

Сексуальная флюидность у пациенток с пограничной личностной организацией

Ц. П. Короленко, Т. А. Шпикс

Новосибирский государственный медицинский университет

Резюме. Авторы наблюдали у 22 пациенток в возрасте от 18 до 45 лет феномен сексуальной флюидности. 13 наблюдавшихся клиенток идентифицировали себя как лица с гетеросексуальной гендерной ориентацией, 9 — как лесбиянки с базисной моносексуальной ориентацией. В отличие от бисексуальности изменение сексуальной ориентации во всех случаях имело временный характер и не изменяло базисной гендерной идентификации. Пациентки воспринимали изменения привычной сексуальной ориентации как расширение своего эротического потенциала, использование скрытых потенциальных возможностей сексуального реагирования. Временная смена сексуальной ориентации была связана не с гендером партнера/партнерши, а с их личностными особенностями и установлением эмпатического эмоционального созвучия. Изменение сексуальной ориентации сопровождалось появлением аддиктивных реализаций, которые способствовали преодолению установок, препятствующих возникающему изменению. У обследованных женщин обнаруживались черты пограничной личностной организации, по О. Kernberg (1967). Выявлялись признаки диффузной идентичности с использованием примитивных психологических защит. Наряду с изменением сексуальной ориентации присутствовало нестойкое восприятие себя как целостной личности, что выражалось в колеблющейся оценке своего возраста, временном ощущении себя ребенком, подростком, взрослой или пожилой женщиной.

Ключевые слова: сексуальная флюидность, бисексуальность, гендерная идентификация, диффузная идентичность, аддиктивные реализации

Sexual fluidity in women with borderline personality organization

T. (C.) Korolenko, T. Shpiks

Novosibirsk State Medical University of the Ministry of Health and Social Development

Summary. Authors define the conception of sexual fluidity describing its difference from the bisexuality. The clinical description and psychodynamic analysis of 22 women, aged 18-45, who have experienced this phenomenon are presented. Nine of the observed women were basically lesbian and 13 were heterosexual. The change of sexual orientation in all cases was temporary and, contrary to the bisexuality, did not lead to the change of basic gender identification. The patients perceived the change of their customary sexual orientation as an enlargement of their erotic experience and the awakening of potential possibilities of the variety of their sexual responses. The clients experienced the change as associated not with the gender but with personal traits of their she/he partner and with the establishment with them the state of deep empathic emotional attunement. Potentially sexual fluid parts of the clients' personalities hijacked the addictive realizations as a tool for the repression of psychological defenses that restricted their possibility to realize the repressed trend to sexual fluidity. The forms of addictive realization included use of alcohol, smoking, addictive overeating and starving, fixation on the professional work with the neglect of everyday home duties. 13 clients emphasized in the dynamic of the change of sexual orientation the significance of the first stage of the process as the period of the development of mutual intellectual understanding and emotional attunement that the clients did not experience in their previous relationships. All observed clients revealed the traits of borderline personality organization (according to O. Kernberg, 1967). They include diffuse identity, hypersensitivity to interpersonal relationships and the use of primitive psychological defenses.

Key words: sexual fluidity, bisexuality, gender identification, diffuse identity, addictive realizations

Феномен сексуальной флюидности до настоящего времени не находит достаточного отражения в профессиональной литературе и совсем не представлен в российских публикациях. Создавшаяся ситуация не отражает действительного положения вещей, поскольку в последнее время обнаруживается большое количество лиц, чаще женщин, у которых наблюдается сексуальная флюидность. Отражением этого феномена является то, что в формальных анкетах в США и Канаде в последние годы наряду с ген-

дерными характеристиками — мужчина, женщина, гей, лесбиянка — выделяется графа «другие». К последней категории относятся лица, не считающие возможным категорично оценивать свою гендерную идентичность, в том числе как бисексуальную. В ряде случаев такое определение рассматривается как дискриминационное, ущемляющее права личности. На актуальность проблемы впервые обратила внимание L. Diamond [4].

Baumeister, Twenge [2] считают, что замаскированность женской сексуальной флюидности обу-

словлена исторически сложившимся подавлением женской сексуальности в традиционной культуре. Длительное подавление сексуальной флюидности у женщин приводило к спутанности осознания ими своих сексуальных чувств гендерной идентичности, к блокированию возможности открыто выражать эти чувства и тем более экспериментировать с ними. По убеждению Diamond [4], женщины более сексуально флюидны по самой своей природе. Базисная сексуальная флюидность женщин получила статус наибольшего благоприятствования лишь в постсовременной культуре.

