

Fizjologiczny rozwój psychoseksualny dzieci i młodzieży

Physiological psycho-sexual development of children and adolescents

Marta Nowak¹, Agnieszka Gawęda¹, Małgorzata Janas-Kozik^{1, 2}

¹Oddział Psychiatrii i Psychoterapii Wieku Rozwojowego Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II
²Katedra i Klinika Psychiatrii i Psychoterapii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Streszczenie

Seksualność w modelu ekologicznym jest atrybutem człowieka, niezróżnicowaną siłą napędową o złożonych uwarunkowaniach, znajdującą ujście w formach ukształtowanych przez system, w którym żyje człowiek. Tożsamość płciowa jest podstawowym poczuciem tego, czym jest płeć męska i żeńska, i łączy się z przekonaniem, czy jest się mężczyzną, czy kobietą. Jest ona często wyraźnie zaznaczona pod koniec 2. roku życia, a od około 4. roku życia nie podlega poważnym zmianom. Natomiast z psychologicznego punktu widzenia kształtowanie się tożsamości płciowej jest częścią procesu separacji — indywidualizacji dziecka.

Celem niniejszego artykułu jest przybliżenie rozwoju psychoseksualnego dziecka i dorastającego w różnorodnych aspektach tego procesu. Rozwój psychoseksualny przedstawiono na przykładzie relacji z obiektem Kernberga i w ujęciu freudowskim, przeanalizowano tworzenie się tożsamości płciowej. Zaprezentowano zachowania seksualne pod postacią masturbacji dziecięcej, zachowań orientacyjnych i twórczych, które ściśle wiążą się z poziomem emocjonalnym, poznawczym i intelektualnym dziecka i dorastającego. Zaproponowano rozumienie fantazji dziecięcych w ujęciu freudowskim i kleinowskim. Przeanalizowano doświadczanie seksualności w okresie adolescencji przez dziewczęta i chłopców ze zwróceniem uwagi, że ma ono odmienny charakter. Przybliżenie poruszonej tematyki ma służyć lepszemu rozumieniu zachowań dziecka i adolescenta, które nie zawsze muszą skutkować interwencją psychiatry dziecięcego lub psychoterapeuty.

Seksuologia Polska 2010; 8 (2): 64–70

Słowa kluczowe: seksualność, rozwój psychoseksualny, dzieci, młodzież

Abstract

Sexuality in the ecological model is a human attribute, the undifferentiated driving force of complex conditionings, which finds its vent in the forms shaped by the system in which humans operate. Sexual identity is a basic sense of what the male and female sex are and is linked with the conviction of one's masculinity or femininity. This identity is frequently clearly marked towards the second year of life, and approximately from the age of four it does not undergo any considerable changes. However, from the psychological point of view the process of sexual identity formation is a part of the process of child's separation-individualisation.

The aim of this paper is to bring closer to the Reader the concept of the psycho-sexual development of a child and adolescent through various aspects of this process. The psycho-sexual development is presented through the example of the Kernberg's object relations in the Freudian framework, and the formation of

Adres do korespondencji: dr hab. n. med. Małgorzata Janas-Kozik
Oddział Psychiatrii i Psychoterapii Wieku Rozwojowego
Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II
ul. Gabrieli Zapolskiej 3, 41–218 Sosnowiec
tel.: (32) 720 77 60, 606 820 812, faks: (32) 720 77 60
e-mail: mjkozik@o2.pl

Nadesłano: 15.04.2010

Przyjęto do druku: 15.07.2010

sexual identity is analysed. Various sexual behaviours are presented in the form of infantile masturbation, orientation and creative behaviours, which are closely linked with the emotional, cognitive and intellectual level of a child and adolescent. The authors propose to approach infantile fantasies from the Freud's and Klein's perspective. Girls' and boys' experience of sexuality during adolescence was analysed. It is pointed out that this experience is of a different character. A closer look at this subject should contribute to a better understanding of child's and adolescent's behaviours which should not necessarily lead to a psychiatric or psychotherapeutic intervention.

