**Профилактика половых отклонений и расстройств у детей и подростков**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Сексуальное развитие ребёнка формируется постепенно. Взрослые часто реагируют неправильно на первые сексуальные проявления у детей, видя в них какой-то особый смысл и невольно привлекают к ним внимание ребёнка, что приносит большой вред. У детей дошкольного и младшего школьного возраста время от времени половое возбуждение проявляется стремлением к активной двигательной деятельности, желанием «побеситься», непослушанием. «Перебесившись», ребёнок испытывает видимое облегчение. Наряду с таким недифференцированным половым возбуждением у ребёнка могут наблюдаться и конкретные реакции. Например, у грудных детей в связи с переполнением мочевого пузыря иногда возникает эрекция. У детей в возрасте 2-5 лет может наблюдаться *онанизм –*раздражение половых органов, например девочки, сидя на краю дивана, двигаются взад и вперёд или сжимают бедра с напряжением тела, закладывают между ног различные предметы – одеяло, одежду, игрушки; дети более старшего возраста съезжают по перилам лестницы.

Многие явления аналогичного характера наблюдаются чаще всего, когда ребёнок нездоров.

**Онанизм –**наиболее известное отклонение в сексуальном развитии ребёнка. У дошкольников онанизм часто является непроизвольным и вызывается действием каких-либо раздражителей, например, глистами (после изгнания глистов онанизм может прекратиться). Подростки занимаются онанизмом целенаправленно.

Побуждает их к этому половое возбуждение, при котором онанизм является разрядкой. Склонны к этому преимущественно необщительные подростки, у которых ограничены контакты с представителями другого пола. В большинстве случаев онанизм начинается в возрасте 14-15 лет и продолжается до начала нормальной половой жизни. У здоровых детей и подростков онанизм носит эпизодический характер. Однако он принимает навязчивый характер при поражениях центральной нервной системы – после энцефалита, родовой травмы, у психически больных.

У подростков онанизм встречается часто (у 93,6% мальчиков и 44,8% - девочек), и его считают проявлением патологии. Конечно, онанизм с этических позиций заслуживает осуждения, так как с точки зрения естественных способов продолжения рода выглядит отклонением от нормы. Кроме того, важно, чтобы подросток владел своими половыми стремлениями, владел собой в самых разнообразных ситуациях. Несмотря на то, что сам по себе онанизм не опасен, с ним может быть связано возникновение невроза при неправильной тактике родителей (дежурство у постели ребёнка, запугивание, высмеивание, физическое наказание).

Такой ребёнок, подросток может потерять веру в себя, в окружающих, развивается невроз неуверенности в своих силах, у мужчин – психогенная импотенция. Еще более тяжелый вред родители могут причинить ребёнку, если, застав его в момент занятий онанизмом, начинают его бить. Совпадение при этом специфического ощущения с болевым может образовать очень прочную связь, и в последующем этот человек сможет испытывать сексуальное удовлетворение лишь в случае, если его бьют, мучают и т.д. (такое сексуальное расстройство называется *мазохизм*).

Какова должна быть тактика родителей, если они заметили, что ребёнок занимается онанизмом?

Ребёнка младшего возраста можно отвести к врачу на консультацию, сообщив, что у него склонность к онанизму. Часто причиной онанизма при этом является несоблюдение гигиены половых органов, острицы, и устранение причины нередко дает эффект.

При онанизме у подростка родители не должны «изобличать» его, вести в его присутствии разговоры о позорности, вреде и вообще о существовании такого явления. Родителям необходимо обратиться к врачу по поводу повышенной возбудимости, раздражительности ребёнка (а это наблюдается у многих) за получением рекомендаций, которые он мог бы расценить как заботу о его здоровье. Не следует даже в разговоре с врачом говорить об онанизме. Рекомендуется пересмотреть режим подростка, больше загружать его каким-либо полезным делом (работой по дому, спортом). Помочь подростку в общении со сверстниками другого пола, так как такое общение является важным моментом удовлетворения полового влечения, в первую очередь психического его компонента. Физиологические компоненты полового влечения в значительной степени удовлетворяются непроизвольной саморегуляцией (поллюции).

Патологическими проявлениями сексуального развития являются агрессивность и жестокость. Относиться к ним следует с учётом степени их осознанности ребёнком, его возраста и ситуации. Маленький ребёнок может быть жестоким, не имея никакого об этом понятия, например, играя со щенком, котёнком. Взрослые должны объяснить ребёнку неправильность такого поведения, но не угрожать наказанием, а стремиться вызвать в нём сочувствие. Уважение к людям должно прививаться ребёнку наряду с уважением ко всему живому. Уже к 3-4 годам нормальный ребёнок должен понимать, что нельзя причинять боль живому существу. К явной патологии относятся те случаи, когда ребёнок, подросток сознательно делает это. Такая деятельность должна решительно пресекаться. Жестокость, агрессивность, склонность к умышленной порче вещей -–проявление патологии социального развития. У такого человека во взрослом состоянии может сформироваться *садизм* – жестокость становится эквивалентом нормальной половой любви.

Раннее развязывание половых влечений (чаще у мальчиков) проявляется иногда в особом удовольствии, испытываемом ими при боли, наносимой другому... У подростка эта обязательная установка обычно не учитывается как половая. На самом деле она чаще всего является именно скрытым половым уродством. Подростки, больно дерущие девочек за косы, щипающие девочек, любители драк… - именно такие подростки подозрительны в этом отношении. Попустительство взрослых содействует развитию и закреплению этой склонности, напротив, своеременное пресечение может её подавить.

Развращающее влияние оказывает просмотр фильмов и чтение книг сексуальной направленности, порнографическая продукция.

Родители и педагоги должны внимательно анализировать характер детских конфликтов и способы их разрешения, принимать меры для их предупреждения, особенно у маленьких детей.

К отклонениям в сексуальном развитии, которые следует знать родителям, относится *гомосексуализм.* Существует два типа гомосексуализма.

В основе *первого*лежат генетические, обменные, травматические (повреждения ЦНС) факторы, и страдающий им человек с рождения является больным.

При *втором* типе состояние здоровья в пределах нормы; единственный дефект – гомосексуальная направленность полового влечения. Именно о втором типе гомосексуализма должны знать родители и педагоги. Человек становится гомосексуалистом, если у него есть предрасположенность (повышена половая возбудимость в сочетании с недостаточностью психического торможения) и условия для ее реализации.

В возникновении гомосексуализма особую роль играют дефекты воспитания. Прежде всего, это все те же моменты, которые способствуют возникновению и закреплению негативизма к другому полу. Негативизму у мальчиков по отношению к женскому полу способствуют: наставления родителей: «женишься, – попадёшь под каблук» и т.д.; во-вторых, склонность девочек апеллировать к старшим в конфликтах с мальчиками, взрослые же нередко, не разобравшись, принимают сторону девочек; в-третьих, девочки взрослеют раньше, что создает отчуждённость между сверстниками разного пола. Негативизм девочек к мужскому полу обусловлен: наставлениями родителей, особенно когда ребёнок воспитывается только матерью; во-вторых, особенностями поведения мальчиков, их неумелыми способами привлечь внимание девчонок – толкнуть, дернуть за косу; меньшая аккуратность и исполнительность мальчиков. Подозрительна всякая слишком тесная дружба между людьми одного пола, особенно при наличии между ними значительной разницы в положении, возрасте, уровне развития.

Существует много различных нарушений сексуального развития. Мы остановились лишь на тех из них, которые встречаются наиболее часто и о которых должны знать родители и педагоги, чтобы вовремя предотвратить их развитие.