

Учреждение образования
«Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины»
Факультет психологии и педагогики
Кафедра педагогики

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой педагогики
Ф.В.Кадол


23 12 2021 г.

СОГЛАСОВАНО

Декан
факультета психологии и педагогики
В.А.Бейзеров


23 12 2021 г.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО ДИСЦИПЛИНЕ КОМПОНЕНТА УЧРЕЖДЕНИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОСНОВЫ СЕКСОЛОГИИ»**

для специальности 1-23 01 04 «Психология»
специализация 1-23 01 04 06 «Психология семейных отношений»

Составитель:

С.С.Щекудова, доцент кафедры педагогики,
кандидат психологических наук, доцент

Рассмотрено и утверждено
на заседании научно-методического совета университета

13.01 2021 г.,
протокол № 2

Гомель 2021

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	3
1 Теоретический раздел	7
Сексология и сексуальное здоровье человека.	7
Психосексуальное развитие человека в онтогенезе.	18
Копулятивный цикл мужчины и женщины.	29
Половая конституция.	37
Возрастные аспекты детской и подростковой сексуальности.	44
2. Практический раздел	49
3. Раздел контроля знаний	52
4. Вспомогательный раздел	79
Тематический план учебной дисциплины	81
Содержание учебного материала	82
Рекомендуемые темы рефератов	84
Список использованных источников	85

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дисциплина из цикла дисциплин специализации включена в систему учебных предметов, обеспечивающих теоретическую подготовку студентов по специальности 1-23 01 04 – «Психология» специализация 1-23 01 04 06 «Психология семейных отношений».

Ни один феномен сексуальности не может быть адекватно осознан, оставаясь в пределах одной дисциплины, специальности, отрасли знания. Именно междисциплинарный взгляд на сексуальность человека детерминировал появление наиболее адекватного понимания сексуального здоровья человека, которое представляет собой комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования человека, позитивно обогащающих личность, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви.

В настоящее время психосексуальное развитие и формирование личности должны стать предметом специального внимания, так как в них концентрируется широкий круг проблем – от состояния и перспектив социального становления до укрепления и совершенствования психосоматического потенциала личности, так как половая жизнь принадлежит к наиболее значимым аспектам человеческого существования.

Следовательно, огромный диапазон индивидуальных различий в человеческой сексуальности предполагает такое же многообразие возможных подходов к оказанию помощи людям, испытывающим затруднения в интимной жизни, что невозможно без своевременной и правильной диагностики.

Цель дисциплины «Основы сексологии» заключается: в подготовке обучающихся к выполнению задач и функций в области оказания социально-психологической поддержки и помощи людям с сексуальными проблемами и дисгармониями; в овладении обучающимися системообразующими понятиями и категориями сексологии, что обеспечивает возможность правильного понимания многих индивидуальных и семейных проблем; развитие профессиональной компетентности в сфере сексологии.

К основным задачам дисциплины относятся:

- ознакомить обучающихся с особенностями сексологии как научной дисциплины;
- ознакомить обучающихся с сексуальным здоровьем человека;
- дать информацию об особенностях психосексуального развития человека в онтогенезе;
- ознакомить обучающихся с теорией либидо;
- сформировать у обучающихся стремление к профессиональному саморазвитию и самосовершенствованию;
- помочь в понимании важности соблюдения конфиденциальности и этических норм работы при сексуальных дисгармониях и проблемах;
- сформировать профессиональные компетенции для применения психологических знаний.

В результате изучения дисциплины специалист должен знать:

- понятие, предмет и задачи сексологии как науки;
- основания сексуального здоровья человека;
- формирование сексуальности в онтогенезе;
- сущность теории либидо;

уметь:

- уметь использовать на практике знания из области сексологии;
- проводить предварительную диагностику сексуальных проблем;
- адекватно использовать полученные знания;
- рефлексировать опыт социально-психологической помощи людям с сексуальными дисгармониями;
- понимать свои ограничения в качестве консультанта.

владеть:

- методами диагностики сексуальных различий, психологической профилактики и просвещения по вопросам сексуального развития.

Изучение дисциплины предполагает не только формирование у студентов спектра базовых понятий в ходе аудиторных занятий, но и организацию их активного включения в разнообразные виды самостоятельной учебно-познавательной деятельности.

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: сочетание лекций, семинарских и лабораторных занятий, проблемное моделирование, разработка и демонстрация презентаций.

Требования к компетенциям специалиста

Требования к академическим компетенциям специалиста

Специалист должен:

АК-1. Уметь применять базовые научно-теоретические знания для решения теоретических и практических задач.

АК-2. Владеть системным и сравнительным анализом.

АК-3. Владеть исследовательскими навыками.

АК-4. Уметь работать самостоятельно.

АК-5. Быть способным выработать новые идеи (креативность).

АК-6. Владеть междисциплинарным подходом при решении проблем.

АК-7. Иметь навыки, связанные с использованием технических устройств, управлением информацией и работой с компьютером.

АК-8. Иметь лингвистические навыки (устная и письменная коммуникация).

АК-9. Уметь учиться, повышать свою квалификацию в течение всей жизни.

Требования к социально-личностным компетенциям специалиста

Специалист должен:

СЛК-1. Обладать качествами гражданственности.

СЛК-2. Быть способным к социальному взаимодействию.

СЛК-3. Обладать способностью к межличностным коммуникациям.

СЛК-5. Быть способным к критике и самокритике (критическое мышление).

СЛК-6. Уметь работать в команде.

СЛК-7. Опирается в своей работе на профессиональные этические нормы и стандарты поведения.

Требования к профессиональным компетенциям специалиста

Специалист должен быть способен:

Научно-исследовательская деятельность

ПК-1. Использовать различные методологии познания и преобразования социальной и психической реальности.

ПК-2. Анализировать современные тенденции и проблемы психологической науки.

ПК-3. Определять основные закономерности и процессы социальной и психической жизни.

ПК-5. Ориентироваться в перспективных направлениях современной психологии.

Научно-педагогическая деятельность

ПК-8. Использовать основные социально-гуманитарные знания в профессиональной деятельности.

Учебно-методическая деятельность

ПК-16. Подготавливать научно-методические публикации.

Экспертно-аналитическая деятельность

ПК-17. Анализировать факты и прогнозировать развитие социальных явлений на основе психологической интерпретации текущих событий в обществе.

ПК-19. Оценивать социальные проблемы и тенденции с позиции современной психологии.

Организационно-управленческая деятельность

ПК-21. Планировать и организовывать просветительскую, профилактическую, диагностическую, консультативную и психотерапевтическую работу.

Диагностико-коррекционная деятельность

ПК-27. Определять методы психодиагностики, адекватные практическому запросу и психологической проблеме.

Инновационная деятельность

ПК-33. Осваивать и внедрять современные психологические инновации в практическую деятельность.

Внедрение ЭУМК в образовательный процесс будет способствовать глубокому изучению дисциплины, а также позволит активизировать и индивидуализировать обучение, совершенствовать контроль и самоконтроль. К достоинствам ЭУМК можно отнести системность, обстоятельность изложения лекционного материала.

Учебно-методический комплекс содержит все необходимые компоненты, позволяющие формировать у магистрантов академические, социально-личностные и профессиональные компетенции, и представляет

собой завершённое учебно-методическое обеспечение учебной дисциплины «Основы сексологии».

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Лекция 1. Сексология и сексуальное здоровье человека.

ПЛАН:

1. Сексология, секс и сексуальность.
2. Функции и компоненты сексуальности человека.
3. Критерии оценки нормы сексуальности.
4. Сексуальное здоровье.
5. Сексуальные комплексы и мифы.

1. Сексология, секс и сексуальность.

А. В. Столяров полагает, что *сексология* – «это учение о половой жизни человека во всех ее аспектах, включая психологию, этнографию, историю, антропологию, генетику и даже философию, точнее тех ее сторон, которые связаны с вопросами пола и половой жизни».

Сексология – это «междисциплинарная наука, объединяющая ряд отраслей знаний основным признаком – изучение человеческой сексуальности во всех ее аспектах: биологическом, психологическом, социальном, морально-этическом, правовом, педагогическом, этнографическом, антропологическом, гигиеническом, религиозном и медицинском».

В. В. Кришталь и С. Р. Григорян в **структуру** сексологии включают: нормальную сексологию, клиническую сексологию (сексопатологию), судебную сексологию.

Нормальная сексология: изучение анатомо-физиологического, социального, психологического и социально-психологического обеспечения сексуального здоровья.

Клиническая сексология (сексопатология): изучение всех аспектов нарушения сексуального здоровья, их диагностика, лечение и профилактика. *Общая сексопатология* – «изучение эпидемиологии, нарушений и девиаций сексуального здоровья, факторов риска, причин и условий возникновения, проявления и течения этих нарушений, основных закономерностей формирования сексопатологических симптомов и синдромов, разработка вопросов патогенеза и классификации сексуальных расстройств, общих принципов их лечения и профилактики». *Частная сексопатология* – изучение отдельных нозологических форм нарушения сексуального здоровья и сексуальных девиаций.

Судебная сексология: изучение «сексуального поведения человека применительно к нормам гражданского и уголовного права», а также исследование «мотивообразования девиантного сексуального поведения, причин и механизмов совершения сексуального преступления».

Л. Н. Акимова считает, что *секс* (франц. sexe) – это «все то, что относится к сфере половых отношений, к половой жизни».

Секс (от лат. sexus – пол) рассматривается «как половые отношения,

совокупность телесных, психических, социальных процессов и отношений, в основе которых лежит и посредством которых удовлетворяется половое влечение».

Т. Дей полагает, что есть два значения слова «секс»:

- 1) различия по полу, то есть существование мужского и женского пола;
- 2) деятельность человека, связанная с половыми органами («заниматься сексом»).

Э. Берн утверждал, что «секс – это средство выживания. Для выживания индивидуума необходимо защищать тело, секс же необходим для выживания рода».

В понимании А. Лоуэна, секс представляет собой выражение любви, в частности, получение удовольствия и удовлетворения в сексуальных отношениях.

Интерес представляет точка зрения Т. Дея, который отмечает, что «хороший секс – это не только ловкие движения и умелая техника, это стремление выразить себя, открыться и суметь отозваться на желание другого человека».

Э. Берн утверждал, что «биологически хороший секс – природное снотворное, он должен автоматически вести к здоровой дремоте, переходящей в здоровый ночной сон. ... если после достаточного секса в постели перед сном, любящие не чувствуют себя сонными, значит, что-то очень не в порядке с сексом. Если они чувствуют себя «вздернутыми», значит, что-то очень не в порядке». «Секс лучше всего выполняет свои цели, когда он самодостаточен. Эти цели можно разделить на две группы: те, которые развивались в течении миллиардов лет работы природы, и те, которые возникли десятком тысяч лет назад благодаря работе человеческих умов».

Ученые вкладывают в понимание сексуальности разный смысл, а рассмотрение ее структурных компонентов является очень многоаспектным, что исходит из природы самого человека. В настоящее время сексуальность рассматривается с биологической, медицинской, психологической, социальной точек зрения. Так, исследователь Н. И. Айзман отмечает, что *сексуальность* представляет собой системное образование.

Сексуальность, по мнению Л. Н. Акимовой, – это «совокупность психических и физиологических реакций, переживаний и поступков, связанных с проявлением и удовлетворением полового влечения».

В. В. Кришталь и С. Р. Григорян считают, что *сексуальность* – это «не только биологический инстинкт, это сложное биофизиологическое и психосоциальное явление, важная сфера общественной, семейной и личной жизни».

В. Е. Житловский также полагает, что человеческая *сексуальность* больше зависит от психологических и социокультурных факторов, а не от инстинкта размножения.

Особый интерес представляет утверждение о том, что эротическая любовь – это высший этап развития сексуальности человека.

Т. Дей считает, что *сексуальность* представляет собой «путь,

посредством которого мы испытываем и выражаем самих себя как лицо определенного пола. Наши познания о самих себе как о женщине или мужчине – это часть нашей сексуальности, которую мы способны воплотить в наших эротических опытах и сексуальных отзовах ...».

Д. Д. Еникеева рассматривает сексуальность как «неотъемлемое качество человеческой психики, от которого во многом зависит поведение индивида и его взаимоотношение с другими людьми».

А. В. Столяров отмечает, что *сексуальность* человека представляет собой не только степень развития мозговых структур, отвечающих за способность к переживанию оргазма и специфическое половое поведение, но и уровень гормональной насыщенности организма.

Л. Н. Акимова полагает, что «иерархия ценности сексуальности для человека меняется в зависимости от степени развития личности и накопленного жизненного опыта, изменения мировоззрения, от индивидуальных черт (особенности темперамента, выраженности сексуальной потребности), а также, от возраста».

Таким образом, согласно точке зрения Л. Н. Акимовой, разносторонность сексуальности дает возможность относить ее к различным группам ценностей:

- *витальным*, рассматриваемым в аспекте здоровья и энергетическом аспекте;
- *культурным*, сформированным историческими традициями;
- *моральным*, то есть относящимся к этическим и правовым системам;
- *личностным*, связанным со знанием человека о самом себе и о различном значении отдельных форм сексуальной активности.

2. Функции и компоненты сексуальности человека.

К основным *функциям* человеческой сексуальности Г. Л. Билич относит: репродуктивную; рекреативную; реляционную.

В. В. Кришталь и С. Р. Григорян к *функциям* сексуальности отнесли: репродуктивную; гедоническую; коммуникативную.

Функциями сексуальности, по мнению исследователя Н. И. Айзман, являются:

- репродуктивная;
- регуляторная;
- здоровьесберегающая;
- адаптивная;
- поведенческая;
- рекреационная;
- реляционная.

З. Фрейд выделил в сексуальности следующие *компоненты* сексуальности:

- *биологические свойства*, позволяющие разделять организмы на мужские и женские;

- *либидо*, представляющее собой инстинкт продолжения рода;
- *чувственные переживания*, сопряженные с удовольствием и удовлетворением;
- *репродуктивное поведение*.

Э. Берн, опираясь только на физические характеристики, в структуре *женской сексуальности* выделил следующие **компоненты**:

- *обилие* (любрикация);
- *сила* (контрфрикции);
- *сжатие* (мышечные сокращения).

В *мужской сексуальности* Э. Берном выделены следующие **компоненты**:

- *потенция* (твердость полового члена в момент эрекции);
- *сила* (пылкость и страстность фрикции);
- *напор* (начальная скорость извергаемого семени).

По мнению В. В. Кришталь и С. Р. Григорян к *компонентам* сексуальности относятся: анатомо-физиологический; социальный; психологический; социально-психологический.

Опираясь на «пентаграмму С. Гингера, иллюстрирующую целостность гештальт-подхода, Б. Мартель представляет структуру сексуальности в виде сексуальной пентаграммы, состоящей из 5 ветвей:

- ***физическое измерение сексуальности***: значение тела; осознание своих ощущений и раскрепощенности, а также физического контакта и своего сексуального удовольствия;
- ***аффективное измерение***: выражение чувств, пути достижения близости, вербальный обмен;
- ***рациональное измерение***: знания по интересующей теме, прочитанные книги;
- ***социальное измерение***: сексуальные установки, включенность своей сексуальности в социальную жизнь;
- ***духовное измерение***: сексуальные отношения и духовность, поиски смысла, трансцендентного.

Исследователь Н. И. Айзман полагает, что в сексуальности можно выделить следующие структурные **компоненты**:

- ***когнитивный*** – это знания по теме сексуальности, гендерная идентичность, убеждения в отношении человеческой природы в целом и убеждения в отношении сексуальности, изменение восприятия и осознание информации, а также представлений о себе и окружающем мире в контексте сексуальности;
- ***эмоциональный*** – это эмоции человека, в том числе эмоциональная устойчивость;
- ***телесный*** – это телесные ощущения, умение выстраивать телесные границы, физический контакт;
- ***поведенческий*** – это коммуникативные способности строить свои отношения с противоположным полом, устанавливать контакты, открыто выражать свою принадлежность к своему полу, контакты, близкие

отношения внутри пары;

– *экзистенциальный* – это понимание субъектом себя в реальных ситуациях человеческого бытия, поиск смысла жизни, свободы, одиночество.

3. Критерии оценки нормы сексуальности.

Норма сексуальности – это «оптимальное сочетание анатомо-физиологических, социальных, психологических и социально-психологических проявлений сексуальности человека».

Критерии оценки биологической (анатомо-физиологической) нормы сексуальности:

- правильная дифференциация пола;
- правильная половая дифференцировка мозга;
- отсутствие признаков, свидетельствующих о нарушении соматополового развития и его завершении;
- отсутствие признаков, свидетельствующих о нарушении психосексуального развития и его завершении;
- отсутствие заболеваний способных ослабить сексуальную функцию;
- правильные сексуальные действия и поведение, не приводящие к развитию заболевания;
- наличие при генито-генитальном половом акте обоюдного оргазма, экстаза.

Критерии оценки социальной нормы сексуальности:

- соответствие общего уровня культуры и типов сексуальной культуры партнеров;
- соответствие этнических особенностей сексуальности партнеров;
- соответствие индивидуального сексуального поведения признанным общественным нормам и формам сексуального поведения;
- соответствие сексуального поведения личной и общественной морали;
- правильная и достаточная осведомленность в области психогигиены половой жизни;
- отсутствие признаков социальной дезадаптации супругов и социальной дезинтеграции семьи (родительской, собственной).

Критерии оценки психологической нормы сексуальности:

- сексуальное поведение зрелых личностей, которое способствует правильному и полному проявлению личности и индивидуальности;
- отсутствие сексуальных комплексов;
- адекватность и соответствие сексуальной установки, сексуальной мотивации и мотивов полового акта;
- отсутствие у одного из партнеров черт характера, вызывающих у другого негативное отношение.

Критерии оценки социально-психологической нормы сексуальности:

- наличие взаимного желания сексуальных контактов;
- наличие взаимной любви, глубоких эмоциональных связей;
- обеспечение в интимных отношениях оптимального межличностного

контакта, взаимно обогащающего личность;

– соответствие ролевых позиций партнеров, ценностных ориентаций, доминирующих мотиваций;

– соответствие уровня притязаний и самооценки супругов.

4. Сексуальное здоровье.

В. В. Кришталь и С. Р. Григорян отмечают, что *сексуальное здоровье* – это отсутствие в организме человека каких-либо болезненных изменений, а также комплекс взаимодействующих компонентов сексуальности. По мнению авторов, сексуальное здоровье включает: сексуальную норму и состояние сексуальной адаптации партнеров.

Сексуальное здоровье – это комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов существования человека, позитивно обогащающих личность, повышающих коммуникабельность и способность к любви, в основе которого лежит право на информацию в области сексуальности и полового просвещения. Сексуальное здоровье включает в себя следующие элементы:

– способность к наслаждению и контролю сексуального и детородного поведения в соответствии с нормами социальной и личностной этики;

– свободу от страха, чувства вины, ложных представлений и других психологических факторов, подавляющих сексуальные реакции и нарушающих сексуальные взаимоотношения;

– отсутствие органических расстройств, заболеваний и нарушений, мешающих осуществлению сексуальных и детородных функций.

С. С. Либих полагал, что показателями *сексуального здоровья* являются: хороший уровень полового влечения и сексуальная удовлетворенность женщины и мужчины.

С точки зрения В. В. Кришталь и С. Р. Григорян, *сексуальное здоровье* включает в себя следующие факторы: социальные, социально-психологические, психологические, биологические.

I. Социальные факторы (отношение общества к сексу):

– микро- и макросоциальная среда;

– этнические особенности (обряды, обычаи, табу);

– религия;

– культура;

– экономический уровень развития общества и семьи;

– быт;

– труд;

– отдых;

– питание.

II. Социально-психологические факторы (межличностные отношения):

– тип родительской семьи;

– воспитание;

– тип супружества;

- социально-психологический климат;
- образ жизни;
- лидерство;
- ролевые позиции;
- сплоченность и др.

III. Психологические факторы (характеристика личности):

- личность;
- индивидуально-психологические особенности (характер, темперамент, способности);
- познавательные процессы;
- эмоционально-волевая сфера;
- деятельность;
- общение.

IV. Биологические факторы (соматическое и психическое состояние):

- наследственность;
- конституция;
- генетические факторы;
- анатомо-физиологическое состояние систем (нейрогуморальная, нервная, психика, мочеполовая, сосудистая).

В. В. Кришталь и С. Р. Григорян среди социокультурных факторов сексуального здоровья отдельно рассматривают типы сексуальной культуры, которые относятся к следующим вариантам: гармоничный, дисгармоничный, девиантный, асексуальный.

Гармоничный вариант:

- *апполоновский тип*: гармония души и тела, культ естественной радости сексу;
- *мистический тип* («Камасутра», даосизм).

Дисгармоничный вариант:

- *либеральный тип*: терпимо относящийся к сексуальным нормам и обычаям, однако без модели любви, где доминирует жертвенность;
- *невротический тип*: чувство угрозы, страха перед противоположным полом, а также психические нарушения при сексуальных контактах;
- *примитивный тип*: отсутствие этико-эстетических мотивов в сексуальном поведении (генитальный тип сексуальной мотивации);
- *патриархальный тип (основан на двойной морали)*: разрешает внебрачные связи для мужчин, но запрещает – для женщин.

Девиантный вариант:

- *оргастический тип*: все формы сексуальной активности, гомосексуализм, сексуальные девиации, групповой секс;
- *гиперролевой тип*: маскулинное поведение ценится выше, чем фемининное (может жестоко требоваться подчиненное поведение женщины).

Асексуальный вариант:

- *репрессивный тип*: подавление секса во всех проявлениях;
- *пуританский тип*: отвергает любые удовольствия, прежде всего

сексуальные.

5. Сексуальные комплексы и мифы.

Сексуальные комплексы – это группа осознаваемых или неосознаваемых личностью переживаний, существенно влияющих на сексуальное поведение, образ жизни, влечения, мышление.

