

Физиологиялық әрекеттермен
байланысты мінез-құлық
бұзылыстары
(анорексия, булимия, ұйқы
бұзылысы, сексуалдық
бұзылулар)

A series of horizontal lines in teal and white colors, located at the bottom right of the slide.

Жүйкелік анорексия

Жүйкелік анорексия, Халықаралық аурулар жіктелуіне байланысты тағамнан бас тартуынан дене салмағын көп мөлшерде жоғалтумен сипатталатын тағамдық мінездің бұзылысы.



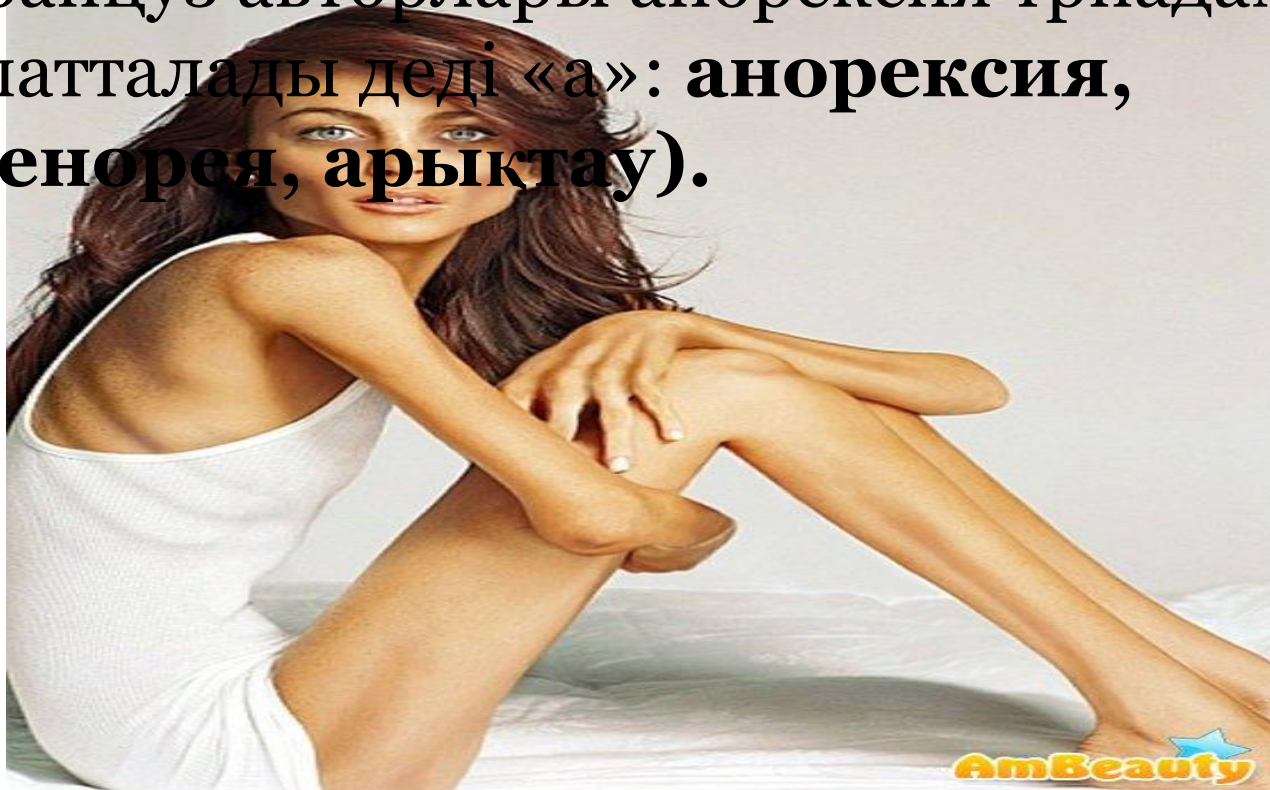
Бұл жағдай жас әйелдерде жиі кездеседі(15- 25 жас аралығы) және бұл өзі қолдан жасаған дене салмағының төмендеуімен көрінеді. Жүйкелік анорексиямен ауыратын адамдарда қатты арықтауға қатты тілегі болады. Басқа адамдар оны арық деп есептесе де, ол өзін толықпын деп санайды. Олар өздерінің жүйкелік анорексиясын жасырып, тамақ қабылдауының патологиялық формасын соматикалық сипатты шағымдарға жабады.







