

Факторы ранней травматизации в развитии аномалий сексуального характера у мужчин

Новоселова М.Л., студентка кафедры юридической психологии и права факультета юридической психологии Московского городского психолого-педагогического университета (novka7@mail.ru)

Дворянчиков Н.В., кандидат психологических наук, декан факультета юридической психологии, профессор кафедры клинической и судебной психологии факультета юридической психологии Московского городского психолого-педагогического университета (dvorian@gmail.com)

По данным о деятельности Следственного комитета Российской Федерации за 2013 год, были опубликованы сводки по расследованиям преступлений сексуального характера (ст. 131, 132 УК РФ) в количестве 10,228 дел [12]. В 2002 году по данным статьям было расследовано 8117 дел [3]. За десятилетие количество совершаемых правонарушений по данным статьям возросло более чем на 20 %. Увеличение количества сексуальных преступлений, их частота и опасность рецидивов обусловили необходимость изучения проблем людей с сексуальными расстройствами. Но несмотря на многочисленные исследования, на данный момент еще не все сферы этой тематики изучены с одинаковой тщательностью. Проблему половых преступлений с использованием современных достижений психиатрии и сексологии стали рассматривать относительно недавно. В связи с этим влияние таких факторов, как ранняя травматизация, в настоящее время остается малоизученным. Наша статья посвящена изучению факторов ранней травматизации и их роли в развитии аномалий сексуального характера у мужчин. Был проведен обзор современной отечественной и зарубежной литературы по указанной тематике, а также аналитико-теоретическое исследование дел испытуемых, совершивших преступления сексуального характера. Данный обзор позволил судить о роли факторов ранней травматизации и показал, как эти факторы могут влиять на развитие различных сексуальных аномалий. Вдобавок он помог раскрыть основные, биологически обусловленные факторы ранней травматизации и проследить их влияние на развитие сексуальных парафилий.

Ключевые слова: Сексуальные аномалии, ранняя травматизация, девиация, парафилия.

Для цитаты:

Новоселова М.Л., Дворянчиков Н.В. Факторы ранней травматизации в развитии аномалий сексуального характера у мужчин [Электронный ресурс] // Психология и право psyandlaw.ru. 2014. №2. URL:

http://psyandlaw.ru/journal/2014/2/Novoselova_Dvoryanchikov.phtml (дата обращения: дд.мм.гггг)

Novoselova M.L., Dvoryanchikov N.V. Factors of early trauma in the development of sexual anomalies in men. *Elektronnyj resurs «Psihologiya i pravo psyandlaw.ru», E-journal «Psychology and law», 2014. no. 2. Available at: http://psyandlaw.ru/journal/2014/2/Novoselova_Dvoryanchikov.phtml (Accessed dd.mm.yyyy)*

Введение

Изучение сексуальных девиаций имеет многовековую историю. Еще в древности философы судили о состоянии общества именно по половой морали и считали, что её искажение вызывало вырождение государств и крушение империй [10].

Переломным моментом в истории изучения аномалий служит XX век, так как в это время сексуальные аномалии впервые становятся предметом изучения науки, а не церкви. Такие ученые как Крафт-Эбинг и Зигмунд Фрейд вплотную начинают изучать эту проблему, создавая для этого терминологию и классификации парафилий.

Вместо таких терминов как «перверсия» или «извращение», которые применялись для обозначения как типа сексуального поведения, так и устойчивой структуры психики, начинает использоваться термин «парафилия». Он используется для обозначения различных форм отклоняющихся сексуальных влечений, приводящих к поведению, которое противоречит стереотипам половой морали, выходит за рамки «сексуальной нормы».

Сам термин «парафилия» впервые был использован Клауссом, а введен в американскую психиатрию Карпменом в 1934 году [1].

Парафилия, в американской классификации психических расстройств и в Международной классификации болезней, – это особое психическое (сексуальное) расстройство. Ей предоставляется право на отдельный и равный статус по отношению к другим болезням [2]. Это право подкрепляется современными исследованиями, которые подтвердили, что нарушения целого ряда биологических процессов играют важную роль в природе аномального сексуального поведения.

