

Патологічний сексуальний стереотип, зумовлений мастурбацією з використанням порнографічних відеосюжетів за участю транссексуалів/трансвеститів

Г. С. Кочарян

Харківська медична академія післядипломної освіти

Пацієнт К., 21 рік, протягом одного року проживає разом із дівчиною, якій 22 роки. По лікувальну допомогу до нас звернувся 08.10.2021 р. Скаржиться на періодично виникаюче бажання мастурбувати з використанням порно за участю транссексуалів/трансвеститів («ненормативна мастурбація»). Частота виникнення такого бажання залежить від того, як довго він не займався сексом з дівчиною, а також пов'язана зі станом його здоров'я: якщо почувається добре, то хоче займатися сексом з нею, а якщо пригнічений, невпевнений, розбитий, то виникає бажання зайнятися ненормативною мастурбацією. Використовує такі порнографічні сюжети: «дівчина» зі статевим членом або straponом займається сексом із чоловіком, одягненим в жіночий одяг, якому вводить член або strapon у пряму кишку, і його збуджує ця дівчина.

У реальному житті із транссексуалами/трансвеститами статевих актів не було. Зазначає, що з дівчиною в сексі все нормально, проте при активному розпитуванні вдалося виявити, що сексуальне збудження та оргазм більше виражені при мастурбації з використанням описаної порнографії, ніж при статевому житті з дівчиною. Чотири рази його нинішня дівчина (3–4 міс тому) одягала на себе strapon, вставляла його пацієнтові в задній прохід, але йому це не сподобалося (жодних приємних відчуттів не було), і від цієї практики він відмовився.

Ненормативна мастурбація має місце з 14–15 років, але час від часу. Коли в лютому 2020 року помер батько пацієнта, хлопець був у тяжкому стані, і тоді він інтенсивно займався ненормативною мастурбацією. Тоді двічі безпосередньо був відеозв'язку промастурбував, дивлячись на чоловіка з оголеним членом, який виглядав як жінка, і розповів своїй нинішній дівчині про це (не знає навіщо). Вона на це бурхливо відреагувала і почала його ревнувати, що привело її до психолога, а потім і до психотерапевта. Потім при мастурбації звертався до описаних патологічних порносюжетів. Зараз сексуальна активність з дівчиною один раз на тиждень, тому що вона не хоче жити статевим життям так часто, як він (і працює дівчина багато, і через ревності, що виникли у неї).

Проведені нами дослідження дозволили дійти висновку, що у цього пацієнта внаслідок тривалої мастурбації з використанням ненормативних порнографічних відеосюжетів, де фігурували транссексуали/трансвестити, сформувався патологічний сексуальний стереотип, який проявляється у зниженні сексуального збудження та ослабленні оргазму при гетеросексуальних статевих актах. Також у пацієнта виник потяг до описаної вище ненормативної мастурбації.

Було проведено наступне лікування: бесіда, спрямована на роз'яснення причин розладу, що виник; накладено заборону на заняття мастурбацією, включаючи ненормативну; 10 сеансів гіпносугестивної терапії, яка відіграла ключову роль у терапії. При проведенні гіпнотичних сеансів проводилися навіювання, спрямовані на (1) звільнення від бажання мастурбувати та спонукань до мастурбації, зокрема і з використанням транссексуальних/трансвеститських порнографічних сюжетів; (2) посилення сексуального потягу до жінок взагалі та до його сексуальної партнерки зокрема; (3) програмування нормального статевого акту з його дівчиною. Також проводилася сугестія, що програмує гарний настрій.

У результаті проведеного лікування, яке тривало 1 міс, настало одужання: бажання мастурбувати з використанням описаних ненормативних порнографічних відеосюжетів повністю нівелювалось, вираженість статевого збудження та оргазму при статевому житті з дівчиною досягли максимуму.

Ключові слова: порно, ненормативна мастурбація, чоловік, сексуальний патологічний стереотип.

Pathological sexual stereotype caused by masturbation using porn videos with participation of transsexuals/transvestites

G. S. Kocharyan

Male patient K, 21, had been living for 1 year with his 22-year-old girl. He sought our medical advice on October 8, 2021. He presented complaints about a periodical appearance of a desire to masturbate using porn with participation of transsexuals/transvestites ("non-normative masturbation"). The rate of development of such a desire depended upon the length of the period when he did not have sex with his girl as well as was associated with the state of his health: if he felt well he wanted to have sex with her; but when he was depressed, underconfident and jaded he developed a desire to make non-normative

masturbation. He used the following porn plots: a “girl” with a penis or strapon made sex with a man, disguised as a woman, whom she inserted her penis or strapon into his rectum.