Polish Sexology 2010; 8 (2): 64–70

Key words: sexuality, psycho-sexual development, children, adolescents

Jak rozumieć seksualność?

Seksualność na poziomie najbardziej ogólnym można opisać poprzez model ekologiczny, czyli składową dwóch komponentów Whalena, zmodyfikowany przez Schmidta. Traktuje on seksualność jako atrybut człowieka, niezróżnicowaną siłę napędową o złożonych uwarunkowaniach, znajdującą ujście w formach ukształtowanych przez system, w którym żyje człowiek. Według tego modelu motywacja seksualna jest dyspozycją do reagowania w określony sposób na określone bodźce, powstającą na podłożu dwóch komponentów: elementów wrodzonych (cechy biofizjologiczne — karyotyp, sposób funkcjonowania układu nerwowego i hormonalnego, receptorów i zmysłów, budowę anatomiczną) i nabytych (suma wszelkich doświadczeń, w tym seksualnych, gromadzonych w procesie socjalizacji). Model ekologiczny obejmuje takie cechy seksualności, jak stałość (choć nie statyczność) i zmienność [1].

Seksualność podlega zmianom rozwojowym, na które na każdym etapie rozwojowym człowieka wpływają dwie komponenty. Widoczny staje się zmienny udział poszczególnych czynników, w zależności od fazy rozwojowej — proporcje oddziaływań, wprowadzenie nowych, typowych dla danej fazy czynników i zanikanie innych, typowych dla fazy wcześniejszej [1].

Trzeci poziom rozwoju ludzkiej seksualności jest związany z twierdzeniami szczegółowymi determinowanymi przez wybór teorii rozwoju seksualnego człowieka, która będzie stanowić konkretyzację prawidłowości ogólnych pochodzących z dwóch wyższych poziomów [1].

Stadia rozwoju psychoseksualnego

Stadia rozwoju psychoseksualnego według Freuda są tematem dającym czytelnikom niezwykle bogatą i obszerną wiedzę, dlatego na potrzeby artykułu zostały omówione w sposób ogólny.

Stadium oralne

Stadium oralne trwa do około 18. miesiąca życia — w tym najwcześniejszym etapie potrzeby dziecka, jego ekspresja i sposoby jej wyrażania są pierwotnie skupione na ustach, wargach, języku i innych organach związanych z ustami. Oralne doznania zawierają takie uczucia, jak głód, pragnienie, dotykowe doznania związane z kontaktem z piersią matki lub jej substytutem oraz wrażenia związane z przełykaniem i nasyceniem. Stany oralnego napięcia prowadzą do poszukiwania oralnej gratyfikacji. „Triada oralna” składa się z: pragnienia jedzenia, snu i uspokojenia, odprężenia po karmieniu. Początkowo w tej fazie dominują potrzeby libidinalne określane jako oralny erotyzm (doznania przyjemności uzyskane poprzez stymulację sfery oralnej).

W późniejszym etapie pojawia się postać tak zwanego oralnego sadyzmu przejawiającego się w gryzieniu, żuciu, płuciu i płaczu oraz towarzyszące im fantazje dotyczące niszczenia obiektu (wyobrażenia o osobie znaczącej, które w tej sytuacji reprezentuje wyobrażenie o osobie niedającej gratyfikacji).

Psychologicznym celem tej fazy jest ustalenie ufniej relacji zależności od osoby sprawującej opiekę, co skutkuje możliwością wyrażania libidinalnych pragnień, bez nadmiernych konfliktów lub ambiwalencji wynikającej z oralnych, sadystycznych pragnień [2].

Stadium analne

Występuje między 1. a 3. rokiem życia w momencie osiągnięcia panowania nad zwieraczami, w szczególności odbytu, co wpływa na możliwość kontrolowania i zatrzymywania stolca. Stadium to wyróżnia intensyfikacja agresywnych popędów zmieszanych z libidinalnymi składnikami, co przyjmuje postać sadystycznych impulsów. Dziecko oscyluje wokół dwóch skrajności: dawanie–zatrzymywanie i przyznaje wartość wydalonym ekskrementom — jako częściom swojego ciała. Trening czystości staje się faktem społecznym dzięki temu, że dorośli domagają się defe-

kacji w odpowiednim czasie, a karcą za defekację w czasie nieodpowiednim.

