

Научная статья  
УДК 159.97:613.885  
doi: 10.34822/2312-377X-2022-3-20-29

## СПЕЦИФИКА ЛИЧНОСТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛИЦ С ГОМОСЕКСУАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИЕЙ (НА МАТЕРИАЛЕ СЛУЧАЕВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ)

Светлана Леонидовна Леденцова<sup>1✉</sup>, Камила Назим-кызы Наджафова<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Сургутский государственный университет, Сургут, Россия

<sup>2</sup> Сургутский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов, Сургут, Россия

<sup>1</sup> Leden-Svet@yandex.ru✉, <https://orcid.org/0000-0002-0218-3731>

<sup>2</sup> Nadzhafova\_kamila@mail.ru, <http://orchid.org/0000-0002-1170-6581>

**Аннотация.** Статья посвящена исследованию личностной организации лиц с гомосексуальной ориентацией. Сделан акцент на необходимости отличать истинную гомосексуальность от ее транзиторной формы, являющейся формой выражения протестной подростковой позиции. В тексте доказывается, что уровень развития личности лиц с истинной гомосексуальной ориентацией соответствует пограничной личностной организации. Для диагностики критерииев пограничного уровня развития личности использованы признаки, описанные в Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам (DSM-5), Международной классификации болезней 10-го и 11-го пересмотра (МКБ-10 и 11), а также в руководстве по психодинамической диагностике (PDM-2): предпочтаемые психологические защитные механизмы; уровень развития личности; способность к рефлексии; природа основного конфликта; особенности отношений с психологом, а также наличие или отсутствие хронических депрессии, чувства опустошенности, вины, гнева или частых вспышек аффекта, тревоги, чувства одиночества, скуки, пустоты. В статье описаны методики исследования данных феноменов, приведены доказательства признаков пограничной личностной организации у лиц с гомосексуальной ориентацией.

**Ключевые слова:** гомосексуальная ориентация, пограничный уровень развития личности, половая идентификация, полоролевое поведение, половая роль, психологическое консультирование, психологическое сопровождение

**Шифр специальности:** 5.3.7. Возрастная психология.

**Благодарности:** авторы признательны рецензентам журнала «Северный регион: наука, образование, культура» за помочь в подготовке статьи.

**Для цитирования:** Леденцова С. Л., Наджафова Камила Назим-кызы. Специфика личностной организации лиц с гомосексуальной ориентацией (на материале случаев психологического консультирования) // Северный регион: наука, образование, культура. 2022. № 3. С. 20–29. DOI 10.34822/2312-377X-2022-3-20-29.

Original article

## PERSONALITY SPECIFICS OF PEOPLE WITH HOMOSEXUAL TENDENCIES (BASED ON CASES OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING)

Svetlana L. Ledentsova<sup>1✉</sup>, Kamila Nazim-kyzy Nadzhafova<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Surgut State University, Surgut, Russia

<sup>2</sup> Surgut Multidisciplinary Rehabilitation Center for the Disabled, Surgut, Russia

<sup>1</sup> Leden-Svet@yandex.ru✉, <https://orcid.org/0000-0002-0218-3731>

<sup>2</sup> Nadzhafova\_kamila@mail.ru, <http://orchid.org/0000-0002-1170-6581>

**Abstract.** The article is devoted to the study of personality specifics of people with homosexual tendencies in the northern region. The article focuses on the need of distinguishing between

true homosexuality and its transient form, which is a form of expression of a remonstrative adolescent position. It is proved in the text that the level of personality development in people with true homosexual tendencies corresponds with the borderline personality organization. To diagnose the criteria of the borderline level of personality development, the following features described in *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5<sup>th</sup> edition (DSM-5)*, *International Classification of Diseases, 10<sup>th</sup> and 11<sup>th</sup> Edition (ICD-10 and 11)* and *Psychodynamic Diagnostic Manual, 2<sup>nd</sup> edition (PDM-2)* were used: preferred psychological mechanisms of defense; the level of personality development; the ability of reflective thinking; basic conflict nature; specifics of relations with a psychologist. Also, the presence or absence of the following chronic states were taken into account: depression; feeling of emptiness; feeing of guilt; anger or frequent fits of passion; anxiety; feelings of loneliness, boredom, emptiness. The article describes methods of studying these phenomena and provides proofs of signs of borderline personality organization in people with homosexual tendencies.

**Keywords:** homosexual tendencies, borderline level of personality development, sex-role identification, sex-role behavior, sex role, psychological counseling, psychological support

**Code:** 5.3.7. Developmental Psychology.

**Acknowledgements:** The authors would like to thank the reviewers of the journal *Severny region: nauka, obrazovanie, cultura* for their help in the preparation of the article.