And it was that girl who excited him. He did not have any sexual intercourses with transsexuals/transvestites in real life. He made the point that everything in having sex with his girl was normal, but an active enquiry managed to reveal that his sexual excitement and orgasm were more expressed in masturbation with use of the above porn rather than in sexual life with the girl. Four times (3–4 months before) that girl put on a strapon, inserted it into the patient’s rectum, but he disliked it (no pleasant sensations were felt) and gave up that practice.

Non-normative masturbation began from the age of 14–15, but was not constant. When in February of 2020 the patient’s father died, his condition became grave and he intensively made non-normative masturbation. Then twice he masturbated directly via videolink looking at a man with his naked penis, who looked like a woman, and told his girl about it (he did not know why). Her reaction to it was stormy and she became jealous of him that brought her to a psychologist and later to a psychotherapist. Later during masturbation he resorted to the above porn plots. At the time of referral his sexual activity with his girl was once a week, since she did not want to live sexual life as often as he did (both because she worked much and because of the jealousy she developed).

Our investigations made it possible to conclude that the patient’s long-term masturbation using non-normative porn video plots with involvement of transsexuals/transvestites resulted in formation of his pathological sexual stereotype, which manifested with decreased sexual excitement and weakening of orgasm in heterosexual intercourses. Also the patient developed a drive to the above non-normative masturbation.

The following treatment was provided: a talk directed at explanation of causes of his disorder; a ban was imposed on making masturbation, including non-normative one; 10 sessions of hypnosuggestive therapy, which played a key role in therapy. During hypnotic sessions we made suggestions directed at (1) getting rid of the desire to masturbate and the drives to masturbation, which also included use of transsexual/transvestite porn plots; (2) increasing of sexual desire to women in general and his sexual partner in particular; (3) programming of the normal course of coitus with his girl. We also used suggestion, which programmed good mood.

The treatment, which lasted 1 month, resulted in recovery: the desire to masturbate using the above non-normative porn video plots absolutely disappeared, the expression of sexual excitement and orgasm in sexual life with his girl achieved maximum. The patient characterized that sex as “roarsome”.

Keywords: *porn, abnormal masturbation, man, pathological sexual stereotype.*

Сьогодні мастурбація у переважній кількості випадків проводиться з використанням порнографічних відеосюжетів Інтернету, серед яких можуть бути такі, що значно відхиляються від нормативних (садомазохістські, групове звалтування жінки, секс з інвалідами, маленькими дітьми, транссексуалами, трансвеститами тощо), що може спричинити формування патологічних сексуальних стереотипів. До формування таких стереотипів можуть призвести навіть сюжети, які найменшою мірою відрізняються від нормативних. Чоловік чи жінка під час гетеросексуальної інтимної близькості відчувають різні труднощі сексуального характеру через те, що сексуальні стимули при цій близькості не збігаються з тими, що були закодовані при ненормативній мастурбації [1–4]. У наведеному клінічному спостереженні йдеться про один із варіантів наслідків патогенного поведінкового впливу ненормативної мастурбації.

Пацієнт К., 21 рік. Звернувся до нас по лікувальну допомогу 08.10.2021 р. Протягом одного року проживає разом із дівчиною, якій 22 роки, до цього 3 міс зустрічалися з нею, але жили окремо. Освіта вища (бакалавр) економічна. Є директором та власником маленької ІТ-компанії, яка працює на українському ринку. Його дівчина має вищу лінгвістичну освіту (магістр) і викладає англійську мову. Вони проживають разом із мамою у 5-кімнатній квартирі його батьків. Батько помер у лютому 2020 р., після чого пацієнт успадкував фірму, де працює.