До настоящего времени сексуальная флюидность приравнивается к бисексуальности, хотя и представляет собой самостоятельную категорию, отдельно, по-другому переживаемое состояние. В проблеме сексуальной флюидности остается наименее выясненным вопрос о причинах ее возникновения.

Является необходимым проведение дифференциации между бисексуальностью и сексуальной флюидностью, поскольку подобное разграничение сколько-нибудь четко не приводится в литературе. Оно фактически отсутствует также в исследованиях феномена сексуальной флюидности, проводимого L. Diamond [4].

Авторы наблюдали 13 случаев, когда у исходно гетеросексуальных женщин периодически возникала моносексуальная ориентация, а также 9 женщин с базисной лесбийской ориентацией, у которых временно возникали гетеросексуальные привязанности. Во всех случаях у клиенток в отличие от бисексуальности сохранялась базисная гендерная идентификация.

Изменение базисной сексуальной ориентации было связано не с гендером, а с личностными особенностями партнерши/партнера.

Смена сексуальной ориентации у гетеросексуальных женщин не носила импульсивного характера, ему предшествовало постепенное развитие дружеской привязанности, переходящей в переживание состояния романтической любви. В динамике процесса имели значение взаимная эмпатия, нахождение на одной «эмоциональной волне», а также общая система ценностей и интеллектуальное взаимопонимание.

У всех наблюдаемых нами пациенток при психологическом обследовании обнаруживались отчетливые проявления слабости эго-системы, что выражалось в наличии признаков, характерных для пограничной личностной организации по O. Kernberg [5]. У пациенток устанавливалась слабость общей идентичности в отношении чувства своего возраста, пола, континуальности переживания прошлого и настоящего периода жизни. Широко использовались примитивные психологические защиты в форме отрицания, проекции, реактивной идентификации, формирования реакции, при сохранении в преобладающие периоды времени общей адекватной оценки себя и окружающей действительности. Таким образом, феномен сексуальной флюидности возникал на подготовленной почве, которой являлась погра-

ничная личностная организация. В пяти случаях у пациенток выраженность признаков диффузной идентичности и их количество позволяли диагностировать пограничное личностное расстройство согласно диагностическим признакам DSM-IV-TR (2000). Сексуальная флюидность являлась переходящим, относительно нестойким явлением, что было связано с тем, что базисная гендерная идентификация пациенток сохранялась.

Несмотря на временную сексуальную увлеченность мужчинами, исходно лесбийские пациентки продолжали идентифицировать себя в качестве лесбиянок и проявления гетеросексуальной ориентации расценивали как отклонение от своей основной сексуальной направленности. Контакты с партнерами мужчинами вызывали амбивалентные чувства. Были характерны переживания стыда, нарушения внутреннего табу, измены своей базисной природы. Одновременно изменение сексуальной ориентации расценивалось как расширение своего эротического опыта, использование до сих пор не раскрытого диапазона сексуальных возможностей. Положительные аспекты изменения сексуальной ориентации временно преобладали над компонентом нарушения запрета, самоосуждения. Борьба двух противоречащих друг другу мотивов сопровождалась частыми изменениями эмоционального состояния, быстрыми переходами от угнетения со снижением настроения к повышенной активности с эйфорией. В состояниях эйфории возникали фантазии на тему о своих выдающихся личностных качествах с идентификацией себя с образом суперженщины, обладающей возможностью героини, не стесненной условиями каких-либо социальных ограничений, связанных с гендерной принадлежностью.

Наблюдаемые в рамках изменения сексуальной ориентации состояния с учетом их клинических особенностей формирования нарциссического имиджа могут, очевидно, рассматриваться как использование психологической маниакальной защиты, которая позволяет репрессировать субъективные переживания отрицательного содержания.

Временная гетеросексуальная ориентация у лесбиянок возникала в шести случаях после психической травматизации, связанной с прекращением длительных эмоционально насыщенных лесбийских сексуальных отношений с партнершей. Отношения прекратились после измены партнерши, покидания ею, в связи с влюбленностью в другую женщину. Изменение сексуальной ориентации развивалось на фоне ревности и желания отомстить. В контексте гетеросексуальных отношений женщины, сохраняя свою базисную лесбийскую ориентацию, проявляли стремление к доминированию над партнерами. Это выражалось в содержаниях фантазий и в формировании сценариев, в которых мужчинам навязывались различные варианты субмиссивного сексуального поведения, включая элементы мазохизма. В выборе сексуального партнера мужчины имели значение его подчиняемость, комплиантные черты

характера. Несоответствие поведения партнера навязываемому сценарию приводило к быстрому разочарованию и прекращению сексуальных отношений.