**For citation:** Ledentsova S. L., Nadzhafova Kamila Nazim-kyzy. *Personality Specifics of People with Homosexual Tendencies (Based on Cases of Psychological Counseling) // Severny region: nauka, obrazovanie, cultura. 2022. No. 3. P. 20–29. DOI 10.34822/2312-377X-2022-3-20-29.*

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования личностной организации у лиц с гомосексуальной ориентацией обусловлена необходимостью отличать истинную гомосексуальную ориентацию от ее транзиторной формы, которая может являться современным вариантом подросткового бунта, актом доказательства собственного взросления. Рост случаев демонстрации гомосексуальной ориентации в качестве протестной и даже политической позиции увеличивается в городах с высоким уровнем дохода, мобильности, миграции, высокими центростремительными и центробежными потоками культурных паттернов общества, в частности, в городах северного региона, где основная часть населения – приезжие.

Протестная позиция, как и вступление в сексуальные отношения, всегда являлась для подростка актом утверждения своей взрослости. Так, А. А. Тхостов отмечал корреляцию между степенью табуирования вопросов секса и его связью с девиантным поведением в подростковом возрасте [1]. В данное время в европейской культуре запреты на сексуальные отношения до брака являются достаточно

пластичными. Секс перестал быть для подростка демонстрацией поведения, преодолевающего родительский запрет, что не позволяет подросткам в полной мере использовать гетеросексуальные отношения в качестве обряда инициации при переходе от детства к взрослости. Тем не менее с присвоением ВОЗ гомосексуальной ориентации нормативного статуса с 17 мая 1990 года нетрадиционная сексуальная ориентация стала не только нормативным, но и политическим явлением, несущим в себе семантику преодоления жестких норм системы ее «прапарителей», что не могло не быть подхвачено в подростковой среде. В данное время в больших городах, по наблюдениям школьных психологов и психологов психоневрологических диспансеров, увеличивается количество случаев обращения родителей, дети которых заявляют о своей нетрадиционной сексуальной ориентации. В северном регионе прослеживается аналогичная тенденция, что может объясняться тем, что это регион с высоким уровнем жизни, мультикультурный, мобильный, освоенный мигрантами. Это указывает на особые личностные ха-

теристики жителей, описанные в литературе по психологии миграции, выражающиеся в высокой толерантности к изменчивости ситуации, в ориентировке больше на тенденции, чем на традиции общества, в большей импульсивности в принятии рискованных решений, по сравнению с жителями оседлых городов [2]. Эти особенности социальной ситуации могут быть провоцирующими для подростков северного региона на более легкое и частое использование демонстрации собственной гомосексуальной ориентации в качестве атрибута взрослости. Нашей целью стало изучение и описание личностной организации лиц с истинной гомосексуальной ориентацией. Мы предположили, что каждый человек с гомосексуальной ориентацией имеет признаки пограничного уровня развития личности. Но не каждый человек с пограничным уровнем развития личности имеет нетрадиционную сексуальную ориентацию. То есть гомосексуальность – это специфичный, но не патогномоничный признак пограничного уровня развития.

Исследования гомосексуальной ориентации известны со времен античности по работам Сорана Эфесского. Далее, в конце XIX века описание гомосексуальности продолжилось в трудах Р. Крафта-Эбинга, Х. Эллиса, З. Фрейда и пр.; в XX веке оно же было отражено в исследованиях А. Кинси, Э. Хукер, Д. Волфендена и других ученых. Современные концепции, посвященные данной проблематике, представлены такими авторами как И. Кон, Г. С. Васильченко Д. Гэньюн, У. Саймо, М. Фуко, Т. Лауретис, Э. Гросс, И. К. Сэджвик, Г. Ф. Келли, Ф. Мондимор, Д. Свааб, Р. Спитцер и пр. [3–8]. Теоретический анализ показал, что для людей с гомосексуальной ориентацией характерны некоторые психологические проблемы, которые появляются, как в особых социальных условиях развития, так и без таковых. К ним можно отнести следующие: а) три четверти обследованных гомосексуалистов боялись в детстве телесных травм и имеют особое отношение к телесности (повышенное внимание к здоровью, внешности, доходящие до ипохондрии и дисморфофобии); б) частое

появление депрессии; в) частые смены настроения, возбудимость; г) большой риск суицида; д) 80 % избегали ситуации конкуренции и соревновательных игр, спорных и конфликтных моментов, то есть использовали стратегию торможения деятельности для защиты самооценки от снижения; е) две четверти испытывали чувство одиночества и пустоты; ж) почти все жаловались на проблемы в межличностных отношениях; з) многие мужчины с гомосексуальной ориентацией испытывали дефицит отцовского внимания и участия, отец в воспитании мальчика занимал холодную, отстраненную, как бы отсутствующую позицию.

