

## **СУИЦИДОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК, ПРАКТИКУЮЩИХ НЕЗАЩИЩЁННЫЕ ПОЛОВЫЕ КОНТАКТЫ С МАЛОЗНАКОМЫМИ ПАРТНЕРАМИ**

*К.В. Полкова, А.В. Чулюкина, А.В. Меринов, Д.М. Васильева,  
Б.Ю. Володин, В.В. Новиков, Д.С. Петров*

ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи», г. Рязань, Россия  
ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова»  
Минздрава России, г. Рязань, Россия  
ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер», г. Рязань, Россия

### **SUICIDOLOGICAL CHARACTERISTICS OF YOUNG MALES AND FEMALES PRACTICING UNPROTECTED SEXUAL CONTACTS WITH UNFAMILIAR PARTNERS**

*K.V. Polkova, A.V. Tchulyukina,  
A.V. Merinov, D.M. Vasilyeva,  
B.Yu. Volodin, V.V. Novikov, D.S. Petrov*

City Clinical Emergency Hospital, Ryazan, Russia  
Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia  
Regional Clinical Narcological Dispensary, Ryazan, Russia

#### Информация об авторах:

Полкова Ксения Владимировна (SPIN-код: 1149-3624; Researcher ID: W-4794-2019; ORCID iD: 0000-0002-4292-6544). Место работы: врач ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи». Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Стройкова, 85. Телефон: +7 (915) 590-65-41, электронный адрес: polkovaksu@gmail.com

Чулюкина Анастасия Валерьевна (SPIN-код: 2785-8850; Researcher ID: AAF-8473-2021; ORCID iD: 0000-0002-1967-4895). Место учёбы: клинический ординатор кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Телефон: +7 (903) 641-01-02, электронный адрес: ChulukinaAV@yandex.ru

Меринов Алексей Владимирович – доктор медицинских наук, доцент (SPIN-код: 7508-2691; Researcher ID: M-3863-2016; ORCID iD: 0000-0002-1188-2542). Место работы и должность: профессор кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Телефон: +7 (4912) 75-43-73, электронный адрес: merinovalex@gmail.com

Васильева Дарья Михайловна (SPIN-код: 663-9802; ORCID iD: 0000-0001-9964-1489; Researcher ID: X-8218-2019). Место работы и должность: Место работы и должность: ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер», врач психиатр-нарколог. Адрес: Россия, 390047, г. Рязань, Восточный промзуд, д. 20. Телефон: +7 (980) 501-69-74, электронный адрес: dasha\_tolstenok@mail.ru

Володин Борис Юрьевич - доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 8374-0562; Researcher ID: AAG-3393-2021; ORCID iD: 0000-0001-7355-4483). Место работы и должность: заведующий кафедрой психологического консультирования и психотерапии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Телефон: +7 (4912) 97-19-16, электронный адрес: borisvolodin@rambler.ru

Новиков Владимир Владимирович – доктор медицинских наук, доцент (SPIN-код: 9322-7985; Researcher ID: AAG-5649-2021; ORCID iD: 0000-0003-3132-4959). Место работы и должность: доцент кафедры психиатрии и психотерапии ФДПО ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Телефон: +7 (4912) 24-77-08, электронный адрес: novlad2006@yandex.ru

Петров Дмитрий Сергеевич – доктор медицинских наук, доцент (SPIN-код: 5340-7683; Researcher ID: Q-1554-2017; ORCID iD: 0000-0002-7869-8643). Место работы и должность: заведующий кафедрой психиатрии и психотерапии ФДПО ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Телефон: +7 (4912) 24-77-08, электронный адрес: PetrovDS@list.ru

#### Information about the authors:

Polkova Xenia Vladimirovna (SPIN-code: 1149-3624; Researcher ID: W-4794-2019; ORCID iD: 0000-0002-4292-6544). Place of work and position: doctor of GBU RO «City Clinical Emergency Hospital». Address: Russia, 390026, Ryazan, Stroykova, 85. Phone: +7 (915) 590-65-41, email: polkovaksu@gmail.com

Tchulyukina Anastasia Valer'evna (SPIN-code: 2785-8850; Researcher ID: AAF-8473-2021; ORCID iD: 0000-0002-1967-4895). Place of study: clinical resident of the Department of Psychiatry Ryazan State Medical University. Address: Russia, 390026, Ryazan, 9 Visokovoltynaya str. Phone: +7 (903) 641-01-02, email: ChulukinaAV@yandex.ru

Merinov Alexey Vladimirovich – MD, PhD, Associate Professor (SPIN-code: 7508-2691; ORCID iD: 0000-0002-1188-2542; Researcher ID: M-3863-2016). Place of work and position: Professor of the Department of Psychiatry Ryazan State Medical University. Address: Russia, 390026, Ryazan, 9 Visokovolttnaya str. Phone: +7 (4912) 75-43-73, email: merinovalex@gmail.com

Vasilyeva Darya Mikhailovna (SPIN-code: 4663-9802; Researcher ID: X-8218-2019; ORCID iD: 0000-0001-9964-1489). Place of work and position: GBU RO «Regional Clinical Narcological Dispensary», psychiatrist-narcologist. Address: 390047, Ryazan, Vostochny Promuzel, 20. Phone: +7 (980) 501-69-74, email: dasha\_tolstenok@mail.ru

Volodin Boris Yurevich – MD, professor (SPIN-code: 8374-0562; Researcher ID: AAG-3393-2021; ORCID iD: 0000-0001-7355-4483). Place of work and position: a head of the Department of Psychological Counseling and Psychotherapy Ryazan State Medical University. Address: Russia, 390026, Ryazan, 9 Visokovolttnaya str. Phone: +7 (4912) 97-19-16, email: borisvolodin@rambler.ru

