одной из следующих форм:

1. нормальной реакции никогда не было;
2. вагинизм, развивающийся после периода относительно нормального сексуального функционирования:

а) при отсутствии попытки введения полового члена может наступать нормальная сексуальная реакция;

б) любая попытка сексуального контакта приводит к генерализованному страху и стремлению избежать введения полового члена.

F52.6 Диспареуния неорганической природы

А. Должны выявляться общие критерии половых дисфункций (F52).

Дополнительно у женщин

Б. Боль во время полового акта, развивающаяся при введении полового члена, в течение всего полового акта или только при глубоком введении полового члена.

В. Не может быть приписана вагинизму или отсутствию влагалищной смазки; диспареуния, обусловленная органической патологией, должна классифицироваться в соответствии с основным расстройством.

Дополнительно у мужчин:

Б. Боль или неприятные ощущения во время полового акта (следует тщательно отмечать наступления боли и ее точную локализацию).

В. Дискомфорт не является результатом локальных физических причин. При их обнаружении дисфункция должна классифицироваться в других разделах МКБ-10.

F52.7 Повышенное половое влечение

А. Должны выявляться общие критерии половых дисфункций (F52).

Б. Гиперсексуальность отличается не только количественным увеличением половых контактов, но и качественным изменением поведения, когда удовлетворение высоких сексуальных потребностей становится некой сверхценной идеей, целиком поглощающей индивида в ущерб другим сферам жизни. Повышенное половое влечение проявляется в настоятельной потребности вступать в очень частые сексуальные контакты и всячески их разнообразить, а также в очень высоких физических возможностях в половой жизни либо сочетанием обоих этих качеств (К. Имелинский, 1986)¹²³.

У мужчин патологическое усиление либидо обозначается как сатириазис, *у женщин* – как нимфомания.

F52.8 Другие половые дисфункции, не обусловленные органическим расстройством или заболеванием

А. Должны выявляться общие критерии половых дисфункций (F52).

Б. Включены половые расстройства, которые не могут быть классифицированы ни в одной из предыдущих категорий сексуальных дисфункций и не относятся к расстройствам половой идентификации (F64), расстройствам сексуального предпочтения (F65) и психологическим и поведенческим расстройствам, связанным с сексуальным развитием и ориентацией по полу (F66).

Данный раздел включает в себя посткоитальную дисфорию, посткоитальные головные боли, компульсивную мастурбацию.

F52.9 Неуточненная половая дисфункция, не обусловленная органическим расстройством или заболеванием

А. Должны выявляться общие критерии половых дисфункций (F52).

Б. Включены половые расстройства неуточненного характера предположительно психогенной этиологии.

¹²³ Имелинский К. Сексология и сексопатология: Пер. с польск. М.: Медицина, 1986. – 423 с.

3.2. Расстройства половой идентификации (F64)

F64.0 Транссексуализм

А. Желание жить и быть принятым в качестве представителя противоположного пола, что обычно сопровождается стремлением привести свое тело в как можно более полное соответствие с предпочитаемым полом с помощью хирургических методов и гормонального лечения.

Б. Транссексуальная идентификация сохраняется постоянно на протяжении минимум двух лет.

В. Не является симптомом другого психического расстройства, такого как шизофрения, и не сочетается с хромосомной аномалией.

F64.1 Трансвестизм двойной роли

А. Ношение одежды противоположного пола для временного переживания принадлежности к противоположному полу.

Б. Отсутствие какой-либо сексуальной мотивации к переодеванию в одежду противоположного пола.

В. Отсутствие какого-либо желания перемениться в противоположный пол на постоянной основе.

F64.2 Расстройство половой идентификации детского возраста.

У девочек

А. Жизнь в теле девочки вызывает постоянный и тяжелый дистресс и имеется твердое желание быть мальчиком (это желание определяется не только предполагаемыми культуральными преимуществами принадлежности к мужскому полу) или девочка настаивает, что она – мальчик.

Б. Одно из двух:

1) девочки обнаруживают постоянное отчетливое отвращение к обычной женской одежде и настаивают на ношении общепринятой мужской одежды, например, нижнего белья для мальчиков и другого.

2) Девочки постоянно отрекаются от женских анатомических структур, о чем свидетельствует, по меньшей мере, один из следующих признаков:

а) утверждение, что у нее есть и появится половой член;

б) отказ от мочеиспускания в сидячем положении;

в) утверждение, что ей не хочется, чтобы у нее росли грудные железы или были менструации.

В. Девочка еще не достигла пубертатного возраста.

Г. Расстройство должно наблюдаться минимум 6 месяцев.

У мальчиков

А. Жизнь в теле мальчика вызывает постоянный и тяжелый дистресс и сильное желание стать девочкой или, в более редких случаях, мальчик настаивает, что он – девочка.

Б. Одно из двух:

1) Занятия обычной для женщин деятельностью, о чем свидетельствует предпочтение к женской одежде или придание своей одежде вида женского наряда, или сильное желание участвовать в играх для девочек или других формах досуга и отказ от мальчишеских игрушек, игр и деятельности.

2) Мальчики постоянно отрекаются от мужских анатомических структур, на что указывает как минимум одно из следующих неоднократных утверждений:

а) что он вырастет женщиной (не только исполняя роль женщины);

б) что его половой член или яички отвратительны, или что они исчезнут;

в) что лучше бы не иметь полового члена или яичек.

В. Мальчик еще не достиг пубертатного возраста.

Г. Расстройство должно наблюдаться минимум 6 месяцев.

F64.8 Другие расстройства половой идентификации. F64.9 Расстройство половой идентификации, неуточненное

3.3. Расстройства сексуального предпочтения (F65)

Выделяют следующие общие диагностические критерии для данной категории сексуальных нарушений:

1. Индивидууму свойственны периодически возникающие интенсивные сексуальные влечения и фантазии, включающие необычные предметы или поступки;
2. Индивидуум или поступает в соответствии с этими влечениями или испытывает значительный дистресс из-за них;
3. Это предпочтение наблюдается минимум 6 месяцев.

F65.0 Фетишизм

А. Должны выполняться общие критерии расстройств полового предпочтения (F65).

Б. Фетиш (какой-нибудь неодушевленный предмет) является самым важным источником сексуальной стимуляции или необходим для удовлетворительной сексуальной реакции.

F65.1 Фетишистский трансвестизм

А. Должны выявляться общие критерии расстройств полового предпочтения (F65).

Б. Ношение предметов одежды противоположного пола для воссоздания соответствующей этому полу внешности и ощущения принадлежности к нему.

В. Переодевание в одежду противоположного пола связано с половым возбуждением. При достижении оргазма и снижении полового возбуждения возникает сильное желание снять одежду противоположного пола.

В данную рубрику включается трансвестистский фетишизм.

F65.2 Эксгибиционизм

А. Должны выполняться общие критерии расстройств полового предпочтения (F65).

Б. Периодически возникающая или постоянная тенденция неожиданно показывать свои половые органы незнакомым людям (обычно противоположного пола), что часто сопровождается половым возбуждением и мастурбацией.

В. Отсутствуют намерения или приглашения к половому акту «свидетелей».

Г. Расстройство выступает в одной из следующих форм:

1. Садистический тип – удовлетворение наступает в следствии наблюдения за страхом жертвы;
2. Мазохистический тип – удовлетворение наступает вследствие агрессивной реакции жертвы;
3. Эксгибиционизм неуточненный.

F65.3 Вуайеризм

А. Должны выполняться общие критерии расстройств полового предпочтения (F65).

Б. Периодически возникающая или постоянная тенденция подглядывать за людьми во время сексуальных или интимных занятий, таких как переодевание, что сочетается с половым возбуждением и мастурбацией.

