**ГБОУ РМЭ " Нартасская школа-интернат"**

***Полоролевое развитие***

***подростков с умственной отсталостью***

**( доклад-сообщение для педагогического чтения)**

**Подготовил: Бочаров П.А.,**

**воспитатель 9 класса**

**пос. Нартас**

**Полоролевое развитие лиц с умственной отсталостью**

Известно, что у детей и подростков с умственной отсталостью отмечаются различные нарушения в развитии личности, обуславливающие значительные сложности при форсировании социальных связей и отношений.

На нарушение социальной адаптации умственно отсталых подростков могут влиять отклонения в формировании половой идентичности и освоении половых ролей (Д. Н. Исаев, В. Е. Каган, 1986, 1988; В.И.Гарбузов, 1986; Э.Г.Эйдемиллер, 1999 и др.). В связи с этим, большой интерес представляет изучение механизмов полоролевого развития у умственно отсталых детей и подростков с нарушением интеллекта. На актуальность этой проблемы указывает необходимость адекватного решения вопросов полового воспитания умственно отсталых детей и подростков, проживающих как в интернатных, так и в домашних условиях.

**Развитие половой идентичности и полоролевого поведения в онтогенезе ребенка**

С биологической точки зрения, пол является понятием, определяющим роль субъекта в процессе репродукции, и сводится к совокупности морфологических и физиологических особенностей организма, обеспечивающих половое размножение. В то же время понятие «пол», «половая принадлежность» обозначают личный социальный статус индивида как мужчины или женщины.

Основными компонентами, определяющими пол, считаются следующие: генетический, гонадный, гормональный, соматический, гражданский (паспортный), психический (половая идентификация, полоролевое поведение и направленность полового влечения).

Четыре первых компонента определяют понятие биологического пола, два последующих - социального (Г.С.Васильченко, 1998).

В. Е. Каган (1991) разработал системную модель психосексуальной дифференциации, включающую детский, подростковый и взрослый уровни. Эта модель отражает соотношение воздействий Различных факторов: гормональных, нейрофизиологических, средовых. Предложенная модель показывает, что половые различия формируются на каждом возрастном уровне и представляют собой систему, структурные элементы которой обладают внутренней организацией.

В. Е. Каган (1991) подчеркивает, что ребенок вступает в жизнь с некоторой данностью, включающей (пусть в рудиментарном виде) и маскулинность и феминность, а индуцируемые культурой родительские установки «очеловечивают» эту данность и разворачивают ее.

И. С. Кон (1988) отмечает, что осознание своей половой принадлежности формируется у ребенка к полутора годам, составляя наиболее устойчивый стержневой элемент его самосознания. Это интимное представление есть результат знакомства с телом определенного пола и ранних эффектов социализации.

Начало формирования половой идентичности датируется временем появления категории «Я» в сознании и речи ребёнка. Начиная с этого времени в формировании полового сознания и половой идентичности можно выделить два взаимосвязанных процесса, когнитивный и эмоциональный, причем взаимодействие их протекает у мальчиков и девочек неодинаково. В. Е. Каган (1990) определяет период до 2,5–3 лет как этап номинативного пола и считает, что факт номинации пола опережает формирование «Я», то есть самосознания.

По его данным, на четвертом году жизни девочки в 2,5 раза чаще, чем мальчики, допускают возможность изменения своего пола, и в два раза чаще этого хотят. Причём это когнитивное предпочтение маскулинности сочетается у девочек с эмоциональным предпочтением феминности. Но позже фантазии о возможности сменить пол практически не встречаются. Кроме того, девочки в эмоциональном восприятии пола уже на 4-м году отдают предпочтение понятию «девочка» в сравнении с понятием «мальчик» (различия достоверны и сохраняются в данном соотношении и в последующие годы).

На пятом году 86% детей осознают неизменность своей половой принадлежности. Представление о поле предшествует идентификации с родителями. В последующем, важно влияние родителей и других взрослых, но особенно детей, которое может стать определяющим в присвоении телесных параметров «Я» (Abrams D., ссоав., 1985).

В период отрочества и юности проблема первичной (родовой) идентичности вновь становится актуальной, приобретая нормативный характер, которого она не имела в детстве. Наступление половой зрелости делает тело подростка сексуальным и требует построения нового телесного образа «Я».

