



ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Пяткова Екатерина
Ивановна
методист, психолог
ГБУ АО «АЦПД «Лучик»

СТАДИИ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПО ФРЕЙДУ

Используя понятие энергетического подхода, З. Фрейд выделил два фактора возникновения невроза:

- ❖ Сексуальная конституция

- ❖ Инфантильные переживания.

Сексуальная конституция мыслилась как физиологический фактор, содержание которого для З. Фрейда не было до конца ясным. Больше внимания он уделил инфантильным переживаниям (в них осталась фиксированная энергия либидо). Он описал пять стадий психосексуального развития, каждая из которых создает предпосылки для фиксации. В качестве критерия для разделения на стадии был взят способ удовлетворения либидо и связанные с ним области.

- ❖ Оральная стадия – от рождения до полутора лет;

- ❖ Анальная стадия – от полутора до трех лет;

- ❖ Фаллическая стадия – с трех до 6-7 лет;

- ❖ «Латентная стадия» - с 6 до 12-13 лет;

- ❖ Генитальная стадия – с начала пубертатного периода – примерно до 18 лет

ВСЕ СТАДИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УСПЕШНО ПРОЙДЕНЫ!

- ❖ Каждая стадия отвечает за **формирование определенных черт личности** человека. Как именно они проявят себя в будущем, напрямую зависит от благополучного или неблагополучного течения той или иной стадии развития. **Успех прохождения каждого этапа в свою очередь связан с поведением родителей по отношению к ребенку.** Если в определенный период развития наблюдаются какие-либо отклонения и проблемы, может произойти «застревание», иначе говоря – фиксация.
- ❖ **Фиксация** на той или иной стадии развития приводит к тому, что взрослый человек сохраняет бессознательную память о конкретной психической травме или целиком о периоде. В минуты тревоги и слабости он как бы возвращается в тот период детства, когда имел место травматический опыт. В соответствии с этим, фиксация на каждой из перечисленных стадий развития будет иметь свои проявления во взрослой жизни.
- ❖ Детские травмы – это чаще всего **неразрешенные** конфликты между родителями и ребенком.

«...высочайшие психические функции человека отнюдь не упраздняют того факта, что человек есть животное, и самые высокие его достижения могут быть поняты только как функции животных инстинктов.

Развитие психики – это не разрастание пузыря, у которого оболочка означает настоящее, а внутри вместо прошлого – пустота; скорее можно сравнить развитие психики с ростом дерева, у которого под корой продолжают жить годовичные кольца древесины прошлых лет»

Шандор Ферианц

Оральная стадия

Важно на протяжении всего этого периода сохранять грудное вскармливание. Если же ситуация сложилась иначе, и малыш вынужден питаться искусственными молочными смесями, обязательно нужно брать его во время кормления на ручки, так, чтобы хотя бы частично воспроизвести ситуацию естественного кормления. Очень важен телесный контакт, кроха должен всем своим маленьким тельцем ощутить тепло мамы.

Проблемы оральной стадии

- ❖ Излишняя строгость матери, игнорирование потребностей ребенка,
- ❖ Чрезмерная гиперопека со стороны матери, когда она готова предугадать любое желание ребенка и удовлетворить его раньше, чем он сам его осознает.

Обе модели поведения ведут к формированию у ребенка орально-пассивного типа личности. В результате появляется чувство зависимости, неуверенности в себе. В будущем такой человек постоянно будет ожидать от окружающих «материнского отношения», испытывать потребность в одобрении и поддержке. Человек орально-пассивного типа очень часто доверчив и зависим от окружения. И одновременно – крайне недоверчив к тем, кто не укладывается в образ «мамочки».

Необходимо в первый год жизни:

- ❖ Готовность мамы откликнуться на плач младенца, продолжительное грудное вскармливание, тактильный контакт –способствуют формированию таких качеств, как уверенность в себе и в мире, решительность и смелость. Поэтому при любом жизненном шторме пол не уйдет из-под ног!
- ❖ Мальчиков ласкать до 3 лет! Потом они сами выворачиваются и убегают к папе!
- ❖ Девочек заласкать не возможно!

Во втором полугодии первого года жизни наступает **орально-садистическая стадия развития**. Она связана с появлением у ребенка зубов.