Мы обратили внимание, что все перечисленные особенности характерны и для пограничного уровня развития личности, описание которого представлено в трудах современных психоаналитиков и руководстве по психодинамической диагностике PDM-2, а также нашло частичное отражение в синдромокомплексе пограничного личностного расстройства в МКБ-10 и DSM-5 [4, 5, 7, 9–11].

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для проверки наших предположений было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие трое мужчин с гомосексуальной ориентацией. Д. (17 лет) имел единственный кратковременный опыт гетеросексуальных отношений без сексуальной связи. На момент исследования три месяца состоял в гомосексуальных отношениях, предполагающих сексуальный контакт. Подопечный Е. (25 лет) предпринимал единственную попытку интимно-личностного общения с девушкой, не предполагающего эротического и сексуального контекста. Имеется опыт двух долговременных гомосексуальных отношений. Отношения с первым партнером длились два года. Вторые отношения с совместным проживанием продолжались семь лет. Подопечный С. (30 лет) также в подростковом возрасте имел ряд неудовлетворительных попыток построить отношения с девушками и единичные половые акты, не приносящие удовлетворения, наряду с частыми сильными влюбленностями

в лиц своего пола. Присутствуют четыре случая построения серьезных, длительных отношений с совместным проживанием. Все подопечные не афишируют свою ориентацию, все отказались от гетеросексуальных отношений самостоятельно, в результате выбора, а не в силу неудачи или страха перед противоположным полом.

Основным методическим инструментарием выступили: методика «Линия жизни» (А. А. Кроник); метод символдрамы К. Лейнера «Куст розы» с анализом по стадиям развития сексуальности Г. С. Васильченко; метод символдрамы К. Лейнера «Путешествие в бессознательное»; тест «Кто Я?» М. Куна и Т. Макпартленда; методика «Кодирование» С. Н. Ениколопова, А. В. Герасимова, Н. В. Дворянчикова. Исследование проводилось в контексте психологического консультирования [12].

Для диагностики пограничного уровня развития личности мы опирались на критерии, выделенные в руководстве по психодинамической диагностике РДМ-2: 1) предпочтаемые психологические защитные механизмы; 2) уровень развития личности; 3) способность к децентрации от своей проблемы и к рефлексии; 4) природа основного конфликта. Анализ был основан на проверке наличия/отсутствия признаков пограничного личностного расстройства, описанных в DSM-5, МКБ-10, таких как хронические депрессия, чувство опустошенности, вины, гнева или частые вспышки аффекта, склонность к суициду, чувство одиночества, скуки, пустоты.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ**

В ходе психологического консультирования были обнаружены схожие черты социальной ситуации развития подопечных. Базовые новообразования в гендерной идентичности и половой ориентации связывают с успешным прохождением мальчиком эдипова комплекса. У всех подопечных в этот период формировались специфические эталоны, как для идентификации, так и для объекта влечения. Так, у всех подопечных доминирующей фигурой в семье, основным воспитателем и психологически главным значимым

взрослым с раннего возраста была бабушка, подменяющая собой мать. Фигура бабушки автоматически разделяла с материнской фигурой отведенную ей роль первичного объекта для идентификации. Черты идентификации с бабушкой, вместо слияния с матерью и отцом, отражались в методиках. Например, у подопечного Е. в методике «Путешествие в бессознательное» одна из частей его личности была представлена в виде «соломенной лачужки» старой бабушки, травницы-грибника, в которую он мог заходить и жить, но быть там не хотел. Такие, и аналогичные описания, присутствовавшие у подопечных, указывали на формирование гендерной идентичности по женскому типу. Далее фигура бабушки вместе с материнской фигурой в период эдипова комплекса вынужденно меняла позицию с объекта идентификации на позицию первого объекта сексуального влечения; бабушка становилась эталономластной, доминирующей, авторитарной женщины, но не несущей эротической нагрузки, поэтому не выбиралась в качестве объекта сексуального влечения и отклонялась. Этalon бабушки в качестве образа женщины выявляется, например, в методике «Кодирование», когда при просьбе описать женщину с помощью сказочного персонажа, у Е. возникает ассоциация «Бабушки из сказки о колобке». Можно предположить, что отсутствие эротической нагрузки в образе бабушки обобщалось, абстрагировалось и переносилось на женский образ, лишая его статуса объекта либидо.