В таблице 1 представлено описание сексуальных комплексов.

Таблица 1 – Сексуальные комплексы

Комплекс	Характеристика	Примечание
Комплекс «Алиса в стране чудес» (у женщин), комплекс «дон Кихота» (у мужчин)	воображение преобладает над реальностью, образ преобладает над действительностью, реальный партнер заменяется воображаемым	чаще встречается у незрелых и инфантильных личностей; наличие психопатологии
Комплекс Амазонки	пренебрежение мужчинами, кроме выполнения ими детородной функции	вариант женского нарциссизма
Комплекс Гризельды	противоестественная чувственная привязанность отца к дочери, сосуществование отцовских и эротических чувств	возможен инцест
Комплекс Детства	стремление не выходить из детства, как уход от действительности и необходимости самостоятельного существования	характерен для невротической личности
Комплекс Дианы	мания целомудрия	в основе нарциссические тенденции и психопатологические проявления
Комплекс Жертвы	склонность винить других и внешние обстоятельства во всех неудачах	
Комплекс «западной культуры»	механистическое отношение к сексу и неприятие самого понятия любви	характерен культ группового секса, агрессивность
Комплекс Золушки	пассивное ожидание «большой любви», приносящей наслаждения и эмоциональную привязанность	характерен для нерешительных и робких женщин
Комплекс	патологическая привязанность	возможен инцест

Иокасты	матери к сыну с уничижительностью и покорностью ему	
Комплекс Каина	неосознаваемые переживания обмана и предательства, невротическая переоценка совершенного или несовершенного проступка со стойким чувством своей вины	
Комплекс Кастрации	мальчики – страх наказания отцом за притязания к матери; девочки – подсознательные переживания из-за отсутствия полового члена	подсознательный страх лишения пола
Комплекс Квазимодо	постоянная болезненная оценка своих физических недостатков и внешнего вида	вариант комплекса неполноценности
Комплекс Клитемнестры	сдерживаемая ненависть женщины к своему парнетеру; подавление сексуальности отстраненности от полового партнера	подсознательный протест женщины против насилия, лишения ее невинности
Комплекс Копюшка	крайнее проявление пассивной подчиняемости и безынициативности у женщин	сопряжен с комплексом неполноценности и недостатком активности
Комплекс Эдипа	протест мальчика против полного владения отца матерью	может стать причиной невротических и сексуальных расстройств
Комплекс Электры	перенос любви на отца при негативном отношении к матери	
Оральный Комплекс	проявляется в сосании различных предметов и пальцев	часто тайное и неконтролируемое волей
Онанистический Комплекс	чувство страха и вины, возникающее в детстве, и обусловленное ожиданием наказания со стороны за сексуальные притязания к матери	ведет к невротизации ребенка и подростка
Комплекс Ореста	поклонение отцовскому праву владеть матерью	ненависть к матери за плохое отношение к отцу
Комплекс	отождествление женской психики,	результат чрезмерной

Афины Паллада	стиля мышления и поведения с мужским	идентификации дочери с отцом
Комплекс Титании	мучительное переживание несоответствия между образом и реальностью, возникающее у женщин с завышенным уровнем притязаний. Несправедливое и оскорбительное отношение к мужчине из-за неудовлетворенности взаимоотношениями	в основе – инфантилизм и чувство неполноценности
Комплекс малого члена	убежденность в неразвитости своего полового члена	вариант комплекса неполноценности; может привести к сексуальной дисфункции
Комплекс Медеи	комплекс ревности и мести	
Комплекс Медузы	сочетание у женщины жестокости и силы воли с отсутствием красоты	
Комплекс Неполноценности	формирующееся с детства подсознательное представление о своих реальных и мнимых дефектах тела и психических возможностях	определяет невротический склад личности
Комплекс Одиночества	стойкое чувство безвозвратной утраты радости, счастья продолжения жизни и материнства. Характеризуется невротическими расстройствами, постоянной фиксацией на бесцельности и безрадостности существования, депрессией	предпосылки закладываются еще в детстве в результате воспитания, формирования нарциссического характера

Сексуальные мифы – созданные «человеческим опытом и литературными образами истории, в которых воплощаются определенные эротические тенденции в человеческих отношениях и психологии полов».

В таблице 2 представлено описание сексуальных мифов.

Таблица 2 – Сексуальные мифы

Мифы	Характеристика
Миф о Мадонне и Блуднице	- у мужчин многоплановость поклонения женскому полу: 1) нежные чувства к любимой и верной жене, матери своих детей; 2) нежные чувства к любимой подруге, желанной в качестве

		сексуального партнера и предмета любовных игр; - у женщин: 1) безупречный «Рыцарь»; 2) «Распутник»
Миф Пандоре	о	все бедствия и несчастья связаны с женщинами
Миф «роковой женщине»	о	утрата интереса к мужчине после рождения ребенка, либо смена привязанностей и партнеров с подчеркиванием всех их достоинств и притязаний

Лекция 2. Психосексуальное развитие человека в онтогенезе.

ПЛАН:

1. Этапы психосексуального развития человека.
2. Возрастные аспекты детской и подростковой сексуальности.
3. Сексуальные ретардации и преждевременное психосексуальное развитие.

1. Этапы психосексуального развития человека.

Р. Вавренюк считает, что «невежество в области секса способно нанести удар как по здоровью, так и по всем радужным планам и перспективам», а также обусловлено чувством стыда. Следовательно, изучение и знание особенностей сексуального развития позволит родителям спокойно и мягко объяснить своим детям проявления их сексуальности, а не впадать в панику и травмировать детскую психику.

К. Грэй под психосексуальным развитием понимает «формирование сексуальных чувств, ориентаций и паттернов поведения человека».

Особый интерес представляют этапы психосексуального развития человека, выделенные В. М. Масловым, И. Л. Ботневой, Г. С. Васильченко.

I ЭТАП. Формирование полового самосознания: формируется сознание половой принадлежности себя и других людей, уверенность в ее необратимости, после чего любые попытки изменить половое самосознание оказываются безуспешными.

Возрастные периоды: с первых месяцев жизни до 2–4 лет (максимум 5 лет).

Фазы и их основные проявления:

- 1-я фаза: выработка установки (осознание собственной половой принадлежности и пола других людей);
- 2-я фаза: научение и закрепление установки (любопытство, направленное на половые признаки, в том числе, изучение половых органов).

II ЭТАП. Формирование половой роли в соответствии со своим полом: выбор половой роли, наиболее соответствующей психофизиологическим особенностям ребенка и идеалам маскулинности или фемининности, принятым в той микросоциальной среде, в которой он воспитывается.

Возрастные периоды: от 2–5 лет до 7–10 лет.

Фазы и их основные проявления:

- 1-я фаза: выработка полоролевых установок;
- 2-я фаза: научение полоролевому поведению в играх.

III ЭТАП. Формирование психосексуальных ориентаций, обуславливающих выбор объекта полового влечения и форм его реализации.

Возрастные периоды: от 7–10 лет до 18–20 лет (максимум 25 лет).

1-я стадия III этапа: формирование платонического либидо.

Возрастные периоды: 7–10 лет.

Фазы и их основные проявления:

– 1-я фаза: обожание, платонические мечты, фантазии;

– 2-я фаза: ухаживания, платоническое общение.

2-я стадия III этапа: формирование *эротического либидо*.

Возрастные периоды: 11–15 лет.

Фазы и их основные проявления:

– 1-я фаза: эротические фантазии;

– 2-я фаза: эротические ласки и игры.

3-я стадия III этапа: формирование *сексуального либидо*.

Возрастные периоды: 16–20 лет.

Фазы и их основные проявления:

– 1-я фаза: сексуальные фантазии;

– 2-я фаза: начало половой жизни, сочетание сексуальных эксцессов с периодами воздержания и мастурбации.

Человек в своем индивидуальном развитии проходит следующие периоды: парапубертатный период, препубертатный период, пубертатный период, переходный период становления сексуальности, период зрелой сексуальности, инволюционный период.

1. Парапубертатный период (1–7 лет), в течение которого формируется половое самосознание (*I этап психосексуального развития*).

2. Препубертатный период (7–13 лет) характеризуется выбором и формированием стереотипа полоролевого поведения (*II этап психосексуального развития*).

3. Пубертатный период (12–18 лет) – самый бурный в сексуальном развитии организма, во время которого происходит половое созревание и формирование платонического, эротического и начальной фазы сексуального либидо (*первые 2 стадии III этапа психосексуального развития*).

4. Переходный период становления сексуальности (16–26 лет) характеризуется началом половой жизни, мастурбационной практикой, сочетанием сексуальных эксцессов с периодами абстиненции (*последняя стадия III этапа психосексуального развития с завершением формирования сексуального либидо*).

5. Период зрелой сексуальности (26–55 лет) отличается регулярной половой жизнью с постоянным партнером, вхождением в полосу условно-физиологического ритма (УФР) половой активности.

6. Инволюционный период (51–75 лет) – снижение половой активности и ослабление интереса к сексуальной сфере, сочетающееся с регрессом либидо (*до уровня эротической, а затем платонической стадий*).

В. Е. Житловский указывал на то, что «психосексуальное развитие начинается с момента рождения; в его процессе формируется половое самосознание, половая роль и психосексуальные ориентации.

В. Е. Житловский выделил три возрастных периода постнатального развития: парапубертатный период, препубертатный период, период формирования психосексуальных ориентаций.

1) парапубертатный период (0–7 лет): «формируется половое

самосознание принадлежности к мужскому и женскому полу. Оно детерминировано половой дифференцировкой мозга и протекает под влиянием микросоциальных условий, включая пол воспитания. Особенно важен контакт матери с ребенком в первые годы жизни. В это время отнятие ребенка от матери на длительный срок приводит к формированию недоброжелательности, подозрительности, замкнутости, безжалостности; у девочек не закладываются будущие эрогенные зоны, не развивается инстинкт материнства, утрачивается ловкость. По истечении этого периода поправить половое самосознание бывает очень трудно».

2) препубертатный период (7–13 лет): выбор и формирование стереотипа полоролевого поведения. «Активно формируется характер, коллективное самосознание, совершенствуются навыки общения. Правильное поведение родителей во многом формирует полоролевое поведение ребенка. При требовательной и властной матери у девочек формируется маскулинное поведение, а у мальчиков – феминное поведение. В этот период происходит разделение детей по половому признаку вплоть до «девчоночьи-мальчишеских войн»; благодаря этому временному антагонизму возрастают требования к проявлениям мужественности и женственности в поведении, исключаются компромиссы; появляются признаки половой сегрегации: происходит деление на группы по мужскому и женскому типу».

3) период формирования психосексуальных ориентаций (12–16 лет): «бурное половое созревание за счет максимальной активности эндокринных желез. На основе темперамента и характера формируется личность, происходит пересмотр норм, эмансипация от семьи; значимой группой являются сверстники. Формируются психосексуальные ориентации – устойчивость предпочтения в выборе сексуального объекта (с его индивидуальными особенностями – лицо, телосложение, поведение, манеры и т.п.). Этот период делится на три стадии формирования либидо: платоническое, эротическое, сексуальное».

Л. М. Щеглов полагает, что половое поведение определяется половым сознанием, которое формируется проходя в своем развитии 4 стадии:

- 1) понятийная;
- 2) романтическая сексуальность;
- 3) гиперсексуальная стадия;
- 4) зрелая сексуальность.

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

2. Возрастные аспекты детской и подростковой сексуальности.

У. Мастерс и В. Джонс полагают, что чрезвычайно важно проводить исследования детской сексуальности, так как большинство родителей не

знают как правильно себя вести, услышав от своего ребенка вопрос на тему пола или заметив проявление сексуальности, так как они считают это отклонением от нормы, а также родители больше поглощены своими собственными сексуальными проблемами.

Актуальность изучения детской сексуальности заключается в том, что до настоящего времени большинство детей получает неправильное воспитание. Р. Вавренюк считает, что с самого раннего детства позиционировалось, что половые органы:

- постыдны;
- их следует тщательно скрывать;
- о них не следует говорить;
- их нельзя называть (говорить о них завуалировано);
- их нельзя трогать;
- все что касается сексуальных отношений, должно тщательно скрываться.

Секс в раннем детстве проявляется в том, что сексуальные рефлексы начинают действовать уже в младенчестве, еще в утробе матери за несколько месяцев до рождения у мальчиков наблюдаются случаи эрекции. Некоторые мальчики могут рождаться с мини-эрекцией, часто даже до перерезания пуповины. У новорожденных девочек в первые сутки жизни можно наблюдать появление вагинальной смазки, розовение стенок влагалища, набухание половых губ и эрекцию клитора. Это рефлекторные реакции, а не проявление сексуального поведения и интереса.

Важно отметить, что ранняя форма интимных отношений – это установление связи ребенка в первые месяцы жизни с его родителями.

В развитии сексуальности важную роль играет постоянная близость родителей. Младенцы чувствуют их ласку и прикосновения. Дети, не имеющие или ограниченные в материнской ласке, испытывают различные затруднения в интимной жизни.

У младенцев естественной реакцией на некоторые физические ощущения (пеленание, купание, кормление, игра) является эрекция. Так, тело ребенка тесно прижато к телу матери и ощущает его тепло и нежность, и к тому же интенсивные сосательные движения (на губах расположено много нервных окончаний) отправляют в мозг сигналы, которые интерпретируются как приятные и, следовательно, активизируют сексуальные рефлексы.

Появление эрекции клитора и увлажнение влагалища у девочек может проявляться во время кормления грудью, купания, пеленания. Важно отметить, что у младенцев это не социосексуальное эротическое пробуждение, а рефлекторные реакции.

Значимую роль в формировании сексуального самосознания в самом раннем возрасте играет непосредственно реакция родителей на проявление этих рефлексов. Паника и беспокойная реакция родителей чувствуется младенцем как дискомфорт и беспокойство. Если родители не акцентируют внимание или реагируют спокойно на такие моменты, то это передается и ребенку.

По мнению Л. М. Щеглова, ребенок далеко не всегда осознает свой пол до двух лет.

К двум годам большинство детей уже ощущает удовольствие от поглаживаний себя между ног: руками, игрушками, одеялом и т.д. В эту игру дети могут играть сами с собой, либо с другими детьми («игра в доктора», «покажи мне, а я тебе»).

К трем годам большинство детей знают, какие приятные ощущения приносит генитальная стимуляция, но при этом эти чувства не определяются как эротические или сексуальные.

К. Грэй указывает на то, что «в возрасте 2–3 лет многие дети любят изучать тело своих партнеров по играм, начиная объятиями и заканчивая ласками, поцелуями и прикосновениями к гениталиям. Наряду с этим дети теряют интерес к собственным гениталиям ... игры, по существу, не носят сексуального характера, но позволяют изучать тело партнера».

Пример: «Трехлетняя девочка: *«Когда я тру у себя между ног, мне приятно и тепло. Иногда щекотно, а иногда и очень горячо»*. Обратите внимание, что девочка не конкретизировала, как именно она раздражает лобок и клитор. Делала она это по несколько раз в день. В возрасте с 2,5 до 3,5 лет ей нравилось ходить без трусиков, чтобы можно было легко достать до своих гениталий, а часто и снимала штанишки сама.

Трехлетний мальчик: *«Посмотрите на мою «писулю». Я могу заставить ее встать. Я ее потру, и она встанет. Мне приятно. Иногда я тру ее очень долго и мне очень приятно. Иногда я только немножечко потру и мне немножко приятно»*. Этот мальчик очень гордится своей «писулей» и любит показывать ее гостям. Родители ребенка говорили, что он делает это по несколько раз в день у них на глазах, однако подозревают, что он занимается тем же и когда остается один».

В этом возрасте ребенок начинает замечать, что родителям не нравятся подобные игры. Дети не понимают, почему к этим частям тела родители относятся плохо, а ко всем остальным хорошо. Важно научить детей правильно вести себя в обществе, то есть не демонстрировать свои гениталии и не играть ими в общественных местах. Однако родительское воспитание заключается в основном в абсолютном запрещении сексуальных проявлений: «Не трогай там», «Это нехорошо», «Будешь дергать – отвалится» и т.д., либо жестко одергивать или бить по рукам. Это негативное реагирование может закрепиться и стать одной из причин последующих сексуальных затруднений. Дети начинают считать эти места «грязными» – ведь именно об этом им все время твердят, когда приучают к чистоплотности: «Вытирайся как следует!» или «Мой руки после туалета!». Следовательно, при помощи взрослых у детей начинается формирование отрицательного отношения к половым органам.

Л. М. Щеглов отмечает, что к трем-четырем годам «ребенок осознает половые различия людей. Однако они для него проявляются во внешней атрибутике: стиль одежды, бантики, длина волос, особенности поведения. «В этом возрасте еще нет знаний об основных различиях строения гениталий,

поэтому ребенок допускает возможность перемены пола («надену юбочку, заплету косичку и буду девочкой»).

«К четырем годам у большинства детей возникает вопрос, откуда берутся дети. Одни родители объясняют спокойно, а другие теряются и стараются уйти от ответа. Ребенок очень хорошо чувствует состояние родителей в этот момент и старается либо вообще больше не задавать этот вопрос, либо постоянно пристают с ним к родителям, получая явное удовольствие, когда те приходят в замешательство.

Дети четырех лет отличаются тем, что имеют смутное представление о сексе, а некоторые моменты окружающего мира воспринимают буквально. «Некоторые из них абсолютно уверены, что детей приносит аист, другие, получившие более реальное объяснение, формируют свое собственное мнение по этому вопросу. Так одни из них свято убеждены в том, что «мамино яичко», из которого вырастает ребенок, точь-в-точь такое же, как то, что покупают в магазине. Те малыши, которым пытались объяснить процесс оплодотворения и беременности «как выращивание папой семечка внутри мамы», считают, что «у мамы в животике есть земелька, которую надо время от времени поливать, чтобы из семечка вырос ребеночек»».

В детских учреждениях могут возникать разные ситуации сексуального характера:

- детям запрещают целовать друг друга во время игры;
- мальчик развлекается тем, что гоняется за девочкой и пытается задрать на ней платице;
- девочки и мальчики с большим интересом наблюдают друг за другом в туалетной комнате и в душе;
- появляется желание повторять новые «грязные» слова.

К пяти годам в детском саду у девочек и мальчиков начинает появляться чувство смущения по отношению друг к другу, и сексуальные игры становятся все реже. Дети интересуются новыми неизвестными словами, которыми называют их половые органы, а также назначением этих органов. Они начинают слушать непристойные шутки на сексуальные темы, которые рассказывают старшие дети. Пятилетний ребенок охотно смеется над ними, хотя может и не понять их смысла. Однако важно учитывать, что если у них нет правдивой информации, а единственный источник – это пошлые анекдоты, то секс, в их понимании, может стать чем-то непристойным.

В пять лет у детей складывается представление об интимных отношениях. В их основе лежит пример отношений между родителями: «если ребенок видит, что родители относятся друг к другу с лаской и нежностью, обнимают и целуют друг друга, то у него формируется отношение к интимности как к чему-то очень приятному. Возможен и обратный вариант: родители постоянно ссорятся, кричат, у ребенка складываются негативные представления об интимных отношениях».

Л. М. Щеглов указывает на то, что пяти-шестилетний ребенок четко осознает себя носителем определенного пола (мальчик или девочка).

«Ребенок знает, что различия связаны с разными половыми органами и стремится увидеть их». Автор также указывает на наличие игр «в доктора» и на взаимное разглядывание в этом возрасте. Однако у взрослых подобное поведение вызывает тревогу и считается неприличным.

«В такие моменты ребенок, из-за реакции взрослых, начинает ощущать что-то таинственное и опасное в отношении гениталий. Мальчики в этом возрасте обычно более активны, чем девочки, более инициативны, склонны к групповым сексуальным играм. У них наблюдается большой интерес к наблюдению половых актов у животных, к разглядыванию и прикосновению к их гениталиям».

В возрасте 6–7 лет большинство детей хорошо представляют себе анатомические различия полов и, зачастую, стыдятся своей наготы. Степень застенчивости и стыдливости зависит в основном от того, как относятся дома к обнаженному телу. Детская любознательность проявляется в познании половых органов и играх («больница» и т.д.). Во время этих игр дети могут просто рассматривать половые органы друг друга, трогать их, целовать, тереть, вводить различные предметы в задний проход или влагалище.

«Сексуальное общение подобного рода характерно как для детей одного пола, так и для разнополых. Главной целью этого общения становится желание узнать: «Чем я отличаюсь от остальных?» и «Чем отличаются люди другого пола от меня?» Другой движущей силой является стремление прикоснуться к чему-то запретному и посмотреть «что из этого выйдет»: как к этому отнесутся, что мне за это будет и т.д.

Т. Дей полагает, что «дети играют в такие игры, подвижные естественным любопытством, и желанием рассмотреть тело другого человека. Довольно часто эти игры происходят между детьми одного пола. Вместе с тем мы не можем утверждать, что в этом возрасте дети выказывают какое-либо сексуальное предпочтение...».

Следует отметить, что подобная игра, как отмечает Т. Дей, «независимо от того, происходит она между детьми одного или разных полов, обычно не поощряется взрослыми из хороших побуждений. Но тут нужно проявить деликатность и немалый такт. С одной стороны, мы хотим, чтобы дети разбирались, что можно делать при других, а что нельзя. С другой стороны, не следует учить детей тому, чтобы они стеснялись своего тела или тела другого человека. В таких случаях мы должны найти возможность объяснить им, что не все следует делать открыто, не подавляя при этом их естественного любопытства. ... В поведении детей, о котором говорим, нет ничего необычного ... Но предупреждающий сигнал должен звучать в тот момент, когда старший ребенок вовлекает в такие игры малышей. Такой же сигнал должны услышать родители или взрослые и в том случае, если такие игры ведутся регулярно, если один из детей является их постоянным зачинщиком или же, если ребенок проявляет нездоровый интерес ко всему, что касается секса».