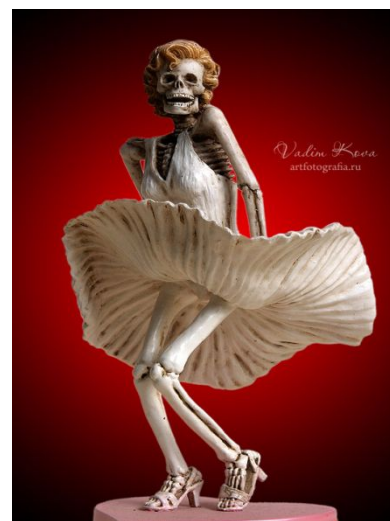
“Жүйкелік анорексия” термині- бұл жас қыздарда кездесетін және төрт негізгі симптоммен көрінетін синдром: анорексия, арықтау, аменорея және «ерекше психикалық жағдаймен» сипатталады, (француз авторлары анорексия триадамен сипатталады деді «а»: **анорексия, аменорея, арықтау**).



Себептері

Анорексияның негізгі себебі анықталмаған. Бірақ бұл бұзылыстар шешуші қорқыныш сезіміне, психосексуальды сфераның жетілмеуіне байланысты дамуы мүмкін.

Қазіргі таңда көптеген зерттеулер жүргізілуде, олар биологиялық факторлардың, гормональды немесе нейрохимиялық факторлардың бағыттық ролін анықтауда. Жүйкелік анорексияның қаншалықты таралғанын анықтау үшін, ары қарай зерттеулер жүргізу қажет. Қара нәсілді ұлттарда және әлеуметтік аз қамтылған адамдар арасында кездеспеуі анықталмаған факт түрінде қалады.



- Жүйкелік анорексияның нозологиялық жолдарының көп болуына байланысты келесі көзқарастарға жатқызуға болады. 1)Жүйкелік анорексия- психопатия немесе невроздың сол не басқа көріністері. 2)Жүйкелік анорексия- пубертантты жастағы ерекше невроздың көрінісі. 3)Жүйкелік анорексия-шизофрениялық процесстің басталу көрінісі. 4)жүйкелік анорексия- шизофрения және невроздың әр түрлі рамкаларында көріінетін синдром. 5)жүйкелік анорексия— пубертантты жаста кездесетін негізгі жеке ауру.

Анорексия ағымы келесі сатылардан тұрады:

1-ші саты

– дисморфобиялық –

Өзін аса толықпын деп санайды және оған елдің бәрі күледі деп ойлайды. Маңайындағы адамдарсын көзбен қарайды, артымнан күледі деп ойлап көңіл-күйі түседі, жоғары калориялы тағамдардан бас тартады. Тәбеті сақталады., ұзақ уақытта ашығудан кейін тәбеті тіпті жоғарылайды. Аштықпен күресуге күш жетпеген кезде түнде тамақ іше бастайды.

2-ші саты

– дисморфоманиялық –

Кейбір дене бөліктерінің немесе өзінің дене пішінінің артық толықтылығы сенімді. Науқастар өзін қоршаған адамдарға өзінің толықтылығымен шағымданады., айнаға жиі қарайды. Депрессивті мазасыздану азайып, өзінің артық салмағын коррекциялауға талпыныстар жасайды. Кейбір науқастар тамақтан бас тартқанын сыртқы ортаға көрсетпейді. Барлық тамақты ішкен түр танытады. Бірақ олар тамақтарды ішпейді немесе тығады. Сонымен қатар, көпшілік ортада тамақ ішпеуге тырысады, сұйықтық көп ішеді, тамақ ішкеннен кейін құсу шақырады(бұл физиологиялық тұрғыдан жеңілдік және қанағат сезімін тудырады), клизмалар жасайды. Науқастарда медикаментті тәуелділік пайда болады.

