

**Представления о формировании  
гендерной идентичности и  
сексуальной ориентации в  
психоанализе**

# Представления о формировании гендерной идентичности и сексуальной ориентации в психоанализе

## СЕКСУАЛЬНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ

глава из книги «Отношения любви. Норма и патология» - М.: "Класс", 2000 - сс. 13-29)

*Автор - Отто Кернберг, доктор медицины, президент Международной психоаналитической ассоциации. Тренер-аналитик и супервизор в Центре психоаналитического обучения и исследования Колумбийского университета, профессор психиатрии в Университете Корнелл и директор института личностных расстройств в Вестчестере. Автор и соавтор 30 книг.*

Текст интересный и важный, написан в 90х и учитывает всю современную литературу вопроса. Единственный недостаток - автор концентрируется в основном на диадном аспекте отношений, т.е. ребенка и его матери, тогда как для отстройки половой идентичности, и, в особенности при выборе объекта влечений важен отец, как это убедительно показано в исследованиях Малер (M. Mahler), Столлера (R. Stoller), Герцога (J. Herzog), Рекерса (G.Rekers), и авторов, специально разрабатывающих проблему гомосексуальности, например, Моберли (E. Moberly) или Николоси (J. Nikolosi). Также несколько спорно, как автор подходит к вопросу половой роли (типа что мама может водить трактор, но все равно оставаться мамой): хотя это доминирующая точка зрения, в противовес ей можно указать Рекерса и исследования традиционных культур.

Трудно спорить с тем, что секс и любовь тесно связаны. Поэтому не вызовет удивления и тот факт, что книга о любви начинается с размышлений о биологических и психологических корнях сексуального опыта, также тесно "переплетенных" между собой. Поскольку биологические корни представляют собой матрицу, внутри которой могут развиваться психологические аспекты, мы начнем наши рассуждения с изучения биологических факторов.

## Биологические корни сексуального опыта и поведения

Прослеживая развитие сексуального поведения человека и двигаясь вверх по биологической лестнице животного мира (особенно сравнивая низших млекопитающих с отрядом приматов и человеком), мы видим, что роль социально-психологических отношений между младенцем и его воспитателем в формировании сексуального поведения все возрастает, а влияние генетических и гормональных факторов, напротив, уменьшается. Основными источниками для моего обзора послужили новаторские работы в этой области Мани и Эрхардта (1972 г.), последующие исследования Колодны (1979 г.) и др., Банкрофта (1989 г.), и МакКонаги (1993 г.).

На ранних этапах своего развития эмбрион млекопитающего имеет черты как мужского, так и женского начала. Недифференцированные гонады видоизменяются либо в семенники, либо в яичники в зависимости от генетического кода, представленного набором 46 хромосом типа XV для мужских особей или набором 46 хромосом типа XX — для женских. Примитивные гонады в человеческом зародыше могут быть выявлены начиная с 6-й недели развития, когда под влиянием генетического кода у мужских особей вырабатываются тестикулярные гормоны: ингибирующий гормон Мюллера протока (МИН), оказывающий дефеминизирующий эффект на структуру гонад, и тестостерон, способствующий развитию внутренних и внешних мужских

половых органов, особенно двустороннего Вольфова протока. При наличии женского генетического кода на 12-й неделе созревания плода начинается развитие яичников.

Дифференциация всегда происходит в женском направлении, вне зависимости от генетической программы, но только в том случае, когда отсутствует адекватный уровень тестостерона. Другими словами, даже если генетическому коду присуща мужская структура, недостаточное количество тестостерона приведет к развитию женских половых характеристик. Сработает принцип преобладания феминизации над маскулинизацией. В процессе нормального развития женской особи примитивная проводящая система Мюллера преобразуется в матку, фаллопиевы трубы и влагалище. При развитии по мужскому типу проводящая система Мюллера регрессирует, а система Вольфова протока получает развитие, эволюционируя в *vasa deferentia* (семявыносящий сосуд), семенные пузырьки и семявыбрасывающие протоки.

При том, что существуют предтечи и для мужских, и для женских внутренних половых органов, предшественники внешних гениталий универсальны, то есть одни и те же "пред-органы" могут развиваться либо в мужские, либо в женские внешние половые органы. Если во время критического периода дифференциации отсутствует адекватный уровень андрогенов (тестостерон и дегидротестостерон), то, начиная с 8-й недели развития плода, будут развиваться клитор, вульва и влагалище. При необходимом же количестве андрогенной стимуляции будет формироваться пенис с яичками и мошонкой, включая семенные канальца в брюшной полости. При нормальном развитии плода яички перемещаются в мошонку во время 8-го или 9-го месяца беременности.