У девочек формирование образа тела подвержено социальному явлению в такой степени, что это представление распространяется на всю Я-концепцию.

Согласно P. Bios (1979), длительный процесс становления взрослого самосознания завершается формированием «психологического пола». Это понятие отлично от той «родовой принадлежности», которая была сформирована ранее, когда ребенок столкнулся с необходимостью принятия телесного образа «Я» определенного пола.

Это более общий процесс, так как он включает в себя интеграцию неадекватных (мужских или женских) составляющих «родовой принадлежности» в рамках новой психической структуры – Я-концепции, что ведет к постепенному отказу от инфантильных привязанностей и к становлению характерных для взрослого человека стабильных межличностных отношений.

Как подчеркивают многие авторы (Прихожан А. М., 1981; Исаев Д. Н., Каган В. Е., 1988; Каган В. Е., 1991) в настоящее время дети получают менее четкое и более гибкое представление о мужественности и женственности. Тем не менее, остается значительное число факторов, влияющих на то, как будет складываться сексуальная роль мальчика или девочки.

Широко известны наблюдения, что дети, лишенные эмоционального контакта с матерью в первые месяцы жизни, рискуют вырасти недостаточно способными к контакту, с более или менее тяжелыми нарушениями психики. У выросших в условиях материнской депривации приматов, по данным Н. Harlow (1977), выявлялись тяжелые нарушения, они были неспособны к полноценному копулятивному и родительскому поведению.

У девочек эмоциональная изоляция от матери, недостаточная материнская любовь, отсутствие ласки в детстве приводят в последующем к несвойственным женщинам агрессии и черствости, отсутствию материнского инстинкта.

Вместе с тем, Д. Н. Исаев и В. Е. Каган (1988) подчеркивают, что половое воспитание в семье – не просто сумма влияний взрослых на ребенка. Это сложная система взаимных влияний, и в ней существуют свои внутренние проблемы и противоречия. Однако значение их не всегда негативно. С одной стороны, потому, что они могут уравновешивать и компенсировать друг друга, с другой – потому, что побуждают ребенка к собственной активности и поисковому поведению.

Резюмируя результаты исследований разных авторов , следует отметить, что

психосексуальное развитие человека начинается с момента его зарождения и продолжается до смерти. Оно включает 7 периодов

1. Пренатальный период (от зачатия до рождения) – происходит формирование пола на генетическом, гонадном, морфологическом уровнях и структур мозга, ответственных за половое поведение.

2. Парапубертатный период (от рождения до шести лет) – формируется половое самосознание и стереотипы полоролевого поведения (первая полоролевая «примерка»). С 1,5 месяцев до 1 года - стадия младенчества, происходит адаптация на психоэмоциональном уровне. К двум годам ребенок знает свой пол, но еще не умеет объяснить, почему он так считает. С двух до трех лет – период становления личности и закладка характера. К трем годам дети часто спрашивают о различиях между полами, откуда берутся дети и т.д. Четвертый год - время осознания своих возможностей, осознание себя как индивидуальности, происходит дальнейшее развитие полового самосознания - ребенок различает людей по полу, но опирается при этом на внешние признаки (одежду, длину волос и пр.), не различая особенности поведения мужского и женского пола. К 5–6 годам ребенок твердо идентифицирует себя с тем или иным полом, осознает необратимость половой роли.

3. Препубертатный период (7–11 лет) – продолжается формирование стереотипа полоролевого поведения (вторая полоролевая «примерка»). Мальчики и девочки образуют гомогенные по полу группы, отношения между которыми описываются как половая сегрегация. Основой этих проявлений являются психологические закономерности психосексуальной дифференциации.