Novikov Vladimir Vladimirovich – MD, PhD, Associate Professor (SPIN-code: 9322-7985; Researcher ID: AAG-5649-2021; ORCID iD: 0000-0003-3132-4959). Place of work and position: associate professor of the Department of Psychiatry and psychotherapy Ryazan State Medical University. Address: Russia, 390026, Ryazan, 9 Visokovolttnaya str. Phone: +7 (4912) 24-77-08, email: novlad2006@yandex.ru

Petrov Dmitry Sergeevich – MD, PhD, Associate Professor (SPIN-code: 5340-7683; Researcher ID: Q-1554-2017; ORCID iD: 0000-0002-7869-8643). Place of work and position: Head of the Department of Psychiatry and Psychotherapy postgraduate education Ryazan State Medical University. Address: Russia, 390026, Ryazan, 9 Visokovolttnaya str. Phone: +7 (4912) 24-77-08, email: PetrovDS@list.ru

В настоящее время связь совершения половых актов без использования барьерных средств контрацепции и риска развития инфекций, передающихся половым путём, несомненно, известна большинству молодых людей. Несмотря на это, всё же существуют люди, которые готовы пойти на такой риск, игнорируя все возможные последствия. В связи с этим, была высказана гипотеза, что такой вариант сексуального поведения может быть ассоциирован с другими рискованно-виктимными формами поведения, а также прочими направлениями реализации аутоагрессивных импульсов. Цель исследования: оценить связь наличия неоднократных незащищённых половых контактов с малознакомыми (незнакомыми) партнёрами с суицидологическими характеристики молодых людей обоёго пола. Материалы и методы: обследованы 102 девушки и 66 юношей в возрасте от 18 до 23 лет. Критерий включения в исследуемую группу – наличие неоднократных незащищённых половых контактов с малознакомыми партнерами в течении последнего года; в контрольную соответственно – отсутствие таковых при наличии половой жизни. Наличие постоянного полового партнёра, с которым имелись регулярные половые контакты без использования барьерных средств предохранения, не принималось в расчёт в исследуемой и контрольных группах. Критерием исключения являлись молодые люди, не живущие половой жизнью в последний год, а также – имевшие однократный незащищённый половой контакт с новым партнером (которые в последующем стал или не стал постоянным). В 33,3% наблюдений (n=34) у девушек и в 37,8% (n=25) у юношей выявлен факт неоднократных незащищённых половых контактов с разными непостоянными партнерами в течении последнего года жизни. Контрольную группу составили соответственно 68 девушек и 41 юноша. В качестве диагностического инструмента использовался опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и их предикторов в прошлом и настоящем. Математическую обработку данных произведена с помощью программ SPSS-Statistics. Результаты: у юношей, имевших незащищённые половые контакты, значительно чаще выявлялись суицидальные мысли (24%) и суицидальные попытки (12%). Любопытно, что в аналогичной серии сравнений исследуемой и контрольной групп девушек, никаких статистически значимых отличий в отношении суицидальных феноменов обнаружено не было. В юношеской группе отмечались также многочисленные предикторы аутоагрессивного поведения (преимущественно эмоционального характера) существенно отличавших их от группы контроля. Количество пробовавших наркотические препараты, субъективно злоупотребляющих алкоголем в группе юношей и девушек значительно превышают таковые в контрольных группах. Выводы: юноши, имеющие в анамнезе неоднократные незащищённые половые контакты с малознакомыми партнёрами, представляют несомненный интерес для суицидологической практики. В ряде случаев, предположительно, рассматриваемая сексуальная активность может выступать в качестве эквивалента не-суицидального аутоагрессивного поведения. На наш взгляд, неоднократные незащищённые половые контакты с малознакомыми партнёрами у юношей, следует рассматривать в качестве возможного и весьма специфического предиктора аутоагрессивного поведения. Вероятно, логичной была бы скрининговая оценка суицидального риска у юношей, обращающихся в качестве пациентов к врачам-венерологам. Сходных закономерностей в аналогичной группе девушек не обнаружено. Психологические и личностные механизмы, лежащие в основе их подобного сексуального поведения, нуждаются в дальнейшем уточнении.

*Ключевые слова:* суицидология, незащищённые половые контакты, аутоагрессия, суицидальное поведение

Учитывая современную доступность информации, в настоящее время молодые люди в достаточной степени проинформированы в отношении связи половых

Since any information is currently available to general public, young people are now sufficiently informed about the connection between sexual intercourse without the use of

актов без использования барьерных средств контрацепции и высокого риска приобретения инфекций, передающихся половым путём, представляющих риск для здоровья. Однако некоторая часть молодых людей обоего пола, несмотря на свою просвещённость в данном вопросе, тем не менее, пренебрегают использованием средств защиты, что может быть одним из проявлений рискованного модуса поведения [1]. Причин, по которым люди предпочитают сексуальные контакты «без предохранения», безусловно, достаточно, и в первую очередь, речь идёт о нормативных вариантах: доверии половому партнёру (преимущественно постоянному), религиозных мотивах, нацеленности на деторождение и т.д. [2]. Безусловно, настойчивость малознакомого полового партнера на сексе без барьерных методов контрацепции, а также, согласие на подобную практику – это уже несколько иное поведение, однозначно, граничащее с серьёзным риском, нередко возникающее на фоне алкогольного опьянения и существующих эмоциональных проблем [3]. Немаловажным ряд исследователей считает и возраст начала половой жизни, а также ряд особенностей, сопровождающих инициацию половой жизни [4-8].

Мы предположили, что подобное сексуальное поведение может являться фактором, ассоциированным с иными вариантами рискованно-виктимного поведения, а также, возможно, другими направлениями реализации аутоагрессивных импульсов. В отношении данного вопроса, несмотря на кажущуюся «очевидность», не сформирована однозначная и ясная позиция, что и послужило отправной точкой данного исследования. Нельзя было исключить ситуацию отсутствия какой-либо связи между изучаемыми явлениями, учитывая расхожую житейскую аргументацию: «так получилось», «не смог утерпеть», «было неудобно отказать, боялась обидеть» и тому подобных.

