

Гендер, сексуальность, неравенство.

Захаренко Марина Алексеевна

Аспирант

Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, Институт педагогики и психологии, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: marina_midori@mail.ru

ГЕНДЕР, СЕКСУАЛЬНОСТЬ И НЕРАВЕНСТВО

В публикации анализируется проблематика соотношения гендера, сексуальности и неравенства, раскрываются особенности мышления вокруг гендера и сексуальности, являющиеся доминирующим в общественном и научном дискурсе. В работе представлены результаты исследования склонности лиц гомосексуальной ориентации к аутоагрессивным формам поведения на примере реакций на фрустрирующие ситуации.

Ключевые слова: гендер; неравенство; гомосексуальность; аутоагрессия; фрустрирующая ситуация.

Zakharenko M.A.

GENDER, SEXUALITY AND INEQUALITY

The publication analyzes relation of gender, sexuality and inequality. The article reveals features of thinking around gender and sexuality, which are dominant in the public and scientific discourse. The paper presents research of homosexual people propensity to auto-aggressive forms of behavior on the example of reactions to the frustrating situation.

Key words: gender; inequality; homosexuality; auto-aggression; frustrating situation.

Работа с гендером и сексуальностью, как правило, сосредоточена на фиксированных категориях людей: например, исследования по гендерным вопросам зачастую считаются изучением проблем женщин. Аналогично, исследовать сексуальность часто означает работать с людьми, которые идентифицируют себя как лесбиянок, геев, бисексуалов, транс-сексуалов.

Для эффективного решения вопросов неравенства и несправедливости исследователям следует сместить внимание от категорий. Нужно уделять больше внимания различным смежным процессам, связанным с полом, сексуальной ориентацией, а также другими социальными иерархиями, такими как классы, касты, расы и национальности.

Такое определение проблематики ставит вопрос о соотношении гендера, сексуальности и неравенства. Как мы можем с пользой определить гендер и сексуальность в работе, которая стремится решать вопросы неравенства? Где пересечение между гендером и сексуальностью? Что мы получаем в борьбе с неравенством, если мы видим, что гендер и сексуальность связаны? Работа, которая стремится к ликвидации неравенства, должна влиять на изменения в социальных, исторически меняющихся, политических нормах, ко-

торые создают и поддерживают такое неравенство. Эти нормы включают в себя вопросы, связанные с гендером и сексуальностью, а также классами или кастами, расами или этнической принадлежностью, а в некоторых странах вопросы возраста и вероисповедания. Иерархии и нормы, связанные с гендером и сексуальностью, могут иметь последствия, связанные с бедностью, маргинализацией и смертью. Пол, гендер и сексуальность не являются добавочными вопросами; они должны занимать центральное место в исследованиях.

Половая принадлежность опирается на половой дуализм, как правило, на оппозицию мужского против женского пола, гомосексуализма против гетеросексуальности. Эта радикальная эксклюзивность, связанная с гендерной классификацией, имеет некоторые парадоксальные последствия в современном обществе. Например, Исламская Республика Иран проводит больше операций по смене пола, чем любая другая страна, кроме Таиланда. Есть более чем 150 000 транссексуалов в Иране, стране, где гомосексуализм является тяжким преступлением, но операции по смене пола не являются таковыми[1].

Двоичное мышление вокруг гендера и сексуальности часто становится доминирующим в общественном и научном дискурсе; в обществе доминируют фундаментальные, эмпирически непроверяемые предположения, в которых человеческая субъективность, или аспекты ее, перестает быть законной областью исследований. Это мышление формирует печальные теории о значении и причинах гомосексуализма. Рассказы, сопровождающие эти теории, показывают лежащие в основе моральное осуждение и предрассудки.

Центральной точкой здесь является то, что история парадигмы о гомосексуализме, предлагающей веские доказательства - это не клинические исследования лиц гомосексуальной ориентации, которые привели к более тонкому пониманию природы гомосексуальности, а смещение тектонических плит культуры и общества, которыми ограничивается психология на практике. Споры о гомосексуальности всегда были связаны с культурой, окружающей ее. До 19-го века гомосексуальность была почти исключительно в области религии [2].