- ❖ Теперь к сосанию добавляется укус, появляется агрессивный характер действия, которым ребенок может реагировать на долгое отсутствие матери или отсрочку удовлетворения его желаний. Вследствие укуса стремление ребенка к наслаждению вступает в конфликт с реальностью. Людям с фиксацией на этой стадии присущи такие черты, как цинизм, сарказм, склонность к спорам, стремление доминировать над людьми с целью достижения собственных целей.
- ❖ Слишком раннее, внезапное, грубое отлучение от груди, пустышки, бутылочки, вызывают фиксацию на оральной стадии развития, которая впоследствии проявит себя в привычке грызть ногти, обкусывать губы, мусолить во рту кончик ручки, постоянно жевать жвачку. Пристрастие к курению, чрезмерная болтливость, патологическая боязнь остаться голодным, желание плотно поесть или выпить в минуты особой тревоги и беспокойства тоже являются проявлениями фиксации на оральной стадии.
- ❖ Такие люди часто обладают депрессивным характером, для них характерно чувство нехватки / потери «чего-то самого главного», постоянный безрезультатный поиск «смысла жизни».
- ❖ Спасение ребенка – в том же – любовь мамы, ее терпение в указании допустимых рамок и снова – придание ребенку уверенности, что мир – хороший!

Анальная стадия

- ❖ Способность полностью контролировать анальные мышцы формируется только к 2.5-3 годам
- ❖ Важно – как именно родители приучают ребенка к горшку. Если чересчур строго и настойчиво следят за соблюдением новых правил, или начали сажать кроху на горшок слишком рано, к тому же ругают и наказывают ребенка, когда тот отказывается сходить в туалет, стыдят малыша за промахи – вероятно проблема и в детстве и в будущем!

Анально - выталкивающий тип. У ребёнка может возникнуть ощущение, что только сходя на горшок, можно получить любовь и одобрение родителей. В будущем они считают трату денег обязательным условием проявления любви, часто они беспокойны, импульсивны, склонны к разрушению отношений.

Анально-удерживающий тип. Действия родителей могут вызвать протест со стороны ребенка. Отсюда проблемы запоров. В будущем они могут быть склонны к страху загрязнения (мезофобии), патологически стремятся к чистоте, не выносят беспорядка и неопределенности.

- ❖ Когда родители ведут себя более корректно и хвалят малыша за успехи, а к неудачам относятся снисходительно, результат будет иным. Ребенок, чувствуя поддержку со стороны семьи, приучается к самоконтролю, формирует позитивную самооценку. В будущем такого человека отличает щедрость, великодушие, желание делать подарки близким. Существует мнение, что правильный тип поведения родителей способствует развитию у ребенка творческих способностей.
- ❖ Но даже при положительном течении этапа приучения к горшку остается элемент конфликта этой стадии, поскольку с одной стороны фекалии воспринимаются родителями как подарок, а с другой – к ним не разрешается притрагиваться, от них стремятся как можно быстрее избавиться. Это противоречие придает анальной стадии развития драматический, амбивалентный характер.

Фаллическая стадия

- ❖ «Откуда берутся дети?», «Почему у девочек там нет «краника»?» «А почему тут нельзя трогать?» «Мишка мне показал, что у него там!» «Девочки опять сегодня подглядывали когда я писал»
- ❖ Фрейд считал, что травмы в период Эдипова комплекса могут стать источником неврозов, импотенции и фригидности в будущем. Люди с фиксациями на фаллической стадии развития уделяют огромное внимание собственному телу, не упускают случая выставить его на показ, любят красиво и вызывающе одеваться. Мужчины ведут себя самоуверенно и нагло. Любовные победы они ассоциируют с жизненным успехом. Постоянно стремятся доказать себе и окружающим свою мужскую состоятельность. При этом в глубине души они далеко не так уверены, как стараются казаться, ведь их все еще преследует «страх кастрации», конкуренция с отцом.
- ❖ Женщинам с фиксацией на этой стадии свойственна склонность к беспорядочным половым связям, постоянное желание флиртовать и обольщать.
- ❖ У всех – и у мужчин и у женщин может быть проблема с сексуальной ориентацией.
- ❖ Комплекс Электры и Эдипов Комплекс