Na tym etapie pojawia się zwiększona ambiwalencja do rodziców, będąca wynikiem treningu czystości (dawaniu lub zatrzymywaniu stolca). Zachodzą wówczas procesy separacji i indywiduacji. „Analny erotyzm” polega na czerpaniu przyjemności zarówno z zatrzymywania stolca, jak i z prezentowania go rodzicom oraz z doznań płynących w trakcie defekacji. Faza analna staje się okresem budowania niezależności i oddzielania się od rodziców. Celem jest umiejętność panowania nad zwieraczami, utrzymanie równowagi między nadmierną kontrolą a jej brakiem. Jest to zbieżne z wysiłkami dążącymi do osiągnięcia autonomii i niezależności bez nadmiernego wstydu, ale też i bez zwątpienia we własne umiejętności [2].

Stadium uretralne

Obejmuje fazę przejściową pomiędzy stadium analnym a fallicznym. Istotne staje się nabywanie kontroli nad oddawaniem moczu. Zaczyna się wówczas kształtować poczucie tożsamości seksualnej wynikające z naśladowania sposobu oddawania moczu przez rodzica tej samej płci.

Stadium falliczne

To okres pomiędzy 3. a 5. rokiem życia. Na tym etapie wzrasta zainteresowanie dziecka tematem seksualności. Kolejną sferą erogenną, która zaczyna dominować stają się zewnętrzne narządy płciowe — penis i łechtaczka oraz doznania płynące z ich stymulacji. Penis staje się organem budzącym zainteresowanie dzieci obojga płci. Brak penisa jest postrzegany jako pewien niedostatek (kastacja). U dzieci pojawiają się nieświadome fantazje na temat kontaktów seksualnych z rodzicem przeciwnej płci.

Poczucie zagrożenia i kary ze strony rodzica tej samej płci powoduje tak zwane lęki kastracyjne wynikające z przewidywania przez dziecko kary w postaci pozbawienia, utraty ze strony rodzica tej samej płci. Lęk kastracyjny związany jest z poczuciem winy wynikającym z edypalnych pragnień — pragnień kontaktu z rodzicem przeciwnej płci i podejmowania rywalizacji z rodzicem tej samej płci.

W stadium fallicznym pojawia się masturbacja dziecięca. Lęk kastracyjny, jeżeli nie jest nadmierny, staje się rozwojowy, powodując wyparcie pożądania wobec jednego rodzica oraz wrogości wobec drugiego i identyfikację z rodzicem tej samej płci. Osiągnięcie prawidłowej identyfikacji seksualnej jest wynikiem skupienia erotycznych zainteresowań na obszarach genitalnych oraz na genitalnych funkcjach. W stadium fallicznym powinno się wykształcić superego w wy-

ku lęku kastracyjnego. Chłopięca identyfikacja z ojcem przebiega, opierając się na lęku kastracyjnym i porzuceniu edypalnych pragnień (posiadania matki i eliminacji ojca), umożliwiających przyjęcie zainteresowań i sposobu funkcjonowania ojca. Dziewczęca identyfikacja z matką również przebiega w efekcie porzucenia edypalnych pragnień o ojcu i w wyniku lęku przed utratą miłości ze strony matki. Identyfikacja tożsamości seksualnej przejawia się w zabawach dziecięcych poprzez odgrywane role męskie lub żeńskie, będące procesem utożsamiania się z matką lub ojcem [2].