Теория о том, что органические патологии являются одними из основных факторов развития многих парафилий, в XX веке нашли свое подтверждение. И если ранее причины перверсий видели только во влиянии социальных факторов, плохой семьи и т. д., то сегодня исследователи признали важную роль органических нарушений в формировании перверсий и предположили, что 70 % сексуальных нарушений обусловлены именно ими [6].

Отягощенная наследственность, родовые травмы, при которых появляются органические поражения головного и спинного мозга, асфиксия плода, токсикоз при беременности, различные нейроинфекции, перенесенные ребенком в детстве, – все эти факторы и их сочетания могут лежать в основе перверсий [7].

Одна из причин нарушений сексуальных норм кроется в факторе наследственности, в онтогенезе, где на этапе детерминации пола происходит образование 2 видов хромосомного полов. Обычно образуются 2 комбинации хромосом – женская комбинация XX и мужская XY. И на этом этапе возможны два вида нарушений, когда образуется хромосомный набор ХХУ – синдром Клейнфельтера, и набор ХУУ – синдром «дубль У» [1].

Из-за большого количества гетерохроматина у мужчин, больных «дублем», повышена нервная возбудимость. Они имеют также растянутые половые сроки созревания, при окончании которых наблюдается снижение интенсивности сексуальных влечений. Из-за этого их стимуляция происходит путем привлечения садомазохистических приемов, которые влекут за собой преступные деяния

Исследователи Peer Briken, Andreas Hill and Wolfgang Berner (2006) показали, что больные синдромом ХУУ обладают высоким процентом совершения убийств на сексуальной почве [13].

При раннем органическом нарушении мозга велика вероятность изменения полового самосознания, что может привести к расстройству других этапов психосексуального развития. В этом может крыться причина возникновения таких сексуальных отклонений, как садизм и мазохизм, образующихся при патологии первых двух этапов.

При садизме человеческий мозг мобилизуется для передачи сигнала к нападению и в то же время для сигнала к половому возбуждению, они перемешиваются между собой. Это происходит вследствие нарушения происходящих в мозгу химических процессов [11].

Гипоталамус отвечает за сексуальное поведение, освобождает сексуальную активность, и с помощью секреции гонадолиберина создает сексуальные влечения. Его нарушение может привести к расстройству сексуальных влечений – гиперсексуальности или гипосексуальности. К этому может привести и нарушение в области таламуса, прозрачной перегородки, гиппокампа. Их нарушения приводят к сексуальной агрессии. Проводились исследования на животных, по результатам которых было выявлено, что структуры гиппокампа и гипоталамус инициируют сексуальное поведение, а структуры, к примеру, цингулярной коры тормозят. И, конечно, их нарушения могут привести к сексуальным расстройствам [8].

У лиц с пораженной гипотелической областью иногда наблюдаются нарушения сексуальных влечений. Степень выраженности дизэнцефального синдрома может повлиять на динамику этих влечений. Дальнейшие исследования показывают, что чаще сексуальные расстройства проявляются у больных с локализацией повреждений в височных долях.

Еще один возможный наследственный фактор, который может являться причиной возникновения парафилий, – шизофрения. Хотя причина ее возникновения до сих пор неизвестна, нередко у больных диагностируется наследственная передача этой болезни, о чем свидетельствует тот факт, что при заболевании обоих родителей существует большая вероятность (61 %), что ребенок также будет болен.

Шизофрения с ее особым восприятием мира и нетипичными эмоциональными реакциями располагает к извращениям, носящим преступный характер (изнасилованиям, совращениям малолетних).

Н.В. Дворянчиков, А.А. Ткаченко, М.Ю. Ипатов обнаруживают, что лица, имеющие сексуальные отклонения и при этом больные шизофренией, имеют огромный спектр искажений полового самосознания, которые начинаются от диспропорции таких черт, как маскулинность или фемининность, и доходят до изменения структур, участвующих в регуляции сексуального поведения [5].

Ю.П. Прокопенко разделил больных шизофренией по критерию проявления сексуальных отклонений на 3 группы.