В. Нет желания обнаруживать свое присутствие.

Г. Нет желания вступить в половую связь с лицом, за которым ведется наблюдение.

F65.4 Педофилия

А. Должны выявляться общие критерии расстройств полового предпочтения (F65).

Б. Постоянное или преобладающее предпочтение половой активности с ребенком или детьми пубертатного возраста.

В. Индивидууму по меньшей мере 16 лет, и он минимум на 5 лет старше ребенка или детей, на которых указывалось в критерии Б.

F65.5 Садомазохизм.

А. Должны выявляться общие критерии расстройств полового предпочтения (F65)

Б. Предпочтение половой активности в качестве реципиента (мазохизм) или наоборот (садизм), или того и другого, что включает минимум одно из следующих:

- 1) боль;
- 2) унижение;
- 3) установление зависимости.

В. Садомазохистская активность является основным источником сексуального возбуждения и/или необходима для полового удовлетворения.

F65.6 Множественные расстройства сексуального предпочтения

А. Должны выявляться общие критерии расстройств полового предпочтения (F65).

Б. Различные аномальные сексуальные предпочтения сочетаются у одного индивидуума без четкого преобладания одного из предпочтений.

Наиболее частой является комбинация фетишизма, трансвестизма и садомазохизма.

F65.8 Другие расстройства полового предпочтения

А. Должны выявляться общие критерии расстройств полового предпочтения (F65).

Б. Других варианты полового предпочтения и активности, каждое из которых является относительно редким.

Сюда относятся такие виды активности как совершение непристойных телефонных звонков, прикосновение к людям и трение о них в многолюдных общественных местах (фроттеризм), сексуальные действия с животными (зоофилия), с мертвецами (некрофилия), использование удушения для усиления полового возбуждения и предпочтение партнеров с какой-нибудь особенной анатомической аномалией, например, с ампутированной конечностью (апо-темнофилия). Глотание мочи, пачкание испражнениями (копрофилия) или уколы кожи могут составлять часть поведенческого репертуара при садомазохизме. Часты различные мастурбационные варианты, но крайние варианты сексуальной практики, такие как вставление предметов в прямую кишку или мочеиспускательный канал полового члена или частичное самоудушение, являются патологией.

F65.9 Расстройство полового предпочтения, неуточненное

3.4. Психологические и поведенческие расстройства, связанные с половым развитием и ориентацией (F66)

Эта секция предназначена для тех проблем, которые проистекают из особенностей сексуального развития или ориентации, когда половое предпочтение само по себе не обязательно является аномальным или обуславливающим проблемы.

F66.0 Расстройство полового созревания

Больной страдает от неопределенности относительно своей половой принадлежности или сексуальной ориентации, что приводит к тревоге или депрессии.

Наиболее часто проявляется в подростковый период, однако может возникать и после периода явно стабильной половой ориентации.

F66.1 Эгодистоническая сексуальная ориентация

Половая идентификация или сексуальное предпочтение не вызывают сомнений, но индивидуум желает, чтобы они были иными.

F66.2 Расстройство сексуальной связи

Аномалия половой идентификации или сексуального предпочтения приводят к затруднениям в формировании или сохранении связи с сексуальным партнером.

F66.8 Другие расстройства психосексуального развития

F66.9 Расстройство психосексуального развития, неуточненное

3.5 Сексуальные супружеские дисгармонии

Сексуальную дисгармонию (дисгамию) определяют как нарушение сексуального взаимодействия в паре, которое вызывает недовольство партнеров существующими интимными отношениями (Доморацкий, 2009)¹²⁴.

В своих работах К. Имелинский отводил особое место пониманию значимости физического и психического соответствия между партнерами, нарушение которого способно привести к отрицательной оценке «стиля переживания близости» одним или обоими партнерами. Такого рода рассогласования, по мнению автора, ложатся в основу формирования сексуальных супружеских дисгармоний, трансформируя сигналы, получаемые от партнера, из сексуально возбуждающих в напротив тормозящие сексуальное влечение (Имелинский К., 1986). В качестве **основных проявлений** подобных дисгармоний К. Имелинский¹²⁵ выделял: 1) снижение потребности в половых сношениях с партнером; 2) снижение интенсивности чувственных переживаний во время полового акта, включая утрату прежней остроты оргастических ощущений у мужчин и урежение или полное отсутствие оргазма у женщин; 3) уменьшение сексуальных возможностей при коитусе (ослабление эрекции, ускоренная либо затрудненная эякуляция у мужчины, торможение полового возбуждения и lubricации у женщины).

В основе сексуальных дисгармоний лежит множество различных факторов внутриличностного и межличностного характера, проявляющихся на психологическом, поведенческом, физиологическом или социальном уровнях. Важно отметить, что дисгармонии крайне редко встречаются в изолированном виде и в большинстве случаев представляют собой сочетанные формы. Однако, с целью упрощения понимания данного явления, В. Доморацкий предлагает **классификацию на основе ведущих механизмов развития дисгармонии**:

1) социально-психологические – нарушения сексуального взаимодействия в паре, основанные на несоответствии черт характера супругов, их эмоциональной незрелости, инфантильности и зависимости от мнения окружающих, разочарование в личностных качествах партнера и нарастающих негативных эмоциях по отношению к нему, невозможности реализации в браке потребности в самоутверждении. Негативную роль играет отсутствие взаимного согласия по вопросам, связанным с рождением детей и их воспитанием, совместным времяпровождением, бытовыми условиями и материальным обеспечением семьи, культурным досугом и отдыхом, интимной жизнью в браке, ее регулярностью и разнообразием и т. п. Часто в основе данного типа дисгармонии может лежать несоответствие между представлениями партнеров об идеальном супружестве и тем, как строятся их реальные отношения в браке. Такое несовпадение идеализированных фантазий на тему брака и жизненных реалий вызывает душевный дискомфорт и порождает сомнения в правильности выбора супруга или супруги. Кроме того, в основе социально-психологических дисгармоний может лежать отсутствие элементарных знаний о психофизиологии мужской и женской сексуальности, сексуальной норме, ее возрастных колебаниях и т. д.

2) поведенческие (технические) – дисгармонии, основанные на отсутствии оптимальных для пары форм полового общения, необходимых для получения обоюдного сексуального удовлетворения между партнерами. Встречаются в самом начале интимной жизни, при смене сексуального партнера, но возможны и в других случаях, если в паре не принято обсуждать индивидуальные сексуальные предпочтения. Чаще «страдают» женщины, в силу многочисленных нюансов расположения, реактивности (чувствительности) и последовательности «включе-

¹²⁴ Доморацкий В. А. Медицинская сексология и психотерапия сексуальных расстройств. М.: Академический проект; Культура, 2009. с. 52—66.

¹²⁵ Имелинский К. Психогигиена половой жизни. М: Медицина, 1972. – 256 с.

ния» эрогенных зон, составляющих своего рода индивидуальный «код» возбуждения, который должен учитывать ее сексуальный партнер. Данный тип дисгармоний может возникать в случае, если действия одного из партнеров, направленные на усиление сексуальных переживаний другого партнера, являются неприемлемыми для него, вызывают отрицательные эмоции и спад полового возбуждения. При половом акте технические дисгармонии проявляются в том, что партнеры используют позиции, затрудняющие получение сексуального удовлетворения. Еще одна проблема – несоответствие силы, темпа, направления и глубины фрикций ожиданиям женщины; слишком частая смена типа фрикций либо их однообразный характер на протяжении всего коитуса. Ошибкой является и отсутствие взаимных фрикций, т.е. полная пассивность и отстраненность женщины во время полового акта. Кроме того, к поведенческой сексуальной дисгармонии нередко приводит «стереотипизация и монотонизация половой жизни», которая формируется у значительного числа мужчин в возрасте старше 30—35 лет в силу формализации их отношения к сексуально близости в сторону «супружеского долга».

