

Гіперсексуальна поведінка, обумовлена передчасним психосексуальним розвитком: клінічні приклади

Г.С. Кочарян

Харківська медична академія післядипломної освіти

У статті наводяться три клінічних приклади, що демонструють можливість виникнення гіперсексуальності, обумовленої передчасним психосексуальним розвитком. У першому випадку (спостереження автора) мова йде про 13-річного підлітка, який був усиновлений в 9-річному віці. Його рідна мати (РМ), яку позбавили материнства, зловживала алкогольними напоями. Вона проводила статеві акти з чоловіками, в той час як син знаходився з нею в одному ліжку. Крім цього, приблизно з 6–7-річного віку РМ смоктала його член. Незабаром після усиновлення хлопчик вліз на лежачу прийомну матір (ПМ), з якої живуть в квартирі удвох, і почав своїми губами притискатися до її губ («ліг як мужик на бабу»).

Одного разу, коли до них в гості прийшли родичі ПМ, і потрібно було розподілити, хто з ким буде спати, то вирішили, що прийомний син (ПС) буде спати з 7-річним прийомним онуком (ПО) ПМ. Тоді ПС було 12 років і він, як з'ясувалося згодом, спробував ввести ерегований член в задній прохід ПО, але останньому вдалося повернутися. У тому ж віці він спробував здійснити статевий акт з рідною онукою ПМ (маленькою дівчинкою), яка розповіла про це бабусі. Тоді на її трусах і статевих органах виявили значну кількість крові. Подумали, що він позбавив її невинності. Однак у результаті судово-медичної експертизи з'ясувалося, що на трусах і статевих органах онучки була не її кров, а кров ПС, у якого при спробі ввести статевий орган у піхву порвалася вуздечка статевого члена, що і зупинило його від подальших сексуальних дій. ПМ повідомила, що ПС постійно підглядав за нею, коли вона була роздягнена або напівроздягнена. Те ж він робив і по відношенню до її онучки, після чого вона відмовилася до них приходити. Тепер ПМ, щоб не «бути під прицілом» ПС, купається тільки тоді, коли він йде до школи.

У результаті бесіди з ПМ і обстеження ПС автор прийшов до висновку, що у пацієнта має місце сексуальне розгальмування, пов'язане з його передчасним психосексуальним розвитком, обумовленим сексуально-розтліваючою поведінкою з боку РМ дитини. У другому і третьому випадках (спостереження інших авторів) мова також йде про гіперсексуальну поведінку, обумовлену передчасним психосексуальним розвитком.

Ключові слова: передчасний психосексуальний розвиток, гіперсексуальність, сексуальне розгальмування, клінічні приклади.

Hypersexual behavior due to premature psychosexual development: clinical examples

G.S Kocharyan

The article contains 3 clinical examples, which demonstrate possible appearance of hypersexuality, caused by premature psychosexual development. The first case (observed by the author) deals with a 13-year-old teenager, who was adopted at the age of 9. His birth mother (BM), who was deprived of parental rights, abused alcoholic beverages. BM had sexual intercourses with men, while her son was with her in the same bed. Besides approximately from the age of 6–7 years she sucked his penis. Soon after his adoption the boy climbed up on his lying adoptive mother (AM), with whom he lived together in one flat, and began pressing his lips to hers (“he lied like a male on a female”).

Once, when they were visited by AM relatives and it was necessary to distribute, who would sleep with whom, a decision was made that the adopted son (AS) would sleep with a 7-year-old adopted grandson (AG) of AM. Then AS was 12 and he, as it was found out later, made an attempt to insert his erected penis into the anus of AG, but the latter managed to writhe himself free. At the same age of 12 he attempted a sexual intercourse with a native granddaughter of AM (a little girl), who told her grandmother about it. Then they found a significant amount of blood on her panties and genitals, and decided that he deflowered her. But as a result of forensic examination it was revealed that the blood on the granddaughter's panties and genitals was not hers, but belonged to AS, whose attempt to insert his penis into her vagina resulted in a rupture of his penile frenulum, that made him stop any further sexual actions. AM informed that AS constantly peeped at her when she was naked or scantily dressed. He did the same with her granddaughter, after what she refused to visit them. Now, in order not “to be in the cross hairs”, AM takes a bath only after he leaves for school.

