Jak dziecko w wieku przedszkolnym przejawia swoją płciowość?

o typowej i nietypowej ekspresji seksualnej u dzieci

Może nam się wydawać, że temat ten nie dotyczy dzieci w wieku przedszkolnym. W tym czasie bowiem w rozwoju dziecka na pierwszym planie znajdują się inne zadania. Owszem, jest tak, ale to nie oznacza, że małe dziecko jest istotą aseksualną.

Kilkuletnie dziecko przejawia swoją płciowość na różne sposoby, interesuje się nią, poznaje, bada ją, czasami z nią eksperymentuje. W istocie dziecko jest istotą seksualną od momentu narodzin, a nawet wcześniej, od momentu poczęcia, kiedy to następuje determinacja jego płci.

Typowa ekspresja seksualna u dzieci w wieku przedszkolnym

Ekspresja seksualna nie jest tożsama z rozwojem seksualnym dziecka, bo choć jest jego przejawem, zachowania dziecka dostępne obserwacji wychowawcy stanowią pewną część jego ekspresji seksualnej. Im dziecko jest młodsze, tym więcej jego zachowań seksualnych można zaobserwować bezpośrednio, ale kiedy wraz z wiekiem postępuje proces socjalizacji dzieci, tych zachowań możliwych do obserwacji jest coraz mniej, bowiem dziecko internalizuje normę traktowania zachowań seksualnych jako czegoś osobistego, intymnego czy wręcz wstydliwego.

Nie zawsze zdajemy sobie z tego sprawę, że zachowania seksualne dzieci są w pewnym stopniu naturalną częścią ich codziennej aktywności, pełniąc różne funkcje: poznawczą (nabywanie wiedzy o różnicach płciowych i prokreacji), społeczną (wchodzenie w role płciowe, poznawanie norm społecznych dotyczących zachowań seksualnych) oraz emocjonalną (budowanie więzi, bliskości, szukanie przyjemnych doznań).

Na podstawie badań przeprowadzonych w Finlandii i opublikowanych w 2003 roku, do najczęstszych, typowych zachowań seksualnych dzieci w wieku 2–7 lat zaliczyć można: zabawę w dom, w lekarza z innymi dziećmi; przytulanie innych dzieci oraz dorosłych (oraz zabieganie o to); okazywanie zainteresowania różnicami w budowie narządów płciowych dziewczynek i chłopców; wchodzenie do toalety z innymi dziećmi; całowanie innych dzieci; dotykanie własnego penisa przez chłopców w sytuacji wzmożonych emocji; uczestniczenie w zabawach uznawanych za typowe dla płci przeciwnej; dotykanie intymnych części ciała w obecności innych osób; prezentowanie intymnych części ciała innym dzieciom; wypowiadanie się o dzieciach płci przeciwnej w niepochlebny sposób; włączanie do zabaw wątków zachowań seksualnych; próby podglądania innych osób (szczególnie dzieci) w toalecie; interesowanie się rozmnażaniem zwierząt oraz okazywanie zainteresowania tym, skąd się biorą dzieci; prezentację intymnych części ciała innym dzieciom, a potem uciekanie.

We wspomnianym badaniu zwrócono również uwagę na różnice w typowej ekspresji seksualnej u dziewczynek i chłopców, i tak: dziewczynki zdają się częściej prezentować zachowania związane z bliskością z innymi ludźmi oraz przyjmowaniem roli kobiecej; natomiast chłopcy częściej prezentowali zachowania nakierowane na rozładowanie napięcia oraz przekraczanie norm społecznych i granic innych ludzi (np. zachowania autoerotyczne, prezentowanie i oglądanie genitaliów, rysunki i zabawy o treściach seksualnych, podglądanie, zaczepianie, wulgarne słowa, eksperymentowanie z oddawaniem moczu i kału).

Problematyką rozwoju seksualnego dzieci zajmuje się szeroko polska badaczka Maria Beisert – zaproponowała ona podział najczęstszych zachowań seksualnych występujących u dzieci ze względu na ich charakter i motywację na następujące: zachowania autoerotyczne, orientacyjne, interakcyjne i twórcze.