Цель исследования: оценить влияние наличия неоднократных незащищённых половых контактов с малознакомыми (незнакомыми) партнёрами на суицидологические характеристики молодых людей обоего пола.

Задачи: анализ связи между незащищёнными половыми контактами и паттернами аутоагрессивного поведения, оценка потенциальной предикативной возможности факта наличия изучаемой сексуальной активности в суицидологической практике.

Материалы и методы.

Для решения поставленных задач были обследованы студенты высших учебных заведений: 102 девушки и 66 юношей в возрасте от 18 до 23 лет.

Дизайн исследования подразумевал разделение общей когорты девушек и юношей на исследуемую и контрольную группы. Основанием для включения в

barrier contraception and the high risk of acquiring sexually transmitted infections that present high health risk. However, some young people of both sexes, despite their awareness in the matter, neglect the use protection means, which may be one of the manifestations of a risky mode of behavior [1]. There are certainly enough reasons why people prefer “unprotected” sexual contacts, predominantly normative: expressing trust to a sexual partner (mostly permanent), religious motives, focus on childbearing, etc. [2]. Of course, when a barely known sexual partner insists on having sex without the use of barrier methods of contraception, as well as consent to it, it is a dramatically different type of behavior, unambiguously on the edge of a serious risk, often accompanying alcohol intoxication and existing emotional problems [3]. A number of researchers consider critical the age of the onset of sexual activity, as well as a number of features accompanying the initiation of sexual activity [4-8].

We hypothesized that such sexual behavior may be a factor associated with other variants of risky-victim behavior, as well as, possibly, other ways of the realization of auto-aggressive impulses. Regarding this issue, despite the seeming “obviousness”, an unambiguous and clear position has not been formed, which served as the starting point of this study. It was impossible to exclude the situation of the absence of any connection between the studied phenomena, considering the common everyday argumentation: “it turned out that way”, “could not bear it”, “it was inconvenient to refuse, I was afraid to offend” and the like.

Aim of the study: to assess the effect of the presence of repeated unprotected sexual intercourse with unfamiliar (barely familiar) partners on the suicidological characteristics of young people of both sexes.

Objectives: to analyze the relationship between unprotected sexual intercourse and patterns of auto-aggressive behavior, to assess the potential predictive possibility of the presence of the studied sexual activity in suicidological practice.

Materials and methods.

To solve the set tasks, students of higher educational institutions were examined: 102 girls and 66 boys aged 18 to 23.

The design of the study implied the division of the general cohort of girls and boys into the study and control groups. The basis for inclusion in the study group was the presence of repeated unprotected sexual contacts with unfamiliar partners during the last year

исследуемую группу служило наличие неоднократных незащищённых половых контактов с малознакомыми партнерами в течении последнего года (ДевНПК / ЮнНПК); в контрольную соответственно – отсутствие таковых при наличии половой жизни.

Наличие постоянного полового партнера, с которым имелись регулярные половые контакты без использования барьерных средств предохранения, не принималось в расчёт в исследуемой и контрольных группах. Критерием исключения являлись молодые люди, не живущие половой жизнью в последний год, а также – имевшие однократный незащищённый половой контакт с новым партнером (которые в последующем стал или не стал постоянным).

В 33,3% наблюдений (n=34) у девушек и в 37,8% (n=25) у юношей выявлен факт неоднократных незащищённых половых контактов с разными партнерами в течение последнего года жизни. Контрольную группу составили соответственно 68 девушек и 41 юноша.

Средний возраст в исследуемой группе девушек составил 21,2±1,3 года, в контрольной группе – 20,9±1,2; среди юношей – 21,3±1,4 года и 20,9±1,2 года соответственно.

В качестве диагностического инструмента использовался опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и их предикторов в прошлом и настоящем [9].

Статистический анализ и обработка данных была произведена посредством непараметрических статистических методов математической статистики с использованием  $\chi^2$ , а также  $\chi^2$  с поправкой Йетса. Описание статистических данных для непараметрических критериев продемонстрировано в виде n (%) (абсолютное количество признака в группе и его процентное отношение к общему количеству членов группы).

Математическую обработку данных проводили с помощью программ SPSS-Statistics и Statistica 12. Нулевая гипотеза о сходстве двух групп по оцениваемому признаку отвергалась при уровне значимости  $p < 0,05$ .

Результаты и их обсуждение.

Рассмотрим представленность суицидальных паттернов поведения в мужских группах.

(Female USP / Male USP); respectively, the inclusion criteria for in the control group was the absence of such sexual actions for sexually active subjects.

Having regular intercourse with a permanent sexual partner without the use of barrier means was not considered in the study and control groups. The exclusion criterion was young people who had not been sexually active in the last year, as well as those who had a single unprotected sexual contact with a new partner (who subsequently became or did not become permanent).

Repeated unprotected sex with different partners during the last year of life was revealed in 33.3% of observations (n=34) in females and in 37.8% (n=25) in males. The control group consisted of 68 girls and 41 boys, respectively.

The mean age of females was 21.2±1.3 in the study group and 20.9±1.2 in the control group; the mean age for males was 21.3±1.4 and 20.9±1.2, respectively.

A questionnaire was used as a diagnostic tool to identify auto-aggressive patterns and their predictors in the past and present [9].

Statistical analysis and data processing was performed using nonparametric statistical methods of mathematical statistics using  $\chi^2$ , as well as  $\chi^2$  with Yates' correction. The description of statistical data for nonparametric tests is shown in the form n (%) (the absolute number of a trait in the group and its percentage to the total number of group members).

Mathematical processing of the data was carried out using the SPSS-Statistics and Statistica 12 programs. The null hypothesis of the similarity of the two groups in terms of the evaluated trait was rejected at a significance level of  $p < 0.05$ .

