Министерство образования и науки Российской Федерации

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)

Факультет психологии
Кафедра генетической и клинической психологии

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ В ГЭК
Руководитель ООП
д-р психол. наук, профессор
_____ Н. В. Козлова
«20» января 2017 г.

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

ВЗАИМОСВЯЗЬ СЕКСУАЛЬНОЙ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

по специальности 37.05.01 – Клиническая психология
Бондарь Ольга Николаевна

Руководитель
канд. психол. наук, доцент
_____Т.Е. Левицкая

Автор работы
_____О.Н. Бондарь

Томск-2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ……..3

ГЛАВА 1. Теоретические основы исследования взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья……7

1.1 Понятие сексуальность, сексуальная норма, сексуальная удовлетворенность……7

1.2 Сексуальное здоровье как основа для определения сексуальной удовлетворенности……..11

1.3 Понятие психологическое здоровье……17

ГЛАВА 2. Исследование взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья……25

2.1 Характеристика исследования……25

2.2 Методы исследования……..25

2.3 Результаты статистического анализа взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья……..27

ЗАКЛЮЧЕНИЕ…….37

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ…….39

ПРИЛОЖЕНИЕ 1……..46

ПРИЛОЖЕНИЕ 2……..49

ПРИЛОЖЕНИЕ 3……..52

ПРИЛОЖЕНИЕ 4……..59

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования.

Интерес к сексуальности человека и ее проявлениям всегда был достаточно велик. Основываясь, на утверждение И.С. Кона, который говорит, что в последние 25 лет произошли существенные изменения общественных и моральных норм в сторону принятия данной области и при этом уменьшение заинтересованности не наблюдается, а, возможно только способствует ее росту, можно предположить об актуальной значимости данного исследования.

Вместе с тем, растет информационное поле вокруг вопросов, связанных с сексуальностью, подверглись существенным изменениям представления о сексуальной норме, как в научном, так и в обыденном сознании, в связи с этим меняется и самовосприятие личности в рамках сексуальных отношений. Произошли существенные перемены в отношении к феномену сексуальность. На смену отрицанию значимости сексуальных отношений пришло признание сексуально-эротической сферы как исключительно важной для человека [31, 53]. Более того, сексуальность, как значимый, «стержневой аспект человеческого бытия» [26], сегодня становится сферой коммерческих интересов [70].

Повышение внимания к вопросам сексуальности и сексуального поведения со стороны средств массовой информации, отожествление сексуальной и личностной успешности человека, приводят к росту внутреннего напряжения при взаимодействии с сексуальной сферой, что в свою очередь отражается на психологическом здоровье человека. От состояния которого, как известно, зависят такие важные личностные характеристики, как стремление к самоактуализации, самоотношение, жизненные ориентации, оптимизм, удовлетворенность качеством жизни [3,31].

Цель исследования.

Выявление взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья.

В соответствии с целью работы были сформулированы следующие **задачи:**

1. Дать структурно-функциональную характеристику психологического здоровья личности
2. Представить содержательную характеристику понятия «сексуальная удовлетворенность»
3. Определить наиболее актуальные критерии сексуальной удовлетворенности
4. Определить уровень психологического здоровья
5. Выявить и описать взаимосвязь сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья.

Объект исследования: Сексуальная удовлетворенность

Предмет исследования: Взаимосвязь сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья личности.

Гипотезы исследования:

- существует взаимосвязь между сексуальной удовлетворенностью и положительным образом себя

- тревожное состояние сопряженно с уровнем сексуальной удовлетворенности

- существуют половые различия восприятия сексуальной удовлетворенности

Теоретико-методологическое обоснование данного исследования представлено**:**

1. Определение психологического здоровья как интегративной характеристики личности человека О.С. Васильевой, Г.С. Никифорова. Соединение биологических, социокультурных и интрапсихических процессов, интегрирующих личность. Уровни, рассматривающие личность как целостную, самоорганизующуюся систему.
2. Сексуальная удовлетворенность как составная часть деятельности человека К. Штарке. Определение сексуальной нормы и сексуального здоровья. Критерии сексуальной удовлетворенности.

Так же дополнительное теоретическое основание составили следующие концепции: Биопсихосоционоэтическая модель развития личности и ее здоровья (Залевский Г.В). Психогигиенический подход к здоровью (Куликов Л.В.) Концепция знаково-символического опосредования сексуальной функции (Зинченко Ю.П.) Концепции сексуальности (Васильченко Г.С, Кон И.С, Мастере У., Джонсон В., Каплан Х.С.)

Характеристика выборки исследования:

В исследовании принимало участие 35 человек, 14 мужчин и 21 женщина в возрасте от 23 до 28 лет.

Методы и методики исследования.

Учитывая цели и задачи исследования взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья, нами были использованы следующие методы: стандартизированные тестовые методы (опросник «Установок к сексу» Г.Айзенка, методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлов, методика определения доминирующего состояния Л.В Куликова), методы математической

статистики. Статистическая обработка проводилась при помощи пакета прикладных программ «IBM SPSS Statistics 19».

Научная новизна.

Новизна нашего исследования состоит в получении новых научных знаний о взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья личности, которые в свою очередь, дополнят имеющиеся представления о значении сексуальной составляющей в жизни человека.

Практическая значимость.

Данные нашего исследования можно использовать в индивидуальном, семейном консультировании молодых людей с целью обозначения распространённых, на данный момент триггеров, сексуальной удовлетворенности и ее взаимосвязи с разнообразными сферами взаимодействия человека, так же выявления факторов риска, которые могут привести к дисгаромизации внутреннего состояния личности, с целью выработки превентивных мер.

Глава 1 Теоретические основы исследования взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья

1.1. Понятие сексуальность, сексуальная норма, сексуальная удовлетворенность.

Сексуальность - это широко распространенный термин, обозначающий сексуальные характеристики и сексуальное поведение людей. Термин появился в 1889 году в работе, посвященной анализу женских заболеваний, не встречающихся у мужчин — такие различия неизбежно связывались с проявлениями сексуальности, наличие которой у женщины, по мнению медиков того времени, считалось противоестественным [30].

В свою очередь, Всемирная организация здравоохранения определяет сексуальность как стержневой аспект человеческого бытия на всем протяжении жизни, от рождения до смерти. Она включает в себя пол, гендерные идентичности и роли, сексуальную ориентацию, удовольствие, эротизм, интимность и репродукцию. Сексуальность зависит от взаимодействия биологических, психологических, социальных, политических, экономических, культурных, эстетических, исторических, правовых, религиозных и духовных факторов и является важным элементом не только личной, но и общественной жизни и культуры [27].

Определение подводит к тому, что сексуальность - это сложное и многоаспектное понятие. И оно не может определяться только с позиций «нормальности» или «ненормальности». Понятие сексуальной нормы не тождественно понятию сексуального удовлетворения, но является его неотъемлемой частью, и рассматривать их надо в тесном единстве.

Понятие нормы в медицинской и психологической науке многообразно [2, 8, 38]. Можно выделить следующие подходы к пониманию нормы (в том числе сексуальной):

- Адаптационный: норма - отсутствие нарушений адаптации, в свою очередь, ненормальное поведение, наоборот, ведет к ее нарушениям

- Статистический: норма как то, что присуще большинству представителей рассматриваемой популяции

- Отождествление нормы и норматива: норма как норматив, т.е. нечто должное, эталон, на который нужно равняться, оценивая по нему индивидуальное поведение

- Описательный: критерии нормальности выделяются исходя из самой нормы, при этом они, как правило, субъективны и не различаются по признакам обязательности и факультативности

- Интуитивный: выделение критериев нормы с опорой на интуицию и прошлый опыт

- Функциональный: норма подразумевает протекание всех процессов в системе с наиболее возможной слаженностью, надежностью, экономичностью и эффективностью. Это состояние, необходимое для хорошего физического, а также психического и социального самочувствия, независимо от того, встречается оно редко или часто и в какой степени приближается к идеальному

К. Имелинский [26], характеризуя клинический подход, выделяет три категории сексуальной нормы. К оптимальной норме следует отнести сексуальные действия и формы поведения, которые, благодаря своим особенностям, наиболее желательны с индивидуальной и социальной точек зрения. К принятой (признаваемой, приемлемой) норме относятся такие сексуальные действия и формы поведения, которые хотя и не являются оптимальными, но не ограничивают индивидуального развития человека и не мешают ему налаживать тесные межчеловеческие контакты. К терпимой (толерантной) норме следует отнести такие сексуальные действия и такое

поведение, оценка которых может быть различной с точки зрения нормы или патологии и зависит от личностного, ситуационного и партнерского контекста.

Г.С. Васильченко [26] указывают на то, что к сексуальной норме можно относить потенциальную способность выполнять все три ее функции: психологическую (наслаждение, удовлетворение), биологическую (прокреация) и социальную (реализация потребности в межчеловеческих контактах).

Иной подход к рассмотрению сексуальной нормы выделили В. В. Кришталь и С.Р. Григорян [31] Они предлагают рассматривать сексуальную норму с опорой на различные блоки сексуальности, определяя сексуальную норму как оптимальное сочетание анатомо-физиологических, социальных, психологических и социально-психологических проявлений сексуальности человека. На наш взгляд, такой подход можно назвать продуктивным, так как он обходит создание единых критериев для различных сторон сексуальности, которые не могут быть сведены к чему-то одному.

В общих чертах, стремление к разработке сексуальной нормы основывается на современных концепциях психического здоровья, предусматривающих, по мнению Г.С. Никифорова [50], такие показатели, как тенденция к развитию и самореализации, способность к адекватному восприятию себя и окружающих и к обучению на основе личного опыта, способность руководить своими действиями и поступками для достижения целей, соответствующих системе ценностей данного человека. Важно отметить что, подчеркивается влияние сексуальности на личность и ее коммуникацию с другими людьми, ее связь с системой ценностей человека и наивысшими общественными ценностями. Перефразируя можно сказать что, основной акцент делается не только на отсутствии сексуальных расстройств и на способности к репродукции, но и на обогащении своего развития и

своей личности на основе гедонистических элементов сексуальности и ее возможностях устанавливать межличностные связи.

Вышесказанное подводит к мысли о том что, разнообразие установок и представлений о сексуальности не только в разных культурах, но и в рамках одной культуры (общества) приводит к затруднению создания универсального определения сексуальной нормы, что в свою очередь, отражается в необходимости более тщательного подхода к определению сексуальной удовлетворенности.

1.2 Сексуальное здоровье как основа для определения сексуальной удовлетворенности

На начальных этапах исследования феномена сексуального здоровья Всемирная организация здравоохранения определяло его как комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального бытия, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви [30]. Как отмечает И.С. Кон [31], это было не столько медицинское определение, сколько метафора социально желательного поведения. Впоследствии важным для развития единого подхода к определению оказалось разграничение понятий и критериев репродуктивного и сексуального здоровья. Репродуктивное здоровье охватывает медицинские проблемы, относящиеся к зачатию, беременности, родам и выхаживанию младенцев, а сексуальное здоровье помогает людям эффективно контролировать и наслаждаться своей сексуальностью.

На сегодняшний день, ВОЗ определяет сексуальное здоровье как состояние физического, эмоционального, душевного и социального благополучия, связанное с сексуальностью, а не просто отсутствие расстройств, дисфункций или болезней [26]. Сексуальное здоровье требует доступа к информации, образованию и медицинскому обслуживанию, касающихся сексуальности. Оно также предполагает положительный и уважительный подход к сексуальности, свободный от принуждения, дискриминации и насилия.

В определении понятия сексуальное здоровье традиционно указывают следующие его элементы [54]:

1. Способность к наслаждению и контролю сексуального и детородного поведения в соответствии с нормами социальной и личной этики.

2. Свобода от страха, чувства вины и стыда, ложных представлений и других психологических факторов, подавляющих сексуальную реакцию и нарушающих сексуальные взаимоотношения.

3. Отсутствие органических расстройств, заболеваний и «недостаточностей», мешающих осуществлению сексуальных и детородных функций.

Так как сексология является интегративной областью знаний, концепция сексуального здоровья разрабатывается не только в рамках медицины, и сексопатологии как ее отрасли, но и в рамках психологических и социальных наук. Анализ современной литературы позволяет выделить несколько подходов к рассмотрению сексуального здоровья.