Под влиянием циркуляции эмбриональных гормонов, вслед за дифференциацией внутренних и внешних половых органов, происходит диморфное развитие определенных отделов мозга. Мозг имеет амбипитичное строение, а в его развитии женские характеристики также преобладают, если не достигается адекватный уровень циркулирующих андрогенов. Специфические функции гипоталамуса и гипофиза в дальнейшем будут дифференцированы в циклические процессы у женщин и нециклические у мужчин. Формирование мозга по мужскому/женскому типу происходит только в третьем триместре после завершения формирования внешних половых органов и, вероятно, продолжается во время первого постнатального триместра. В случае млекопитающих неприматов, пренатальная гормональная дифференциация мозга определяет последующее брачное поведение. Однако если мы говорим о приматах, то здесь важнейшую роль в определении сексуального поведения играют опыт ранней социализации и обучение. Контроль брачного поведения в основном определяется ранними социальными интеракциями.

Развитие вторичных половых признаков, появляющихся в пубертатный период, — распределение жировых отложений, развитие волосяного покрова по женскому/мужскому типу, изменение голоса, развитие грудных желез и быстрый рост гениталий — запускается центральной нервной системой и контролируется значительно увеличенным количеством циркулирующих андрогенов или эстрогенов; наличие адекватного количества эстрогенов определяет такие специфические женские функции, как менструальный цикл, беременность и выделение молока.

Гормональный дисбаланс способен повлечь за собой изменение вторичных половых признаков, что, в свою очередь, может привести к гинекомастии (увеличению молочных желез у мужчин) при недостаточном количестве андрогенов; гирсутизму (избыточному оволосению у женщин), клиторальной гипертрофии, понижению голоса — при избытке андрогенов. Но влияние уровня гормонов противоположного пола на сексуальное влечение и поведение индивида гораздо менее очевидно.

До сих пор не совсем ясно, как центральная нервная система влияет на начало пубертата.

Считается, что одним из механизмов является снижение чувствительности гипоталамуса к негативной обратной связи (Банкрофт, 1989 г.). У мужчин недостаточное количество циркулирующих андрогенов значительно снижает интенсивность сексуального желания, но при нормальном или слегка превышающем нормальный уровне андрогенных гормонов сексуальное желание и поведение совершенно независимы от таких колебаний. Препубертатная кастрация у мужчин, не получивших восполнения тестостерона, ведет к сексуальной апатии. У юношей с признаками первичной андрогенной недостаточности введение тестостерона в юношеском возрасте восстанавливает нормальное сексуальное желание и поведение. Однако в более позднем возрасте, когда половая апатия приобретает устойчивый характер, восстанавливающая терапия тестостероном менее успешна: похоже, в этом процессе существует временной рубеж, после которого отклонения уже не ликвидируются. Аналогично этому, несмотря на то, что исследования показывают возрастание сексуального желания у женщин непосредственно перед и после менструального цикла, выявленная зависимость сексуальных влечений от колебаний количества гормонов все же незначительна в сравнении с влиянием социально-психологических факторов. МакКонаги (1993), в частности, отмечает, что на женщин социально-психологические факторы оказывают большее влияние, нежели на мужчин.

Однако у приматов и низших млекопитающих сексуальная заинтересованность и поведение строго определяются гормональным уровнем. Так, брачное поведение при спаривании у грызунов целиком определяется гормональным статусом; и ранние постнатальные гормональные инъекции могут иметь значительные последствия. Постпубертатная кастрация ведет к снижению эрекции и сексуального влечения, которое может прогрессировать в течение недель и даже лет; инъекции же тестостерона способны практически незамедлительно восстановить половые функции. Андрогенные инъекции женщинам в постклимактерическом периоде усиливают сексуальное желание, не оказывая при этом влияния на их сексуальную ориентацию.

Подводя итоги, можно сказать, что андрогенные гормоны влияют на интенсивность полового желания у мужчин и женщин; однако преобладающая роль принадлежит все же психосоциальным факторам. Хотя у низших млекопитающих, таких как грызуны, сексуальное поведение по большей части регулируется гормональным уровнем; уже у приматов прослеживается рост влияния психосоциальной среды на половое поведение. Например, самцы макаки резус остро реагируют на запах влагилищного гормона, секретлируемого во время овуляции. Самки макаки резус, проявляя наибольшую половую активность во время овуляции, также не теряют сексуального интереса и в другие периоды, проявляя при этом заметные сексуальные предпочтения. Здесь мы снова наблюдаем влияние уровня андрогенов на интенсивность возникновения сексуального репрезентативного поведения у самок. Введение тестостерона самцам крыс в преоптическую зону вызывает у них материнский инстинкт, но при этом продолжают их копуляции с самками. Повышение уровня тестостерона, видимо, приводит в действие материнские инстинкты, которые в латентном состоянии присутствуют в головном мозге мужских особей, и доводит соответствующую информацию до центральной нервной системы, отвечающей за сексуальное поведение. Это открытие дает возможность предположить, что сексуальное поведение, характерное для одного пола, может в скрытом состоянии присутствовать у другого.