3-ші саты

–кахексиялық

Үнемі құсу шақырып отыруына байланысты ол рефлекторлы сипат алып әрбір тамақтан кейін құсу болып отырады, асқазанның құрамының қышқылдылығы төмендеп және жалпы дистрофиялық бұзылыстар пайда болады. Тағамға деген жиіркеніш сезімі туындайды. Бұл уақытта науқастар өзінің салмағының жартысын жоғалтады, бірақ олар өздерін әлі толықпыз деп санайды. Тері асты май қабаты жоғалады, бұлшықеттер әлсірейді, тері құрғақ болып, қабыршақтанады, тістері түсе бастайды, шаштары, тыранқтары сынғыш болып келеді. Етеккірі жоғалады, қан қысымы және дене температурасы төмендейді. Миокард дистрофиясы байқалады және пульс бәсеңдейді, анацидті гастрит, ішектер атониясы, ішкі органдардың төмен түсуі байқалады. Науқастар осы кезде өздерінде соматикалық бұзылыстарды асыра бағалап әртүрлі мамандарға барып қаралады.

4-ші саты – жүйке анорексиясының редукциясы

Дене салмағының және соматикалық қалпына келуі болса да кейбір науқастарда дисморфоманиялық уайым қайтадан көрініс беруі мүмкін. Бұл кезде науқастар қайтадан тамақтан бас тарта бастайды. Бір- екі жылға созылады.



Жүйкелік анорексияның психикалық себептері

- 1) Пластикалық хирургия, косметалогия, диетология, мода, бұл көріністер адамады денесінен бөлектейді
- 2) Өзінің денесіне және кейбір бөліктеріне қанағаттанбау:салмағы, бойы, сыртқы келбеті.
- 3) Өз ойындағы идеалға сәйкес келмеу.
- 4) Жалпы қабылданған стандартқа сәйкес келмеу қорқынышы.
- 5) Ағза үшін қоректің көзі ретінде тамақ қабылдауды бағаламау



Жүйкелік анорексия психогенезінде төрт негізгі тұйық шеңбер бар.

1. **Ашығу**- бұл ата- аналармен күресудегі эффективті әдіс болып табылады.

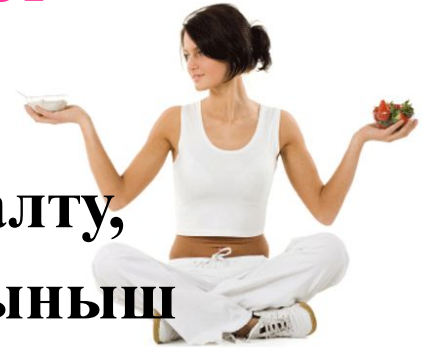
2. **Ата- анасының тамақ қабылдауға жоғары көзқарасы,** желінбеген тамақ үшін жаза қолдану, бұл бала үшін эмоциональды күштемені және қарсы шығу тілегінің пайда болуына әкеледі. Мысалы, «бұл тамақты бітірмесең үстелден тұрмайсың, қыдыруға бармайсың». Бұл жадайдан тамақ арқылы тыңдау, бағыну, жанұядағы қалыпты қалыпты жағдайларды туғызады. Бұл өзіндік тілектерінің, қажеттіліктерінің басылуына әкеледі.



3. **Тәуелділік**, басқа адамдар не ойлайды деп ойлау, өзіне деген сенімділікті эмоциональды комфортты жоғалтады. Науқастың тәбеті төмендейді. Өзінің толықтығына қорқыныш сезімі туындайды. Гераскофобия- өсуге деген қорқыныш. Бұл көбінесе әйел адамдарда өзінің сұлулығын жоғалтамын ба деген ойдан пайда болады.

4. Ашығу биологиялық тұрғыдан үрейді туғызады. Олар ашығуды сезінбейді, бұл үреймен күресуге тырысады, тағамнан бас тартады.

Анорексияның негізгі белгілері



- ✓ Прогрессирленген салмақты жоғалту,
- ✓ жазылуға деген паникалық қорқыныш
- ✓ Үнемі өзіндегі толықтықты сезу, көбінде кейбір дене бөліктеріндегі
- ✓ Тамақтану әдістері: тұрып тамақтану, тамақты өте ұсақ бөліктерге- бөліп тамақтану
- ✓ Ұйқының бұзылуы,
- ✓ Тамақтанған кезде және ашыққан кезде өзін- өзі кінәлау
- ✓ депрессия. Қоршаған ортадан оңашалану

.Емін екі этапқа бөлеміз: 1)
арнайы емес ем, соматикалық
жағдайды жақсартуға бағытталған.
2)арнайы емі- негізгі ауруды емдеу

Бірінші этап мақсаты дене салмағының төмендеуін тоқтату және соматикалық жағдайды жақсарту. Арнайы емес емі бір-үш аптіаға созылуы керек, бұл кезед дене салмағын екі- төрт кг жоғарылату керек.

