

УДК 159.9

К ВОПРОСУ О ПРОФИЛАКТИКЕ ПСИХОСЕСУАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ*С. А. Красненкова, Т. О. Зинченко***TO THE QUESTION OF PROPHYLAXIS OF TEENAGERS' PSYCHOSEXUAL ABERRATION***S. A. Krasnenkova, T. O. Zinchenko*

Актуальность выбранной темы обусловлена значимостью психосексуальной сферы в подростковом возрасте и недостаточностью научного оснащения практической работы психологов в этой области. Предметом исследования выступила профилактика психосексуальных отклонений у подростков. Основой для психопрофилактической работы является изучение отношения к телу у подростков, в зависимости от пола, которое выступило целью нашей работы. Исследование проводилось с помощью батареи психодиагностических методик, направленных на изучение различных компонентов отношения к телу. Исследование опирается на сформулированное нами понятие «отношение к телу», в основе которого лежит концепция психологии отношений В. Н. Мясищева. Результаты работы показали более критичное отношение к своему телу у девочек-подростков, как и предполагалось. В то же время, вопреки ожиданиям, у большинства испытуемых независимо от половой принадлежности был выявлен высокий уровень алекситимии, как недостаточной способности вербализовать собственные телесные ощущения и чувства. Когнитивные составляющие отношения к телу недостаточно сформированы как у девочек, так и у мальчиков. Разработаны рекомендации педагогам и психологам по организации профилактики психосексуальных отклонений у подростков, с учетом половых различий. Определены перспективы дальнейшей исследовательской работы в области психопрофилактики.

The relevance of this topic is based on the importance of the psychosexual sphere in adolescence and low scientific facilities for the psychologists' practical work in this area. The investigation focuses on the preventive measures of teenage psychosexual disorders. The basis of the psychoprophylactic work is the study of teenagers' attitude toward bodies depending on their sex. The research was held with the help of psychodiagnostics set of methods aimed at studying the different components of the attitude toward body. The research is based on our self-formulated term "attitude toward body" in which V. N. Myasischev's conception of relationship underlies. The expected results showed the more critical attitude of teenage girls toward their bodies. However, contrary to the expectations and irrespective of the sex the majority of probationers showed high level of alexithymia as a result of an insufficient ability to verbalize their own corporeal feelings and emotions. Cognitive aspects of attitude toward body are not formed enough for both boys and girls. The recommendations for teachers and psychologists were worked out in order to prevent teenage psychosexual disorders taking into account sex differences. The prospects of studies in the area of psychoprophylaxis were determined for future research work.

Ключевые слова: психопрофилактика, подростки, половые различия, отношение к телу, психодиагностические методики, алекситимия, самооценка, девиантное поведение.

Keywords: psychoprophylaxis, teenagers, sex differences, attitude toward body, psycho-diagnostic set of methods, alexithymia, self-esteem, deviant behavior.

Психосексуальное развитие – важный аспект индивидуального психического развития личности в подростковом возрасте. Именно в период полового созревания происходит формирование психосексуальных ориентаций.

Специфические взгляды современного общества на проблемы пола, толерантное отношение к представителям сексуальных меньшинств привели к тому, что среди несовершеннолетних отмечается рост количества дезориентированных лиц, чье поведение носит девиантный, или отклоняющийся от действующих социальных норм, характер. Все большее распространение получают такие отклонения в психосексуальном развитии подростков, как раннее начало половой жизни, подростковый промискуитет, гомосексуальные связи, подростковая проституция [3, с. 14].

Отмечается значительное количество преступлений, совершенных несовершеннолетними против половой неприкосновенности и половой свободы личности. В Уголовном кодексе Российской Федерации (да-

лее – УК РФ) выделяют два вида преступлений указанной категории, совершаемые несовершеннолетними: изнасилование (ст. 131 УК РФ) и насильственные действия сексуального характера (ст. 132 УК РФ). Согласно официальному статистическим сведениям Федеральной службы исполнения наказаний России, отражающим характеристику лиц, содержащихся в воспитательных колониях для несовершеннолетних, в период с 2003 по 2014 гг. отбывали наказание за изнасилование 5144 человека, из них 99 лиц женского пола (1,9 %) [16].