Do zachowań autoerotycznych zalicza się masturbację dziecięcą, którą Beisert dzieli na masturbację rozwojową, eksperymentalną i instrumentalną. Masturbacja rozwojowa jest zjawiskiem naturalnym i pojawia się już u bardzo małych dzieci, a z wiekiem samoistnie przemija; jej celem jest uzyskanie przyjemnych doznań poprzez stymulację stref erogennych. Masturbacja eksperymentalna pojawia się niekiedy u starszych dzieci – umotywowana jest ciekawością poznawczą (badanie, poznawanie sfer genitalnych przez dzieci) oraz chęcią uzyskania przyjemności seksualnej (są to różnego rodzaju manipulacje w obrębie narządów płciowych, także przy użyciu przedmiotów); ten rodzaj masturbacji pojawia się rzadziej, może być szkodliwy, dlatego warto wspomagać jego wygaszanie poprzez odwracanie uwagi dziecka i zainteresowanie go innymi aktywnościami. Masturbacja instrumentalna jest związana natomiast z próbą radzenia sobie przez dziecko z ogólnym napięciem emocjonalnym, które wiąże się z przeżywaniem różnego rodzaju trudności, w tym także sytuacji kryzysowych czy nawet traumatycznych. Masturbacja instrumentalna nie jest normatywnym zachowaniem i łączy się z nią szereg niebezpieczeństw dla rozwoju psychoseksualnego dziecka. Dlatego ten rodzaj aktywności seksualnej dziecka, będący swoistym sygnałem przeżywania przez nie trudności, wymaga szczególnej, troskliwej interwencji opiekunów, a nierzadko specjalistów.

Zachowania orientacyjne mają na celu zdobycie informacji dotyczących różnic anatomicznych w budowie ciała dziewcząt i chłopców oraz funkcji, jakie te różnice pełnią. Zalicza się do nich różnego typu pytania kierowane do opiekunów, ale także oglądanie lub podglądanie innych dzieci i dorosłych (czy też prezentowanie własnych genitaliów innym osobom). Pytania formułowane przez dzieci mogą pełnić nie tylko funkcję poznawczą, ale również więziotwórczą (budowanie i podtrzymywanie bliskości emocjonalnej z opiekunem) i uspokajającą (sygnalizowane potrzeby wsparcia).

Zachowania interakcyjne, czyli dziecięce zabawy seksualne – najwięcej tego typu zabaw obserwuje się u dzieci w wieku przedszkolnym; ich funkcją jest zarówno zaspokajanie potrzeby wiedzy, jak i dostarczenie przyjemnych doznań oraz ekspresja seksualna w kontakcie z rówieśnikami; zabawy seksualne przyjmują następujące formy: naśladowanie zaobserwowanej aktywności seksualnej innych osób (zabawa w dom, w randkę, imitacja kontaktów seksualnych); odtwarzanie pozaseksualnych sytuacji, które jednakowoż dostarczają dzieciom pretekstu do manipulowania w obszarach erogennych (zabawa w doktora, szpital, kosmetyczkę) – te dwa rodzaje zabaw mieszczą się w granicach tzw. normy rozwojowej, niemniej mogą być w różnym stopniu ukrywane przed osobami dorosłymi. Zabawą seksualną o charakterze pozanormatywnym jest z kolei naśladowanie, odtwarzanie przeżytych przez dziecko sytuacji traumatycznych – celem takiej zabawy będzie wówczas odreagowanie trudnych emocji związanych z negatywnym doświadczeniem. Tego typu zabawę rozpoznaje się po tym, że zawiera nietypowe wątki tematyczne (przemoc, ból, przymus) i może być szkodliwa dla jej uczestników. Dzieci przejawiające tego typu zabawę mogą być ofiarami nadużyć lub przestępstw, szczególnie o charakterze seksualnym. Sytuacje takie często wymagają udzielenia dziecku pomocy, w tym także interwencji specjalistycznej.

Zachowania twórcze – dziecięca twórczość erotyczna – pod tą formą ekspresji seksualnej dzieci kryją się rysunki, prace plastyczne, układanie wierszyków i opowieści o

tematyce erotycznej; jest ona charakterystyczna dla dzieci w starszym wieku przedszkolnym; funkcją dziecięcej twórczości artystycznej jest wyrażenie przeżyć i zaspokojenie ciekawości w pośredni, bezpieczny sposób. Ale dziecięca twórczość erotyczna może być także sygnałem, że dziecko padło ofiarą traumatycznych doświadczeń o charakterze seksualnym (gdy jest uporczywa, powtarzająca się, szczegółowa, zawiera elementy przemocy, przymusu, gdy niepokoi kolorystyka i rodzaj kreski zastosowane np. w pracach rysunkowych) – wówczas potrzebna jest interwencja pomocowa ze strony opiekunów i specjalistów.

