

## **Rozwój psychoseksualny od narodzin do dorastania -**

*opracowała Dominika Karpińska – psycholog*

Seksualność jest ściśle powiązana z ludzką egzystencją. Pierwsze kilkanaście lat rozwoju seksualnego tworzy fundament dla dorosłej seksualności. To, co dla tego okresu najważniejsze, to ogromny udział rodziców w jej kształtowaniu. Pod ich kontrolą i w ich rękach pozostaje zarówno intrapsychiczny, jak i behawioralny aspekt rozwoju seksualnego.

Kultura zachodnia (w ostatnich stuleciach) postrzega dzieci jako aseksualne, jednak dzieci są istotami seksualnymi. Jest to przejaw ciągłości rozwoju. Okres dzieciństwa to czas szczególny w rozwoju seksualnym człowieka. Wiedza i doświadczenie zdobyte w dzieciństwie z relacji z rodzicami, rówieśnikami czy nauczycielami wpływają bowiem na przebieg rozwoju psychoseksualnego w późniejszym okresie. Przed dzieckiem pojawia się wiele zadań, których zrealizowanie jest niezmiernie ważne dla jego funkcjonowanie społecznego, emocjonalnego jak i szeroko pojętej seksualności. Chcąc mówić o seksualności w ogóle w tym również dziecięcej, trzeba wziąć pod uwagę rozwój strukturalny i funkcjonalny mózgu w dzieciństwie, a zwłaszcza w okresie pokwitania i w wieku dojrzewania. Najważniejszą rolę w tym procesie odgrywa uczenie się. W tym wypadku uwzględnia się dwa modele: model społecznego uczenia się i model poznawczego uczenia się. Kohlberg, wprowadzając rozróżnienie między tymi dwoma paradygmatami, posłużył się następującym przykładem: „*pragnę nagrody, jestem nagradzany za to, że zachowuję się jak chłopiec, dlatego chcę być chłopcem* (proces społecznego uczenia się); *jestem chłopcem, dlatego chcę zachowywać się jak chłopiec, dlatego sposobność do zachowywania się jak chłopiec stanowi nagrodę* (proces poznawczego uczenia się). Proces poznawczego uczenia się odgrywa szczególną rolę w rozwoju płciowym dziecka, które w wieku pomiędzy 18 miesięcy i 3 lat nabiera zdolności do dokonywania prostych klasyfikacji ludzi i zaliczania ich do kategorii dziewczynek albo chłopców. Zgodnie z podejściem Freuda, Miller i Simon stwierdzili, że dziecko wchodzi w wiek dojrzewania z wyraźnym zestawem znaczeń erotycznych, które poszukują właściwych obiektów i zachowań. Erikson opisuje różne etapy rozwoju seksualności, które pozwalają zrozumieć decydujący wpływ doświadczeń z dzieciństwa na późniejszy rozwój seksualny.

Zgromadzone dane naukowe wykazują, że dzieci najpierw zdobywają wiedzę o różnicach płci i części ciała, trochę później o prokreacji (rozmnażaniu), a jeszcze później o zachowaniach seksualnych. Volber przeprowadził badania wśród dzieci w wieku 2-6 lat, z których wynikało, że dzieci dysponowały wiedzą na temat tożsamości płci, różnicy płci i seksualnych części ciała, natomiast niezbyt dobrze orientowały się w sprawach ciąży, porodu i prokreacji, nie wiedziały także prawie nic na temat dorosłych zachowań seksualnych. Wyniki badań Rademakers'a i współpracowników wykazały, że niemal prawie wszystkie dzieci (wiek od 8 do 9 lat) wiedziały, że pieszczoty to przeżycie pozytywne, chociaż nie przypisywały im żadnego znaczenia seksualnego. Większość dzieci wiedziała co to jest zakochanie a połowa z nich stwierdziła, że są lub kiedyś byli zakochani. Przed przyjęciem seksualnego tabu zdeterminowanego kulturowo, wiele dzieci dotyka narządów płciowych własnych i innych ludzi, a w niektórych przypadkach jawnie

okazuje przyjemność z dotykania siebie. Później tego rodzaju zachowania zanikają lub