К 1-му типу он относит больных вялотекущей шизофренией. Такие больные инфантильны, внушаемы, стремятся к привлечению внимания, склонны к экстравагантности. Больные утрачивают способность к сопереживанию, эмоционально обедняются и стремятся к нарушениям общепринятых норм поведения. Такие больные обычно обладают «легкими» сексуальными отклонениями. Это фетишизм, эксгибиционизм, фроттеризм. Но подобные отклонения скрываются, оправдываются принятием алкоголя.

Второй тип самый распространенный. К перечисленным ранее видам парафилий добавляются трансвестизм и транссексуализм, плюаризм, аннулингус.

Последний тип, третий – самый тяжелый. У его представителей присутствуют самые тяжелые формы сексуальных отклонений, такие как зоофилия, некрофилия, а также педофилизм и геронтофилия, при этом со склонностью к причинению мучений и убийству партнера.

У лиц с психическими аномалиями очень часто наблюдается такое заболевание, как олигофрения.

В целом дефект олигофрении состоит в том, что головной мозг недоразвит, кора больших полушарий незрела. Это приводит к недоразвитию почти всех психических функций. У больных отмечается низкий уровень обобщения, примитивность и однообразие эмоций [4]. Поэтому больные олигофренией, не имеющие возможности удовлетворить свои сексуальные желания, прибегают к насилию. Они не ограничивают себя социальными запретами и нормами и выбирают кратчайший путь к удовлетворению своих потребностей – изнасилованию. И предупредить подобные преступления сложно, так как их действия хоть и примитивны, но внезапны. Они не продумывают заранее план преступления и не скрывают следов. Они просто быстро удовлетворяют свои потребности самым коротким путем [9].

Повышенная внушаемость также играет отрицательную роль. Из-за неё олигофрены часто оказываются втянуты в групповые изнасилования.

В проведенном нами исследовании мы установили взаимосвязь между ранней травматизацией и сексуальными парафилиями.

В данном исследовании участвовали 16 мужчин, имеющих аномалии сексуального характера, в возрасте от 20 до 60 лет. Был проведен аналитико-теоретический анализ дел лиц, совершивших преступления сексуального характера.

Обследуемые перенесли ряд факторов ранней травматизации. У всех из них присутствовало аномальное сексуальное поведение. Все они, за исключением больных олигофренией, обладали сексуальными девиациями.

Одним из наиболее частых факторов являлась черепно-мозговая травма, как это показано на рис. 1. В 50 % случаев – родовая, полученная, к примеру, при применении щипцов, как это было у испытуемого Рт2 Ш. Рт6 И. получил свою травму, когда его подвергали процедуре оживления.

У Рт.4 КД причиной органического нарушения мозга была асфиксия. У двух оставшихся обследуемых, Рт.3М и Рт5.К, причиной нарушения являлся ушиб головы, полученный в раннем детстве. Наиболее часто встречающейся парафилией при данном нарушении была педофилия, она встречалась в 66 % случаев. У Рт5 К. ведущей парафилией являлся садизм, но с педофильными объектами. У Рт2. Ш был обнаружен эксгибиционизм.

У всех обследуемых данной группы проблемы с поведением обнаруживались еще в детстве. Испытуемые Рт3 М.6И.5К были с детства очень беспокойными, неуравновешенными, росли замкнутыми, плохо сходились со сверстниками, Рт3 и Рт6 боялись девушек.