Stadium latencji

Pojawia się około 5.–6. roku życia, trwa do około 11.–13. roku życia i jest okresem względnego uspokojenia lub braku aktywności seksualnej w wyniku powstania pod koniec fazy edypalnej superego i dojrzenia funkcji ego. W tym okresie pojawiają się homoseksualne związki pomiędzy chłopcami i dziewczętami oraz sublimacja libidinalnych i agresywnych energii na uczenie się, zabawę, socjalizację. Najważniejszym celem tego okresu jest dalsza integracja edypalnych identyfikacji i konsolidacja tożsamości seksualnej oraz ról seksualnych.

Pojawia się poszerzenie kontaktów z innymi ważnymi postaciami spoza rodziny, które mają wpływ na rozwój identyfikacji seksualnej. Dzięki wyciszeniu libidinalnych pragnień dziecko kształtuje swą socjalizację oraz osiąga umiejętności wpływające na jego separację i rozwój autonomii [2].

Stadium genitalne

Obejmuje okres 11.–13. roku życia do młodej dorosłości. Fizjologiczne dojrzewanie narządów płciowych i związanego z nim systemu hormonalnego prowadzi do intensyfikacji popędów, głównie libidinalnych.

Zjawisko to powoduje regresję organizacji osobowości, co zdradza konflikty z poprzednich stadiów i daje możliwość ich rozwiązania w celu osiągnięcia dojrzałości seksualnej oraz dorosłej tożsamości.

Zasadniczym celem jest ostateczne odseparowanie się od rodziców poprzez jednoczesne częściowe zanegowanie i przyjęcie ich wartości wraz z wartościami przyjmowanymi od grupy rówieśniczej. Na tym etapie następuje silne przemieszczenie pragnień libidinalnych na osoby spoza rodziny, pierwsze inicjacje seksualne, silne przywiązanie do grupy rówieśniczej mające na celu określenie własnej tożsamości, roli społecznej oraz poczucia wartości [2].

W pracach psychoanalityków i ich kontynuatorów rozwój psychoseksualny jest traktowany niejednolicie,

uwzględnia zmiany fizjologiczne, posiadane przez dziecko cechy intrapsychiczne oraz relacje ze znaczącymi osobami.

Rozwój seksualny człowieka opisuje teoria relacji z obiektem według Kernberga (1998), w której podkreślał, że poza czynnikami biologicznymi istotną staje się relacja z obiektem (ważną postacią — z reguły matką, ojcem) we wczesnym dzieciństwie (6.–7. rż.). Zdaniem Kernberga rozwój przebiega w zależności od płci dziecka, niemniej jednak posiada pewne cechy wspólne — elementy seksualności, takie jak miłość (czułość) i agresja.

Agresję zalicza się do pierwotnych afektów, oznacza siłę realizującą zamiar, dążenie do celu, pokonywanie przeszkód. Drugi element (miłość czy czułość) jest pochodną dążenia do przyjemności otrzymywanej w bezpiecznym i pełnym miłości kontakcie z obiektem.

W okresie edypalnym integracja agresywności i miłości stanowi główny temat czy zadania dziecka, by po intensywnej dezintegracji okresu dorastania osiągnąć nowy etap zintegrowany [3].

Rozwój psychoseksualny w ujęciu Freuda to przechodzenie wraz z rozwojem przez różne fazy, w których swój prymat mają różne sfery erogenne razem z zaspokojeniem płynącym z tych źródeł. Seksualność można podzielić na fazę pregenitalną i genitalną, z czego pierwsza obejmuje wszystkie fazy rozwoju seksualnego aż do okresu latencji. Freud wobec seksualności dziecięcej używał określenia polimorficznej perwersyjności, gdyż aktywność seksualna w tym czasie wyklucza zaangażowanie popędu w rozmnażanie [4].

Pod koniec każdej z faz następuje uwolnienie obciążenia libidinalnego każdej sfery lub też utrwalenie noszące nazwę fiksacji.