Results and its discussion.

Let's consider the representation of suicidal behavior patterns in male groups.

Таблица / Table 1

Представленность суицидальных паттернов в изучаемых группах юношей  
Representation of suicidal patterns in the studied groups of young males

Признак Indicator	ЮнНПК / MaleUSP n=25		Контрольная группа юношей Male controls, n=41		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Суицидальная попытка в анамнезе Suicide attempt history	3	12	0	0	5,15	0,023
Суицидальные мысли в анамнезе Suicidal ideation history	6	24	2	4,88	5,33	0,021

Отличия между группами весьма показательны. Юноши, имеющие незащищённые половые контакты, значительно чаще отметили у себя наличие как суицидальных мыслей, так и попыток в анамнезе. Обращает на себя внимание выявленная большая разница в отношении изучаемых показателей. 12% юношей, имеющих суицидальные попытки, и 24% – отмечающих присутствие суицидальных мыслей с обдумыванием плана совершения попытки, значительно превышают аналогичные усреднённые значения в данной возрастной группе [9]. Это позволяет предполагать наличие некой связи между изучаемыми феноменами. Так или иначе, присутствие потенциально опасной и безответственной сексуальной активности в разы повышает вероятность обнаружения у её «носителей» классических суицидальных паттернов.

Мы специально начали своё повествование именно с мужской группы, поскольку, в этом возрастном срезе в наших предыдущих исследованиях [9], посвящённых поиску вероятных индикаторов повышенного риска аутоагрессивного поведения, именно мужская группа редко демонстрировала наличие значимых связей, в отличие от женского среза аналогичного возраста.

Интервью с рядом респондентов, вошедших в исследуемые группы, выявило любопытную особенность мужского и женского отношений к имевшим в прошлом незащищённым связям. Представители мужской группы часто отмечали компульсивный характер контакта, часто в состоянии опьянения, с настойчивым желанием именно подобного характера сексуальной активности (что позже – осуждалось или не понималось ими самими), при наличии презервативов и, в ряде случаев, настойчивых просьбах партнёрши ими воспользоваться. Позже – крайне редко предпринимались какие-либо мероприятия по экстренной профилактике заболеваний, передающихся половым путём, отношение к возможной беременности также в большинстве случаев было инфантильно или индифферентно («да я её почти не знал», «это дело женщин, предохраняться и думать»). Риск же, инфицирования оценивался в категориях «пронесёт, сейчас всё лечится». Тема более серьёзных заболеваний (СПИД, гепатит) многими обесценивалась и вытеснялась. Пятая часть респондентов уже имели в прошлом опыт обращения к врачу-венерологу или самостоятельно лечили «половые инфекции». В объяснениях мотивов подобного поведения присутствовала бравада, упрямство, склонность к «спонтанности», неуправляемость поведения, затуманенность сознания и отключение понимания происходящего. У почти половины опрошенных присутствовали «утренние раскаяния» и решения впредь «больше

The differences between the groups are quite revealing. Young males who have unprotected sex were significantly more likely to have a history of both suicidal ideation and attempts. The revealed large difference in relation to the studied indicators draws attention. 12% of young men who have suicidal attempts, and 24% of those who report suicidal ideation while planning an attempt, significantly exceed the same average indexes in this age group [9]. This can lead to an assumption that there is some connection between the studied phenomena. One way or another, practicing potentially dangerous and irresponsible sexual activity dramatically increases the likelihood of detecting classic suicidal patterns in people who do that.

We deliberately started with the male group, because in our previous studies [9] devoted to the search for probable indicators of an increased risk of auto-aggressive behavior, it was this age group in males that rarely demonstrated the presence of significant connections, in contrast to a similar age female group.

Interviews with a number of respondents included in the study groups revealed a curious feature of the difference in male and female attitudes towards unprotected intercourse in the past. Young males often noted the compulsive nature of the contact, often in a state of intoxication, with an insistent desire for just a similar nature of sexual activity (which later was condemned or not understood by them themselves), even though they had condoms, and in some cases their partner insisted on using them. After the intercourse the measures were extremely rarely taken to prevent sexually transmitted diseases, the attitude towards a possible pregnancy was also in most cases infantile or in-differentiated ("I barely knew her," "this is the women business to protect themselves and think"). The risk of infection was assessed in the categories "it's not an issue, now everything can be treated." The possibility of more serious diseases (AIDS, hepatitis) was depreciated and supplanted by many. A fifth of the respondents have already had the experience of going to a venereologist in the past or have independently treated "sexual infections". In the explanations of the motives for such behavior, there was bravado, stubbornness, a tendency to "spontaneity", uncontrollable behavior, clouding of consciousness and disconnection of understanding of what was happening. Almost

так не поступать», отчетливые идеи стыда и угрызения совести, что не защищало от повторов аналогичной активности в будущем. Кроме того, большинство опрошенных не проводило никакой параллели между подобным поведением и саморазрушающим моделями поведения.

В отличие от юношей, девушки, имевшие подобные контакты, даже неоднократные, существенно отличались от первых. Безусловно, встречались модели сходные с таковыми в мужской группе. Более того, одна респондентка прямо заявила о понимании «психологии» подобного своего поведения как «именно саморазрушения» (цит.), как, впрочем, и других, имеющихся у неё явно аутоагрессивных паттернов. Однако подавляющее количество участниц исследуемой группы, скорее, предпочли бы секс защищённый, но «не смогли сказать нет», убедить партнера использовать имеющиеся в наличии средства. Мысль о вероятной беременности или страх разразиться венерическим заболеванием – присутствовал у более чем 75% интервьюированных. Ими зачастую предпринимались некие мероприятия, направленные на профилактику последствий. Безусловно, имелись исключения (см. выше), однако, мы склонны расценивать мотивы и особенности присутствия незащищённых половых контактов с малознакомыми партнёрами, дифференцированно в зависимости от пола респондента. Малое на настоящий момент количество опрошенных, не позволяет сделать окончательных выводов, однако прослеживаемая тенденция, на наш взгляд, весьма интересна и нуждается в дальнейшем изучении.

half of the respondents had “morning remorse” and decisions “not to do this anymore,” clear ideas of shame and remorse, which did not protect against repetitions of similar activity in the future. In addition, the majority of those surveyed did not draw any parallel between such behavior and self-destructive patterns of behavior.

