

## **§ 4. Решение проблем психосексуального развития и полоролевой идентификации детей**

Одна из сложнейших проблем в работе социального педагога — устранение нарушений в психосексуальном развитии детей. Особенно часто подобные отклонения возникают у детей, оставшихся без попечения родителей.

Мы предлагаем некоторые рекомендации социальному педагогу, работающему с таким контингентом детей.

Как отмечают исследователи, изучающие проблемы психосексуального развития [5], при нормальных условиях к полутора годам у ребенка формируется представление о своей половой принадлежности — первичная половая идентичность, образующая наиболее ранний и устойчивый, стержневой элемент «Я». Двухлетний ребенок уже знает свой пол, но еще не умеет объяснить, почему он так считает, не понимает различий в строении половых органов — основного признака половой принадлежности. Он мало знает и о половых разли-

чиях во внешности, одежде и играх, у него еще нет стабильных понятий о половой принадлежности и ее константности.

К 3–4 годам ребенок осознает различия людей по полу, но опирается при этом на внешние, произвольные признаки, например одежду, длину волос, часто уже представляя генитальные различия, особенности поведения, но еще не придавая им решающего значения. К этому же возрасту осознание себя как представителя пола обогащается и укрепляется в ходе формирования физического «Я», изучения своего тела. Однако представления эти еще нестабильны, и дети 3–4 лет часто полагают, что пол возможно изменить и в будущем мальчики будут девочками и наоборот.

Осознание ребенком своего пола сопровождается отношением к нему, т. е. представлением о том, соответствует ли он адресованным ему ожиданиям той или другой половой роли и какую половую роль он предпочитает. У части детей 3–4 лет стремление соответствовать одной роли сочетается с высказываемым предпочтением другой.

К 5–6 годам ребенок уже твердо идентифицирует себя с полом, осознает необратимость половой принадлежности, так что в этом возрасте психологически «переделать» пол практически невозможно. К этому периоду относится и четкая дифференциация по полу установок и поведения. Дети проявляют инициативу в формировании однополых компаний, выборе игр, обнаруживают разные стили поведения и интересы.

К сожалению, не всегда это развитие происходит гладко. Беспокойство у взрослых начинает возникать, когда они замечают проявления женственного (фемининного) поведения у мальчиков. Мальчишеское (маскулинное) поведение девочек в раннем возрасте, как правило, тревогу у родителей и воспитателей не вызывает. Действительно, такие проявления у девочек чаще всего обусловлены особенностями культуры и исчезают в подростковом возрасте, в отличие от мальчиков, у которых они имеют свойство закрепляться.

Важная задача социального педагога — различить мнимый и реальный конфликт половой идентичности. Для этого он

должен опираться не только на мнение родителей или воспитателей (оно может быть субъективным), но и на описания и наблюдения конкретного поведения, уметь выявить в нем указывающие на конфликт признаки:

◊ *интровертный выбор игр и игрушек* — мальчики предпочитают фемининные (куклы, дочки-матери и т. д.), а девочки — маскулинные (машины, конструкторы, игры в войну, соревновательные). Эти предпочтения сопряжены с отверганием игр своего пола;

◊ *ролевые предпочтения в играх* (часто более информативны, чем выбор игр) — фемининные мальчики предпочитают женские роли, а маскулинные девочки — мужские. Участвующая в военной игре в роли санитарки девочка едва ли вызовет настороженное внимание, иное дело — роль танкиста. Равным образом мальчик не лишен права играть в семью, но мы думаем о нем как о фемининном, если он выбирает роль матери. Фемининные мальчики более охотно участвуют в сценической деятельности и, в отличие от маскулинных, охотно соглашаются на женские роли;

◊ *общение со сверстниками* — зависит не только от фемининности мальчика или маскулинности девочки, но и от личностной реакции на них. Одни дети предпочитают компанию противоположного пола, другие в смешанной компании ведут себя инвертным образом и вызывают насмешки, а третьи, уже стесняясь своих предпочтений, дичатся детей. Это относится преимущественно к мальчикам, так как маскулинные девочки обычно становятся лидерами в смешанных компаниях;

◊ *общение со взрослыми* — фемининные мальчики любят быть среди женщин, могут подолгу слушать их разговоры, ласковы, а в общении с мужчинами могут вести себя более или менее женственно. У маскулинных девочек предпочтение мужской компании сочетается с неласковостью, сыновним отношением к матери, порой детской влюбленностью в женщин;

◊ *интересы и деятельность* — у мальчиков ярко фемининны: чуткость к красоте, тихие игры, отвергание соревновательных и силовых занятий; девочки, наоборот, интересуются кон-

структурами, техникой, мужскими видами спорта, не любят домашнего хозяйства. Особо значимо сочетание предпочтения деятельности и интересов другого пола и отвергания — своего;