Смена сексуальной ориентации облегчалась употреблением алкоголя и курением. Находясь в сексуальной связи с партнером, женщины не прекращали поиска с целью установления новых лесбийских контактов как в фантазиях, так и в реальных действиях. Не отмечалось тенденции к романтизации гетеросексуальных отношений, что было характерно для лесбийских связей.

Смена сексуальной ориентации у базисно гетеросексуальных клиенток происходила, в отличие от лесбийского варианта, в большинстве случаев постепенно. В ее возникновении имело значение знакомство с женщиной с лесбийской или бисексуальной ориентацией, которая проявляла поведение открытого или замаскированного соблазна. Процесс начинался с установления неформальных лично привлекательных отношений, основанных на формировании сферы общих интересов, взаимопонимания, способности к сопереживанию, сочувствию, умению устанавливать эмпатическое созвучие (по Rowe [8]). Общение с сексуальной партнершей резко контрастировало с предшествующим опытом гетеросексуальных контактов. По словам наблюдавшихся клиенток, это было подобно возникновению новых или раскрытию давно забытых переживаний.

Включение сексуального компонента присоединялось лишь после одно- или трехмесячного периода знакомства. Сексуальный контакт возникал в большинстве случаев по инициативе партнерши, и для него было характерно нарастающее прогрессирование.

Изменение сексуальной ориентации в большинстве случаев в начале расценивалось как выход за пределы физиологической и социально акцептируемой нормы, а в дальнейшем как реализация своего неиспользованного ранее потенциала. Семь клиенток относились к изменению сексуальной ориентации как к своеобразному экспериментированию, позволяющему испытать новые ощущения и развить в себе заблокированные реализационные возможности.

Как уже указывалось, смена сексуальных ориентаций наблюдалась у женщин с недостаточно спаянной (недостаточно когезивной) диффузной идентичностью. Среди наиболее характерных признаков диффузной идентичности особое значение имела тенденция к быстрой смене эмоциональных состояний, повышенная чувствительность в сфере межличностных отношений, с выраженной тенденцией к переходам от резко положительных к резко отрицательным оценкам лиц, с которыми поддерживались неформальные контакты. Нестойкость межличностных отношений выражалась в максималистской реакции на эмоциональные несовпадения, замечания, проявление невнимательности, забывчивости. Нетерпимое отношение к различным «несовпадениям» обострялось по мере установления все более близких отношений. Чем

ближе становились отношения, тем более увеличивалась опасность их разрыва, когда после обожествления, возвеличивания возникало полное обесценивание.

Наряду с этими признаками клиентки (в основном лесбиянки) обнаруживали высокую чувствительность к невербальным компонентам межличностного общения. Они были «настроены» на поиск и обнаружение лиц, способных на такие же формы коммуникации. Они умели гениально устанавливать интимные контакты с подходящими для них людьми, но не были в состоянии сколь-нибудь длительно сохранять комфортное общение. Последнему мешали не только изменчивость их эмоционального состояния, но и обостренная способность к эмпатическому восприятию партнера/партнерши. Эта особенность приводила к феномену автоматического отслеживания эмоционального состояния партнера/партнерши, что неизбежно раньше или позже становилось причиной конфликта, обусловленного «поимкой» на недостаточном внимании, выхождении из состояния эмпатического созвучия. Драматизм ситуации усугублялся тем, что такие события всегда воспринимались как предательство, начало катастрофического процесса обратного развития отношений. Максимализм клиенток не позволял им каким-то образом противодействовать процессу, пытаться хотя бы замедлить его, а наоборот — приводил к обострению ситуации с последующим разрывом отношений.

Отличительной характеристикой некоторых клиенток являлись затруднения в оценке своего возраста. Они сообщали, что порой, например, чувствуют себя ребенком, воспринимая даже свое тело, голос, выражение лица, смех, плач как детские или подростковые. Такие состояния особенно часто появлялись при пробуждении после ночного сна и могли сохраняться в периоды от нескольких минут до одного часа и более. У этих же клиенток наблюдались состояния, когда они чувствовали себя очень старыми, психологически и физически уставшими от работы, от межличностных отношений, жизни в целом. У трех клиенток периодически возникали приступы паники с трудно вербализуемыми переживаниями страха прекращения существования, погружения в бездну, распада на отдельные фрагменты, потери контроля над своим состоянием, чувством хаоса, «схождения с ума». Возникновение таких состояний имело место в вечернее или ночное время, в обстановке частичной сенсорной депривации, при незанятости каким-то видом активной деятельности. Их развитию предшествовало чувство внутренней пустоты с потерей смысла происходящего вокруг и ощущения собственной реальности. Анализ устанавливал наличие связи между возникновением приступов паники и потерей значимых эмоционально насыщенных межличностных контактов. Для исследованных клиенток была характерна предрасположенность к легкому возникновению страха покидания и тяжелого переживания одиночества.