As a result of his talk with AM and examination of AS the author has concluded that the patient has sexual disinhibition associated with his premature psychosexual development, the latter being caused by sexually molesting behaviour on the part of the child's BM. The second and third cases (observations by other authors) also deal with hypersexual behaviour, caused by premature psychosexual development.

Keywords: premature psychosexual development, sexual disinhibition, hypersexuality, clinical examples.

Гиперсексуальное поведение, обусловленное преждевременным психосексуальным развитием: клинические примеры**Г.С. Кочарян**

В статье приводятся три клинические примера, демонстрирующие возможность возникновения гиперсексуальности, обусловленной преждевременным психосексуальным развитием. В первом случае (наблюдение автора) речь идет о 13-летнем подростке, который был усыновлен в 9-летнем возрасте. Его родная мать (РМ), которую лишили материнства, злоупотребляла алкогольными напитками. Она проводила половые акты с мужчинами, в то время как сын находился с ней в одной постели. Помимо этого, примерно с 6–7-летнего возраста РМ сосала его член. Вскоре после усыновления мальчик взобрался на лежащую приемную мать (ПМ), с которой живут в квартире вдвоем, и начал своими губами прижиматься к ее губам («лег как мужик на бабу»).

Однажды, когда к ним в гости пришли родственники ПМ, и нужно было распределить, кто с кем будет спать, то решили, что приемный сын (ПС) будет спать с 7-летним приемным внуком (ПВ) ПМ. Тогда ПС было 12 лет и он, как выяснилось впоследствии, попытался ввести эрегированный член в задний проход ПВ, но последнему удалось вывернуться. В том же двенадцатилетнем возрасте он попытался осуществить половой акт с родной внучкой ПМ (маленькой девочкой), которая рассказала об этом бабушке. Тогда на ее трусах и половых органах обнаружили значительное количество крови. Подумали, что он лишил ее девственности. Однако в результате судебно-медицинской экспертизы выяснилось, что на трусах и половых органах внучки была не ее кровь, а кровь ПС, у которого при попытке ввести половой член во влагалище порвалась уздечка полового члена, что и остановило его от дальнейших сексуальных действий. ПМ сообщила, что ПС постоянно подглядывал за ней, когда она была раздета или полураздета. То же он делал и по отношению к ее внучке, после чего она отказалась к ним приходить. Теперь ПМ, чтобы не «быть под прицелом» ПС, купается только тогда, когда он уходит в школу.

В результате беседы с ПМ и обследования ПС автор пришел к выводу, что у пациента имеет место сексуальная расторможенность, связанная с его преждевременным психосексуальным развитием, обусловленным сексуально-растлевающим поведением со стороны РМ ребенка. Во втором и третьем случаях (наблюдения других авторов) речь также идет о гиперсексуальном поведении, обусловленном преждевременным психосексуальным развитием.

Ключевые слова: *преждевременное психосексуальное развитие, сексуальная расторможенность, гиперсексуальность, клинические примеры.*

Причиною гіперсексуальності може бути передчасний сексуальний розвиток, про що свідчать наведені нижче приклади. Сексуальне розгальмування, як прояв поведінкової сексуальної гіперактивності, може бути наслідком передчасного психосексуального розвитку, обумовленого сексуально розгальмуючою поведінкою. Наведемо такий приклад з нашої клінічної практики [2].

За консультацією з консультативною поліклінікою Інституту охорони материнства і дитинства (м. Харків) до нас звернулася громадянка Н., 56 років, мешканка села, у зв'язку зі станом здоров'я свого 13-річного прийомного сина (ПС), з яким вона прийшла на прийом.

Інформація, отримана від прийомної матері (ПМ).

У неї вища економічна освіта. Вони живуть удвох з ПС в трикімнатній квартирі. В даний час вона не працює. Дитина – інвалід дитинства. У неї двоє власних дітей (37-річний син і 28-річна дочка) і 8 онуків, з яких 3 прийомних. Усиновила хлопчика, коли йому було 9 років.

Його рідна мати (РМ), яку позбавили материнства, зловживала алкогольними напоями, закривала його в кімнаті гуртожитку на 2–3 дні. Сусідка часто зривала замок і забирала хлопчика до себе, щоб його погодувати. РМ проводила статеві акти з чоловіками, в той час як син знаходився з нею в одному ліжку. Після того як статевий акт закінчувався, пропонувала йому чай, але він соромився того, що відбувалося, і прикидався сплячим. Крім цього, приблизно з 6–7-річного віку вона смоктала його член (вік був уточнений під час опитування ПС).