Фрейд был первым, кто поставил в кавычки слово "нормальный", когда речь шла о сексуальной практике. Таким образом, Фрейд разместил гомосексуализм в центре сексуальности в то же время, когда он даровал сексуальности роль психического организатора. Сосредоточив внимание на половом развитии и размещая акцент на принципе удовольствия, Фрейд усомнился в предположении, что сексуальность может быть понята как естественный атрибут и отклонил гендерный пол как детерминанту в развитии.

Он пишет, что гомосексуализм, конечно, не дает никаких преимуществ, но нечего стыдиться из-за него, это не порок, не деградация. Гомосексуализм не может быть классифицирован как болезнь - это изменение половой функции вследствие определенной задержки полового развития [3].

Так что же случилось? Вместе с социалистической политикой классического психоанализа, вполне приемлимый вид гомосексуализма был принесен в жертву в обмен на социальную приемлемость. Открытое отношение Фрейда уступило место патологической теории, которая занимает преобладающее значение в Соединенных Штатах и Великобритании [4].

Гомосексуализм, согласно данной теории, может быть сведен до тревоги о гетеросексуальности, которая возникает из-за недостаточного воспитания и может быть излечена.

Количество успехов "преобразований" просто поражает. В начале 1960-х Бибер и его коллеги утверждали, что вылечили более четверти пациентов от их «гомосексуальный патологии». Однако, Бибер был не в состоянии дать контакт хотя бы одного пациента из

100, которых, как он сказал, он успешно "преобразовал". Речь идет об очевидно ложной логике подхода, который сосредоточен на социально поставленной задаче [1].

Существовал коллективный отказ со стороны врачей от того, чтобы думать о своих пациентах, как о людях, борющихся с миром, где светская и религиозная власть вместе осуждают их за то, что они умеют радоваться. Психодинамические отчеты 50-х годов вменяют пациентам отрицание фактов из жизни, реальности, где реальность пациента — это удовольствие, которое психодинамики представляют как «самоослепление» в лучшем случае, патологию и унижение в худшем.

Также психодинамикам было трудно стать настроенным на субъективную реальность гомосексуального опыта, потому что они выбрасывали гомосексуальных лиц из их собственного сообщества. Тем гомосексуалистам, которые были приняты психодинамиками, нужно было отрицать свою собственную реальность и вступать в сговор с систематическим искажением субъективного введенного общественного порядка, а не опыта.

Таким образом, гомосексуальные лица испытывают непрерывное давление общества, которое приводит к различным депрессивным состояниям, выраженной потребности в социальном одобрении и снижении социальной адаптации.

На сегодняшний день гомосексуальность включена в три сексуальные ориентации, которые не подлежат лечению, согласно МКБ-10, и болезнью не являются. Однако то, что не является уголовно наказуемым и подлежащим лечению, не становится автоматически общепринятой нормой. Об этом свидетельствует процент самоубийств среди гомосексуалов — согласно данным Всемирной организации здравоохранения, каждый пятый гомосексуальный подросток пытался покончить с собой.

В настоящее время большое количество гомосексуальных клиентов психотерапевтов проявляют жалобы на депрессивность, тревогу, стыд, чувство вины, которые пропагандирует морализаторски настроенное современное общество.

Поэтому нами было принято решение рассмотреть, в чём заключаются особенности психосексуального развития мужчин гомосексуальной ориентации с целью склонности гомосексуалов к аутоагрессивным формам поведения на примере реакций на фрустрирующие ситуации. Для решения поставленных задач и проверки выдвинутых гипотез было опрошено 60 испытуемых. Возраст испытуемых от 18 до 40 лет. Средний возраст испытуемого 29 лет. Выборка представлена группами мужчин гомосексуальной ориентации (30 человек) и мужчин гетеросексуальной ориентации (30 человек). Испытуемые занимают различные социальные слои общества, работают по разным специальностям и т.д. Выборка представлена испытуемыми с различных городов России.

С испытуемыми проводился опрос по ряду методик: шкала социальной желательности Кроуна-Марлона; тест фрустрационных реакций Розенцвейга; тест руки Вагнера.