4. Пубертатный период (12–16 лет) – происходит половое созревание и формирование платонического, эротического и начальной фазы сексуального либидо. Сравнение своего тела с телом сверстников – обычное и закономерное явление. Переживание подростком своего «физического Я» и тревожно-противоречивое отношение в этом возрасте к телу содержит в себе сильный психозащитный, психопрофилактический элемент. Ценнейшее психологическое приобретение – открытие внутреннего мира. Обретая способность погружаться в себя и наслаждаться своими переживаниями, подросток открывает мир новых чувств, красоту природы, ощущение собственного тела. Бессознательное желание избавиться от прежних детских идентификаций, активизирует его рефлексию, а также чувства своей особенности, непохожести на других. Юноши и девушки придают важное значение тому, насколько их тело и внешность, соответствует стереотипу, образцу «маскулинности» и «фемининности». Мощный выброс половых гормонов приводит к появлению периода подростково-юношеской гиперсекуальности. Сексуальная активность носит отчетливо экспериментальный характер, идет процесс постижения собственных телесных функций, проигрывание вариантов взаимодействия со сверстниками своего и противоположного пола.

5. Переходный период становления сексуальности (17–26 лет). Характеризуется проявлением потребности и способности к интимной психологической близости с другим человеком, включая сексуальную близость.

6. Период зрелой сексуальности (27-55 лет) – регулярная половая жизнь. Продуктивность выступает как забота старшего поколения о тех, кто придет к ним на смену.

7. Инволюционный период (55-70 лет и старше). Снижение половой активности, регресс либидо. Характеризуется появлением чувства удовлетворенности, полноты жизни, исполненного долга.

Таким образом, в детском - подростковом возрасте формируются половое самосознание, полоролевое поведение и психосексуальная ориентация.

**Особенности психосексуального развития детей и подростков с умственной отсталостью**

Отклонения психосексуального развития встречаются при различных нервно-психических расстройствах. С другой стороны, по мнению В. И. Гарбузова (1986), отклонения в формировании половой идентичности и освоении половых ролей могут нарушить социальную адаптацию. Поражения ЦНС создают препятствия для нормального психосексуального развития.

Изучение психосексуального развития умственно отсталых детей по данным осведомленности в вопросах пола проводилась Д. Н. Исаевым и В. С. Каганом (1980,1986). Было отмечено, что умственно отсталые дети заслуживают особенного внимания в связи с тем, что их половое развитие отличается от такового здоровых детей, как и формирование у них гюлоролевого поведения, сексуальной активности и ориентации, осведомленности в вопросах пола.

К общим клиническим признакам у детей с умственной отсталостью, имеющимся при любой ее форме и деформирующим систему отношений у таких детей со сверстниками и взрослыми, относится недоразвитие высших форм познавательной деятельности и личности ребенка в целом. Признаки недоразвития имеют глобальный характер, они касаются всех сторон психической деятельности: ощущений, восприятия, памяти, внимания, эмоционально-волевой сферы, мышления, речи, моторики (Л. С. Выготский, 1996; Д-Н.Исаев, 1982, В.В.Ковалев, 1995 и др.)

В условиях нарушения психики усиливается роль влечений как недифференцированных и недостаточно осознаваемых потребностей при формировании поведения ребенка (Д. Н. Исаев, 1996) Влечения при этом могут быть не только усилены, но и извращены Усиление роли влечений в структуре поведения ребенка, не является редкостью. Г. К. Поппе (1986) изучал половые различия при умственной отсталости по данным поступления в психиатрическую больницу. Он отмечал, что сексуальные девиации чаще встречаются у девочек.

Изучение психосексуального развития умственно отсталых лиц в работах зарубежных исследователей указывает на то, что этот процесс в целом аналогичен таковому у психически здоровых субъектов, хотя и не совпадает с ними хронологически. Все способы выражения сексуальных чувств для умственно отсталых лиц характерны в той же степени, что и для здоровых. Было обнаружено, что у умственно отсталых задерживается не только физическое половое созревание, но и освоение соответствующей половой роли.

У большинства умственно отсталых девочек появление вторичных половых признаков начинается не в 9-11 лет, а в 10-13 лет. Только у 35% из них менструальный цикл начался в 12-13 лет. У подростков с психическим недоразвитием значительно беднее знания о половых особенностях и отношениях между людьми, чем у здоровых детей 13–15 лет. У них также недостаточно развита половая идентификация.

Многие исследователи обращают внимание на то, что умственно отсталые дети имеют намного меньше информации о фактах жизни, связанных с полом, их представления бедны и искажены, а родители и воспитатели считают их больше «пуританами», нежели они есть на самом деле.