Скарги. Періодично виникає бажання мастурбувати з використанням порно за участю транссексуалів/трансвеститів («ненормативна мастурбація»). Частота виникнення такого бажання залежить від того, як довго він не займався сексом із дівчиною,

а також пов’язана зі станом його здоров’я: якщо почувається добре, то хоче займатися сексом із дружиною, а якщо пригнічений, невпевнений, розбитий, то виникає бажання зайнятися ненормативною мастурбацією. Використовує такі порнографічні сюжети: «дівчина» зі статевим членом або straponом займається сексом із чоловіком, одягненим у жіночий одяг, якому вводить член або strapon у пряму кишку. І його ця «дівчина» збуджує. Востаннє така мастурбація була 1,5 тиж тому, а до цього мастурбував так двічі на тиждень. У реальному житті із транссексуалами/трансвеститами статевих актів не було.

Зазначає, що з дівчиною в сексі все нормально, проте при активному розпитуванні вдалося виявити, що сексуальне збудження та оргазм більше виражені при використанні описаної вище порнографії, ніж при статевому житті з нею. Чотири рази його нинішня дівчина (3–4 міс тому) одягала на себе strapon, вставляла його пацієнтові в задній прохід і здійснювала фрикції, але це йому не сподобалося (жодних приємних відчуттів не було), і від цієї практики він відмовився.

Анамнез. У 7-му класі (років у 14) захворів і ліг у лікарню з діагнозом неспецифічного виразкового коліту, холангіту. До 18 років з перервами у 2 міс постійно лікувався у різних лікарнях. Внаслідок цього його захворювання «загнали в ремісію». У той період було багато вільного часу, і він почав дивитися різне порно. Спочатку знайшов сюжети в інтернеті, де дівчина домінує над хлопцем. Потім знайшов сцени, де дівчата зі straponами перевдягали чоловіків у жіночий одяг, фарбували їх, робили їм макіяж і здійснювали з ними статевий акт, вводячи strapon у пряму кишку. Використовував цей *дру-*

гій тип сюжетів під час мастурбації з 14–15 років. У 16 років, коли в черговий раз виписався з лікарні і не госпіталізувався після цього протягом півроку, познайомився з дівчиною та припинив практикувати ненормативну мастурбацію. З нею зустрічався 1,5 міс (цілувалися, обіймалися), але статевих актів не було, оскільки ця дівчина не надавала йому таку можливість. У цей час мастурбував під звичайне гетеросексуальне порно. У 16 років почав зустрічатися з іншою дівчиною, і з нею вже жив статевим життям. Сексуальних «збоїв» не було. Зустрічалися з нею один рік, а потім вони розлучилися за його ініціативою, бо він дізнався, що вона цілувалася з іншим хлопцем. Після того, як черговий раз виписався з лікарні, зустрічався з 3–5-ма дівчатами. Тривалість цих зустрічей становила від 0,5 до 1,5 міс. Були пестощі, поцілунки, але статевих актів не було. У цей час також займався нормативною мастурбацією. У 17–18 років вступив до університету, де практично не займався, проте заліки та іспити «закривав» без матеріальних вкладень. В цей період з дівчатами не зустрічався, але мастурбував з використанням нормативних сюжетів (частіше), а один раз за 1–2 міс – з використання описаних вище сюжетів *другого типу* (патологічних). Наприкінці навчання на другому курсі університету пішов працювати у фірму батька, а за півроку почав зустрічатися з дівчиною, з якою жив статевим життям. Зустрічався з нею 6–8 міс. Тоді також мастурбував з використанням нормативних порнографічних відеосюжетів, але останній вид мастурбації тепер відбувався частіше (1 раз на тиждень, а може й частіше). Продовжуючи зустрічатися з цією дівчиною, з 19 років почав мастурбувати з використанням відеосюжетів, де «дівчина» з членом (уже не зі страпоном), ввівши його в пряму кишку чоловіка, переодягнутого в жіночий одяг, здійснює з ним статевий акт (*третій тип* мастурбації). Потім розлучився з цією дівчиною і почав зустрічатися із новою. Тоді взагалі перестав мастурбувати з використанням патологічних порносюжетів, але нормативна мастурбація тривала. Потім значно просунувся кар'єрними сходами, і чим вищою ставала його посада, тим більше йому хотілося мастурбувати з використанням останнього з описаних порносюжетів.

Коли у лютому 2020 року помер батько пацієнта, у нього був тяжкий стан, і тоді інтенсивно займався мастурбацією другого та третього типу (другий – дівчина зі страпоном..., третій – дівчина» зі справжнім членом...). Тоді двічі безпосередньо з використанням відеозв'язку промастурбував, дивлячись на чоловіка з оголеним членом, який виглядав як жінка, і розповів своїй нинішній дівчині про це (не знає навіть). Вона на це бурхливо відреагувала і почала його ревнувати, що привело її до психолога, а потім і до психотерапевта. Потім під час мастурбації звертався до описаних патологічних порносюжетів.