Общим в ситуации подопечных было и то, что отцы, а у некоторых в дальнейшем отчины, имели черты демонстративности, нарциссизма, девиантности и, в отдельных случаях, даже делинквентности (это алкоголизация, физическое насилие, тюремное заключение). Они почти не принимали участия в воспитании, но некоторое время присутствовали в семье, что позволило оформиться гипермаскулинному, жесткому образу мужчины, недосягаемому в качестве эталона для идентификации. В период эдипова комплекса отец вызывал у мальчика ужас и восхищение демонстрацией своей брутальности.

Его образ был настолько противопоставлен образу сына, что соперничество с ним за материнскую фигуру заранее было обречено и обрекалось отцом на провал, поэтому не формировалось слияния с отцом. Объектом для идентификации вынужденно оставался женский эталон, а единственной возможной ролью отца в этом случае становилась роль объекта для влечения либидо. Так, Е. описывал образ отца в символдраме следующим образом: «Папа – ну это что-то такое мистическое, что-то такое фантазийное, как грифон. Ну, что-то такое, из греческой мифологии. Это полуорел, полулев – что-то такое массивное, большое, крылья такие бешеные. Папа вызывает страх». Подопечный Д. описал гипертрофированно патриархальное отношение отца к женщине, что указывает на его гипермаскулинные черты: «Для отца женщина – это лишь объект удовлетворения сексуальных потребностей и прислуга, мужчина в семье – главный». Описывает ужас, который вызывает фигура отца: «Отец считает, что он выбьет эту дурь из меня (гомосексуальность), а если у него не получится, то он меня убьет».

Аналогичность социальной ситуации подопечных обнаруживается и в их описаниях фигуры матери. Мать в семейной иерархии подопечных не занимала значимого места, ее ролевая позиция в семье могла оцениваться сыном как требующая помощи, что вызывало у сына ответственность за мать и обязательства в предоставлении такой помощи. Но объединение в коалицию матери и сына происходило только при обострении конфликтов в семье (например, в ситуации авторитарного давления на мать более сильных членов семьи; разрыва или охлаждения эмоциональных связей матери с другими фигурами). В остальное время матери проявляли эмоциональную холодность, обвиняли сыновей, пытались минимизировать контакт с сыном. Так, С. описывает мать как очень плаксивую, с взрывным характером, озлобленную, с частыми перепадами настроения. Обильная гиперопека, тяга к слиянию резко сменялась замечаниями, раздражительностью и злобой. «Била часто и ни за что

(обычно ремнем)». Он боялся оставаться с ней один, рассказывал о прямых обвинениях матери в том, что он разрушил ее жизнь и здоровье своим появлением, но при этом он чувствовал себя ответственным за ее быт и комфорт и выполнял ее требования по уходу за ней.

Подопечный Д. описывает повторяющиеся ситуации, когда мать в неурочное время насильно укладывала его спать и уходила смотреть телепередачи или силой заставляла его лежать в кровати, чтобы он не мешал ей. В то же время, в ходе консультирования была обнаружена аффективная, связанная с матерью ситуация, которую подопечный пытался отрицать. На это указывало забывание данного происшествия. «Путем анализа контекста и возвращения к теме в течение нескольких консультаций, было выяснено, что в этот период у его матери появился другой мужчина. В это время сын интересовался ее личной жизнью, читал ее СМС-переписки с будущим отчимом, так как ему “было важно знать, что мужчина относится к его матери серьезно”» [6, с. 384]. Можно заключить, что сын чувствовал не только ответственность за мать в минуты ее слабости, но и испытывал ревность, как покинутый избраник. Это указывает на фиксированность паттернов эдипова комплекса в отношениях матери и сына. Мать выступает как фигура эротическая, но в слиянии с ней вызывающая удушающую ответственность и ощущение поглощения Я. То есть высокий уровень табуированного эротизма соседствовал с желанием избавиться от отношений, что, скорее всего, не позволило состояться переносу эротического аспекта на других женщин и выбору женской фигуры в качестве объекта влечения. Это проявляется в результатах методик, в частности, в символдраме «Куст розы». Например, С. при инструкции сорвать розу (уподобление половому акту с женской) описывает негативные, запретные переживания: «Много шипов. Стебель жесткий, листья большие и темные. Боюсь, что когда я дотронусь до нее, она завянет. Переживание, волнение, тревога. Отрывается неаккуратно из-за шипов. Стебель надламы-

вается, висит как бы на нитках. Ужасно не хочется срывать. Хочется ее бросить и сбежать».