ЭДИПОВ КОМПЛЕКС

- ❖ Эдипов комплекс – это бессознательное эротическое влечение ребенка к родителю противоположного пола. Для мальчика это желание занять место отца рядом с матерью, стремление ею обладать.
- ❖ В первый период развития комплекса мальчик воспринимает мать как идеал женщины, положение отца в семье вызывает зависть и желание соперничать. «Мама, я хочу на тебе жениться!» – вот фраза, говорящая сама за себя ощущение превосходства отца и страх быть наказанным рожают у мальчика так называемый страх кастрации, который заставляет его отказаться от матери.
- ❖ В возрасте 6-7 лет мальчик начинает идентифицировать себя с отцом, а зависть и желание соперничества сменяется стремлением походить на отца, стать таким же как он. «Мама любит папу, значит, я должен стать таким же смелым, сильным, как он». сын перенимает у отца систему моральных норм, что в свою очередь создает предпосылки для развития супер-эго ребенка. Этот момент является заключительным этапом прохождения Эдипова комплекса.

Комплекс Электры

- ❖ Комплекс Электры – вариант Эдипова комплекса для девочек – протекает несколько иначе. Первым объектом любви для дочери, так же, как и для сына, является мать. Фрейд считал, что женщины уже в детстве испытывают зависть по отношению к мужчинам оттого, что последние обладают пенисом – олицетворяющим силу, власть, превосходство. Девочка обвиняет мать в собственной ущербности и бессознательно стремится обладать отцом, завидуя тому, что у него есть пенис и что он имеет любовь к матери.
- ❖ Разрешение комплекса Электры происходит аналогично разрешению Эдипова комплекса. Девочка подавляет влечение к отцу и начинает идентифицировать себя с матерью. Становясь похожей на собственную мать, она тем самым увеличивает вероятность в будущем найти мужчину, похожего на отца. Спорно в норме – но очень часто выявляется при наличии проблем психосексуального развития у девочки. Если родители ссорились, если отец не любил дочку, пил-гулял, проблемы почти неизбежны.

Латентная стадия

- ❖ С 6 – 12 лет сексуальные бури на время затихают, и энергия либидо направляется в более мирное русло. В этот период основное внимание ребенок уделяет социальной активности. Он учится устанавливать дружеские отношения со сверстниками, много времени посвящает освоению школьной программы, активно интересуется спортом, различными видами творчества.
- ❖ Другой взгляд на это – ребенок просто социализируется и ведет себя «прилично», не задает «неправильных» вопросов
- ❖ Формируются новые элементы структуры личности ребенка – эго и супер – эго.
- ❖ Когда малыш появляется на свет, все его существование подчинено единственному компоненту личности, которое Фрейд назвал «Оно» (Id).
- ❖ Оно – это наши неосознаваемые желания и инстинкты, которые подчиняются принципу удовольствия. Когда стремление к наслаждению вступает в конфликт с реальностью. Из Оно постепенно начинает появляться следующий элемент личности «Я» (Ego) Я – это наши представления о себе, осознаваемая часть личности, которая подчиняется принципу реальности.
- ❖ Как только социальное окружение начинает требовать от ребёнка соблюдения определенных правил и норм поведения, это приводит к возникновению последнего, третьего элемента личности – «Сверх Я» - это наш внутренний цензор, строгий судья нашего поведения, наша совесть.

Генитальная стадия

- ❖ Начинается с момента полового созревания, когда происходят соответствующие гормональные и физиологические изменения в организме подростка, развивается примерно до 18 лет. Символизирует становление зрелой, взрослой сексуальности, которая остается с человеком до конца жизни.
- ❖ В этот момент происходит объединение сразу всех предыдущих сексуальных стремлений и эрогенных зон. Теперь целью подростка является нормальное сексуальное общение, достижение которого, как правило, сопряжено с рядом трудностей. По этой причине на протяжении всего прохождения генитальной стадии развития могут появляться фиксации на различных предыдущих стадиях. Подросток как бы регрессирует к более раннему возрасту.
- ❖ Фрейд считал, что все подростки в начале генитального развития проходят гомосексуальный этап, который, однако, не обязательно носит ярко выраженный характер, а может проявляться в простом стремлении общаться с представителями своего пола. Сейчас это чаще называют «гомосегрегацией» и обычно не видят сексологических нарушений.
- ❖ Для успешного прохождения генитальной стадии уже самому молодому человеку необходимо занимать активную позицию в решении собственных проблем, проявлять инициативу и решительность, отказаться от состояния детской инфантильности и пассивности. В этом случае у человека формируется генитальный тип личности, который в психоанализе считается идеальным.
- ❖ Цель родителей и педагогов – помогать в этом и не мешать!