Согласно статистическим отчетам Бобровской воспитательной колонии (Воронежская область) – пенициарного учреждения, где сконцентрированы социально дезориентированные и педагогически запущенные несовершеннолетние осужденные мужского пола, уголовное наказание за совершение преступлений по ст. 131, ст. 132 УК РФ, отбывали соответственно: в 2010 г. – 11 % от всех воспитанников; в 2013 г. – 26 %, из которых 44 % совершили мужеложство с примене-

нием насилия; в первый квартал 2015 г. – уже 28 %, из которых 20 % совершили мужеложство с применением насилия. Характерно, что результаты сбора психологического анамнеза, анализ материалов личных дел несовершеннолетних осужденных указанной категории, а также беседы с сотрудниками медицинской части и психологической лаборатории данного пенитенциарного учреждения показали, что среди причин девиаций сексуального поведения (половых извращений, имеющих целью удовлетворение половой потребности и/или применяемых к партнеру с целью его унижения) недостатки полового воспитания, а также незавершенность половой идентификации в психологическом смысле, или ее извращенность под влиянием ситуативных факторов.

Многолетний опыт практической деятельности по психологическому сопровождению несовершеннолетних правонарушителей показывает, что среди лиц, осужденных за совершение преступлений по ст. 131 УК РФ, ст. 132 УК РФ наиболее часто встречаются с такими психосексуальными отклонениями как преждевременное психосексуальное развитие; повышение сексуального влечения; патология полоролевого поведения; нарушение психосексуальной ориентации; нарушения половой аутоидентификации.

Мы рассматриваем психосексуальные отклонения, или девиации, в традиционном подходе, представленном Г. С. Васильченко [1], подразумевая под ними отклонения в психосексуальном развитии как процессе формирования полового самосознания, половой роли и психосексуальных ориентаций. Г. С. Васильченко выделял нарушения темпов и сроков психосексуального развития (задержки психосексуального развития и преждевременное психосексуальное развитие), а также девиации психосексуального развития: нарушения полового самосознания (например, транссексуализм), нарушения стереотипа полоролевого поведения (в виде трансформаций или гиперролевого поведения), нарушения психосексуальных ориентаций (по объекту, возрасту и полу объекта, например, гомосексуализм).

В. Д. Менделевич описывал отклоняющееся поведение в форме сексуальных девиаций и перверсий [7].

В более современной медико-сексологической модели психосексуального развития В. А. Холодного [17] присутствуют те же составляющие: половое самосознание, стереотип полоролевого поведения, психосексуальные ориентации, при этом включается рассмотрение содержательного (смыслового, сценарного) и телесного элементов, подчеркивается роль сензитивных периодов и раскрывается структура полового влечения.

Анализ содержания последней Международной классификации болезней (МКБ-10) [8] показывает, что обсуждаемые нами отклонения значатся в классификаторе в ряде групп: F64 – Расстройство половой идентификации; F65 – Расстройства сексуального предпочтения; F66 – Психологические и поведенческие расстройства, связанные с половым развитием и ориентацией.

Таким образом, анализ источников и литературы показал, что для обозначения психосексуальных отклонений используются такие термины, как девиации, нарушения, перверсии, расстройства. Мы предпочитаем термин отклонения.