Е. И. Кальченко полагает, что «преодолев 10 летний возраст, все дети вступают в период полового созревания ... К этому возрасту большая часть

их уже что-то знает о половой жизни, путях зачатия человека, деторождении и т.п. Это даже не знания, а отрывочные разрозненные сведения, подчас далекие от действительности». Следовательно, повышенное детское любопытство в период полового созревания к вопросам межполовых отношений, половой жизни, анатомии и физиологии пола является абсолютно естественным.

Л. М. Щеглов в работе «Секс – это нормально» указывал на то, что у 10–13-летних подростков «достаточно сильный эмоционально окрашенный интерес друг к другу. Зачастую имеющий повышенный характер. Сексуальность уже имеет место, так как есть направленное яркое эмоциональное чувство на конкретного представителя противоположного пола. Но здесь нет чувственного оттенка, что подтверждается сновидениями и фантазиями подростков, где сцены контакта лишены желаний физической близости».

В работе «Записки сексолога» автор указывает на то, что «влечение к противоположному полу еще не приобрело ярко выраженного чувственного оттенка».

Данному возрасту характерна довольно сильная напряженность, так как романтическую влюбленность приходится скрывать от сверстников, чтобы не быть осмеянным. Проявление внимания к девочке, которая нравится, может проявляться по-разному: дернуть за косу, толкнуть, порвать тетрадь и др.

Мальчик оказывается в двойственной ситуации: с одной стороны, он боится насмешек одноклассников, а с другой, хочет быть рядом с понравившейся девочкой.

Интерес представляет тот факт, что именно данный период играет важную роль в том, какое в будущем будет поведение в отношениях с противоположным полом. Так, если мальчику внушали быть сдержанным, неэмоциональным, а девочкам – романтической, пассивной и сентиментальной, научили подавлять свой эротизм, то, как следствие, в постели окажутся два неполноценных партнера, и каждый будет тщательно подавлять и скрывать то, что ему нужно.

С 15 лет, по мнению Е. И. Кальченко, появляются пары среди сверстников. «Дружба мальчиков и девочек в этом возрасте – совершенно естественное явление и объясняется просыпающимся влечением физиологического характера. Она не свободна от сексуальных устремлений, но интерес к половой проблеме в этом возрасте не идентичен половым отношениям».

Д. Болдуин, рассматривая вопросы оказания помощи родителям подростков, отмечает, что девочки в целом не подозревают о непроизвольной эрекции у сверстников. Они думают, что мальчики делают это специально, а сама эрекция является исключительно реакцией на их красоту. В таких ситуациях мальчики чувствуют себя униженными и расценивают поведение девочек как преднамеренную провокацию. Мальчики могут злиться на себя и испытывать чувство стыда за свою эрекцию. Их может унижать то, что

реакцию может вызывать девочка, которая ему не нравится, а также то, что девочка более развита, чем он сам. В таком случае, чтобы самоутвердиться, мальчики могут начать специально говорить грубости, чтобы это слышала девочка, а также рассказывать у нее за спиной придуманные истории об ее непристойном поведении. В этом возрасте в адрес девочек нередко слышны грязные слова.

Наиболее темпераментные девочки могут защищать себя тем, что еще больше демонстрируют свою красоту, а также дразнят мальчиков всем своим поведением.

Д. Болдуин полагает, что «если рассказать им правду о произвольных эрекциях подростков, они смогут сознательно выбрать линию поведения. Возможно, им не захочется причинять своим соученикам неприятности» ... Хотя знания и не ликвидируют все проблемы, но могут помочь подросткам не обострять конфликты, избежать стыда и многих неприятностей».

Л. М. Щеглов утверждал, что зрелая сексуальность – это «когда собственные потребности и собственное сексуальное поведение контролируются и соотносятся с потребностями и желаниями другого человека, с нормами времени и общества».

3. Сексуальные ретардации и преждевременное психосексуальное развитие.

1. Ретардация – это вариант несвоевременного становления сексуальности. Ретардации представляют собой нарушения психосексуального развития, представляющие собой отставание сроков становления сексуальности.

Выделяют три варианта ретардации психосексуального развития:

- соматогенные задержки;
- психогенные задержки;
- социогенные ретардации психосексуального развития.

Вариант 1. Соматогенные задержки связаны с отставанием в половом развитии и имеют биологическую основу. Серьезные нарушения эндокринной системы могут привести к полному выпадению сексуального компонента в психическом развитии личности (асексуальность). Данные задержки являются наиболее глубокими и сложно корректируемыми нарушениями в связи с тем, что они биологически обусловлены.

Вариант 2. Психогенные задержки вызваны различными нарушениями в становлении психики, включая общее отставание психического развития. Однако они могут быть изолированы при своевременном созревании остальных компонентов психики.

Наиболее часто задержки обусловлены психопатическими аномалиями и патохарактерологическим развитием личности (астеническая и истерическая формы). Их тормозящее влияние заметно уже на этапе формирования полоролевого поведения, а максимально проявляется при становлении психосексуальной ориентации.

Астеническая, психастеническая и шизоидная психопатия: робость,

застенчивость, нерешительность, впечатлительность, слабость побуждений, свойственные лицам с тревожным (уклоняющимся) или шизоидным расстройствами личности, затрудняют контакты с окружающими (в том числе и сексуальные), а эмоциональная лабильность, яркое фантазирование, недостаток волевых качеств в сочетании с трудностями общения способствуют формированию и закреплению заместительных форм сексуальной активности.

Истероидная психопатия: выраженная эмоциональная лабильность, яркое фантазирование, высокий уровень притязаний детерминируют выработку оторванных от реальности установок, что влечет появление внутренних конфликтов и с объектами влечения.

Вариант 3. Социогенные ретардации психосексуального развития возникают при гармоничном психофизическом развитии личности, но неправильном половом воспитании, заключающемся в том, что все связанное с полом – это порочно и грязно. Ребенку создают ограничения в общении со сверстниками; появляется негативная реакция на любые проявления сексуальности ребенка. Детские представления о всем, что касается пола являются постыдными и грязными, поэтому могут вызвать задержку психосексуального развития, формируя у них устойчивые представления о неприличном характере не только половых контактов, но даже мыслей на данные темы.

Белорусский ученый В. А. Доморацкий полагает, что «в детстве задержки психосексуального развития не привлекают особого внимания родителей или педагогов и воспринимаются как показатели благополучного воспитания. Эти дети не проявляют полового любопытства, а полоролевые игры сведены у них к минимуму или вообще отсутствуют. При этом у них происходит правильное становление полового самосознания и формируется адекватная половая роль. Ретардации становятся заметными в подростковом возрасте, когда затрудняется формирование сексуальной ориентации.

II. Преждевременное психосексуальное развитие – это раннее становление сексуальности, опережающее средние возрастные нормы и половое созревание. Причинами являются:

– врожденное или раннее поражение глубоких структур мозга, проявляющееся снижением порогов оргастического рефлекса, которое способствует быстрому закреплению патогенных влияний социальных факторов (растление и совращение ребенка подростками или взрослыми);

– психические расстройства (шизофрения, расстройства поведения) способствуют ранней фиксации интереса детей на сексуальной сфере из-за затруднений в нормальном общении со сверстниками;

– социогенные – вследствие однократного или методичного растления и совращения детей. В данном случае «половое влечение значительно опережает другие проявления сексуальности. Оно впервые начинает проявляться уже на этапе формирования полового самосознания и к 5–10 годам может достигать уровня сексуальных фантазий. Либидо, не имеющее в этих случаях никакой соматической почвы, влечет за собой и

различные варианты сексуальной активности, но прежде всего суррогатные.

Таким образом, понимание психосексуального развития человека позволит в полной мере получить представление об особенностях процесса формирования полового самосознания, половой роли и психосексуальных ориентаций человека.

Лекция 3. Копулятивный цикл мужчины и женщины.

ПЛАН:

1. Понятие о копулятивном цикле.
2. Четырехфазная модель копулятивного цикла У. Мастерса и В. Джонсон.
3. Концепция копулятивного цикла Г. С. Васильченко.
4. Трехфазная модель копулятивного цикла Х. Каплан.

1. Понятие о копулятивном цикле.

Коитус (от лат. coitus – совокупление), половое сношение, копуляция, половой акт, совокупление, генитальный контакт двух индивидуумов с целью получения полового удовлетворения и/или зачатия (продолжение рода). Однако В. Е. Житловский не считает рассматриваемые понятия как синонимы, а половой акт – это единственный физиологический путь зачатия, включающий в себя коитус или совокупление, то есть введение напряженного полового члена во влагалище.

Белорусский ученый В. А. Доморацкий копулятивный цикл определяет как «совокупность специфических физиологических процессов, происходящих у каждого из партнеров во время коитуса».

В. В. Андрианов указывает на то, что среднестатистическая нормальная продолжительность полового акта составляет 2–3 минуты и составляет 60–100 движений полового члена (фрикций).

С. С. Либих отмечал, что половой акт проходит три этапа: психологический, физиологический, непосредственно половой акт. Автор считал, что физиологический этап является центральным, а психологическому этапу уделяется недостаточное внимание, хотя именно он является главным источником возбуждения у женщин. Автор указывал на то, что «женщину необходимо психологически подготовить к физической близости. Женщина может быть сколько угодно эмансипирована, самостоятельна, современна, но она нуждается в ухаживании, знаках внимания. Женщина мгновенно узнает, что мужчина заинтересовался ею ... Однако после первых знаков внимания нужно еще достаточно много времени для перехода к интимной жизни. Дело здесь не в старомодности и не в ханжестве, дело в психологическом тренинге. Только психологический тренинг дает возможность испытать в дальнейшем и физиологический и психоэмоциональный оргазм. Иными словами, конструирование психоэмоционального оргазма начинается не во время полового акта, не во время подготовительного периода, а еще во время ухаживания».

С. С. Либих разделил период близости на три этапа:

- 1) ласки, возбуждение (первый подъем);
- 2) «плато»: период отдыха, когда партнеры могут разговаривать и ласкать друг друга словами;
- 3) затем новое возбуждение и оргазм.

Интерес представляет мнение С. С. Либиха, который полагал, что

«половой член необходимо вводить в конце плато, сразу возникает новый подъем чувства, быстро следует оргазм, к которому мужчина приходит сравнительно бодрым и свежим». Так как в случае, если половой член вводили немедленно, то партнеры могут очень сильно устать вследствие того, что мужчина работал и преодолел первый подъем, наступило «плато», в то время как женщина еще ничего не чувствует. Мужчина может начать торопить женщину, а она нервничать, соответственно, это может прервать наступление оргазма и женщине приходится его имитировать. Аналогично «не стоит вводить половой член и в середине первого подъема, так как женщина не чувствует качественной разницы между обычными ласками и собственно половым актом. Также рано вводить член на границе первого подъема и плато. Женщине в этом случае будет казаться, что спад возбуждения обусловлен именно введением полового члена». Описанные ситуации зачастую детерминируют появление конфликтов в партнерской паре и не приводят обоих к подлинному оргазму и удовлетворению.

2. Четырехфазная модель копулятивного цикла У. Мастерса и В. Джонсон.

У. Мастерс, В. Джонсон и Р. Колодны выделили четыре фазы копулятивного цикла: возбуждение; «плато» (поддержание возбуждения на одном определенном уровне); оргазм; разрешение (снятие напряжения).

I. Фаза возбуждения.

Т. Дей под фазой *возбуждения* понимает «начальный период сексуального цикла, во время которого и мужчина и женщина начинают испытывать сексуальное возбуждение».

По мнению У. Мастерса и В. Джонсон, сексуальное *возбуждение* появляется в результате эротической стимуляции, вызываемой:

- физическими причинами;
- психологическими причинами;
- сочетанием физических и психологических причин.

У женщин основным признаком сексуального возбуждения является появление вагинальной смазки, возникающей через 10–30 секунд после начала эротической стимуляции.

Однако, в тоже время, количество вагинального секрета у женщины не является признаком ее сексуального возбуждения, а само наличие смазки еще не указывает на готовность женщины к половому акту.

Признаки сексуального возбуждения у женщин:

- внутренняя часть влагалища увеличивается в объеме на две трети;
- шейка матки и матка приподнимаются вверх;
- половые губы разглаживаются и слегка раздвигаются;
- увеличивается объем малых половых губ, эрекция клитора;
- выпрямляются соски;
- незначительно набухают молочных железы;
- во влагалище происходит выделение смазки;

- учащается дыхание и сердцебиение;
- повышается артериальное давление;
- напрягаются мышцы рук и ног.

Признаки сексуального возбуждения у мужчин:

- эрекция полового члена, которая обычно наступает уже через несколько секунд после начала эротической стимуляции;
- расправление складок мошонки;
- подтягивание яичек к телу;
- учащение дыхания и сердцебиения;
- повышение артериального давления;
- напряжение мышц рук и ног.

У. Мастерс и В. Джонсон отметили, что сексуальное возбуждение у мужчины и женщины может проходить неодинаково, а появление раздражителей, изменение темпа или способа эротического воздействия, способны детерминировать снижение нарастания сексуального напряжения, которое является отличительным признаком возбуждения.

II. Фаза «плато».

Поддержание возбуждения на одном определенном уровне У. Мастерс и В. Джонсон называют «плато». В свою очередь, Т. Дей рассматривает «плато» как фазу наибольшего возбуждения.

Для данной фазы сексуального возбуждения характерно ярко выраженное нарастание сексуального напряжения. Однако сексуальное возбуждение не снижается и не нарастает.

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

Признаки наступления «плато» у женщин:

- набухание наружной части влагалища;
- сужение влагалищного отверстия на 30 % и более;
- образование семенного мешка: две трети влагалища, расположенные дальше от входа, слегка расширяются за счет приподнимания;
- продолжение выделения вагинальной смазки, однако количество может уменьшиться;
- клитор скрывается под клиторальный капюшон, отходя к лобковой кости;
- резкое изменение окраски малых половых губ;
- набухание околососковых кружков;

- первичная эрекция сосков становится менее заметной;
- учащение дыхания и сердцебиения;
- повышение артериального давления;
- нарастание нервно-мышечного напряжения сильнее всего в области ягодиц и бедер.

Признаки наступления «плато» у мужчин:

- незначительно увеличивается головка полового члена возле венечной бороздки;

- яички продолжают подниматься, касаясь промежности своей задней поверхностью;

- на кончике пениса возможно выделение небольшого количества прозрачной жидкости (может содержать живые сперматозоиды (секрет железы Купера));

- ощущение внутреннего напряжения и тепла, соответствующее приливу крови к предстательной железе и семенным пузырькам;

- учащенное дыхание и сердцебиение;

- повышается артериальное давление;

- нарастание нервно-мышечного напряжения сильнее всего в области ягодиц и бедер.

У. Мастерс и В. Джонсон отметили, что «продолжительность «плато» может быть различна. У мужчин, испытывающих затруднение в сдерживании эякуляции, эта фаза может быть очень короткой. У некоторых женщин короткая фаза «плато» может предшествовать особенно интенсивному оргазму. Для остальных людей замедленное, спокойное удовлетворение на уровне «плато» представляет собой «вершину» интимного эротического единения, которое само по себе доставляет предельное удовольствие».

Т. Дей считает, что эротические ощущения на фазе «плато» можно сравнить с сильными эмоциональными приливами и отливами, что может быть самой волнующей частью коитуса.

III. Фаза оргазма.

Оргазм («клаймакс») – это резко сбрасываемое накопленное сексуальное напряжение в результате достижения кульминации полового возбуждения. Оргазм – это «резкое ритмичное сокращение мышц половых органов и других частей тела, которое обеспечивает снятие накопленного сексуального напряжения и связано с определенными психическими ощущениями, сопровождающими данную реакцию».

С точки зрения Л. Н. Акимовой, оргазм – это самая короткая фаза сексуальной реакции мужчины и женщины (в биологическом отношении). Оргазм может длиться несколько секунд (3–15) и сопровождаться ритмическими мышечными сокращениями, вызывающими очень сильные физические ощущения, сменяющиеся быстрым расслаблением. «На уровне сознания оргазм может сопровождаться легкой оглушенностью. Психологически оргазм – это период наслаждения и безмятежности – мысли обращены в себя, чтобы в полной мере прочувствовать все произошедшее».

Оргазм у мужчин длится несколько секунд и представляет собой

ритмичные сокращения мышц, порождает сильные физические ощущения, далее возбуждение быстро снижается.

«Субъективно начало оргазма у большинства мужчин воспринимается как ощущение тепла или «давления» (иногда сопровождаемого пульсацией), что соответствует фазе «эякуляционной неизбежности». Затем оргазм ощущается в виде быстрых, доставляющих большое удовольствие, сокращений анального сфинктера, прямой кишки, промежности и гениталий. Некоторые описывают их как «изнеможение». Другое ощущение, воспринимаемое как «выброс теплой жидкости» или «выстреливание», соответствует фактическому процессу выхода семени из мочеиспускательного канала».

Таким образом, У. Мастерс и В. Джонсон выделили две стадии мужского оргазма.

1. Сокращения семявыносящих протоков, предстательной железы и семенных пузырьков, что способствует выводу семени в луковицу мочеиспускательного канала. Появляется ощущение неизбежности эякуляции, при котором мужчина не может справиться с напряжением и сдержать семяизвержение.

2. Сокращения уретры и полового члена дополняют сокращения предстательной железы, вызывая эякуляцию. Семяизвержение появляется через несколько секунд после достижения «эякуляционной неизбежности». Т. Дей отметил, что семяизвержение осуществляется посредством своеобразных толчков (сокращения мышц таза) от 3 до 15. А Л. Н. Акимова полагает, что «семяизвержение представляет собой 2–8 толчков выбрасываемой спермы с постепенным снижением интенсивности и чувства сладострастия».

Для оргазма женщин свойственны одновременные ритмичные сокращения мускулатуры матки, нижней трети влагалища («оргастической манжетки»), сфинктера прямой кишки. Начальная фаза оргазма характеризуется сокращением мышц с большой интенсивностью и частотой, интервал между сокращениями составляет примерно 0,8 секунды, далее сила, длительность и периодичность сокращений снижаются (от 3–5 до 10–15 сокращений). Следует отметить, что в женской сексуальной реакции нет ощущения «эякуляционной неизбежности», наступление оргазма может быть приостановлено в любой момент отвлекающим фактором.

Л. Н. Акимова утверждает, что в ««конструировании» чувственного наслаждения у женщин участвуют клитор, влагалище, G-зона (зона Граффенбурга – участок нижней трети передней стенки влагалища на глубине приблизительно 5 сантиметров, размером с горошину и обладающий высокой эротической чувствительностью) и матка».

У. Мастерс и В. Джонсон отметили, что «женщины часто описывают свои ощущения при оргазме как мгновенное отключение сознания, за которым следует чрезвычайно приятное ощущение, возникающее в зоне клитора и быстро распространяющееся на всю область таза. В половых органах возникает ощущение тепла, покалывания или наэлектризованности,

которое тоже быстро распространяется по всему телу. И, наконец, большинство женщин ощущает сокращение мышц влагалища и тазового дна, описываемое часто как «содрогание»».

Важно отметить, что оргазм, имея схожие физиологические параметры, всегда складывается из индивидуальных субъективных физиологических и психологических аспектов.

У. Мастерс и В. Джонсон считали, что «различия в интенсивности оргазмических реакций могут быть вызваны как физиологическими (усталостью, коротким интервалом между оргазмами), так и психологическими факторами, к которым можно отнести настроение, взаимоотношения между партнерами, занятость, эмоциональное предвкушение и отношение к половому акту».

Т. Дей указывает на то, что мужчины и женщины в момент оргазма испытывают сильные спазмы, сотрясающие их тела. У. Мастерс и В. Джонсон отметили, что напряжение мышц лица проявляется в виде гримасы, а во время кульминации оргазма может появиться ощущение онемения всего тела.

IV. Фаза разрешения.

Фаза разрешения – это период возврата к невозбужденному состоянию.

Для рефракторной стадии у женщин, с точки зрения В. В. Андрианова, характерно медленное снижение возбуждения, постепенное успокоение, сохранение потребности в ласках, нежности и внимании.

Признаки наступления фазы разрешения у женщин:

- отлив крови от груди;
- матка отодвигается назад в исходное положение;
- малые половые губы становятся бледнее;
- размеры влагалища начинают уменьшаться;
- клитор приобретает обычный вид и возвращается на свое обычное место;
- ткани околососковых кружков расслабляются быстрее, чем соски, что создает впечатление повторной эрекции сосков;
- исчезает покраснение кожи;
- иногда наблюдается сильное потоотделение;
- нормализуется давление, сердцебиение и дыхание;
- мышечное напряжение ослабевает.

По мнению В. В. Андрианова, рефракторная стадия у мужчин – это «сложное состояние компенсаторного торможения, являющееся реакцией организма на предельное возбуждение центральной нервной системы».

У. Мастерс и В. Джонсон считали, что у мужчин фаза восстановления (рефрактерный период) после оргазма характеризуется невозможностью физически испытывать оргазм и эякулировать. Однако возможна частичная или полная эрекция, но зачастую она быстро пропадает. Продолжительность фазы восстановления может длиться от нескольких минут до нескольких часов. Следует отметить, что с возрастом продолжительность увеличивается.

Данной точки зрения придерживается и В. В. Андрианов, который полагает, что после оргазма никакие стимуляции не способны побудить мужчину к совершению повторного полового акта. Для возникновения возбудимости должно пройти определенное время.

Признаки наступления фазы разрешения у мужчин:

– ослабевает способность к эрекции, проходя две стадии: 1) эрекция уменьшается только частично, что вызвано оттоком крови от полового члена во время оргазмических сокращений; 2) вся кровь, прилившая к половым органам, возвращается к исходному уровню как при отсутствии сексуального возбуждения;

– яички и мошонка возвращаются в обычное состояние;

– исчезает покраснение кожи;

– иногда наблюдается сильное потоотделение;

– нормализуется давление, сердцебиение и дыхание;

– мышечное напряжение ослабевает.