Сила сексуального возбуждения, сосредоточение на сексуальных стимулах, физиологические реакции на сексуальное возбуждение: увеличение притока крови, набухание и выделение смазки в половых органах — на все эти процессы оказывает влияние уровень гормонов.

## **Психосоциальные факторы**

Выше мы рассмотрели аспекты, которые в той или иной степени принято относить к биологическим. Теперь перейдем к менее изученным и более противоречивым областям, в которых биологические аспекты тесно переплетаются и взаимодействуют с психологическими факторами. Одной из таких областей является ядерная половая (гендерная) идентичность и полоролевая идентичность. У людей ядерная половая идентичность (Столлер 1975b), то есть ощущение принадлежности к женскому или мужскому полу, определяется не биологической природой, а тем, как воспитывается ребенок до двух-четырех лет — как девочка или как мальчик. Мани (1980, 1986, 1988; Мани и Эрхардт, 1972) и Столлер (1985) в своих работах приводят в пользу этого убедительные данные. Точно так же полоролевая идентичность, то есть принятая в том или ином обществе норма поведения, типичная для женщин и мужчин, тесно связана с психосоциальными факторами. Более того, психоаналитические исследования доказывают, что выбор сексуального объекта — мишени сексуального желания — также в наибольшей степени зависит от социально-психологического опыта, приобретенного в раннем детстве. Ниже приводится мой обзор данных относительно наиболее явных корней этих составляющих сексуального опыта человека.

**Ядерная половая идентичность:** к какому полу он или она причисляют себя.

**Полоролевая идентичность:** специфические психологические установки и способы межличностного поведения — основные модели социальных интеракций и специфические сексуальные проявления — характеристики, присущие мужчинам или женщинам и таким образом разделяющие их.

**Доминирующий выбор объекта:** выбор сексуального объекта — гетеросексуального или гомосексуального — может характеризоваться широким спектром сексуальных взаимодействий с данным объектом влечения или ограничиваться определенной частью человеческого тела, а не человеческим существом и неодушевленным предметом.

**Степень сексуального желания:** находит выражение в сексуальных фантазиях, откликаемости на внешние сексуальные стимулы, желании сексуального поведения и физиологического возбуждения половых органов.

### **Ядерная половая идентичность**

Мани и Эрхардт (1972) в своих исследованиях приводят доказательства того, что, воспитывая мальчика или девочку, родители по-разному обращаются с детьми в зависимости от их пола, даже если считают, что ведут себя с ними одинаково. Хотя существует различие между младенцами мужского и женского пола, базирующееся на гормональной истории, это различие не приводит автоматически к различию в постнатальном поведении по женскому/ мужскому типу. Феминизирующая гормональная патология у мужчин и маскулинизирующая гормональная патология у женщин, за исключением случаев очень сильных гормональных нарушений, может больше сказаться на полоролевой идентичности, чем на ядерной половой идентичности.

Превышение уровня андрогенов у девочек в пренатальном периоде может привести, например, к мальчишескому поведению, повышенному выбросу энергии в играх, агрессии. Неадекватная пренатальная андрогенная стимуляция у мальчика может привести к некоторой пассивности и неагрессивности, не оказывая влияния на ядерную половую идентичность. Дети-гермафродиты развивают устойчивую женскую или мужскую идентичность в зависимости от того, воспитывали их как девочек или как мальчиков, и вне зависимости от того, какой у них генетический код, гормональный уровень и даже — до некоторой степени — внешний вид гениталий (Маии и Эрхардт, 1972; Мэйер, 1980 г.).

Столлер (1975b), Персон и Овэзи (1983, 1984) провели ряд исследований по выявлению взаимосвязи между ранней патологией в детско-родительских отношениях и закреплением ядерной половой идентичности. Транссексуализм, т.е. идентификация индивида с полом, противоположным биологическому, не зависит от генетических, гормональных или физиологических генитальных отклонений. Хотя при изучении некоторых биологических вариаций, особенно женского транссексуализма, возникает вопрос о возможном влиянии гормонального уровня, все-таки больше оснований видеть причины этого явления в серьезных нарушениях ранних психосоциальных взаимодействий.