Можно предположить, что чередующиеся периоды ответственности за мать, принятие роли опекающего мужа по отношению к ней в ее позиции жертвы, вызванные идентификацией с матерью в этой позиции, и периоды отвержения подопечного матерью, сформировали в отношениях подопечных с людьми циклы идеализации и обесценивания, одновременные стремления к слиянию и к свободе, двойственную травму покинутости, брошенности, совмещаемую с травмой удушающего поглощения своего Я другим. Такие циклы симбиоза и его разрыва являются одной из главных черт поведения и переживания личности с пограничным уровнем развития, и именно на подобные проблемы в межличностных отношениях жалуются подопечные с гомосексуальной ориентацией, обратившиеся в психологическую консультацию. Так, подопечный Д. жаловался на схожие конфликтные отношения с родителями, подопечные С. и Е. переживали очередной разрыв в отношениях с партнером. Подопечный Е. отмечает, что его прошлые отношения отличались нестабильностью, партнеры часто расставались и вновь сходились. В данный момент закончились тягостные отношения со вторым партнером по инициативе Е., в которых он чувствовал себя брошенным, используемым, хотел добиться усиления эмоциональной сплоченности с помощью попыток угодить и предугадать желания партнера, который изменял, унижал подопечного, предпринимал попытки прекратить отношения. В случае с подопечным С. циклы симбиоза и дистанцирования проявлялись как в отношениях внутри одной пары, так полярно распределялись с разными партнерами: с одним молодым человеком проявлялась в большинстве случаев стратегия обесценивания, с другим – мучительная зависимость с попытками собственного улучшения. Даже в приятельских отношениях С. обычно стремится к близкому общению с «идеальными» людьми и пытается добиться их признания. Появление у человека эмпа-

тии к С. провоцирует обесценивание, сопровождающееся поиском недостатков и разочарованием.

Невозможность установить баланс между эмоциональной близостью и дистанцированием, высокая конфликтность, частая смена партнеров по данной причине характерны для межличностных отношений людей с гомосексуальностью, а также являются основным конфликтом при пограничном уровне развития личности, что позволяет предполагать наличие пограничной личностной организации у людей с гомосексуальностью.

Также нами были выделены и другие личностные характеристики, общие для всех подопечных с гомосексуальной ориентацией, свидетельствующие о пограничной личностной организации. Одной из центральных особенностей, обнаруженной у всех подопечных, являлось расщепление своей личности на две части – презренную и идеальную. Подобный раскол идентичности Е. Т. Соколова называет «синдромом диффузной идентичности», который свойственен пограничной личностной структуре [10]. Это проявляется в результатах нескольких используемых методик. У всех подопечных в методике «Путешествие в бессознательное» образы себя были полярно разделены. Так, у С. в описываемой фантазии присутствовало два дома, один был избушкой на горе, в которую он мог входить, жить, но оставаться там не хотел (презренное Я), а второй образ был дворцом, в который он хотел попасть, но не мог войти (идеальное Я). В другой ситуации образы совмещаются, что указывает на попытки соединения частей: «Дом, как в скандинавских мифах, чертог: деревянный, заснеженный. Животные шкуры, кровать, стол, еда. Погреб для еды. Возле камина стоит мой трон».

Аналогичное разделение на полярные образы Я прослеживалось у подопечных в результатах теста «Кто Я». Например, ответы подопечного Е. разделились на две группы. В первую группу вошли определения, характеризующие инфантильную, пассивную, преобладающую в данный момент часть Я: «зачичка», «сын», «ребенок», «рыбонька», «геймер». Им соответствовали такие черты, как

«веселый», «честный», «верный», «отзывчивый», «скромный», «удобный», «добрый», «понимающий», «простой». Ко второй группе были отнесены понятия, описывающие идеальное Я: «коллекционер», «хозяин», «редкость», «белый/черный» и «пустота», получившие оценку «упрямый», «интересный», «нестандартный». Усиление характеристик идеального Я у подопечного Е. в результате разрыва отношений с партнером и его обесценивания можно проследить в методике «Кодирование». Подопечный описывает себя как «кристалл», «многогранник», «осьминог» «золотая арфа», «Кошкой Бесмертный». А описание образа мужчины, который в процессе консультирования выступал исключительно в идеальном, недосягаемом воплощении, в данной методике обесценивается и упрощается – это брутальный, грубый образ «табуретки», «барабана», «квадрата» и «Иванушки-дурачка».

В методике «Кодирование» диффузность идентичности подопечных проявлялась не только в расколе Я на две части – презренную и идеальную, но и в аморфности ее гендерного аспекта. Так, у подопечного Е. в описании себя и образа мужчины нет ассоциативно-семантической близости стимулов, образы полярны по шкалам простоты/сложности, грубоcти/изысканности и пр., зато заметно пересечение образов «Я» и «Женщина», свидетельствующее об идентификации с женскими полоролевыми стереотипами. Например, подопечными использовался образ арфы, семантически нагруженный женскими значениями, для описания себя. Вместе с тем к образу женщины не проявлялось эмпатии: в качестве дерева, описывающего женщину, выбирается «елка новогодняя».

