

Т. С. Стоделова

Институт психологии РАН (г. Москва)

## ОСОБЕННОСТИ ЭКСПЕРИМЕНТА В ГЕНДЕРНОМ ИССЛЕДОВАНИИ

*Методология гендерных  
исследований в образовании*

Пол человека выступает как биологическая данность, которая разделяет всех людей в свете телесных, репродуктивных, поведенческих и социальных признаков на мужчин и женщин. К двум годам ребёнок уже знает, мальчик он или девочка, хотя имеет пока достаточно смутное представление о различиях, а к 5–6 годам осознаёт необратимость своей половой принадлежности. Половая идентичность — это результат сложного биосоциального процесса, в котором «роль биологических процессов состоит в согласовании между собой хромосомного, гормонального, морфологического и социального факторов, в совокупности определяющих нормальное развитие чувства половой идентичности» [1: 304].

Ряд исследователей разводят понятия половой и гендерной идентичности. Пол определяют непосредственно из биологических различий, «гендер же в свою очередь указывает на то, как мы представляем свой биологический пол в социальном пространстве» [8: 19]. Становление гендерной идентичности, начиная с рождения, с момента обращения родителей к ребёнку как к мальчику или девочке, продолжается на протяжении жизни человека. Насколько мы ощущаем себя женственными и мужественными: оцениваем своё тело как соответствующее тому или иному полу, ведём себя и поступаем в соответствии с тем, как представляем себе человека своего пола с его ролями, статусами, ценностями, стереотипами — по этим основаниям выделяют четыре типа гендерной идентичности: маскулинный, фемининный, андрогинный и недифференцированный.

Исследования возрастной динамики половой идентификации фиксируют наличие двух кризисов в её развитии: первый приходится на 3–5 лет, второй — на подростковый период (Каган 1990; Белопольская 2007). Подходя к рубежу 11–12 лет, ребёнок соотносит своё поведение со сложившимся у него представлением об особенностях представителей своего и противоположного пола, примеривая различные половые роли, манеры, поведенческие стереотипы. В этот период расширяется диапазон значимых объектов идентификации: наряду с главными — родителями — важное значение приобретают «значимые другие», группы сверстников, герои литературных произведений, средств массовой информации. Отрочество определяют как один из важнейших возрастных этапов формирования половой и гендерной идентичности, когда «углублению осознания собственного пола в той или иной степени способствуют и биологические, и культурные, и социальные процессы» [1: 304]. С одной стороны, выработка организмом половых гормонов приводит к изменениям в функционировании организма (появление вторичных половых признаков, интенсивный рост, эротические переживания), а с другой стороны, скачок в раз-

витии самосознания дает возможность подростку подтвердить, укрепить либо по каким-то параметрам пересмотреть свою маскулинность и фемининность.

Согласно Л. С. Выготскому, переходный возраст включает в себя два ряда процессов. Натуральный ряд составляют процессы биологического созревания организма, включая половое созревание, социальный ряд — процессы обучения, воспитания, социализации в широком смысле слова. И процессы эти всегда взаимосвязаны, но не синхронны. «Так называемого среднестатистического подростка реально не существует. Больше того, разговоры о подростке без учёта того, мальчик он или девочка, беспредметны» [6: 258]. Психическое и физическое развитие каждого ребёнка имеет индивидуальные особенности, зависящие от пола, собственной гармоничной или дисгармоничной истории развития, темпа полового созревания, срока начала пубертата, воспитания, социальной ситуации развития.

Путь девочки к обретению женственности начинается с формирования ядра половой идентичности. Ранняя идентификация с матерью, формирование образа тела дают первичное ощущение принадлежности к женскому полу. Дальнейшие триадные отношения между девочкой, матерью и отцом помогают укрепить и расширить половую идентификацию. В течение латентного, а затем подросткового периода девочка должна переработать и преодолеть конфликты более ранних стадий развития и осуществить выбор новых объектов идентификации (пересмотреть образ матери и найти новые объекты для идентификации). Происходящие телесные и гормональные изменения требуют пересмотра восприятия своего тела и, в конечном счете, принятия своего взрослого тела, своей женственности.

Для мальчика формирование ядра половой идентичности определяется половой принадлежностью от рождения, родительскими половыми гормонами. Далее мальчик должен определить свой телесный образ, который включает обнаружение им его пениса [5: 374]. Дальнейшее формирование мужественности во многом зависит от того, как пройдёт процесс «разотождествления» с матерью и идентификации с отцом. В подростковом возрасте всплывают конфликты более ранних стадий развития, и мальчику необходимо справиться с ранними женскими идентификациями и упрочить своё чувство мужественности.