Pojęcie tożsamości płciowej a dojrzewanie płciowe

Mówiąc o rozwoju psychoseksualnym dziecka, należy wyjaśnić pojęcie tożsamości płciowej. Tożsamość sama w sobie jest rozumiana jako względnie trwałe, choć niekoniecznie stabilne poczucie *self* jako niepowtarzalnej, spójnej jednostki w czasie. Poczucie tożsamości rozpoczyna się wraz ze świadomością dziecka, że istnieje jako jednostka w świecie, w którym żyją podobne obiekty zewnętrzne, lecz ma własne pragnienia, myśli, wspomnienia oraz powierzchowność, które różnią je od innych ludzi. Tożsamość określa się, gdy jednostka samookreśli się w wielu społecznych kontekstach [5].

Rozwój obrazu własnego ciała jest zaczątkiem kształtowania się tożsamości, który przybiera na sile

w miarę postępów w procesie separacji — indywidualizacji, lecz osiąga cel dopiero w okresie adolescencji. Poczucie tożsamości osiąga względną stabilność, gdy rozwiązane zostaną identyfikacje biseksualne.

Tożsamość płciowa jest podstawowym poczuciem tego, czym jest płeć męska i żeńska, i przekonaniem, czy jest się mężczyzną, czy kobietą. Pierwszy przejaw tego procesu pojawia się w późnym procesie prewerbalnym i wczesnym werbalnym, czyli w 16.–17. miesiącu życia. Tożsamość płciowa jest często wyraźnie zaznaczona przy końcu 2. roku życia, a od około 4. roku życia nie podlega poważnym zmianom.

Z psychologicznego punktu widzenia kształtowanie się tożsamości płciowej jest częścią procesu separacji — indywidualizacji dziecka. Zapowiedzią jego tożsamości płciowej są: ego cielesne, wczesny obraz własnego ciała i poczucie własnej odrębności od innych.

Tożsamość płciowa tworzy się w wyniku rozwinięcia, opracowania i integracji tych zwiastunów w męską lub żeńską reprezentację *self*. W normalnych warunkach obejmuje ona rozróżnienie pomiędzy płciami, identyfikację z własną płcią oraz rozpoznanie dopełniających się funkcji reprodukcyjnych obu płci.

Czasami wyróżnia się synonim lub podkategorię — tożsamość seksualną, która stanowi późniejsze udoskonalenie podstawowego poczucia płci. Termin „tożsamość płciowa” różni się od terminów „rola” lub „zachowania związane z płcią”, które odnoszą się do uwarunkowań kulturowych, stereotypowych wzorców zachowań, charakterystycznych dla kobiet i mężczyzn [5].

Seksualność człowieka rozwija się z chwilą determinacji płci. Okresy rozwoju przebiegają stadialnie — pierwszy obejmuje niemowlęstwo (z fazą noworodkową w 1 miesiącu życia), okres dzieciństwa i dojrzewania. Dojrzewanie płciowe to czas, kiedy następuje dynamiczny rozwój organizmu, wszystkich narządów i tkanek pod wpływem ustalenia się nowej równowagi hormonalnej. Trwa około 8 lat. Dojrzewanie płciowe dzieli się na trzy fazy: przedpokwitaniową (8.–15. rż.), pokwitaniową (10.–16. rż.) i młodzieńczą (12.–18. rż.).

Faza przedpokwitaniowa u dziewcząt kończy się w momencie wystąpienia pierwszej miesiączki. W fazie pokwitaniowej następuje powiększenie gruczołów piersiowych, przyrost tkanki tłuszczowej (biodra, pośladki, uda), pojawienie się owłosienia łonowego [6].

U chłopców granicą może być szczyt wystąpienia wzrastania wysokości ciała lub pierwszych po-

lucji. W fazie pokwitaniowej występuje rozwój jąder, wydłużenie worka mosznowego, rozwój prącia, skok pokwitaniowy barków i klatki piersiowej (wpływ androgenów), pojawienie się mutacji [6].

Wszystkie zmiany fizyczne mają ściśle powiązanie ze zmianami psychicznymi i podejmowanymi rolami społecznymi.

Zachowania seksualne dzieci — masturbacja dziecięca, zachowania orientacyjne i twórcze

Zachowania seksualne dzieci są ściśle związane z ich poziomem emocjonalnym, poznawczym i intelektualnym.