Выявляемые личностные особенности отражались в тактике и стратегии социального поведения, что выражалось в амбивалентности по отношению к психологической зависимости. Так, например, с одной стороны, исходно лесбийские клиентки в воображении стремились к установлению длительных контактов, предполагающих стабильность отношений. С другой стороны, они были объективно неспособны к отношениям, которые бы не строились на их доминировании.

Обращает на себя внимание, что очевидная частота диагностики сексуальной флюидности у женщин совпадает со значительно большей распространенностью диагностики пограничного личностного расстройства у женщин по сравнению с мужчинами (Stone, [9]). Факт сочетания частоты сексуальной флюидности у женщин со встречаемостью пограничного личностного расстройства сам по себе интересен, но не объясняет причину большей встречаемости самого пограничного личностного расстройства у женщин.

Нельзя исключить, что в одном и другом случаях мы встречаемся с тем, что эти нарушения реже диагностируются у мужчин в связи с их меньшей обращаемостью к специалистам. В то же время могут иметь значение социопсихологические, культуральные факторы, способствующие затруднениям в формировании женской когезивной идентичности. К ним относится, в частности, большая зависимость женщин от межличностных отношений с тяжелым переживанием отсутствия достаточной интимности, что характерно для постсовременной культуры [1]. Женщины в целом значительно более восприимчивы к переживаниям

депривации, эмоциональной интимности в значимых межличностных отношениях и, по-видимому, менее способны к функционированию на робототронном уровне, характерном для так называемой «нормотической болезни» (по Bollas'y, [3]).

Следует особенно остановиться на значении в сексуальной флюидности способности к фантазированию, уходу от реальности в зазеркальный мир воображаемых имиджей с сексуально окрашенными сценариями разнообразного содержания. Наличие способности использования данной формы психологической защиты возможно лишь у лиц, блокирование формирования спаянной идентичности у которых произошло уже в основном после прохождения ими шизоидно-параноидной позиции (по М. Klein, [6]), когда относительная личностная целостность, характерная для депрессивной позиции, уже была достигнута. Основные личностные характеристики наблюдаемых клиентов, сохранение ими в преобладающем времени общей ненарушенной оценки себя и окружающего мира свидетельствовали в пользу подобной динамики процесса.

Сексуальная флюидность возникала, таким образом, при сохранении базисной гендерной идентификации и имела преходящий характер, отличаясь тем самым от бисексуальности. Ее содержание, тем не менее, интернализировались и, очевидно, трансмутировались (по Kohut, [7]), усваиваясь психикой и становясь ее органическим компонентом. Сексуальная флюидность влияла на личностную самооценку в различных аспектах self-объектных отношений в качестве компонента идеализированного, зеркального и двойникового переносов.

Литература

1. Короленко Ц.П. *Интимность* / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. Новосибирск: «Наука», 2012. 216 с.
2. Baumeister R. *Cultural Suppression of Female Sexuality* / R. Baumeister, F. Roy, J. Twenge. // *Review of General Psychology*, Vol. 6 (2), Jun, 2002. P. 6, 166–203.
3. Bollas Ch. *The Shadow of the Object*. New York: Columbia University Press, 1987. 233 p.
4. Diamond L. *Sexual Fluidity. Understanding Women's Love and Desire*. London: Harvard University Press, 2008. 333 p.
5. Kernberg O. *Borderline Personality Organization*. // *Journal of the American Psychoanalysis Association*. 1967. Vol. 15. P. 641–685.
6. Klein M. *Envy and Gratitude*. In: *The Writing of Melanie Klein*. 1957. Vol. 3. P. 176–235.
7. Kohut H. *How Does Analysis Cure?* Chicago: The University of Chicago Press, 1984. 240 p.
8. Rowe, C. *Empathic Attunement* / C. Rowe, D. Mac Isaac. Northwale, NJ. Aronson, 1989.
9. Stone, M. *Long Term? Outcome in Patients with Borderline Personality Disorders*. // *Economics of Neur. Science*. 2001. Vol. 3. P. 48–56.

Сведения об авторах

Короленко Цезарь Петрович — действительный член Нью-Йоркской академии наук, заслуженный деятель науки РФ, член ВОЗ по секции транскультуральной психиатрии, член редакции журнала «Антропология и медицина» (Лондон), д. м. н., профессор кафедры психиатрии наркологии и психотерапии НГМУ. E-mail: t.a.korolenko@physiol.ru

Шпикс Татьяна Александровна, к. м. н., доцент кафедры психиатрии наркологии и психотерапии НГМУ. E-mail: tshpiks@yandex.ru