Основные идеи теории Эрика Эриксона

- ❖ Психологические стадии развития личности когда индивид научается воспринимать себя и свою социальную среду и действовать в ней
- ❖ Становление личности непрерывный процесс, который длится всю жизнь
- ❖ Каждой стадии свойственны определенные особенности развития личности, которые принимают позитивные или негативные значения, в зависимости как происходит Психосексуальное развитие.
- ❖ Базовые личностные качества:
 1. Доверие или недоверие к миру
 2. Самостоятельность или нерешительность
 3. Настойчивость или чувство вины
 4. Умелость или не полноценность
 5. Идентификация личности или путаница половых ролей

	Психосоциальная стадия	Предмет конфликта развития	Социальные условия	Психосоциальный исход
Стадия 1 (от рождения до 1 года)	Орально – сенсорная	Могу ли я доверять миру?	Поддержка, удовлетворение основных потребностей, преемственность. Отсутствие поддержки, депривация, непоследовательность.	Доверия Недоверие
Стадия 2 (от 2 до 3 лет)	Мышечно-анальная	Могу ли я управлять собственным поведением?	Разумная дозволенность, поддержка. Гиперопека, отсутствие поддержки и доверия	Автономия Сомнение
Стадия 3 (от 4 до 5 лет)	Локомоторно-генитальная	Могу ли я стать независимым от родителей и исследовать границы своих возможностей?	Поощрение активности, наличие возможностей. Отсутствие возможностей, неодобрение активности.	Инициатива вина
Стадия 4 (от 6 до 11 лет)	Латентная	Могу ли я стать настолько умелым, чтобы выжить и приспособиться к миру?	Систематическое обучение и воспитание, наличие хороших примеров для подражания и поддержки. Плохое обучение, отсутствие руководства	Трудолюбие чувство неполноценности
Стадия 5 (от 12 до 18 лет)	Отрочество и юность	Кто я? Каковы мои убеждения, взгляды и позиции?	Внутренняя устойчивость и преемственность, наличие четко определенных половых моделей для подражания и положительная обратная связь. Неясность цели, нечёткая обратная связь, неопределенные ожидания.	Идентичность Смешение ролей
Стадия 6 (ранняя взрослость)	Молодость	Могу ли я полностью отдать себя другому человеку?	Душевная теплота, понимание, доверие Одиночество, остракизм	Близость Изоляция
Стадия 7 (взрослость)	Взрослость	Что я могу предложить будущим поколениям?	Целеустремленность, продуктивность Обеднение личной жизни, регрессия	Генеративность Стагнация
Стадия 8 (зрелость)	Зрелость	Доволен ли я прожитой жизнью?	Чувство завершенности жизненного пути, осуществления планов и целей, полноты и целостности. Отсутствие завершенности, неудовлетворенность прожитой жизнью	Целостность эго Отчаянье

Стадия	Основные потребности (задача)	Важно	Если не удовлетворяется потребность
Оральная (0-1 год)	Способы получения удовольствия Ощущение безопасности и благополучия	Уверенность в любви Доверие к близкому человеку В течение всей жизни сохраняется чувство ценности своей телесности, позитивное принятие своего тела	Склонность к алкоголизму, курению Высокий процент развития булимии, анорексии Привычка грызть ногти Словесная агрессия
Анальная (1-3 года)	Научить ребенка пользоваться горшком	На этой стадии ребенок учиться дарить свою любовь другим людям	Педантичность Жадность Чрезмерная опрятность Причина энуреза, энкопреза
Фаллическая (3-6 лет)	Знакомство с собственным телом и строением других людей	На этой стадии у ребенка основным мотивом выступает познавательный интерес	Вульгарность Отношение к собственному телу Расстройство сексуальной сферы (импотенция или фригидность)
Латентная (6-7-10-11лет)	Интерес к интимности и всему, что связано с эти понятием	На этой стадии у ребенка основным мотивом выступает построение взаимоотношений с противоположным полом	Отсутствие веры в людей, взрослых. Перестает доверять. Все лгут
Генитальная (10-11-18-19 лет)	Научить ребенка морально-этическим нормам общества	На этой стадии взаимные ласки без полового акта являются нормой поведения подростка	Не доверие к людям, к миру