1. Феноменологические модели определяют сексуальное здоровье через отдельные характеристики сексуальности человека. Так, например, С.С. Либих [43] предлагает в качестве критериев сексуального здоровья использовать такие показатели, как уровень полового влечения и сексуальная удовлетворенность. Следовательно, достаточный уровень полового влечения и наличие сексуальной удовлетворенности свидетельствуют о сексуальном здоровье индивидуума, тогда как, недостаточный или избыточный уровень полового влечения и отсутствие сексуальной удовлетворенности — о сексуальном нездоровье. При этом, если значимость сексуальной удовлетворенности очевидна не только для сексуального, но и для соматического здоровья и психологического благополучия, то возможность использования уровня полового влечения как критерия сексуальной нормы сомнительна, так как этот показатель чрезвычайно индивидуален. В этом случае использование средних показателей станет возвращением к количественному подходу к сексуальности.

2. Прагматические модели сексуального здоровья ориентированы на практическое применение в конкретной области, при этом компоненты

сексуального здоровья часто формулируются в виде диагностических критериев. В отечественной сексологии [31, 43, 54] выделяют соматический, социальный и психологический уровни сексуального здоровья. Подчеркивается, что соматическое состояние обеспечивает сексуальное здоровье, но не является ведущим уровнем. Тем не менее, биологическому блоку обеспечения сексуального здоровья уделяется значительно большее внимание. Сексуальное здоровье может определяться как отсутствие патологических изменений анатомо-физиологического обеспечения сексуальной и репродуктивной функции. Так, например, полноценная половая жизнь женщины (т.е. ее сексуальное здоровье) может рассматриваться с точки зрения регулярности сексуальных контактов, адекватной системы предохранения от ЗППП, контроля репродуктивной функции [43].

В ряде руководств по сексологии раздел «сексуальное здоровье» включает информацию о гигиене половых органов, средствах контрацепции, защиты от ЗППП, и, как правило, абсолютно не содержит упоминаний о состоянии душевного (личностного) и психологического благополучия [16, 45]. С другой стороны, в литературе часто встречается представление о сексуальном здоровье как некотором аналоге психического здоровья, например понимание сексуального здоровья как отсутствия сексуальных девиаций [26]. В данном случае, очевидно также отклонение в сторону другого уровня сексуального здоровья - психического.

Прагматической представляется концепция, предложенная Б. Мартель, в которой сексуальное здоровье рассматривается с точки зрения личностной зрелости [34]. В данном случае сексуальное здоровье определяется через психологическую гибкость и способность выбирать, и включает в себя два основных критерия: 1) способность по собственному решению пройти весь цикл сексуального взаимодействия или прервать его по собственному

желанию; 2) гибкость в проявлении нежности, близости и агрессивности как трех составляющих сексуальных отношений.

3. Социально-ориентированные модели определяют сексуальное здоровье через соответствие социально-культурным нормам и ценностям. В данном случае концепция сексуального здоровья служит основой для определения нормальности и приемлемости сексуального поведения. С момента декларации сексуальных прав личности, такие модели становятся все менее популярными. Тем не менее, во многих определениях сексуального здоровья можно встретить такие критерии сексуального здоровья как гетеросексуальность, моногамность, и соответствие сексуального поведения социальным нормам в целом [43].

4. Модели заимствования опираются на уже существующие концепции здоровья, и могут даже не рассматривать сексуальное здоровье как самостоятельное понятие. Так, Г. Вильсон и С. Макэндрю [43] описывают ортогональную модель сексуального здоровья, основанную на представлениях о независимости состояний общего благополучия и здоровья (как отсутствия заболеваний). Данная модель представляет собой две пересекающиеся оси между полюсами благополучие/неблагополучие, и здоровье/нездоровье. Негативным полюсам в данной модели соответствуют: ВИЧ и другие ЗППП, нежелательная беременность, аборты, фрустрация, стыд, сексуальное злоупотребление, отсутствие самопринятия. Позитивным - свобода от заболеваний, удовлетворяющие отношения, самоуважение и уважение других, удовлетворенность.

5. Комплексные модели рассматривают сексуальное здоровье как сложносоставное, многоуровневое понятие.

В.В.Кришталь и С.Р. Григорян [34] предлагают четырехфакторную концепцию сексуального здоровья. Авторы определяют сексуальное здоровье как интегральный комплекс взаимодействующих компонентов сексуальности

биологического (анатомо-физиологического), социального, психологического, социально-психологического, которые обеспечивают сексуальное поведение, сложную систему сексуальных взаимоотношений, приводящих к оптимальной сексуальной адаптации к противоположному полу, сексуальной гармонии в соответствии с нормами социальной и личной морали.

Социальное обеспечение сексуального здоровья детерминируется отношением общества к сексу, сексуальной культурой, степенью социализации сексуальности, что проявляется в усвоении сексуальных и общественных норм, степени сексуальной культуры, обусловленной половым воспитанием и сексуальным просвещением. Психологическое обеспечение сексуального здоровья определяется ролью индивидуально-психологических особенностей личности в развитии и проявлении сексуальности и психических процессов (осознаваемых и неосознаваемых). Социально-психологическое обеспечение сексуального здоровья обусловлено парным характером сексуальной функции, формированием семьи или партнерской пары, а также сложившейся дифференциацией мужских и женских социальных ролей. Биологическое обеспечение сексуального здоровья детерминировано генетическими и анатомо-физиологическими факторами и процессами.

Основываясь на выше представленные модели сексуального здоровья, нами были выделены основные критерии раскрывающие понятие сексуальной удовлетворенности. Сексуальная удовлетворенность как способность раскрываться в партнерских отношениях, говорить о своих сексуальных потребностях и желаниях, реализовывать сексуальные функции (испытывать влечение, сексуальное возбуждение, удовлетворение), действовать сознательно и ответственно, и устанавливать подходящие сексуальные отношения. Сексуальная удовлетворенность имеет и культурный аспект, отражая не только самопринятие и самоуважение, но

также признание и уважение индивидуальных различий, наряду с формированием чувства принадлежности к своей сексуальной культуре. Сексуальная удовлетворенность включает позитивную самооценку, осознание личной привлекательности и компетентности, также как и свободу от сексуальных дисфункций, ЗППП и сексуального принуждения и насилия.

Необходимо подчеркнуть, что человек, принимающий свою сексуальность как неотъемлемую и важную часть жизни, выражающий свои потребности и желания и способный устанавливать удовлетворяющие сексуальные отношения, обладает направленностью на сохранение и укрепление сексуального здоровья, которое в свою очередь, является значимым компонентом психологического здоровья.

1.3. Понятие психологическое здоровье

Анализ современной литературы показал, что нет единого определения понятия психологического здоровья [10, 16, 25]. В первую очередь, необходимо выделить основные положения здоровья в целом. Всемирная организация здравоохранения обозначает: "Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов"

А.В. Шувалов [66] так же выделил несколько основополагающих критериев здоровья:

1. Здоровье — это состояние, близкое к идеальному. Как правило, человек не бывает на протяжении всей своей жизни вполне здоровым.

2. Здоровье — это сложный, многомерный феномен, отражающий модусы человеческой реальности: телесное существование, душевная жизнь и духовное бытие. Соответственно, возможна оценка соматического, психического и личностного (психологического) здоровья человека.

3. Здоровье — это одновременно состояние и сложный динамический процесс, включающий созревание и рост физиологических структур и работу организма, развитие и функционирование психической сферы, становление, самоопределение и позиционирование личности.

4. Человек может быть здоров при определенных условиях жизни (экологические и климатические особенности, качество питания, режим труда и отдыха, социокультурные факторы и др.). Обстановка, удовлетворительная для одного человека, может оказаться болезнетворной для другого. Вместе с тем выявление универсальных условий здоровья позволяет сформулировать принципы «политики здоровья».

5. Здоровье — это культурно-историческое, а не узко медицинское понятие. В разное время, в разных культурах граница между здоровьем и нездоровьем определялась по-разному.

6. Для определения состояния здоровья человека необходимы, с одной стороны, эталонное основание, устойчивый образец благополучия, целостности, совершенства, с другой — описание закономерностей возникновения и течения болезней. В этом качестве выступают системы научных представлений о норме и патологии.

7. Здоровье и болезнь относятся к числу диалектических, взаимодополняющих понятий. Их изучение связано с осмыслением природы и сущности человека.

8. Здоровье является одной из базовых ценностей в жизни людей.

Представленные критерии здоровья ярко иллюстрируют, что описывая определение здоровья можно выявить несколько уровней рассмотрения этого понятия: биологический, психологический и социальный. Каждый уровень несет в себе специфические особенности проявления.

Мы заострим свое внимание на психологическом уровне. Литература так же не дает единогласного определения психологического здоровья. Компоненты здоровья данного уровня базируются на теориях рассматривающих личностные компоненты и определяющие человека как психический целое.

Как отметил С.С. Корсаков [6], чем более гармонично соединены все существенные свойства, составляющие личность, тем более она устойчива, уравновешенна и способна противодействовать влияниям, стремящимся нарушить ее цельность.

О.С. Васильева [16] описывает семь уровней, рассматривающих личность как целостную, самоорганизующуюся систему:

1. Уровень телесных ощущений и реакций.

2. Уровень образов и представлений.

3. Уровень самосознания и рефлексии.

4. Уровень межличностных отношений и социальных ролей.

5. Уровень социокультурной детерминации личности.

6. Уровень экзистенциальных (сущностных) или трансперсональных переживаний.

7. Уровень самоактуализации (Самости).

К *первому уровню* относятся все телесные состояния, формирующие физическое самочувствие, а также все феномены, проявляющиеся во внешне наблюдаемом поведении (реагировании), такие как влечения, безусловные и условные рефлексы, динамические стереотипы и т. п. Характер функционирования психики на этом (психофизическом) уровне является определяющим, когда речь заходит о телесном или физическом здоровье.

Второй уровень включает продукцию двух разнонаправленных психических процессов: восприятия внешних событий (и явлений) и формирования образов внутреннего плана в ходе воображения или сновидения. Позитивные (или ресурсные) образы и представления способствуют формированию здоровых установок личности, тогда как негативные подкрепляют болезненные состояния.

Третий уровень в системе личности включает все аспекты самоидентификации, самооценки и рефлексии

Четвертый уровень охватывает всю совокупность межличностных отношений, от первичных объектных отношений ребенка до сложной структуры социальных связей взрослого индивида.

Под социокультурной детерминацией личности (*пятый уровень*) представляются усвоенные индивидом коллективные представления, знания и верования, нормы и ценности, разнообразные аспекты этнической психологии, целостный спектр культурного (духовного) наследия личности, определяющий уровень ее индивидуальной культуры.

Экзистенциальные (сущностные) или трансперсональные переживания, относящиеся к *шестому уровню*, затрагивают самое основание индивидуального бытия-в-мире, связаны с проблемами конечности и смысла существования, характерны для так называемых “пограничных” и кризисных ситуаций, а также для экстраординарных (например, психоделических) состояний сознания.

Седьмой уровень вбирает в себя целостный потенциал личности, который реализуется на протяжении всей жизни, т. е. всю полноту жизненных возможностей конкретного человека.

В свою очередь, А. Эллис [31] в рамках теории эмоциональной поведенческой терапии выделяет ряд критериев психологического здоровья:

- Интерес к самому себе: чувствительный и эмоционально здоровый человек ставит свои интересы немного выше интересов других, в некоторой степени жертвует собой ради тех, о ком заботится, но не полностью.
- Общественный интерес: если человек поступает безнравственно, не отстаивает интересы других и поощряет социальный отбор, маловероятно, что он построит себе мир, в котором сможет жить уютно и счастливо.
- Самоуправление (самоконтроль): способность брать на себя ответственность за свою жизнь и одновременно стремление к объединению с другими без требования значительной поддержки.

•Высокая фрустрационная устойчивость: предоставление права себе и другим совершать ошибки без осуждения своей личности или личности другого.

•Гибкость: пластичность мысли, открытость изменениям; человек не ставит себе и другим жестких неизменных правил.

•Принятие неопределенности: человек живет в мире вероятностей и случая, в котором никогда не будет существовать полной определенности.

•Ориентация на творческие планы: творческие интересы занимают большую часть существования человека и требуют с его стороны вовлеченности.

•«Научное» мышление: стремление быть более объективным, рациональным. Регуляция своих чувств и действий посредством реагирования и оценивания их последствия в соответствии со степенью их влияния на достижение близких и далеких целей.

•Принятие самого себя: отказ от оценки своей внутренней ценности по внешним достижениям или под влиянием оценки со стороны других; стремление скорее радоваться жизни, чем утверждать себя («Я люблю себя уже за то, что я живу и имею возможность радоваться »).

•Риск: эмоционально здоровый человек склонен рисковать оправданно и стремится делать то, что он хочет, даже когда существует возможность неудачи; он стремится быть предприимчивым, но не безрассудно храбрым.