Females who had such contacts, even repeated ones, were significantly different from the male group. Of course, there were models similar to males. Moreover, one respondent directly stated that she understood the “psychology” of her similar behavior as “simple self-destruction” (cit.) as well as other clearly auto-aggressive patterns that she had. However, the overwhelming majority of the participants in the study group would rather prefer protected sex, but “could not say no,” persuade their partner to use the available means. The thought of a probable pregnancy or the fear of getting a venereal disease was present in more than 75% of the interviewees. They often took some measures to prevent the consequences. Of course, there were exceptions (see above), however, we tend to assess the motives and characteristics of the presence of unprotected sex with unfamiliar partners, differentiated depending on the gender of the respondent. The small number of those who have been simplified at the moment does not allow making final conclusions; however, the observed trend, in our opinion, is very interesting and needs further study.

Таблица / Table 2

Представленность в группах юношей предикторов аутоагрессивного поведения  
Representation of predictors of autoaggressive behavior in groups of young males

Признак Indicator	ЮнНПК MaleUSP n=25		Контрольная группа юношей / Male controls n=41		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Периоды отчетливого снижения настроения в анамнезе History of low mood periods	17	68	12	29,27	9,46	0,0021
Навязчивое чувство вины в анамнезе History of Obsessive guilt	11	44	7	17,5	5,4	0,0202
Угрызение совести в анамнезе History of remorse	9	36	6	14,63	4,04	0,0445
Склонность долго переживать стыд Experiencing long-term shame	7	28	3	7,32	5,17	0,023
Физические наказания в детстве Physical punishment during childhood	5	20	1	2,44	5,8	0,016
Алкогольная зависимость отца Father's alcohol addiction	8	32	4	9,76	5,17	0,023

Таблица / Table 3

Представленность несуицидальных аутоагрессивных паттернов в группах юношей  
Representation of non-suicidal autoaggressive patterns in groups of young males

Признак Indicator	ЮнНПК MaleUSP n=25		Контрольная группа юношей / Male controls n=41		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Опасные хобби, привычки, склонности Dangerous hobbies, habits, tendencies	7	28	4	9,76	3,72	0,0537
Несистематическое употребление наркотических веществ Non-systematic use of drugs	11	44	5	12,12	8,55	0,0035
Ощущение злоупотребления алкоголем Feeling of alcohol abuse	15	60	6	15,38	13,76	0,0002

Продолжим анализ обнаруженных в группе юношей особенностей. В следующей таблице 2 приведены выявленные отличия в отношении предикторов аутоагрессивного поведения.

У юношей исследуемой группы обнаруживаются целый ряд предикторов аутоагрессивного поведения, которые статистически значимо характеризуют группу. В два раза чаще у них отмечаются депрессивные эпизоды и склонность к затаянным идеям виновности, частота угрызений совести и долго переживаемый стыд – являются эмоциональными маркерами изучаемой группы. Полученные данные согласуются с выраженной суицидальной составляющей и с переживаниями, сопровождающими рассматриваемые половые эксцессы постфактум.

Некоторые исследователи [1, 9] ранее уже указывали на наличие связи симптомов депрессии и рискованного сексуального поведения. Нам представляется, что данная связь вполне может рассматриваться также в рамках аутоагрессивной модели поведения. Нелишним будет отметить и частоту физических наказаний в детстве, как и наличие родителя, страдающего алкогольной зависимостью – факторов, в значительной степени связанных с потенциальной аутоагрессивной траекторией во взрослой жизни [9]. Что касается несуицидальных аутоагрессивных феноменов, то частота их обнаружения в исследуемой группе отличает их от группы сравнения. Полученные данные приведены в таблице 3.

Безусловно, употребление алкоголя и наркотических веществ является предиктором рискованного сексуального поведения [1, 10], так и вариантами личностной аутоагрессивности [9, 11]. На наш взгляд, именно последняя может в ряде случаев логично объяснить связь первых двух не только с позиции «облегчающего» действия психоактивных веществ.

Let's continue the analysis of the features found in the group of young men. The following table 2 summarizes the identified differences in predictors of auto-aggressive behavior.

In the male study group, there were found a number of predictors of auto-aggressive behavior that statistically significantly characterize the group. Twice as often they have depressive episodes and a tendency to linger on ideas of guilt, remorse and long-term shame – these are emotional markers of the study group. The data obtained are consistent with a pronounced suicidal component and their experiences after unprotected sexual intercourse.

Some researchers [1, 9] have previously pointed out that there is a connection between symptoms of depression and risky sexual behavior. We believe this connection may well be considered within the framework of an autoaggressive model of behavior. It would be useful to note the frequency of physical punishment in childhood, as well as the presence of a parent suffering from alcohol addiction – factors that are largely associated with a potential autoaggressive trajectory in adulthood [9]. As for non-suicidal auto-aggressive phenomena, their frequency in the study group distinguishes them from the comparison group. The data obtained are shown in Table 3.

Undoubtedly, the use of alcohol and drugs is a predictor of risky sexual behavior [1, 10], as well as one of the variants of personal autoaggression [9, 11]. In our opinion, it is the latter that, in a number of cases, can logically explain the connection between the first two, not only from the standpoint of the "facilitating" action of psychoactive substances.