У. Мастерс и В. Джонсон отметили, что в период расслабления на заключительной фазе у женщины могут возникнуть неприятные ощущения в результате сексуальной стимуляции клитора, сосков или влагалища. Т. Дей полагает, что у женщин продолжение сексуальной стимуляции в период восстановления может привести к их повторному оргазму, только в случае если она не затяжная, иначе она будет болезненна для них. При этом большинство женщин дольше остаются в состоянии сексуального возбуждения, чем мужчины в связи с более длительной заключительной фазой.

Таким образом, сексуальное возбуждение у мужчин наступает быстрее, а женщинам необходима более длительная прелюдия. Однако их возбуждение более продолжительное, чем у мужчин.

3. Концепция копулятивного цикла Г. С. Васильченко.

Копулятивный цикл, по мнению советского сексолога Г. С. Васильченко, представляет собой последовательность реакций, приводящих к оргазму. Автор выделяет четыре составляющие (функциональные комплексы) в копулятивном цикле.

1. *Нейрогуморальная*: связана с функционированием глубоких структур мозга и системой эндокринных желез, обеспечивающих выраженность полового влечения и соответствующей возбудимости всех отделов нервной системы, регулирующих половую деятельность.

2. *Психическая*: связана с функционированием коры головного мозга, определяющей направленность полового влечения, то есть формирование половой доминанты. Это облегчает появление эрекции до момента введения полового члена во влагалище с целью совершения полового акта, а также обеспечивает специфические для человека формы проявления половой активности, в том числе соответствие поведенческих реакций условиям конкретной ситуации и морально-этическим требованиям (ухаживание, «тактильное общение» и т.д.).

3. *Эрекционная*: связана со спинальными центрами эрекции и с их экстраспинальными отделами, а также половым членом, обеспечивающим механическую сторону полового акта (введение полового члена во влагалище и фрикции).

4. *Эякуляторная*: связана с процессом эякуляции, основанном на интеграции структурных элементов: от простаты с ее собственным нервным аппаратом до парацентральных долек коры головного мозга.

В эякуляторной составляющей выделяют рефрактерную стадию – это спад уровня возбуждения после эякуляции, сопровождающийся ослаблением эрекции и включающий два периода: *абсолютная* рефрактерность (невозможно вызвать эрекцию); *относительная* рефрактерность (возможно вызвать эрекцию и готовность к повторной активности).

4. Трехфазная модель копулятивного цикла Х. Каплан.

Модель сексуальной реакции Х. Каплан включает следующие фазы:

1. Фаза желания: психологический интерес в сексуальной активности, который предвещает физиологические реакции, то есть представляет собой прелюдию к сексуальному реагированию.

2. Фаза возбуждения (*фазы возбуждения и «плато» в модели У. Мастерса и В. Джонсон*): прилив крови к органам таза с нарастанием мышечного тонуса, что способствует учащению и усилению сердечных сокращений, учащению и углублению дыхания, повышению артериального давления и т.д.

3. Оргазм (*фазы оргазма и разрешения в модели У. Мастерса и В. Джонсон*): оргазмическая разрядка, детерминирующая расслабление мышц и нормализацию функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Лекция 4. Половая конституция.

ПЛАН:

1. Сущность понятия «половая конституция».
2. Половая конституция мужчины.
3. Половая конституция женщины.

1. Сущность понятия «половая конституция».

Половая конституция имеет важное значение в связи с тем, что она позволяет определить индивидуальный уровень сексуальности с помощью определенных показателей, связанных с половым развитием мужчины и женщины. Рассмотрение половой конституции приобретает особое значение, так как представляет собой «тип функционально-энергетического реагирования, определяющий половую активность».

Половая конституция (лат. *constitutio* – установление, построение), по мнению Э. С. Аганова, представляет собой совокупность устойчивых индивидуальных физиолого-анатомических различий, возникающих под воздействием не только наследственных факторов, но и социальных и природных условий. Э. С. Аганов акцентировал внимание на том, что половая конституция зависит от индивидуальных потребностей человека и его возможностей, обусловленных уровнем половой активности.

Л. Н. Акимова считает, что *половая конституция* – это «количественная, или энергетическая сторона сексуальности характеризует диапазон индивидуальных потребностей в определенном уровне сексуальной активности (когда человек созревает, насколько велики его сексуальные запросы и желания) и его сопротивляемость в отношении патогенных факторов, обладающих избирательностью к половой сфере».

По мнению В. Е. Житловского, *половая конституция* – это «совокупность устойчивых биологических свойств, складывающихся под воздействием наследственных факторов и условий развития. Они лимитируют диапазон индивидуальных потребностей на определенном уровне (что для одного является абстиненция, для другого может стать эксцессом)».

Белорусский ученый В. А. Доморацкий также определяет половую конституцию как «совокупность устойчивых биологических свойств организма, сложившихся под влиянием наследственности и условий развития во внутриутробном периоде и раннем детстве. Она определяет индивидуальный уровень сексуальных потребностей, предел половой активности и сопротивляемость половой сферы патогенным воздействиям. Является одним из аспектов общей конституции человека и определяет интенсивность сексуальных проявлений, то есть половой темперамент».

А. В. Столяров интегрирует определения, данные Л. Н. Акимовой, В. Е. Житловским и В. А. Доморацким, и дает следующее определение *половой конституции*: «это совокупность устойчивых биологических свойств, складывающихся под влиянием наследственных факторов и условий

индивидуального полового развития человека, которая лимитирует диапазон личных половых потребностей, определенный уровень половой активности и способность противостоять патогенным факторам, обладающим избирательностью к половой сфере». Половая конституция позволяет реализовывать индивидуальный подход к человеку при рассмотрении его проблем.

Д. Д. Еникеева полагает, что половая конституция лежит в основе сексуальных потребностей человека. Сила половой конституции человека определяется уровнем половых гормонов, половой дифференцировкой мозга, психосексуальным развитием, половым созреванием и т.д. Совпадение половой конституции у партнеров может быть одним из ключевых условий не только для сексуальной гармонии в паре, но и залогом длительных отношений. Если имеется несовпадение половой конституции у партнеров, то это может стать серьезной проблемой в паре, а также причиной компенсации неудовлетворенной потребности с другим партнером. Д. Д. Еникеева пишет, что от половой конституции зависит длительность прелюдии. Автор отмечает, что только четвертая часть женщин имеет сильную половую конституцию. А. В. Столяров считает, что сильная и слабая конституция встречаются нечасто. Средние показатели сексуальности имеют более 80 % мужчин и женщин.

Интерес представляет утверждение, что если происходит встреча партнеров с сильной половой конституцией, то для них характерны ежедневные коитусы, в том числе в течении одних суток. Если встречаются два партнера со средней половой конституцией, то у них могут случаться 1–2 коитуса в течение суток 3–4 раза в неделю. При наличии слабой половой конституции у обоих партнеров их сексуальные контакты осуществляются изредка, однако данное обстоятельство не приводит к сексуальной дисгармонии в паре. Сексуальное несоответствие возникает в случае крайних вариантов несовпадения половой конституции мужчины и женщины (слабая и сильная).

2. Половая конституция мужчины.

Рассматривая вопросы, касающиеся половой конституции, следует отметить, что если половая конституция находится в норме, то для нее характерна индивидуальная устойчивость сексуальной функции и сопротивляемость факторам, способных навредить половой сфере человека. А. В. Столяров утверждает, что половая конституция мужчины детерминируется: развитием мозговых структур, отвечающих за оргазм; половыми гормонами. Мужская сексуальность определяется: 40 % – наследственными факторами; 30 % – полноценным (белково-витаминным) питанием в дошкольном периоде; 30 % – частотой детских перенесенных заболеваний в допубертатный период. Шкала векторного определения половой конституции мужчин позволяет определить слабую, среднюю, сильную половую конституцию.

В таблице 3 представлена шкала определения слабой половой

конституции мужчин.

Таблица 3 – Шкала векторного определения слабой половой конституции мужчин

Векторы	Слабая конституция		
	1 (0–1,5)	2 (1,6–2,5)	3 (2,6–3,5)
I. Пробуждение либидо	17 лет и позже	16 лет	15 лет
II. Первая эякуляция	19 лет и позже	17–18 лет	16 лет
III. Трохантерный индекс – отношение роста к длине ноги	< 1,85	1,86–1,89	1,90–1,91
IV. Характер оволосения лобка	редкие пушковые волосы	горизонталь по женскому типу	тенденция к горизонтали
V. Максимальный эксцесс	0	2	3
VI. Время вхождения в полосу УФР после женитьбы	–	«медовый» месяц	1 год
VII. Время вхождения в полосу УФР	–	до 22 лет	23–26 лет
Примечание: УФР – условно-физиологический ритм половой активности мужчин, соответствующий 2–3 сношениям в неделю			

В таблице 4 представлена шкала определения средней половой конституции мужчин.

Таблица 4 – Шкала векторного определения средней половой конституции мужчин

Векторы	Средняя конституция		
	4 (3,6–4,5)	5 (4,6–5,56)	6 (5,6–6,5)
I. Пробуждение либидо	14 лет	13 лет	12 лет
II. Первая эякуляция	15 лет	14 лет	13 лет
III. Трохантерный индекс – отношение роста к длине ноги	1,92–1,94	1,95–1,96	1,97–1,98
IV. Характер оволосения лобка	по мужскому типу		
V. Максимальный эксцесс	4	5	6
VI. Время вхождения в полосу УФР после женитьбы	2–3 года	4–5 лет	6–10 лет
VII. Время вхождения в полосу УФР	27–31 лет	32–36 лет	37–40 лет
Примечание: УФР – условно-физиологический ритм половой активности мужчин, соответствующий 2–3 сношениям в неделю			

В таблице 5 представлена шкала определения сильной половой конституции мужчин.

Таблица 5 – Шкала векторного определения сильной половой конституции мужчин

Векторы	Сильная конституция		
	7 (6,6–7,5)	8 (7,6–8,5)	9 (8,6–9,0)
I. Пробуждение либидо	11 лет	10 лет	9 и раньше
II. Первая эякуляция	12 лет	11 лет	10 и раньше
III. Трохантерный индекс – отношение роста к длине ноги	1,99	2,0	>2,0

IV. Характер оволосения лобка	по мужскому типу с гипертрихозом		
V. Максимальный эксцесс	7	8	9 и больше
VI. Время вхождения в полосу УФР после женитьбы	11–19 лет	20–29 лет	30 и больше
VII. Время вхождения в полосу УФР	41–45 лет	46–50 лет	51 и больше
Примечание: УФР – условно-физиологический ритм половой активности мужчин, соответствующий 2–3 сношениям в неделю			

3. Половая конституция женщины.

При рассмотрении половой конституции женщин важно отметить, что существуют разночтения среди ученых по вопросам отнесения тех или критериев к типу конституции.

В книге «Современная сексология: энциклопедия» (2008) первая менструация в 15 лет относится к среднему типу половой конституции, а в 12 лет – к сильному.

В. Е. Житловский полагает, что первая менструация в 15 лет относится к слабому типу половой конституции, а в 12 лет – к среднему.

В книге «Сексология: энциклопедический справочник по сексологии и смежным областям» (1995) также имеются отличия в определении типа половой конституции у женщин, так, первая менструация в 12 лет – это сильная полова конституция и т.д. За основу мы решили взять шкалу векторного определения половой конституции женщин, представленную В. Е. Житловским в книге «Сексология. Сексопатология. Практические вопросы реабилитации» (2007).

А. В. Столяров отмечает, что половая конституция женщины детерминируется: наследственностью; полноценным питанием; заболеваемостью девочки в допубертатный период.

Шкала векторного определения половой конституции женщин позволяет определить слабую, среднюю, сильную конституцию, а также патологически редкие конституциональные варианты у женщин. В таблице 6 представлена шкала определения слабой половой конституции женщин.

Таблица 6 – Шкала векторного определения слабой половой конституции женщин

Векторы		Слабая конституция		
		1 (0–1,5)	2 (1,6–2,5)	3 (2,6–3,5)
I. Менструальная функция	первая менструация в возрасте	17 и позже	16 лет	15 лет
	регулярность менструации	аменорея или единичные редкие менструации	длительные нарушения цикла без видимых внешних воздействий	нарушения только при неблагоприятных воздействиях (психоэмоциональных, соматических, медикаментозных)
дн ая	сроки наступления беременности после	–	10 лет	3–9 лет

	начала половой жизни			
	характер течения беременности	–	невынашивание, тяжелая патология беременности, мертворождения	угроза прерывания, патологическое течение, токсикозы беременности
III. Трохантерный индекс		1,88	1,89–1,93	1,94–1,96
IV. Характер оволосения		A0P0	A1P1	A2P2
V. Пробуждение эротического либидо		> 17	16–15 лет	14 лет
IV. Оргазм	первый оргазм	в возрасте	–	≥35 лет
		время после начала регулярной половой жизни	–	10 лет
	достижение 50-100 % оргастичности	в возрасте	–	40
		время после начала регулярной половой жизни	–	10–15 лет
Примечание: A0P0 – оволосение отсутствует; A1P1 – единичные прямые волосы; A2P2 – волосы более густые и длинные на центральной части лобка				

В таблице 7 представлена шкала определения средней половой конституции женщин.

Таблица 7 – Шкала векторного определения средней половой конституции женщин

Векторы		Средняя конституция		
		4 (3,6–4,5)	5 (4,6–5,5)	6 (5,6–6,5)
I. Менструальная функция	первая менструация в возрасте	14 лет	13 лет	12 лет
	Регулярность менструации	эпизодические кратковременные нарушения при выраженных неблагоприятных воздействиях	регулярная без патологии	
II. Детородная функция	сроки наступления беременности после начала половой жизни	1–2 года	3–6 месяцев	1–3 месяца
	характер течения беременности	легко протекающие токсикозы беременности	нормальное течение	
III. Трохантерный индекс		1,97–1,98	1,99	2,00
IV. Характер оволосения		по женскому типу A3P3		
V. Пробуждение эротического либидо		13 лет	12 лет	11 лет

IV. Оргазм	первый оргазм	в возрасте	26–30 лет	21–25 лет	18–20 лет
		время после начала регулярной половой жизни	1–2 года	6–11 месяцев	2–5 месяцев
	достижение 50-100 % оргастичности	в возрасте	30 лет	25 лет	20 лет
		время после начала регулярной половой жизни	3–4 года	1–2 года	6–11 месяцев
Примечание: P3 – лобок и большие половые губы покрыты вьющимися волосами с горизонтальной верхней линией					

В таблице 8 представлена шкала определения сильной половой конституции и патологически редкие конституциональные варианты.

Таблица 8 – Шкала векторного определения сильной половой конституции и патологически редкие конституциональные варианты у женщин

Векторы		Сильная конституция		Патологически редкие конституциональные варианты	
		7 (6,6–7,5)	8 (7,6–8,5)	9 (8,6–9)	
I. Менструальная функция	первая менструация в возрасте	11 лет	10 лет	9 и раньше	
	регулярность менструации	регулярная без патологии		нарушения менструальной функции	
II. Детородная функция	сроки наступления беременности после начала половой жизни	даже при контрацепции		–	
	характер течения беременности	нормальное течение		–	
III. Трохантерный индекс		2,01–2,02	2,03–2,04	> 2,05	
IV. Характер оволосения		тенденция к мужскому	мужское	мужское с гипертрихозом (гирсутизм)	
V. Пробуждение эротического либидо		10 лет	9 лет	8 и раньше	
IV. Оргазм	Первый оргазм	в возрасте	15–17 лет	12–14 лет	11 и раньше
		время после начала регулярной половой жизни	1 месяц	до начала регулярной половой жизни или при первом	до контакта с партнерами

	Достижение 50-100 % оргастичности	в возрасте	19 лет	коитусе 18-16 лет	15 и раньше
		время после начала регулярной половой жизни	2-5 месяца	1 месяц	сразу с начала половой жизни
Примечание: P3 – лобок и большие половые губы покрыты вьющимися волосами с горизонтальной верхней линией					

Лекция 5. Теория либидо.

ПЛАН:

1. Сущность понятия «либидо».
2. Компоненты либидо.
3. Платоническое, эротическое и сексуальное либидо.

1. Сущность понятия «либидо».

При рассмотрении вопросов, касающихся либидо, зачастую синонимичным выступало понятие «половое влечение», которое, в свою очередь, являлось ключевым элементом копулятивного цикла и представляло собой так называемую «энергетику секса». Однако, по мнению Г. С. Кочарян, имеются лишь некоторые семантические сходства.

Л. Н. Акимова полагает, что либидо или половое влечение – это «природный инстинкт, удовлетворение которого сводится к разрядке спонтанно возникающего в организме психофизиологического напряжения».

Белорусский ученый В. А. Доморацкий считает, что реализация либидо обеспечивается работой глубоких структур головного мозга и эндокринных желез. «С деятельностью этих биологических структур связаны пробуждение и развертывание полового влечения, наличие и степень выраженности всех сексуальных проявлений, особая обостренность сексуальных переживаний человека. Зрелое половое влечение характеризуется селективностью (избирательностью) в выборе объекта влечения и предпочитаемых форм сексуального поведения».

В. Е. Житловский под либидо понимает «влечение к разрядке в интимной близости с партнером». Автор утверждает, что на женское либидо в большей мере оказывают воздействие психологические факторы и определяются: конституцией; отношением к партнеру; жизненным опытом; конкретной ситуацией.

З. Фрейд считал, что имеется химическая основа сексуального возбуждения, а о либидо говорил «как о меняющейся количественно силе, которая может измерять все процессы и превращения в области сексуального возбуждения», то есть, как отметил Г. С. Кочарян, – это энергетика секса, которая не только количественно измерима, но и характеризуется «подвижностью».

Однако рассматриваемое либидо З. Фрейд дифференцировал от энергии, лежащей в основе душевных процессов, то есть он считал, что «сексуальные процессы организма отличаются от процессов питания организма особым химизмом». Сексуальное возбуждение возникает из всех органов тела, а не только половых органов.

З. Фрейд выделил следующие **формы** либидо:

– *я-либидо (нарцисстическое либидо)* – большоеместилище, «из которого высылаются привязанности к объектам, и в который они снова возвращаются; нарцисстическая привязанность либидо к «я» кажется состоянием, осуществленным в первом детстве, только прикрытым благодаря

поздним его отросткам, но в сущности оставшимся неизменным за их спиной»;

– *объект-либидо* – характеризуется тем, что «концентрируется на объектах, фиксируется на них или оставляет эти объекты, переходит с них на другие и с этих позиций направляет сексуальную деятельность индивида, которая ведет к удовлетворению, т. е. частичному, временному потуханию либидо».

Когда *я-либидо* привязывается к сексуальным объектам, то есть находит свое психическое применение, то оно преобразуется в *объект-либидо*. Именно тогда можно наблюдать фиксацию *я-либидо* на *объект-либидо* или перенаправление сексуальной деятельности при изменении *объект-либидо* с целью удовлетворения (частичному или временному затуханию либидо). Когда либидо утрачивает объект, то находится в состоянии напряжения, а затем возвращается к «я», становясь *я-либидо*, то есть *объект-либидо*, отделенное от своих объектов, остается в состоянии напряжения и возвращается к «я» снова становясь *я-либидо*.

2. Компоненты либидо.

В. В. Кришталь и С. Р. Григорян выделили следующие *компоненты* в либидо: психологический; нейрогуморальный; условно-рефлекторный (корковый).

Е. А. Кащенко полагает, что либидо включает в себя:

- сексуальное желание (нейрогуморальная готовность);
- сексуальное влечение (психическая стадия);
- сексуальная аттракция (взаимная привлекательность партнеров).

В. Е. Житловский считает, что *компонентами* сексуального влечения являются:

– базисный компонент, который зависит от уровня андрогенов (нейрогуморальный);

– социально-психологический компонент, который проходит в своем развитии три стадии:

1) *романтическая* – появление фантазий о «рыцарских ухаживаниях». Данная стадия играет важную роль именно для формирования любви. При неполноценном прохождении данной стадии вместо любви влечение может выражаться в неразборчивости партнеров, групповых формах секса, сексуальной распущенности, изнасиловании.

2) *эротическая* – появление желания ласк и объятий. У мужчин из-за гормонов происходит быстрый переход к сексуальной *стадии*. При неполноценном прохождении мужчинами данной стадии у них проявляется непонимание потребности женщин в ласке и ухаживании, сексуальное поведение направлено на собственное удовлетворение.

3) *стадия зрелой сексуальности* – «оптимальный вариант мужской сексуальности, формирующийся при гармоничном типе развития. Эта стадия характеризуется умением сдерживать сексуальность в неадекватной ситуации, способность подчинять свои желания обоюдным интересам,

умение гибко изменять стиль поведения в зависимости от конкретных условий».

Некоторые исследователи считают, что существуют следующие этапы формирования либидо: 1) выработка установки; 2) научение и закрепление установки.

Исследователь Г. С. Кочарян отмечает, что интервалы между появлением *платонического (романтического), эротического и сексуального либидо* у мужчин меньше, чем у женщин. Зрелое половое влечение – интеграция в разном соотношении трех видов (компонентов) либидо.

3. Платоническое, эротическое и сексуальное либидо.

Платоническое (романтическое) либидо: характеризуется «детской» влюбленностью, желанием духовного общения. В. М. Маслов, И. Л. Ботнева, Г. С. Васильченко считали, что «платоническое либидо обычно кажется эфемерным и у многих ассоциируется только с обожествлением и поклонением избранному кумиру, но оно также подчиняется общим законам формирования и должно иметь вторую фазу – фазу научения и закрепления установки, то есть реализацию. Влюбленному приходится не только страдать и мечтать, но и реализовать хотя бы минимум: уж если не удастся красиво умереть на глазах возлюбленной, то хотя бы дернуть за косу, спрятать портфель или еще каким-либо образом обратить на себя внимание».