•Длительный гедонизм: человек ищет удовольствия как от текущего момента, так и от возможного будущего; он считает, что лучше думать как о сегодняшнем дне, так и о завтрашнем, и не одержим немедленным получением удовлетворения.

•Нонутопизм: отказ от нереалистичного стремления к всеохватывающим счастью, радости, совершенству или к полному отсутствию тревоги, депрессии, унижения своего достоинства и враждебности.

•Ответственность за свои эмоциональные нарушения: склонность принимать на себя большую часть ответственности за свои поступки, а не стремление с целью защиты обвинять других или социальные условия.

Нами было выделено несколько научных позиций представляющие разные подходы к определению психологического здоровья.

1. Психологическое здоровье как нормальная субъективная реальность. Шувалов А.В [67] описывая антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья, утверждает, что основу психологического здоровья человека составляет нормальное развитие субъективной реальности в онтогенезе и дает следующее определение категории психологического здоровья. Психологическое здоровье – это состояние, характеризующее процесс и результат нормального развития субъективной реальности в пределах индивидуальной жизни. При этом норма понимается как то лучшее что возможно в конкретном возрасте для конкретного человека при соответствующих условиях развития.

2. Психологическое здоровье как интеграция внутреннего и внешнего. Завгородня О.В. [56] анализируя феномен психологического здоровья, указывает на то, что человек находится под постоянным давлением внутренней и внешней реальности. Давление внутренней реальности заключается в желании экспрессии, выражения внутреннего во внешнее, причем для внутренней реальности неважно в социально одобряемой или неодобряемой форме происходит выражение. Давление внешней реальности заключается в требовании выполнения тех или иных социальных ролей и

связанных с ними поведенческих форм деятельности. Противоречия между внутренней и внешней реальностью предполагают наличие своеобразного функционального органа, который бы отвечал за их интеграцию. Этот орган обозначен автором как «личностный центр», а его высокоразвитость как основа психологического здоровья. Завгородня О.В. дает следующее определение категории психологического здоровья. Психологическое здоровье – состояние открытости опыту, тесного контакта с внутренней и внешней реальностью и конструктивного самовыражения в жизненной практике [56].

3. Психологическое здоровье как система качественных характеристик индивидуального развития личности. Колотий Н.Н. [67] рассматривает психологическое здоровье как показатель позволяющей сделать «срез» качества развития человека на любом возрастном этапе. Причем говоря о качестве, речь идет не о нормальности либо аномальности развития, а об уровне психологического благополучия и особенностях индивидуального развития. Колотий Н.Н. дает такое определение категории психологического здоровья. Психологическое здоровье – это система качественных характеристик индивидуального развития личности на разных возрастных этапах жизнедеятельности субъекта, которая раскрывается через особенности индивидуально-психологических свойств субъекта, взаимоотношений с социумом, процессов саморегуляции и саморазвития, реализации актуальных потребностей [67].

4. Психологическое здоровье как здоровые механизмы защиты. В. Коновальчук [6] излагая свою точку зрения на проблему психологического здоровья, говорит о том, что ее разработка предполагает необходимость выявления роли психологических защит, определяя последние как системное образование психики, которое интегрирует ее структурные компоненты, обеспечивая ее функциональный баланс. При этом дисфункции защит

дестабилизируют психику личности, нарушая состояние психологического здоровья.

5. Духовность как показатель психологического здоровья. И.М. Щербакова [64] понимая духовность как способность человека воспринимать и наследовать высшие моральные нормы, как внутренние «категоричные императивы» говорит о том, что она предполагает достаточный уровень развития всех сторон самосознания человека: познавательной (самопознание), эмоционально-оценочной (самооценка), деятельностно-волевой (саморегуляция). При этом между уровнем развития духовности и уровнем психологического здоровья человека можно найти корреляционную связь, поскольку чем духовно высшей является личность, тем сознательней ее отношение к себе, к своему здоровью.

Глава 2. Исследование взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья

2.1 Характеристика исследования

Исследование проводилось на базе психологического центра «Институт семьи» г. Томска, на добровольной основе. В исследование вошли 35 человек (14 мужчин, 21 женщина в возрасте от 22-ух до 28-ми лет)

2.2 Методы исследования

В соответствии с поставленными целями и задачами исследования взаимодействия сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья были использованы следующие тестовые методики:

Исследование уровня сексуальной удовлетворенности.

Опросник установок к сексу Г.Айзенка, направленный на определение удовлетворения сексуальными отношениями, а также на выявление потенциальных и действительных отклонений в сексуальной жизни.

Исследование состояния психологического здоровья.

Методика «Диагностика доминирующего состояния» Л.В. Куликова. Данный опросник направлен на определение характеристик настроений и некоторых других характеристик личностного уровня психических состоянии с помощью субъективных оценок обследуемого. Основным назначением опросника является диагностика относительно устойчивых (доминирующих) состояний.

Методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова. Позволяет выявлять выраженность восьми векторов реализации психологического здоровья: «стратегический вектор», «просоциальный вектор», «я-вектор», «творческий вектор», «духовный вектор», «интеллектуальный вектор», «семейный вектор», «гуманистический вектор».

Статистическая обработка проводилась при помощи пакета прикладных программ «IBM SPSS Statistics 19».

Статистический анализ данных осуществлялся при помощи следующих методов: описательные статистики, однофакторный дисперсионный анализ, линейный коэффициент корреляции r-Пирсона, регрессионный анализ (метод принудительного включения).

2.3 Результаты статистического анализа взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья

Нами были проведены описательные статистики по показателям опросника установок к сексу Г.Айзенка, методики «Доминирующего состояния» Л.В. Куликова, методики «Индивидуальной модели психологического здоровья» А.В. Куликова. На основании данных результатов была проанализирована нормальность распределения и уровень распределения результатов по шкалам сексуальной удовлетворенности.

Описательные статистики по методике «Установок к сексу» Г.Айзенка

Результаты показывают, что большинство показателей данной методики близко к нормальному распределению. Это позволило использовать параметрические методы исследования. Результаты представлены (табл.1.):

Таблица 1.

Описательные статистики по опроснику «Установок к сексу» Г.Айзенка

	Средн	Стд. откл	Асимметрия	Стд. ошибка	Эксцесс	стд. Ошибка
Дозволенность	10,4	2,117	-0,267	0,398	-0,963	0,778
Реализованность	5,91	2,49	0,94	0,398	0,016	0,778
Сексуальная невротичность	4,37	2,568	0,036	0,398	-1,597	0,778
Обезличенный секс	5,66	3,605	0,312	0,398	-1,557	0,778
Порнография	2,86	1,927	0,737	0,398	0,115	0,778
Сексуальная застенчивость	2,69	1,745	0,198	0,398	-1,363	0,778
Целомудрие	3,2	1,659	-0,01	0,398	-0,498	0,778
Отвращение к сексу	1,6	1,479	1,21	0,398	1,058	0,778
Сексуальная возбудимость	5,6	2,158	-0,415	0,398	-0,624	0,778
Физический секс	4,34	2,485	0,351	0,398	-1,618	0,778
Агрессивный секс	1,6	1,649	1,108	0,398	0,018	0,778
сексуальное влечение	22,49	6,546	-0,373	0,398	-0,218	0,778
сексуальная удовл	8,77	2,533	0,422	0,398	-0,396	0,778

Далее был проанализирован уровень сексуальной удовлетворенности. Результаты определили уровень сексуальной удовлетворенности для данной выборки ниже среднего. В то время как уровень сексуального влечения находиться в диапазоне средних значений (рис.1), что позволяет сделать нам следующие предположения: общее состояние сексуального влечения у респондентов находится в пределах нормы, т.е присутствует сексуальное желание, адекватное восприятие себя и сексуальных партнеров, тенденция к повышению уровня сексуальной удовлетворенности, которая, в свою очередь, на данном этапе находиться в состоянии нереализованности.

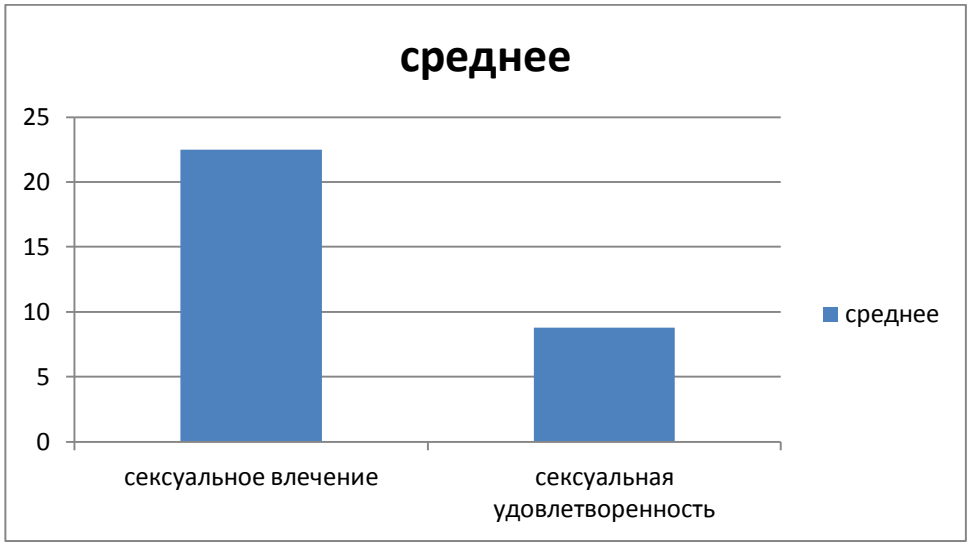

Рис. 1. Уровень сексуальной удовлетворенности и сексуального влечения

Так же нормальное распределение результатов показали такие шкалы как: дозволенность, физический секс, сексуальная возбудимость, отражающие приемлемое восприятие современных сексуальных тенденций, принятие секса, в границах физиологической разрядки. В то же время средние показатели таких шкал как сексуальная невротичность, сексуальная застенчивость, целомудрие, демонстрируют тенденции к озабоченности

вопросами, которые связанны с сексуальной жизнью, непринятию себя, своего образа, к воздержанию своих желаний и проявлений.

Присутствуют шкалы и с низкими показателями: реализованность, что говорит о признаках разочарования в сексуальной жизни, причины которого могут быть разнообразны. Однако, показатели обезличенный секс, сексуальное отвращение и агрессивный секс указывают на тенденцию респондентов рассматривать сексуального партнера не только в качестве объекта для получения чувственного удовольствия, отсутствии враждебности в сексуальной связи, отсутствии желания подавить партнера и унижать его (рис.2).

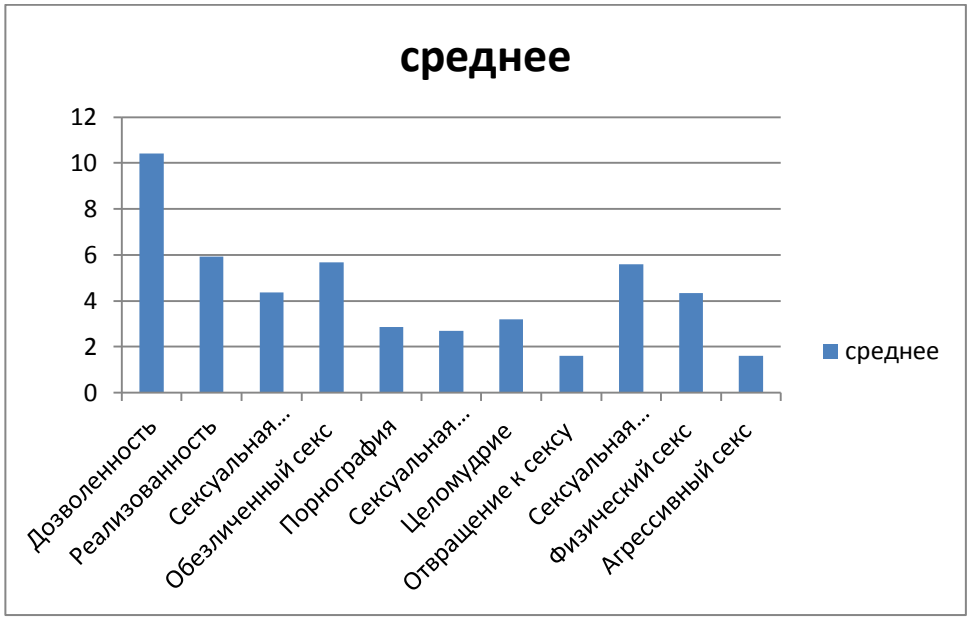

Рис.2. Распределение среднего значения в шкалах опросника «Установок к сексу» Г.Айзенка

Описательные статистики по методике «Диагностика доминирующего состояния» Л.В. Куликова

Как представлено в таблице (табл.2), анализ методики «Диагностика доминирующего состояния» выявил преобладание средних значений по всем шкалам. Данные результаты говорят нам о том, что у респондентов имеется тенденция к жизнерадостному восприятию ситуаций, есть силы и желание

для преодоления препятствий, еще можно сказать о том, что спокойное, уравновешенное состояние преобладает над тревожным, что в свою очередь создает базу для положительного эмоционального тона. Выраженно стремление к самореализации, адекватное принятие себя, наличие ресурсов работать над своими недостатками.