zostają ukryte przed wzrokiem dorosłych. Badacze Gelson i Roiphe wykazali, że chłopcy zaczynają zabawę narządami płciowymi w wieku około 6-7 miesięcy, natomiast dziewczynki w późniejszym czasie, bo w wieku 10-11 miesięcy. Dziewczynki stosują mniej bezpośrednie sposoby pobudzania, takie jak pocieranie ud czy kołysanie się. Zarówno chłopcy, jak i dziewczynki mogą wykorzystywać bezpośrednie kontakty płciowe z przedmiotami, takimi jak lalki czy zabawki, imitując stosunek.

Seksualność dziecięca różni się od seksualności dojrzałej. W ekspresji dziecięcej seksualności często pojawia się brak przyzwolenia społecznego, brak wewnętrznego czynnika hormonalnego sprzyjającego odkryciu masturbacji, brak uwewnętrznienia kulturowego tabu seksualnego, znaczeń przypisywanych seksualności, ograniczone możliwości samodzielnego zasięgnięcia informacji, ograniczenie możliwości krytycznego skonfrontowania się z przekazami seksualnymi płynącymi z zewnątrz. Czynniki wspólne niezależnie od wieku to: narządy płciowe są reaktywne na stymulację dotykową, zdolność do odkrycia i przeżycia przyjemności seksualnej, stymulacja seksualna dostarcza bardzo silnej gratyfikacji, raz uruchomiona – nie daje się dobrowolnie pozbyć. W seksualności młodzieńczej i dojrzałej jest przyzwolenie społeczne na ekspresję seksualną. Seksualność ta może być płynną kontynuacją dziecięcej ekspresji seksualnej, hormony sprzyjają odkryciu masturbacji, następuje uwewnętrznienie kulturowego tabu seksualnego, znaczeń przypisywanych seksualności, istnieją duże możliwości samodzielnego zasięgnięcia informacji, większe możliwości krytycznego skonfrontowania się z przekazami seksualnymi płynącymi z zewnątrz.

Masturbacja dziecięca jest to temat, którego wielu dorosłych się obawia, reaguje na to słowo lękiem. Masturbacja dziecięca różni się od masturbacji osób w okresie dojrzewania i osób już dorosłych. Polega ona zwykle na dotykaniu, pocieraniu, drażnieniu narządów płciowych – u dziewczynek warg sromowych, łechtaczki, u chłopców penisa. Początek masturbacji jak już wspomniano wcześniej przypada na okres niemowlęcy. Wynika ona z dojrzewania psychoruchowego, również z alergii, infekcji, braku higieny (swędzenie ciała), wiercenia się (odkrycie gratyfikujących ruchów), również poprzez ubranie dziecka np. ciasnego ubranka. Motywem tej masturbacji jest osiągnięcie przyjemności. Objawami tej masturbacji są czerwienienie się, pocenie się, rytmiczne ruchy, prężenie się, wyładowania, sen. Często te objawy wzbudzają duży niepokój u rodziców, gdyż mogą przypominać wyładowania padaczkowe. Rodzice przerażają się, że jest to patologia. Masturbacja niemowlęca jest zjawiskiem powszechnym i nie jest patologią. Jeśli do tych czynności doprowadza ciasne ubranko, czy infekcja, należy wyeliminować ten czynnik. Zachowania autoerotyczne nasilają się w wieku 5-6 lat i nazywają się masturbacją rozwojową. Występuje ona najczęściej, bo u 80% dzieci. Rządzi się zasadą przyjemności, powtarzalnością (zawsze w ten sam sposób), towarzyszy jej sekretność i przemijalność. Nie wymaga interwencji. Uczymy dziecka zasad, że nie robi się tego przy innych. Nigdy nie karamy, ponieważ w wyniku kary pojawia się ryzyko instrumentalizacji zachowania, czyli zaspakajania innych potrzeb, redukcja napięcia emocjonalnego. Masturbacja poznawczo-eksperymentalna występuje u 12% dzieci i charakteryzuje ją niepowtarzalność schematu, ciekawość poznawcza, zachowanie ryzykowne (uszkodzenie ciała), zachowanie