3) физиологические – дисгармонии, связанные с недоучетом конституциональных различий партнеров. В идеале сексуальное влечение, физиологические возможности и интенсивность половой жизни субъекта должны примерно совпадать. Однако в реальной жизни во многих супружеских парах происходят разногласия и даже конфликты по поводу частоты половых сношений, приводящие к длительным состояниям сексуальной неудовлетворенности одного или обоих партнеров. Еще один распространенный вариант физиологической дисгармонии – несоответствие продолжительности полового акта, которую способен обеспечить мужчина, потребностям женщины. Дисгамии из-за относительного несоответствия размеров мужских и женских гениталий встречаются достаточно редко, но также имеют место быть. Чаще всего жалобы женщины на слишком большие размеры полового члена партнера обусловлены отсутствием у нее достаточного возбуждения к началу коитуса.

Явное несоответствие половых органов чаще всего наблюдается при патологических состояниях влагалища (недоразвитие, заращение, рубцы, послеродовые нарушения вульварного мышечного кольца и пр.). В большинстве случаев функциональные возможности влагалища велики и при надлежащей позиции коитуса, соответствующей тренировке и осторожности, партнеры в состоянии достичь обоюдного удовлетворения. В основе дисгармонии могут лежать различия в индивидуальных биологических ритмах супругов. В соответствии с этим у «жаворонков» сексуальная активность выше в утренние часы, а «совы» в это время более пассивны, у них отсутствует потребность в близости и наоборот, что порождает супружеские конфликты и недовольство друг другом. У лиц пожилого возраста могут возникать дисгармонии связанные с игнорированием возрастных особенностей сексуальности. Так, женщины не хотят учитывать, что для возникновения полноценной эрекции у стареющих мужчин часто требуется интенсификация эротических ласк, включая прямую стимуляцию гениталий. Основная женская проблема в климактерическом периоде и постменопаузе связана с эстрогенной недостаточностью, которая приводит к истончению слизистой влагалища и его сухости даже при наличии полового возбуждения.

4) связанные с патологией – это дисгамии, которые носят вторичный характер и обусловлены имеющимися сексуальными расстройствами. Например, эректильная дисфункция, преждевременная или затрудненная эякуляция у мужчин, фригидность, диспареуния, вагинизм у женщин часто приводят к развитию сексуальной дисгармонии в паре. Чаще всего при нарушениях потенции у мужа в паре возникает дисгамия, которая приводит к аноргазмии и постепенному снижению либидо у жены. Сексуальные дисфункции у женщин, препятствуя достижению полового удовлетворения, зачастую формируют у них негативное отношение к сексу, что самым негативным образом сказывается на интимной жизни в супружестве. Поскольку этот вариант нарушения гармонии интимных отношений тесно связан с патоло-

гией – его часто относят к проявлениям сексуальной дезадаптации супружеской пары вследствие полового расстройства у одного или обоих партнеров.

В. В. Кришталь и С. Р. Григорян¹²⁶ описывают значительную роль анализа мотивационной сферы человека в контексте сексуальных отношений, как регулирующей основы отражательной, побудительной, регулятивной и контролирующей функций человеческой деятельности (Кришталь В. В., Григорян С. Р., 2002). Авторы предлагают собственную **типологию нарушенной сексуальной мотивации партнеров при наличии сексуальных супружеских дисгармоний**:

1. Легкомысленно-безответственный тип – отмечается у незрелых инфантильных, интеллектуально сниженных личностей с мотивацией вступления в сексуальный контакт демонстративного и развлекательного характера, основанного на потребности в самоутверждение;

2. Агрессивно-эгоистичный тип – наиболее характерен для лиц с личностными расстройствами по типу спонтанных вспышек напряженности, агрессивного аффекта или переоценки значимости собственной личности и агрессивности окружающей социальной среды. Основным мотивом полового акта в данном случае является самоактуализация;

3. Агрессивно-аверсионный тип – мотивация сексуального контакта обусловлена крайне негативным отношением к женщине, проявляющимся в агрессивном поведении, унижение, подчинение женщины с демонстрацией пренебрежения и отвращения к ней;

4. Пассивно-подчиняемый тип – типичен для лиц пассивных, безынициативных с мотивацией подражания другим лицам и внушения;

5. Генитальный тип – специфичен для лиц с интеллектуальным снижением, для которых наступление эрекции является сигналом для поиска возможности совершения полового акта с мотивацией к получению оргазма;

6. Гомеостабилизирующий тип – проявляется у лиц, для которых характерно сексуальное возбуждение, выражающееся в тягостном ощущении, нарушающем нервную уравновешенность. Сексуальная мотивация в данном случае проявляется в стремление к восстановлению гомеостаза через снятие сексуального напряжения;

7. Шаблонно-регламентированный тип – сексуальная мотивация характеризуется определенным стандартом, шаблоном осуществления полового акта;

8. Игровой тип – мотивация сексуальных контактов основана на фантазиях, выдумках и разнообразие техники половых актов.

¹²⁶ Кришталь В. В., Григорян С. Р. Сексология. Учебное пособие. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – с. 342—344.

3.6. Основные факторы возникновения сексуальных нарушений

Как уже было сказано выше, сексуальные расстройства имеют в своей основе множество различных причин, как соматического, так и психологического генеза. Целью данной главы являлось подробное рассмотрение психогенные по своей природе сексуальные нарушения. Однако, для постановки верного диагноза специалисту психологу требуется комплексное представления о факторах возникновения сексуальных расстройств для проведения дифференциальной диагностики с обязательным привлечением специалистов смежных профессий (психиатров, урологов, гинекологов, неврологов, эндокринологов и др.). Далее нами была предпринята попытка обобщения знаний о причинах возникновения нарушений сексуальной сферы:

1. Нарушения эндокринной системы

а) Патологии гипоталамуса и гипофиза (синдром Каллмана, синдром Паскуалини, болезнь Симмондса, гипопитуитаризм, синдром Мэддока, краниофарингеома, гипофизарный нанизм, гиперпролактинемический синдром, гигантизм, синдром гипоталамической гиперсексуальности);

б) Патологии работы надпочечников (Аддисонова болезнь, болезнь Иценко-Кушинга, кортикоэстрома);

в) Патологии половых желез (гипогонадизм, крипторхизм, синдром Клайнфелтера, синдром Кастильо, синдром Пехкранца-Бабинского-Фрелиха, гормонально-активные опухоли яичек, синдром Шерешевского-Тернера, препубертатная ановария, постпубертатный гипогонадизм, яичниковые недостаточности в зрелом возрасте и в климактерический период, синдром Штейна-Левенталья);

г) Гормональные нарушения при патологии функций печени;

д) Патологии щитовидной железы (гипотиреоз, диффузный токсический зоб);

е) Сахарный и несахарный диабет;

ж) Болезнь Шихана;

з) Синдром персистирующей лакторей;

и) Климактерический синдром;

2. Органические нарушения нервной системы:

а) Поражения головного мозга;

б) Поражения спинного мозга;

в) Заболевания периферической нервной системы;

3. Психические нарушения

а) Личностные расстройства (психопатии) эпилептоидного, истероидного, психастенического, астенического и шизоидного типа;

б) Неврозы (неврастения, истерический невроз, невроз навязчивых состояний, депрессивный невроз, ипохондрический невроз);

в) Психотические расстройства (шизофрения, биполярное расстройство, алкогольные психозы);

г) Умственная отсталость (олигофрения);

д) Эпилепсия;

4. Урологические нарушения:

а) Патологии мочеиспускательного канала (гипоспадия и эписпадия);

б) Воспалительные заболевания гениталий;

в) Патологии строения генитального аппарата (скрытый penis, микрогениализм, фимоз);

- г) Сосудистые нарушения гениталий;
- д) Патологии предстательной железы;
- е) Колликулит (воспаление семенного бугорка у мужчин);
- ж) Приапизм и болезнь Пейрони;

5. Сердечно-сосудистые нарушения:

- а) Ишемическая болезнь сердца;
- б) Инфаркт миокарда;
- в) Стенокардия напряжения;
- г) Поражения магистральных сосудов.