Таблица 2.

Описательные статистики по методике «Доминирующее состояние» А.В Куликова (n=35)

	Среднее	Стд. отклонение	Асимметрия	Стд. ошибка	Эксцесс	стд. Ошибка
Шкала «Ак»	53,6	15,496	0,106	0,398	-1,235	0,778
Шкала «То»	58,26	14,571	0,002	0,398	-0,627	0,778
Шкала «Сп»	52,86	16,125	0,411	0,398	-0,657	0,778
Шкала «Ус»	49,43	13,122	-0,239	0,398	-0,217	0,778
Шкала «Уд»	44,34	10,86	0,461	0,398	-0,941	0,778
Шкала «По»	42,89	18,295	0,544	0,398	-0,852	0,778

Описательные статистики по методике «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова

Анализ данной методики показал средние значения по всем шкалам, что говорит о наличии у респондентов опоры в виде жизненных ориентиров, приемлемое социальное взаимодействие, личностные ресурсы, которые находят отражение в творческой реализации, желание самореализации, открытость, принятие окружающих (табл.3.):

Таблица 3.

Описательные статистики по методике «Индивидуальная модель психологического здоровья» Л.В. Козлова (n=35)

	средн.	стд. отклон.	Асиммет.	стд. ошиб.	Эксц.	стд. ошиб.
Стратегический вектор	6,26	1,245	-0,133	0,398	1,194	0,778
Просоциальный вектор	6,11	1,568	-0,589	0,398	-0,13	0,778
Я-вектор	4,6	1,684	0,365	0,398	-0,656	0,778
Творческий вектор	5,8	2,139	-0,47	0,398	-0,888	0,778
Духовный вектор	4,6	1,499	0,573	0,398	0,211	0,778
Интеллектуальный вектор	5,77	2,073	0,156	0,398	-1,372	0,778
Семейный вектор	5,31	2,153	-0,171	0,398	-1,571	0,778
Гуманистический вектор	5,29	1,363	0,407	0,398	-0,262	0,778

Сравнение показателей между мужчинами и женщинами

В ходе исследования возник интерес рассмотреть различия взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья между мужчинами и женщинами. Основываясь на предыдущих показателях, которые выявили нормальность распределения, для выявления различий нами был применен однофакторный дисперсионный анализ (прил.1). Однофакторный дисперсионный анализ выявил существующие межполовые различия по шкалам: обезличенный секс, порнография, агрессивный секс, сексуальное влечение, сексуальная удовлетворенность, шкала «То», шкала «По», творческий вектор (табл.5).

Таблица 5.

Значимые различия межполового сравнения (n=35)

шкалы	пол	среднее значение	F	p	95% доверительный интервал для среднего	
					нижняя граница	верхняя граница
Обезличенный секс	0	4,14	12,357	0,001	2,62	5,67
	1	7,93			6,35	9,51
Порнография	0	1,95	17,023	0,00	1,39	2,52
	1	4,21			3,06	5,37
Агрессивный секс	0	0,67	32,34	0,00	0,37	0,97
	1	3			2,01	3,99
сексуальное влечение	0	18,9	28,35	0,00	16,58	21,23
	1	27,86			25,28	30,44
сексуальная удовлетворенность	0	8,1	4,08	0,052	7,1	9,09
	1	9,79			8,2	11,37
Шкала «То»	0	62,71	5,573	0,024	56,55	68,87
	1	51,57			43,54	59,6
Шкала «По»	0	34,05	18,593	0,00	27,45	40,64
	1	56,14			47,26	65,03
Творческий вектор	0	6,43	5,076	0,031	5,58	7,27
	1	4,86			3,56	6,16

Интерпретируя результаты можно сказать, что у мужчин более выражены шкалы: обезличенный секс, порнография, агрессивный секс, сексуальное влечение, положительный образ себя. Это говорит о тенденции к более спокойному восприятию секса для удовлетворения своих потребностей, без эмоциональной привязки к партнеру, порнографические материалы, вызывают более сильное возбуждение, образ себя стабильнее, адекватное восприятие себя, здоровая самокритика, которая не приносит ощутимого дискомфорта. Для женской части исследования характерна значимость творческой реализации и более высокое ощущение внутренней собранности, запаса сил и готовности к работе. Показатель по общей

сексуальной удовлетворенности так же разниться, мужчины чуть больше удовлетворены состоянием своей сексуальной жизни.

Выявление взаимосвязей

Следующим этапом нашего исследования является выявление взаимосвязей между сексуальной удовлетворенностью и психологическим здоровьем. Для этого был проведен корреляционный анализ с использованием параметрического критерия Пирсона. Переменными были выбрана, с одной стороны, шкала сексуальной удовлетворенности, с другой шкалы методик отвечающих за уровень психологического здоровья (методика доминирующего состояния, индивидуальная модель психологического здоровья).Были выявлены значимые корреляции (табл.6):

Таблица 6.

Результаты корреляционного анализа с использованием параметрического критерия Пирсона (n=35)

	сексуальная удовлетворенность	
	r	p
Шкала «Ак»	-0,071	0,684
Шкала «То»	-0,004	0,982
Шкала «Сп»	-0,043	0,805
Шкала «Ус»	-0,049	0,779
Шкала «Уд»	0,081	0,644
Шкала «По»	,412*	0,014
Стратегический вектор	-0,13	0,457
Просоциальный вектор	-0,327	0,056
Я-вектор	,523**	0,001
Творческий вектор	0,23	0,184
Духовный вектор	0,06	0,73
Интеллектуальный вектор	-0,055	0,754
Семейный вектор	,375*	0,026
Гуманистический	,403*	0,016

Таким образом, были выявлены следующие феномены:

Чем выше уровень сексуальной удовлетворенности, тем выше значение по шкале положительного образа себя, т.е адекватного самооценивания, принятия критики. Менее выраженно зацикливание на своих недостатках, что в свою очередь способствует преобладанию положительного эмоционального тона.

Далее сексуальная удовлетворенность положительно коррелирует с показателем шкалы «Я-вектор», что позволяет предположить и сопряженности сексуальной удовлетворенности и развитием субъективной реальности в пределах индивидуальной жизни.

Выявленная корреляция с показателем шкалы «семейный вектор» говорит нам о том, что присутствует взаимосвязь между сексуальной удовлетворенностью и семейным отношением, учитывая, что в нашей выборке не было пар состоящих в браке, можно предположить, что под семейными отношениями подразумеваются партнерские отношения. Таким образом, чем выше уровень сексуальной удовлетворенности, тем выше уровень гармонии в партнерских взаимоотношениях, желание прислушиваться к партнеру, взаимовыручки и поддержки.

Помимо взаимосвязи с тесными партнерскими взаимоотношениями, так же была выявлена корреляция с показателем шкалы «гуманистический вектор». Соответственно уровень сексуальной удовлетворенности согласован с состоянием открытости опыту, тесным контактом с внутренней и внешней реальностью и конструктивным самовыражением в жизненной практике.

Регрессионный анализ

Для дополнительного подтверждения гипотезы о взаимосвязи, сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья, нами так же был проведен регрессионный анализ.

Зависимой переменной в данном случае выступила шкала сексуальной удовлетворенности, а предикторами - методики психологического здоровья. Так как в данных методиках нет отдельных шкал, выражающих исследуемые феномены, нами были созданы суммарные значения методики «Доминирующего состояния» и методики «Индивидуальной модели психологического здоровья». Выбор данного шага определило то, что шкалы в методиках идут по увеличению показателей, и отсутствуют интервальные шкалы. Выявление суммарных показателей способствовало возможности стандартизировать значения и провести регрессионный анализ.

Итогами регрессионного анализа явилось:

- ✓ Высокая способность объяснения данного анализа. Процент объясняющий дисперсию равен 49 (табл.7)

Таблица 7.

Сводка для модели регрессионного анализа (n=35)

Модель	R	R-квадрат	Скорректированный R-квадрат	Стд. ошибка оценки
1	,700	,489	,421	1,927

- ✓ Модель значима (табл.8)

Таблица 8.

Дисперсионный анализ (n=35)

Модель		Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Знч.
1	Регрессия	106,763	4	26,691	7,187	,000
	Остаток	111,408	30	3,714		
	Всего	218,171	34			

✓ Значимыми предикторами являются стандартизированное значение психологического здоровья и возраст респондентов (табл.9). Это позволяет сказать о том, что возраст и психическое здоровье имеют значение для сексуальной удовлетворённости. Причём, чем старше респонденты и чем выше уровень психического здоровья, тем выше уровень сексуальной удовлетворённости.

Таблица 9.

Результаты выявления значимых предикторов (n=35)

Модель		Нестандартизованные коэффициенты		Стандартизованные коэффициенты	t	Знч.
		B	Стд. Ошибка	Бета		
1	(Константа)	8,269	,433		19,103	,000
	Z-значение (ДОМ_СОСТ)	,284	,338	,112	,840	,407
	Z-значение (ПСИХ_ЗДР)	,965	,366	,381	2,634	,013
	пол	1,255	,713	,246	1,761	,088
	Z-значение (возраст)	,917	,383	,362	2,393	,023

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе исследования были получены следующие **выводы**:

1. Статистический анализ подтвердил наличие взаимосвязи сексуальной удовлетворенности с психологическим здоровьем.
2. Были выявлены достоверные межполовые различия (p=0,42) восприятия сексуальной удовлетворенности и компонентов входящих в ее состав.
3. Обнаружены корреляции между показателям сексуальной удовлетворенности и показателями шкалы «положительный образ себя» (r = ,412*), шкалы «Я-вектор» (r=,523**), шкалы «семейный вектор» (r =,375*), шкалы «гуманистический вектор» (r=,403*), что говорит о сопряженности сексуальной удовлетворенности и уровнем сомовосприятия, оценивания своих ресурсов, желанием саморазвития, направленностью на создание гармоничных партнерских взаимоотношений.
4. Дополнительно выявлены значимые предикторы: стандартизованное значение методики «Индивидуальной модели психологического здоровья» (p=0,013) и возраст (p=0,023)

Результаты проведенной работы позволяют говорить об актуальности проведенного исследования. Обоснован тот факт, что состояние человека зависит от многих факторов, как внешних - социальное окружение, ситуация в партнерских взиамоотношениях, возможность самовыражения, так и внутренних – самовосприятие, эмоциональный фон, творческая реализация, духовная направленность. В той же мере, сексуальная удовлетворенность как совокупность рациональных представлений, эмоциональных переживаний, а также стратегий поведения человека, связанных с

сексуальной сферой, является значимым компонентом психологического здоровья человека.

Анализ литературы по данной проблеме показал отсутствие единых представлений о сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья и его критериях. Единственное, что объединяет различные научные представления — положение о биопсихосоциальной природе феноменов сексуального удовлетворения и психологического здоровья.

В задачи представленного эмпирического исследования входило выявление взаимосвязи сексуальной удовлетворенности и психологического здоровья. Предполагалось, что уровень сексуальной удовлетворенности качественно сопряжен с психоэмоциональным состоянием, восприятием себя. Так же была выдвинута гипотеза о межполовом различии восприятия сексуальной удовлетворенности и взаимосвязи ее с психологическим здоровьем.

Результаты нашего исследования показали, что могут быть выделены несколько феноменов взаимосвязи сексуальной удовлетворенности с уровнем оценивания, принятия себя и своих желаний, как субъективно, так и в системе межличностных взаимоотношений. Подтвердилось наличие различий в восприятии сексуальной удовлетворенности между мужчинами и женщинами. Мужчины терпимее относятся к сексу как к способу получения только чувственного удовольствия, что хоть и не значительно, но повышает уровень их сексуальной удовлетворенности.