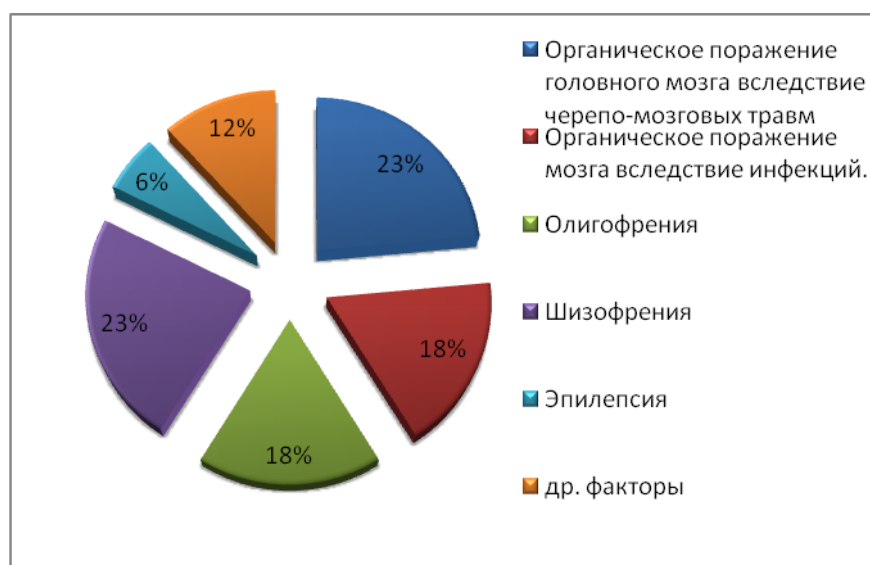


Рис. 1. Распределение факторов ранней травматизации

С той же частотой встречался фактор шизофрении. Он был обнаружен у 23 % обследуемых (см. рис.1). У половины из них ведущей девиацией являлся садизм. У Ш4Г был обнаружен целый спектр – садомазохизм, аутоэротизм, гомосексуальная эфебофилия. С детства этот испытуемый проявлял садистические наклонности. Ему нравилось вешать собак, выбрасывать кошек с балкона, смотреть их внутренности. В детстве был очень обидчивым. Также обследуемый утверждал, что внутри него есть «двенадцатилетнее Я», которое дает ему команды. Много фантазировал, фантазии носили извращенный характер.

У Ш2.Ц был обнаружен фетишизм с садистическими наклонностями. Стоит отметить, что у всех обследуемых в той или иной мере были обнаружены данные тенденции.

У больных олигофренией, которые составляли 18 % от общего количества испытуемых (см. рис.1), не было выявлено ярких парафилий, но у всех было обнаружено нарушение психосексуального развития, что повлекло за собой совершение преступлений сексуального характера. Все они совершили изнасилования девушек, но испытуемый О1.М совершил изнасилование под внушением своего знакомого. О2 Д совершил данное действие сам.

Такой же процентный показатель, 18 %, был среди испытуемых, которые получили органическое поражение мозга вследствие инфекции. У всех обследуемых в раннем детстве были обнаружены множественные инфекционные заболевания, которые и привели к поражению мозга.

У И1.П был обнаружен эпилептиформный синдром из-за перенесенных в раннем детстве инфекционных заболеваний. У остальных присутствовало в раннем детстве множество инфекционных заболеваний, таких как корь, ветрянка, ОРВИ, ангина, краснуха и ветряная оспа.

У всех испытуемых данной группы были обнаружены садистические наклонности, но у И1.П и И2.Ф садизм являлся ведущей парафилией, а у И3 Б была обнаружена гомосексуальная педофилия, но с тенденцией формирования садизма.

В целом наиболее часто встречающейся девиацией был садизм. Как показано на рис. 2, он встречался в 35 % случаев. Второй наиболее встречающейся девиацией была педофилия, 29 %.

Это значит, что при наличии факторов ранней травматизации высока вероятность формирования педофильных и садистических тенденций в поведении.

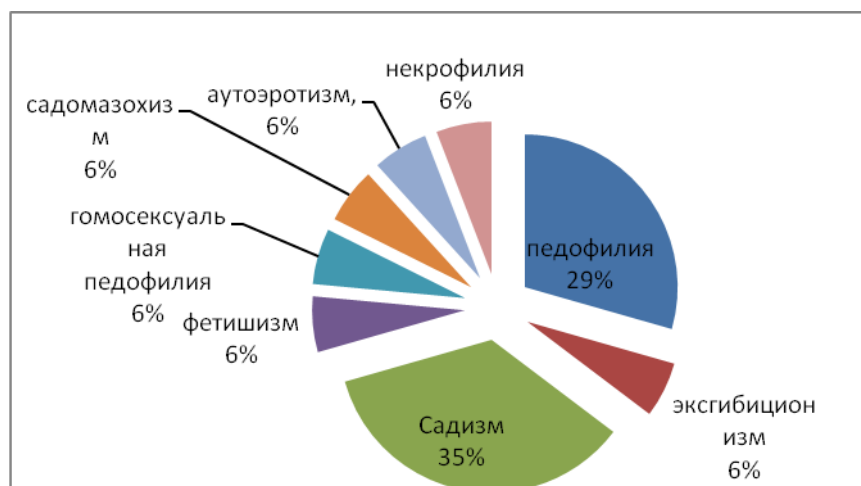


Рис. 2. Распределение сексуальных девиаций в выборке

Все остальные парафилии встречались в равных долях.