Психосексуальное развитие ребенка

Возраст	Норма	Отклонения
Дошкольный возраст (0-5 лет)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проявляет интерес к половым органам, активно задает вопросы о сексе и демонстрирует знания: разница между девочками и мальчиками, их половыми органами, личной гигиене, беременности и родам 2. Исследует собственные гениталии и прилучает удовольствие от прикосновений к ним 3. Показывает половые органы другим детям и рассматривает гениталии других 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Знает как именно взрослые занимаются сексом 2. Владеет соответствующей лексикой для обозначения половых отношений 3. Вступает с другими детьми в сексуальные контакты, имитирующие секс у взрослых
Младший школьный (6-8 лет)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ребенок хочет знать и задает вопросы: <ul style="list-style-type: none"> Физическом развитии человека, близких отношениях Менструации и беременности Личностных ценностях 2. «Экспериментирует» с ровесниками, нередко одного с ним пола, играя с ним в ролевые игры или игры с сексуальным подтекстом 3. Продолжает исследовать свои половые органы 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вступает с другими детьми в сексуальные контакты, имитирующие секс у взрослых 2. Знает о различных сексуальных действиях, как они называются и как проходят 3. Неприлично ведет себя в общественных местах (мастурбирует, демонстрирует половые органы)
Средний школьный (9-12 лет)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ребенок хочет знать и задает вопросы: <ul style="list-style-type: none"> Материалах и информации сексуального характера Интимных отношениях и сексуальной жизни 2. Использует специфическую лексику для обсуждения секса с ровесниками 3. Продолжает исследовать свои половые органы 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Имитирует поведение взрослых 2. Демонстрирует сексуальное поведение в общественных местах
Подростковый возраст (13-16 лет)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ребенок хочет знать и задает вопросы: <ul style="list-style-type: none"> О выборе отношений в коллективе и принятых нормах сексуального поведения; Отношениях и последствиях сексуального поведения 2. Продолжает исследовать свои половые органы 3. У девочек наблюдается первая менструация, у мальчиков первая эякуляция 4. Первый половой акт 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Эксгибиционизм и мастурбация в общественных местах 2. Сексуальный интерес к детям младшего возраста

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ

Нормальное биологическое развитие, включающее пре- и постнатальный периоды, само по себе еще не делает человека мальчиком или девочкой, мужчиной или женщиной в социального-психологическом и личностном смысле.

Биологические характеристики должны быть дополнены психологическим полом, который включает в себя:

- ❖ Половую идентификацию
- ❖ Стереотипы полоролевого поведения
- ❖ Психосексуальные ориентации

1 ЭТАП – ФОРМИРОВАНИЕ ПОЛОВОГО САМОПОЗНАНИЯ (1-5 ЛЕТ)

Формирование полового самосознания, осознание принадлежности к полу происходит под влиянием микросоциальной среды, но в значительной степени – путем детерминированной половой дифференцировки мозга в пренатальный период.

На каждом этапе 2 фазы

1. «Выработка установки»
2. «Научение и закрепление установки»

Ранее считалось, что в процессе формирования полового самосознания основная роль принадлежит биогенетическим и гормональным механизмам, действующим хотя и не столь жестко (процесс уже не только биологический, но и биосоциальный), как в пренатальном периоде, но все же достаточно сильно. Однако проведенные исследования половой аутоидентификации лиц с гермафродитизмом существенно поколебали эту точку зрения.

У людей с одинаковым диагнозом гермафродизма, но с неодинаково определенным полом и вследствие этого с различным полом воспитания, половая идентичность и полоролевое поведение формируются соответственно полу воспитания, а не генетическому полу.

2 ЭТАП ФОРМИРОВАНИЕ СТЕРЕОТИПА ПОЛОРОЛЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Формирование стереотипа полоролевого периода. На этом этапе (5-12 лет) происходит выбор половой роли, наиболее соответствующей психофизиологическим особенностям ребенка и идеалам маскулинности (или феминности) микросоциальной среды. В этот период формируется характер.

Как формируется стереотип. В общении со сверстниками, в первую очередь, в полоролевых, «семейных» играх, требующих выполнения определенной роли – жениха, невесты, отца и матери, ребенка и т.д., закрепляется выбранная половая роль, отражающая различные аспекты человеческих отношений, в том числе и сексуальных. Такого рода «семейные» игры могут отражать широкий диапазон полоролевого поведения взрослых: от подражания поведению родителей (чтение отцом газеты перед телевизором, выполнение матерью работ по дому). До имитации полового акта. При участии в играх детей разного возраста младшие сначала выполняли роль дочери, сына, а по мере взросления и обучения переходят на роли матерей и отцов.