6. Нарушения психосексуального развития:

- а) Нарушения полового самосознания;
- б) Нарушения полоролевого поведения;
- в) Нарушения психосексуальной ориентации;

7. Нарушения взаимодействия в паре:

- а) Трудности в общении;
- б) Взаимное охлаждение;
- в) Непонимание и/или игнорирование потребностей друг друга;
- г) Выраженные различия в сексуальных предпочтениях партнеров;
- д) Несоответствие в частоте, продолжительности и формах сексуальной стимуляции;
- е) Неадекватное выражение одним или обоими партнерами своих чувств и переживаний по поводу половой близости (упреки, обвинения, угрозы, безразличие).

Кроме того, важно отметить, что помимо сексуальных нарушений, в основе которых лежат вышеперечисленные факторы возникновения, существует отдельный класс *мнимых сексуальных расстройств*¹²⁷, формирующихся за счет низкого уровня сексуальной культуры человека, приводящего к неадекватным представлениям и установкам из-за его сексуальной неграмотности. Данный класс нарушений не относится к патологии, но при отсутствии своевременной психологической помощи в ряде случаев они могут ложиться в основу психогенных сексуальных дисфункций. Факторами, предрасполагающими к возникновению мнимых сексуальных расстройств, являются легкое снижение интеллекта или наличие тревожно-мнительных черт характера, что приводит к формированию искаженных представлений о нормальной половой жизни (Доморацкий В. А., 2009).

В. Домарацкий предлагает классифицировать причины возникновения мнимых сексуальных расстройств отдельно для мужчин и женщин, выделяя следующие классы причин:

– Для мужчин:

- а) Предъявление чрезмерных требований к собственным сексуальным возможностям;
- б) Приписывание себе воображаемых изъянов;
- в) Неадекватная личностная реакция на естественные физиологические колебания сексуальности;

г) Неправильное поведение одного или обоих партнеров во время интимной близости вследствие несоответствия диапазонов приемлемости супругов, изъянов техники половых сношений, эротического равнодушия к партнерше, ее пассивности во время коитуса или демонстрации неприязненного отношения к половому контакту с женщиной.

– Для женщин

мнимые сексуальные расстройства проявляются жалобами на снижение или чрезмерное повышение сексуальности, возникновение ощущений, которые женщина считает патологическими:

¹²⁷ Доморацкий В. А. Медицинская сексология и психотерапия сексуальных расстройств. М.: Академический проект; Культура, 2009. – с. 66—68.

- а) Неправильная оценка женщиной изменений своих сексуальных проявлений без учета возрастных и конституционных норм сексуальности;
- б) Отсутствие у женщины сексуальной разрядки, если по каким-либо причинам она или партнер отказываются от стимуляции эрогенных зон, вызывающих оргазм;
- в) Неадекватная оценка женщиной своей сексуальности вследствие незнания или неприятия оптимальных для нее вариантов возбуждения либо ложных представлений о том, какой должен быть оргазм, который может существенно различаться по форме, глубине и интенсивности переживаний;
- г) Отсутствие у женщины постоянного сексуального партнера либо неправильное поведение мужчины при близости, а также имеющимися у него половыми расстройствами.

Выводы

В силу наличия большого количества сочетаний симптомов разной природы, сегодня становится практически невозможно говорить о подразделении сексуальных нарушений исключительно на органические и исключительно на психогенные. В каждом конкретном случае отмечается вовлеченность в процесс и психологических (психических), и соматических факторов, хотя очередность появления этих факторов может быть различной. В связи с этим, специалисты выделяют ряд классификаций, условно разделяющих причины возникновения сексуальных дисфункций на первичные и вторичные.

В рамках обсуждения нарушений сексуальной функции психогенной природы официально принято выделять четыре класса расстройств согласно МКБ-10 с соответствующими диагностическими критериями:

F52. Сексуальные дисфункции, не обусловленные органическими нарушениями или болезнями;

F64. Расстройства половой идентификации;

F65. Расстройства сексуального предпочтения;

F66. Психологические и поведенческие расстройства, связанные с половым развитием и ориентацией.

Однако, кроме вышеперечисленных классов расстройств существуют отдельные классификации для описания нарушений сексуального взаимодействия в паре (сексуальных супружеских дисгармоний). Данная группа характеризуется физическим и/или психическим несоответствием между партнерами, приводящим к отрицательной оценке «стиля переживания близости» одним или обоими партнерами.

Кроме того, в отдельный особый класс сексуальных нарушений выделяются мнимые сексуальные расстройства, в основе которых лежит низкий уровень сексуальной культуры человека, приводящий к неадекватным представлениям и установкам вследствие сексуальной неграмотности. Несмотря на то, что данный класс нарушений не относится к патологии, в ряде случаев они могут ложиться в основу психогенных сексуальных дисфункций и требовать профессионального психологического вмешательства.

Таким образом, можно заметить, что поле деятельности психологов в сфере оказания помощи людям с сексуальными нарушениями довольно велико. Но не стоит забывать, что в силу огромного количества различных по природе факторов возникновения расстройств сексуальной сферы, любые вмешательства со стороны специалистов-психологов возможны исключительно при интегративном подходе и требуют предварительной точной дифференциальной диагностики с привлечением коллег из смежных областей (психиатров/ урологов/ гинекологов/ неврологов/ эндокринологов и др.).

Контрольные вопросы

Перечислите основные сексуальные дисфункции, не обусловленные органическими нарушениями или болезнями (класс F52), и общие диагностические критерии к ним.

Перечислите основные расстройства половой идентификации (класс F64) и частные диагностические критерии к каждому из них.

Перечислите основные расстройства сексуального предпочтения (класс F65) и общие диагностические критерии к ним.

Перечислите основные психологические и поведенческие расстройства, связанные с половым развитием и ориентацией (класс F66), и дайте характеристику каждому типу расстройств.

Дайте определение сексуальной супружеской дисгармонии и перечислите ее основные типы по ведущему механизму развития.

Охарактеризуйте основные типы нарушенной сексуальной мотивации партнеров при наличии у них сексуальных супружеских дисгармоний.

Опишите основные группы факторов возникновения сексуальных нарушений.

Дайте определение мнимых сексуальных расстройств и перечислите основные причины их возникновения у мужчин и у женщин.

Литература

- Буртянский Д. Л.* Медицинская сексология. / Д. Л. Буртянский, В. В. Кришталь, Г. В. Смирнов. – Саратов: Издательство СГУ, 1990. – 272 с.
- Доморацкий В. А.* Медицинская сексология и психотерапия сексуальных расстройств. – М.: Академический проект; Культура, 2009. – 470 с.
- Имелинский К.* Психогигиена половой жизни. – М.: Медицина, 1972. – 256 с.
- Имелинский К.* Сексология и сексопатология: Пер. с польск. М.: Медицина, 1986. – 423 с.
- Кон И.* Сексология: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений, М.: 2004.
- Кришталь В. В., Григорян С. Р.* Сексология. Учебное пособие. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 879 с.
- Общая сексопатология: руководство для врачей (Г.С.Васильченко, И.Л.Ботнева, Ю.Ю.Винник и др.) / под ред. Г.С.Васильченко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.:ОАО «Издательство „Медицина“», 2005. – 512 с.
- Попов Ю. В., Вид В. Д.* Современная клиническая психиатрия.: Новое руководство, основанное на Международной Классификации психических болезней 10 пересмотра (МКБ-10), для подготовки врачей к получению сертификата по психиатрии. – СПб.: Речь, 2000. – 402 с.
- Сексопатология: Справочник / Г. С. Васильченко, Т. Е. Агаркова, С. Т. Агарков и др.; под ред. Г. С. Васильченко. М.: Медицина, 1990. – 576 с.