Развитие у подопечных половой идентичности презренной части Я по женскому типу выражалось в жизненных событиях: референтной группой для них выступали сверстницы противоположного пола, в сфере интересов оказывались женские виды деятельности. Так, у подопечного Е. увлечениями являются бисероплетение, курсы кройки и шитья, лепка. В сфере распределения ролей с гомосексуальным партнером он выполняет

традиционно закрепленные за женской ролью хозяйственно-бытовые обязанности: приготовление еды, уборка квартиры, стирка белья, создание атмосферы уюта. Идентификация с женским эталоном проявлялась и в методике «Путешествие в бессознательное». Подопечный Е. ввел двух персонажей женского пола для идентификации: идеальное Я было отождествлено с образом «Снежной королевы», а презренное Я – с образом «старой бабушки».

Наличие двух частей Я, в том числе и в гендерной, сексуальной идентичности, выявляется в методике символдрамы К. Лейнера «Куст розы». Так, подопечный Е. выделяет два куста розы, противопоставляемые по критериям: юный/старый; элементарный/великолепный; доступный/недоступный. Но оба образа сходны по критерию живой/неживой, так как оба куста представляются не совсем живыми, что может указывать и на ощущение нежизнеспособности обеих частей Я, и на непривлекательность/невозможность женского образа в качестве объекта либидо. Один куст аналогичен детскому, инфантильному, неполовозрелому, асексуальному, презенному, отвергающему Я подопечного: «Приятненький, зеленький, светлый, молоденький, мягонький с множеством розочек, гладкие листики; гладкие настолько, что они блестят. Такое ощущение, что они отполированные, восковые. Но нет, они живые. Роза никак не колет руки, маленькая, юная розочка. Ну, она молодая какая-то». Другой куст описывает идеальное, завершающее жизненный путь, великолепное до божественности, мученическое Я, геронтофильный объект для идентификации и запретный для либидо: «Засохший, абсолютно колючий куст какой-то. Как у Иисуса венок был, не помню, как назывался... весь куст абсолютно без листвы и внутри абсолютно великолепная, бархатная, почти черная роза стоит. На стебле шипы и на окружающем эту розу кусте тоже шипы. Никакого аромата нет на этих кустах. К нему не залезть. Розу видно, на нее можно посмотреть, но из-за того, что эти сухие иглы, нельзя! Красивая. Нельзя трогать. Этот

куст уже старый, не знаю, сколько ему лет. Одна роза, и она великолепная. Она единственная такая, другой такой нет! Она – ну прям такая великолепная!»

Признаком, свидетельствующим одновременно о пограничном уровне развития личности и о чертах женской идентичности, является наличие у всех подопечных дисморфофобии со специфическим содержанием. Так, например, у С. присутствуют ипохондрия с паническими атаками и госпитализацией в стационар; диагноз соматоформного расстройства; беспокойство по поводу своей внешности, забота о своем питании (не есть мучное, сладкое и вредное) с периодическими срывами; постоянный голод, диагноз – булимия. Подопечный чувствует, «как худеют ноги», если не поел мяса или пропустил тренировку, делает пластические операции по улучшению внешности, совершаемые без необходимости.

У всех подопечных с гомосексуальной ориентацией обнаружились резкие колебания в работоспособности, частая смена места жительства и деятельности, абулия, провоцирующие социальную дезадаптацию, что является еще одним поводом для поиска психологической помощи и характерным признаком пограничного уровня развития личности, в том числе признаками пограничного расстройства личности, указанных в МКБ-10 и DSM-5. Так, Е. после окончания школы поступил в университет на одну специальность, после двух лет обучения им было принято решение отчислиться с данного направления по причине отсутствия интереса, после чего он повторно поступил в вуз на другое направление, учился до 3-го курса, был отчислен по причине прогулов. Аналогичная ситуация у С. Его основной мотив заключается в «стремлении к совершенству, саморазвитию». Он мечтает сделать из себя идеального человека, предмет восхищения, чему противоречит реальное поведение: подопечный целыми днями смотрит сериалы, не может заставить себя читать и учиться, пропускает тренировки. Поступал дважды в вуз и был отчислен по причине прогулов, несколько раз менял город проживания.