◊ *стремление к принятию внешности другого пола* — выявляется очень рано. Мальчики любят и часто надевают женскую одежду и обувь, пробуют косметику, уделяют много внимания внешности и склонны «покрутиться перед зеркалом». Девочки не любят платья и украшения, пренебрегают своей внешностью, обычно утрированно копируя при этом мужской стиль;

◊ *фанзии, мечты, сновидения* — в них дети выступают как представители желаемого пола в настоящем или будущем, идентифицируют себя с персонажами художественных произведений желаемого пола;

◊ *неудовлетворенность своей социальной ролью* — выражается в завистливой заинтересованности преимуществами стиля жизни людей другого пола, в высказываемых желаниях перемены пола;

◊ *отношение к своему имени* — часто отрицательное, и маленькие дети могут настаивать, чтобы их называли в соответствии с желаемым именем полом;

◊ *общий рисунок поведения* — часто он столь интровертен, что влияет на отношение к ребенку взрослых и сверстников. Фемининные мальчики при вполне маскулинной внешности отличаются плавностью пантомимики, грациозностью, мягкостью речи, лишней жargonных и грубых слов (в этом они больше девочки, чем сами девочки). Маскулинные девочки размашисты и резки в движениях, по-мальчишески угловаты, напористы в поведении и речи и в отличие от фемининных мальчиков, которые со временем начинают стесняться своей фемининности и стараются (обычно безуспешно) походить на обычных мальчиков, подчеркивают свою маскулинность.

Обычно эти признаки проявляются уже в 2–5 лет, однако могут смениться устойчивой идентификацией по своему полу после 6–8 лет.

В оценке тех или иных признаков нарушения психосексуального развития специалисты рекомендуют различать ролевой конфликт и конфликт идентичности. Первый, как правило, связан с неадекватными воспитательными влияниями и разворачивается на психологическом уровне в виде неадекватных полуобщеповеденческих признаков. При втором воспитательные влияния могут способствовать или противодействовать развитию неадекватных полу черт, но причина их связана с инвертной первичной идентичностью, а разворачиваются эти черты на уровне не только поведения, но и переживания себя как представителя другого пола, нередко — с соответствующими сексуальными предпочтениями и установками.

Заметив настораживающие особенности в поведении ребенка, социальный педагог должен встретиться с его родителями (опекунами) или воспитателями. Это необходимо для выяснения их отношения к состоянию ребенка. Если они считают его больным, важно понять, какими личностными особенностями, проблемами и установками родителей (опекунов, воспитателей), а также характеристиками семейной динамики обусловлено восприятие происходящего с ребенком как болезни. Иными словами, задача социального педагога поставить «семейный диагноз» и оказать помощь семье, а не только ребенку. Важно не просто сопоставить особенности семьи и психосексуального развития ребенка, но и выяснить их взаимовлияние и взаимообусловленность.

Успешность помощи во многом зависит от позиции, которой придерживается и которую вольно или невольно выражает социальный педагог в отношении сексуальности. С точки зрения обыденного, так называемого здравого смысла человек, как правило, воспринимает в виде одного целого не только понятия «половое», «сексуальное» и «эротическое», но и системы, в которых эти понятия оцениваются, их вариативность: морально-нравственную, социальную, юридическую, психологическую, педагогическую, медико-биологическую [5]. Для социального педагога принципиально важно не смешивать эти понятия при оценке индивидуальности ребенка и ситуации,

в которой он оказался, равно как избегать терминов, выражающих одобрение и неодобрение, предпочитая эмоционально нейтральную терминологию. Морализаторство, менторство и категоричность в отношениях с ребенком и семьей (воспитателями) недопустимы.

Достижение отношений, позволяющих откровенно обсуждать психосексуальные проблемы ребенка и семьи, уважая при этом их интимность и деликатность, — это не только свидетельство высокого профессионализма социального педагога, но и ключевой момент помощи, нередко уже сам по себе достаточный для уменьшения напряжения и позитивной переориентации отношений в семье.

С точки зрения перспективы контакта с ребенком полезно выяснить принятые в семье обозначения «телесного низа», его функций и беспокоящих взрослых проявлений у ребенка. Установки взрослых часто выражаются в этих обозначениях точнее, чем в трактовках и описаниях состояния ребенка. Не менее информативно и отсутствие в домашнем общении с ребенком определений «телесного низа», замена его многозначительным «это». В ряде семей обозначения половых органов и их функций заимствованы из нецензурной речи. В беседах с ребенком эти выражения могут быть использованы просто как привычные, но они сигнализируют о необходимости работы со взрослыми и обучении их более уместной системе обозначений.