Хотя статистические данные свидетельствуют о том, что большинство пациентов с умственной отсталостью не проявляют интереса к противоположному полу (исследование, проведенное щтате Нью-Йорк, показало, что только 4% таких лиц имели половое сношение), большая часть больных (85%) с легкой степенью умственной отсталости стремится вступить в брак, так же, как и здоровые лица.

Многие авторы отмечают, что отставание, ускорение и асинхрония полового созревания создают внутрипсихические поля напряжения, усиливают пубертатные трудности, вызывают психосексуальные аномалии и мешают социальному приспособлению. Умственно отсталые подростки, достигающие половой зрелости, часто оказываясь в положении, характеризующемся необходимостью почти полностью подавлять половое влечение, становятся повышенно возбудимыми и не могущими найти выхода своим чувствам. Они стремятся к теплу и любви, и это стремление во многих случаях воплощается в форму сексуальных действий. Подобным образом, умственно отсталые подростки являются наиболее уязвимой частью молодежи в смысле эксплуатации секса и его патологии.

У умственно отсталых детей с психопатоподобными изменениями личности сексуальные проявления, как правило, элементарны, редко оформляются и наблюдаются в форме группового онанизма, гомосексуальных эпизодов, орально-генитальных контактов, сексуальных игр.

Д.Н.Исаев (1986) подчеркивает значение особенностей полового созревания в развитии нервно-психических заболеваний. Обнаружена связь между психосексуальным развитием, возникновением психических расстройств с одной стороны и патологией полового созревания с другой.

Частота встречаемости форм психического недоразвития коррелирует с полом. Так, астеническая форма встречается чаще у девочек, чем у мальчиков. Стеническая форма встречается одинаково часто и у девочек, и у мальчиков. Атоническая – более чем в два раза чаще обнаруживается у мальчиков. Нарушения поведения преобладают у умственно отсталых мальчиков.

Отмечено, что при дисфорической форме чаще регистрируются обнаженная сексуальность и аутоагрессивные склонности.

Д.Н.Исаев (1982) описал типы проявлений психопатоподобных расстройств при легкой степени умственной отсталости. При, так называемом, перверзном типе чаще отмечается либо дромомания, либо извращенная сексуальность.

Особенно часто встречаются развратные действия с малолетними, эксгибиционизм и гомосексуальные контакты. Девочки иногда обнаруживают склонность к сексуальным вымыслам в отношении невиновных лиц, часто сами провоцируют сексуальную агрессию.

По данным Г. К. Поппе (1986) среди нарушений поведения у умственно отсталых девочек чаще встречаются аутоагрессия ц сексуальные девиации. Нарушения поведения, связанные с рано развившимся и извращенным сексуальным влечением, наблюдалось у 40% (из 488 обследованных детей). У девочек они начинались раньше и отмечались в полтора раза чаще, чем у мальчиков.

Вместе с тем Д. Н.Исаев, В.Е.Каган (1980) отмечают, что мнение о частоте сексуальных преступлений умственно отсталых очень преувеличено. Частота грубых сексуальных проявлений с возрастом уменьшается.

По мере приближения к половой зрелости сексуальная активность детей с нарушением интеллекта возрастает, они, так или иначе, осваивают нормы морали, лучше управляют своим поведением и начинают скрывать то, что идет в разрез с усвоенными моральными нормами.

В рамках целостного холистического подхода следует рассматривать проблему нарушения формирования полоролевой идентичности как фактор, осложняющий адаптацию умственно отсталых детей.

Изучение формирования половой идентичности и освоения половой роли показало, что это целостная система, создающаяся в определенном культурно-историческом контексте.

При современных тенденциях в опеке над умственно отсталыми наблюдается отход от принципа, требующего изоляции таких больных и содержания их в специальных закрытых учреждениях, и внедрение нового подхода, предполагающего возможность интеграции таких лиц в общество. Это приведет к усилению вероятности образования гетеросексуальных связей между умственно отсталыми лицами. Возникает риск нежелательной беременности. Следовательно, возникает необходимость большего внимания педагогов, психологов к вопросам половой жизни умственно отсталых лиц и важного значения разработки программ их полового воспитания. Эти вопросы требуют специальной и глубокой проработки.