В этой связи очень интересны впервые описанные Столлером (1975b) психоаналитические исследования взрослых транссексуалов и детей с аномальной половой идентификацией, дающие информацию об основных паттернах родительско-детских взаимоотношений. Обнаружилось, что у мужчин-транссексуалов (мужчин по биологическим признакам, имеющих женскую ядерную идентичность) матери, как правило, имели ярко выраженные бисексуальные черты, а отцы либо отсутствовали, либо были пассивными и отстраненными. Мать видела в сыне как бы свое продолжение, неотъемлемую часть себя. Подобный блаженный симбиоз приводил к постепенному стиранию у ребенка мужских качеств, повышенной идентификации с матерью, а также отказу от мужской роли, неприемлемой для матери и неудачно сыгранной отцом. У женщин-транссексуалов мать обычно отвергающая, а отец либо отсутствует, либо недоступен для дочери, которая не чувствует, что ее поддерживают как девочку. Это стимулирует ее стать замещающей мужской фигурой для матери в ее одиночестве.

Мускулинное поведение дочери одобряется матерью, ее депрессия уходит и возникает чувство полноценной семьи. То, что в раннем детстве родительское поведение (особенно поведение матери) оказывает огромное влияние на ядерную половую идентичность ребенка и все его сексуальное поведение, характерно не только для людей. В классической работе Харлоу и Харлоу (1965) описывается исследование поведения приматов и приводятся доказательства того, что необходимым условием нормального развития сексуального поведения обезьян является наличие тесного физического контакта детеныша с матерью и связанное с этим чувство безопасности. При недостатке материнской заботы в раннем возрасте и малочисленных контактах со сверстниками во время критической фазы развития во взрослом состоянии отмечаются различные нарушения сексуального поведения. Такие особи в дальнейшем также страдают от социальной дезадаптации.

Хотя Фрейд (1905, 1933) полагал, что представители обоих полов обладают психологической бисексуальностью, он постулировал, что ранняя генитальная идентичность как у мальчиков, так и у девочек, носит маскулинный характер. Он считал, что девочки, первоначально сосредоточенные на клиторе как источнике удовольствия (по аналогии с пенисом), затем изменяют свою первичную генитальную идентичность (и скрытую гомосексуальную ориентацию) в позитивной эдиповой фазе. Эти перемены связаны, по мнению Фрейда, с реакцией разочарования по поводу отсутствия пениса, кастрационной тревогой и символическим стремлением восполнить отсутствие пениса с помощью ребенка от отца. Столлер (1975b, 1985), однако, придерживается иной точки зрения. Он считает, что, принимая во внимание сильную привязанность младенца к матери и симбиотические отношения с ней, ранняя идентификация младенцев обоих полов носит фемининный характер. В процессе сепарации-индивидуации мальчики постепенно переходят от женской к мужской идентичности. Персон и Овэзи (1983, 1984), однако, на основе своего исследования пациентов с гомосексуальной ориентацией, трансвеститов и транссексуалов постулируют врожденность половой идентичности — и мужской, и женской. Я полагаю, что точка зрения Персона и Овэзи соответствует данным Мани и Эрхардта (1972), а также Мэйера (1980), о формировании ядерной половой идентичности гермафродитов, а также их наблюдениям взаимодействия

матери с младенцами мужского и женского пола с самого рождения и психоаналитическим наблюдением нормальных детей в сравнении с детьми, имеющими сексуальные отклонения, особенно исследованиям, в которых рассматриваются сознательная и бессознательная сексуальная ориентация родителей (Галенсон, 1980; Столлер, 1985).

Брауншвейг и Фейн (1971, 1975), соглашаясь с гипотезой Фрейда о врожденной бисексуальности обоих полов, приводят доводы в пользу того, что психологическая бисексуальность основывается на бессознательной идентификации младенцев с обоими родителями. Впоследствии бисексуальность корректируется в диаде "мать-ребенок", в результате чего происходит определение ядерной половой идентичности и ее фиксация. Как утверждают Мани и Эрхардт (1972), неважно, что "папа готовит ужин, а мама управляет трактором", — социально обусловленные половые роли родителей никак не скажутся на становлении ядерной сексуальной идентичности ребенка, если их собственные ядерные половые идентичности строго дифференцированы.

Задание и принятие ядерной половой идентичности определяет принятие либо мужской, либо женской половой роли. Поскольку бессознательная идентификация с обоими родителями (бессознательная бисексуальность, признанная в психоанализе) также подразумевает бессознательную идентификацию с ролями, приписываемыми тому или иному полу, существует четкая тенденция к бисексуальным паттернам поведения и отношений, а также к бисексуальной ориентации как всеобщему человеческому свойству. Возможно, что кроме строгих социальных и культурных требований четкой половой идентичности ("Ты или мальчик, или девочка") последняя подкрепляется и определяется интрапсихической необходимостью в интегрированной и консолидированной идентичности личности в целом. То есть ядерная половая идентичность ложится в основу формирования идентичности Эго. Фактически, как предположил Лихтенштейн (1961), сексуальная идентичность является ядром эго-идентичности. Клинические исследования показывают, что недостаточная интеграция идентичности (синдром диффузии идентичности) обычно сосуществует с проблемами половой идентичности и, как подчеркивали Овэзи и Персон (1973, 1976), у транссексуалов обычно обнаруживаются серьезные нарушения и других аспектов идентичности.