Глава 4. Виды психотерапии и методы психологии сексуальности

Благодаря критическому отношению к фактам половой жизни и результатам сексуальной активности, психология сексуальности отличается от обыденных знаний о сексе, религиозных догм или социокультурных мифов интимных отношений. В современной психологической теории и практике применяют различные научные, исследовательские и практические методы, которые может использовать в своей работе психолог-сексолог. Они основываются на различных видах психотерапии, которым обучен и которые применяет психолог в своей практике по оказанию психологической помощи и консультированию клиентов (пациентов – у медицинских сексологов).

В практической работе современных сексологов наиболее известны следующие виды психотерапии: классический психоанализ, рациональная психотерапия, когнитивно-поведенческая психотерапия, гештальт-психотерапия, гуманистическая психотерапия, НЛП, экзистенциальная психотерапия, телесно-ориентированная психотерапия, системная семейная психотерапия. Не менее важны школы и методы психотерапии: аутогенная тренировка, гипно-суггестивная терапия, групповая динамическая психотерапия, динамическая краткосрочная психотерапия, психодрама, логотерапия, арттерапия, трансперсональная психотерапия, терапия творческим самовыражением, трансактный анализ, эмоционально-стрессовая психотерапия, эриксоновский гипноз, интегративная психотерапия, социально-психологический тренинг.

Повседневная работа в области психологии сексуальности предполагает помимо общих методов, специальные методики, способы, приемы и упражнения, которые заимствованы из психотерапии и различных областей психологии. Умелое применение каждого из них, использование комплексного подхода в выборе средств психологической помощи, а, главное, способность психолога их применять, как правило, дает положительные результаты.

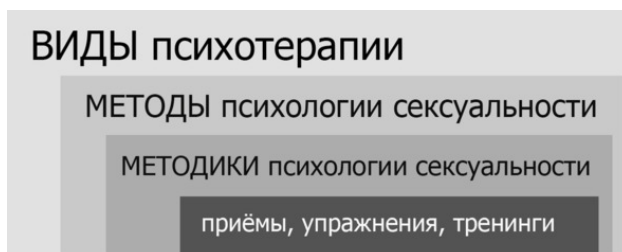


Рис.7. Методы, методики, приемы и упражнения в психологии сексуальности

При оказании помощи клиентам и лечении пациентов, чаще всего специалисты не ограничиваются применением единственного приема, методики или способа лечения. В серьезных случаях, когда человек окружен сложными психологическими проблемами и ситуациями, затрудняющими лечение, применяется интенсивная терапия, которая включает в себя целый ряд подходов, не ограничиваясь одним рецептом. Например, у пациентов с преждевременной эякуляцией используется обучение методам торможения, им рекомендуются упражнения по фокусированию ощущений, а тренингами и специальными упражнениями снимаются психологические проблемы, которые могут возникнуть в ходе интенсивной терапии.

Многие психологи знают, что комплексное лечение деликатных проблем сексологии наиболее эффективно, и применяют дополнительные психотерапевтические действия. В этой

работе нередко востребована и фигура врача, так как только он может дополнить лечение медикаментозными средствами или хирургическое вмешательство.

Многообразие психологических методов и методик, которые используют сексологи в своей практической работе находятся в определенной взаимосвязи. Они представлены в монографиях известных учёных.¹²⁸ Практическая работа современных отечественных сексологов акцентирует внимание на адресности, этапности, индивидуальности и отличается от применяемых в современной практике методов тщательностью не только индивидуального соответствия предлагаемых профилактических программ, но и учетом половой конституции, возраста, семейного положения и культурно-религиозно-этнических особенностей личности.¹²⁹

Выявление соотношения и взаимосвязи социосексуальных, психосексуальных и соматосексуальных факторов сексуального развития личности является необходимым условием разработки эффективных методов диагностики, коррекции, лечения и профилактики сексуальных расстройств и дисгармоний, улучшения партнерских отношений, коррекции психосексуального развития, повышения уровня сексуальной культуры и поддержания качества сексуального здоровья.

¹²⁸ См.: Доморацкий В. А. Медицинская сексология и психотерапия сексуальных расстройств, М.: 2008; Щеголов Л. М. Основы сексологии: монография. – СПб.: изд-ль Грошев А. М., 2010. – 336 с.; Теория и практика психологического консультирования в сексологии. Избранные лекции в авторской редакции к курсу «Психологическое консультирование в сексологии» / под. ред. Е. Кащенко – Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2012. – 301 с. и ряда других ученых.

¹²⁹ См.: Профилактика сексуальных дисгармоний. Методические рекомендации сотрудников отдела сексопатологии Московского НИИ психиатрии МЗ РФ. М., 2008. С.4.

4.1. Методы работы психолога-сексолога

Наиболее общими категориями среди совокупности шагов и действий, которые необходимо предпринять, чтобы достичь цели лечения больного или помощи клиенту, являются специальные методы работы, применяемые в психологии сексуальности. Среди них наиболее действенны: психотерапевтические методы, психоанализ, методы суггестивной, игровой, семейной психотерапии, музыкотерапия, СИСЛ (PLISSIT или – РОИКСИТ), секс-терапии, саморегуляции, транзактного анализа Берна, бихевиористский и экзистенциально-гуманистический методы, и многие другие.

Психотерапевтических методов достаточно много, и применение их зависит от способностей и умения психолога или психотерапевта. В психологии сексуальности можно дать условные названия и выделить следующие психотерапевтические методы: *оперантное обусловливание* в поведенческой психотерапии, т.е. процесс формирования и поддержания определённого поведения посредством регулирования его последствий. В гештальт-терапии – метод *саморегуляции* организма с соотношением фигур (гештальтов) и фона (например, сексуальное влечение). В НЛП – *метод подстройки* под репрезентативную систему восприятия человека. В телесно-ориентированной психотерапии – метод *разблокировки мышечных зажимов*. В когнитивной психотерапии – метод *переоценки* (изменения отношения к событиям) и обучение клиента блокировать малоадаптивные мысли. В психодраме – *интерпретация и комментирование* поведения каждого члена группы во время представления, с выделением и обсуждением общей реакции участников на отдельные эпизоды.¹³⁰

Согласно принципам *бихевиоральной* теории в комплексной психотерапии функциональных сексуальных расстройств, отдельные симптомы рассматриваются вне связи с патогенезом и течением заболеванием, считаются неправильным поведением, которое может быть скорректировано специальными приемами.

В *трансперсональном* подходе сексуальные проблемы рассматриваются как имеющие дуальные корни: субъективные и объективные. Субъективные особенности составляют сумму человеческого опыта, который включает в себя духовно-мистические явления выхода за пределы собственной личности, единения с природой, космосом, человечеством. Объективный аспект трансперсонального подхода включает факторы, влияющие на человеческое мышление, чувствование и поведение, которые не трактуются на индивидуально-личностном уровне, но могут быть осмыслены по результатам вызванных ими действий.

Соответственно этим положениям, на первое место в исследовании и терапии выходят духовно-мистические переживания, трактующиеся как преобладание Эроса над сексом.