Екінші арнайы емес емі
нақты аурудың өзіне
бағытталған, яғни
нозологиялық синдромды
емдеу қажет.

анорексияның стационардағы емі

- 1) Төсек режимі, дене салмағын 9,5 кг- нан кем емес қосу.
- 2) Біртіндеп тағам калориясын кезеңді түрде көбейту
- 3) Дене массасының қосылуына байланысты физикалық жүктемені кезеңді түрде көбейту
- 4) Алғашында салмақты күнделікті өлшеу кейіннен аптасына үш рет өлшеу
- 5) 6 ай ішінде дене массасының 30% төмендеуі ,ЭКГда электролитті баланс бұзылысының анықталуы, өз-өзіне қол жұмсау қауіптілігі, амбулаторлы емнің эффективтілігінің болмауы госпитализацияға көрсеткіш болып табылады.

Анорексияның медикаментозды емі

- 1) Транквилизаторлар:оксазепам 15 мг немесе алпразолам 0,25 мг ,тамақ ішер алдында,аз мөлшердегі фенотиазин,мысалы стационар науқастарына хлорпромазин 10—25 мг/тәу, ципрогептадин 4 мг/тәу біртіндеп дозасын 32 мг/тәу көбейту
- 2) Антидепрссанттар:таңғы уақытта бір рет флуоксетин 20 мг/тәу, немесе таңғы уақытта бір рет сертралин 50— 100 мг/тәу немесе имипрамин дозаны 10 мг/тәу біртіндеп көтере отырып 200 мг/тәу жеткізу
- 3) Витаминдердің және минералды заттардың комплексті препараттары
- 4) Метоклопрамид 10— 15 мг әр тамақ ішер алдында және түнге таман қабылдау
- 5) Психотерапия

Зат алмасу кезіндегі психикалық бұзылыстар.

Булимия



- Жүйкелік булимия (ежелгі грек. βοῦς — «бұқа» және басқа-грек. λῆμός — «аштық») (қасқырша аштық, кинорексия) — қауырт тәбеттің жоғарылауымен сипатталатын ас қабылдаудың бұзылысы. Ол әдетте ұстама тәрізді болады және аштық сезімімен, жалпы әлсіздікпен, төстің төменгі жағындағы ауырсынумен сипатталады. Булимия кейбір орталық жүйке жүйесінің, эндокринді жүйенің ауруларында және психикалық бұзылыстар кезінде кездеседі. Булимия жиі семіздікке алып келеді.



- Бағынбайтын ашқарақтық кез келген жерде және барлық уақытта кездескен. XVI ғасырдың француз шежіресінде бір кедей ауылда шаруалардың булимиямен ауратын бір адамды қалай тамақтандырғаны туралы жазылған. Ол адам алқапта жұмыс істей алмайтындығымен қоса, өзінің таңқаларлық толықтығынан тіпті есіктен де өте алмаған.
- Шаруалар ырымдап, ол адамның таңқаларлықтай көп тамақ жей алатындығына таңданған. Тіпті өнімсіз жылдары да өздерінің тапшы қорларының жартысын осындай “ғажап адам” өліп қалмас үшін беріп отырған.
- XX ғасырдың соңында булимиямен ауыратын адамдардың саны бүкіл әлемде күрт артып кетті. Біріншіден, ғаламшарда адам саны өте көбейіп кетті. Тағы бір себепкер шарт – қауым индустриализациясы (булимия/анорексия көбінесе экономикасы дамыған елдерде кездеседі).

