

Дети становятся подростками: как меняется тело и... душа

Какие этапы можно выделить в телесном взрослении? Что считать нормой, а что выходит за ее рамки? Как родители могут подготовить своих детей к переменам, которые неизбежно произойдут с их телом?

После 10 лет для родителей и детей наступает время перемен: под действием половых гормонов детский организм бурно растет и развивается, девочки на глазах превращаются в девушек, мальчики становятся юношами. Какие этапы можно выделить в телесном взрослении? К чему родители могут подготовить подростков и что тем предстоит пережить и принять самим? О психофизиологии сексуального развития рассказывают наши эксперты.

Все родители примерно представляют себе, как происходит развитие ребенка, чего можно ожидать от его поведения, знают, наблюдая изо дня в день за сыном или дочерью, что ему (ей) интересно, что он(а) любит, какую еду он(а) предпочитает, сколько ему (ей) нужно общения, движения, отдыха, сна. Но в том, что касается сексуального развития, родителям не всегда хватает знаний. Между тем представление о том, каких возрастных изменений следует ожидать на разных этапах развития, и наблюдение за тем, что случается на самом деле, позволяют ориентироваться в происходящем, своевременно замечать что-то необычное, странное, не соответствующее возрасту, и при необходимости обращаться за помощью. Кроме того, в общении с подростком родителям предстоит определить, насколько он готов к обсуждению интимной стороны жизни, чтобы не смутить его раньше времени или не опоздать с важным разговором.

10–19 лет: десятилетие перемен

Маленькие дети лет до десяти растут равномерно, причем мальчики и девочки имеют одинаковые пропорции тела. В начале периода полового созревания происходит пубертатный скачок роста. В это время длина тела за год может увеличиться на 7–12 см. Девочки обычно обгоняют ровесников-мальчиков в росте и развитии. У девочек скачок происходит в среднем в 10–11 лет, у мальчиков – в 13 лет. После достижения пика скорости роста наблюдается его быстрое замедление и прекращение (у девушек – после 16 лет, у юношей – после 18 лет). Максимальная скорость роста подростков наблюдается весной, а максимальная скорость прибавки массы тела – осенью. Интенсивность и продолжительность этого скачка у каждого подростка своя. Мальчики «догоняют», а иногда опережают и девочек в развитии, как правило, только к последним классам школы, при этом юноша 17–18 лет все еще растет, а девушка того же возраста уже остановилась в росте.

Форма тела и темпы созревания репродуктивной системы определяются половыми гормонами. У мальчиков это тестостерон, вырабатываемый яичками. Он вызывает развитие гениталий и физические изменения в организме подростка, в том числе увеличение мышечной массы и созревание костей. Телосложение приобретает типичные мужские черты – широкие плечи и узкие бедра, рельефные мышцы груди и спины, мужская форма ягодиц. Может даже наблюдаться временное набухание грудных желез и сосков с последующей пигментацией ареолы.

Все упоминаемые ниже сроки служат в качестве ориентиров и вполне допускают индивидуальные колебания. Развитие вторичных половых признаков у мальчиков в среднем охватывает период от 10,5 до 18 лет. В первую очередь в возрасте 10,5–12 лет увеличиваются яички, в 12–13 лет начинается рост полового члена, одновременно появляются волосы на лобке, после чего последовательно возникают другие признаки полового созревания: мутация голоса (13–14 лет), рост щитовидного хряща (14–15 лет), угри, оволосение подмышечных впадин и появление характерного запаха пота (14 лет), начало оволосения лица (14–16 лет). Некоторые юноши начинают бриться, для того чтобы быстрее появилась такая «растительность». Рост наружных гениталий завершается обычно к 17–18 годам, хотя возможно продолжение их роста до 20–25 лет.

Основные половые гормоны девочек – это эстрогены, вырабатываемые яичниками. Они обеспечивают созревание половых органов и развитие молочных желез. Частично в половом созревании девочек принимают участие гормоны андрогены. Под воздействием половых гормонов формы тела округляются, увеличивается грудь, таз становится шире плечевого

пояса. Внешние проявления полового развития девушек охватывают период от 9 до 17 лет. С началом полового созревания у девочек расширяется таз, заметно округляются бедра и ягодицы, увеличиваются молочные железы (9–10 лет), для полного развития которых требуется около 4 лет. С 10–11 лет начинается оволосение лобка, достигающее максимума через 2,5–3 года. Оволосение подмышечных областей начинается спустя 1,5–2 года после лобкового и завершается к 18 годам.

Первая менструация наступает между 9 и 15 годами, чаще всего в 12–14 лет. Возраст появления менструаций в основном определяется состоянием здоровья, наследственностью и условиями жизни. Появление первых месячных до 9 лет и особенно отсутствие менструаций после 15–16 лет – повод проконсультироваться с гинекологом. Сначала месячные могут быть нерегулярными и иметь различную продолжительность. Постепенно они становятся регулярными, наступают в среднем через каждые 28 дней и длятся по 3–5 дней.

Поводом для беспокойства и обследования могут быть:

- короткий (меньше 21 дня) или продолжительный (свыше 35 дней) менструальный цикл;
- нерегулярный цикл, если он сохраняется больше полутора лет после появления менструаций;
- продолжительность менструации – 1–2 дня или более 7 дней;
- обильное кровотечение или болезненные ощущения во время менструации.

Как ухаживать за собой?