В. Е. Житловский *платоническое либидо* описывает следующим образом: «детская романтическая влюбленность с эротическими фантазиями типа «рыцарь и прекрасная дама» с желанием побыть вместе (например, сидение за одной партой), попытками обратить на себя внимание (дергание за косы и т.п.)».

Интерес представляет описание платонического либидо Д. Д. Еникеевой, считавшей, что оно «начинается с влюбленности и желания к духовному общению с тем, кто нравится. Объект влюбленности идеализируется.

Платоническая любовь характеризуется высоким накалом чувств, сладостным трагизмом, самоотречением и жертвенностью, убежденностью в уникальности переживаемого подростком чувства.

В своих сладких грезах мальчики совершают воображаемые подвиги в честь возлюбленной, оберегают от грозящих ей страшных опасностей, рискуя жизнью, спасают от всевозможных трагических ситуаций и «плохих людей», уносят ее на руках или героически умирают на ее глазах. Девочки представляют себе, как возлюбленный стоит под балконом, как Ромео, или поет ей серенады, стоя на одном колене, или читает стихи, или увозит ее в прекрасную страну, или совершает героические поступки ради нее.

Платоническое либидо – не только эфемерное поклонение кумиру. Оно обязательно должно иметь и вторую фазу – реализацию влечения.

При нормальном психосексуальном развитии подросток стремится обратить на себя внимание объекта влюбленности, хочет постоянно быть рядом, ходить вместе в школу, сидеть за одной партой, вдвоем готовить

уроки, да и вообще находиться как можно больше времени с объектом обожания.

Платоническое либидо считается завершенным только в том случае, если подросток старается привлечь внимание объекта влюбленности (например, пишет записку, объясняется в любви, старается быть наедине).

Это очень важный этап психосексуального развития. Здесь подросток учится общаться с представителями противоположного пола и обращать на себя внимание той (или того), в кого влюблен(а).

При отсутствии правильной реализации платонического либидо все трудности, сомнения и неуверенность, свойственные этой стадии, перенесутся на более поздние этапы, а потом, когда подросток повзрослеет, могут быть трудности в общении с противоположным полом.

Впоследствии это может проявиться самыми разнообразными сексуальными нарушениями».

Эротическое либидо: характерно эротическое фантазирование, а также появление интереса к интимной стороне отношений и эротической литературе. Возникает потребность в ласках и поцелуях. Завершить формирование потребностей возможно при их реализации, заканчивающихся фрустрацией или оргазмом (петтинг с партнером, мастурбация).

В. Е. Житловский *эротическое либидо* характеризует «стремлением к телесному контакту, но без сексуальной близости. В это время формируются навыки знакомства и ухаживания. «Ветренность и влюбленность» трактуется не как испорченность или распущенность, а как выработка широкого диапазона поведения и отношений, и, наоборот, «любовь с первого класса» в дальнейшем может выделиться в ригидность «образа идеального партнера», неумение адаптироваться в различных ситуациях».

Д. Д. Еникеева поясняет, что «по мере формирования эротической стадии либидо появляется потребность в ласке, в прикосновениях, в телесном контакте. Подросток хочет остаться наедине с объектом любви, прикоснуться, обнимать и целовать.

Девочки более склонны к фантазированию, чем мальчики, и вместе с тем им труднее реализовать свое влечение.

На эротической стадии либидо даже при тесном общении с объектом любви реализация обычно обходится без сексуальной близости. У мальчика это вызывает фрустрацию – чувство неудовлетворенности, недовольства. Врачи расценивают фрустрацию как нормальное, даже прогрессивное явление: организм готовится к переходу в следующую стадию – сексуальную.

Пока еще подросток снимает сексуальное напряжение мастурбацией, которая сопровождается эротическими фантазиями. В них, впрочем, присутствует объект влюбленности».

Сексуальное либидо характеризуется появлением потребности в половых актах и сексуальном фантазировании. Реализация либидо характеризуется началом половой жизни, а сексуальные эксцессы сочетаются с периодами абстиненции и мастурбацией.

В. Е. Житловский определяет *сексуальное либидо* как «стремление к половой близости. Большая склонность к фантазированию и меньшая активность гормонов, в частности, андрогенов, нередко являются возможными факторами затягивания наступления у женщин этой фазы, либо у части женщин сексуальное либидо может совсем не сформироваться (биологический инстинкт материнства более значим, чем сексуальное влечение)».

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ УСР СТУДЕНТОВ

Тема 1. Психосексуальное развитие человека в онтогенезе (2ч.).

1. Этапы психосексуального развитие человека.
2. Возрастные аспекты детской и подростковой сексуальности.
3. Нарушения темпов и сроков психосексуального развития.

А) *Задания, формирующие знания по учебному материалу на уровне узнавания. Верны ли следующие утверждения?*

№	Утверждения	Варианты ответа
1	Психосексуальное развитие – это формирование сексуальных чувств, ориентаций и паттернов поведения человека	а) правильно; б) неправильно.
2	Ретардация – это вариант несвоевременного становления сексуальности	а) правильно; б) неправильно.
3	<i>Соматогенные задержки</i> связаны с отставанием в половом развитии и имеют биологическую основу	а) правильно; б) неправильно.
4	<i>Психогенные задержки</i> вызваны различными нарушениями в становлении психики, включая общее отставание психического развития	а) правильно; б) неправильно.
5	<i>Социогенные ретардации психосексуального развития</i> возникают при гармоничном психофизическом развитии личности, но неправильном половом воспитании	а) правильно; б) неправильно.
6	Преждевременное психосексуальное развитие – это раннее становление сексуальности, опережающее средние возрастные нормы и половое созревание	а) правильно; б) неправильно.

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: устный ответ.

Б) *Задания, формирующие компетенции на уровне воспроизведения.*

Назвать этапы психосексуального развитие человека, разработанные В.М. Масловым, И.Л. Ботневой, Г.С. Васильченко.

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: устный ответ.

В) *Задания, формирующие компетенции на уровне применения полученных знаний.*

Пройти методику оценки сексуального профиля.

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: письменная.

Тема 2. Копулятивный цикл мужчины и женщины (2ч.).

1. Понятие о копулятивном цикле.
2. Четырехфазная модель копулятивного цикла У. Мастерса и В. Джонсон.

3. Концепция копулятивного цикла Г. С. Васильченко.

4. Трехфазная модель копулятивного цикла Х. Каплан.

А) *Задания, формирующие знания по учебному материалу на уровне узнавания. Верны ли следующие утверждения?*

№	Утверждения	Варианты ответа
1	Копулятивный цикл – это «совокупность специфических физиологических процессов, происходящих у каждого из партнеров во время коитуса»	а) правильно; б) неправильно.
2	Фаза возбуждения – это «начальный период сексуального цикла, во время которого и мужчина и женщина начинают испытывать сексуальное возбуждение»	а) правильно; б) неправильно.
3	«Плато» – это поддержание возбуждения на одном определенном уровне	а) правильно; б) неправильно.
4	Оргазм – это резко сбрасываемое накопленное сексуальное напряжение в результате достижения кульминации полового возбуждения	а) правильно; б) неправильно.
5.	Фаза разрешения – это период возврата к невозбужденному состоянию	а) правильно; б) неправильно.

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: устный ответ.

Б) Задания, формирующие компетенции на уровне воспроизведения.

Перечислить фазы копулятивного цикла по Х. Каплан.

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: устный ответ.

В) Задания, формирующие компетенции на уровне применения полученных знаний.

Пройти методику «Опросник Айзенка установок к сексу».

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: письменная.

Тема 3. Половая конституция (2ч.).

1. Сущность понятия «половая конституция».

2. Половая конституция мужчины.

3. Половая конституция женщины.

А) Задания, формирующие знания по учебному материалу на уровне узнавания. Верны ли следующие утверждения?

№	Утверждения	Варианты ответа
1	Половая конституция (лат. <i>constitutio</i> – установление, построение) представляет собой совокупность устойчивых индивидуальных физиолого-анатомических различий, возникающих под воздействием не только наследственных факторов, но и социальных и природных условий	а) правильно; б) неправильно.
2	Половая конституция мужчины детерминируется: развитием мозговых структур, отвечающих за оргазм; половыми гормонами	а) правильно; б) неправильно.
3	Половая конституция женщины детерминируется: наследственностью; полноценным питанием; заболеваемостью девочки в допубертатный период	а) правильно; б) неправильно.

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: устный ответ.

Б) Задания, формирующие компетенции на уровне воспроизведения.

Перечислить векторы определения половой конституции мужчин и женщин.

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: устный ответ.

В) Задания, формирующие компетенции на уровне применения полученных знаний.

Используя шкалу векторного определения половой конституции (для мужчин/женщин) определить свою половую конституцию (слабую, среднюю, сильную).

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: письменная.

Тема 4. Теория либидо (2ч.).

1. Сущность понятия «либидо».

2. Компоненты либидо.

3. Платоническое, эротическое и сексуальное либидо.

А) Задания, формирующие знания по учебному материалу на уровне узнавания. Верны ли следующие утверждения?

№	Утверждения	Варианты ответа
1	Либидо или половое влечение – это «природный инстинкт, удовлетворение которого сводится к разрядке спонтанно возникающего в организме психофизиологического напряжения»	а) правильно; б) неправильно.
2	<i>Я-либидо (нарциссическое либидо) – большоеместилище, «из которого высылаются привязанности к объектам, и в который они снова возвращаются»</i>	а) правильно; б) неправильно.
3	<i>Объект-либидо – характеризуется тем, что «концентрируется на объектах, фиксируется на них или оставляет эти объекты, переходит с них на другие и с этих позиций направляет сексуальную деятельность индивида, которая ведет к удовлетворению»</i>	а) правильно; б) неправильно.

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: устный ответ.

Б) Задания, формирующие компетенции на уровне воспроизведения.

Перечислить компоненты и этапы формирования либидо.

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: устный ответ.

В) Задания, формирующие компетенции на уровне применения полученных знаний.

С помощью опросников провести предварительную оценку собственных сексуальных проявлений:

- сексуальная формула женская (СФЖ);

- сексуальная формула мужская (СФМ).

Форма выполнения заданий – индивидуальная.

Форма контроля: письменная.

2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Темы и вопросы семинарских занятий

Тема: Сексология и сексуальное здоровье человека.

Вопросы:

1. Сексология, секс и сексуальность.
2. Функции и компоненты сексуальности человека.
3. Критерии оценки нормы сексуальности.
4. Сексуальное здоровье.
5. Сексуальные комплексы и мифы.

Тема: Психосексуальное развитие человека в онтогенезе.

Вопросы:

1. Этапы психосексуального развития человека.
2. Возрастные аспекты детской и подростковой сексуальности.
3. Сексуальные ретардации и преждевременное психосексуальное развитие.

Тема. Теория либидо.

Вопросы:

1. Сущность понятия «либидо».
2. Компоненты либидо.
3. Платоническое, эротическое и сексуальное либидо.

Темы и задания лабораторных занятий

Тема 1. Сексология и сексуальное здоровье человека.

Пройдите тест и обработайте результаты.

1. Методика «Опросник Айзенка установок к сексу»

Методика «Опросник Айзенка установок к сексу» (Eysenk Anventory of difitudes to Sex, EIAS) допускает индивидуальное и групповое обследование. Продолжительность обследования 20–60 минут. Выделено 11 обобщенных шкал и 3 супершкалы.

Таблица 1 – Названия шкал и супершкал

Шкалы		Супершкалы	
1	Дозволенность	А	Сексуальное влечение
2	Реализованность	Б	Сексуальная удовлетворенность
3	Сексуальная невротичность	В	Маскулинность–фемининность
4	Обезличенный секс		
5	Порнография		
6	Сексуальная застенчивость		
7	Целомудрие		
8	Отвращение к сексу		
9	Сексуальная возбудимость		
10	Физический секс		
11	Агрессивный секс		

Влияние первых шести шкал оказалось примерно равным у мужчин и женщин. Выделяются две шкалы более высокого порядка: «сексуальное влечение» и «сексуальная удовлетворенность», проявление которых отмечалось у обоих полов. Дополнительно выделена шкала «маскулинность–фемининность», охватывающая все те вопросы, на которые ответы мужчин и женщин существенно различаются, то есть на которые мужчины отвечают «да» или «нет» гораздо чаще, чем женщины. Вопрос 157 предусматривает «открытый» ответ: «В каком возрасте Вы совершили первый половой акт?» Вопросы 158 и 159 имеют 10-балльную рейтинговую шкалу оценивания.

Инструкция: «Внимательно прочитайте каждый вопрос, затем пометьте свой вариант ответа «да» или «нет», в случае затруднения выбирайте знак «?». Пожалуйста, отвечайте на каждый вопрос. Здесь нет правильных или неправильных ответов. Не задерживайтесь слишком долго на вопросе, постарайтесь найти мгновенное решение, которое выразит Ваше чувство по отношению к каждому конкретному вопросу. Некоторые из них похожи: не удивляйтесь этому, есть весомые причины для того, чтобы получить один и тот же ответ различными путями. Некоторые вопросы данного теста предлагаются в двух вариантах – для мужчин и для женщин (в таких случаях имеются соответствующие пометки «М» и «Ж»). Следовательно, Вы должны отвечать на «свой» вариант».

Текст опросника

1. Лица противоположного пола будут уважать Вас больше, если Вы не очень хорошо знакомы с ними?
2. Секс без любви («обезличенный секс») не приносит абсолютно никакого удовлетворения?
3. Необходимы совершенно определенные условия, чтобы я почувствовал(а) сексуальное возбуждение.
4. В целом меня удовлетворяет моя сексуальная жизнь.
5. Девственность – это самое ценное достояние девушки.
6. Я редко думаю о сексе.
7. Иногда не трудно контролировать свои сексуальные чувства.
8. Мастурбация вредна для здоровья.
9. Если я люблю человека, то могу делать с ним все, что угодно.
10. Я получаю приятные ощущения, когда кто-то прикасается к моим половым органам.
11. Я далек(а) от секса.
12. Вид животных, спаривающихся на улице, вызывает отвращение.
13. (М) Мне не нужно уважать женщину или любить ее для того, чтобы получать удовольствие от эротических ласк или сношения с ней.
13. (Ж) Мне не нужно уважать мужчину или любить его для того, чтобы получать удовольствие от эротических ласк или сношения с ним.
14. Я весьма непривлекателен(на) в сексуальном отношении.
15. Откровенно говоря, я предпочитаю людей своего пола.
16. Половые контакты никогда не были для меня проблемой.
17. Неприятно наблюдать, как целуются на людях.

18. Сексуальные переживания иногда мне неприятны.
19. В моей половой жизни чего-то не хватает.
20. Мое сексуальное поведение никогда не доставляло мне каких-либо проблем.
21. Моя любовная жизнь – это полное разочарование.
22. У меня никогда не было много свиданий.
23. Я сознательно пытаюсь отделаться от мыслей о сексе.
24. Я никогда не испытывал(а) чувства вины за свои сексуальные приключения.
25. Меня не беспокоит то, что человек, на котором я женюсь (за которого выйду замуж) не будет девственницей (девственником).
26. Иногда я опасюсь того, что могу оказаться несостоятельным в сексуальном отношении.
27. Мне пришлось испытать сексуальное влечение к человеку моего пола.
28. У меня много друзей противоположного пола.
29. Я испытываю сильные сексуальные чувства, но, получив возможность, не могу достойно выразить себя.
30. Мне достаточно совсем немного, чтобы испытать сексуальное возбуждение.
31. Родительская опека тормозит мое сексуальное самовыражение.
32. Мысли о сексе слишком отвлекают меня.
33. Меня часто привлекают люди одного со мной пола.
34. Есть вещи, которые я не стал(а) бы делать ни с кем.
35. Детей следует просвещать относительно секса.
36. Я понимаю гомосексуалистов.
37. Я думаю о сексе почти ежедневно.
38. Люди не должны экспериментировать с сексом до брака.
39. Я легко возбужд(а) в сексуальном отношении.
40. Мысль о сексуальной оргии для меня отвратительна.
41. Лучше не иметь сексуальных связей до брака.
42. Меня возбуждает мысль о сексуальном партнере другой расы.
43. Мне нравится рассматривать порнографические снимки.
44. Моя совесть слишком беспокоит меня.
45. Мои религиозные убеждения против секса.
46. Сексуальные чувства иногда преобладают над моей волей.
47. Я чувствую себя напряженно с людьми противоположного пола.
48. Сексуальные мысли почти сводят меня с ума.
49. Когда я возбуждаюсь, то не могу думать ни о чем другом, кроме сексуального удовлетворения.
50. Я чувствую себя легко с людьми противоположного пола.
51. Мне не нравится, когда меня целуют.
52. Очень сложно общаться с людьми противоположного пола.
53. Я не учился(лась) на чужих ошибках до тех пор, пока не стал(а) взрослым(ой).

54. Я чувствую себя более комфортно с людьми моего пола.
55. Я получаю удовольствие от эротических ласк.
56. Я слишком озабочен(а) сексом.
57. Таблетки против беременности должны быть общедоступны.
58. Мне не интересно видеть человека обнаженным.
59. Иногда размышления о сексе приводят меня в крайнее волнение.
60. Меня иногда беспокоят мысли о половых извращениях.
61. Разговоры о сексе приводят меня в смущение.
62. Молодые люди должны получать знания о сексе из собственного опыта.
63. Женщина иногда должна быть сексуально агрессивной.
64. Шутки на сексуальные темы внушают мне отвращение.
65. Я верю, что смогу получить удовольствие где угодно.
66. Человек должен получать знания о сексе постепенно, путем проб.
67. Молодые люди должны иметь возможность свободно развлекаться по ночам без излишнего присмотра.
68. Я иногда чувствую, что унижаю своего партнера по сексу.
69. Я постарался(ась) бы надежно оградить своих детей от всяких сексуальных контактов.
70. Самоудовлетворение вовсе не опасно, если только оно не принимает нездоровые формы.
71. (М) Я сильно возбуждаюсь, когда касаюсь женской груди.
71. (Ж) Я сильно возбуждаюсь, когда мужчина прикасается к моей груди.
72. Я одновременно имел(а) несколько сексуальных партнеров.
73. Для некоторых людей гомосексуализм – это нормально.
74. Нет ничего предосудительного в том, чтобы соблазнить взрослого человека, способного отдавать себе отчет в своих поступках.
75. Я иногда испытываю чувство враждебности по отношению к своему партнеру по сексу.
76. Мне нравится рассматривать фотографии обнаженных людей.
77. Если бы у меня была возможность тайно наблюдать, как двое людей занимаются сексом, я воспользовался(лась) бы этим шансом.
78. Порнографические романы должны быть разрешены для свободной печати.
79. Проституция должна быть разрешена законом.
80. Решение об аборте должно приниматься не кем-то другим, а только самой женщиной, которая стоит перед этой проблемой.
81. Телевидение демонстрирует слишком много неприличных фильмов.
82. Двойной стандарт о морали, который дает мужчинам больше свободы, чем женщинам – это явление естественное, поэтому надо следовать ему и далее.
83. Нам следует полностью отменить институт брака.
84. У меня в молодости был неудачный сексуальный опыт.
85. Не должно быть никакой цензуры фильмов и пьес на сексуальные

темы.

86. Секс для меня – самое большое удовольствие.

87. Сексуальное попустительство угрожает подорвать все основы цивилизованного общества.

88. Секс необходимо рассматривать только как способ размножения, а не как источник удовольствия.

89. Абсолютная преданность одному сексуальному партнеру в течение всей жизни – это такая же глупость, как и воздержание.

90. Я предпочитаю совершать половой акт под одеялом и в темноте.

91. Существующее чрезмерное внимание, которое уделяется сексу в нашем обществе, можно объяснить исключительно влиянием средств массовой информации.

92. Мне доставило бы удовольствие наблюдать, как мой сексуальный партнер совокупляется с кем-нибудь другим.

93. Сексуальные игры между маленькими детьми совершенно безвредны.

94. Женщины не обладают таким сильным сексуальным влечением, как мужчины.

95. Я проголосовал(а) бы за закон, разрешающий полигамию.

96. Даже если кто-то имеет половые сношения регулярно, мастурбация все же неплоха для разнообразия.

97. Я предпочел(ла) бы иметь нового сексуального партнера каждую ночь.

98. Я становлюсь сексуально активным(ой) исключительно по ночам и никогда – в дневное время.

99. Я предпочитаю иметь сексуальных партнеров, которые старше меня на несколько лет.

100. В моих сексуальных фантазиях часто присутствует истязание плетью.

101. Во время полового акта я произвожу много шума.

102. Секс возбуждает больше, если партнер мне незнаком.

103. Я никогда не смог(ла) бы обсуждать сексуальные темы с моими родителями.

104. Есть вещи, которые я делаю исключительно для того, чтобы удовлетворить своего полового партнера.

105. Я не всегда знаю точно, испытал(а) ли я оргазм.

106. Для меня существует совсем немного вещей, которые я считаю более важными, чем секс.

107. Мне очень нравятся младенцы.

108. Мой половой партнер полностью удовлетворяет все мои сексуальные потребности.

109. Секс для меня не так уж и важен.

110. Большинство мужчин просто сходят с ума по сексу.

111. Моему(ей) супругу(е) совершенно необходимо быть умелым(ой) в постели.