- **Булимия – бұл үнемі тамақ уайымы мен (салмақ, тамақ құндылығы мен емдәм туралы әңгімелер) семіріп кету қорқынышынан тұратын психикалық бұзылыс.**
- **Булимиямен ауыратын науқастар жиі өзінде құсу шақырады, іш айдайтын, арытатын дәрілер қабылдайды және келесі тазарту тәсілдерін құпия ұстайды.**



Булимияның негізгі белгілері:

- Булимияның негізгі белгілеріне мыналар жатады:
 - Депрессия, өзін-өзі кіналау және жек көру сезімі.
 - Өзін – өзі басқару сезімінің жоқтығы
 - Өзіне деген критикасы сақталмаған
 - Өз қылықтарын басқаларға растату
 - Өз салмағының қалыптылығы туралы қате ойлар
- Ауыр булимияға (жедел стационарлық емді қажет ететін) тән:
 - Дене салмағының ауытқуы (5-10 кг жоғары және төмен)
 - Тамағы аймағында созылмалы тітіркену
 - Бұлшықеттерінде әлсіздік пен ауырсыну
 - Тістерінің түсуі
 - Құлақ маңы безінің ісінуі

- Көп мөлшердегі тамақ, күшпен асқазанды тазарту және мінезі немесе жүйке жүйесінің әлсіздігі ауыр асқынуларға әкелуі мүмкін: неврастениядан жақын туыстарымен қарым қатынасының өзгеруі, өмірге деген қызығушылығының жоғалуы, наркотикалық немесе дәрілік тәуелділік, тіпті өлімге дейін апарады. Булимия сонымен қатар жедел жүрек жетіспеушілігін тудырады.
- Жүйкелік булимия – қауіпті асқынулармен жүретін медициналық және психологиялық мәселе. Неғұрлым булемиямен ауыратын адамды тезірек анықтаса, соғұрлым оны емдеу оңайға соғады.
- Көп жағдайларда булемия психогенді сипатта болады. Көп мөлшердегі тамақ қабылдау эпизодтары жиі стресспен негізделген.

- Булимияның екі түрі болады. Біріншісі – жүйкелік булимия – 25-30 жаста пайда болады. Адам өте сезімтал, үрейлі болады да, тамақ жей отырып тыныштанады. Алғашында стресс кезінде тамақ жейтін болса, кейін стрессіз – ақ жей береді: кез келген дискомфорт тамаққа әуестікті туғызады. Тамақ туралы ой – өмірінің негізгі мәні болып тұрады. Бұның өзі ауру болып табылады, яғни нервтік булимия.
- Әрине, стресс кезінде тағамдық ұстамасы болатын адамдардың барлығы булимиямен ауырмайды. Егер бұл симптом қайталанатын болса, жұмыс істеуге, ұйықтауға, өмір сүруге кедергі келтіретін болса, оған көңіл бөліп, дәрігерге қаралу керек.



- Булимиямен ауыратын адам жұмысқа зейін қоя алмайды, жеке өмірі туралы ойлай алмайды: барлық ойы тек тамаққа негізделген. Үстелге отыра салып, ыдыстарды босатпағанша, ас үйдегі қол жетімді азық – түлікті бітірмегенше ол тынышталмайды.
- Асқазанында ауырлық сезімі пайда болғанша тоқтамайды. Артынан құсу шақырып, барлығын қайта басынан бастайды.



- Булимияның екінші түрі қыз балаларда пубертатты кезеңде болады. Осы шақта қасқырша тәбет пен мүлдем аштық сезімінің болмау кезеңдерінің кезектесіп отыруы және салмақтың өзгеріп отыруы тән. Сондықтан, осы кезеңде салмақтың біресе төмендеп, біресе жоғарылап тұруы қыздарды тыныштандырады: қанша тамақ ішіп, салмақ қосса да оларға ару өте оңай. Осылай олар тамаққа тойып алып арып, қайтадан өз тәбеттерінің еркіне бағынады.

- Булимияның бұл түрін де емдеуге болады, тек дер кезінде анықтап, жарнамадағы “артық салмақты кетіретін” препараттар мен тәсілдерге сенбей, маманға көрінген жөн.
- Анорексиямен салыстырғанда булимиямен ауыратын науқастар өздерінің кемшіліктерін ұзақ уақыт, тіпті жылдар бойы жасыра алады. Себебі олардың салмағы әдетте қалыпты болады (кейде дене салмағы жоғарылауы мүмкін), олар қомағайланып тамақ жеген соң ағзаларын тазалап тастайды.

Диагностикалық критерилері.

- а) үнемі тамақ туралы ойлайды, бағынбайтын тамаққа деген тартымдылық; қысқа уақыт ішінде өте көп мөлшерде тамақ жейді және ашұарақтанып ішеді.
- б) науқас жеген тамағынан семіріп кетпес үшін келесі тәсілдерді қолданады: құсу рефлексін шақырады; іш айдайтын препараттарды қабылдайды; альтернативті аштық кезеңдері; тәбетті төмендететін препараттар, тиреоидты препараттар немесе диуретиктер қабылдайды.