Таким образом, описанные выше данные свидетельствуют о существовании особой системы отношений, которую можно обозначить как сексуальная удовлетворенность, и связи компонентов этой системы с психологическим здоровьем человека. Такие результаты свидетельствуют о подтверждении выдвинутых изначально гипотез и позволяют говорить о реализации поставленных цели и задач исследования

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авдеева Н. Н. Здоровье как ценность и предмет научного знания. / Н. Н.Авдеева, И. И. Ашмарин, Г. Б. Степанова // Мир психологии. -2014. -№ 1.
2. Аверин В. А. Психология личности: учеб. пособие / В. А. Аверин. СПб.: Изд-во Михайлова В. А., 1999. - 89 с.
3. Алексеев Б.Е. Сексуальность как фактор общественного здоровья.// Что нового в современной психиатрии и психотерапии? Креативные аспекты в современном лечении. «Психоневрология в современном мире»/ Под ред. проф. Незнанова Н.Г.; ФГУ СПб НИИПНИ им Бехтерева Россздрава - СПб.: Изд-во «Человек и здоровье», 2007. - с. 73;
4. Алексеев Б.Е. Экологические проблемы сексологии.// Сексология и сексопатология. - 2014. - №1 - с.3-9;
5. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. / Б. Г. Ананьев. -СПб.: Питер, 2002.- 288с.
6. Ананьев В. А. Введение в психологию здоровья. : Учеб. пособие / В. А. Ананьев ; С.-Петерб. мед. акад. последиплом. образования, Балт. пед. акад. СПб.: Б. и., 1998. - 146 с.
7. Ананьев В. А. Основы сексуального здоровья.// Семейная психология и семейная терапия. - 2010. - № 2. - с. 78-108;
8. Ананьев В. А. Психология здоровья: пути становления новой отрасли человекознания. / В. А. Ананьев // Психология здоровья. Под ред. Г. С. Никифорова. СПб., 2000.- С. 10 - 88.
9. Бандура А. Теория социального научения. / А. Бандура. — СПб.: Евразия, 2000.-319 с. 0
10. Башкирева Т. В. Общие критерии психического, психологического, социального здоровья. // Т. В. Башкирева // Мир психологии. 2013. -№2(50).-С. 140-151.

11. Билич Г.Л., Божедомов В.А. Репродуктивная функция и сексуальность человека. - СПб.: изд-во «Деан», 1999. - 368с.;

12. Бойко О. В. Тендерные аспекты психического здоровья. / О. В. Бойко // Вопросы психологии. 2005. - №1. - С. 110-115.

13. Боровиков В. П. STATISTICA Статистический анализ и обработка данных в среде Windows Текст.э/ В. П. Боровиков, И. П. Боровиков. - Изд. 2-е, стереотип. - М.: Информационно-издательский дом «Филинъ», 1998. -608с.

14. Братусь Б. С, Аномалии личности. / Б. С. Братусь. М.: Мысль, 1988.- 304 с.

15. Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб.: Наука, 1993. - 269 с.

16. Васильева О. С. Психология здоровья человека : Эталоны, представления, установки.: Учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальности "Психология" / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов. М.: Academia, 2001. - 343 с.

17. Глозман Ж. М. Общение и здоровье личности.: Учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальностям психологии / Ж. М. Глозман. М.: Academia, 2002. - 196 с.

18. Голышенков С.П., Скипетров В.П. Сексология. - Саранск: тип. «Крас. Okt.», 2002.-191С.;

19. Деркач А. А. Акмеологическая культура личнсти: содержание, закономерности, механизмы развития. / А. А. Деркач, Е. В. Селезнева.- Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2006. 496с.

20. Дерябо С. Д. Здоровье как предмет экопсихологической диагностики. / С. Д.

21. Дерябо, В. А. Левин, В. И. Панов // Прикладная психология. -2000. №4. - С. 52-66.

22. Екимов М.В. Формы мастурбации, психосексуальное развитие и сексуальные дисфункции.// Сексология и сексопатология - 2007 - №6 - с. 14-21;

23. Залевский Г. В. Личность и фиксированные формы поведения:. монография / Г. В. Залевский. М.: Ин-т психологии РАН, 2007. - 334 с.

24. Зинченко Ю.П. Знаково-символическое опосредствование сексуальной функции в норме и патологии: автореф. дис. на соиск. учен. степ. д. психол.н.: Спец. 19.00.04 / Зинченко Юрий Петрович; [С.-Петерб. гос. ун-т]. - СПб., 2003. - 46с.;

25. Иванова М. Г. Здоровье как предмет исследования в психологии. / М. Г. Иванова, А. Г. Портнова // Психологическая наука и образование. 2006. - № 3. - С. 99-102."

26. Имелинский К. Сексология и сексопатология: Пер. с польск. - М.: Медицина, 1986. - 424с.;

27. Исаев Д.Д. Энциклопедия сексуальности. - СПб.: «Продолжение жизни», 2002.-368с.;

28. Каплан Х.С. Сексуальная терапия: Ил. руководство / [Перевод с англ. В.JL Краева]. - М.: Независимая фирма "Класс", 2012. - 160с.;

29. Колбанов, В. В. Валеология: основные понятия, термины и определения. / В. В. Колбанов. СПб.: ДЕАН, 1998. - 232 с.

30. Кон И.С. Введение в сексологию. - М.: Медицина, 1990. - 336с.;

31. Кон И.С. Сексология. - М, 2004. - 384с.;

32. Коротеева О. В. Социальное самочувствие как критерий психического и духовного здоровья населения Текст.: автореферат дис. . кандидата психологических наук: 19.00.13, 19.00.05 / Рос. академия гос. службы при Президенте РФ. Москва, 1998. - 25 с.

33. Кочарян Г.С. Современная сексология / Г. С. Кочарян. - Киев: Ника- Центр, 2007 - 398с.;

34. Кришталь В.В., Григорян С.Р. Сексология. Учебное пособие. - М.: ПЕР СЭ, 2002. - 880с.;

35. Крукс Р., Бауэр К. Сексуальность. - СПб.: Прайм-Еврознак, 2005. - 480с.;

36. Кудрявцева Е. Н. Здоровье человека: проблемы, суждения. / Е. Н. Кудрявцева // Вопросы философии. 1987. - № 12. - С. 98-109.

37. Куликов Л. В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики.: Уч. пособие / Л. В. Куликов. -СПб.: Питер, 2004. 464с.

38. Куликов Л. В. Проблема описания психических состояний. / Л. В. Куликов // Психические состояния / Сост. и общая редакция Л. В. Куликова. СПб.: Питер, 2001. - С. 11-42.

39. Куликов Л. В. Руководство к методике диагностики психических состояний, чувств и психологической устойчивости личности. Описание методик, инструкции по применению. / Л. В. Куликов. СПб.: Санкт-Петер. госуд.ун-т., 2003. - 64 с.

40. Левин И. Сексология и сексопатология. - М.: из-во «Медпрактика», 2002. -203с.;

41. Лев-Старович С. Партнерский секс. - М: СП «Интербук», 1990. — 288с.;

42. Лёткина Р. В. Психология здоровья. / Р. В. Леткина. Калуга: Политоп, 2005. - 69 с.

43. Либих С.С. Социально-психологические и социально-биологические проблемы здоровья в современной сексологии : Лекция для врачей-курсантов. - Л.: ЛенГИДУВ, 1983. - 17с.;

44. Маслоу А. Г. Мотивация и личность. / А. Г. Маслоу; пер. с англ. А. М. Татлыбаева. СПб.: Евразия, 1999. - 479 с.

45. Мастерс У. Г. Основы сексологии / У. Мастере, В. Джонсон, Р.Колодни; Пер. с англ. Н.О. Фоминой и др.; Под ред. д-ра биол. н. Н.Д. Фанченко. - М.: Мир, 1998.- 702с.;

46. Мухина, В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество. / В. С. Мухина. 5-е изд. - М.: Академия, 2000. -456 с.

47. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. Как давать и обретать душевное здоровье. / Р. Мэй.- М.: Апрель-Пресс: ЭКСМО-Пресс, 2002. 252 с.

48. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. Учебное пособие. - СПб: Речь , 2004. - 400с.;

49. Никифоров Г. С. Проблема профессионального здоровья. / Г. С. Никифоров // Психология профессионального здоровья: учеб. пособие / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Речь, 2006. - С. 9-39.

50. Никифоров Г. С. Психология здоровья. Уч. пособие / Г. С. Никифоров. СПб.: Речь, 2002. - 256 с.

51. Осницкий А. В. Проблемы психического здоровья и адаптации личности. / А. В. Осницкий; С.-Петерб. мед. акад. последимлом. образования. СПб.: Серебрян, век, 2003. - 379 с.

52. 0сновы сексологии: Пособие для студ. высш и сред. пед. учеб. заведений/ А.В. Нестеренко, И.С. Долженко, А.Г. Егоров, Ф.Г. Степанов - М.: Издательский центр «Академия», 1998. - 157с.;

53. Петров В.П. Семейная сексология: Психоаналитические и культурологические аспекты сексуального здоровья.// Интегративные исследования в клинической психологии: наука и практика. Юбилейный сборник научных и методических работ сотрудников кафедры клинической психологии РГПУ им. А.И. Герцена. Под ред. Ананьева В.А., Кулакова С.А./ СПб.: Издательство НП «Стратегия будущего», 2012. - с.88-93;

54. Потемкина О.Ф. Психология сексуальности: (История и методы иссл.)/ Рос. АН, Ин-т психологии. - М: ИПАН, 1993. - 75с.;

55. Психология: Психология личности. Психология здоровья. Возрастная психология. Психология и педагогика.: Хрестоматия. [Сост. Л. Б. Соколовская]. Красноярск: СибГТУ, 2003. - 111 с.

56. Розин В. М. Здоровье как философская и социально-психологическая проблема. / В. М. Розин // Мир психологии. 2000. - № 1. - С. 12-30.

57. Сиерес Д., Гавидия В. О различных подходах к понятию "здоровье".// Школа здоровья - 1998 - т.5 - №1 - с.7-16;

58. Соколовская Л. Б. Актуализация духовно-творческого потенциала личности как фактора психологического здоровья молодого человека.:монография / Л. Б. Соколовская; Федер. агентство по образованию, ГОУ

59. Старшенбаум Г.В. Сексуальная и семейная психотерапия. - М.: Изд-во Высшей школы психологии, 2003. - 300с.;

60. Филькевич И. А. Психология здоровья. / И. А. Филькевич. М.: Фонд «Помоги себе сам», 1995. - 76с.

61. Фрейд 3. Введение в психоанализ: Лекции 1-15 / 3. Фрейд. - СПб.: Алетейя, 1999.- 279 с.

62. Фромм Э. Здоровое общество. Искусство любить. Душа Человека.: [пер. с англ. и нем.] / Э. Фромм. М.: АСТ: АСТ МОСКВА: Хранитель, 2007. - 602 с.

63. Функциональная женская сексопатология / В.И. Здравомыслов, З.Е. Анисимова, С.С. Либих. - Пермь: Фирма "Репринт", 1994. -272с.;

64. Хамитов Н. Философия человека: от метафизики к метаантропологии. Киев :

Ника-Центр, 2013.

65. Холмогорова А. Б. Культура, эмоции и психическое здоровье. / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян // Вопросы психологии. 1999. - № 2. - С. 61-74.

66. Штарке К., Фридрих В. Любовь и сексуальность до 30 лет. Пер. с нем./ Предисл. И.С. Кона. -М.: Высш. Шк., 1991. - 382с.;

67. Шувалов А.В. Психологическое здоровье человека. / А. В. Шувалов // Вестник ПСТГУ. 2014. - № 4. – С. 87-101.

68. Юдин Б. Г. Здоровье: факт, норма и ценность. / Б. Г. Юдин // Мир психологии. 2000. - № 1. - С. 54-67.

69. Яффе М., Фенвик Э. Секс в жизни женщины. - М.: Медицина, 1990. - 175с.;

70. Basson R., Leiblum S., Brotto L., Derogatis L., Fourcroy J., Fugl-Meyer K.S., Graziottin A., Heiman J.A., Laan E., Meston C., Schover L., Lankveld J., Schultz W.W. Revised Definitions of Women's Sexual Dysfunction.// Journal of Sexual Medicine - 2004 - vol.1 - №1 - p.40-48;

71. Garcia L.T. The Certainty Of The Sexual Self-Concept.// Canadian Journal of Human Sexuality - 1999 - vol.8 - №4 - p.249-262;

72. Schultz W.W., Basson R., Binik Y., Eschenbach D., Wesselmann U., Lankveld J. Women's Sexual Pain and Its Management.// Journal of Sexual Medicine - 2005-vol.2 - №3 - p.301-316;

Приложение 1.