W ekspresji seksualnej pojawiają się zachowania masturbacyjne, orientacyjne i twórcze. Ekspresja seksualna rozwija się w pełni w fazie edypalnej, gdyż dziecko ma już za sobą taki etap rozwoju pojęcia płci (utożsamienia płci), że potrafi przyporządkować sobie do określonej płci i wyznaczyć adekwatne role [7].

Jedną z podstawowych form ekspresji seksualnej dzieci jest masturbacja będąca stymulacją własnego ciała, głównie obszarów erogennych.

Masturbacja należy do form najwcześniejszych, gdy rozwój nie osiągnął jeszcze stadium dojrzałości seksualnej.

W podejmowaniu czynności autoerotycznych następuje odkrywanie własnego ciała, przyjemności, która staje się odczuwana w wyniku stymulacji, co powoduje naturalną tendencję do powtarzania takich zachowań. Można wyodrębnić trzy typy masturbacji: rozwojową (mającą na celu osiągnięcie przyjemności), eksperymentalną (jej głównym celem jest chęć poznania właściwości fizycznych, a efektem ubocznym przeżycie nieoczekiwanych przyjemnych doznań) oraz instrumentalną (dziecko podejmuje tego typu aktywność, by osiągnąć inne pozaseksualne cele, często np. redukcję napięcia emocjonalnego) [8].

Wraz z rozwojem dziecka zwiększa się również rozwój pojęcia płci, czyli stałości płci (5.–6. rz.), dziecko uczy się, że osoba zachowuje tę samą płć mimo zmian wyglądu zewnętrznego [9].

Orientacyjne zachowania seksualne dziecka wiążą się z odkrywaniem i potwierdzeniem różnic w budowie anatomicznej kobiety i mężczyzny oraz z różnicami dotyczącymi celowości zachowań seksualnych. W tym okresie (5.–6. rz.) pojawia się porównywanie płci osób dorosłych. Sprawdzenie, czy mimo zmian w wyglądzie zewnętrznym osoby dorosłe są ciągle osobami tej samej płci wpływa na

przejawianie zachowań orientacyjnych seksualnie względem osób dorosłych [9]. Pojawiają się pytania dotyczące seksualności oraz inicjowanie zachowań będących odzwierciedleniem zachowań osób dorosłych. Rodzice stają się osobami udzielającymi dziecku podstaw do obserwacji zachowań tożsamy z płcią oraz postaw dziecka wobec własnej seksualności. Wyznaczenie granic kontaktu pomiędzy płciami, dorosłymi, dziećmi, bliskimi a obcymi osobami ma kluczowe znaczenie na jego umiejętności w kontaktach oraz późniejszą identyfikację i tożsamość płciową [10].

Zachowania orientacyjne wygasają na okres fazy latentnej, po której pojawiają się ponownie w związku z budzącym się popędem seksualnym.

Kolejna forma zachowań seksualnych przejawia się poprzez zabawę, często w toku interakcji. Ta forma ma swoje nasilenie w okresie edypalnym. Poza funkcją osiągania przyjemności zabawy służą nawiązaniu relacji seksualnej (adekwatnej do wieku i towarzyszących mu fantazji) oraz eksplorowaniu ciała i ekspresji emocji.

Wśród zabaw można wyróżnić zabawy naśladowcze aktywność seksualną, odtwarzające sytuacje pozaseksualne oraz odreagowujące (ten typ zabaw prezentują dzieci po przeżytej traumie, gdzie w bezpiecznych warunkach mogą powtórzyć doświadczenia, zamienić role lub zredukować napięcie emocjonalne) [11].

Rozumienie fantazji dziecięcych

Sposobem rozładowywania napięcia seksualnego jest fantazjowanie (marzenie dzienne), czyli rozmyślanie przybierające postać jakiejś historii, która zazwyczaj przejrzyście ukazuje zaspokojenie pragnień seksualnych, agresywnych lub pragnień podniesienia własnej wartości.