### **Полоролевая идентичность**

В классической работе Маккоби и Жаклин (1974) делается вывод о том, что существует целый ряд необоснованных представлений о полоролевых различиях: некоторые из них достаточно прочно укоренились, другие вызывают сомнения и вопросы. Одним из таких необоснованных представлений является то, что девочки более "социальны" и "управляемы" по сравнению с мальчиками, им легче дается механическое заучивание и решение повторяющихся задач; при этом они имеют более низкую самооценку и меньшую мотивацию к достижениям успеха. Считается также, что мальчики лучше выполняют задания творческого характера, требующие отказа от ранее усвоенных стандартных подходов; что они более "аналитичны". Считается, что на девочек большее влияние оказывают наследственные факторы, на мальчиков же — окружающая среда; у девочек определяющим является звуковое восприятие, у мальчиков — зрительное.

Среди укоренившихся половых различий можно назвать следующие: девочки превосходят мальчиков в вербальных способностях, мальчики — в зрительно-пространственной ориентации и математике. Кроме того, мальчики более агрессивны. Все еще нет единой точки зрения относительно различий в тактильной чувствительности, чувстве страха, застенчивости, тревожности, конкурентности, доминантности, а также в уровне активности, уступчивости, научения и "материнского" поведения.

Какие же из вышеперечисленных психологических различий генетически детерминированы, какие имеют социальную природу, а какие развиваются спонтанно через подражание? Маккоби и Жаклин утверждают (и имеется достаточно данных, подкрепляющих это утверждение), что очевидна связь между биологическими факторами и степенью агрессивности и способности к зрительно-пространственной ориентации. По имеющимся данным, мужчины и самцы человекообразных обезьян более агрессивны; по-видимому, вне зависимости от национально-культурной принадлежности уровень агрессии в значительной степени зависит от количества половых гормонов. Возможно, предрасположенность к агрессии находит свое выражение в таких чертах, как доминирование, активность, соперничество, но имеющиеся данные не свидетельствуют об этом с полной определенностью. Маккоби и Жаклин приходят к выводу, что генетически обусловленные характеристики могут принимать форму большей готовности к проявлению какого-либо конкретного вида поведения. Это относится к усвоенным формам поведения, но не ограничивается ими.

Фридман и Дауни (1993) пересмотрели данные о влиянии пренатальной гормональной патологии у девочек на постнатальное сексуальное поведение. Они изучили имеющиеся сведения о девочках с врожденной гипертрофией (гиперплазией) надпочечников и провели сравнительный анализ с девочками, мамы которых во время беременности принимали половые стероидные гормоны. Этим детей, растили как девочек, и хотя их ядерная половая идентичность была женской, ставился вопрос о том, в какой степени избыточность мужских гормонов в пренатальном периоде влияет на их ядерную половую идентичность и полоролевою идентичность в детстве и отрочестве.

Несмотря на то, что была выявлена слабая связь избыточного количества андрогенов в пренатальном периоде с преобладанием гомосексуальности, более существенным явилось открытие, что вне зависимости от воспитания у девочек с врожденной гипертрофией надпочечников наблюдалась большая склонность к мальчишеской манере поведения. Они проявляли меньше интереса к куклам и украшениям, предпочитая им машины, пистолеты и т.д. по сравнению с контрольной группой. В качестве партнеров для игр они отдавали предпочтение мальчикам, проявляя при этом большую энергию и склонность к дракам. Данные этих исследований дают возможность предположить, что гормональный уровень в пренатальном периоде оказывает значительное влияние на полоролевое поведение ребенка в детском возрасте. Фридман (в личной беседе) соглашается с Маккоби и Жаклин (1974) в том, что большинство особенностей, отличающих мальчиков от девочек, по всей вероятности, культурно обусловлены.

Ричард Грин (1976) изучал воспитание мальчиков с фемининными чертами. Выяснилось, что основными факторами, влияющими на развитие фемининности у мальчиков, являются безразличие родителей к проявлению фемининного поведения или его поощрение; одевание мальчика в женскую одежду; чрезмерная материнская опека; отсутствие отца или неприятие им ребенка; физическая привлекательность ребенка; недостаток общения с мальчиками своего возраста. Критической общей чертой во всех этих случаях, похоже, является то, что в них отсутствует неодобрение фемининного поведения. Дальнейшие обследования этих детей обнаружили среди них высокий процент (до 75%) бисексуальности и гомосексуальности (Грин, 1987).