Итак, все наши гипотезы подтвердились. У всех испытуемых были найдены как факторы ранней травматизации, так и аномальное сексуальное поведение.

Действительно, наличие ранней травматизации у обследуемых сыграло решающую роль в формировании аномального сексуального поведения у мужчин. Наиболее часто причиной этому служило либо органическое повреждение головного мозга, полученное при родах или в детстве, либо наличие психического заболевания – шизофрения.

Данная работа выявила наличие влияния ранней травматизации на развитие сексуальных отклонений у мужчин. Проведенный анализ теоретических данных дает основание предполагать, что факторы ранней травматизации все же активно влияют на формирование сексуальных девиаций.

Эмпирическое исследование показало, что в обследуемой группе выявлена тенденция к влиянию факторов ранней травматизации на формирование сексуальных девиаций. Но данная область нуждается в активном изучении со стороны ряда специалистов, с использованием методических комплексов для тонкой диагностики влияния травмирующих факторов в ходе формирования сексуальных девиаций. Данная работа лишь описала наиболее известные и подтвержденные факты влияния ранней травматизации. Многие факторы и их влияние еще предстоит изучить.

Литература

1. *Антонян Ю.М., Ткаченко А.А.* Сексуальные преступления. Чикатило и другие. М.: Амальтея, 1993. 320 с.
2. *Антонян Ю.М., Ткаченко А.А., Шостакович К.В.* Криминальная сексология. М.: Спарк, 1999. 464 с.
3. *Аргунова Ю.Н.* Основные показатели насильственной сексуальной преступности // Психиатрия и право / Независимый психиатрический журнал. 2003. № 3. С 25–34.
4. *Васильченко Г.С.* Общая сексопатология. М., : Медицина, 1990. 576 с.
5. *Дворянчиков Н.В., Носов С.С.* Особенности полового самосознания у мужчин, больных шизофренией // Сексология и сексопатология / Российский психиатрический журнал. 2003. № 1. С. 24–31.
6. *Збигнев Л.С.* Судебная сексология / пер. с польск. М.: Юридическая литература, 1991. 336 с.
7. *Каменсков М.Ю.* Механизмы формирования и динамики фиксированных форм аномального сексуального поведения // Российский психиатрический журнал. 2008. № 1. С. 38–46.
8. *Комер Р.* Патопсихология поведения: нарушения и патологии психики / пер. с англ. – изд.4-е, международное. С.-Пб.: Прайм-Еврознак, 2007. 640 с.
9. *Кудрявцев И.А.* Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза. М.: Юрид. лит, 1999. 490 с.
10. *Лихт Г.* Сексуальная жизнь в Древней Греции / Пер. с англ. В.В. Федорина. М.: Крон-пресс, 1995. 430 с.
11. *Петина Т.В.* Клинические особенности парафилий у лиц с психоорганическими особенностями: Автореф. дис. канд. мед. наук. М.: Гос.науч. центр соц. и суд. психиатрии им. В.П. Сербского, 1996. 23 с.
12. Статистическая информация. Сведения о деятельности Следственного Комитета Российской Федерации за январь-март 2013 года. 2013. [Электронный ресурс] Систем. требования: Adobe Acrobat Reader. - URL <http://www.sledcom.ru/actual/366622.pdf> (дата обращения: 25.02.2014).
13. *Habermann M.N.; Briken P.; Berner W.; Hill. A.* Sexuelle Tötungsdelikte. Der Nervenarzt, 2008. P. 587–593.