Samostymulujące czynności, które dostarczają przyjemności, takie jak na przykład ssanie palca, mogą być początkowo podejmowane bez skojarzeniowych treści psychicznych, ale później towarzyszą im zwykle myśli o działaniach wraz z drugim człowiekiem (Freud). Uważa się, że w ten sposób powstaje fantazjowanie, jako wynik połączenia przyjemnych wrażeń ze wspomnieniami doświadczeń z innymi ludźmi. Te wspomnienia niekoniecznie mogą być związane z bezpośrednimi bodźcami zewnętrznymi. Analitycy ze szkoły Klein są zdania, że fantazje mogą być wrodzone, tworzone na bieżąco, przywoływane w pamięci, mogą być świadome lub nie.

Tworzenie nieświadomych fantazji jest po części uwarunkowane rozwojem psychoseksualnym.

Grupują się one wokół pewnych podstawowych pragnień. Freud w eseju na temat dziecięcych teorii seksualnych opisał następujące typy fantazji: o narodzinach, o scenie pierwotnej, ciąży, biciu, kazirodztwie, kastracji, biseksualności, o romansie rodzinnym. Fantazjowanie staje się formą ekspresji rozwoju psychoseksualnego na każdym etapie rozwojowym [5].

Adolescencja a rozwój psychoseksualny dziewcząt i chłopców

W okresie adolescencji następuje wzrost popędu seksualnego związany ze zmianami hormonalnymi oraz zmianami drugorzędnych cech płciowych. W tym okresie między 12. a 18. rokiem życia następuje kontynuacja tego, co działo się wcześniej w rozwoju (reaktywacja konfliktów ze stadium edypalnego, separacja od rodziców, zwracanie się ku grupie rówieśniczej, integracja uczuciowości z seksualnością). Doświadczenie własnej seksualności w okresie dorastania ma dla dziewcząt i chłopców odmienny charakter.

Dezintegracja seksualna w tym okresie wiąże się u obu płci z oddzieleniem uczuciowości (czułości, miłości, troski) od podniecenia i pożądania [12].

W dojrzewaniu chłopca reaktywacja konfliktu edypalnego staje się bardziej intensywna i prowadzi do zwrócenia się ku grupie rówieśniczej, która nabiera znaczącego znaczenia. Zachowania seksualne są często niepoahamowane, pozbawione kontroli, która pojawia się głównie po 14. roku życia, gdzie występuje większa świadomość swej seksualności oraz bardziej intencjonalne zachowania. Rozdzielenie miłości i pożądania oscyluje pomiędzy dwoma skrajnościami: poczuciem winy z powodu ekspresji seksualnej i doświadczenia przyjemności w związku z jej realizacją.

Pod koniec okresu dorastania następuje integracja potrzeby więzi emocjonalnej z kontaktem seksualnym [12].

W okresie adolescencji u dziewczynek również pojawia się ponowne wystąpienie problematyki sprzed fazy latentnej prowadzące do zbliżania się z grupą rówieśniczą. W rodzinach pojawiają się dylematy dotyczące rozwijającej się kobiecości dziewczynki, jej rywalizacji z matką oraz reakcje ojca na jej kobiecość (częste chwilowe wycofanie się z kontaktu z córką). Rozwijająca się seksualność dziewczynki jest doświadczana przez nią głównie jako pragnienie więzi uczuciowej, na zewnątrz przejawiającej się jako dążenie do bliskości. Pragnienia sek-

sualne są wówczas nieświadome. Dezintegracja seksualna przejawia się głównie poprzez zaprzeczenie seksualności i poszukiwanie relacji opartych na więzi, bezpieczeństwie i zaufaniu. Około 16. roku życia stany pobudzenia seksualnego dochodzą do świadomości dziewczynki. Początkowo pojawiają się wizje romantycznych związków z chłopcami, następnie pragnienia seksualne w wyniku nawiązywania kontaktów z płcią przeciwną stają się coraz bardziej świadome i akceptowane. Integracja dokonująca się u progu dorosłości polega na traktowaniu bliskości fizycznej i emocjonalnej jako całości [12].