С поступлением в школу появляются новые образцы для подражания, возрастает роль общения со сверстниками. На этом этапе типично разделение коллектива и противостояние друг другу по половому признаку. Благодаря этому антогонизму возрастают требования к проявлениям мужественности или женственности, почти полностью исключаются компромиссы в выборе половой роли.

3 ЭТАП – ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОСЕКСУАЛЬНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ

Формирование психосексуальных ориентаций. На этом этапе (12-26 лет) начинается и достигает максимума функционирование эндокринной системы, в частности половых желез. На основе индивидуальных особенностей темперамента и характера формируется личность.

Либи́до – платоническое, эротическое и сексуальное.

На 1 и 2 этапах ребенок узнает о существовании полов, о половой роли, а на 3 этапе – об особенностях полового поведения, его внешних проявлениях и сущности. Полученная информация усваивается и перерабатывается в соответствии с индивидуальными особенностями и нормами микросоциальной среды. Индивидуальную ориентацию в данной фазе можно считать завершенной только при наличии внутренней готовности к реализации сформированных тенденций.

Во второй фазе (научение и закрепление установки) первых двух этапов в игровых ситуациях («на практике») происходит научение определению полов и полоролевому поведению, на третьем – реализации полового влечения. В процессе научения апробируются и закрепляются выработанные в первой фазе установки.

Социальная изоляция, в первую очередь, лишение общения со сверстниками, ведет к искажению сексуального поведения, нарушениям реализации влечения не только у человека, но и у животных.

ПЛАТОНИЧЕСКОЕ ВЛЕЧЕНИЕ

Платоническое влечение проходит первую фазу – «детской» влюбленности, желания духовного общения – и вторую фазу, когда происходит их реализация.

На платонической стадии вполне достаточно совместного приготовления уроков, учебы за одной партой, занятия в одном кружке, просто внимания со стороны объекта влюбленности. В этом возрасте начинают постепенно распадаться однополюсные группы и коллективы. При гармоничном развитии в платоническую влюбленность включаются сначала отдельные элементы эротического фантазирования (желание остаться наедине, стремление к прикосновениям и ласкам), которые затем нарастают, их диапазон расширяется, и они занимают значительную часть свободного времени подростка.

Платоническое либидо должно иметь вторую фазу – научение и закрепление установки, т.е. реализация. Влюбленному (даже платонически!) приходится не только страдать и мечтать, но и реализовать хотя бы минимум: уж если не удастся красиво умереть на глазах возлюбленной, то хотя бы дернуть, пнуть, спрятать рюкзак или ещё каким-либо образом обратить на себя внимание. Мало просто мечтать!

Формируется умение знакомиться, обращать на себя внимание и общаться уже не просто со сверстниками, но именно с объектом любви, увлеченности, к кому появилось необъяснимое, иногда даже пугающее влечение. Если на этой фазе не происходит реализации, любовь остается не только без ответа, но и незамеченной. Все трудности, сомнения и неуверенности стадии формирования платонического либидо перенесутся на более поздние стадии. Пока нет реализации сексуального либидо в половом акте, существуют возможности отклонений от нормального психосексуального развития, которые впоследствии затрудняют проведение гетеросексуального коитуса вследствие отсутствия или искажения либидо.

Чем меньше временной разрыв между началом фантазирования и реализацией, тем гармоничнее стадия формирования того или иного компонента влечения; напротив, чем дольше откладывается реализация фантазий и мечтаний, тем более вычурными и труднее выполнимыми они становятся.

ЭРОТИЧЕСКАЯ СТАДИЯ

При переходе от платонической стадии к эротической у подростка возникает интерес к интимной стороне взаимоотношения полов, эротической литературе. В художественных произведениях становятся привлекательными сцены свиданий, объяснений в любви и т.д. даже описания, в которых взрослый человек не найдет и намека на сексуальность, возбуждают воображение подростка, толкают к эротическому фантазированию.

Однако вторую фазу эротической стадии формирования полового влечения нельзя считать наступившей даже при ярком эротическом фантазировании и интересе до тех пор, пока они не реализуются с партнером. Только стабильная реализация завершает формирование эротической стадии.

На эротической стадии реакция влечения чаще бывает без оргазма, что в плане биологического развития является прогрессивным, так как приводит к дальнейшим действиям, формирует переход к сексуальной стадии.