Наряду с тем, что темпы развития мальчиков и девочек различны, существуют значительные индивидуальные отличия и у представителей одного пола, причем диапазон вариаций достаточно широк. В то время как один ребёнок выглядит уже почти как взрослый и решает задачи, связанные с принятием своего нового тела, нового статуса, другой в том же возрасте ещё только думает и ожидает предстоящих перемен, наблюдая и общаясь со своими изменившимися ровесниками. К тому же «такие значительные различия существуют и в психическом развитии, в интересах, в умственной зрелости, уровне самостоятельности детей, причём различия эти не исключение, а правило» [6: 256].

Следовательно, гендерное исследование подростков имеет свои особенности: во-первых, не представляется возможным измерить и описать гендерные раз-

личия подростка без учёта факторов соотношения пола (процесс формирования гендерной идентичности у девочек и мальчиков осуществляется по-разному) и возраста (границы подросткового возраста достаточно широки: с 10—11 лет вплоть до 16 лет), наряду с этим в этот возрастной диапазон каждый подросток вписывается по-разному (разные сроки наступления пубертата и темпы развития у каждого отдельного подростка). Таким образом, в одном и том же возрасте подростки могут находиться на разных этапах формирования своей гендерной идентичности. И, следовательно, развитие гендерных различий в этом возрастном периоде необходимо изучать не как некий конечный факт и результат, а как процесс.

Во-вторых, процесс формирования гендерной идентичности на определённом этапе возможно проследить с помощью наблюдения за одними и теми же подростками на протяжении времени, т. е. с помощью лонгитюдного метода, избегая при этом срезовых методов, принимая во внимание ту интенсивную динамику изменений, происходящих в этом возрастном периоде. Тогда встаёт вопрос о количестве необходимых измерений в течение всего периода исследования. Собственное исследование мы проводили один раз в год, что, на наш взгляд, оказалось недостаточным. Например, используемая нами методика «Рисунок человека» двенадцатилетними подростками была выполнена при активном использовании цвета, а уже через год, т. е. в 13 лет, большинство рисунков были ахроматическими.

В-третьих, в данный возрастной период подтверждение и глубокое осознание своей половой принадлежности происходят под влиянием и в результате взаимодействия целого ряда структурных элементов сложной системы, куда включены и биологические, и социальные, и культурные аспекты. В ряде случаев нарушения этой системы (например, при синдроме Шершевского-Тернера) происходит дисгенезия на уровне компонентов, ответственных за формирование биологического пола. У таких больных, выглядящих и воспитывающихся как принадлежащие к женскому полу, отсутствуют пубертатный пол и способность к деторождению. При этом данная категория подростков включена в социальный контекст, имеет возможность общаться, наблюдать за происходящими изменениями у других подростков, используя их в качестве образцов для идентификации. Включение данной группы в исследование позволяет проследить особенности формирования половой и гендерной идентичности при аномалиях полового развития, а также дает понимание влияния отдельных компонентов, составляющих биологический пол, на общий процесс становления гендерной идентичности.

И, наконец, важной составляющей формирования идентичности являются объекты идентификации. Наряду с тем, что в подростковом возрасте происходит расширение сети объектов идентификации, особую роль продолжают играть родительские фигуры, которые, в свою очередь, выступают не только как непосредственные объекты, а как образы, сложившиеся на более ранних стадиях развития. И изучение внутренних отношений Я, и сложившихся образов матери и отца является важной составляющей на пути понимания процесса

формирования половой и гендерной идентичности.

В соответствии с выделенными принципами приведем пример исследования [7], где в качестве методов использовались 16-факторный опросник Кеттелла и тест «Рисунок человека». Выборка: девочки 13—14 лет, в основном, с нормальным половым развитием и частично с функциональными задержками полового развития ( $n=29$ ), мальчики 13—14 лет с нормальным половым развитием, с функциональными задержками полового развития и опережением развития ( $n=20$ ), девочки с задержками полового развития, вызванными хромосомным дефектом (синдром Тернера,  $n=13$ ). Для последней группы испытуемых — девочек с синдромом Тернера (типичная форма дисгенезии гонад) характерны первичная аменорея, низкий рост и наличие соматических аномалий, отсутствие развития вторичных половых признаков, индифферентное развитие половых органов, отсутствие гонад, нарушение набора хромосом [3].

В результате кластеризации вся выборка девочек была разделена на 4 подгруппы. В первую группу вошли подростки, половое и соматическое развитие которых соответствует критериям нормы. Для них была характерна крайняя феминизация женской фигуры. Большинство подростков из второй группы испытуемых — это девочки с синдромом Тернера. Из этого следует, что характерное сочетание М- и F-признаков в этой группе можно трактовать как типичный для девочек с генетическими и функциональными аномалиями способ репрезентации себя. В Я-репрезентациях этой группы обнаружена слабая дифференциация М- и F-признаков.