Наличие бихевиоральных качеств другого пола — мальчишеского поведения у девочек и фемининного — у мальчиков часто связано с гомосексуальным выбором объекта. Фактически, можно считать, что полоролевая идентичность так же тесно связана с ядерной половой идентичностью, как и с выбором объекта: предпочтение собственного пола может повлиять на выбор роли, социально идентифицируемой с противоположным полом. И наоборот, вживание в роль противоположного пола может повлечь за собой предрасположенность к



гомосексуализму. Здесь мы подходим к следующему слагаемому сексуальности — выбору объекта.

### **Доминирующий выбор объекта**

Для описания выбора объекта сексуального влечения Мани (1980) и Перпер (1985) в своих работах пользуются термином шаблоны (др. вариант: сценарии -В.) человеческого поведения. Перпер полагает, что такие шаблоны не закодированы изначально, а вырабатываются в процессе формирования человека, что включает в себя развитие нервной системы на основе генетически заложенных механизмов и последующее нейрофизиологическое создание образа "желанного другого". Развитие образа выбранного объекта Мани называет *любовными картами (Lovetaps)*. Он полагает, что они формируются на основе определенной программы, заложенной в мозг индивида, получающей дальнейшее развитие и завершение во взаимодействии с окружающей средой, в которой воспитывается ребенок до восьми лет. Нельзя не заметить, что, говоря о выборе объекта сексуального влечения, эти выдающиеся ученые в области вопросов формирования сексуального поведения человека ограничиваются лишь самыми общими рассуждениями. Изучение литературы на данную тему приводит к мысли, что конкретных исследований сексуального опыта детей проведено крайне мало, если они вообще есть. Совсем иная картина сложилась в области исследований полоролевой и ядерной половой идентичности — можно назвать целый ряд фундаментальных трудов на эту тему.

Я полагаю, что недостаток документальных материалов на данную тему говорит о нежелании признать существование детской сексуальности. Это связано с тем, что в западной культуре было наложено табу на вопрос сексуального поведения младенцев. В свое время Зигмунд Фрейд бесстрашно пренебрег этим запретом. Представители культурной антропологии (Эндельман, 1989) приводят данные, свидетельствующие о том, что дети демонстрируют спонтанное сексуальное поведение. Галенсон и Руаф (1974), наблюдая за детьми в естественных условиях, обнаружили, что мальчики играют с гениталиями, начиная с 6—7-го месяца, девочки — на 10—11-м месяце; те и другие начинают мастурбировать на 15—16-м месяце. Большое влияние на сексуальное поведение детей оказывают социальный статус и культурная среда. Так, например, вероятность мастурбации детей, воспитывающихся в семьях рабочих, в два раза выше, чем у детей среднего класса.

Фишер (1989) отмечает, что способность детей логически мыслить о гениталиях намного ниже общего уровня логического мышления; он также обратил внимание на то, что девочки игнорируют клитор и мистифицируют природу влагалища и что родители бессознательно повторяют вместе со своими детьми свой собственный опыт подавления сексуальности. Существуют также данные, свидетельствующие о том, что подростки продолжают игнорировать сексуальные темы в переходном возрасте.

Мани, Эрхардт (1972) и Банкрофт (1989) говорят о широко распространенной боязни исследовать детскую сексуальность. Но Банкрофт предполагает, что, ввиду повышенной социальной озабоченности по поводу сексуальных злоупотреблений в отношении детей, "необходимость лучшего понимания детской сексуальности получит всемирное признание, и тогда в будущем, возможно, легче будет проводить исследования в этой области". Даже психоанализ до недавнего времени не отвергал концепцию о "латентном периоде"—фазе, во время которой проявляется мало интереса к вопросам пола. Сейчас среди детских психоаналитиков все более распространяется мнение о том, что на самом деле эти годы характеризуются более сильным интернализированным контролем и подавлением сексуального поведения (из личной беседы с Полиной Кернберг). По моему мнению, существует достаточно оснований говорить о том, что психологические или, точнее, социально-

психологические факторы формируют ядерную половую идентичность и значительной степени влияют на полоролевою идентичность, если не определяют ее полностью. Однако имеется гораздо меньше оснований для утверждений о том, что эти аспекты оказывают влияние на выбор сексуального объекта. Изучение сексуальной жизни приматов показало, что на формирование сексуального поведения и выбор сексуального объекта гораздо большее влияние оказывают раннее научение, контакт с матерью и общение со сверстниками, и меньшее — гормональные факторы (по сравнению с не-приматами). Выше мы видели, что у человеческих детей эта тенденция получает дальнейшее развитие.