Ажырату диагностикасы

- а) рецидивті кұсуға әкелетін жоғарғы ішек жолдарының бұзылысы;
- б) тұлға аномалиялары (тағамдық бұзылыстар алкоголизммен немесе кұқық бұзушылыққа дейін баруф мүмкін, мысалы, дүкендегі ұрлық);
- в) депрессивті бұзылыстар (булимиямен ауыратын науқастарда жиі депрессивті симптомдар болады).

Тағамдық тәртіп бұзылысының СИМПТОМАТИКАСЫ

- А. Семіріп кету қорқынышы жиі сымбатты дене бітіміне негізделген.
- Б. Жүйкелік булимия, жүйкелік анорексия, компульсивті артық тамақ жеу кезінде семіріп кету қорқынышынан науқастар тамақтан бас тартады
- В. Қомағайлық ұстамалары – бағынбайтын тағамға деген әуестік эпизоды, бұл кезде науқас белгілі бір тамақты немесе жалпы кез келген тамақты жеуден бас тарта алмайды, тоқтаусыз жей береді. Қомағайлық ұстамаларын әдеттегі артық тамақ жеуден ажырата білу керек, мысалы мейрамдарда.
- Г. Жеңілдету - қомағайлық ұстамаларының салдарын жоюға тырысатын кез келген тәсіл. Мысалы: құсу рефлексін шақыру, іш айдайтын препараттар, диуретиктер қабылдау. Интенсивті физикалық жаттығулар, тамақ калориясын азайту.

- Булимияны емдеу оңай шаруа емес. Темекіні, нашақорлықты тастау сияқты, бұл зиянды әдеттен де арылу өте қиын. Психологиялық тәуелділігіне қарай булимия нашақорлық, алкоголь, компьютеромания, еңбекке тәуелділік сияқты адам әлсіздіктерімен бір қатарда тұр. Психиатр көмегінсіз оны емдеу мүмкін емес. Дер кезінде емдеу керек.
- Булимияны бір топ мамандар бірігіп емдейді:
- психиатр – ауру себебін табады, науқастың көңіл күйін түзейді, тұлғалық жағынан нығайтады;
- дәрігер-диетолог – дұрыс тамақтануды қадағалайды;
- дәрігер-гастроэнтеролог – асқазан – ішек жолдарын емдейді.

- Бірақ емдеуден кейін
комағайлық
ұстамалары жиі
қайталанады, тіпті ем
алып жүрген кезде де.
Ұзақ уақытты
терапияның
(1 жылдан артық)
тиімділігі әлі толық
зерттелген жоқ.





Сексуальды қызметтің бұзылыстары



Сексуальды дисфункция (F52) ол нақты бір ауру түріне жатпайды, себебі зерттеулерге сүйенетін болсақ, жұптардың қанағаттануы көбінесе екеуінің арасындағы байланысқа байланысты болып келеді. Соңғы кезде сексуальды қатынастың бұзылыстарына адамдардың сексуальды өмір жайлы мәліметтердің тым көп болуы әсер етеді. Біріншіден ол мәліметтер жұптардың арасындағы сексуальды қатынастарын әр түрлі етуге көмексетеді, бірақ олар әр түрлі қорқыныш сезімінде болып — ол әр түрлі психикалық ауытқуларға әкелуі мүмкін. Дәрігерге қаралу себебі субъективті қанағаттанбау сезімі, қажу, үрей, жыныстық қатынасқа байланысты өзін кінәлау сезімдері.