jawne. Ze względu na niebezpieczeństwo masturbacja eksperymentalna wymaga interwencji poprzez poinformowanie dziecka o szkodliwości i wyjaśnienie, że nie wolno tak robić bo to niebezpieczne i można sobie zrobić krzywdę. Również nie wolno karać dziecka. Kolejny rodzaj masturbacji, to masturbacja instrumentalna. Występuje ona u 8% dzieci i charakteryzuje ją zaspokojenie innej potrzeby, obniżenie napięcia emocjonalnego i zmniejszenie stresu, postać nałogu, pojawienie się w sytuacjach trudnych dla dziecka – często w szpitalach, domach dziecka. Masturbacja instrumentalna wymaga leczenia. Jest najtrudniejsza w interwencji ze względu na głębsze podłoże. Znając okoliczności masturbacji, można wywnioskować źródło problemu – np. lęk przed przedszkolem, szkołą, dysfunkcyjne relacje z rodzicami lub między rodzicami.

Poniżej zostanie przedstawiony w podpunktach rozwój psychoseksualny w dzieciństwie i okresie dorastania.

**Wiek 0-3 lat.** Czas odkrycia i badania. Rozwój psychoseksualny w tym okresie jest realizowany poprzez:

- kontakt fizyczny i emocjonalny dziecka z matką
- idealizację jego ciała i akceptację płciowości
- powierzchowny rozwój erotyzmu dziecka poprzez czerpanie przyjemności z bliskości i dotyku – przytulanie, głaskanie, ciepło ciała
- dzieci są zafascynowane tym co je otacza, ale również swoim ciałem

**Od drugiego i po drugim roku życia** pojawia się:

- świadomość ciała
- dzieci dostrzegają różnice w wyglądzie między dziewczynkami i chłopcami
- rośnie zainteresowanie ciałem własnym i innych ludzi z otoczenia – oglądanie i pokazywanie narządów płciowych – dziecięcy ekshibicjonizm
- dzieci odkrywają, że pokazywanie narządów płciowych może być przyjemne,
- mają dużą potrzebę bliskości fizycznej
- rozpoczyna się nauka norm społecznych – co wolno a czego nie wolno robić
- rozpoczyna się kształtowanie tabu seksualnego

**Wiek 4-6 lat:**

- pojawia się poczucie stałości płci
- zainteresowanie reprodukcją, pytania „skąd się wziąłem?”

- pojawia się wstyd związany z cielesnością, seksualnością – dzieci zaczynają stawiać granice
- testowanie brzydkich słów – „ekscytujące wulgaryzmy”
- zbliżanie się do rodzica płci przeciwnej i dewaluacja rodzica tej samej płci – „wezmę ślub z tatą/ mamą”
- socjalizacja – normy społeczne: nie wolno obnażać się w miejscu publicznym, nie wolno dotykać innych w miejsca intymne, nie wolno bawić się narządami płciowymi w obecności innych ludzi
- doświadczenie treningu ról płciowych – co robią chłopcy a co robią dziewczynki
- nauka nawiązywania relacji społecznych – koleżeństwa, przyjaźnie

#### **Typowe zachowania seksualne:**

- zachowania orientacyjne – zaciekawienie budową narządów płciowych i ich przeznaczeniem
- zachowania interakcyjne – zabawy seksualne, np. w doktora
- masturbacja dziecięca
- twórczość dziecięca o charakterze seksualnym

#### **Wiek 7-9 lat:**

- maleje zainteresowanie sferą seksualną a wzrasta zainteresowanie sferą społeczną
- dzieci zaczynają się wstydzic nagości – nie chcą być ubierane, zamykają się w łazience
- intensywne fantazje – np. o miłości i związkach ze znanymi osobami
- grupowanie – dzieci utrzymują relacje z osobami tej samej płci, unikają osób przeciwnej płci
- dzieci w otoczeniu rówieśników starają się wykazać wiedzą zarezerwowaną dla starszych – używają słownictwa seksualnego, wulgaryzmów, żartów z podtekstem seksualnym, ale często nie rozumieją co mówią
- pojawiają się pierwsze miłości