Я поставив пацієнтові наступне запитання: «Дівчина з членом – це спочатку дівчина, якій оперативним шляхом сформували член, або чоловік, одягнений як дівчина і такий, що виглядає як дівчина?»

Пацієнт відповів, що спочатку це був чоловік, якому не видалили член.

Зараз сексуальна активність із дівчиною один раз на тиждень, позаяк вона не хоче жити статевим життям так часто, як він (і працює дівчина багато, і через ревності, що виникли у неї).

У 5-му класі (років у 12) сподобалася дівчинка, але з нею не зустрічався, хоча хотів здійснити з нею статевий акт (це була його однокласниця). Мастурбація з 8 років під гетеросексуальне порно (було цікаво). Тоді більше дивився, аніж мастурбував. Спочатку еякуляції і оргазму не було. В 11 років при мастурбації вперше виникли еякуляція та оргазм. З 8 до 11 років мастурбував пару разів на тиждень, не частіше, а з 11 до 14 років – 3–4 рази на тиждень (під гетеросексуальне порно). У 14 років потрапив до лікарні та почав використовувати при мастурбації патологічні порнографічні відеосюжети.

Еротичні сновидіння бувають дуже рідко, років з 12. Сняться звичайні статеві акти з якоюсь дівчиною, яку він колись бачив. Останній раз такий сон він бачив 1 міс тому.

Не курить, алкоголь вживає дуже рідко (1 раз на місяць максимум 2 келихи напівсолодкого вина). Наркотики не вживає. Його хронічні хвороби – неспецифічний виразковий коліт та холангіт.

Об'єктивні дані. Зріст – 185 см, маса тіла – 73 кг. Волосся на обличчі росте з 16 років. Є волосся в помірній кількості на грудях та животі, багато волосся на руках і на ногах, лобок голить, є доріжка до пупка («у мене весь пупок, весь живіт у волоссі»). Довжина статевого члена у стані ерекції – 18 см. Півроку тому було проведено циркумцизію (обрізання крайньої плоти). Яєчка нормальних розмірів, їхня складчастість та пігментація нормальна.

Висновок. Проведені дослідження дозволили дійти висновку, що у даного пацієнта внаслідок тривалої мастурбації з використанням ненормативних порнографічних відеосюжетів, де фігурували транссексуали/трансвестити, сформувався патологічний сексуальний стереотип, який проявляється зниженням сексуального збудження та ослабленням оргазму при гетеросексуальних статевих актах. Також у пацієнта виник потяг до описаної вище ненормативної мастурбації.

Рекомендації та лікування.

1. Була проведена бесіда, спрямована на роз'яснення причин розладу, а також накладено заборону на заняття мастурбацією з використанням ненормативних порнографічних відеосюжетів.

2. Також була рекомендована гіпноугестивна терапія.

12.10.2021. Проведено 1-й сеанс гіпноугестивної терапії. Структура його була такою:

1. Звільнення від бажання мастурбувати та спонукань до мастурбації, зокрема і з використанням транссексуальних/трансвеститських порнографічних сюжетів.

2. Посилення сексуального потягу до жінок взагалі та до його сексуальної партнерки зокрема:

«У гіпнотичному стані відбувається посилення статевого потягу до жінок. ... Воно стає сильним, інтенсивним, наполегливим, що спонукає тебе до пестощів і поцілунків жінок і здійснення з ними статевого акту. ... Тобі подобається гарне обличчя твоєї дівчини, її гарна постань та приємний голос. ... При спілкуванні з нею відчуваєш статеви́й потяг, що супроводжується сексуальним збудженням, яке посилюється, що спонукає тебе до пестощів, поцілунків і здійснення з нею статевого акту. ... Відтепер для тебе твоя дівчина – сильний сексуальний стимул, потужний сексуальний збудник. ... При спілкуванні з нею відчуваєш сильний статеви́й потяг, який супроводжується вираженням сексуальним збудженням, що спонукає тебе до пестощів, поцілунків і скоєння з нею статевого акту».