Жыныстық дисфункция себептері:

- Егер адам үрей мен мазасыздыққа бейім болса;
- Ұзақ уақыт жыныстық қ/қ болмаған жағдайда;
- Тұрақты партнердің болмауы;
- Адам өзін сүйкімсіз,көріксіз деп ойласа;
- Партнерін ұнатпаса;
- Жыныстық тәрбиелеуде негативті көзқарас болса;
- Алғашқы жыныстық қ/қ алдындағы қорқыныш;
- 40 жастан кейін инволюция алдындағы үрей;
- Ауыр психикалық бұзылыс:депрессия,эндокринді ауру,эпилепсия, паркинсонизм,соматикалық ауруларда;
- Дәрі-дәрмек (клофеллин,анаприллин),ПАЗ қабылдау

Жыныстық бұзылыстар

1. Объектінің таңдау
2. Сексуалды құмарлық

Об'єктіні тандау

- Гомосексуализм
- Фетишизм
- Педофилия
- Зоофилия
- Геронтофилия
- Некрофилия

Сексуальды құмарлық

- Трансвестизм
- Эксгибиционизм
- Вуайеризм
- Садизм
- Мазохизм

Гомосексуализм - (homosexualismus; homo + sexus-жыныс, син. Гомоэротизм)

- Бұл өз жынысындағы адамдармен жыныстық қатынасқа түсу құмарлығы
- гетеросексуалдардан айырмашылығы бұл адамдарды физиологиялық тұрғыдан табиғи қынап болмайды
- жыныстық қатынас кезінде екі пардың біреуі активті(ер адам) роль, ал екіншісі пассивті(әйел адам) роль ойнайды
- сырттай қарағанда мұндай адамдар басқа адамдарға қарағанда айырмашылығы жоқ

- Олар көбіне эмоцияналды әлсіз
- көңіл күйінің тез ауысуы және тез ренжігіш болады
- оларда басқа адамдармен салыстырғанда неврастеникалық, ипохондриялық, истерикалық реакциялар тез дамиды

- психикалық тұрғыдан да басқа адамдардан айырмашылық жоқ
- олардың тек қана бір ғана айырмашылығы жыныстық әуестіктің бағытының бұзылуы сол себепті халықаралық классификацияларда гомосексуализм аурулар тізімінен алынып тасталынған, бұны гомосексуалистердің психикалық статусын зерттеген ғалымдар да дәлдеп отыр, бірақ олар туралы қоғам біліп қойама деген қорқыныш мінез -кұлқына әсер етіп невроз және депрессия шақыруы мүмкін.

***Фетишизм* - (франц. fetiche- идол, СИМВОЛИЗМ, ТАЛИСМАН)**

- ❖ сексопатологияда кездесетін жыныстық құмарлық қандай да бір затқа, жиі әйел киімдері детальдарына бағытталумен көрінетін жыныстық бұрмалану.
- ❖ қарама қарсы жыныстағы адамның жеке бас заттарын(іш киімдерін,помада)ұрлап қанағат алу
- ❖ бұл фетиштер жыныстық қатынасты толық алмастырады, бірақ зол заттардың иесі оны қызықтырмайды.
- ❖ традициялық фетишизм әйел дене мүшелерінің бөліктерін символиздейді
- ❖ кейбір фетишистер адам иістерінен ләззат алады

Педофилия - (paedophilia; paedo- бала, philia- әуестік, махаббат)

- ❑ жиі егде тартқан ер адамдарда кездесетін, балаларға деген сексуалдық әуестікпен сипатталатын жыныстық бұрмалану.
- ❑ балаларға деген жыныстық әуестік
- ❑ Педофилияға ұшыраған субъект 16 жастан асса және өзінің құрбанынан 5 жас үлкен болу керек.
- ❑ баланың жынысы маңызды емес, себебі жетілмеген бала организмі сексуалды стимул береді

Диагностикалық критеріі:

- 6 ай бойы кішкентай балаға деген(13 жасқа дейін) қайта-қайта интенсивті жыныстық қозулар және жыныстық фантазиялар,жыныстық белсенділік мазаласа.
- Адам осы ойларына байланысты әрекет жасайды және өзі қатты қиналады.
- Балалардың гениталиін сипау немесе оральді секс жасау арқылы қанағаттандырады.Вагинальді және анальді қатынас өте сирек болады.

- ❑ 16 жастан асқан ер балаларға әуестік(эфебофилия)
- ❑ 16 жасқа дейінгі қыздарға әуестік(корофилия)
- ❑ жыныстық қатынасқа түспеген қыздарға әуестік (партенофилия)

- ❑ мамандардың айтуы бойынша педофилияның қалыптасуына психосексуалдық тың дамуының тежелуі
- ❑ өз жасындағы құрбыларымен жыныстық
- ❑ қарым қатынастың қиын болуы әкеліп соғады
- ❑ кейбір сексологтар шынайы және алмастырушы педофилияны бөледі
- ❑ шынайы-жыныстық әуестік тек қана балаларға
- ❑ алмастырушылық-жыныстық жетілген партнердің жоқ болуынан

- 95% педофилдер гетеросексуалдар
- 50 %алкагольдi масаю кезінде жасалады.
Педофилия жасайтын адамдар
эксгибиоцинизм, вуайеризм немесе
зорлаумен қатар айналысуы мүмкін.