По мере взросления ребенка все большее значение обретает пол социального педагога, работающего с ним. Мальчикам обычно легче дается общение с педагогом-женщиной, чем девочкам — с педагогом-мужчиной. В работе с дошкольниками, чьи сексуальные проявления, как правило, не сопровождаются явным эротическим компонентом, различия чаще всего ограничиваются разной общепсихологической эффективностью взаимодействия с мужчинами и женщинами. Однако позже могут возникнуть весьма существенные осложнения. Одни девочки вообще не могут обсуждать связанные с полом и выделительными функциями проблемы с мужчи-

ной. Другие, наоборот, говорят о них так охотно, что это наводит на мысль о наличии истероидной акцентуации характера, психотической обнаженности или раннего сексуального опыта. Третьи, затрудняясь в обсуждении, ведут себя тем не менее столь провоцирующе, что профилактические или коррекционные встречи либо приобретают оттенок сексуальной стимуляции, либо выглядят как «попытки соблазнения педагога». И лишь немногие девочки, обычно имеющие хороший контакт с отцом, способны к продуктивному взаимодействию с педагогом-мужчиной. Контакт мальчика с педагогом-женщиной может осложниться возникающей у него влюбленностью или тем, что она по тем или иным признакам, вызывающим у мальчика напряжение, напоминает ему мать. В случаях затруднений обязательно сменить социального педагога. Родителям эту замену достаточно убедительно разъяснить, а ребенка нужно подготовить — рассказать ему о предстоящей встрече с новым педагогом, познакомить с ним.

При нарушениях полоролевой идентификации у детей ведущим методом лечения является психотерапия. Если в ЦСПСД своего психотерапевта нет, то социальный педагог должен выяснить в муниципальных или городских службах местонахождение, режим работы и условия приема соответствующего медико-психологического учреждения, а также конкретного врача, который будет вести ребенка, встретиться с ним, передать имеющиеся в его распоряжении результаты наблюдений и диагностики. В дальнейшем он должен выполнять распоряжения врача и при необходимости участвовать в психотерапевтическом процессе или оказывать содействие в его проведении.

Следует учитывать психологические трудности родителей и связанное с ними сопротивление взаимодействию с врачом. Социальный педагог, имеющий, как правило, длительные контакты с семьей и пользующийся доверием ее членов, может значительно снизить возникающее в терапевтическом процессе напряжение. Кроме того, он обязательно должен осуществлять контроль влияния на ребенка сверстников вне

семьи, которые могут побуждать его к инвертному поведению.

По наблюдениям специалистов, в ряде случаев ролевые конфликты, требующие вмешательства психотерапевта, порождаются избыточной маскулинизацией мальчиков. Как правило, это возникает тогда, когда подчеркнуто маскулинный отец расценивает вполне маскулинное поведение сына как фемининное, старается подчеркивать мнимую недостаточность маскулинности и стремится директивно навязать исключительно маскулинный стиль поведения, не совпадающий с направленностью интересов мальчика. Следствием этого являются невротизация ребенка и своеобразная «интоксикация маскулинностью», когда мальчик по механизмам психологической защиты начинает предпочитать фемининный стиль поведения, все больше сближается с матерью, а воспитательным действиям отца, даже вполне адекватным, оказывает сопротивление. Его идентификация с отцом начинает осуществляться по механизму «отрицательного зеркала».

Терапевтическая работа в таких случаях строится исходя из следующих соображений [11]. Ребенок нуждается в снятии невротического напряжения, страха перед отцом или отвергания его — это первый этап работы. Матери и бабушки, как правило, «защищающие ребенка от отца» и гиперопекающие его, могут изменить свои установки не раньше, чем в состоянии ребенка наметится четкое улучшение, поэтому работа с ними образует второй этап вмешательства. Перестройка установок отца возможна обычно при условии содействия остальных членов семьи, а не конфликтного сопротивления его влиянию, поэтому работа с отцом осуществляется на третьем этапе, когда изменение подхода может быть им воспринято.

Профилактика полоролевых нарушений может быть осуществлена базирующимся на научно и культурально обоснованных нормах половым воспитанием. С учетом закономерностей онтогенеза полоролевой и сексуально-ролевой дифференциации система подготовки старшеклассников к семейной жизни — лишь первый этап построения и внедрения широкой профилактиче-

ской системы, которая должна охватывать все периоды жизни человека, и прежде всего — ранний детский возраст.

Обсуждая психосексуальное развитие детей, нельзя не остановиться на профилактике раннего начала половой жизни и связанных с ним возможных сексуальных проступков, особенно характерных для безнадзорных подростков. Работа социального педагога заключается в организации поглощающих, увлекающих занятий, требующих не только и не столько физической, сколько душевной энергии, в расширении и гармонизации ценностных ориентаций таких детей, для того чтобы сексуальность не вытесняла и не подавляла у них другие интересы и занятия.

При всей бесспорной важности режима физического здоровья в профилактике сексуальных излишеств у подростков гораздо большее значение имеют личностная и моральная зрелость, трезвое, деловое и откровенное обсуждение (но не запугивание!) возможных отрицательных впечатлений и последствий раннего начала половой жизни. В ходе работы с подростками мы постоянно убеждаемся в том, что такие обсуждения они воспринимают с большим вниманием и серьезностью.