Психопрофилактика понимается нами как предупреждение психических отклонений, в том числе психосексуальных отклонений. Согласно В. Э. Пахальню [11], психопрофилактика должна быть направлена на предупреждение возможного неблагополучия в развитии ребенка, создание наиболее благоприятных психологических условий для этого развития, а также на сохранение, укрепление и развитие психологического здоровья детей в течение всего дошкольного и школьного детства. Из форм психопрофилактической работы с подростками наиболее важными нам представляются:

- диагностика причин психосексуальных отклонений, среди которых – недостаточно полно или искаженно сформированное отношение к телу;
- разработка программ, формирующих адекватную психосексуальную сферу;
- психологическое просвещение в области психосексуальных различий;
- пропаганда традиционных семейных ценностей и ценностей здорового образа жизни.

Учитывая возрастные особенности подростков, наиболее оптимальными методами психопрофилактики можно считать активные и интерактивные, групповые методы, включающие выработку собственной самостоятельной позиции и отработку навыков адекватного поведения. Из них мы выделяем групповую дискуссию, ролевою игру, взаимообучение, метод проектов и др.

Основой профилактики психосексуальных отклонений в пубертатном периоде (в области половой идентичности, полоролевого поведения, психосексуальных ориентаций) является осознание отношения к себе в целом и, в особенности, к своему телу, что актуализировало, прежде всего, необходимость изучения отношения к телу в зависимости от пола в подростковом возрасте.

Необходимо отметить, что интерес к проблематике телесности в нашей стране растет, о чем свидетельствуют многочисленные публикации (например, Т. В. Леви [4], А. Ш. Тхостова [15], В. Г. Сахаровой [13] и др.). Однако до сих пор существует дефицит практико-ориентированных психологических исследований телесности, результаты которых могли бы стать основой для психопрофилактической работы в подростковой среде.

По уровню девиаций несовершеннолетних можно судить о состоянии преступности и других отклонений в будущем. Следовательно, девиантное поведение подростков с психосексуальными отклонениями заслуживает пристального внимания и научного исследования как явление, взаимосвязанное с социумом сложными, диалектическими зависимостями. Значимость телесной сферы в подростковом возрасте и недостаточное научное оснащение практических психологов для проведения психопрофилактической работы в этой области обусловили актуальность выбранной нами темы исследования.

Среди психологических феноменов телесности, на наш взгляд, одним из центральных можно считать отношение к телу. Понятие «отношение к телу» мы разрабатывали, опираясь на работы В. Н. Мясичева [9] и В. Н. Никитина [10]. По В. Н. Мясичеву, любое отношение личности включает когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Соответственно,

когнитивный компонент отношения к телу включает знания и представления о собственном теле, образ тела; эмоциональный компонент – переживания, связанные с телом, в свою очередь, поведенческий – действия, направленные на тело. Формирование адекватного отношения к телу у подростков связано с учетом половых различий.

Таким образом, мы сочли необходимым начать психопрофилактическую работу с диагностики. С целью изучения отношения к телу подростков в зависимости от пола, нами было проведено эмпирическое исследование. Гипотезой исследования выступило предположение о том, что у подростков женского пола более полно сформированное и критичное отношение к телу, чем у их сверстников мужского пола.

На первом этапе работы в 2014 г. было проведено пилотажное исследование [2]. В нем приняли участие 26 испытуемых – учащихся 8 класса МБОУ СОШ № 5 им. К. П. Феоктистова в возрасте 14 лет, из них 12 лиц женского пола и 14 лиц мужского пола. В качестве психодиагностического инструментария использовалась батарея из 4 методик, предъявляемых испытуемым в бланковой форме:

– Торонтская алекситимическая шкала [6, с. 48 – 50];

– Проективная методика «Нарисуй свое тело» В. Н. Никитина [10];

– Методика исследования самооценки по Т. В. Дембо – С. Я. Рубинштейн [12, с. 190 – 193] в модификации, включающей использование 10-балльных шкал и дополнительную шкалу «внешность»;

– Письменный опрос об отношении к телу, включающий 4 вопроса:

1. Нравится ли тебе твое тело? (Что в нем нравится, что не нравится и почему?).

2. Как ты ухаживаешь за своим телом?

3. Хочешь ли ты что-то изменить в своем теле? (Что именно и зачем?).