Зоофилия - (zoophilia; zoo- жануар, philia- әуестік, махаббат; син. бестиализм, содомия, зооэрастия)

- жиі толық жетілу кезеңінде жастарда, ер адамдарда кездесетін жануарларға деген жыныстық әуестікпен сипатталатын жыныстық бұрмалану түрі.
- жанурлармен жыныстық қатынастан қанағат алады
- (көбіне үй жануарларымен)

Геронтофилия

- ❖ Егде жастағы адамдарға әуестік
- ❖ жас әйелдердің қарт адамдарға деген құмарлығын, мамандар жыныстық қатынаста жас адамдардан қанағаттанбауын олардың жыныстық эгоизмімен, көңіл бөлудің жеткіліксіздігімен, жедел эякуляциямен,
- ❖ жыныстық қатынасқа деген үлкен сұранысымен түсіндіреді

Некрофилия

- мәйіттермен жыныстық қатынасқа түсуге әуестік
- өте сирек ер адамдарда кездеседі
- бұл көбінесе психикалық жетілмеген және психикалық аура адамдарда кездеседі
- мұндай адамдарда садистикалық ауытқулар болады
- некрофилия кезінде некрофилдер мәйітті бөлшектеуден, бөлектерді өз денесіне қоюдан, мәйіт қасында мастурбация жасаудан, кейде жыныстық қатынасқа түсуден ләззат алады

- әдетте некрофилдер тек өлі денені қолданады
- адам өлтіруге сирек барады, себебі адам өлтіру жыныстық ләзаттың стимулына жатпайды
- мұндай адамдар көбіне моргтарға және зираттарға жұмысқа орналасады

Трансвестизм - (transvestismus; trans+ vestio- кию; син. ЭОНИЗМ)

- басқа жыныстың киімін кию арқылы жыныстық қозу және қанағаттанушылықпен сипатталатын жыныстық бұрмаланудың түрі.



Экспозиционизм (лат. exhibeo- көрсету)

- басқа жыныстағы адамның көзінше жыныс ағзаларын жалаңаштау арқылы жыныстық қанағаттанушылыққа жетумен сипатталатын жыныстық бұрмалану түрі.



Вуайеризм(визионизм)

- Бұл жыныс мүшелерін сығалаудан қанағат алатын жыныстық бұрмаланудың бір түрі
- Жыныс актісін көруге ,жыныс мүшелерін сығалауға деген құмарлық мектепке дейінгі
- жастағы балалардың $\frac{1}{4}$ кездеседі,7-11 бұл құмарлық
- әр бір 3-ші балада кездеседі
- 6% қыз балаларда кездеседі.Балалық вуайеризмнің
- қалыптасуына себепші факторлар:құрбылармен араласудағы қиындықтар,карама- қарсы жыныстағы
- адамдармен дұрыс қарым -қатынас орнатуды білмеушілік
- вуайеризмнің әр түрлілігіне стриптизбен айналысу, эротикалық шоулар әкеледі

Мазохизм (masochismus; австриялық жазушы Зохер-Мазох ең алғаш суреттеген; син. енжар альголагния, пассивизм)

- Бұл өзінің жыныстық партнерынан физикалық ауырсынулар мен моральдік төмендетулерден қозумен қанағат алатын жыныстық бұрмаланудың түрі
- өзін партнерының алдында әлсіз сезінгенді ұнатады
- мазохизм бұл нормадан бұрмаланушылық

Садизм (sadismus; франц. жазушысы
Маркиза desade атымен; син. белсенді
альголагния)

- садизм – жыныстық зорлаушылдық, яғни партнерына физикалық және психикалық ауырсыну тудыру арқылы ләззәт алады
- агрессияға байланысты сексуалды қылмыс жасайды
- садизмнің соңғы дәрежесінде өлтіруге байланысты ләззәт алу