#### **Typowe zachowania seksualne:**

- chłopcy: poszukiwanie informacji o seksualności, obrazki, rysunki, dowcipy, wulgaryzmy

- dziewczynki: silne przyjaźnie, małe grupki: dają możliwość identyfikacji z płcią i jednoczesnej rywalizacji; zabawy i zachowania potwierdzające kobiecość: przebieranie, malowanie, udawanie gospodyń, przedszkolank, nauczycielek

### **Dorastanie: wiek 10-15 lat**

- najważniejszymi osobami stają się rówieśnicy, grupy społeczne
- rozpoczyna się okres dojrzewania płciowego – burza hormonalna
- chłopcy: zachowania seksualne niedojrzałe, nieuporządkowane i niepohamowane, np.: pokazywanie sobie genitaliów, obłapywanie i podglądanie dziewczyn, masturbacja, dotykanie siebie, oglądanie treści pornograficznych; nieważne „kim” jest obiekt; trudność w kontrolowaniu odruchów i zachowań
- dziewczęta: szybciej dojrzewają seksualnie (ok. 2 lata), ale wypierają tę sferę, długo nie podejmują zachowań seksualnych, nie są świadome swoich pragnień/wynik socjalizacji/; przeżywają seksualność jako pragnienie więzi uczuciowej, bliskości – uczucia kierują na chłopców, koleżanki, nauczycieli, idolów; rzadko czują podniecenie, napięcie, rzadziej pojawiają się zachowania seksualne.

Bardzo ważne jest, aby rodzic wykorzystywał każdą okazję do rozmowy z dzieckiem, odpowiadając mu na pytania zgodnie z prawdą, aby nie musiało się później oduczać tego czego nauczyło się dziś, na tyle prosto, aby zrozumiało co do niego mówimy oraz by poprosiło o dalsze informacje, gdy będzie ich potrzebować.

Trzeba jednak pamiętać, iż odpowiedzialność rodziców za kształtowanie zdrowej seksualności, nie jest odpowiedzialnością tylko ich samych. Istnieje także odpowiedzialność społeczności (wychowawców, nauczycieli, opiekunów, lekarzy, psychologów), która *„polega na tym, że jej członkowie powinni mieć dostęp do rozwojowo i kulturowo właściwej edukacji seksualnej, jak również opieki i poradnictwa medycznego w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, swobodę dokonywania właściwych wyborów seksualnych i rozrodczych, szacunek dla różnorodności oraz swobodę od piętnowania i przemocy ze względu na płeć, rasę, narodowość, religię i orientację seksualną”*..

Zachowania seksualne podlegają normom i mieszczą się w ich granicach, jeśli nie zakłócają realizacji zadań rozwojowych, mieszczą się w repertuarze wieku, dokonują się z motywacji seksualnej i między osobami w zbliżonym wieku (+/- 5 lat) bez przymusu, nie naruszając zdrowia i porządku społecznego. Wtedy możemy mówić o tym, że dane zachowanie jest normą rozwojową, czyli typowe dla wieku, wynikające bezpośrednio z etapów rozwoju seksualnego.

## Bibliografia:

Bancroft, J. (2011). *Seksualność człowieka*. Wrocław: Elsevier Urban & Partner

Beisert, M. (2006). Rozwojowa norma seksuologiczna jako kryterium oceny zachowań seksualnych dzieci i młodzieży. W: *Dziecko krzywdzone nr 16/2006*

Beisert, M. (1991). *Seks twojego dziecka*. Poznań: Wydawnictwo K. Domke

Fornalik, K. (2012). *Jak edukować seksualnie osoby z niepełnosprawnością intelektualną? Poradnik dla specjalistów*". Warszawa: Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa Bardziej Kochani

Seksualność dziecięca, Materiały szkoleniowe, dr Katarzyna Bojarska, Poradnia Zdrowia Psychoseksualnego „BezTabu”, Gdańsk (2012)

Edukacja seksualna, Materiały szkoleniowe, Poradnia Psychologiczno-Seksuologiczna „Bliżej Siebie”, Gdynia (2014)