Мэйер (1980) предполагал, что, как младенец и маленький ребенок бессознательно идентифицирует себя с родителем своего пола при формировании ядерной половой и полоролевой идентичности, так же он идентифицируется с сексуальным интересом этого родителя. Мани и Эрхардт (1972) подчеркивают, что правилам мужского и женского поведения обучаются, а также отмечают идентификацию ребенка с реципрокными и комплементарными (взаимоответными и дополняющими) аспектами взаимоотношений между мужчинами и женщинами. Существуют поразительные клинические данные об обоюдном соблазнении, присутствующем в отношениях ребенка и родителей, которые часто не учитываются в академических исследованиях половой и полоролевой идентичности, — очевидно, по причине сохраняющегося культурного табу на детскую сексуальность.

Хотелось бы особо отметить два выдающихся вклада в эту область психоаналитической теории и наблюдений. Во-первых, это психоаналитическая теория объектных отношений, позволяющая объединить процесс идентификации и комплементарности ролей в единую модель развития. Во-вторых, это теория Фрейда об эдиповом комплексе, которой я коснусь в другом контексте. Здесь же я ссылаюсь на свою более раннюю работу, где высказывается предположение о том, что формирование идентичности определяется взаимоотношениями между младенцем и матерью, особенно в раннем детстве, когда эмоциональный опыт ребенка очень интенсивен, вне зависимости от того, приятное это переживание или болезненное. Память об этих эмоционально-насыщенных моментах образует ядро схемы взаимодействий Я-репрезентации ребенка (self representation) с объект-репрезентацией матери (object representation), приносящими приятные или неприятные минуты. Вследствие этого формируются две параллельные и изолированные друг от друга линии Я-репрезентаций и объект-репрезентаций и соответствующего им аффекта — позитивного или негативного. Эти первоначально "абсолютно хорошие" и "абсолютно плохие" Я- и объект-репрезентации затем интегрируются в репрезентации "целого" Я и репрезентации "целых" значимых других — процесс, являющийся основой нормальной интеграции идентичности. В предыдущих работах (1976, 1980а, 1980) я также подчеркивал свою убежденность в том, что идентичность формируется через идентификацию с отношениями с объектом, а не самим объектом. Это означает идентификацию и с Я, и с другим в их взаимодействии и, соответственно, интернализацию рещшрокных ролей этого взаимодействия. Установление ядерной половой идентичности — интегрированной Я-концепции, которая определяет идентификацию индивида с тем или иным полом — не может быть рассмотрено отдельно от установления соответствующей интегрированной концепции другого, что включает отношение к нему как к желаемому сексуальному объекту. Эта связь между ядерной половой идентичностью и выбором желаемого сексуального объекта в то же время объясняет присущую человеку бисексуальность: мы идентифицируемся и с нашим собственным Я, и, одновременно, — с объектом влечения.

Если, например, мальчик ощущает себя мальчиком, любимым матерью, он отождествляет себя одновременно с мужской ролью ребенка и с женской ролью матери. Таким образом, в будущемтакой ребенок может актуализировать свою Я-репрезентацию, проецируя

репрезентацию матери на другую женщину; или под влиянием определенных обстоятельств может отыгрывать роль матери, проецируя Я-репрезентацию на другого мужчину. Доминирование Я-репрезентации как ребенка мужского пола может давать уверенность в преобладании гетеросексуальной ориентации (включая неосознанный поиск матери в других женщинах). Превалирующая идентификация с репрезентацией матери может определить формирование одного из типов мужской гомосексуальности (Фрейд, 1914). У девочки в ее ранних отношениях с матерью формируется и закрепляется ядерная половая идентичность путем идентификации и с ее собственной, и с материнской ролью во взаимодействии. Ее более позднее желание занять место отца как объекта любви матери, так же как ее собственный позитивный выбор отца в эдиповой фазе, закрепляет бессознательную идентификацию и с отцом. Эдипов комплекс в то же время закрепляет неосознанную идентификацию со своим отцом. Таким образом она тоже устанавливает бессознательную бисексуальную идентификацию. Отождествление не с человеком, а с отношением и построение в бессознательном системы реципрокных ролей дают возможность говорить о психологической обусловленности бисексуальности. Это находит свое отражение в способности к обретению как ядерной половой идентичности, так и сексуального интереса к человеку другого (или того же) пола в одно и то же время. Это также способствует интеграции половых ролей противоположного пола с ролями своего собственного, а также идентификации с социальными половыми ролями как своего, так и противоположного пола.