Незабаром після усиновлення хлопчик вліз на лежачу ПМ і почав своїми губами притискатися до її губ («ліг як мужик на бабу»). Вона відреагувала на це наступним чином. Сказала: «Ти що, ти ж мамку розчавиш».

Тоді вона дозволила йому лягти з нею в ліжку, але це був перший і останній раз. Часто на вихідні дні в гості до неї приходять усі 8 онуків і ночують. В один з таких днів виникло питання про те, хто і де буде спати. Вирішили, що прийомний онук (ПО) 7-ми років буде спати разом з ПС, якому в той період було 12 років. Як з'ясувалося згодом, ПС спробував ввести ерегтований член у задній прохід ПО, але останньому вдалося вивертися. Потім про це дізналися в сім'ї і вилаяли за це ПС. Більш того, ПМ ножицями злегка «прицикнула» крайню плоть ПС, так що виступила кров, і сказала йому, що «я тобі взагалі пісюна відріжу, якщо ти полізеши до дітей».

Однак ця загроза не мала належної дії на ПС, і в тому ж дванадцятирічному віці він спробував ввести статевий орган у піхву рідний онучці ПМ (маленькій дівчинці), яка розповіла бабусі, що він їй «до пісі ліз». Тоді на її трусах і статевих органах виявили значну кількість крові. Подумали, що він позбавив її невинності, «були в шоці». ПМ зателефонувала доньці, вибачалася перед нею, що не вберегла онучку. В ту ніч не спали, зверталися в соціальну службу, в міліцію. Онучка була оглянута гінекологом, який сказав, що вона – незаймана. На наступний день за наполяганням бабусі була проведена судово-медична експертиза, яка офіційно підтвердила це, видавши відповідний документ. У результаті з'ясувалося, що на трусах і статевих органах онучки була не її кров, а кров ПС, у якого при спробі ввести статевий орган у піхву порвалася уздечка статевого члена. ПМ стверджує, що ПС в плані сексу зупинило саме це.

Також вона повідомила, що ПС постійно підглядав за нею, коли вона була роздягнена або напівроздягнена. Те саме він робив і по відношенню до її онуки, після чого вона відмовилася до них приходити. Тепер

ПМ, щоб не «бути під прицілом» ПС, купається тільки тоді, коли він йде в школу. Каже, що у нього не за віком «товстий і довгий» член. Через його поведінку в їхній великій родині конфліктна ситуація. ПМ розповіла, що коли її ПС одного разу перебував у санаторії в Трускавці, то дуже фривольно поведився на дискотеці: хапав дівчат за «одне місце». Це він намагався зробити і по відношенню до своєї ПМ, також намагався цілувати їй ноги. В одній установі оздоровчого характеру мацав груди дівчинки.

Незважаючи на те, що ПМ встигла його полюбити за ці 3 роки, протягом яких ПС живе з нею, раціоналізм почав перемагати. Вона хоче, щоб його у неї забрали, боїться піддавати своїх онуків небезпеці. Каже, що з його приходом у сім'ю її життя поступово перетворилося на жах. Відмовитися від нього з хорошим для неї результатом вона може тільки в тому випадку, якщо йому поставлять відповідний діагноз. Якщо цього не станеться, то «значить, на собі хрест поставити; тобто це я буду винна в тому, що у мене забрали дитину». ПС у зв'язку із вчиненими ним діями ніякої провини за собою не відчуває.

Після інциденту з її онукою ПС був госпіталізований в реабілітаційний центр, де йому, зокрема, був призначений прийом сонапакса, що, як з'ясувалося в розмові з ним, послабило його сексуальні прояви.

Він був усиновлений вже після операції з приводу пороку серця. Був хворобливою дитиною, тричі на місяць його забирали в лікарню (то «задихається, то серце схопить»). У 7 місяців у пацієнта була травма голови. За словами РМ, тоді він впав з ліжка і «розбив черепну коробку», яка «тріснула». Його ж ПМ вважає, що РМ упустила його, коли була п'яна. Коли йому виповнився 1 рік, лікувався в зв'язку з цим в лікарні, де йому зробили МРТ. ПМ багато разів відвозила його на лікування в санаторій. На сьогодні ПС нічим не хворіє, фізично сильний («колесо крутить на турніку»).