Психоаналитический подход предполагает раскрытие ранних причин сексуальных расстройств и их проработку с последующей дисквалификацией в ходе длительного курса психоанализа, то есть в результате постоянных, регулярных и активных занятий с аналитиком. Психоаналитический подход к решению практических сексуальных проблем человека, а тем более, пары имеет ограниченное применение вследствие длительного курса лечения. Тем не менее, этот подход пользуется достаточной известностью в случаях, не имеющих целью быстрое достижение результатов.

Нарративная терапия основана на непринуждённой, свободной, но направляемой беседе, в процессе которой люди «перерассказывают», то есть рассказывают по-новому истории своей жизни. Для нарративных терапевтов «история» – это некие события, увязанные в определенные последовательности на некотором временном промежутке и приведенные

¹³⁰ Более подробно с этими и другими методами можно ознакомиться в интернете (См., например, <http://akpsy.narod.ru/metod.html> и в следующих главах учебника.

таким образом в состояние наделенного смыслом сюжета (O'Hanlon P.H., O'Hanlon B., 1994). При этом «сюжета» жизни, как такового, нет, а есть конгломерат разнообразных и противоречивых эпизодов, из которых память творит социально приемлемый сюжет. Проблемы в интимной жизни как раз и зависят от этого, некомфортного для данной личности, сюжета. Психотерапевт строит вместе с пациентом новую сюжетную линию, опираясь на специально выявленные моменты жизни, противоречащие основной сюжетной линии. Этот процесс и является терапевтическим и приводит к изменению как истории жизни, так и её конечного результата – сегодняшнего состояния отношения к себе, к партнёру, к интимному общению.

Трансакционный анализ – по сути, психодинамический метод, центрированный на анализе личности и межличностного конфликта, анализе взаимодействия и человеческой судьбы. Рассматривая личность в виде триады Эго-состояний (родитель, взрослый, ребёнок), основатель транзакционного анализа Эрик Бёрн предложил проводить структурный анализ с точки зрения взаимодействия этих трёх ипостасей человеческой личности, что позволяет исследовать и описать личностные особенности и диагностировать психологические проблемы индивида.

Конфликтные ситуации связаны с несовпадением Эго-состояний партнёров, что приводит к переkreщиванию транзакций. Бёрн предложил рассматривать взаимодействие как некую игру, которая является очень сложной структурированной коммуникативной стратегией. В этой игре (играх) человек структурирует, в основном, интимность, но не менее важное значение придается и другим способам структуризации времени.

В рамках работы с пациентом разрабатывается жизненный сценарий (в том числе, и интимный) с выбором концовки; может заключаться психотерапевтический контракт, используют эгограмму, анализ матрицы чувств, анализ сценарной сказки.

Таким образом, подход к терапии сексуальных расстройств сводится к проявлению собственного сценария каждого из партнёров и к отработке совпадения сценариев обоих супругов.

В качестве примера использования методов психотерапии в психологии сексуальности остановимся на двух самых простых: патогенетическая психотерапия и модель СИСЛ (PLISSIT или – РОИКСИТ). Эти методы можно использовать как начинающим специалистам, так и умудренным опытом, не только в лечении сексуальных расстройств, но и в гармонизации партнерских отношений, поддержании уровня сексуального здоровья.

Патогенетическая психотерапия – это одна из основных психотерапевтических форм работы в психологии сексуальности по оказанию сексологической помощи¹³¹. Другим названием патогенетической психотерапии является «реконструктивная психотерапия» или «лично-ориентированная психотерапия».¹³² Данный метод основан на беседах пациента и психолога, во время которых выявляют психогенные причины сексуального расстройства, анализируют биографию человека с обращением особого внимания на его отношения с партнерами в различные периоды жизни, на конфликты, переживания и жизненные ситуации, которые предшествовали проблеме или могли повлиять на её возникновение. Этот анализ ориентирован как на актуальную сегодняшнюю ситуацию, так и на прошлое. Патогенетическая психотерапия позволяет обнаружить более или менее ясные связи и мотивы, а также те, которые до сих пор оставались неосознанными. Основой патогенетической психотерапии является

¹³¹ Создателем патогенетической психотерапии является выдающийся русский психиатр и психолог Владимир Николаевич Мясичев (1893—1973). Свой метод он развил на основе разработанной им концепции психологии личности к середине 30-х годов и сформулировал собственную концепцию психологии личности и методов ее изучения и воздействия на нее в целях лечения или воспитания. Концепция невроза и патогенетической психотерапии были изложены В.Н.Мясичевым в двух статьях того же времени: «О патогенезе и структуре невроза» (Труды Всеукр. съезда психоневрологов, 1934) и «О генетическом понимании психоневрозов» (Советская невропсихиатрия, т. 2, 1939).

¹³² В этом новом названии, предложенном Б.Д.Карвасарским (1985), отражается цель патогенетической психотерапии, подчеркивается ее ориентация на личностное изменение, реконструкцию нарушенной системы отношений

понимание личностью своего отношения к внутренним причинам сексуального расстройства или возникшей проблеме психосексуальной активности.

Психологи-сексологи не ограничиваются предоставлением чистой информации и указаниями клиенту, а совместно приходят к истине на основе собственных усилий одного и другого, т.е. к пониманию связей, к выяснению механизмов собственных ошибочных действий и выводов на основе прошлых переживаний личности. Такие беседы ведутся как в амбулаторных условиях, так и в специализированных отделениях (особенно когда пациент невротизирован или его сексуальное расстройство выступает как проявление невроза). Жизненными проблемами, которые находятся в патогенетической связи с сексуальными расстройствами у людей и которые чаще всего бывают предметом патогенетически ориентированной психотерапии, являются:

1. Строгое воспитание в семье в отношении секса.
2. Неадекватно сформированное отношение к собственному телу, особенно к половым органам, боязнь прикосновения к ним, негативное отношение к мастурбации и боязнь её отрицательных последствий.
3. Модели женского и мужского поведения заимствуются у родителей. Перенос взаимоотношений в родительской семье на взаимоотношения с партнером.
4. Психотравмирующие влияния в детстве и юности, связанные, например, с наблюдением полового акта родителей. Столкновение с негативными проявлениями секса со стороны себя или близких людей (изнасилование, нежелание забеременеть, прерывание полового акта, ЗППП, осуждающая реакция окружающих и др.).
5. Психотравмирующие обстоятельства в начале собственной половой жизни, собственные неудачи, разочарования, насильственное принуждение к половому акту, внутренние конфликты в связи с сексом, чрезмерная генерализация негативного опыта (перенесение его с одной связи на другую) и т. д.
6. Конфликты и проблемы в нынешних отношениях с прошлым или нынешним партнером.
7. Чувственная связь с предыдущим партнером, за которой кроется сексуальная проблема в отношениях с настоящим партнером.

По мнению С. Кратохвила, *главным принципом патогенетической терапии при лечении сексуальных расстройств является коррекция личности и изменение её установок на проблему*.¹³³ В этой работе предельно важны откровенность клиента (пациента) и его память на события, характеризующие возникновение проблемы (расстройства). И, конечно же, умение психолога таким образом воздействовать на клиента, чтобы изменение внутренних установок прошло в нужном направлении к желаемому результату.

Основой патогенетической психотерапии является понимание консультирующим личности консультируемого и ее отношения к своим проблемам. Главным принципом такой терапии является коррекция поведения клиента (его партнера), изменение его/её установок и/или поведения. При этом психологическая работа не ограничивается чистой информацией и указаниями психолога. Он добивается ситуации, когда клиент (и его партнер, если необходимо) приходит к истине на основе собственных усилий, т. е. понимает причины сексуального расстройства, выясняет его механизм, узнает способы психологической помощи, исходя из собственных выводов на основе разрешенных конфликтов и переживаний, и, соответственно, обучается контролю за психосексуальной активностью.