Таблица / Table 4

Статистически значимые отличия группы девушек исследуемой и контрольной групп  
Statistically significant differences between the group of females from the study and control groups

Признак Indicator	ДевНПК FemaleUSP n=34		Контрольная группа девушек / Female controls n=68		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Стыд своего тела Body shame	27	79,41	34	50	8,16	0,0043
Комплекс неполноценности Inferiority complex	9	26,47	1	1,47	16,02	0,0001
Склонность к агрессивному или импульсивному поведению в отношениях Tendency to build aggressive and impulsive relationships	14	41,18	13	19,12	5,67	0,0173
Несистематическое употребление наркотических веществ Non-systematic use of drugs	11	32,35	6	8,82	9,04	0,0027
Ощущение злоупотребления алкоголем Feeling of alcohol abuse	14	41,18	4	5,88	19,43	0,0001
Родственники наблюдаются у психиатра Relatives' psychiatric treatment	8	23,52	5	7,35	5,33	0,0209

Количество пробовавших наркотические препараты, субъективно злоупотребляющих алкоголем в группе достигает почти половины составивших её лиц, что вызывает удивление и настороженность как с позиций наркологии, так и суицидологии, когда незащищённый секс выступает в роли индикатора серьёзного неблагополучия в провительной сфере. Рискованность респондентов группы находит своё логичное продолжение в обнаруживаемом у них количестве опасных для жизни хобби и привычек.

Перейдём к описанию девушек, имевших опыт незащищённого секса с малознакомыми партнерами. Сразу оговоримся, что нами не обнаружено сколь-нибудь значимых отличий между группами в отношении классических суицидальных феноменов. В обеих исследуемых группах девушек имеются суицидальные попытки (в пределах 5% и 3% от общего количества участниц исследования), но их количество скорее схожее, в отличие от юношеской серии сравнения.

Обнаруженные статистически значимые отличия представлены в таблице 4. Их число в целом невелико, но представляет несомненный интерес в качестве оценки вероятной «причинности» изучаемого сексуального поведения в рассматриваемой группе.

Хорошо заметно сходство между юношами и девушками в отношении наркологической составляющей (см. таблицу 3). И очевидно, что исследуемая женская группа опережает по данным показателям контрольную. В результате интервью подтверждается частота вступления в незащищенные связи именно в состоянии алкогольного или наркотического опьянений. Однако

The number of drug users who subjectively abuse alcohol in the group reaches almost 50%, which not only comes as a surprise, but also causes caution both from the standpoint of narcology and suicidology, when unprotected sex serves as an indicator of serious trouble in the provital area. The riskiness of the group's respondents finds its logical continuation in the number of life-threatening hobbies and habits that they tend to practice.

Let's move on to the description of females who had experience of unprotected sex with unfamiliar partners. Let's make a reservation right away that we did not find any significant differences between the groups in relation to classic suicidal phenomena. In both study groups of girls there are suicidal attempts (within 5% and 3% of the total number of study participants), but their number is rather similar, in contrast to the juvenile comparison series.

The found statistically significant differences are presented in Table 4. Their number is generally small, but it is of undoubted interest as an assessment of the probable "causality" of the studied sexual behavior in the group under consideration.

The similarity between males and females in terms of the drug addiction component is clearly visible (see Table 3). And it is obvious that the female study group outranges the control group in terms of these indicators. The interview confirms that that most fre-

ещё раз подчеркнём отчасти сублимную роль девушек в подобных ситуациях, когда их требования в отношении необходимости предохранения часто банально игнорировались. Тем самым, мы не снимаем с них ответственности за произошедшее. Однако многие из них, при прочих равных обстоятельствах, предпочли бы безопасную для себя модель сексуальных отношений. Сказываются ли в этом случае некие «традиционные» психологические роли, подразумевающие некое подчинение и каков в данном случае вклад аутоагрессивной составляющей – требует дальнейшего изучения. Представляется, что этот вклад в случае юношей и девушек весьма различен именно с позиций суицидологической практики и теории.

Обращает на себя внимание частота переживаний в отношении собственного тела и присутствие идей неполноценности. Это, в свою очередь, также может объяснять наличие в их жизни рассматриваемой сексуальной активности, как механизма компенсации указанных переживаний и быстрого «доказательства» сексуальной привлекательности. Выявляемая у них импульсивность и агрессивность в отношениях логичным образом согласуется с этим.

Таким образом, незащищенный секс с малознакомыми партнерами, бесспорно, не является нормативным поведением, ввиду имеющихся многочисленных угроз. Особенно в социальных группах, имеющих чёткое представление о возможной потенциальной опасности для жизни, представители которых приняли участие в данном исследовании. Ранее уже встречались работы, описывающие некоторые варианты сексуального поведения в качестве пассивного суицидального акта (заведомый контакт с ВИЧ-инфицированным партнером у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью) [12, 13]. В каждом конкретном случае, так называемого, рискованного сексуального поведения, у нас должен возникать вопрос: что двигало человеком в конкретном случае, по какой причине он ставил под удар своё здоровье, а зачастую и жизнь, отчего и в каких ситуациях инстинкт самосохранения давал подобный сбой, часто – неоднократный.

Выводы:

1. Юноши, имеющие в анамнезе неоднократные незащищённые половые контакты с малознакомыми партнерами, представляют несомненный интерес для суицидологической практики.

2. Они обнаруживают у себя значительное количество аутоагрессивных феноменов. То же самое можно утверждать и в отношении целого ряда предикторов аутоагрессивного поведения, преимущественно касающихся ряда эмоциональных состояний. Предположительно, рассматриваемая сексуальная активность, может выступать в качестве эквивалента несуйцидаль-

quently unprotected relationships take place in a state of alcoholic or drug intoxication. However, it should be once again emphasized the partly submissive role of females in such situations, when their demands regarding the need for protection were often literally ignored. However, we do not relieve them of responsibility for what happened. Still, many of them, all other things being equal, would prefer a safe model of sexual relations. Whether in this case some "traditional" psychological roles, implying some kind of subordination, and what is the contribution of the autoaggressive component in this case, requires further study. It seems that this contribution in the case of males and females is very different precisely from the standpoint of suicidological practice and theory.