Таблица 1 - Результаты сравнения средних показателей у мужчин (1) и женщин (0) (n=35)

шкалы	пол	среднее значение	F	p	95% доверительный интервал для среднего	
					нижняя граница	верхняя граница
Дозволенность	0	10	1,925	0,175	9,14	10,86
	1	11			9,64	12,36
Реализованность	0	5,1	6,621	0,015	4,15	6,04
	1	7,14			5,63	8,66
Сексуальная невротичность	0	4	1,102	0,301	2,67	5,33
	1	4,93			3,83	6,03
Обезличенный секс	0	4,14	12,357	0,001	2,62	5,67
	1	7,93			6,35	9,51
Порнография	0	1,95	17,023	0	1,39	2,52
	1	4,21			3,06	5,37
Сексуальная застенчивость	0	3	1,74	0,196	2,24	3,76
	1	2,21			1,17	3,26
Целомудрие	0	3,38	0,617	0,438	2,64	4,12
	1	2,93			1,93	3,93
Отвращение к сексу	0	1,62	0,008	0,927	0,89	2,35
	1	1,57			0,8	2,35
Сексуальная возбудимость	0	5,43	0,325	0,573	4,56	6,3
	1	5,86			4,39	7,32

Физический секс	0	3,81	2,528	0,121	2,68	4,94
	1	5,14			3,79	6,5
Агрессивный секс	0	0,67	32,34	0	0,37	0,97
	1	3			2,01	3,99
сексуальное влечение	0	18,9	28,35	0	16,58	21,23
	1	27,86			25,28	30,44
сексуальная удовлетворенность	0	8,1	4,08	0,052	7,1	9,09
	1	9,79			8,2	11,37
Шкала «Ак»	0	54,43	0,146	0,705	47,87	60,98
	1	52,36			42,26	62,46
Шкала «То»	0	62,71	5,573	0,024	56,55	68,87
	1	51,57			43,54	59,6
Шкала «Сп»	0	53,29	0,036	0,851	46,28	60,29
	1	52,21			41,97	62,46
Шкала «Ус»	0	47,24	1,484	0,232	40,96	53,52
	1	52,71			45,92	59,51
Шкала «Уд»	0	43,19	0,584	0,45	38,66	47,72
	1	46,07			38,99	53,16
Шкала «По»	0	34,05	18,593	0	27,45	40,64
	1	56,14			47,26	65,03
Стратегический вектор	0	6,19	0,147	0,704	5,7	6,68
	1	6,36			5,49	7,22
Просоциальный вектор	0	6,1	0,008	0,931	5,28	6,91
	1	6,14			5,43	6,85
Я-вектор	0	4,29	1,876	0,18	3,48	5,09
	1	5,07			4,21	5,93
Творческий вектор	0	6,43	5,076	0,031	5,58	7,27

	1	4,86			3,56	6,16
Духовный вектор	0	4,76	0,605	0,442	4,1	5,42
	1	4,36			3,43	5,28
Интеллектуальный вектор	0	5,48	1,067	0,309	4,51	6,44
	1	6,21			5,06	7,37
Семейный вектор	0	5,14	0,326	0,527	4,13	6,15
	1	5,57			4,36	6,78
Гуманистический вектор	0	5,57	2,403	0,131	4,97	6,17
	1	4,86			4,08	5,64

Приложение 2.

Методика определения доминирующего состояния Л.В. Куликова

Пол _____

Возраст_____

Инструкция:

Внимательно прочитайте каждый вопрос, затем пометьте свой вариант ответа «да» или «нет». Пожалуйста, отвечайте на каждый вопрос. Здесь нет правильных или неправильных ответов. Не задерживайтесь слишком долго на вопросе, постарайтесь найти мгновенное решение, которое выразит ваше чувство по отношению к каждому конкретному вопросу.

№ вопрос	да/нет
1. Для меня не проблема настроится на рабочее состояние	
2. Друзья просят у меня совета перед предстоящей важной беседой	
3. Я пользуюсь каждой возможностью выразить свою точку зрения	
4. Я имею два и более различных хобби	
5. Я верю в судьбу	
6. Я люблю игры на эрудицию	
7. Главное чтоб я понимал смысл своих действий, а не моя семья	
8. Если человеку плохо, то его надо выслушать, а не давать советы	
9. Если и ставить себе какие-то цели то на миллион	
10. Я соблюдаю принятые правила, даже если они мне не нравятся	
11. Если я что-то говорю, значит я сумею это аргументировать	
12. Я не понимаю человека пол часа любующегося одной и той же картиной	
13. У меня есть духовный наставник	
14. Нет такой деятельности, которую я бы не смог освоить при адекватном обучении	
15. Меня расстраивает если в семье что-то происходит без согласования со мной	
16. Если человек способен на подлость, он не достоин прощения	
17. Я не проявляю нервность в ситуации ожидания	
18. Меня смущает большое скопление людей	
19. Если я проиграл то непременно буду искать возможность отыграться	
20. Я имею увлечение, требующее творческого подхода	
21. Лучше брак по расчету, чем бедное существование	
22. Меня легко заинтересовать новым материалом	
23. Я не готов жертвовать семейными мероприятиями ради корпоративных	
24. Как-бы плохо человек не поступил, в конце концов я его прощу	
25. В жизни многое зависит от того насколько тебе повезет	
26. Я не получаю удовольствия от публичных выступлений	
27. Я не всегда могу объяснить почему считаю именно так	

28. Мои знакомые восхищаются моим творчеством	
29. Разведенные, но богатые родители способны дать больше своему ребенку чем благополучные но бедные	
30. Взявшись за новый материал, я с трудом понимаю сколько времени потребуется на его освоение	
31. Если в семье один из супругов переходит на крик, то второй должен сдерживаться	
32. Если у человека проблема я скорее предложу реальную помощь, чем приму роль «жилетки»	
33. В последнее время окружающие проявляли ко мне отношение, которого я не заслужил (хорошее или плохое)	
34. Я предпочитаю шумные вечеринки тихим семейным праздникам	
35. Наличие своей точки зрения важнее, чем умение ее аргументировать	
36. Я не пойду на выставку, если она не имеет отношения к моим интересам	
37. К каждому живому растению нужно относиться с таким же уважением как к человеку	
38. Такая вещь как неспособность к математике существует	
39. Когда я не могу объяснить близким что именно меня беспокоит, я очень расстраиваюсь	
40. Эмоциональная поддержка важнее материальной	
41. Цель нужно либо достигать полностью, либо отказываться от нее	
42. «Человек умеющий прощать» – это обо мне	
43. Я неоднократно слышал от людей, что привлекаю к себе слишком много внимания	
44. Если я и не проявлю себя в жизни, то только потому, что не занимаюсь любимым делом	
45. Я бы рад если бы мои родители жили за границей и обеспечивали меня	
46. Мой девиз «Все в жизни знать невозможно»	
47. Я принимаю участие во всех семейных делах, пусть даже не мужских (не женских)	
48. Даже плохой человек достоин того, чтоб его поняли и приняли	
49. Я принимаю рациональные решения даже в нестандартной ситуации	
50. В споре я оперирую чаще аргументами, чем криком	
51. Я не стану общаться с человеком, который говорит А и не может сказать Б	
52. Я не куплю вещь только из-за того, что она привлекательна внешне	
53. Я верю в чудесные выздоровления	
54. Чаще всего я планирую свой день	
55. Выбирая между своим личным увлечением и общесемейным, я выберу последнее	
56. Жертвовать своими интересами, ради интересов другого, проявление слабости	
57. Я приму комплимент в свой адрес, даже если не заслужил его	
58. Для меня не проблема завести знакомство на улице	
59. Я прагматичный человек и знаю предел своих возможностей	
60. Проявление творчества требует определенных условий	

61. Дать человеку духовную поддержку значит дать ему нечто большее, чем помощь	
62. Меня интересует только то знание, которое я смогу применить на практике	
63. Если один из супругов имеет собственное увлечение, то он должен приложить все усилия чтоб второй нашел	
свое	
64. Меня раздражают люди, которые ведут себя не так как положено	
65. Меня легко вывести из себя	
66. Я предпочитаю холодную войну переговорам	
67. Пока я не добьюсь своего, не успокоюсь	
68. Если бы я имел больше возможностей, я бы выбрал другой жизненный путь	
69. Охота – это варварство	
70. Мне легче чем остальным дается изучение нового материала	
71. Я занимаюсь и буду заниматься только тем, что приносит пользу моей семье	
72. Если я давал себе обещание, то обязательно выполнял его	
73. Если я нарушаю какое-то правило, то ради необходимости, а не ради удовольствия	
74. В ситуации где другой бы промолчал, я скажу	
75. Я скорее приобрету более красивую вещь, чем более практичную	
76. Я не стану разговаривать с человеком о проблеме, если он не может помочь с ее решением	
77. Меня привлекают исследовательские проекты	
78. Я легко переношу одиночество	
79. Роль тамады скорее всего не доставила бы мне удовольствие	
80. Уметь выигрывать важнее, чем уметь проигрывать	
81. Меня одинаково привлекает и чтение литературы и общение с людьми	
82. Между букетом и стихами я бы предпочел(ла) в свой адрес вторые	
83. Я всегда нервничаю если мне приходится стоять в очереди	
84. Я умею явно конфликтные ситуации переводить в конструктивное русло	
85. После того как меня отвлекли я легко возвращаетесь к прерванной деятельности	
86. Обо мне говорят «Хорошо воспитанный человек»	

Приложение 3.

Г.АЙЗЕНК ОПРОСНИК УСТАНОВОК К СЕКСУ

(Eysenk Inventory of Attitudes to Sex, EIAS)

Инструкция:

«Внимательно прочитайте каждый вопрос, затем пометьте свой вариант ответа «да» или «нет», в случае затруднения выбирайте знак «?». Пожалуйста, отвечайте на каждый вопрос. Здесь нет правильных или неправильных ответов. Не задерживайтесь слишком долго на вопросе, постарайтесь найти мгновенное решение, которое выразит ваше чувство по отношению к каждому конкретному вопросу. Некоторые из них похожи на другие: не удивляйтесь этому, как мы уже отмечали выше, есть весомые причины для того, чтобы получить один и тот же ответ различными путями. Некоторые из вопросов данного теста предлагаются в двух вариантах - для мужчин и для женщин (в таких случаях имеются соответствующие пометки «М» и «Ж»). Ясно, что вы должны отвечать на «свой» вариант».

	да/нет
1. Лица противоположного пола будут уважать вас больше, если вы не очень хорошо знакомы с ними.	
2. Секс без любви («обезличенный секс») не приносит абсолютно никакого удовлетворения.	
3. Необходимы совершенно определенные условия, чтобы я почувствовал(а) сексуальное возбуждение.	
4. В целом меня удовлетворяет моя сексуальная жизнь.	
5. Девственность — это самое ценное достояние девушки.	
6. Я редко думаю о сексе.	
7. Иногда мне трудно контролировать свои сексуальные чувства.	
8. Мастурбация вредна для здоровья.	
9. Если я люблю человека, то могу делать с ним все, что угодно.	
10. Я получаю приятные ощущения, когда кто-то прикасается к моим половым органам.	
11. Я далек(а) от секса.	
12. Вид животных, спаривающихся на улице, вызывает отвращение.	
13. (М) Мне не нужно уважать женщину или любить ее для того, чтобы получать удовольствие от эротических ласк или сношения с ней.	
13. (Ж) Мне не нужно уважать мужчину или любить его для того, чтобы получать удовольствие от эротических ласк или сношения с ним.	
14. Я весьма непривлекателен(на) в сексуальном отношении.	
15. Откровенно говоря, я предпочитаю людей своего пола.	
16. Половые контакты никогда не были для меня проблемой.	
17. Неприятно наблюдать, как целуются на людях.	
18. Сексуальные переживания иногда мне неприятны.	
19. В моей половой жизни чего-то не хватает.	