3. Програмування статевого акту з його дівчиною, який має нормальний перебіг: *«Напередодні та під час інтимної близькості ти абсолютно спокійний і впевнений у собі, впевнений у своїх сексуальних можливостях. ... Під час пестощів і поцілунків повністю занурюєшся у приємні, хтиві відчуття, розчиняєшся в них, губишся в них. ... Під час пестощів і поцілунків, завдяки сильному надходженню крові до статевого члена, він швидко і значно збільшується в розмірах, стає великим і твердим, введення його вдається здійснити легко. ... Протягом усього статевого акту напруження члена стійке. ... Під час рухів члена у піхві відчуваєш приємні, хтиві відчуття, які посилюються з кожною подальшою його фрикцією. ... Приємні, хтиві відчуття супроводжуються наростаючим сексуальним збудженням. ... Хтиві відчуття і сексуальне збудження поширюються на весь твій організм і охоплюють його повністю, і в цьому потоці хтивості і сексуального збудження на шляху все наростаючого сексуального збудження ти неухильно рухаєшся до еякуляції та оргазму, який буде сильним, інтенсивнішим, яскравішим, більш вираженим, ніж за ненормативної мастурбації, і принесе тобі велику насолоду».*

Також проводилася сугестія, що програмує гарний настрій: *«Відтепер з моменту пробудження в ранковий час і до моменту засинання у вечірній у тебе гарний, часом піднесений настрій. ... Сприймаєш життя в оптимістичних рожевих тонах, радієш життю, отримуєш від нього задоволення».*

15.10.2021. Двічі після першого сеансу гіпнозу було бажання зайнятися мастурбацією (якою саме нормативною чи патологічною сказати не може, оскільки рішення виникає при відкритті порносайту, де називають певні рекомендовані відео). Після моєї першої бесіди, а тим більше після одного сеансу гіпнозу боротися з бажанням зайнятися мастурбацією, стало легше. Щоразу після виникнення такого спонукання перемикає себе на якийсь вид діяльності (один раз пішов спати, другий раз почав виконувати роботу, пов'язану з його фірмою, третій раз – дивитися якийсь несексуальне відео). Статевих актів після першого сеансу гіпнозу не було.

15.10.2021. Проведено 2-й сеанс гіпносу сугестивної терапії, такий самий, як і перший.

19.10.2021. За час, який минув після гіпнотичного сеансу, бажання мастурбувати не було. Вагінальних статевих актів теж не було (дівчина себе не дуже добре відчувала, потім не було часу, і старший рідний брат зі своєю дружиною переїхав жити до квартири, де вони живуть, що створює незручності пацієнтові у статевому житті, нервує його; також у цей час у його дівчини були критичні дні). Проте 16.10.2021 р. був мінет. Хоча при цьому було сильне збудження і оргазм, але думає, що якби він зайнявся мастурбацією, то все це було б сильніше.

19.10.2021. Проведено 3-й сеанс гіпносу сугестивної терапії, який був такий самий, як і попередній.

22.10.2021. За час, що минув після останнього гіпнотичного сеансу, бажання мастурбувати взагалі не було. Були 3 вагінальні статеві акти. Сексуальне збудження та вираженість оргазму були 8 балів за 10-бальною системою. До початку лікування це збудження теж становило 8 балів із 10, а вираженість оргазму – 5 балів із 10 (порівняно з їхньою вираженістю при ненормативній мастурбації).

22.10.2021. Проведено 4-й сеанс гіпносу сугестивної терапії, такий самий, як і 3-й.

26.10.2021. За час, що минув після четвертого сеансу, були 3–4 вагінальні статеві акти. Сексуальне збудження становило 8–9 балів із 10, а вираженість оргазму – 10 балів із 10 (порівняно з їхньою вираженістю при ненормативній мастурбації). Бажання мастурбувати не було, а було бажання, щоб дівчина стимулювала його статеви́й член руками (глибокий петтінг), але до цього не вдавалися.

26.10.2021. Проведено 5-й сеанс гіпносу сугестивної терапії, такий самий, як і 4-й.

29.10.2021. Були 2 вагінальні статеві акти. Вираженість статевого потягу, статевого збудження та оргазму становили 10 балів із 10. Бажання мастурбувати не виникало.

29.10.2021. Проведено 6-й сеанс гіпносу сугестивної терапії, такий самий, як і 5-й.

02.11.2021. За час, що минув після останнього сеансу гіпнозу, статевих актів не було (пацієнт та його дівчина були зайняті або втомленими).