The frequency of negative feelings about one's own body and the presence of ideas of inferiority draws attention. This, in turn, can also explain the presence of the considered sexual activity in their lives, as a mechanism for compensating for these experiences and a quick "proof" of sexual attractiveness. The impulsiveness and aggressiveness revealed in them in the relationship is logically consistent with this.

Thus, unprotected sex with unfamiliar partners is undeniably not normative behavior due to the many threats involved. Especially in social groups that have a clear idea of the possible potential danger to life, whose representatives took part in this study. Previously, there have already been works describing some variants of sexual behavior as a passive suicidal act (forced contact with an HIV-infected partner in men suffering from alcohol addiction) [12, 13]. In each specific case of the so-called risky sexual behavior, we should raise a question: what motivated a person in a particular case, why did they endanger their health, and often their life, why and in what situations the self-preservation instinct would give in, often repeatedly.

Conclusions:

1. Young males with a history of repeated unprotected sex with unfamiliar partners are of undoubted interest for suicidal practice.

2. They exhibit a significant number of auto-aggressive phenomena. The same can be said about a number of predictors of auto-aggressive behavior, predominantly related to a number of emotional states. Presumably, the considered sexual activity can act as an equiv-

ного аутоагрессивного поведения. В любом случае – установленная связь феноменов вызывает теоретический и практический интерес.

3. На наш взгляд, неоднократные незащищённые половые контакты с малознакомыми партнерами у юношей, следует рассматривать в качестве возможного и весьма специфического предиктора аутоагрессивного поведения. Предположим значительную суицидологическую специфичность молодых пациентов, обращающихся за медицинской помощью к врачам-венерологам, что требует дальнейшего изучения.

Нами не обнаружено сходных закономерностей в аналогичной группе девушек. Психологические и личностные механизмы, лежащие в основе их подобного сексуального поведения, вероятно, находятся в несколько иной плоскости и нуждаются в дальнейшем уточнении.

alent of non-suicidal auto-aggressive behavior. In any case, the established connection between phenomena is of theoretical and practical interest.

3. In our opinion, repeated unprotected sex with unfamiliar partners in young males should be considered as a possible and very specific predictor of autoaggressive behavior. Let us assume a significant suicidological specificity of young patients seeking medical help from venereologists, which requires further study.

4. We have not found similar patterns in a similar group of young females. The psychological and personal mechanisms underlying their similar sexual behavior are likely to be in a slightly different area and need further clarification.

#### Литература / References:

1. Рахимкулова А.С. Последствия рискованного поведения для физического и психического здоровья подростков. *Девиантология*. 2020; 4 (1): 3-15. [Rakhimkulova A.S. Consequences of risky behavior for the physical and mental health of adolescents. *Deviant Behavior (Russia)*. 2020; 4 (1): 3-15.] (In Russ)
2. Santangelo O.E., Provenzano S., Grigis D., Terranova A., D'Anna G., Armetta F., Giordano D., Gianfredi V., Firenze A. Why nursing students have sex without condom? A study in the university of Palermo. *Clin Ter*. 2020; 171 (2): 130-136. DOI: 10.7417/CT.2020.2202. PMID: 32141484
3. Simon W., Gagnon J.H. Sexual scripts: Permanence and change. *Arch Sex Behav*. 1986; 15 (2): 97-120. DOI: 10.1007/BF01542219. PMID: 3718206
4. Senn T.E., Carey M.P. Age of partner at first adolescent intercourse and adult sexual risk behavior among women. *J Womens Health (Larchmt)*. 2011; 20 (1): 61-66. DOI: 10.1089/jwh.2010.2089. PMID: 21128817
5. Ford K., Sohn W., Lepkowski J. Characteristics of adolescent's sexual partners and their association with use of condoms and other contraceptive methods. *Fam Plann Perspect*. 2001; 33: 100-132. PMID: 11407432
6. Darroch J.E., Landry D.J., Oslak S. Age differences between sexual partners in the United States. *Fam Plann Perspect*. 1999; 31: 160-167. DOI: 10.1363/3116099. PMID: 10435214
7. Abma J., Driscoll A., Moore K. Young women's degree of control over first intercourse: An exploratory analysis. *Fam Plann Perspect*. 1998; 30 (1): 12-18. PMID: 9494810
8. Begley E., Crosby R.A., DiClemente R.J., Wingood G.M., Rose E. Older partners and STD prevalence among pregnant African American teens. *Sex Transm Dis*. 2003; 30: 211-213. DOI: 10.1097 / 00007435-200303000-00006. PMID: 12616137
9. Меринов А.В. Роль и место феномена аутоагрессии в семьях больных алкогольной зависимостью. СПб: Экспертные решения, 2017. 192 с. [Merinov A.V. The role and place of the phenomenon of autaggression in families of patients with alcohol dependence. SPb: Ekspertnye resheniya, 2017. 192 p.] (In Russ)
10. Шаболтас А.В., Жан В., Скочиллов Р.В., Абдала Н., Красносельских Т.В. Депрессия и рискованное сексуальное поведение. *Вестник СПбГУ*. 2013; Психология (4): 33-43. [Shaboltas A.V., Zhan V., Skochilov R.V., Abdala N., Krasnosel'skikh T.V. Depression and risky sexual behavior. *Vestnik SPbGU*. 2013; Psychology (4): 33-43] (In Russ)
11. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. М.: Когито-Центр, 2005. 214 с. [Shustov D.I. Autoaggression, suicide and alcoholism. «М.: Kogito-Center», 2005. 214 p.] (In Russ)
12. Frances, R.J., Franklin, J., Flavin, D. K. Suicide and alcoholism. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 1987; 13 (3): 327-341. DOI: 10.3109 / 00952998709001517. PMID: 3687894
13. Scheidt D.M., Windle M. The alcoholics in the treatment HIV risk (ATRISK) study: gender, ethnic and geographic group comparisons. *J. Stud. Alcohol*. 1995; 56 (3): 300-308. DOI: 10.15288 / jsa.1995.56.300. PMID: 7623469