У Д. центральный запрос к психологу заключался в жалобах на собственную неудовлетворенность, состояние апатии, отсутствие мотивации что-либо делать, ощущение одиночества. Рассказывая о своей жизни, рисует в воздухе векторы спадов и скачков: «Вокруг может быть все хорошо, но я испытываю одиночество и опустошенность». Считает, что в родном городе люди выглядят «суровыми и хмурыми, не являются творческими и достойными восхищения, и мечтает о переезде» [6, с. 385]. Общим качеством подопечных является отсутствие способности к децентрации от своей проблемы и рефлексии в аффективных ситуациях, и частичная способность видеть противоречие, раздвоенность Я в ходе психологического консультирования. В аффективной ситуации каждый из подопечных находится в определенной, презренной или идеальной части Я. Убеждения, мотивы, ценности, поступки, исходящие из второй части, не доступны сознанию и игнорируются, что сопровождается импульсивным агрессивным или самоповреждающим поведением, или паническими атаками. Переживания, проявляющиеся в жизни подопечных, подходят под некоторые признаки пограничного расстройства личности, указанных в МКБ-10 и DSM-5. Все подопечные указывают на наличие хронических депрессий, опустошенности, вины, гнева, тревоги, одиночества, скуки, пустоты. Так, С. обращался к психиатру, принимал антидепрессанты, были попытки суицида, панические атаки. Е. жаловался на общий депрессивный фон, апатию, суицидальные мысли, чувство опустошенности, недовольство собой, чувство собственной никчемности, указывал на склонность к импульсивной агрессии, описывал страх остаться покинутым. В методике «Путешествие в бессознательное» в послании, адресованном ему древней книгой, прочитал: «Жизнь... и ...Поганка». Д. на момент исследования озвучивал жалобы на периодические циклы подавленного состояния, одиночества, скуки, депрессии, указывал на озабоченность возможным будущим своей жизни.

Соответствие выявленных особенностей личности подопечных с гомосексуальной ориентацией критериям пограничного уровня личности по психоаналитическому классификатору PDM-2, а также наличие некоторых черт, характерных для пограничного личностного расстройства, сформулированных в DSM-5 и МКБ-10, позволяют предположить, что гомосексуальность является неспецифическим признаком пограничного уровня развития личности. А причинами жизненных трудностей у лиц с гомосексуальной ориентацией можно считать не только специфическое отношение общества (гнение, притеснение и отвержение, что уже не особенно актуально при легализации и даже модности гомосексуальности, как тренда, как социального и политического движения), но и особое развитие личности.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате нашего исследования можно сделать два вывода. Во-первых, проблемы в межличностных отношениях, проблемы в самореализации и самоактуализации личности с гомосексуальной ориентацией развертываются по классическому для пограничного уровня развития личности сценарию. Это указывает на то, что психологическая помощь людям с гомосексуальной ориен-

тацией должна заключаться не только и не столько в принятии сексуальной ориентации, как требуют западные исследования, а в сопровождении личности с проблемами пограничного уровня развития.

Во-вторых, обнаруженные личностные особенности у подопечных с гомосексуальной ориентацией могут являться критериями для разграничения истинной гомосексуальности от ее транзиторных форм. При истинной гомосексуальности кроме проблемы полярной идентичности всегда наблюдается тяжелый конфликт идентичности, возникающий в результате осознания несоответствия традиционному гендерному эталону. У такой личности присутствуют болезненные переживания, возникающие не только из-за непринятия обществом нетрадиционности ориентации, но и из-за отсутствия четкого эталона для идентификации. Идентификация лиц с гомосексуальной ориентацией проходит через отказ от изначально приписываемого себе гендерного образца, что всегда сопровождается борьбой с желанием совпасть с традиционным гендерным образцом и невозможностью это сделать. Учет этих факторов, на наш взгляд, способствует построению пути оказания психологической помощи людям с гомосексуальной ориентацией.

## Список источников

1. Тхостов А. Ш. Психология телесности. М. : Смысл, 2002. 287 с.
2. Солдатова Г. У., Шайгерова Л. А., Калиненко В. К., Кравцова О. А. Психологическая помощь мигрантам: травма, смена культуры, кризис идентичности / под ред. Г. У. Солдатовой. Москва : Смысл, 2002. 479 с.
3. Васильченко Г. С. Частная сексопатология. (Руководство для врачей) : в 2 т. Москва : Лаком-книга, 2011. Т. 1. 301 с. Т. 2. 351 с.
4. Кон И. С. Лики и маски однополой любви: 2-е изд., перераб. и доп. Москва : Олимп, 1998. 496 с.
5. Кон И. С. Лунный свет на заре. Москва : АСТ, 2003. 576 с.
6. Леденцова С. Л. Гомосексуальная ориентация как симптом пограничного уровня развития личности, требующего психолого-педагогического сопровождения // Психолого-педагогическое со-