Основной задачей патогенетической терапии в лечении сексуальных расстройств является выяснение жизненных отношений, сыгравших патогенную роль, лишивших данного человека и его партнера способности адекватно переработать сложившуюся ситуацию и вызвавших

¹³³ Кратохвил С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний. М.: Медицина, 1991. – 336 с.

сексуальную проблему. Для успеха работы важнейшим являются взаимоотношения клиента и психолога, где главенствующую роль играют авторитет последнего, его социальная направленность, широта кругозора, знание жизни, такт, умение слушать пациента, сочувственно-благожелательное к нему отношение, не исключающее в необходимых случаях противодействия социально-неприемлемым тенденциям больного.

Выяснение у клиента опыта сексуальной жизни, сексуальных сценариев, системы половых отношений, конкретных фактов психосексуальной активности с различным итогом происходит в процессе умело проводимых психотерапевтических бесед. Психолог уточняет подробности всего того, что образует внутренний мир клиента, и сопоставляет эти данные с реальными условиями его жизни в настоящем и прошлом. Внимание клиента привлекается не только к его сексуальной проблеме и её последствиям, но и к тем внешним обстоятельствам, с которыми они пришли в противоречие. Он сам должен уловить взаимосвязь между историей его половой жизни, сформированными межличностными отношениями, вытекающих из них неадекватных реакций партнера (или нескольких) на сложившуюся ситуацию и возможностью разрешения проблемы.

Уяснение их является переломным моментом в терапии, но достигается оно не сразу. При успешном продвижении в этом направлении клиент (пациент) становится менее напряженным, более откровенным, постепенно начинает критически переосмысливать свои прежние жизненные позиции, иначе оценивать свою ситуацию. Решающим моментом служит завершающий процесс психотерапии – не просто изменение его отношения к сексуальной проблеме (или сексуальному расстройству), что само по себе не всегда возможно. Излечение наступает при изменении его жизненной позиции и установки на имеющуюся сексуальную дисфункцию. Психолог осуществляет свою работу, опираясь на сознательность клиента (способность его давать отчет о событиях не только настоящего, но и прошедшего, прогнозировать будущее), социальность (способность подчинять собственные интересы потребностям партнера), самостоятельность (способность контролировать свою психосексуальную активность).

Модель СИСЛ (PLISSIT или – РОЙКСИТ). В практике психологического консультирования зачастую используется несколько методов, и очень часто в оказании помощи при сексуальных расстройствах применяется модель, которую некоторые авторы называют «СИСЛ» по первым буквам этапов работы: С – снятие запрета, И – информация (обычно ограниченная), С – совет, Л – лечение. Данный метод еще известен, как 4-х уровневая модель «PLISSIT»¹³⁴.

¹³⁴ Этот метод был предложен психологом-бихевиористом Джеком Энноном, и также подразумевается переход от самого простого к самому сложному уровню лечения. Метод имеет те же четыре уровня: Р – разрешение (permission), LI – ограниченная информация (limited information), SS – конкретные предложения (specific suggestions) и IT – интенсивная терапия (intensive therapy). На первом уровне – ПОЗВОЛЕНИЕ – терапевт создаёт у клиента уверенность в том, что любые мысли, чувства, фантазии, желания и поведение, которые усиливают возбуждение и удовлетворенность, но не приводят к негативным последствиям, являются нормальными и позволенными. Подлинной целью, с которой человек (пара) приходит на приём, нередко является получение своеобразной индугенции в виде одобрения специалистом неких индивидуальных действий и желаний, позволение вести себя не в порядке социального послушания, а как нравится. На втором уровне – ЛИМИТА ИНФОРМАЦИИ – проводятся разъяснительные мероприятия по поводу беспокоящих пациента проблем, даётся информация, содержащая фактические, обширные и объективные сведения. На снижении тревожности может повлиять любая информация по поводу беспокоящих вопросов: размеры пениса, длительность периода фрикции, вагинальный и клиторический оргазм, lubricация и т. д. Третий уровень ступень – СПЕЦИАЛЬНЫЕ СОВЕТЫ – подразумевает определенные физические упражнения и действия как в присутствии терапевта, так и в виде домашнего задания. Они могут относиться к технике мастурбации для женщины, технике стоп-старт для мужчины или для пары, чувственное фокусирование I или II ступени для супругов и т. д. – то есть, индивидуальные или партнёрские особенности поведения, полезные для достижения конечной цели терапии. Выполнение этих заданий приводит к снижению тревожности, улучшению качества общения, развитию новых навыков, усиливающих возбуждение. Четвёртый уровень – ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ – используется не всегда, а лишь если проблема не разрешена на первых трёх уровнях. Интенсивная терапия обращена к осознанию и трактовке бессознательных чувств и мыслей, относящихся к сексуальным проблемам. Она ориентирована на инсайт, причём, эти инсайты нередко имеют отношение к паттернам, приобретённым ещё в детстве, связанным со значимыми отношениями с родителями, поскольку именно эти ранние паттерны могут оказаться незаменимыми для решения сексуальных проблем

Эта модель учитывает то обстоятельство, что в простых случаях сексуальных затруднений иногда бывает достаточно вернуть человеку былую уверенность и обучить его. Тогда проблема будет решена. На первом этапе психолог добивается того, чтобы клиент мог с полной откровенностью рассказывать о своей половой жизни; на втором – информирует и сообщает необходимые индивиду сведения о психо-физиологических аспектах функционирования половой системы; на третьем – дает необходимые в конкретном случае советы, предлагает обучающую и вспомогательную литературу. Например, при аноргазмии у женщин, конкретные предложения (SS) могут включать инструкции по применению техники мастурбации клитора или фокусированию ощущений. В легких случаях консультирование по проблемам аноргазмии ограничивается третьим этапом, когда у обратившейся женщины появляется уверенность в собственных силах, и она оказывается сама в состоянии преодолеть трудности. Зачастую так случается при консультациях по телефону, он-лайн консультациях и на первичном приеме у сексологов с богатым опытом и практикой.

Первые три этапа этого метода могут с успехом применять психологи, специализирующиеся на интимных проблемах человека. Однако на этом пути их ждут ошибки: типичные ошибки во время консультирования у психолога, который берется применять эту модель: фамильярность, неуместные вопросы; излишняя официальность, нежелание обсуждать половую жизнь клиента; склонность порицать его; беспочвенные предположения о причинах сексуальных расстройств; догматизм, навязывание собственных взглядов на то, какой должна быть половая жизнь консультируемого; попытка решать задачи, находящиеся вне компетенции психолога. При встрече с таким психологом лучше обратиться к другому специалисту.

В следующих главах более подробно будет описана практика психотерапии сексуальных расстройств с использованием гештальт, психоаналитической, когнитивно-бихевиоральной, системной семейной, позитивной, телесно-ориентированной психотерапии и секс-терапии.

4.2. Методики, применяемые в психологии сексуальности

Потребности психологической помощи порождают разработку и модификацию различных методов, появление новых методик, многие из которых переносятся из разделов психологии в психологию сексуальности, иные являются самостоятельными сексологическими методами.