112. Я получаю удовольствие от очень длительной прелюдии к половому акту.
113. (М) Мне легко сказать своей партнерше по сексу, что мне нравится, а что нет в ее поведении в постели.
113. (Ж) Мне легко сказать моему партнеру по сексу, что мне нравится, а что нет в его поведении в постели.
114. Мне бы хотелось, чтобы мой сексуальный партнер(ша) был(а) более опытным(ой) и умелым(ой).
115. Психологические качества моего(моей) партнера(ши) по сексу для меня важнее, чем его(ее) физические достоинства.
116. У меня возникает иногда желание укунить или оцарапать своего партнера во время полового акта.
117. Никому еще не удавалось удовлетворить меня в постели.
118. Я чувствую себя менее компетентным(ой) в сексуальном отношении, чем мои друзья.
119. Меня привлекает групповой секс.
120. Меня возбуждает мысль о внебрачной связи.
121. Я обычно чувствую агрессию по отношению к партнеру по сексу.
122. Я оцениваю уровень моей сексуальной активности как средний.
123. Меня приводят в смущение порнографические снимки.
124. Я опасюсь сексуальных связей.
125. (М) Я часто испытываю желание, чтобы женщины были более обходительны в сексуальном плане.
125. (Ж) Я часто испытываю желание, чтобы мужчины были менее требовательны в сексуальном плане.
126. Я не выношу, когда люди прикасаются ко мне.
127. Полноценный секс – это наиболее важная часть брака.
128. Я предпочитаю, чтобы мой сексуальный партнер диктовал правила «игры».
129. Я нахожу «простой секс» малопривлекательным.
130. Я всегда занимаюсь любовью нагишом.
131. Физическая привлекательность партнера чрезвычайно важна для меня.
132. В сексуальном союзе наиболее важное качество – это нежность.
133. (М) Женские половые органы эстетически непривлекательны.
133. (Ж) Мужские половые органы эстетически непривлекательны.
134. Я против использования неприличных выражений в смешанной компании.
135. Идея «обмена женами» мне чрезвычайно противна.
136. Романтическая любовь – это просто детская иллюзия.
137. Необходимость использовать противозачаточные средства нарушает мою сексуальную жизнь, поскольку секс становится слишком хладнокровным и рациональным актом.
138. Мне нравится ощущать физический контакт с людьми противоположного пола.

139. (М) Я не могу обсуждать сексуальные темы с моей женой (или постоянной партнершей по сексу).

139. (Ж) Я не могу обсуждать сексуальные темы с моим мужем (или постоянным партнером по сексу).

140. Люди, которые посещают шоу со стриптизом, ненормальные в сексуальном отношении.

141. Обнаженное человеческое тело – это приятное зрелище.

142. Я могу заниматься сексом, а могу и не заниматься.

143. Я считаю, что принимать противозачаточные таблетки в течение длительного времени опасно для здоровья женщины.

144. (М) Меня не слишком бы беспокоило, если бы моя партнерша по сексу имела половые отношения еще с кем-нибудь, лишь бы она вернулась ко мне.

144. (Ж) Меня не слишком бы беспокоило, если бы мой партнер по сексу имел половые отношения еще с кем-нибудь, лишь бы он вернулся ко мне.

145. (М) Мужчины более эгоистичны в занятии любовью, чем женщины.

145. (Ж) Женщины более эгоистичны в занятии любовью, чем мужчины.

146. Некоторые виды секса кажутся мне отвратительными.

147. Я считаю, что мужчина должен быть лидером в сексуальных отношениях.

148. Женщины часто занимаются сексом исключительно с целью получить от этого какую-то выгоду.

149. Увлечение порнографическими журналами свидетельствует о неудачной попытке достичь «взрослого» отношения к сексу.

150. В вопросах секса женщины всегда довольствуются вторым местом.

151. Если бы Вас пригласили на просмотр «голубого» фильма, Вы бы:

а) согласились;

б) отказались.

152. Если бы Вам предложили почитать откровенно порнографическую книгу, Вы бы:

а) согласились;

б) отказались.

153. Если бы Вам предложили принять участие в оргии, Вы бы:

а) согласились;

б) отказались.

154. Оптимально для Вас заниматься любовью:

а) никогда;

б) 1 раз в месяц;

в) 1 раз в неделю;

г) 2 раза в неделю;

д) 3–5 раз в неделю;

- е) каждый день;
- ж) чаще одного раза в день.

155. (М) Вы когда-либо страдали от импотенции?

- а) никогда;
- б) 1–2 раза;
- в) несколько раз;
- г) часто;
- д) очень часто;
- е) всегда.

155. (Ж) Вы когда-либо страдали от фригидности?

- а) никогда;
- б) 1–2 раза;
- в) несколько раз;
- г) часто;
- д) очень часто;
- е) всегда.

156. (М) Вы когда-либо страдали от ранней эякуляции?

- а) очень часто;
- б) часто;
- в) время от времени;
- г) не очень часто;
- д) крайне редко;
- е) никогда.

156. (Ж) Вы часто испытываете оргазм во время полового акта?

- а) очень часто;
- б) часто;
- в) время от времени;
- г) не очень часто;
- д) крайне редко;
- е) никогда.

157. В каком возрасте Вы совершили свой первый половой акт? (если Вы девственник или девственница, оставьте вопрос без ответа).

158. Дайте оценку силе Вашего сексуального влечения по шкале: от 10 (абсолютно переполняющее и всеохватывающее) до 1 (очень слабое и почти отсутствующее).

159. Дайте оценку интенсивности влияний (моральных, эстетических, религиозных и т.д.), способных затормозить Ваше сексуальное чувство по шкале от 10 (крайне сильные, полностью парализующие) до 1 (очень слабые, почти несуществующие).

Ключ. Ключ содержит номера вопросов, включенных в данную шкалу, и к каждому из них знак «+» или «-». Если номер 14, а рядом знак «-» – это означает, что ответив на вопрос 14 «нет», респондент получает 1 балл, ответив «да», респондент не получает баллов, а выбрав ответ «?», имеет 0,5 балла. Если бы возле вопроса 14 стоял знак «+», тогда ответ «да» принес бы 1

балл, ответ «нет» – ни одного балла, а ответ «?» – по-прежнему 0,5 балла.

Таблица 2 – Обработка шкал

Шкалы	Ответы респондентов
1. Дозволенность	5– 17– 25+ 38– 41– 57+ 64– 78+ 79+ 81– 85+ 87– 93+ 134–
2. Реализованность	4+ 11– 16+ 19– 20+ 21– 56– 108+ 113+ 114– 118– 39–
3. Сексуальная невротичность	7+ 18+ 20+ 23+ 24+ 26+ 32+ 44+ 46+ 56+ 59+ 60+ 84+
4. Обезличенный секс	2– 40– 65+ 83+ 89+ 92+ 95+ 97+ 102+ 119+ 120+ 135– 144+ 153+(a)
5. Порнография	10+ 43+ 58– 76+ 77+ 141+ 151+(a) 152+(a)
6. Сексуальная застенчивость	47+ 50– 52+ 59+ 61+ 124+
7. Целомудрие	51+ 55– 58+ 64+ 71– 112– 122– 126+ 141–
8. Отвращение к сексу	9– 34+ 104+ 112– 133+ 146+
9. Сексуальная возбудимость	3– 6– 9+ 30+ 34– 37+ 39+ 71+ 146–
10. Физический секс	31– 48+ 49+ 71+ 86+ 106+ 109– 111+ 127+ 131+
11. Агрессивный секс	68+ 75+ 101+ 116+ 121+ 132–
А. Сексуальное влечение	1– 2– 5– 6– 10+ 25+ 37+ 38– 39+ 40– 41– 42+ 43+ 46+ 65+ 72+ 74+ 76+ 77+ 78+ 79+ 81– 85+ 87– 89+ 92+ 95+ 96+ 119+ 120+ 134– 135– 151+(a) 152+(a) 153+(a) 154+(деж)
Б. Сексуальная удовлетворенность	4+ 11– 15– 18– 19– 20 + 21– 31– 32– 44– 56– 108 + 117– 118– 124– 133–
В. Маскулинность–фемининность	2– 3– 7+ 10+ 13+ 16– 18– 22+ 30+ 37+ 39+ 40– 42+ 43+ 44– 55+ 58– 63+ 64– 65+ 67+ 69– 76+ 77+ 78+ 79+ 80– 84– 85+ 86+ 89+ 91– 92+ 95+ 96+ 97+ 101– 102+ 106+ 109– 113+ 114– 116– 119+ 120+ 128– 135– 145+ 146– 147–

Таблица 3 – Обработка и интерпретация результатов

Шкалы		Высокие	Низкие
Дозволенность		14 13 12 11 10	9 8 7 6 5 4 3
Реализованность		12 11 10 9 8	7 6 5 4 3 2
Сексуальная невротичность		9 8 7 6 5 4	3 2 1 0
Обезличенный секс	М	12 11 10 9 8	7 6 5 4 3 2 1
	Ж	9 8 7 6 5 4	3 2 1 0
Порнография	М	8 7 6 5 4 3 2	1 0
	Ж	8 7 6 5 4 3 2	1 0
Сексуальная застенчивость		6 5 4 3 2	1 0
Целомудрие		8 7 6 5 4 3 2	1 0
Отвращение к сексу		6 5 4 3	2 1 0
Сексуальная возбудимость	М	9 8 7 6 5	4 3 2 1
	Ж	9 8 7 6	5 4 3 2 1 0
Физический секс		9 8 7 6 5 4	3 2 1 0
Агрессивный секс		6 5 4 3	2 1 0
Супершкалы			
Сексуальное влечение	М	34 32 30 28 26 24 22	20 18 16 14 12 10 8

	Ж	29 27 25 23 21 19 17	15 13 11 9 7 5 3
Сексуальная удовлетворенность	М	16 15 14 14 13 12 11	10 9 8 7 6 5 4
	Ж	16 15 14 14 13 12 11	10 9 8 7 6 5 4
Маскулинность-фемининность	М	48 45 42 39 36 33	30 27 24 21 18 15 12
	Ж	42 39 36 33 30 27 24	21 18 15 12 9 6 3

Основные шкалы:

1. Шкала «дозволенность». Высокий балл по этой шкале означает, что Вы обладаете легким отношением к сексу, решительно выступая против религиозных и «старомодных» представлений о «правильном» и «надлежащем» в этой сфере человеческих отношений. Вы не озабочены проблемами девственности, приемлете добрачный секс (или даже внебрачные связи), уверены, что контрацептивные средства должны быть общедоступны, и рассматриваете секс в целом как удовольствие, которое не должно волновать никого, кроме «согласных» сторон (имеются в виду не только взрослые, но и подростки и даже дети).

Низкий балл по этой шкале означает прямо противоположное: человек, получивший низкий балл, относится к половым связям более серьезно, он уважает брачные узы и не поддерживает «аморальность» ни в каком виде. Люди, получившие средний балл, занимают позицию между этими двумя крайностями.

2. Шкала «реализованность». Шкала оценивает уровень сексуальной «реализованности» или общей удовлетворенности человека своей сексуальной жизнью в настоящее время.

Высокий балл означает высокий уровень реализованности, низкий – полную нереализованность. Удовлетворенность своей сексуальной жизнью является для большинства людей чрезвычайно привлекательным состоянием, а низкий балл по этой шкале – это признак серьезного разочарования этой областью отношений между полами. Причины разочарования могут заключаться как в самом человеке, так и в его партнере. Пути достижения более благополучного положения в этой сфере в значительной степени зависят от конкретного сочетания тех или иных причин.

3. Шкала «сексуальная невротичность». Неудовлетворенность, разочарование в своей сексуальной жизни часто приводят к невротическим сексуальным реакциям (здесь термин «невротический» не в психиатрическом смысле, не как форма психического отклонения, а обыденное значение, как указание на некоторую разбалансированность, или функциональные сдвиги в поведении человека). Люди, получившие высокие оценки по данной шкале, как правило, имеют проблемы со своей сексуальной жизнью, им сложно контролировать или подавлять свои импульсы, они легко приходят в смятение или огорчаются из-за своих собственных мыслей или поступков. Эти люди постоянно озабочены какими-то проблемами, связанными с сексом, и тем самым делают себе только хуже.

4. Шкала «обезличенный секс». Шкала определяет склонность человека к «обезличенному сексу», то есть тенденцию рассматривать

сексуального партнера только в качестве объекта для получения чувственного удовольствия, не принимая во внимание его личность, индивидуальные особенности характера и темперамента и не пытаюсь войти с партнером в сколько-нибудь значимую личностную связь. Мужчины неизменно получают по этой шкале более высокие баллы, чем женщины, и, хотя обезличенный секс не является сугубо мужской прерогативой, женщины в целом рассматривают эту форму сексуального поведения как менее привлекательную.

5. Шкала «порнография». Шкала относится к «порнографии», то есть получению удовольствия от рисунков или фотографий, изображающих сексуальные сюжеты, или словесного описания сексуальных сцен, обычно в максимально откровенной форме. В эту же категорию попадает и склонность к созерцанию людей, занимающихся любовью. Высокий балл по данной шкале указывает на одобрение порнографии (или, по крайней мере, на значительную терпимость к ней), в то время как низкий балл означает неодобрение и нетерпимость к порнографии.

6. Шкала «сексуальная застенчивость». Люди с высоким баллом по этой шкале чувствуют себя крайне нервно в отношениях с противоположным полом, их очень смущают разговоры о сексе, а порой они просто боятся сексуальных отношений. Высокие баллы означают сильное нежелание участвовать в сексуальных отношениях, тогда как низкий балл указывает на более «нормальную» реакцию.

7. Шкала «целомудрие». Шкала имеет сходство с предыдущей. Люди с высокими баллами воздерживаются даже от самых незначительных проявлений сексуальной страсти, не любят думать на эту тему и вообще заниматься любовью. Здесь также низкий балл указывает на более «нормальное» и обычное отношение к этой проблеме, а высокие баллы свидетельствуют о не совсем типичном поведении.

8. Шкала «отвращение к сексу». Шкала предназначена для оценки гораздо более сильного выражения того же чувства, которое тестировалось шкалой «целомудрие». Люди, набравшие высокие баллы, с отвращением реагируют на некоторые виды секса, даже занимаясь любовью со своим постоянным партнером, а порой буквально заставляют себя заниматься сексом. Таким людям отвратительны даже те виды сексуального поведения, которые большинству людей представляются вполне нормальными. Низкие баллы указывают на более здоровую установку.

9. Шкала «сексуальная возбудимость (высокая сексуальная чувствительность)». Некоторым людям, чтобы прийти в состояние сексуального возбуждения, необходим целый ряд определенных условий, такие люди наберут низкий балл по данной шкале. Другие возбуждаются очень легко и, соответственно, набирают высокие баллы. С большой долей вероятности можно ожидать, что люди, набравшие высокие баллы по трем предыдущим шкалам, наберут низкие баллы по данной шкале.

10. Шкала «физический секс». Шкала оценивает ориентировку на «физический секс», то есть на активное стремление к реальному половому

контакту. Для людей с высокими баллами по данной шкале крайне важно оказаться на высоте в постели со своим партнером; они ценят это гораздо выше, чем другие, более духовные качества, которым отдают предпочтение люди, набирающие низкие баллы по этой шкале. Высокий балл означает, что секс ставится выше всего и самому половому акту уделяется особое внимание за счет других сторон любовных отношений.

11. Шкала «агрессивный секс». Внимание фиксируется на враждебности в сексуальной связи, на желании подавить партнера и, возможно, даже унижить его. Для некоторых людей это является нормой сексуального поведения, а другие испытывают нечто подобное в редких случаях. Люди, набравшие высокие баллы по данной шкале, более склонны к враждебности и агрессивным импульсам по отношению к своим сексуальным партнерам.

Супершкалы:

А. Шкала «сексуальное влечение». Шкала «сексуальное влечение» измеряет силу сексуального влечения тестируемого. Существуют корреляции между дозволенностью, сексуальной возбудимостью, порнографией, обезличенным и физическим сексом. Человек, набравший высокий балл по всем или большинству названных качеств, обладает сильным либидо, иначе говоря, он (или она) обладает сильным сексуальным влечением.

Б. Шкала «сексуальная удовлетворенность». Удовлетворенность человека своей сексуальной жизнью не зависит от его сексуального аппетита. Люди могут вести абсолютно удовлетворительную, по их мнению, сексуальную жизнь, совершенно не напрягаясь относительно того, чтобы активно, энергично и часто заниматься любовью; с другой стороны, их сексуальная жизнь может быть вполне удовлетворительной и тогда, когда активные, энергичные и частые занятия любовью становятся основной, если не единственной, целью жизни.

В. Шкала «маскулинность–фемининность». Шкала включает вопросы, относящиеся к тем качествам, по которым тот или иной пол проявляет себя чаще, чем другой. Под «маскулинностью» понимается то, что респондент, получивший высокий балл по данной шкале, в сексуальных вопросах соответствует образу типичного для общества мужчины и не отвечает типичному женскому образу.

Соответственно понимается и «фемининность»: мужчины или женщины, набравшие низкий балл, в вопросах сексуального поведения предпочитают больше соглашаться с женщинами, нежели с мужчинами.

В конструкции шкалы заложено, что женщины могут получить «маскулинные» баллы, а мужчины – «фемининные». Однако это никак не свидетельствует ни о мужественности респондентов, ни об их женственности в обычном понимании этих качеств и, определенно, не имеет никакого отношения к гомосексуализму или лесбиянству.

Тема 2. Психосексуальное развитие человека в онтогенезе.

Пройдите тест и обработайте результаты.

Опросник сексуальной удовлетворенности (по Берг-Кросс, с изменениями и дополнениями)

Инструкция: каждый из партнеров должен ответить на вопросы, далее следует совместное обсуждение.

Текст опросника

1. Удовлетворены ли Вы частотой своих сексуальных отношений?
2. Удовлетворены ли Вы продолжительностью предшествующих половому акту прелюдий (предварительных ласк)?
3. Удовлетворяют ли Вас эти прелюдии?
4. Удовлетворены ли Вы различными типами поведения (собственного и партнера) в ходе сексуального контакта?
5. Удовлетворены ли Вы частотой и интенсивностью Ваших оргазмов?
6. Удовлетворены ли Вы длительностью полового акта?
7. Удовлетворены ли Вы тем, что происходит после завершения полового акта?
8. Удовлетворены ли Вы продолжительностью контакта после сексуального акта?
9. Удовлетворяет ли Вас то, насколько часто у Вас возникает желание заниматься сексом?
10. Удовлетворяет ли Вас то, насколько часто у Вашего партнера возникает желание заниматься сексом?
11. Удовлетворяет ли Вас то, насколько уверенно Вы себя чувствуете в сексуальной сфере?
12. Удовлетворяет ли Вас то, насколько уверенно чувствует себя Ваш партнер в сексуальной сфере?
13. Удовлетворяет ли Вас то, насколько свободно Вы чувствуете себя в сексуальных отношениях с партнером?
14. Удовлетворяет ли Вас то, насколько свободно чувствует себя Ваш партнер в сексуальных отношениях?
15. Удовлетворены ли Вы степенью самораскрытия между Вами и Вашим партнером?
16. Удовлетворены ли Вы тем, насколько Ваш партнер способен понимать Ваши сексуальные потребности и его готовность удовлетворить их?
17. Удовлетворены ли Вы тем, насколько Ваш партнер готов чем-то пожертвовать в Ваших отношениях?
18. Удовлетворяют ли Вас проявления любви (несексуального характера), которые имеют место между Вами и Вашим партнером?
19. Удовлетворяет ли Вас то, насколько хорошо Вы и Ваш партнер функционируете как «пара» в различных ситуациях: с друзьями, родственниками, детьми и т.д.?
20. Удовлетворяет ли Вас та частота, с которой Вы обсуждаете значимые вопросы (включая интимные) с Вашим партнером?

21. Удовлетворяют ли Вас те цели, которые Вы поставили перед собой вместе со своим партнером?

Обработка и интерпретация результатов: партнеры должны обмениваться друг с другом своими ответами. Важно обсудить все области совместной неудовлетворенности. Далее следует перейти к рассмотрению моментов, вызывающих беспокойство у каждого из них по отдельности.

Данная методика не предусматривает подсчет баллов, а также не выявляет пары с сексуальными дисфункциями. Она направлена на то, чтобы люди могли проанализировать уровень удовлетворенности в различных областях их сексуальных отношений.

Тема 3. Копулятивный цикл мужчины и женщины.

Пройдите тест и обработайте результаты.

Опросник «Каков Ваш коэффициент интимности?» (Г. Ален, К. Мартин)

Инструкция: если Вы отвечаете на вопрос «да» или «скорее да, чем нет», поставьте знак «+» после соответствующего вопроса; если ответ «нет» или «скорее нет, чем да», поставьте знак «-». Если Вы не знаете, как ответить, поставьте знак «0». Старайтесь вносить как можно меньше нулей, даже если тот или иной вопрос неприятен для Вас. Попробуйте представить себя в данной ситуации и ответить «да» или «нет». Не следует искать связь нумерации и частоты ответов «да» или «нет», так как опросник составлен так, что само по себе сочетание положительных и отрицательных ответов не означает «хорошего» или «плохого» вывода об интимности.

Текст опросника.

1. Проявляете ли Вы внешне больше холодности и равнодушия, чем в действительности Вам это присуще?
2. Считаете ли Вы, что эмоции в очень малой степени зависят от физических страданий?
3. Часто ли у Вас бывает нарушение пищеварения?
4. Думаете ли Вы частенько с беспокойством и тревогой о Вашем здоровье?
5. Испугался бы за Ваше здоровье врач-диетолог, если бы узнал о Вашем рационе?
6. Предпочитаете ли Вы наблюдать за спортивными состязаниями, нежели самому (самой) заняться каким-либо спортом?
7. Часто ли Вы чувствуете себя подавленным или в плохом настроении?
8. Подвержены ли Вы болезненному раздражению, когда дела не идут на лад?
9. Были ли Вы счастливы в прошлом больше, чем в настоящее время?
10. Считаете ли Вы, что о характере человека можно прочесть по руке или что будущее человека можно предсказать посредством астрологических приемов, законов судьбы, карт?
11. Обеспокоены ли Вы будущим?