4. Если бы у тебя была возможность жить в другом теле, ты бы воспользовался ею?

Статистическая обработка полученных эмпирических данных проводилась с использованием критерия углового преобразования Фишера.

Для анализа результатов были выделены следующие параметры исследования:

1) уровень алекситимии как степень вербализации, понимания своих телесных ощущений, переживаний (до 62 баллов – отсутствие алекситимии, 63 – 73 балла – зона риска, более 74 баллов – выраженная алекситимия). Под алекситимией здесь подразумевается недостаточная способность вербализовать собственные телесные ощущения и чувства;

2) представление о теле (целостность, пластичность, детализация, открытость, пропорциональность);

3) уровень самооценки по шкалам здоровья, ума, характера, счастья, внешности (0 – 4 балла – низкий уровень, 5 – 7 баллов – средний уровень, 8 – 10 баллов – высокий уровень);

4) удовлетворенность телом (принятие тела, желание изменения тела, уход за телом).

Далее, в начале 2015 г. был проведен второй этап эмпирического исследования, по аналогичной схеме на выборке из 72 лиц подросткового возраста, включаю-

щей равное количество испытуемых – девочек и мальчиков, учащихся 8 класса. Общую выборку составили 98 подростков женского и мужского пола. Результаты, полученные нами на втором этапе исследования, оказались сходными с результатами пилотажного исследования, проведенного ранее.

В ходе исследования было выявлено следующее. Среднегрупповые данные уровня алекситимии находились в зоне риска и не имели значимых половых различий: у девочек 69,5 балла, а у мальчиков 70,7 балла, т. е. у девочек незначительно ниже, чем у мальчиков.

Внутригрупповые значения также распределились примерно одинаково: у 17 % девочек и 21 % мальчиков – отсутствие алекситимии, у 50 % девочек и 43 % мальчиков – значения в зоне риска, у 33 % девочек и 36 % мальчиков – значения на уровне выраженной алекситимии. Как показало исследование, большинство подростков независимо от половой принадлежности затрудняются описать свои чувства и телесные ощущения.

Исходя из результатов исследования, в представлениях о теле у испытуемых как мужского, так и женского пола также больше сходства, чем различий. Рисунки своего тела, как у девочек, так и у мальчиков характеризовались недостаточной целостностью, диспропорциональностью, схематичностью. Отмечалась одинаковая частота встречаемости округлых и угловатых форм, вопреки ожиданиям, что девочки будут рисовать округлую фигуру, а мальчики – угловатую. Кроме того, общая особенность диспропорций: и девочки, и мальчики часто рисуют фигуру с большими плечами и тонкими, маленькими ногами. Из различий неожиданной стала тенденция у девочек рисовать фигуру с большой головой, в то время как у мальчиков встречались варианты изображения и с большой головой, и с непропорционально маленькой.

Средне групповые данные уровня самооценки и девочек, и мальчиков по всем шкалам: здоровья, ума, характера, счастья и внешности – в основном в зоне средних значений, лишь результаты по шкале счастья в зоне высоких значений у мальчиков. По всем шкалам у девочек уровень самооценки незначительно ниже, так как испытуемые-девочки оказались критичнее к себе, чем мальчики.

Наиболее выраженные половые различия обнаружены в уровне удовлетворенности своим телом. Девочки гораздо чаще, чем мальчики, желают изменений в своем теле – в 83 % случаев по сравнению с 7 % случаев у мальчиков. Это различие достоверно на высоком уровне значимости ($\varphi^*_{эмп.} = 4,46$; $p \leq 0,01$). Характерные ответы девочек: «не нравятся рост, вес, ноги, осанка, подбородок». Характерные ответы мальчиков: «все нравится», «я такой, какой есть». Однако полной смелости тела желают только 25 % девочек и 7 % мальчиков. При выраженности указанных различий мы и по данному параметру увидели единичные случаи сходства относительно мышечной массы: и девочки, и мальчики хотят «накачать мышцы», но для разных целей: девочки – «чтобы иметь стройную, привлекательную фигуру», мальчики – «чтобы уметь защищаться». И девочки, и мальчики хотят «изменить вес», но с разным вектором: девочки – уменьшить его, мальчики – увеличить.