Наряду с этим имеется форма эротической реализации, подкрепляемая организмом. Долго практикуемые, они могут привести к своевременной задержке формирования либидо. К подобным формам относится петтинг, который реализуется партнером, как суррогатная форма половой активности – мастурбация, но образ партнера может присутствовать в фантазиях, подчас нереальных, содержащих элементы отклонения от нормальной сексуальности.

При длительной задержке формирования либидо возможна фиксация на подобных формах активности вследствие подкрепления оргазмом. В этих случаях в эротическую стадию тесно вплетается сексуальное фантазирование. Основным критерием завершенности стадии – закрепление на практике, т.е. – вторая фаза. Пока нет реализации и подтверждения фантазий, подросток «зависает» между стадиями: платонической реализацией и первой фазой эротической стадии, эротической реализацией и первой фазой формирования сексуального влечения, иногда даже между сексуальным фантазированием и только платонической реализацией. Свойственно очень многим подросткам!

ЧТО НУЖНЕЕ – ЖЕСТКОСТЬ ИЛИ ГИБКОСТЬ?

Провести границу между этими фазами трудно еще и потому, что в течение стадии возможны неоднократные возвраты от второй фазы к первой. Каждый новый переход первой фазы либидо во вторую означает все большее сужение диапазона ориентировочного поиска и качественно новый уровень в формировании того или иного компонента сексуальности.

Этапу формирования полового влечения в норме свойственны по-детски наивная, воспринимаемая взрослыми как ветреность и легкомыслие, смена влюбленностей и идеалов, сосуществование нескольких увлечений. Однако это лишь нормальное проявление «проигрывания» и отбора методом проб и ошибок тех признаков, особенностей и нюансов платонических увлечений, эротических предпочтений и сексуальных ориентаций, которые в последующем будут включать механизм «неподвластного разуму» полового влечения. При широком выборе такого рода признаков в периоде становления сексуальности облегчается адаптация в последующем. Возводимые в идеал и социально одобряемые постоянство, «любовь с первого класса» и длящаяся годами безответная любовь становятся часто признаками слишком узкого диапазона приемлемости, «застывшего» выбора, что проявляется очень узким, резко ограниченным индивидуальным выбором при вступлении в зрелую сексуальность. Если ориентации оказались «неправильными» и не соответствуют потребностям личности, то выбранные тенденции и установки отбрасываются и происходит возврат к первой фазе, но уже с запасом новой, полученной на «практике» информации.

Выработанные установки могут не реализоваться, а оставаться лишь тенденциями, а в дальнейшем – затухают, сменяются другими или держатся на прежнем уровне. Именно поэтому так важно правильно реагировать на сомнения ребенка, подростка в своем поле, своей ориентации! Гомовлечение, идеи желательности смены пола – часто отнюдь не проявления влечения, а поиски себя путем «доказательства от противного». Родители же часто воспринимают откровения ребенка за истину.

ЭТАПЫ УСЛОВНЫ, НО ВСЕ ОНИ ВАЖНЫ!

Для всех этапов психосексуального развития существуют общие закономерности

1. Фазность
2. Изменение соотношения биологического и социального, их роли в становлении сексуальности
3. Преемственность и взаимосвязь этапов (стадий, а также их нарушений). Причем на каждом этапе (стадии) становления сексуальности имеются зачатки последующего.

Образуется как бы сцепление этапов (стадий), выпадение по тем или иным причинам любого из них искажает течение последующих и в итоге становление всей сексуальности отсутствие или нарушение ранних этапов психосексуального развития приводят к грубым деформациям, затрагивающим ядро личности, которые по аналогии с психопатиями можно назвать «ядерными». Воздействие патогенных факторов на завершающем этапе становления сексуальности ведет к поверхностным, легким, «краевым» нарушениям.

Разделение психосексуального развития на этапы условно, так как половое самосознание, половая роль и Психосексуальные ориентации тесно взаимосвязаны и представляют собой динамические структуры, меняющиеся не только в процессе их формирования, но и в течение всей последующей жизни, хотя основы всех компонентов сексуальности закладываются при их становлении.

Сексуализированное поведение

- ❖ Сексуальное поведение – часть развития ребёнка, все дети демонстрируют в процессе своего развития те или иные проявления сексуально окрашенного поведения.
- ❖ Сексуализированное поведение – это поведение не соответствующее детскому возрасту (опережающее возраст, свойственное подросткам или взрослым) сексуальное поведение.