12. Стараетесь ли Вы сдерживать гнев, пока хватает сил, и лишь затем (и то очень редко) раздражаетесь приступом гнева?
13. Досаждают ли Вы людям частыми проявлениями своей ревности, зависти?
14. Если Ваш интимный партнер был бы неверен Вам некоторое время, были бы Вы в состоянии простить и забыть это?
15. Сложно ли для Вас принимать важные решения?
16. Отказались бы Вы вообще от намеченной цели при необходимости рисковать очень многим для ее достижения?
17. Выполняете ли Вы какую-то часть своей работы, даже находясь в отпуске?
18. Носите ли Вы обычно одежду темного цвета или нейтральную по цвету?
19. Предпочитаете ли Вы поступать так, как Вам по душе, не считаясь с общественными требованиями или критикой Вашего поведения?
20. Располагает ли Вас красивый голос говорящего?
21. Всегда ли Вы проявляете интерес к тому, где очутились и что вокруг происходит?
22. Расцениваете ли Вы в большинстве случаев дурную славу о ком-нибудь скорее интересным фактом, нежели фактом, оскорбляющим человеческое достоинство?
23. Развлекает ли Вас возможность пробовать новые разнообразные блюда?
24. Легко ли Вас развлечь?
25. Нравится ли Вам прикасаться к другим и чтобы к Вам прикасались?
26. Часто ли Вы поступаете спонтанно, импульсивно?
27. Можете ли Вы в течение долгого заседания или лекции просидеть, не перебирая пальцами, не ерзая в кресле?
28. Можете ли Вы обычно заснуть или спать без снотворного или транквилизатора?
29. Являетесь ли Вы в некоторой степени пьющим человеком, нежели «пропащим» алкоголиком или трезвенником?
30. Не курите ли Вы или почти не курите (что одно и то же)?
31. Можете ли Вы поставить себя на место другого и испытать близкие ему эмоции?
32. Волнуют ли Вас серьезно социальные проблемы, если даже они не касаются Вас лично?
33. Считаете ли Вы, что на большинство людей можно положиться?
34. Можете ли Вы разговаривать со знаменитостью или с незнакомым человеком так же запросто, как с соседом?
35. Ладите ли Вы с продавцами, проводниками, официантами, работниками станций обслуживания?
36. Можете ли Вы спокойно беседовать о сексе в смешанной компании, не чувствуя неудобства?
37. Можете ли Вы запросто выражать благодарность за подарок или

любезность, оказанную Вам, не чувствуя какой-либо стеснительности?

38. Если Вы чувствуете привязанность к кому-либо, можете ли Вы так же полноценно выразить это действиями, как и словами?

39. Улавливаете ли Вы иногда некое состояние (представление, непередаваемое словами)?

40. Нравитесь ли Вы сами себе?

41. Нравятся ли Вам представители Вашего пола?

42. Получаете ли Вы удовольствие от вечеров в одиночестве?

43. Изменяете ли Вы свои планы, чтобы избежать делать одни и те же дела каждый день в одно и то же время?

44. Любовь для Вас важнее, чем деньги или положение?

45. Вознаградили бы Вы скорее «высокую доброту», нежели щепетильность и порядочность во всем?

46. Считаете ли Вы возможным быть сверхрационалистом?

47. Нравится ли Вам бывать в присутствии расчувствовавшихся людей, на встречах одноклассников, например?

48. Отговариваете ли Вы друзей от того, чтобы они входили, не постучавшись?

49. Воспринимаете ли Вы как признак слабости то, что человек ищет помощи в решении своих сексуальных проблем?

50. Выходите ли Вы из равновесия, если гомосексуалист (или лесбиянка) кажется Вам воспылавшим к вам любовью?

51. Осложнены ли Ваши отношения с кем-либо из лиц противоположного пола?

52. Считаете ли Вы, что мужчины, которые пишут стихи, теряют что-либо присущее тем мужчинам, которые водят грузовики?

53. Большинство женщин предпочитают мужчин с хорошо развитой мускулатурой, а не хорошо развитых эмоционально, так ли это?

54. Вы обычно равнодушны к месту, где приходится жить?

55. Задумываетесь ли Вы над тем, стоит ли ради покупки цветов для себя и других расточать деньги?

56. Отказываетесь ли Вы от покупки понравившегося Вам произведения искусства, если покупка эта заставит Вас сократить бюджет питания?

57. Полагаете ли Вы, что это претенциозно или экстравагантно – устраивать изысканный обед для самого себя или ближайших членов Вашей давно сформировавшейся семьи?

58. Часто ли Вы скучаете?

59. Угнетают ли Вас выходные дни?

60. Часто ли Вы чувствуете повышенную нервозность?

61. Вам не нравится то, что Вам приходится делать, чтобы зарабатывать на жизнь?

62. Полагаете ли Вы, что стиль беззаботной жизни хиппи не принес бы Вам удовольствия?

63. Предпочитаете ли Вы переключать телепрограммы, нежели просто

убивать время, ничего не делая?

64. Прочитали ли Вы недавно какие-либо хорошие книги?

65. Часто ли Вы мечтаете?

66. Нравится ли Вам ласкать животных?

67. Нравятся ли Вам самые разнообразные стили и формы искусства?

68. Приятно ли Вам наблюдать за привлекательным человеком противоположного пола?

69. Можете ли Вы описать, как выглядел Ваш друг (подруга) или супруг (супруга), когда Вы вместе прогуливались в последний раз?

70. Считаете ли Вы, что с новыми знакомыми беседовать совсем непросто?

71. Общаетесь ли Вы с другими с помощью прикосновений так же запросто, как посредством речевого диалога?

72. Доставляет ли Вам удовольствие, когда Вы угождаете родным?

73. Избегаете ли Вы вовлечения Вас в клубы и организации?

74. Когда Вы хотите назначить свидание, то обеспокоены ли Вы больше тем, как себя показать, чем как высказать предложение о встрече?

75. Опасаетесь ли Вы того, что, если люди ближе Вас узнают, Вы им не понравитесь?

76. Влюбляетесь ли Вы с первого взгляда?

77. Любили ли Вы уже кого-нибудь, кто напоминает Вам одного из ваших родителей (противоположного Вам пола)?

78. Считаете ли Вы, что любовь – это все, что Вам сейчас нужно, чтобы быть счастливым (счастливой)?

79. Ощущаете ли Вы в себе несогласие с тем, что тот или та, кого Вы любите, пытается защитить свою самостоятельность?

80. Можете ли Вы смириться с гневом со стороны того, кого любите, и по-прежнему верите в его (ее) любовь?

81. Можете Вы выразить самые сокровенные мысли и чувства тому, кого Вы любите?

82. Предпочитаете ли Вы обсудить разногласия со своим партнером, нежели молча переживать по поводу разлада?

83. Можете ли Вы легко смириться с тем фактом, что у Вашего партнера была до встречи с Вами другая любовь, и не беспокоиться о результатах сравнения той любви с теперешней?

84. Можете ли Вы смириться с холодностью Вашего партнера в сексуальных вопросах без того, чтобы не почувствовать, что он Вас отвергает?

85. Можете ли Вы смириться с редкими случаями встреч с сексуальным неудовлетворительным исходом, не упрекая себя или Вашего партнера?

86. Следует ли отказывать в противозачаточных средствах неженатым юношам и незамужним девушкам?

87. Считаете ли Вы, что даже у взрослых в их личной жизни имеется несколько моментов в сексуальных действиях партнеров, которые должны оставаться вне закона?

88. Полагаете ли Вы, что коммуны хиппи и израильские поселения не могут научить ничему полезному среднего обывателя?

89. Должна ли пара смириться с несчастным браком ради своих детей?

90. Полагаете ли Вы, что предающий дружбу неизбежно будет несчастным в браке?

91. Следует ли пожилым мужчинам и женщинам быть согласными с тем, что сексуальных отношений для них уже не существует?

92. Считаете ли Вы, что порнография способствует совершению сексуальных преступлений?

93. Действует ли сексуальное воздержание плодотворно на здоровье, силу, интеллектуальные способности или характер человека?

94. Может ли верная любящая жена/партнерша (муж/партнер) быть временами сексуально невосприимчивой(вым)?

95. Может ли половое сношение во время менструального цикла быть таким же привлекательным и общепринятым, как и в любое другое время?

96. Следует ли женщине сконцентрироваться на собственном чувственном наслаждении во время акта любви, нежели проявлять внешние притворные признаки удовлетворения с целью увеличения чувства партнера?

97. Может ли стремление мужчины доставить наивысшее наслаждение партнерше, уменьшить его собственное наслаждение в любви?

98. Должны ли удовольствия и чувственное наслаждение быть принципиальными вопросами в сексуальных отношениях?

99. Являются ли общей причиной сексуальной неспособности затруднительные обстоятельства, вызванные самопринуждением «все сделать хорошо»?

100. Является ли для Вас акт любви скорее безудержной и шумной игрой, чем демонстрацией Вашего сексуального дарования?

Обработка и интерпретация результатов по шкалам.

1. Шкала «настроение и психосоматика». В вопросах 1–8 рассматривается взаимосвязь эмоциональных приспособлений и способности человека справляться со стрессом. Чем больше минусов в этом разделе, тем лучше человек справляется со стрессом.

2. Шкала «бремя независимости». В вопросах 9–19 рассматриваются противоречивые потребности «взрослого ребенка» быть независимым и одновременно зависеть от кого-либо. Отрицательные ответы, за исключением вопроса 19, указывают на благоприятное разрешение конфликта.

3. Шкала «глаза даны, чтобы видеть». В вопросах 20–30 оцениваются способности, заключающиеся в том, чтобы ощущать, чувствовать и отзываться на чувства, а не в том, чтобы видеть и слышать. Если в ответах одни плюсы, то это свидетельствует о выраженной способности чувствовать.

4. Шкала «проникновенность в сравнении с симпатией». В вопросах 31–39 определяется способность ставить себя на место другого

эмоционально, а не интеллектуально, – и искренне разделять любые чувства, охватывающие партнера в данный момент. Здесь принимаются во внимание плюсовые ответы как показатели эмпатии и проникновенности.

5. Шкала «самопредставление и самоуважение». В вопросах 40–42 изучается то, как человек ощущает себя, и с какой основной позиции он рассматривает жизнь. «Симпатичны ли мы сами себе?» «Можем ли мы приятно провести время в одиночестве?» Если в ответах одни плюсы, то это свидетельствует о положительном взгляде на жизнь.

6. Шкала «ребенок, родитель и взрослый». Важно, когда взрослый человек, благодаря своим развитым чувствам и рассудительности, доминирует над другими элементами, составляющими его личность, но уделяет должное внимание и другим элементам. Степень рассудительности («взрослости») определяется как наивысшая, если в ответах на вопросы 43–47 – стоят плюсы, а в ответах на вопросы 48–50 – минусы.

7. Шкала «наигранность в людях». Вопросами 51–53 оценивается степень открытости и искренности общения. Чем больше здесь минусов – тем больше открытости и искренности.

8. Шкала «Ваши действия говорят о том, кто Вы такой». Вопросы 54–62 определяют, насколько люди скованны в ряде жизненных сфер, которые будут детально рассмотрены. Положительные ответы свидетельствуют о том, что поведение – это ненадежное средство в решении проблем, а, наоборот, проблемы накладывают отпечаток на поведение.

9. Шкала «игривость и творчество». Вопросы 63–69 определяют степень способности респондента предаваться удовольствиям в таких делах, которые должны быть привлекательным расслаблением и приятными интимными встречами. В этой группе ответы-плюсы являются добрым знаком и свидетельствуют о выраженной способности расслабляться.

10. Шкала «добрососедство». Вопросы 70–75 дают ключ к положительному и отрицательному в особенностях поведения, которого Вы придерживаетесь в общении с другими. Если первые три ответа – плюсы, вторые три – минусы, то суммарный балл будет свидетельствовать о добрососедстве респондента.

11. Шкала «любовь как потребность». Чувство любви можно спутать с потребностью в ней. Вопросы 76–85 помогут установить истинные мотивы в том случае, когда респондент чувствует, что любит кого-то. Ответы на первые четыре вопроса должны быть отрицательные, а положительные – на другие вопросы. Это и будет свидетельствовать о высоком уровне потребности в любви.

12. Шкала «сексуальное поведение: плохое и хорошее». В ответах на вопросы 86–100 определяется степень сексуальной открытости или подавленности и предел удовольствию, который ставится в сексуальных действиях; именно предел, степень удовольствия, а не просто удовлетворение физиологических потребностей. Ответы со знаком минус на вопросы с 86 по 93 определяют сексуальную позицию как свободную от предрассудков. Положительные ответы, начиная с 94 вопроса, показывают,

насколько респондент творчески использует секс в свое удовольствие.

Тема 4. Половая конституция.

Пройдите тест и обработайте результаты.

Сексуальная формула женская (СФЖ)

Опросник предназначен для предварительной оценки сексуальных проявлений у женщин и состоит из 8 основных разделов, а 9 раздел указывает на длительность полового расстройства. Ответы респондентов обозначаются цифрами от 0 до 4.

Инструкция: после прочтения вопросника подчеркните цифру, которая стоит против утверждения, наиболее отражающего Ваше состояние в настоящий момент.

I. Менструация:

0 – кровянистых выделений из половых путей никогда не было;

1 – нерегулярные кровянистые выделения из половых путей или регулярные из других мест (например, носовые);

2 – менструации стали нерегулярными или полностью прекратились в течение последних лет;

3 – менструации утрачивали свою регулярность только под влиянием неблагоприятных условий, при нервно-психических состояниях, в летний период или при смене места жительства;

4 – менструации всегда сохраняли свою периодичность, даже в самых неблагоприятных условиях.

II. Отношение к половой активности:

0 – половой акт всегда вызывал непреодолимое отвращение (или боль);

1 – половой акт с некоторых пор вызывает отвращение, что заставляет искать предлог, чтобы от него уклониться;

2 – половой акт безразличен и участие в нем проходит без внутреннего побуждения (из чувства долга или чтобы избежать конфликта);

3 – половой акт доставляет удовольствие, но степень наслаждения находится в явной зависимости от фазы менструального цикла;

4 – половой акт вызывает глубокое наслаждение всегда, вне зависимости от фазы менструального цикла.

III. Выделение влагалищной слизи к началу полового акта:

0 – никогда не было;

1 – происходит не всегда и находится в зависимости от фазы менструального цикла (в «неблагоприятные» периоды не происходит даже при длительных предварительных ласках);

2 – происходит со значительным постоянством (вне зависимости от фазы менструального цикла), но при условии достаточной длительности предварительных ласк;

3 – происходит во всех случаях при условии, что половой акт совершается по внутреннему побуждению;

4 – происходит всегда и очень быстро, даже при самых поверхностных

ласках (поверхностные беглые объятия и поцелуи), а иногда и просто при разговоре, принимающем интимный характер.

IV. Наступление глубокой острой нервной разрядки (оргазма):

0 – никогда, ни при каких обстоятельствах не было оргазма;

1 – испытывала оргазм только при сношениях эротического содержания;

2 – испытывала единичные случаи оргазма при исключительных обстоятельствах (сексуальные «игры», особые формы полового воздействия при общении с изоциренным мужчиной) или при самораздражении;

3 – оргазм наступает примерно в 50 % всех половых актов;

4 – оргазм наступает более чем в 80 % всех половых актов; бывают повторные оргазмы при однократном половом акте.

V. Физическое самочувствие после половых актов:

0 – боль или ощущение тяжести в половых органах;

1 – полное физическое безразличие;

2 – ощущение неотреагированного полового возбуждения, долго исчезающее;

3 – ощущение разрядки полового возбуждения, наступающее сразу по окончании полового акта или в процессе заключительных ласк;

4 – удовлетворенность и приятная усталость.

VI. Настроение после сношения:

0 – отвращение или (и) чувство униженности;

1 – чувство избавления от досадной обязанности;

2 – чувство полного безразличия;

3 – удовлетворение от сознания выполненного долга (или удовольствие от сознания доставленной мужчине радости);

4 – чувство благодарности мужчине за испытанное удовольствие, радость обоюдно разделяемого взаимного сближения.

VII. Уровень половой активности:

Половые акты осуществляются со следующей периодичностью:

0 – никогда не было;

0,5 – с интервалами не менее года;

1 – несколько раз в год, но не чаще 1 раза в месяц;

2 – несколько раз в месяц, но не чаще 1 раза в неделю;

3 – 1–2 раза в неделю (или несколько чаще);

4 – ежедневно один или несколько раз.

VIII. Длительность сношения:

Семяизвержение у партнера наступает:

0 – еще до введения члена или в момент введения;

0 – не наступает ни при каких обстоятельствах;

0,5 – через несколько секунд после введения;

1 – не при каждом половом акте, сношение носит затяжной, подчас изнурительный характер;

2 – примерно в пределах 15–20 движений;

3–4 – через 1–2 минуты или дольше (указать примерную

длительность).

IX. Длительность полового расстройства:

- 0 – с начала половой жизни;
- 1 – более полугода;
- 2 – менее полугода;
- 3 – в настоящее время нет никаких расстройств, но они случались в прошлом;
- 4 – не знаю, что значит иметь затруднения в половой жизни.

Обработка и интерпретация результатов.

Показатель I отражает состояние гормонального фона женщины, индикатором которого является устойчивость менструального цикла.

Показатель II указывает на отношение к половой активности, которое определяется состоянием психической сферы и эндокринным статусом женщины (психологическая составляющая).

Показатель III отражает степень возбуждения на стадии предварительных ласк, свидетельствующую о готовности женщины к половому акту.

Показатель IV – характеризует способность женщины к достижению оргазма.

Показатели V и VI отражают соответственно физическую и психологическую реакцию женщины после полового акта.

Показатели VII и VIII указывают на косвенные предпосылки для нормальных сексуальных реакций женщины, которые в решающей степени обеспечиваются партнером: высокий уровень половой активности (VII) и продолжительность коитуса (VIII).

Цифры 0, 1, 2 в каждом показателе отражают различные степени снижения половой функции женщины, 3 – среднестатистическую норму, 4 – сильную половую конституцию женщины.

Среднестатистический (нормативный) образец СФЖ приближается к следующему: $33/33/33/33/3 - 6/6/6/6/3/3 = 30$. Реальные показатели могут отличаться как в большую, так и в меньшую сторону, что имеет диагностическое значение при сексологическом обследовании.

Сексуальная формула мужская (СФМ)

Опросник предназначен для предварительной оценки половой сферы мужчин и состоит из 10 разделов. Ответы респондентов обозначаются цифрами от 0 до 4.

Инструкция: после прочтения вопросника подчеркните цифру, которая стоит против утверждения, наиболее отражающего Ваше состояние в настоящий момент.

I. Потребность в половых сношениях:

Как часто возникает настоятельное желание иметь половой акт (вне зависимости от напряжения полового члена)?

- 0 – вообще никогда или не чаще 1 раза в год;
- 1 – несколько раз в год, но не чаще 1 раза в месяц;

- 2 – 2–4 раза в месяц;
- 3 – 2 раза или несколько чаще в неделю;
- 4 – ежедневно 1 или несколько раз.

При заполнении этого раздела мужчины часто неправильно отождествляют желание половой близости с наличием эрекции, достаточной для проведения коитуса. Однако при ряде эректильных дисфункций желание иметь половой акт возникает довольно часто, но его реализация затруднена из-за слабой эрекции.

II. Настроение перед сношением:

0 – сильный страх неудачи, поэтому попыток никогда не предпринимал;

1 – выраженная неуверенность, заставляющая искать предлог, чтобы уклониться от попытки;

2 – некоторая неуверенность, но от попытки не уклоняюсь (или провожу коитус в угоду партнерше без внутреннего побуждения; или провожу сношение, чтобы испытать себя);

3 – главным образом желание наслаждения, овладения женщиной, к сношению приступаю без опасений;

4 – всегда только жажда наслаждения женщиной, никогда не испытываю ни малейших сомнений.

III. Половая предприимчивость:

Провожу действия, направленные к непосредственному осуществлению полового акта:

0 – вообще не провожу или провожу с интервалом не менее года;

1 – несколько раз в год, но не чаще 1 раза в месяц;

2 – несколько раз в месяц, но не чаще 1 раза в неделю;

3 – 2–3 раза (или несколько чаще) в неделю;

4 – ежедневно 1 или несколько раз.

При заполнении этого раздела довольно частая ошибка – это указание количества удавшихся половых актов, однако речь идет о сексуальных действиях, направленных на осуществление полового сношения, то есть попытках вступить в интимную близость, которые могут и не совпадать с числом успешно завершенных половых актов. Следовательно, в этом разделе учитывается общее количество попыток совершить коитус, как удачных, так и неудачных.

IV. Частота осуществления полового акта:

Мне удастся провести половое сношение (хотя бы и не совсем полноценное по форме, то есть кратковременное или при неполном напряжении полового члена):

0 – вообще никогда не удавалось;

1 – очень редко;

2 – в большинстве случаев;

3 – в обычных условиях – всегда;

4 – в любых условиях и всегда, даже если обстоятельства этому не благоприятствуют.

V. Напряжение полового члена (эрекция):

- 0 – эрекция не наступает ни при каких обстоятельствах;
- 1 – вне обстановки полового акта эрекция достаточная, однако к моменту сношения ослабевает и введение члена не удается;
- 2 – приходится применять усилия или местные манипуляции, чтобы вызвать достаточную для введения эрекцию (или же эрекция ослабевает после введения, но до семяизвержения);
- 3 – эрекция неполная, но введение удается без труда;
- 4 – эрекция наступает в любых условиях, даже самых неблагоприятных.

VI. Длительность сношения:

Семяизвержение наступает:

- 0 – не наступает ни при каких обстоятельствах;
- 0,5 – наступает не при каждом половом акте, сношение носит затяжной, подчас изнурительный характер;
- 1 – еще до введения члена или в момент введения;
- 2 – через несколько секунд после введения;
- 2,5 – примерно в пределах 15–20 движений;
- 3–4 – через 1–2 минуты или дольше (указать примерную длительность).

VII. Частота половых отправлений:

Семяизвержение происходит при сношениях (или ночных поллюциях, онанизме и др.) в среднем:

- 0 – вообще не происходит или происходит не чаще 1 раза в год;
- 1 – несколько раз в год, но не чаще 1 раза в месяц;
- 2 – несколько раз в месяц, но не чаще 1 раза в неделю;
- 3 – 2 раза или несколько чаще в неделю;
- 4 – ежедневно 1 или несколько раз.