«Уход за телом» у девочек включает более широкий спектр действий, чем у мальчиков. Девочки больше уделяют внимания заботе о своем теле. Если мальчики ограничиваются водными процедурами, то девочки прибавляют к ним физические упражнения, внешние средства, косметические процедуры. Вопреки ожиданиям, мальчики лишь в единичных случаях упоминают о занятиях спортом.

Затем, по результатам проведенного эмпирического исследования были сделаны следующие выводы.

Во-первых, у большинства испытуемых независимо от половой принадлежности диагностирован высокий уровень алекситимии.

Во-вторых, в представлениях о собственном теле обнаружено больше сходства, чем различий: и для лиц женского пола, и для лиц мужского пола характерны недостаточная целостность и диспропорциональность изображений фигур.

В-третьих, подростки женского пола более критичны к себе в целом и к собственной внешности. Уровень самооценки по всем шкалам у девочек незначительно ниже, чем у мальчиков.

Наконец, выраженные половые различия выявлены в степени удовлетворенности своим телом. Желание изменить свое тело значительно чаще встречалось у испытуемых женского пола, чем мужского ($\varphi^*_{\text{эмп.}} = 4,46; p \leq 0,01$). Кроме того, девочки показали более широкий спектр действий в уходе за своим телом.

Итак, полученные результаты лишь частично подтвердили нашу гипотезу. Действительно, испытуемые-девочки отличались большей критичностью к своему телу, однако, вопреки ожиданиям, более полной сформированности отношения к телу у них обнаружено не было. Когнитивные составляющие отношения к телу (понимание тела, представления о нем) недостаточно сформированы как у девочек, так и у мальчиков. При этом в подростковом возрасте половые различия в представлениях о теле стертые.

Исходя из результатов эмпирического исследования и сформулированных выводов, в рамках научной разработки проблемы девиаций несовершеннолетних с целью поиска возможностей для позитивных изменений в рассматриваемой сфере, нами были разработаны следующие рекомендации по профилактике психосексуальных отклонений у подростков.

1. Необходима целенаправленная работа по формированию адекватного полу отношения к телу у подростков.

2. Важно информировать подростков об особенностях женской и мужской телесности, привлекая художественный, культурологический материал.

3. Особое значение имеет работа с подростками, направленная на самопринятие, принятие своего тела, а также телесности сверстников своего и противоположного пола.

4. Учитывая, что алекситимия является одной из причин развития психосоматических расстройств, в том числе психосексуальных отклонений, обучать подростков быть внимательными к проявлениям своей телесности, уметь «читать» сигналы тела, понимать и адекватно выражать их, особенно вербально. В этом существенную помощь смогут оказать телесно-ориентированные психотехники и приемы [14; 5].

5. Целесообразно способствовать расширению репертуара действий подростков по уходу за телом, причем действий, специфичных для своего пола.

6. Можно определить круг семей, в которых дети с большей вероятностью будут нуждаться в профилактике психосексуальных отклонений. Думается, что в первую очередь, это семьи с нарушением и/или специфической структурно-ролевого аспекта: семья одинокой матери или отца; с детьми, родившимися вне брака; с приемными детьми; многодетная; гомосексуальная, а также семьи, члены которых страдают психическими заболеваниями, отличаются аддиктивным, делинквентным поведением, либо попали под влияние деструктивной секты. Особое внимание уделять лицам из воспитательных учреждений для детей-сирот или оставшимся без родительского попечения (из школ-интернатов, детских домов), состоящим на учете в психоневрологическом диспансере.

В каждом конкретном случае необходимо устанавливать приоритеты в выборе той или иной формы профилактики психосексуальных отклонений.