Подобная точка зрения на раннюю сексуальность предполагает, что концепция Фрейда (1933 г.) о врожденной бисексуальности верна, так же как и его сомнение по поводу связи бисексуальности с известными биологическими структурными различиями полов. Иными словами, у нас недостаточно оснований говорить о прямой связи между диморфной анатомической предрасположенностью к бисексуальности и бисексуальностью, сформировавшейся в процессе психического развития в раннем возрасте.

### **Интенсивность сексуального влечения**

Биологический механизм сексуального отклика, возбуждения и коитуса, включая оргазм, изучен достаточно хорошо: стимул вызывает сексуальную ответную реакцию, субъективно ощущаемую как возбуждение. Но все еще остается открытым вопрос о том, каким образом можно количественно измерить интенсивность сексуального возбуждения. Сложность представляет также сравнительный анализ возбуждения у мужчин и у женщин. Несмотря на то, что физиологические механизмы изучены достаточно хорошо, все еще нет единой точки зрения на психологические сходства и различия.

Подводя итоги, можно сказать, что адекватный уровень циркулирующих андрогенов является необходимым условием для способности человека реагировать сексуально, таким образом оказывая влияние на сексуальное желание и у мужчин, и у женщин. Но знаменательно, что в тех случаях, когда гормональный уровень находится в норме или превышает норму, сексуальное желание и поведение не зависят от гормональных колебаний. Для человека дбмйнирующим фактором, определяющим интенсивность сексуального желания, является когнитивный — то есть сознательная осведомленность о своем сексуальном интересе, находящем отражение в сексуальных фантазиях, воспоминаниях и готовности к реакции на сексуальный стимул. Но сам сексуальный опыт не является чисто "когнитивным", он включает могучую аффективную составляющую. Фактически сексуальный опыт является прежде всего аффективно-когнитивным (эмоционально-познавательным).

С точки зрения физиологии за эмоциональную сферу отвечает лимбическая система, которая является нервным субстратом сексуального поведения (Маклеан, 1976). Наблюдения за поведением животных продемонстрировали, что определенные участки лимбической системы

определяют эрекции и эякуляцию, а также то, что механизм возбуждения/торможения оказывает косвенное влияние на эрекцию. Исследования самцов макаки резус показали, что электростимуляция латеральной части гипоталамуса и дорсомедиального ядра гипоталамуса приводит к коитальной активности и эякуляции, в то время как обезьяны могут свободно передвигаться.

Банкрофт (1989 г.) пишет о том, что сексуальное возбуждение у человека — это комплексный отклик, состоящий из таких элементов, как сексуальные фантазии, воспоминания и желания, а также усиливающийся сознательный поиск внешних стимулов, специфичных для сексуальной ориентации индивида и сексуального объекта. Банкрофт считает, что сексуальное возбуждение включает активацию лимбической системы под влиянием когнитивно-аффективного состояния, которое стимулирует центральный спинно-мозговой участок и периферические нервные центры, отвечающие за гиперемия (прилив крови), смазывание, повышение местной чувствительности половых органов, что путем обратной связи с центральной нервной системой сообщает об этой генитальной активации. Я полагаю, что сексуальное возбуждение является специфическим аффектом, имеющим все характеристики эмоциональных структур и представляющим собой центральный "строительный блок" процесса сексуального желания или либидо в комплексной мотивационной системе.

Возможно, дополнительного разъяснения требуют некоторые используемые термины. Биологический механизм сексуального влечения можно разделить на сексуальную реакцию, сексуальное возбуждение и оргазм. Но, принимая во внимание тот факт, что сексуальная реакция может и не включать активацию специфических генитальных процессов, а также то, что генитальная реакция возможна с ограниченным или минимальным сексуальным возбуждением, кажется целесообразным использовать термин *сексуальное реагирование* или *реакция, отклик* в значении общего осознания сексуального стимула, мечтаний о нем, заинтересованности в нем и ответной реакции на этот стимул. Мы будем употреблять термин *генитальное возбуждение* тогда, когда речь будет идти о непосредственной генитальной реакции; набухании полового члена за счет притока крови, что ведет к эрекции у мужчин и соответствующим эректильным реакциям у женщин с появлением смазки во влагалище и эрекцией сосков.

Термин *сексуальное возбуждение*, кажется, наилучшим образом отражает процесс в целом, включая специфические когнитивные аспекты и субъективное переживание сексуального отклика, генитального возбуждения и оргазма, а также подключаемые к этому соответствующие механизмы вегетативной нервной системы и мимику как часть того, что Фрейд называл "процессом разрядки". В свою очередь, я считаю сексуальное возбуждение основным эмоциональным моментом в сложном психологическом феномене, а именно — эротическом желании, в котором сексуальное возбуждение связано эмоциональными отношениями со специфическим объектом. А теперь можно приступить к изучению природы сексуального возбуждения и его перерастания в эротическое желание.