Istotne znaczenie ma w okresie adolescencji grupa rówieśnicza dająca poczucie przynależności oraz identyfikacji (również seksualnej).

Osiągnięcie dojrzałości psychoseksualnej koresponduje z budowaniem dojrzałych związków charakteryzujących się uznaniem odrębności od obiektu uczuć, przemieszczania pragnień libidinalnych poza rodzinę, traktowanie partnera jako wartości samej w sobie, akceptacji pragnień seksualnych i podejmowanie ich aktywności, tolerowanie ambiwalencji w relacji partnerskiej (widzenie dobrych i złych aspektów) (Freud).

Podsumowanie

W podsumowaniu należy zwrócić uwagę na fakt, że prawidłowy rozwój psychoseksualny dziecka i adolescenta należy rozpatrywać w aspektach: biologicznym i psychologicznym. Jego fizjologiczny przebieg daje możliwość prawidłowego funkcjonowania dziecka, a następnie adolescenta w życiu dorosłym ze wszystkimi jego konsekwencjami. Dlatego tak ważna jest nie tylko znajomość poszczególnych etapów rozwoju psychoseksualnego, ale przede wszystkim rozumienie zachowań dziecka czy dorastającego z nimi związanych. Daje ono szansę młodemu rozwijającemu się człowiekowi na to, że jego zachowania zostaną prawidłowo odczytane i zinterpretowane, a w razie potrzeby czy trudności otrzyma on fachową pomoc. Niektóre zachowania z kręgu rozumianych jako seksualne mogą bowiem towarzyszyć rozładowaniu emocji i lęków związanych z traumą nadużycia lub porzucenia i niekoniecznie muszą świadczyć o patologii dziecka w obszarze jego seksualności. Aby udzielić pomocy lub wykluczyć zaburzenie należy znać etapy rozwoju psychoseksualnego i potrafić interpretować zachowania dziecięce, dlatego autorki przygotowały niniejszy artykuł głównie dla potrzeb edukacyjnych.

Piśmiennictwo

1. Beisert M. W poszukiwaniu modelu seksualności człowieka. W: Beisert M. (red.). Seksualność w cyklu życia człowieka. PWN, Warszawa 2006: 10–11, 13, 17, 138–140.
2. Drozdowski P., Kokoszka A. Podstawowe pojęcia psychoanalizy. W: Drozdowski P., Kokoszka A. (red.). Wprowadzenie do psychoterapii. Akademia Medyczna im. M. Kopernika, Kraków 1993: 63–72.
3. Kernberg O.F. Związki miłosne. Norma i patologia. Zys i S-ka, Poznań 1998.
4. Freud S. Życie seksualne. Wyd. KR, przekł. R. Reszke; Warszawa 1999.
5. Fine B.D., Moore B.E. Słownik psychoanalizy. Wyd. J. Santorski, Warszawa 1996: 362, 76–80, 364–365.
6. Komorowska A. Dojrzewanie płciowe. W: Komorowska A. (red.). Ginekologia wieku rozwojowego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1991.
7. Obuchowski I., Jaczewski A. Rozwój erotyczny. WSIP, Warszawa 1982.
8. Beisert M. Seks Twojego dziecka. K. Domke, Poznań 1991.
9. Bee H. Psychologia rozwoju człowieka. Zys i S-ka, Poznań 2004.
10. Wojciechowska J. Stereotypy ról płciowych w rozwoju tożsamości płciowej u dzieci. W: Brzezińska A., Jabłoński S., Marchow M. (red.). Niewidzialne źródła. Szanse rozwoju w okresie dzieciństwa. Fundacja Humaniora, Poznań 2003.
11. Beisert M. Eksperymenty seksualne okresu dzieciństwa. W: Beisert M. (red.). Seksualność w cyklu życia człowieka. PWN, Warszawa 2006: 138–140.
12. Beisert M. Trud dorastania. W: Beisert M. (red.). Seksualność w cyklu życia człowieka. PWN, Warszawa 2006: 146, 146–149, 150–152.