## References

1. Tkhostov A. Sh. Psikhologija telesnosti. Moscow : Smysl, 2002. 287 p. (In Russian).
2. Soldatova G. U., Shaigerova L. A., Kalinenko V. K., Kravtsova O. A. Psikhologicheskaja pomoshch migrantam: travma, smena kultury, krizis identichnosti / Under the editorship of G. U. Soldatova. Moscow : Smysl, 2002. 479 p. (In Russian).
3. Vasilchenko G. S. Chastnaja seksopatologija. (Rukovodstvo dlja vrachej): in 2 volumes. Moscow : Lakom-kniga, 2011. Vol. 1. 301 p. Vol. 2. 351 p. (In Russian).
4. Kon I. S. Liki i maski odnopoloi liubvi: 2nd edition, updated and revised. Moscow : Olimp, 1998. 496 p. (In Russian).
5. Kon I. S. Lunnyi svet na zare. Moscow : AST, 2003. 576 p. (In Russian).
6. Ledentsova S. L. Gomoseksualnaia orientatsiia kak simptom pogranichnogo urovnja razvitiia lichnosti, trebuiushchego psikhologo-pedagogicheskogo sopro-

- проводжение общего, специального и инклузивного образования детей и взрослых: материалы Всерос. науч.-практич. конф. с междунар. участием (Тула, Apr 1, 2021). Чебоксары : Среда, 2021. С. 380–387.
7. Леденцова С. Л., Безродний Р. Г. Модель психологического сопровождения подростков с нарушением психосексуального развития, воспитывающихся в социально-педагогических учреждениях // Актуальные вопросы социальной педагогики и психологии: теория и практика: материалы Всерос. науч.-практич. конф. Азов : Среда, 2019. С. 1–8.
8. Леденцова С. Л., Безродний Р. Г. Нарушение психосексуального развития подростков, воспитывающихся в социально-педагогических учреждениях // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. Москва : Аналитика – Родис, 2020. № 1A. С. 182–191.
9. Линджарди В., Мак-Вильямс Н. Руководство по психодинамической диагностике DSM-2, 2-е изд. в 2 т. М. : Класс, 2019. Т. 1. 792 с., Т. 2. 600 с.
10. Соколова Е. Т. Клиническая психология утраты я. М. : Смысл, 2015. 895 с.
11. Соколова Е. Т. Психотерапия: теория и практика. М. : Academia, 2002. 368 с.
12. Леденцова С. Л. Психологическое консультирование как метод исследования развития личности. Сургут : Печатный мир, 2017. 234 с.
- vozhdennia // Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie obshchego, spetsialnogo i inkluzivnogo obrazovaniia detei i vzroslykh: Proceedings of the Russian Scientific and Practical Conference with International Participants (Tula, April 1, 2021). Cheboksary : Sreda, 2021. P. 380–387. (In Russian).
7. Ledentsova S. L., Bezrodnii R. G. Model psikhologicheskogo soprovozhdeniya podrostkov s narusheniem psikhoseksualnogo razvitiia, vospityvaiushchikhsia v sotsialno-pedagogicheskikh uchrezhdeniakh // Aktualnye voprosy sotsialnoi pedagogiki i psichologii: teoriia i praktika: Proceedings of the Russian Scientific and Practical Conference. Azov : Sreda, 2019. P. 1–8. (In Russian).
8. Ledentsova, S. L., Bezrodnii R. G. Violation of the Psychosexual Development of Adolescents Brought up in Social and Pedagogical Institutions // Psichologiiia. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremenныe issledovaniia. Moscow : Analitika – Rodis, 2020. No. 1A. P. 182–191. (In Russian).
9. Lindzhardi V., Mak-Viliams N. Rukovodstvo po psikhodinamicheskoi diagnostike DSM-2, second edition, in 2 volumes. Moscow : Klass, 2019. Vol. 1. 792 p., Vol. 2. 600 p. (In Russian).
10. Sokolova E. T. Klinicheskaiia psikhologiiia utraty ia. Moscow : Smysl, 2015. 895 p. (In Russian).
11. Sokolova E. T. Psikhoterapiia: teoriia i praktika. Moscow : Academia, 2002. 368 p. (In Russian).
12. Ledentsova S. L. Psikhologicheskoe konsultirovanie kak metod issledovaniia razvitiia lichnosti. Surgut : Pechatnyi mir, 2017. 234 p. (In Russian).

### Информация об авторах

**С. Л. Леденцова** – кандидат психологических наук, доцент.

**Камила Назим-кызы Наджафова** – психолог Сургутского многопрофильного реабилитационного центра для инвалидов.

### Information about the authors

**Svetlana L. Ledentsova** – Candidate of Sciences (Psychology), Associate Professor.

**Kamila Nazim-kyzy Nadzhafova** – Psychologist, (Surgut Multidisciplinary Rehabilitation Center for the Disabled).