В ходе проведения исследования были обнаружены существенные различия в сравнении мужчин гомосексуальной и гетеросексуальной ориентации по особенностям реакции на фрустрирующую ситуацию, социальной адаптации и проявлению аутоагрессивных форм поведения. Гипотеза о том, что гомосексуалы имеют большую выраженность аутоагрессии подтвердилась, в пользу чего свидетельствовали достоверные различия по нескольким шкалам методик, так или иначе связанных с вопросами аутоагрессии, тревожности и др. В пользу подтверждения выдвинутой гипотезы также свидетельствуют данные, полученные в ходе качественной интерпретации результатов проективной методики теста руки Вагнера.

В психоанализе аутоагрессия рассматривается как защитный механизм, связанный с перенаправлением реакции агрессии с объекта на самого себя вследствие страха потери безопасности, сопровождающееся чувством вины и себя [5]. Таким образом, аутоагрессивным личностям проще обвинить себя в трудностях, возникших на их пути, чем проявить агрессию по отношению ко внешним факторам. В поведении это проявляется в интропунитивных реакциях, которые характеризуются чувством стыда повышением тревожности, принятием вины на себя.

Гомосексуалы более склонны винить себя в конфликте фрустрирующей ситуации, чем обвинять что-либо или кого-либо из их окружения. Также это проявляется в недостаточной выраженности внешних агрессивных реакций, и, как следствие, открытого агрессивного поведения.

Так как у гомосексуалов присутствует тенденция винить себя, они реже адекватно реагируют на сложившуюся фрустрацию, скорее имея склонность винить себя даже в тех ситуациях, в которых винить себя нелогично. В этом проявляется уязвимость, слабость эго — вместо того, чтобы реагировать конструктивно, у них просыпается чувство вины.

Также выявляется сниженный уровень социальной адаптации — из-за общественного настроения, из-за сложностей в принятии своей ориентации в подростковой фазе развития, гомосексуалы проявляют снижение адаптивной способности к социальной среде. Все это усугубляет отсутствие социальной поддержки — сложности в семейных отношениях, неприятие отцом, нестабильные отношения с матерью. В поведении это проявляется в желании одобрения своих действий, потребности быть выслушанным и понятым, а также в проявлении зависимых тенденций.

Полученные результаты позволяют сделать следующий вывод: мужчины гомосексуальной ориентации более склонны к аутоагрессии, что проявляется в повышении количества обвинительных реакций в сторону себя и снижением открытого агрессивного поведения — агрессия перенаправляется с ее прямого объекта на ее субъект, приводя к самоповреждающим формам поведения.

Результаты данной работы позволяют лучше понять людей гомосексуальной ориентации. Психотерапевты, зная особенности проявления аутоагрессивных форм поведения у гомосексуалов, получают возможность оказывать эффективную психологическую помощь и осуществлять психопрофилактику, а также составлять программу психологической консультации.

Гомосексуализм обладает способностью вызывать своего рода тревожное любопытство. Любое обсуждение гомосексуализма, кажется, вызывает такое же множество вопросов и является отражением состояния современного общества, мыслящего категориями.

Пол, сексуальность и гендер лучше всего понимаются с включением культурного и исторического контекста, индивидуального и общественного, норм, ожиданий, ценностных суждений, и власти. Эти процессы, отображенные в вопросах гендера, показывают, как создается гендерное неравенство и бросает вызов категориальному мышлению. Если мы сосредоточимся не на категориях, а на процессах и ценностных суждениях, которые создают и поддерживают все неравенства, тогда у нас есть шанс изменить что-то в жизни каждого.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кон И. С. Лики и маски однополрой любви. Лунный свет на заре. - М.: Астрель:АСТ,

2006

2. Кон И. С. Любовь небесного цвета. - М.: Астрель: АСТ, 2002
3. Фрейд А. Психология Я и защитные механизмы — М.: Речь, 2000
4. Кернберг О. Ф. Отношения любви: норма и патология/ Пер. с англ. М. Н. Георгиевой. - М.: Независимая фирма «Класс», 2000.
5. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В., Загоруйко Е. Н. Идентичность в норме и патологии. - Новосибирск: НГПУ, 2000

Источники и литература

1)