За словами ПМ, у ньому поєднуються дві людини. З одного боку, він уважний, послужливий по відношенню до неї: «може зварити суп, позалицяється за мамою». Не агресивний, добряк. Однак він краде у неї гроші (зловила його, коли крав 50, 100 і 200 гривень). У школі ябедничає, діти його не люблять, «ганяють», старші діти б'ють. Вкрадені гроші використовує, щоб реабілітуватися перед дітьми і заробити авторитет (купує шоколадки тощо). У нього немає друзів, діти його не приймають. Коли приходять додому після школи і ПМ його запитує, що там було, то він починає доносити на інших дітей, а ПМ каже йому: «Ти краще розкажи про себе». Його рідна мати на 4 роки молодше ПМ. ПС вчиться в 6-му класі. Успішність погана.

Інформація, отримана в бесіді з ПС, і дані його огляду. Нічого не турбує, здоров'я хороше. Дівчата подобаються, але не всі (тільки з темним волоссям і щоб характер підходив). Дівчата почали подобатися з 5-го класу (з 11 років). До цього вони не подобалися, він з ними не спілкувався і боявся їх. Боявся, щоб вони не сказали: «Відійди від мене, відчепися». Підтверджує, що його рідна мати спала з чоловіками в його присутності, а також періодично з 6-7 років брала його член до рота. У піхву собі його член вводити не намагалася. Більше любить спілкуватися з хлопчиками, але не в сек-

суальному плані. Іноді виникає бажання притиснути дівчинку, «взяти її за попку». По відношенню до хлопчиків таких бажань не відчуває. З 11 років періодично мастурбує, але стверджує, що еякуляція при цьому ніколи не наступала. Після нічного сну ніколи на своїх трусах не виявляв сліди від можливих нічних полюцій. Зізнався, що намагався ввести член в задній прохід прийомного онука ПМ (було бажання), а також в тому, що намагався його ввести в піхву рідний онучці ПМ. З 6-го класу його успішність дещо покращилася порівняно з попередніми класами: краще став розв'язувати задачі і приклади, хоча буває важко, але йому допомагають. До цього математику не любив і не розумів.

Низькорослий (точних даних не знає), маса тіла – 36 кг. Оволосіння на лобку, руках і ногах відсутнє. Все ліве передпліччя в шрамах (опікся окропом). На передній поверхні грудної клітки великий вертикальний шрам (після операції з приводу пороку серця). Член добре розвинений, головка вільно оголюється. Яєчка нормальних розмірів. Оволосіння на лобку практично відсутнє. Тільки у самого кореня члена є дуже невелика кількість волосся.

Діагноз установи, що направила на консультацію: F 06.5 (органічний дисоціативний розлад) і F 90.0 (поуршення активності і уваги).

Показники наданих додаткових методів дослідження, а також огляду ендокринолога. На ЕЕГ зниження порога судомної активності. Тест Люшера: середній рівень стресу, збудливість. IQ: 86 (рівень інтелекту незначно знижений по відношенню до середнього). Тест Шмишека: емотивний тип акцентуації характеру. Ендокринолог: конституціональна затримка темпів розвитку.

Встановлено діагноз сексуального розгалумування, пов'язаного з передчасним психосексуальним розвитком, обумовленим сексуально-розтліваючою поведінкою (з боку рідної матері дитини). Гіпотетично можна припускати наявність впливу наслідків черепно-мозкової травми.

Наведемо ще один приклад, що демонструє, як вплив факторів середовища призвів до прискорення психосексуального розвитку, що проявилось гіперактивністю сексуальних проявів. М. Кинесса [1] повідомляє: «Цікавий факт, описаний італійським патосексологом. Одинадцятирічна дівчинка, прикидаючись сплячою, неодноразово шляхом підглядання у шпаринку бачила ласки батьків, в тому числі і взаємне цілування органів. Коли мати померла, дівчинці було 14 років. Боячись темряви, вона попросилася спати з батьком. Вночі, коли батько міцно спав, стала цілувати йому орган. Причому робила це досить вміло, оскільки заздалегідь тренувалася на пальцях. Прокинувшись, здивований до крайності батько, боячись гнівом і криком травмувати психіку дитини, змушений був прийняти ці ласки. Пояснення з дочкою були для нього непосильні. І дійсно, як їй можна пояснити, що це недобре, якщо (батько про це відразу здогадався) вона не раз бачила, як батьки приводили один одного в захоплення саме цим.