20. Мое сексуальное поведение никогда не доставляло мне каких-либо проблем.	
21. Моя любовная жизнь—это полное разочарование.	
22. У меня никогда не было много свиданий.	
23. Я сознательно пытаюсь отделаться от мыслей о сексе.	
24. Я никогда не испытывал чувства вины за свои сексуальные приключения.	
25. Меня не беспокоит то, что человек, на котором я женюсь (за которого выйду замуж) не будет девственницей (девственником).	
26. Иногда я опасаюсь того, что могу оказаться несостоятельным в сексуальном отношении.	
27. Мне пришлось испытать сексуальное влечение к человеку моего пола.	
28. У меня много друзей противоположного пола.	
29. Я испытываю сильные сексуальные чувства, но, получив возможность, не могу достойно выразить себя.	
30. Мне достаточно совсем немного, чтобы испытать сексуальное возбуждение.	
31. Родительская опека тормозит мое сексуальное самовыражение.	
32. Мысли о сексе слишком отвлекают меня.	
33. Меня часто привлекают люди одного со мной пола.	
34. Есть вещи, которые я не стал(а) бы делать ни с кем.	
35. Детей следует просвещать относительно секса.	
36. Я понимаю гомосексуалистов.	
37. Я думаю о сексе почти ежедневно.	
38. Люди не должны экспериментировать с сексом до брака.	
39. Я легко возбудим(а) в сексуальном отношении.	
40. Мысль о сексуальной оргии для меня отвратительна.	
41. Лучше не иметь сексуальных связей до брака.	
42. Меня возбуждает мысль о сексуальном партнере другой расы.	
43. Мне нравится рассматривать порнографические снимки.	
44. Моя совесть слишком беспокоит меня.	
45. Мои религиозные убеждения против секса.	
46. Сексуальные чувства иногда преобладают над моей волей.	
47. Я чувствую себя напряженно с людьми противоположного пола.	
48. Сексуальные мысли почти сводят меня с ума.	
49. Когда я возбуждаюсь, то не могу думать ни о чем другом, кроме сексуального удовлетворения.	
50. Я чувствую себя легко с людьми противоположного пола.	
51. Мне не нравится, когда меня целуют.	
52. Очень сложно общаться с людьми противоположного пола.	
53. Я не учился(лась) на чужих ошибках до тех пор, пока не стал(а) взрослым(ой).	
54. Я чувствую себя более комфортно с людьми моего пола.	
55. Я получаю удовольствие от эротических ласк.	
56. Я слишком озабочен(а) сексом.	
57. Таблетки против беременности должны быть общедоступны.	

58. Мне не интересно видеть человека голым.	
59. Иногда размышления о сексе приводят меня в крайнее волнение.	
60. Меня иногда беспокоят мысли о половых извращениях.	
61. Разговоры о сексе приводят меня в смущение.	
62. Молодые люди должны получать знания о сексе из собственного опыта.	
63. Женщина иногда должна быть сексуально агрессивной.	
64. Шутки на сексуальные темы внушают мне отвращение.	
65. Я верю, что смогу получить удовольствие где угодно.	
66. Человек должен получать знания о сексе постепенно, путем проб.	
67. Молодые люди должны иметь возможность свободно развлекаться по ночам без излишнего присмотра.	
68. Я иногда чувствую, что унижаю своего партнера по сексу.	
69. Я постарался бы надежно оградить своих детей от всяких сексуальных контактов.	
70. Самоудовлетворение вовсе не опасно, если только оно не принимает нездоровых форм.	
71. (М) Я сильно возбуждаюсь, когда касаюсь женской груди.	
71. (Ж) Я сильно возбуждаюсь, когда мужчина прикасается к моей груди.	
72. Я одновременно имел(а) несколько сексуальных партнеров.	
73. Для некоторых людей гомосексуализм — это нормально.	
74. Нет ничего предосудительного в том, чтобы соблазнить взрослого человека, способного отдавать себе отчет в своих поступках.	
75. Я иногда испытываю чувство враждебности по отношению к своему партнеру по сексу.	
76. Мне нравится рассматривать фотографии обнаженных людей.	
77. Если бы у меня была возможность тайно наблюдать, как двое людей занимаются сексом, я воспользовался(лась) бы этим шансом.	
78. Порнографические романы должны быть разрешены для свободной печати.	
79. Проституция должна быть разрешена законом.	
80. Решение об аборте должно приниматься не кем-то другим, а только самой женщиной, которая стоит перед этой проблемой.	
81. Телевидение демонстрирует слишком много неприличных фильмов.	
82. Двойной стандарт о морали, который дает мужчинам больше свободы, чем женщинам – это явление естественное, поэтому надо следовать ему и далее.	
83. Нам следует полностью отменить институт брака.	
84. У меня в молодости был неудачный сексуальный опыт.	
85. Не должно быть никакой цензуры фильмов и пьес на сексуальные темы.	
86. Секс для меня – самое большое удовольствие.	

87. Сексуальное попустительство угрожает подорвать все основы цивилизованного общества.	
88. Секс необходимо рассматривать только как способ размножения, а не как источник удовольствия.	
89. Абсолютная преданность одному сексуальному партнеру в течение всей жизни – это такая же глупость, как и воздержание.	
90. Я предпочитаю совершать половой акт под одеялом и в темноте.	
91. Существующее чрезмерное внимание, которое уделяется сексу в нашем обществе, можно объяснить исключительно влиянием средств массовой информации.	
92. Мне доставило бы удовольствие наблюдать, как мой сексуальный партнер совокупляется с кем-нибудь другим.	
93. Сексуальные игры между маленькими детьми совершенно безвредны.	
94. Женщины не обладают таким сильным сексуальным влечением, как мужчины.	
95. Я проголосовал(а) бы за закон, разрешающий полигамию.	
96. Даже если кто-то имеет половые сношения регулярно, мастурбация все же неплоха для разнообразия.	
97. Я предпочел бы иметь нового сексуального партнера каждую ночь.	
98. Я становлюсь сексуально активным исключительно по ночам и никогда — в дневное время.	
99. Я предпочитаю иметь сексуальных партнеров, которые старше меня на несколько лет.	
100. В моих сексуальных фантазиях часто присутствует истязание плетью.	
101. Во время полового акта я произвожу много шума.	
102. Секс возбуждает больше, если партнер мне незнаком.	
103. Я никогда не смог(ла) бы обсуждать сексуальные темы с моими родителями.	
104. Есть вещи, которые я делаю исключительно для того, чтобы удовлетворить своего полового партнера.	
105. Я не всегда знаю точно, испытал(а) ли я оргазм.	
106. Для меня существует совсем немного вещей, которые я считаю более важными, чем секс.	
107. Мне очень нравятся младенцы,	
108. Мой половой партнер полностью удовлетворяет все мои сексуальные потребности.	
109. Секс для меня не так уж и важен.	
110. Большинство мужчин просто с ума сходит по сексу.	
111. Моему(ей) супругу(е) совершенно необходимо быть умелым(ой) в постели.	
112. Я получаю удовольствие от очень длительной прелюдии к половому акту.	
113. (М) Мне легко сказать своей партнерше по сексу, что мне нравится и что нет в ее поведении в постели.	
113. (Ж) Мне легко сказать моему партнеру по сексу, что мне нравится, а что нет в его поведении в постели.	

114. Мне бы хотелось, чтобы мой сексуальный партнер(ша) был(а) более опытным(ой) и умелым(ой).	
115. Психологические качества моего партнера по сексу для меня важнее, чем его физические достоинства.	
116. У меня возникает иногда желание укусить или оцарапать своего партнера во время полового акта.	
117. Никому еще не удавалось удовлетворить меня в постели.	
118. Я чувствую себя менее компетентным(ой) в сексуальном отношении, чем мои друзья.	
119. Меня привлекает групповой секс.	
120. Меня возбуждает мысль о внебрачной связи.	
121. Я обычно чувствую агрессию по отношению к партнеру по сексу.	
122. Я оцениваю уровень моей сексуальной активности как средний.	
123. Меня приводят в смущение порнографические снимки.	
124. Я опасаюсь сексуальных связей.	
125. (М) Я часто испытываю желание, чтобы женщины были более обходительны в сексуальном плане.	
125. (Ж) Я часто испытываю желание, чтобы мужчины были менее требовательны в сексуальном плане.	
126. Я не выношу, когда люди прикасаются ко мне.	
127. Полноценный секс — это наиболее важная часть брака.	
128. Я предпочитаю, чтобы мой сексуальный партнер диктовал правила «игры».	
129. Я нахожу «простой секс» малопривлекательным.	
130. Я всегда занимаюсь любовью нагишом.	
I3I. Физическая привлекательность партнера чрезвычайно важна для меня.	
132. В сексуальном союзе наиболее важное качество — это нежность.	
133. (М) Женские половые органы эстетически непривлекательны.	
133. (Ж) Мужские подовые органы эстетически непривлекательны.	
134. Я против использования неприличных выражений в смешанной компании.	
135. Идея «обмена женами» мне чрезвычайно противна.	
136. Романтическая любовь — это просто детская иллюзия.	
137. Необходимость использовать противозачаточные средства нарушает мою сексуальную жизнь, поскольку секс становится слишком хладнокровным и рациональным актом.	
138. Мне нравится ощущать физический контакт с людьми противоположного пола.	
139. (М) Я не могу обсуждать сексуальные темы с моей женой (или постоянной партнершей по сексу).	
139. (Ж) Я не могу обсуждать сексуальные темы с моим мужем (или постоянным партнером по сексу).	
140. Люди, которые посещают шоу со стриптизом, ненормальные в сексуальном отношении.	
141. Обнаженное человеческое тело — это приятное зрелище.	

142. Я могу заниматься сексом, а могу и не заниматься.	
143. Я считаю, что принимать противозачаточные таблетки в течение длительного времени опасно для здоровья женщины.	
144. (М) Меня не слишком бы беспокоило, если бы моя партнерша по сексу имела половые отношения еще с кем-нибудь, лишь бы она вернулась ко мне.	
144. (Ж) Меня не слишком бы беспокоило, если бы мой партнер по сексу имел половые отношения еще с кем-нибудь, лишь бы он вернулся ко мне.	
145. (М) Мужчины более эгоистичны в занятии любовью, чем женщины.	
145. (Ж) Женщины более эгоистичны в занятии любовью, чем мужчины.	
146. Некоторые виды секса кажутся мне отвратительными.	
147. Я считаю, что мужчина должен быть лидером в сексуальных отношениях.	
148. Женщины часто занимаются сексом исключительно с целью получить от этого какую-то выгоду.	
149. Увлечение порнографическими журналами свидетельствует о неудачной попытке достичь «взрослого» отношения к сексу.	
150. В вопросах секса женщины всегда довольствуются вторым местом.	
151. Если бы вас пригласили на просмотр «голубого» фильма, вы бы:	
согласились	отказались
152. Если бы вам предложили почитать откровенно порнографическую книгу, вы бы:	
согласились	отказались
153. Если бы вам предложили принять участие в оргии, вы бы:	
согласились	отказались
154. Оптимально для вас заниматься любовью:	
а) никогда;	
б) один раз в месяц;	
в) один раз в неделю;	
г) два раза в неделю;	
д) 3-5 раз в неделю;	
е) каждый день;	
ж) чаще одного раза в день.	
155. (М) Вы когда-либо страдали от импотенции:	
а) никогда;	
б) один или два раза;	
в) несколько раз;	
г) часто;	
д) очень часто;	
е) всегда.	

155. (Ж) Вы когда-либо страдали от фригидности:	
а) никогда;	
б) один или два раза;	
в) несколько раз;	
г) часто;	
д) очень часто;	
е) всегда.	
156. (М) Вы когда-либо страдали от ранней эякуляции:	
а) очень часто;	
б) часто;	
в) время от времени;	
г) не очень часто;	
д) крайне редко;	
е) никогда.	
156. (Ж) Вы часто испытываете оргазм во время полового акта?	
а) очень часто;	
б) часто;	
в) время от времени;	
г) не очень часто;	
д) крайне редко;	
е) никогда.	
157. В каком возрасте вы совершили свой первый половой акт? (если вы девственник или девственница, оставьте вопрос без ответа).	
158. Дайте оценку силе вашего сексуального влечения по шкале: от 10 (абсолютно переполняющее и всеохватывающее) до 1 (очень слабое и почти отсутствующее).	
159. Дайте оценку интенсивности влияний (моральных, эстетических, религиозных и т.д.), способных затормозить ваше сексуальное чувство по шкале от 10 (крайне сильные, полностью парализующие) до 1 (очень слабые, почти несуществующие).	

Приложение 4.

Методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова

Инструкция:

В опроснике приведены признаки, описывающие состояние, поведение, отношение человека к различным явлениям. Оцените, насколько эти признаки свойственны Вам, имея в виду не только сегодняшний день, а более длительный отрезок времени. Не стремитесь «улучшить» или «ухудшить» ответы, это приведет к недостоверным результатам. Свое согласие с каждым приведенным в опроснике суждением необходимо выразить с помощью семибалльной шкалы:

1 — полностью не согласен;

2 — согласен в малой степени;

3 — согласен почти наполовину;

4 — согласен наполовину;

5 — согласен более чем наполовину;

6 — согласен почти полностью;

7 — согласен полностью.