Выявление особенности сформировавшегося к подростковому возрасту отношения к телу позволило определить необходимость организации психопрофилактической работы с детьми более раннего возраста, с целью предупреждения их девиантного поведения, как перспективы дальнейшей исследовательской деятельности.

В рамках одной статьи невозможно рассмотреть все нюансы организации процесса профилактики психосексуальных отклонений у детей, но, надеемся, что эмпирическое исследование отношения к телу в подростковом возрасте как основы формирования психосексуальности позволит привлечь внимание к обозначенной проблеме с целью недопущения деструктивного поведения несовершеннолетних.

Литература

1. Васильченко Г. С., Агаркова Т. Е., Агарков С. Т. [и др.]. Сексопатология: справочник / под ред. Г. С. Васильченко. М.: Медицина, 1990. 576 с.
2. Зинченко Т. О. Исследование половых различий в отношении к телу у подростков в целях психопрофилактики // Формирование законопослушного поведения несовершеннолетних: психолого-педагогические аспекты / редкол.: К. Б. Владимиров [и др.]; отв. ред. и авт. предисл. С. А. Красненкова. Воронеж: Научная книга, 2015. С. 49 – 55.
3. Красненкова С. А. Развитие подростка и девиации подросткового кризиса. Воронеж: ВГПУ, 2012. 208 с.
4. Леви Т. С. Психология телесности в ракурсе личностного развития // Психология телесности между душой и телом / ред.-сост. В. П. Зинченко, Т. С. Леви. М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2007. С. 410 – 433.

5. Лидерс А. Г. Телесно-ориентированные техники в тренинге личностного роста с подростками // Психология телесности между душой и телом / ред.-сост. В. П. Зинченко, Т. С. Леви. М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2007. С. 434 – 448.
6. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика: новейший справочник. М.: Эксмо: СПб.: Сова, 2003. 928 с.
7. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения. СПб.: Речь, 2005. 445 с.
8. МКБ-10. Режим доступа: <http://мкб-10.рф> (дата обращения: 10.05.2015).
9. Мясищев В. Н. Психология отношений. М.: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 2011. 400 с.
10. Никитин В. Н. Энциклопедия тела. М.: Алетейа, 2000. 622 с.
11. Пахальян В. Э. Психопрофилактика в практической психологии образования. М.: ПЕРСЭ, 2003. 208 с.
12. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. (Серия: Психотерапия). М.: Апрель-Пресс, 2007. 224 с.
13. Сахарова В. Г. Психология тела. Диагностика отношения к телу. СПб.: Речь, 2011. 112 с.
14. Тимошенко Г. В., Леоненко Е. Е. Работа с телом в психотерапии. М.: Психотерапия, 2010. 477 с.
15. Тхостов А. Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2002. 287 с.
16. Характеристика лиц, содержащихся в воспитательных колониях для несовершеннолетних. Сведения за 2003 – 2014 гг. Режим доступа: <http://www.fsin.su/structure/inspector/iao/statistika/Xar-ka%20v%20VK/> (дата обращения: 10.05.2015).
17. Холодный В. А. Медико-сексологическая модель психосексуального развития // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2014. № 10. С. 3 – 10.

Информация об авторах:

Красненкова Светлана Александровна – кандидат психологических наук, доцент кафедры практической психологии Воронежского государственного педагогического университета, skrasnenkova@mail.ru.

Svetlana A. Krasnenkova – Candidate of Psychology, Assistant Professor at the Department of Practical Psychology, Voronezh State Pedagogical University.

Зинченко Татьяна Олеговна – старший преподаватель кафедры практической психологии Воронежского государственного педагогического университета, zinchenko.t@mail.ru.

Tatiana O. Zinchenko – Senior Lecturer at the Department of Practical Psychology, Voronezh State Pedagogical University.

Статья поступила в редколлегию 13.05.2015 г.