Проявления сексуализированного поведения:

- ❖ Более высокая частота сексуально окрашенных форм поведения;
- ❖ Более широкий спектр действий сексуального характера:
 - интерес к фильмам эротического и порнографического характера;
 - мастурбация с использованием предметов, продолжение мастурбации в присутствии других, отсутствие барьеров при мастурбировании;
 - Стимуляция половых органов путем трения о мебель;
 - Прикосновение к интимным частям тела взрослых;
 - Имитация полового акта с помощью кукол или мягких игрушек;
 - Имитация звуков, характерных при половом сношении (стоны, вздохи, тяжелое дыхание);
 - Предложения детям или взрослым вступить с ними в сексуальные отношения;
 - попытки совершить с другими детьми половой акт.
- ❖ Имитация сексуального поведения взрослых;
- ❖ Агрессивный характер сексуального поведения.

ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНАМИ СЕКСУАЛИЗИРОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- ❖ Дефицит любви и ласки, одиночество
- ❖ Чувство тревоги и незащитности
- ❖ Последствия сексуального злоупотребления ребенком в прошлом
 - ребенка поощряли за сексуальное поведение, не соответствующее возрастным нормам развития
 - взрослые проявляли к ребенку тепло, внимание, симпатию в обмен на секс;
 - взрослые передавали ребенку неправильные представления о морали и сексуальном поведении;
 - ребенок являлся свидетелем действий сексуального характера
- ❖ Психические расстройства, сопровождающиеся расторможенностью сексуального влечения (например, умственная отсталость и т.п., которые сопровождаются другими, ярко выраженными симптомами).

ТРИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СЕКСУАЛИЗИРОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ

- ❖ Первая степень – дети демонстрируют осведомленность в сексуальных отношениях, которая не соответствует их возрасту, проявляют большой интерес к этим отношениям (сексуальная озабоченность).
- ❖ Вторая степень – дети совершают сексуальные действия, направленные на самих себя – демонстрация интимных частей тела, мастурбация и т.д.
- ❖ Третья степень – дети вовлекают в сексуальную активность других детей или взрослых, при этом могут возникать агрессивные проявления.

Сексуализированное поведение – это всегда результат пережитой ребенком травмы. Для ребенка такое поведение обусловлено депривационным периодом развития, рассматривать его надо, как необходимое для самосохранения.

СЕКСУАЛИЗИРОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ СЛЕДСТВИЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ

- ❖ Страхи, фобии темноты, одиночества, боязни приходить домой или идти в какое-то место, выходить на улицу, страх одиночества.
- ❖ Агрессия. Драки. Побег из дома, воровство, жестокость к животным, припадки ярости, самоповреждения, суицидальное поведение.
- ❖ Избегание общения, скрытность, самоизоляция. Рекомендуем не путать с независимостью.
- ❖ У маленьких детей – регрессивное поведение (свойственное более младшему возрасту). Могут перестать ходить на горшок, приобрести стереотипии, сосать палец, перестать говорить или вернуться к лепетной речи, льнуть к родителям (это вообще распространенная реакция малышей на травму).
- ❖ Нарушения сна, аппетита, проблемы с ЖКТ (психосоматические нарушения)
- ❖ Возможность, невозможность сконцентрироваться
- ❖ Симптомы тревоги и депрессии: частный плач, замкнутость, потеря интереса к тому, что интересовала раньше.
- ❖ Сексуализированное поведение. Может выглядеть как попытки «соблазнения» взрослого. Не путать с нормальным кокетством, стремление привлечь внимание. Сексуализированное поведение выглядит неуместно и неестественно.

- ❖ Навязчивая мастурбация, в том числе и публичная
- ❖ Сексуальные игры с другими детьми. Не просто игра в «доктора». Когда у ребенка странно глубокие познания в процессе. Такие игры могут быть навязчивыми. Ребенок может проигрывать сцены секса на куклах и мягких игрушках
- ❖ Вовлечение других детей в действия сексуального характера
- ❖ Страх взрослых вообще или страх конкретных людей (мест)
- ❖ Страх физических контактов
- ❖ Ношение одежды, скрывающей тело, многослойной, слишком теплой, объемной
- ❖ Попытки спрятать одежду со следами сексуального контакта
- ❖ У подростков – неразборчивые связи, проституция, или, наоборот, страх перед сексом за пределами нормальной тревоги подростка.