02.11.2021. Проведено 7-й сеанс гіпносу сугестивної терапії. Він був такий самий, як і 6-й, але додатково я навіював пацієнту, що він буде впевнений у собі не тільки тут і зараз у своєму нинішньому бізнесі, а й у його просуванні в інші країни, зберігаючи при цьому замовлення по Україні. Усе це базуватиметься на здоровому оптимізмі, заснованому на тому, що він уже майже повністю подолав проблеми, пов'язані зі станом його здоров'я (йдеться про нинішню проблему, з якою він звернувся до мене, так і проблему, від якої я допоміг йому позбутися раніше, а саме: панічні атаки, пов'язані зі страхом випорожнитися та обмочитися, перебуваючи поза приміщенням, у якому є туалет).

05.11.2021. За час, який минув після 7-го сеансу гіпнозу, був один статеви́й акт. Пацієнтові сподобалося, а його дівчині – ні. Вона сказала, що відчула огиду (пов'язано з її ревнощами). У нього вираженість статевого потягу, приємних, хтивих відчуттів, сексуального збудження та ерекції становила 10 балів із 10, а оргазму – 8 балів із 10, оскільки пацієнт побачив на обличчі дівчини

під час статевого акту прояви огиди, які, мабуть, пов'язані з його зрадою (мастурбація з використанням прямого відеозв'язку із залученням транссексуала/трансвестита).

05.11.2021. Проведено 8-й сеанс гіпноугестивної терапії, такий самий, як і 7-й.

09.11.2021. За час після останнього сеансу гіпнозу був один вагінальний статевий акт. Пацієнт та його дівчина отримали задоволення. Статевий потяг, приємні, хтиві відчуття, ерекція, сексуальне збудження та оргазм становили 10 балів із 10. Було легке бажання зайнятися нормативною мастурбацією, але не зайнявся. Тепер потяг до ненормативної мастурбації не виникає, «у мене взагалі до цього огида», навіть не розумію, як він взагалі міг бути в мене».

09.11.2021. Проведено 9-й сеанс гіпноугестивної терапії, такий самий, як і 8-й.

12.11.2021. За час, що минув після сеансу гіпнозу, були 2 вагінальні статеві акти. Статевий потяг і

всі інші характеристики статевого акту становили 10 балів із 10. Один раз (10.11.2021 або 11.11.2021) виникло бажання зайнятися нормативною мастурбацією, але не зайнявся. Це бажання виникло тому, що його дівчина не дозволяє часто займатися сексом через ревності, які її постійно точать і спонукають постійно звертатися за допомогою до психолога та психотерапевта. Пацієнт заявляє, що відчуває дуже сильний статевий потяг до своєї партнерки, більше, ніж до інших жінок. Він би хотів мати статеві акти щодня, але його дівчина надає йому таку можливість лише 2–3 рази на тиждень.

12.11.2021. Проведено 10-й, заключний, сеанс гіпноугестивної терапії, такий самий, як і 9-й. Лікування завершено. Результат – повне одужання. Опитування пацієнта, проведене через 1,5 міс після закінчення терапії, підтвердило стійкість отриманих результатів.

Відомості про автора

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

Information about the author

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

ПОСИЛАННЯ

1. Kocharyan GS. Pathogenic effects of masturbation and their consequences as a problem of clinical sexology. *Health Man.* 2006;19(4):84-93.
2. Kocharyan GS. A pathological sexual stereotype in the form of the absence of sexual desire towards the wife, coital anejaculation and anorgasmia: a clinical case. *Health Man.* 2019;70(3):57-9. doi: 10.30841/2307-5090.3.2019.185512.
3. Kocharyan GS. *Modern sexology.* Kyiv: NIKA-Cente; 2007. 400 p.
4. Kocharyan GS. Formation of pathological sexual stereotypes caused by masturbation which is combined with pornography [Internet]. *World Sex.* Vol. 10. Moscow: Ros nauch seksol society; 2016. Available at: URL: <http://1sexology.ru/10-formirovanie-patologicheskix-seksualnyx-stereotipov-obuslovlennyx-masturbaciej-sochetaemoj-s-pornografiej/>.

Стаття надійшла до редакції 29.12.2021. – Дата першого рішення 05.01.2022. – Стаття подана до друку 14.02.2022