Factors of early trauma in the development of sexual anomalies in men

Novoselov M.L., Student, Chair of Legal Psychology and Law, Department of Legal Psychology, Moscow State University of Psychology & Education (novka7@mail.ru)

Dvoryanchikov N.V., PhD in Psychology, Dean of the Department of Law Psychology, Professor, Chair of Clinical and Forensic Psychology, Department of Law Psychology, Moscow State University of Psychology & Education (dvorian@gmail.com)

According to the activities of the Investigative Committee of the Russian Federation, in 2013 reports have been published on investigations of sexual offenses (Article 131 and 132 of the Criminal Code) at 10,228 cases. [12]

In 2002, 8117 cases were investigated on these articles. [3] During the decade, the number of such offenses increased by more than 20 percent.

Increasing the number of sexual offenses, their frequency and risk of relapse necessitated studying the problems of people with sexual disorders. But, in spite of numerous studies, currently not all subjects in this sphere have received the same attention. The problem of sexual assault has been relatively recently considered with the use of modern achievements of psychiatry and sexuality. In this regard, the influence of factors such as early trauma is currently still poorly understood.

Our paper is devoted to the study of early trauma factors and their role in the development of sexual anomalies in men. The article contains a review of contemporary Russian and foreign literature on this topic. We also carried out an analytical and theoretical study of cases of subjects who have committed crimes of a sexual nature. This review helped to assess the role of factors of early trauma and showed how these factors can influence the development of various sexual abnormalities. In addition, we revealed the main biologically conditioned factors of early trauma and traced their influence on the development of sexual paraphilias.

Keywords: sexual anomalies, early traumatization, deviation, paraphilia.

References

1. Antonjan Ju.M., Tkachenko A.A. Seksual'nye prestuplenija. Chikatilo i drugie. M.: Amal'teja, 1993. 320 s.
2. Antonjan Ju.M., Tkachenko A.A., Shostakovich K.V. Kriminal'naja seksologija. M.: Spark, 1999. 464 s.

3. *Argunova Ju.N.* Osnovnye pokazateli nasil'stvennoj seksual'noj prestupnosti // Psihijatrija i pravo / Nezavisimyj psichiatricheskij zhurnal. 2003. № 3. S 25–34.
4. *Vasil'chenko G.S.* Obshhaja seksopatologija. M., : Medicina, 1990. 576 s.
5. *Dvorjanchikov N.V., Nosov S.S.* Osobennosti polovogo samosoznaniya u muzhchin, bol'nyh shizofreniej // Seksologija i seksopatologija / Rossijskij psichiatricheskij zhurnal. 2003. № 1. S. 24–31.
6. *Zbignev L.S.* Sudebnaja seksologija / per. s pol'sk. M.: Juridicheskaja literatura, 1991. 336 s.
7. *Kamenskov M.Ju.* Mehanizmy formirovaniya i dinamiki fiksirovannyh form anomal'nogo seksual'nogo povedeniya // Rossijskij psichiatricheskij zhurnal. 2008. № 1. S. 38–46.
8. *Komer R.* Patopsihologija povedeniya: narusheniya i patologii psihiki / per. s angl. – izd.4-e, mezhdunarodnoe. S.-Pb.: Prajm-Evroznak, 2007. 640 s.
9. *Kudrjavcev I.A.* Kompleksnaja sudebnaja psihologo-psichiatricheskaja jekspertiza. M.: Jurid. lit, 1999. 490 s.
10. *Liht G.* Seksual'naja zhizn' v Drevnej Grecii / Per. s angl. V.V. Fedorina. M.: Kronpress, 1995. 430 s.
11. *Petina T.V.* Klinicheskie osobennosti parafilij u lic s psihoorganicheskimy osobennostjami: Avtoref. dis. kand. med. nauk. M.: Gos.nauch. centr soc. i sud. psichiatrii im. V.P. Serbskogo, 1996. 23 s.
12. Statisticheskaja informacija. Svedeniya o dejatel'nosti Sledstvennogo Komiteta Rossijskoj Federacii za janvar'-mart 2013 goda. 2013. [Jelektronnyj resurs] Sistem. trebovaniya: Adobe Acrobat Reader. - URL <http://www.sledcom.ru/actual/366622.pdf> (data obrashheniya: 25.02.2014).
13. *Habermann M.N.; Briken P.; Berner W.; Hill. A.* Sexuelle Tötungsdelikte. Der Nervenarzt, 2008. P. 587–593.