## SUICIDOLOGICAL CHARACTERISTICS OF YOUNG MALES AND FEMALES PRACTICING UNPROTECTED SEXUAL CONTACTS WITH UNFAMILIAR PARTNERS

K.V. Polkova<sup>1</sup>, A.V. Tchulyukina<sup>2</sup>,  
A.V. Merinov<sup>2</sup>, D.M. Vasilyeva<sup>3</sup>,  
B.Yu. Volodin<sup>2</sup>, V.V. Novikov<sup>2</sup>,  
D.S. Petrov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>City Clinical Emergency Hospital, Ryazan, Russia; polkovaksu@gmail.com

<sup>2</sup>Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia; merinovalex@gmail.com

<sup>3</sup>Regional Clinical Narcological Dispensary, Ryazan, Russia;  
dasha\_tolstenok@mail.ru

#### Abstract:

Currently, the connection between having sexual intercourse without the use of barrier contraception and the risk of developing sexually transmitted infections is undoubtedly known to most young people. Despite this, there are still people who are willing to take such a risk ignoring all possible consequences. In this regard, it was hypothesized that such a variant of sexual behavior may be associated with other risky-victim forms of behavior, as well as other areas of

realization of auto-aggressive impulses. Aim of the study: to assess the relationship between the presence of repeated unprotected sex with unfamiliar (not well familiar) partners with suicidological characteristics of young people of both sexes. Materials and methods: 102 young females and 66 young males aged from 18 to 23 were examined. The criterion for inclusion in the study group is the presence of repeated unprotected sex with unfamiliar partners during the last year; the candidates in the control group have protected sex only. The presence of a permanent sexual partner with whom there were regular sexual contacts without the use of barrier means of protection was not considered both in the study and control groups. The exclusion criterion was young people who had not been sexually active in the last year, as well as those who had a single unprotected sexual contact with a new partner (who subsequently became or did not become permanent). The repeated unprotected sex with different non-regular partners during the last year was revealed in 33.3% of observations (n=34) of females and in 37.8% (n=25) of males. The control group consisted of 68 females and 41 males. A questionnaire was used as a diagnostic tool to identify auto-aggressive patterns and their predictors in the past and present. Mathematical data processing was carried out using SPSS-Statistics programs. Results: young males who had unprotected sex were significantly more likely to have suicidal thoughts (24%) and suicidal attempts (12%). It was interesting to note that in a similar series of comparisons between the study and control groups of young females, there were found no statistically significant differences in relation to suicidal phenomena. In the adolescent group, there were also numerous predictors of autoaggressive behavior (mainly of emotional nature) that significantly distinguished them from the control group. The number of those who tried out drugs and abused alcohol in the group of unprotected sex (both for boys and girls) significantly exceed those in the control groups. Conclusions: young men with a history of repeated unprotected sex with unfamiliar partners are of undoubted interest for suicidal practice. In some cases, presumably, the considered sexual activity can act as an equivalent of non-suicidal autoaggressive behavior. In our opinion, repeated unprotected sex with unfamiliar partners in young men should be considered as a possible and very specific predictor of auto-aggressive behavior. Probably, it would be logical to have a screening assessment of suicidal risk in young men who seek treatment with venereologists. No similar patterns were found in a similar group of girls. The psychological and personality mechanisms underlying their similar sexual behavior need further clarification.

*Keywords:* suicidology, unprotected sex, autoaggression, suicidal behavior

**Вклад авторов:**

*К.В. Полкова:* дизайн исследования и статьи, сбор материала, написание текста статьи;  
*А.В. Чулюкина:* сбор материала, математическая обработка, написание статьи;  
*А.В. Меринов:* дизайн исследования и статьи, написание и редактирование текста статьи;  
*Д.М. Толстенок:* сбор материала, написание статьи;  
*Б.Ю. Володин:* математическая обработка, написание статьи;  
*В.В. Новиков:* сбор материала, написание статьи;  
*Д.С. Петров:* математическая обработка, написание статьи.

**Authors' contributions:**

*K.V. Polkova:* material collection, mathematical processing, article writing;  
*A.V. Tchulyukina:* material collection, mathematical processing, article writing;  
*A.V. Merinov:* developing the research design, article writing and editing;  
*D.V. Vasilyeva:* material collection, article writing;  
*B.Yu. Volodin:* mathematical processing, article writing;  
*V.V. Novikov:* material collection, article writing;  
*D.S. Petrov:* mathematical processing, article writing.

**Финансирование:** Исследование не имело финансовой поддержки.

**Financing:** The study was performed without external funding.

**Конфликт интересов:** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Conflict of interest:** The authors declare no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 12.12.2020. Принята к публикации / Accepted for publication: 09.03.2021.

---

**Для цитирования:** Полкова К.В., Чулюкина А.В., Меринов А.В., Васильева Д.М., Володин Б.Ю., Новиков В.В., Петров Д.С. Суицидологическая характеристика юношей и девушек, практикующих незащищённые половые контакты с малознакомыми партнерами. *Суицидология*. 2021; 12 (1): 126-136. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-01(42)-126-136

**For citation:** Polkova K.V., Tchulyukina A.V., Merinov A.V., Vasilyeva D.M., Volodin B.Yu., Novikov V.V., Petrov D.S. Suicidological characteristics of young males and females practicing unprotected sexual contacts with unfamiliar partners. *Suicidology*. 2021; 12 (1): 126-136. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-01(42)-126-136 (In Russ / Engl)