Психоаналитики применяют, например, методику ортодоксального психоанализа Фрейда, методику индивидуальной психологии Адлера, аналитической психологии Юнга, ускоренного психоанализа Штекеля и другие. Сторонники метода саморегуляции предпочитают методики: прогрессивной мышечной релаксации по Джейкобсону, самовнушения по Куэ, аутотренинга Шульца, направленной органотренировки Клюмбес-Кляйнзорге, методику биологической обратной связи. Соответственно, каждому методу работы соответствуют определенные методики:

Методы	Методики
Метод суггестивной психотерапии	Методика внушения в состоянии бодрствования Методика внушения в состоянии гипнотического сна Методика внушения в состоянии наркотического сна Методика косвенного (опосредованного) внушения Методика плацеботерапии
Бихевиористский метод	Методика поведенческой психотерапии Айзенка Методика реципрокного торможения Вольпе Методика «наводнения» Методика «парадоксальной интенции» Франкля Методика оперантного обеспечения

Таблица 2. Пример соответствия методик методам

В арсенале опытных психологов множество методик. Одним из вариантов классификации методов и методик, применяемых в сексологии, является нижеследующая таблица, в которой в систематизированном порядке (с учетом основных точек приложения) представлены методы психотерапевтической помощи, используемые для коррекции сексуальных дисфункций у мужчин. В. Доморацким (2008) приведено описание методики их применения в виде тактики психотерапевтической коррекции ключевых психологических факторов сексуальной дезадаптации мужчины. Вот как, по мнению Л.Н.Скирдиной она выглядит в виде таблицы:

Психологические факторы	Тактика психотерапевтического воздействия и используемые методы психотерапии
Задержки психосексуального развития	• Формирование у пациента адекватных представлений о выборе сексуального партнера и гармоничных интимных отношениях • Использование гипнотических техник для выработки новых установок и поведенческой роли с закреплением последней в воображении в ходе выполнения «домашних заданий» • Поэтапная практическая реализация модели интимного сближения с постоянной партнершей (от первого знакомства и платонического ухаживания до эротических ласк, петтинга и коитуса)
Фобические факторы: тревожное ожидание сексуальной неудачи и коитофобия	• Нейтрализация негативного сексуального опыта мужчины с использованием техник: ✓ Возрастная регрессия в гипнотическом трансе с последующей нейтрализацией травматического опыта; ✓ ДПДГ; ✓ НЛП (различные варианты интеграции; якорей, ВКД, взмах). • Разрушение триггера (мыслей, образов и ощущений), запускающих дисфункциональные сексуальные реакции. С помощью «процедуры отслеживания» определяют последовательность включения различных модальностей триггеров, а затем воздействуют на них в том же порядке: ✓ на мысли – «раскрутка негативных мыслей» или бихевиоральная техника «остановки мыслей», техника Сандерса; ✓ на образы – взмах, сокращенная версия ДПДГ; ✓ на ощущения – техника светового потока, визуализация дискомфортных ощущений в трансе с последующей трансформацией полученного клиентом образа; • Устранение гиперконтроля коитуса и обучение клиента ассоциированному

	восприятию половой близости: ✓ тактика мнимого запрета; ✓ секс-терапия в виде 5 последовательных этапов (эротическое наслаждение без эрекции, эрекция без оргазма, экстравагинальный оргазм, интроитус без оргазма, коитус); ✓ техника «ассоциирование в переживание»; ✓ ЛД с визуализацией клиентом ситуации коитуса; ✓ гипнотические техники (погружение в ресурсное воспоминание, метафорические трансы с заданной фабулой, левитация руки); ✓ наркопсихотерапия с использованием закиси азота; ✓ мысленная тренировка по Лазарусу; • Активизация внутренних ресурсов клиента через обращение к позитивному опыту прошлого (как сексуальному, так и иному опыту, связанному со спокойствием и уверенностью).
Неадекватные убеждения и установки в отношении половой жизни, дисфункциональные схемы мышления	• Применяются техники когнитивной терапии: ✓ коррекция автоматических мыслей; ✓ обнаружение и последовательная коррекция когнитивных ошибок, опровержение иррациональных убеждений, эмпатическая проверка реалистичности; • Когнитивное реструктурирование с помощью ДПДГ; • Работа с неадекватными убеждениями в модели НЛП; • Лингвистический рефрейминг (переопределение). Смена ярлыка (релейбинг).
Интрапсихические конфликты, затрагивающие сексуальную сферу	• Устранение внутренних противоречий, глубинных страхов перед проявлением сексуальности и чувства вины: ✓ работа с полярными частями личности в эриксоновском гипнозе; ✓ использование стратегий гипноанализа, а

	также приемов символдрамы (мотивы «луг», «куст розы»); ✓ техника двух стульев; • Работа с глубинной тревогой в экзистенциальной модели (использование проблем конечности бытия, свободы, одиночества и бессмысленности существования).
Нарушение межличностных отношений в паре	• Используются техники семейной и супружеской терапии для решения следующих задач: ✓ прояснение и видоизменение характера коммуникаций между супругами (техники «незаконченного предложения», «полноценное слушание», «три положительных ответа», «инсценировка»); ✓ исследование и сопоставление взаимных ожиданий и разногласий в паре (техники «сравнение ценностей», «прояснение взаимных ожиданий», «конструктивный спор»); ✓ сосредоточение супругов на наиболее значимых проблемах в отношениях и возможных путях их решения (техники «супружеская хореография», «вечеринка частей», «создание аналогичных ситуаций»); ✓ изменение стиля поведения, т.е. обучение партнеров более эффективному взаимодействию (дебрифинг, техники «тройного увеличения», «семи основных правил», «дни заботы», парадоксальные интервенции).
Дисгармоничное сексуальное взаимодействие партнеров	• Выяснение индивидуальных сексуальных предпочтений партнеров, совместное обсуждение, планирование и последующая реализация оптимальных для них вариантов сексуального взаимодействия. • Библиотерапия и использование обучающих видеофильмов. • Секс-терапевтические приемы (по

	У.Мастерс и В.Джонсон, Х.Каплан), направленные на повышение физического удовольствия от сексуальных контактов.
--	--

Таблица 3. Психологические факторы и методика оказания помощи

Психологи, психотерапевты, сексологи могут использовать типичные и специальные методики работы в процессе оказания помощи. Одним из наиболее популярных в числе тех, что помогают при сексуальных расстройствах, является метод суггестии, где различные методики внушения позволяют достичь положительных результатов.

Суггестия. «Суггестия» – означает внушение (слово латинского происхождения). В сексологической практике используют методики открытой и скрытой суггестии. При скрытой суггестии часто дополнительно применяют какое-либо безвредное фармакологическое средство, вызывающее определенные физиологические изменения в организме (например, гиперемию кожи, чувство тепла и т.п.), или плацебо, используемое для подкрепления словесного внушения. В открытой суггестии такого подкрепления нет.

Суггестия объединяет группу приемов, в основе которых в качестве ведущего лечебного фактора выступает внушение или самовнушение (аутосуггестия). Наиболее известный – гипноз. Женщины и мужчины с повышенной внушаемостью наиболее подходят для того, чтобы к ним был применен данный метод, если он им показан. При этом оказывается воздействие не через рассудок или раскрытие переживаний, а через измененное путем соответствующего внушения состояние сознания, при котором значительно увеличивается восприимчивость к внушению, с помощью которого можно влиять на сексуальные переживания. Эффективность гипнотерапии особенно высока у тех людей, которые способны погрузиться в глубокий гипноз, где внушаемые переживания приобретают характер реальной ситуации, в то время как реальность перестает восприниматься, а физиологические реакции протекают в соответствии с внушаемой ситуацией автоматически.

Самовнушение позволяет вызывать у себя те или иные ощущения и управлять процессами внимания. Самовнушение способно снять психическую задержку, препятствующую наступлению оргазма, усилить психоэротическую настроенность, предшествующую половому акту, повлиять на нейроэндокринные процессы и функциональное состояние корковых и подкорковых половых центров, воздействовать на периферические отделы полового аппарата и на сосудистую иннервацию половых органов.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.