При заполнении этого раздела респонденты иногда указывают только семяизвержения при половых сношениях. Однако следует отметить все эякуляции, происходящие у мужчин при мастурбаторных актах, ночных поллюциях, половых актах, так как именно общая частота семяизвержений является важным объективным показателем мужской сексуальности.

VIII. Настроение после сношения (или неудавшейся попытки):

- 0 – крайняя подавленность, ощущение катастрофы (либо отвращение к партнерше);
- 1 – разочарование, досада;
- 2 – безразличие (или некоторый осадок от сознания, что женщина чувствует себя неудовлетворенной);
- 3 – удовлетворенность и приятная усталость;
- 4 – полная удовлетворенность, душевный подъем.

IX. Оценка успешности половой жизни:

- 0 – женщина не хочет иметь со мной близость;
- 1 – женщина высказывает упреки;
- 2 – половая жизнь происходит с переменным успехом;
- 3 – половая жизнь происходит в общем успешно;

4 – способен в любых условиях удовлетворить женщину.

Х. Длительность полового расстройства:

0 – с начала половой жизни;

1 – более полугода;

2 – менее полугода;

3 – в настоящее время нет никаких расстройств, но они случались в прошлом (в особенности в начале половой жизни);

4 – не знаю, что значит иметь затруднения в половой жизни.

Обработка и интерпретация результатов.

Показатель I отражает состояние предварительной готовности, связанной с нейроэндокринным обеспечением либидо.

Показатель II – состояние психической сферы, выражающееся в настроении перед коитусом.

Показатель III – результат их интегративного взаимодействия, то есть отражает сексуальную активность (предприимчивость).

Показатель IV – интегративный показатель, характеризующий общую результативность, вне зависимости от качественной стороны.

Показатели V и VI – раздельная характеристика состояния эрекции и аппарата эякуляции.

Показатель VII – абсолютная объективная характеристика сексуальных возможностей мужчины (частота эякуляций).

Показатель VIII – субъективная оценка полового акта мужчиной.

Показатель IX – «оценка со стороны».

Первая триада (I, II, III) характеризует ранние стадии копулятивного цикла, предшествующие половому акту. Вторая триада (IV, V, VI) отражает объективные параметры реализации половой активности: соответственно частоту коитусов, качество эрекции и длительность сношения. Третья триада (VII, VIII, IX) отражает различные стороны оценки имевшей место половой активности.

Цифры 0, 1, 2 в каждом показателе отражают различную степень снижения половой функции мужчины, 3 – среднестатистическую норму для мужчины средних лет, 4 – сильную половую конституцию мужчины либо период юношеской гиперсексуальности.

Среднестатистический (нормативный) образец СФМ приближается к следующему: $333 / 333 / 3 - 9 / 9 / 9 / 3 = 30$. Реальные показатели могут отличаться как в большую, так и в меньшую сторону, а у молодого мужчины, например, в медовый месяц, как правило, их превышают, что имеет диагностическое значение при сексологическом обследовании.

Тема 5. Теория либидо.

Пройдите тест и обработайте результаты.

Индекс сексуальной возбудимости (D. Hulbert)

Инструкция: воспользуйтесь следующей шкалой, чтобы оценить каждое утверждение:

Все время – 0
Большую часть времени – 1
Иногда – 2
Редко – 3
Никогда – 4

1. Во время прелюдии я быстро возбуждаюсь. (R)
2. Занятия сексом с моим партнером очень возбуждают меня. (R)
3. Когда я занимаюсь сексом со своим партнером, я испытываю оргазм. (R)
4. У меня возникают трудности с сексуальным возбуждением.
5. Во время полового акта я, кажется, теряю исходный уровень сексуального возбуждения.
6. Для того чтобы испытать сексуальное возбуждение, мне требуется слишком много времени.
7. Мне трудно сохранять сексуальное возбуждение.
8. Секс наводит на меня скуку.
9. Я быстро возбуждаюсь, когда мой партнер занимается со мной оральным сексом. (R)
10. Мысли о сексе действуют на меня возбуждающе. (R)
11. Я нахожу анальный секс очень приятным. (R)
12. Когда я занимаюсь сексом со своим партнером, меня легко возбудить прикосновениями. (R)
13. Я нахожу мастурбацию сексуально стимулирующей. (R)
14. Я очень быстро теряю сексуальное возбуждение.
15. Меня очень возбуждают поцелуи. (R)
16. Даже когда я нахожусь в соответствующем настроении, у меня возникают трудности с сексуальным возбуждением. (R)
17. Меня возбуждают предварительные игры. (R)
18. Когда я занимаюсь сексом, требуется слишком много времени, чтобы меня возбудить.
19. Когда я доставляю удовольствие своему партнеру, меня это сексуально возбуждает. (R)
20. У меня возникают трудности с сохранением сексуального возбуждения.
21. Я нахожу сексуальные отношения очень возбуждающими. (R)
22. Я считаю, что к началу полового контакта мой уровень сексуального возбуждения низкий.
23. Даже когда я хочу заняться сексом, у меня возникают трудности с сексуальным возбуждением.
24. Когда я занимаюсь со своим партнером оральным сексом, при этом я возбуждаюсь. (R)
25. В общем, сексуальные отношения удовлетворяют меня. (R)

Обработка и интерпретация результатов: показатели шкал отражают

разную степень возбудимости у респондентов и могут использоваться для последующего обсуждения, как повысить сексуальное возбуждение до желаемого уровня.

Пункты, отмеченные знаком R, оцениваются противоположно, то есть:

- 0 считается как 4;
- 1 считается как 3;
- 2 считается как 2;
- 3 считается как 1;
- 4 считается как 0.

Далее необходимо сложить все баллы, чтобы получился показатель сексуальной возбудимости.

Показатели степени возбудимости:

– 25 баллов и менее: *низкий* показатель сексуальной возбудимости (свидетельствует о наличии у респондента значительных затруднений в половом возбуждении);

– 26–50 баллов: *невысокий* показатель сексуальной возбудимости;

– 51–75 баллов: *средний* показатель сексуальной возбудимости;

– выше 75 баллов: *высокий* показатель сексуальной возбудимости.

3. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

Перечень вопросов к зачету

1. Сущность понятий «сексология», «сексуальность» и «секс».
2. Основные функции сексуальности.
3. Основные компоненты сексуальности.
4. Основные критерии оценки нормы сексуальности.
5. Сущность понятия «сексуальное здоровье».
6. Основные факторы сексуального здоровья человека.
7. Основные сексуальные комплексы.
8. Основные сексуальные мифы.
9. Основные этапы психосексуального развития.
10. Фазы формирования полового самосознания.
11. Фазы формирования половой роли.
12. Стадии формирования психосексуальной ориентации.
13. Особенности проявления сексуальности в раннем детстве.
14. Особенности проявления сексуальности в возрасте 5–6 лет.
15. Особенности проявления сексуальности в возрасте 6–7 лет.
16. Сущность ретардации.
17. Основные варианты ретардации психосексуального развития.
18. Причины преждевременного сексуального развития.
19. Сущность понятий «коитус» и «копулятивный цикл».
20. Фазы копулятивного цикла согласно модели У. Мастерса и В. Джонсон.
21. Признаки сексуального возбуждения у женщин.
22. Признаки сексуального возбуждения у мужчин.
23. Признаки наступления «плато» у женщин.
24. Признаки наступления «плато» у мужчин.
25. Признаки наступления оргазма у мужчин.
26. Признаки наступления оргазма у женщин.
27. Признаки наступления фазы разрешения у женщин.
28. Признаки наступления фазы разрешения у мужчин.
29. Составляющие копулятивного цикла согласно концепции Г.С. Васильченко.
30. Фазы копулятивного цикла согласно модели Х. Каплан.
31. Сущность понятия «половая конституция».
32. Чем определяется мужская сексуальность.
33. В каком возрастном периоде происходит пробуждение либидо у мужчин со слабой половой конституцией.
34. В каком возрастном периоде происходит пробуждение либидо у мужчин со средней половой конституцией.
35. В каком возрастном периоде происходит пробуждение либидо у мужчин с сильной половой конституцией.
36. Критерии слабой половой конституции женщин.
37. Критерии средней половой конституции женщин.

38. Критерии сильной половой конституции женщин.
39. Признаки патологически редких конституциональных вариантов у женщин.
40. Чем определяется половая конституция женщины.
41. Сущность понятия «либидо».
42. Формы либидо.
43. Что означает *я-либидо*.
44. Что означает *объект-либидо*.
45. Компоненты либидо, по мнению Е.А. Кащенко.
46. Компоненты либидо, по мнению В.Е. Житловского.
47. Этапы формирования либидо.
48. Что представляет собой платоническое либидо.
49. Что представляет собой эротическое либидо.
50. Что представляет собой сексуальное либидо.

4. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Тематический план учебной дисциплины

Номер раздела, темы,	Название раздела, темы, занятия; перечень изучаемых вопросов	Количество аудиторных часов				Формы контроля знаний
		лекции	семинарские занятия	лабораторные занятия	УСРС	
1	2	3	4	5	6	7
1	Сексология и сексуальное здоровье человека. 1. Сексология, секс и сексуальность. 2. Функции, компоненты и критерии оценки нормы сексуальности человека. 3. Сексуальное здоровье. 4. Сексуальные комплексы и мифы.	2	2	4	-	Защита рефератов
2	Психосексуальное развитие человека в онтогенезе. 1. Этапы психосексуального развитие человека. 2. Возрастные аспекты детской и подростковой сексуальности. 3. Нарушения темпов и сроков психосексуального развития.	2	2	2	2	Контрольн ая работа
3	Копулятивный цикл мужчины и женщины. 1. Понятие о копулятивном цикле. 2. Четырехфазная модель копулятивного цикла У. Мастерса и В. Джонсон. 3. Концепция копулятивного цикла Г. С. Васильченко. 4. Трехфазная модель копулятивного цикла Х. Каплан.	-	-	4	2	Защита рефератов
4	Половая конституция. 1. Сущность понятия «половая конституция». 2. Половая конституция мужчины. 3. Половая конституция женщины.	-	-	4	2	Защита рефератов
5	Теория либидо. 1. Сущность понятия «либидо». 2. Компоненты либидо. 3. Платоническое, эротическое и сексуальное либидо.	-	2	2	2	Защита рефератов.
Всего часов по дисциплине		4	6	16	8	Зачет в 7 семестре

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

Тема 1. Сексология и сексуальное здоровье человека.

Различение понятий «сексология», «секс», «сексуальность». Структура сексологии: нормальная сексология, клиническая сексология (сексопатология), судебная сексология.

Функции человеческой сексуальности. Компоненты сексуальности. Сексуальная пентограмма.

Норма сексуальности. Критерии оценки биологической (анатомо-физиологической) нормы сексуальности. Критерии оценки социальной нормы сексуальности. Критерии оценки психологической нормы сексуальности. Критерии оценки социально-психологической нормы сексуальности.

Сексуальное здоровье. Компоненты, факторы и показатели сексуального здоровья. Социальные факторы (отношение общества к сексу). Социально-психологические факторы (межличностные отношения). Психологические факторы (характеристика личности). Биологические факторы (соматическое и психическое состояние).

Типы сексуальной культуры. Сексуальные комплексы и мифы.

Тема 2. Психосексуальное развитие человека в онтогенезе.

Понятие «психосексуальное развитие» и его сущность. Этапы психосексуального развития человека. Формирование полового самосознания. Формирование половой роли в соответствии со своим полом. Формирование психосексуальных ориентаций, обуславливающих выбор объекта полового влечения и форм его реализации.

Парапубертатный период. Препубертатный период. Переходный период становления сексуальности. Период зрелой сексуальности. Инволюционный период. Возрастные аспекты детской и подростковой сексуальности.

Нарушения темпов и сроков психосексуального развития. Понятие «ретардация» и его сущность. Варианты ретардации психосексуального развития: соматогенные задержки, психогенные задержки, социогенные ретардации психосексуального развития. Преждевременное психосексуальное развитие и его причины.

Тема 3. Копулятивный цикл мужчины и женщины.

Понятие о копулятивном цикле. Четырехфазная модель копулятивного цикла У. Мастерса и В. Джонсон. Фаза возбуждения. Признаки сексуального возбуждения у женщин. Признаки сексуального возбуждения у мужчин. Фаза «плато». Признаки наступления «плато» у женщин. Признаки наступления «плато» у мужчин. Фаза оргазма. Стадии мужского оргазма. Признаки оргазма у женщин. Фаза разрешения. Признаки наступления фазы разрешения у женщин. Признаки наступления фазы разрешения у мужчин.

Концепция копулятивного цикла Г.С. Васильченко.

Нейрогуморальный функциональный комплекс. Психический функциональный комплекс. Эрекционный функциональный комплекс. Эякуляторный функциональный комплекс. Рефрактерная стадия.

Трехфазная модель копулятивного цикла Х. Каплан. Фаза желания. Фаза возбуждения. Оргазмическая разрядка.

Тема 4. Половая конституция.

Сущность понятия «половая конституция». Половая конституция мужчины. Шкала векторного определения половой конституции мужчин. Показатели сильной половой конституции мужчины. Показатели средней половой конституции мужчины. Показатели слабой половой конституции мужчины. Половая конституция женщины. Шкала векторного определения половой конституции женщин. Показатели сильной половой конституции женщины. Показатели средней половой конституции женщины. Показатели слабой половой конституции женщины. Патологически редкие конституциональные варианты у женщин.

Тема 5. Теория либидо.

Сущность понятия «либидо». Формы либидо. «Я-либидо (нарциссическое либидо)». «Объект-либидо». Теория либидо З. Фрейда. Компоненты либидо (В.В. Кришталь и С.Р. Григорян). Компоненты либидо (Е.А. Кашенко). Компоненты либидо (В.Е. Житловский). Этапы формирования либидо. Платоническое (романтическое) либидо. Эротическое либидо. Сексуальное либидо.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

Рекомендуемые темы рефератов

1. Сексологические исследования: методы и проблемы.
2. Этические правила проведения сексологических исследований с людьми.
3. Мужчина и женщина: мужественность и женственность.
4. Гендерная идентичность как биологический процесс: нормальная пренатальная дифференциация.
5. Транссексуализм и трансгендериз.
6. Сексуальное возбуждение и реагирование.
7. Органы чувств и сексуальное возбуждение.
8. Афродизиаки и средства, подавляющие половое возбуждение.
9. Старение и цикл сексуального реагирования.
10. Трехкомпонентная теория любви Стернберга.
11. Общение и сексуальная жизнь.
12. Невербальное сексуальное общение.
13. Сексуальное поведение.
14. Сексуальные ориентации.
15. Сексуальное поведение маленьких детей.
16. Сексуальное поведение в подростковом возрасте.
17. Половое просвещение.
18. Сексуальность в зрелом возрасте.
19. Природа и истоки сексуальных проблем.
20. Сексуальная терапия и совершенствование сексуальных отношений.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аганов, Э. С. Секс, любовь и фантазия / Э. С. Аганов. – Рига: Пресс-фирма «Балсс», 1990. – 31 с.
2. Айзман, Н. И. Структура, функции и уровень сформированности сексуальности у студенток вуза / Н. И. Айзман // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2019. – Т. 21. – № 1 (77). – С. 275–285.
3. Акимова, Л. Н. Психология сексуальности / Л. Н. Акимова. – Одесса: СМЛ, 2005. – 198 с.
4. Андрианов, В. В. Секс: мифы и истина / В. В. Андрианов. – М.: Пульс, 1992. – 32 с.
5. Берн, Э. Секс в человеческой любви / Э. Берн. – М.: Риппол, 2002. – 318 с.
6. Билич, Г. Л. Справочник по сексологии / Г. Л. Билич. – М.: Изд-во Оникс, 2007. – 624 с.
7. Болдуин, Д. Сексуальное здоровье мужчины / Д. Болдуин; пер. с пол. Т. Н. Прокопьевой, А. В. Денисова. – М.: Физкультура и спорт, 1995. – 277 с.
8. Вавренюк, Р. Секс в истории человечества. Величайшие заблуждения и мистификации / Р. Вавренюк. – СПб.: Питер: Питер принт, 2005. – 298 с.
9. Васильченко, Г. С. Общая сексопатология. Руководство для врачей / Г. С. Васильченко. – М.: «Медицина», 1977. – 488 с.
10. Гингер, С. Гештальт – терапия контакта / С. Гингер, А. Гингер; пер. с фр. Е. В. Просветиной. – СПб.: Специальная Литература, 1999. – 287 с.
11. Дей, Т. Секс от и до / Т. Дей; пер. с англ. О. Смуровой. – М.: изд.-торговый дом «Гранд»: Агенство «ФАИР», 1998. – 352 с.
12. Доморацкий, В. А. Медицинская сексология и психотерапия сексуальных расстройств / В. А. Доморацкий. – М.: Академический Проект; Культура, 2009. – 470 с. – (Психотерапевтические технологии)
13. Еникеева, Д. Д. Сексуальность детей и подростков / Д. Д. Еникеева. – М.: Эксмо, 2003. – 416 с.
14. Еникеева, Д. Д. Секс! Секс! Секс! / Д. Д. Еникеева. – М.: АСТ МоскваКызыл: АСТ, 2005. – 838 с.
15. Житловский, В. Е. Сексология. Сексопатология. Практические вопросы реабилитации: руководство / В. Е. Житловский. – М.: Литтерра, 2007. – 207 с. – (Серия «Практические руководства»)
16. Каплан, Х. С. Сексуальная терапия. Иллюстрированное руководство / Х. С. Каплан; пер. с англ. В. Л. Краева. – М.: Независимая фирма «Класс», 1994. – 160 с.
17. Кальченко, Е. И. Секс в школьном возрасте (этюды о половом воспитании детей школьного возраста) / Е. И. Кальченко. – Йошкар-Ола: Марийское кн. из-во, 1991. – 25 с.
18. Кащенко, Е. А. Стимулирование сексуального влечения / Е. А. Кащенко. – М.: изд. ЛКИ, 2010. – 254 с.
19. Келли, Г. Основы современной сексологии / Г. Келли. – СПб.: изд-во «Питер», 2000 – 896 с. – (Серия «Учебник нового века»)

20. Кочарян Г. С. Современная сексология / Г. С. Кочарян. – К.: НИКА-Центр, 2007. – 400 с.
21. Кришталь, В. В. Сексология: учебное пособие / В. В. Кришталь, С. Р. Григорян. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 879 с.
22. Кругляк, Л. Г. Половое воспитание детей: что и как мы должны объяснить своему ребенку / Л. Г. Кругляк. – СПб.: изд. группа «Весь», 2014. – 345 с.
23. Либих, С. С. Руководство по сексологии / С. С. Либих, В. П. Петров, М. В. Екимов [и др.]; под ред. С. С. Либиха. – СПб.: Питер, 2001. – 480 с. – (Серия «Современная медицина»)
24. Лоуэн, А. Любовь и оргазм / А. Лоуэн. – М.: Феникс, 1998. – 125 с.
25. Мартель, Б. Сексуальность, любовь и Гештальт / Б. Мартель. – СПб.: Речь, 2006. – 192 с.
26. Маслов, В. М. Основные этапы формирования сексуальности // Частная сексопатология: руководство для врачей / В. М. Маслов, И. Л. Ботнева, Г. С. Васильченко; под ред. Г. С. Васильченко. – Т. 2. – М.: Медицина, 1983. – 352 с.
27. Мастерс, У. О любви и сексе: в 2 / У. Мастерс, В. Джонсон Р. Колодны; пер. с англ. Н. М. Пивоваренок, Т. П. Романовой, Е. А. Яблочкиной и др. – Ч. 1. – СПб.: СП «Ретур», 1991. – 264 с.
28. Мастерс, У. Основы сексологии / У. Мастерс, В. Джонсон, Р. Колодны; пер. с англ. Н. О. Фоминой и др.; под ред. Н. Д. Фанченко. – М.: Мир, 1998. – 692 с.
29. Руководство по сексологии / С. С. Либих [и др.]; под ред. С. С. Либиха. – СПб.: Питер, 2001. – 480 с. – (Серия «Современная медицина»)
30. Современная сексология: энциклопедия / под общ. ред. В. А. Доморацкого. – Минск: Беларус. Энцыклапедыя імя П. Броўкі, 2008. – 384 с.
31. Сексология: энциклопедический справочник по сексологии и смежным областям / редкол.: Б. М. Ворник, Г. И. Герасимович, А. А. Гресь [и др.]. – 3-е изд. – Минск: БелЭн, 1995 – 351 с.
32. Сексопатология: справочник / Т. Е. Агаркова и др. – М.: Медицина, 1990. – 576 с.
33. Столяров, А. В. Сексология / А. В. Столяров. – М.: «ЛитРес: Самиздат», 2017. – 83 с.
34. Фрейд, З. Психология бессознательного: сборник произведений / З. Фрейд. – М.: Просвещение, 1989. – 448 с.
35. Фрейд, З. Очерки по психологии и сексуальности / З. Фрейд; пер. с нем. М. В. Вульфа; предисл. И. Д. Ермакова. – Мн.: БелСЭ, 1990. – 166 с.
36. Частная сексопатология: в 2 т. / под ред. Г. С. Васильченко. – Т. 2. – М.: Медицина, 1983. – 352 с.
37. Щеглов, Л. М. Секс – это нормально / Л. М. Щеглов. – Л.: Ленингр. ком. литераторов ЭТС «Экслибрис», 1990. – 46 с.
38. Щеглов, Л. М. Записки психолога / Л. М. Щеглов. – СПб.: Амфора, 2009. – 236 с.

39. Щеглов, Л. М. Сексология и сексопатология / Л. М. Щеглов. – СПб.: ред.-изд. Центр «Культ-информ-пресс», 1998. – 413 с. – (Серия «Врачу к пациенту»)