Те, що сталося між донькою і батьком в якійсь мірі врятувало його від повторного шлюбу, так як він вже мав намір привести в будинок жінку. Дочка і раніше

висловлювалася проти мачухи, а тепер необхідність в ній взагалі відпала, оскільки дочка виявилася не тільки ласкавою, але і турботливою: попросити, попросувати, приготувати вона вміла.

Коли доньці виповнилося 18 років, батько порадив їй вийти заміж. Однак вона категорично відмовилася, сказавши, що надзвичайно звикла до нього і не перенесе розлуки з ним. Незабаром (це було на її день народження) вона попросила батька хоч раз зробити язичком ось тут (вона показала на клітор), так як ти завжди робиш мамі.

Сорокарічний батько «зробив язичком» і попався. Доньці сподобалося її перше почуття, вона навіть пережила оргазм. Якось вона недвозначно сказала батькові, що хотіла б у всьому замінити йому свою матір, і нібито вона уві сні бачила маму, яка теж просила дочку про це. Після того, як член його був досить націлований, батькові довелося надягати на нього два презервативи для міцності, щоб, здійснюючи статевий акт з дочкою, не допустити кривозмішення.

Їхнє спільне статеве життя простежується до того часу, коли їй виповнилося 28 років, а батькові 51 рік. У цьому віці у зв'язку зі старінням статевих функцій свого батька і непереможною потребою в цілуванні

чоловічого органу, вона змушена була вийти заміж за родича, талановитого інженера. Від чоловіка, якого вона підкорила своєю ніжністю й умінням вести господарство, вона народила 3 синів і доньку. Чоловік нею був задоволений і дякував долі за такого ніжного друга життя».

А.М. Свядоц [3] також відзначає, що посилення статевого потягу в дитячому віці іноді може виникнути під впливом психічних впливів: «До нас на консультацію мати привела чарівну 7-річну дівчинку з великими бантиками в косичках, м'яку, контактну, розумну. З 6 років у дівчинки став з'являтися сильний статевий потяг до хлопчиків. Вона перша вступає з ними в контакт, відводить їх у бік, проявляє інтерес до їхніх статевих органів, забирається в ліжку до брата 12 років і намагається зробити з ним сексуальні дії. Мастурбація заперечується. Ознак органічного ураження мозку й ендокринних порушень не виявлено. Сильний статевий потяг прокинувся після того, як хлопчик, старший її на 3 роки, своїм статевим органом зовнішньо дратував її геніталії і просвічував її в статевих відносинах. Психотерапія у поєднанні з невеликими дозами тіоридазину дала позитивний ефект – поведінка стало впорядкованою».

Відомості про автора

Кочарян Гарнік Суренович – Харківська медична академія післядипломної освіти, 61176, м. Харків, вул. Амосова, 58; тел.: (095) 259-65-23, (098) 521-61-46. *E-mail: kochargs@rambler.ru*

Information about the author

Kocharyan Garnik Surenovich – Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, 61176, Kharkiv, 58 Amosova str.; tel.: (095) 259-65-23, (098) 521-61-46. *E-mail: kochargs@rambler.ru*

Сведения об авторе

Кочарян Гарник Суренович – Харьковская медицинская академия последипломного образования, Украина, 61176, г. Харьков, ул. Амосова, 58; тел.: (095) 259-65-23, (098) 521-61-46. *E-mail: kochargs@rambler.ru*

ПОСИЛАННЯ

1. Kinessa M. 1990. Brak pod mikroskopom. Fiziologiya polovoy zhizni cheloveka. Kishinev: Ada. 184 p.
2. Kocharyan GS. 2020. Giperseksualnost. Kharkov: OOO «DISA PLYuS». 263 p.
3. Svyadoshch AM. 1991. Zhenskaya seksopatologiya. Izdanie pyatoe, pererab. i dopol. Kishinev: SHTinca. 184 p.

Стаття надійшла до редакції 14.04.2021. – Дата першого рішення 20.04.2021. – Стаття подана до друку 22.06.2021