Normatywność rozwoju seksualnego u dzieci – definicja i kryteria normy seksuologicznej według Marii Beisert

1. Zachowania seksualne nie utrudniają dziecku realizacji zadań rozwojowych typowych dla danego wieku.
2. Mieszczą się w repertuarze zachowań seksualnych typowych dla danego wieku.
3. Zachodzą pomiędzy osobami będącymi w podobnym wieku (na podobnym poziomie rozwojowym).
4. Uczestnicy podejmują dane zachowania dobrowolnie.
5. Prowadzą do realizacji celów seksualnych (uzyskanie przyjemności, utrzymanie więzi).
6. Nie szkodzą zdrowiu.
7. Nie naruszają ogólnie przyjętych zasad i norm społecznych.

Nietypowa ekspresja seksualna i zaburzenia rozwoju seksualnego u dzieci

Zachowania seksualne dzieci, które wykraczają poza normę, nie są ujęte w klasyfikacjach diagnostycznych jako odrębne jednostki diagnostyczne. Nie oznacza to, że trudności w rozwoju i ekspresji seksualnej u dzieci nie są sprawą poważną, wymagającą odpowiednich oddziaływań. Dziecko o nietypowej ekspresji seksualnej może być bowiem ofiarą przemocy seksualnej lub innych sytuacji traumatyzujących. W innych przypadkach nietypowy rozwój seksualny może być charakterystyczny dla dzieci z różnymi trudnościami rozwojowymi i funkcjonalnymi. Oznacza to, że mogą one współwystępować z zakłóceniami rozwoju emocjonalnego (aleksytymia, zaburzenia regulacji emocjonalnej), poznawczego (np. niepełnosprawność intelektualna), fizycznego (niepełnosprawność fizyczna), mogą być także powodowane czynnikami społecznymi (izolacja społeczna dziecka, zaburzenia więzi, doświadczenie przemocy), w tym oddziaływaniem środowiska rodzinnego (zbyt rygorystyczne religijnie wychowanie lub oddzielenie sfery seksualności od zasad moralnych i wartości egzystencjalnych). Ale uwaga – samo wystąpienie czynników ryzyka nie determinuje zaburzenia rozwoju seksualnego dziecka – stanowią one wyłącznie o potencjalności rozwinięcia zaburzeń funkcjonowania w obszarze rozwoju seksualnego.

Dzieci z grupy podwyższonego ryzyka powstania zaburzeń w rozwoju seksualnym powinny być podmiotem szczególnej troski wychowawczej i opiekuńczej. Należy pamiętać, że rozwój seksualny jest jedną z integralnych części ogólnego rozwoju dziecka i jako taki również wymaga uwagi oraz odpowiednich interwencji wspierających, pomocowych, czasem terapeutycznych. Interwencje pomocowe wobec dzieci z zaburzeniem regulacji temperamentalnej zakładają zapewnienie odpowiedniego dla potrzeb dziecka zakresu i form stymulacji środowiskowej, uczenie dziecka konstruktywnych, bezpiecznych form ekspresji i odreagowania emocjonalnego.

Wobec dzieci z niepełnosprawnością intelektualną czy niepełnosprawnością fizyczną przejawiających nietypowe zachowania seksualne powinny zostać wdrożone oddziaływania korekcyjne, mające na celu w miarę możliwości eliminowanie lub łagodzenie czynników fizycznych i poznawczych utrudniających normalną ekspresję seksualną; również odpowiednie edukowanie dzieci, zapewnienie im alternatywnych form odreagowania emocjonalnego i redukcji napięcia.

Bibliografia:

Wentrych A., *Zanim wkroczy specjalista… cz. 1*, Wydawnictwo CEBP, Kraków 2016.

Zielona-Jenek M., Chodecka A., *Jestem dziewczynką, jestem chłopcem. Jak wspomagać rozwój seksualny dziecka*, pod red. A.I. Brzezińskiej, GWP, Gdańsk 2010.