№ впроса	1	2	3	4	5	6	7
1. Мой организм сильно реагирует на перепады погоды или изменения климата.							
2. Очень часто бывает настроение, когда я легко отвлекаюсь от дела, становлюсь рассеянным и мечтательным.							
3. Я тревожусь очень часто.							
4. Я часто плохо засыпаю.							
5. Масса мелких неприятностей выводит меня из себя.							
6. Мои мысли постоянно возвращаются к возможным неудачам, и мне трудно направить их в другое русло.							
7. Я часто хвалю людей, которых знаю очень мало.							
8. Я испытываю неопределенное беспокойство, боязнь, сам не знаю отчего.							
9. Если все против меня, я нисколько не падаю духом.							
10. Я просыпаюсь утром неотдохнувшим и усталым.							
11. Часто я чувствую себя бесполезным.							
12. Мне не удается сдерживать свою досаду или гнев.							
13. Трудные задачи у меня поднимают настроение.							
14. У меня часто болит голова.							
15. Часто бывает, что я с кем-то посплетничаю.							

16. У меня часто возникает предчувствие, что меня ожидает какое-то наказание.							
17. Меня легко задеть словом.							
18. Я полон энергии.							
19. Существует конфликт между моими планами и действительностью.							
20. В ситуациях длительных нервно-психических нагрузок я проявляю выносливость.							
21. Мои манеры за столом дома обычно не так хороши, как в гостях.							
22. Очень часто какой-нибудь пустяк овладевает моими мыслями и беспокоит меня несколько дней.							
23. Очень часто я чувствую себя усталым, вялым.							
24. Я упускаю удобный случай из-за того, что недостаточно быстро принимаю решение.							
25. Есть очень много вещей, которые меня легко раздражают.							
26. Я часто испытываю чувство напряжения и беспокойства, думая о происшедшем в течение дня.							
27. Когда я неважно себя чувствую, я раздражительный.							
28. Очень часто у меня бывает хандра (тоскливое настроение).							
29. Утром, после пробуждения, я еще долго чувствую себя усталым и разбитым.							
30. Мне нравится постоянно преодолевать новые трудности.							
31. У меня есть желание изменить в своем образе жизни очень многое, но не хватает сил.							
32. В большинстве случаев я легко преодолеваю разочарование.							
33. Удовлетворение одних моих потребностей и желаний делает невозможным удовлетворение других.							
34. Часто неприличная или даже непристойная шутка меня смешит.							
35. Я смотрю в будущее с полной уверенностью.							
36. Я очень часто теряю терпение.							
37. Люди разочаровывают меня.							
38. Мне часто приходят в голову нехорошие мысли, о которых лучше не рассказывать.							
39. Мне все быстро надоедает.							
40. Мне кажется, что я близок к нервному срыву.							
41. Я часто испытываю общую слабость.							
42. Мне часто говорят, что я вспыльчив.							

.

Exactus Like (/index.php)

(/index.php/ru/) (/index.php/en/)

Поиск заимствований в научных текстах$^{\beta}$

Введите текст:

...или загрузите файл:

Файл не выбран... **Выбрать файл...**

Укажите год публикации: 2017

Выберите коллекции

- **Все**
- **Рефераты** **Википедия** **Российские журналы**
- **Авторефераты** **Российские конференции** **Энциклопедии**
- **Иностранные конференции** **Иностранные журналы** **Англоязычная википедия**
- **PubMed**

Анализировать

Проверить по расширенному списку коллекций системы Руконтекст (http://text.rucont.ru/like)

Обработан файл:
ДИПЛОМ БОНДАРЬ О.Н.docx.

Год публикации: 2017.

Оценка оригинальности документа - 82.5%

Процент условно корректных заимствований - 0.0%

Процент некорректных заимствований - 17.5%

Просмотр заимствований в документе

Время выполнения: 16 с.

Документы из базы

Источники заимствования	Источники: В списке литературы	Источники: Заимствования
1. Психологическое здоровье человека (http://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-zdorovie-cheloveka) Авторы: Шувалов Александр Владимирович. Год публикации: 2009. Тип публикации: статья научного журнала. http://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-zdorovie-cheloveka (http://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-zdorovie-cheloveka) Показать заимствования (14)	—	3.41%
2. Книга: Практическая психология Тутушкина (http://www.bestreferat.ru/files/84/bestreferat-283084.docx) Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат. http://www.bestreferat.ru/files/84/bestreferat-283084.docx (http://www.bestreferat.ru/files/84/bestreferat-283084.docx) Показать заимствования (10)	—	3.22%

3. Психологическое здоровье как условие надежной профессиональной деятельности (http://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-zdorovie-kak-uslovie-nadezhnoy-professionalnoy-deyatelnosti) — 2.68%

Авторы: НИКОЛЬСКАЯ АЛИСА АНДРЕЕВНА.
Год публикации: 2014. Тип публикации: статья научного журнала.
http://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-zdorovie-kak-uslovie-nadezhnoy-professionalnoy-deyatelnosti (http://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-zdorovie-kak-uslovie-nadezhnoy-professionalnoy-deyatelnosti)
Показать заимствования (9)

4. Реферат: Предмет и задачи сексологии и сексопатологии (http://www.bestreferat.ru/files/67/bestreferat-73467.docx) — 2.64%

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.
http://www.bestreferat.ru/files/67/bestreferat-73467.docx (http://www.bestreferat.ru/files/67/bestreferat-73467.docx)
Показать заимствования (5)

5. Предмет и задачи сексологии и сексопатологии (http://mobiro.org/downloads/seksologija/139898.zip) — 2.64%

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.
http://mobiro.org/downloads/seksologija/139898.zip (http://mobiro.org/downloads/seksologija/139898.zip)
Показать заимствования (5)

6. Предмет и задачи сексологии и сексопатологии (http://limej.ru/index.php/home/133-stat/61965-Predmet_i_zadachi_seksologii_i_seksopatologii.html) — 2.64%

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.
http://limej.ru/index.php/home/133-stat/61965-Predmet_i_zadachi_seksologii_i_seksopatologii.html (http://limej.ru/index.php/home/133-stat/61965-Predmet_i_zadachi_seksologii_i_seksopatologii.html)
Показать заимствования (5)

7. Шпаргалка: Психология как научная дисциплина (http://www.bestreferat.ru/files/15/bestreferat-149315.docx) — 2.32%

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.
http://www.bestreferat.ru/files/15/bestreferat-149315.docx (http://www.bestreferat.ru/files/15/bestreferat-149315.docx)
Показать заимствования (9)

8. Здоровая женская сексуальность как один из факторов семейного благополучия (http://cyberleninka.ru/article/n/zdorovaya-zhenskaya-seksualnost-kak-odin-iz-faktorov-semeynogo-blagopoluchiya) — 2.03%

Авторы: Айзман Н. И..
Год публикации: 2009. Тип публикации: статья научного журнала.
http://cyberleninka.ru/article/n/zdorovaya-zhenskaya-seksualnost-kak-odin-iz-faktorov-semeynogo-blagopoluchiya (http://cyberleninka.ru/article/n/zdorovaya-zhenskaya-seksualnost-kak-odin-iz-faktorov-semeynogo-blagopoluchiya)
Показать заимствования (5)

9. Норма сексуального здоровья и сексуальная культура личности (http://cyberleninka.ru/article/n/norma-seksualnogo-zdorovya-i-seksualnaya-kultura-lichnosti) — 1.37%

Авторы: Девятых С. Ю..
Год публикации: 2013. Тип публикации: статья научного журнала.
http://cyberleninka.ru/article/n/norma-seksualnogo-zdorovya-i-seksualnaya-kultura-lichnosti (http://cyberleninka.ru/article/n/norma-seksualnogo-zdorovya-i-seksualnaya-kultura-lichnosti)
Показать заимствования (3)

10. Норма и девиация в сексологии: определение диапазона понятия (http://cyberleninka.ru/article/n/norma-i-deviatsiya-v-seksologii-opredelenie-diapazona-ponyatiya) — 1.37%

Авторы: Холод Александр Михайлович.
Год публикации: 2000. Тип публикации: статья научного журнала.
http://cyberleninka.ru/article/n/norma-i-deviatsiya-v-seksologii-opredelenie-diapazona-ponyatiya (http://cyberleninka.ru/article/n/norma-i-deviatsiya-v-seksologii-opredelenie-diapazona-ponyatiya)
Показать заимствования (3)

11. Внутренняя картина сексуального здоровья у женщин (http://cyberleninka.ru/article/n/vnutrennyaya-kartina-seksualnogo-zdorovya-u-zhenschin)

Авторы: Тагильцева Алла Викторовна.
Год публикации: 2010. Тип публикации: статья научного журнала.
http://cyberleninka.ru/article/n/vnutrennyaya-kartina-seksualnogo-zdorovya-u-zhenschin (http://cyberleninka.ru/article/n/vnutrennyaya-kartina-seksualnogo-zdorovya-u-zhenschin)
Показать заимствования (2)

1.06%

12. Отношение к сексуальному здоровью у женщин (http://cyberleninka.ru/article/n/otnoshenie-k-seksualnomu-zdorovyu-u-zhenschin)

Авторы: Тагильцева А. В..
Год публикации: 2009. Тип публикации: статья научного журнала.
http://cyberleninka.ru/article/n/otnoshenie-k-seksualnomu-zdorovyu-u-zhenschin (http://cyberleninka.ru/article/n/otnoshenie-k-seksualnomu-zdorovyu-u-zhenschin)
Показать заимствования (2)

1.06%

13. Контрольная работа: Секс и здоровье. Секс и брак (http://www.bestreferat.ru/files/55/bestreferat-149755.docx)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.
http://www.bestreferat.ru/files/55/bestreferat-149755.docx (http://www.bestreferat.ru/files/55/bestreferat-149755.docx)
Показать заимствования (3)

1%

14. Курсовая работа: Сравнительный анализ психологического здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста (http://www.bestreferat.ru/files/74/bestreferat-149974.docx)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.
http://www.bestreferat.ru/files/74/bestreferat-149974.docx (http://www.bestreferat.ru/files/74/bestreferat-149974.docx)
Показать заимствования (2)

0.92%

15. Переживание кризиса болезни женщинами с сексуальными дисфункциями (http://cyberleninka.ru/article/n/perezhivanie-krizisa-bolezni-zhenschinami-s-seksualnymi-disfunktsiyami)

Авторы: Тагильцева Алла Викторовна.
Год публикации: 2010. Тип публикации: статья научного журнала.
http://cyberleninka.ru/article/n/perezhivanie-krizisa-bolezni-zhenschinami-s-seksualnymi-disfunktsiyami (http://cyberleninka.ru/article/n/perezhivanie-krizisa-bolezni-zhenschinami-s-seksualnymi-disfunktsiyami)
Показать заимствования (2)

0.79%

16. Внутренняя картина сексуального здоровья у женщин с сексуальными дисфункциями (http://dlib.rsl.ru/loader/view/01003494289?get=pdf)

Авторы: Тагильцева, Алла Викторовна.
Год публикации: 2010. Тип публикации: автореферат диссертации.
http://dlib.rsl.ru/loader/view/01003494289?get=pdf (http://dlib.rsl.ru/loader/view/01003494289?get=pdf)
Показать заимствования (3)

0.72%

17. Методика диагностики психологического здоровья (http://cyberleninka.ru/article/n/metodika-diagnostiki-psihologicheskogo-zdorovya)

Авторы: Козлов Александр Викторович.
Год публикации: 2014. Тип публикации: статья научного журнала.
http://cyberleninka.ru/article/n/metodika-diagnostiki-psihologicheskogo-zdorovya (http://cyberleninka.ru/article/n/metodika-diagnostiki-psihologicheskogo-zdorovya)
Показать заимствования (2)

0.71%

18. Сексуальная культура: мультидисциплинарный подход к проведению исследований (http://cyberleninka.ru/article/n/seksualnaya-kultura-multidistsiplinarnyy-podhod-k-provedeniyu-issledovaniy)

Авторы: Светличная Т. Г., Мосягин И. Г., Губерницкая Светлана Владимировна.
Год публикации: 2012. Тип публикации: статья научного журнала.
http://cyberleninka.ru/article/n/seksualnaya-kultura-multidistsiplinarnyy-podhod-k-provedeniyu-issledovaniy (http://cyberleninka.ru/article/n/seksualnaya-kultura-multidistsiplinarnyy-podhod-k-provedeniyu-issledovaniy)
Показать заимствования (2)

0.62%

19. Учебное пособие: Психологическая безопасность Соломина В П Шатрова О В (http://www.bestreferat.ru/files/24/bestreferat-270024.docx)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.
http://www.bestreferat.ru/files/24/bestreferat-270024.docx
(http://www.bestreferat.ru/files/24/bestreferat-270024.docx)
Показать заимствования (2)

0.61%

Дополнительно

Общеизвестные фрагменты

Значимые оригинальные фрагменты

Библиографические ссылки

Искать в Интернете

© 2015 2017 Институт системного анализа Российской академии наук (http://www.isa.ru/index.php?lang=ru)