В третьей группе женская фигура имеет ярко выраженные половые отличия и признаки противоположного пола. Четвёртая группа приписывает женщине в равной степени и маскулинные, и фемининные признаки.

Полученные нами данные были сопоставлены с показателями адаптации подростков. Для этого был использован 16-факторный опросник Кеттелла, в частности, факторы L, O, Q<sub>4</sub>, которые описывают эмоциональные переживания отрицательного характера, и факторы C и Q<sub>3</sub>, отражающие особенности контроля над эмоциями и поведением. Оказалось, что наиболее адаптированными являются 1-я и 3-я группы девочек со средним уровнем негативных переживаний и средним (с тенденцией к высокому) контролем поведения. Это подростки, у которых образ себя как девочки включает и акцентированные фемининные черты, и менее выраженные маскулинные признаки. В этих двух группах наблюдаются тенденции к дифференциации и интеграции М- и F-признаков.

Наименее адаптированы 2-я и 4-я группы девочек, у которых отмечается либо неустойчивый эмоциональный контроль (высокий сменяет низкий и наоборот), либо очень высокий эмоциональный контроль. Это группы, в которые попали большинство девочек с генетическими аномалиями развития и часть группы нормы. Характерной особенностью этих девочек является недифференцированность М- и F-признаков.

Из четырёх групп мальчиков, выделенных кластерным анализом, две (1-я и 3-я), являются наиболее адаптированными. Для них характерно наделение мужской

фигуры только маскулинными признаками (3-я группа) либо хорошо дифференцированными маскулинными и фемининными признаками (1-я группа). В группах неадаптированных мальчиков (2-я и 4-я) снижены показатели маскулинности, наблюдается слабая дифференциация маскулинных и фемининных признаков. В эту группу вошли мальчики либо с задержкой, либо с опережением полового развития.

Таким образом, на подростковой стадии развития (по сравнению с предподростковой, на которой, как нам представляется, находятся дети с задержкой полового развития) будут явно заметны процессы дифференциации маскулинных и фемининных признаков в Я-репрезентациях. Линия нормального развития девочки в период полового созревания представлена тремя фазами: 1) недифференцированность в Я-образе М- и F-признаков; 2) их гипердифференциация; 3) интеграция М- и F-признаков в Я-репрезентацию. Отклонения в развитии связаны с недифференцированностью этих признаков. Так же, как в группе девочек у мальчиков наблюдается контраст М- и F-признаков в представлениях о себе. Однако это правило нарушается при задержках полового и психического развития. Адаптивный путь развития мальчика, в отличие от девочки, определяется гипермаскулинизацией, что ярко представлено в 3-й группе. Таким образом, линия нормального развития мальчика в период полового созревания также представлена тремя фазами, но больше растянута во времени и длится вплоть до юности: 1) недифференцированность М- и F-признаков в образе Я; 2) дифференциация этих признаков; 3) маскулинизация в Я-репрезентации. При задержках полового развития дифференциация маскулинных и фемининных признаков отсутствует.

Психическое развитие подростка определяется множеством факторов, таких как интенсивность соматиче-

ского и полового развития, установление новых межличностных контактов со своими сверстниками и родителями, пересмотр представлений о себе и человеке противоположного пола. Более детальное изложение, в частности, не упомянутый в этом фрагменте анализ изменения представлений о человеке противоположного пола как необходимой составляющей формирования половой и гендерной идентичности представлен в полной версии статьи [7]. В настоящее время нами проводится исследование по изучению структуры образов родителей у подростков с разным пубертатным развитием.

### Литература

1. Баттервот Дж. Принципы психологии развития / Дж. Баттервот, М. Харрис. М.: Когито-Центр, 2000.
2. Белопольская Н. Л. Самосознание проблемных подростков / Н. Л. Белопольская, С. Р. Иванова, Е. В. Свистунова [и др.]. М: Ин-т психологии РАН, 2007.
3. Гуркин Ю. А. Гинекология подростков / Ю. А. Гуркин. СПб.: Фолиант, 2000.
4. Исаев Д. Н. Психосоматическая медицина детского возраста / Д. Н. Исаев. СПб., 1996.
5. Тайсон Р. Психоаналитические теории развития / Р. Тайсон, Ф. Тайсон. Екатеринбург, 1998.
6. Фельдштейн Д. И. Психология взросления: структурно-содержательные характеристики процесса развития личности / Д. И. Фельдштейн // Избранные труды. М.: Флинта, 1999.
7. Харламенкова Н. Е. Дифференциация и интеграция маскулинности и фемининности в образе Я подростка / Н. Е. Харламенкова, Т. С. Стоделова // Психоаналитический вестник. М.: Гуманитарий, 2002. Вып. 10.
8. Чекалина А. А. Гендерная психология / А. А. Чекалина. М.: Ось-89, 2006.