Некоторые очевидные для взрослых вещи детям, возможно, предстоит услышать впервые. Хорошо, если им расскажут об этом родители – так, чтобы личная гигиена стала не просто полезной привычкой, но необходимым условием самоуважения, частью представления подростков о цивилизованном поведении по отношению к себе и окружающим людям.

Девочки должны знать, что:

- соблюдение гигиены половых органов важно для предупреждения некоторых воспалительных заболеваний, но не защищает от инфекций, передаваемых половым путем;
- следует ежедневно менять нижнее белье и при необходимости пользоваться прокладками;
- при подмывании (дважды в день) струя воды должна быть направлена так, чтобы не занести во влагалище инфекцию из заднего прохода.

Мальчики должны знать, что:

- вокруг головки полового члена может образовываться белый налет (смегма), которая состоит из секрета желез крайней плоти;
- необходимо обмывать половые органы ежедневно перед сном теплой водой с мылом, при этом следует оттянуть крайнюю плоть и удалить смегму, иначе возможно развитие воспалительного процесса;
- у некоторых народов принято проводить обрезание крайней плоти мальчикам, однако это не отменяет необходимости гигиенических процедур.

На что обратить внимание

Иногда у новорожденных и младенцев наблюдаются особенности строения половых органов, которые требуют обращения к врачам. У мальчиков встречается отсутствие одного или обоих яичек в мошонке (крипторхизм). В некоторых случаях яичко самостоятельно опускается в мошонку в течение первого года жизни малыша. Но если не определить причину такого отклонения и не начать наблюдение, это может впоследствии привести к бесплодию и другим заболеваниям, опухолям. У мальчиков может наблюдаться сужение крайней плоти (фимоз), когда невозможно обнажить головку полового члена; такая ситуация также требует консультации педиатра или уролога. У маленьких девочек может быть слипание и сращивание

половых губ (синехии), когда частично и почти полностью закрывается вход во влагалище. Это повод обратиться к педиатру или детскому гинекологу.

Подготовить к неожиданностям

Телесные перемены могут застать подростков врасплох, расстроить или испугать. Даже тот, кто штудировал «Анатомию человека» и примерно представляет себе физиологические процессы в организме, не всегда готов лично столкнуться с новыми особенностями собственного тела. Поэтому главная задача родителей – заранее поговорить на эти непростые темы, успокоить, объяснить, что означают незнакомые явления и ощущения.

Первые поллюции (непроизвольное семяизвержение ночью и утром, нередко сопровождающееся эротическими сновидениями) возникают в 14 лет и у большинства юношей становятся регулярными к 16 годам. Мальчики нередко воспринимают их как болезнь и очень переживают. Поэтому родителям, и лучше всего отцу, надо поговорить с сыном о поллюциях еще до их появления, объяснить, что это обычное явление, сопровождающее превращение из мальчика в мужчину, что этого не надо пугаться и стесняться, что поллюции могут повторяться довольно часто и непроизвольно, а могут и прекратиться со временем.

Для девочек важный рубеж взросления – первая менструация. Если она случится неожиданно, девочка может испугаться и впасть в панику, ей может быть неловко рассказать о происшедшем, задать вопрос. Поэтому родителям (лучше, конечно, матери) нужно уже в 9–10 лет объяснить девочке, как устроена женская репродуктивная система, объяснить природу месячных, рассказать, что это нормальный этап развития женского организма. В этом случае девочка будет готова к тому, что у нее однажды появятся кровянистые выделения из половых органов, не будет напугана или смущена. После наступления первых месячных важно сказать о том, что с этого момента при сексуальном контакте возможно наступление беременности, причем даже при нерегулярном цикле (регулярным месячный цикл делается не сразу, а примерно через год-два). Можно предложить девочке вести менструальный календарь, чтобы это вошло у нее в привычку. Другой существенный аспект этой новой для девочки ситуации – личная гигиена, использование современных средств, самочувствие и поведение во время месячных. Незадолго до, а также во время месячных может ухудшаться общее самочувствие, появляться раздражительность и ощущение дискомфорта, иногда менструации могут быть болезненными. Об этом тоже надо предупредить заранее.

«Со мною вот что происходит...»

Подростки оценивают свое тело прежде всего с точки зрения сексуальной привлекательности. Поэтому для них типично болезненное внимание к параметрам и пропорциям тела, состоянию кожи, размерам половых органов. Эти отдельные части представляются слишком большими или маленькими, толстыми или тонкими, и кажется, что все окружающие это замечают. Такая повышенная чувствительность может вызывать конфликтные реакции или неврозы, даже такие серьезные, как дисморфомания и нервная анорексия. Возможно снижение самооценки и чувства собственной значимости.

Переживания подростка близки к тем ощущениям, которые испытывает Алиса в Стране чудес, рассматривая свое тело со стороны и наблюдая, что с ним происходит: «Нет, вы только подумайте! – говорила она. – Какой сегодня день странный! А вчера все шло как обычно! Может, это я изменилась за ночь? Дайте-ка вспомнить; сегодня утром, когда я встала, я это была или не я? Кажется, уже не совсем я! Но если это так, то кто же я в таком случае? Это так сложно...» Окружающие тоже с трудом узнают изменившегося ребенка: «Ты... кто... такая?» – спросила Синяя Гусеница. Начало не очень-то располагало к беседе. «Сейчас, право, не знаю, сударыня, – отвечала Алиса робко. – Я знаю, кем я была сегодня утром, когда проснулась, но с тех пор я уже несколько раз менялась». – «Что это ты выдумываешь? – строго спросила Гусеница. – Да ты в своем уме?» – «Не знаю, – отвечала Алиса. – Должно быть, в чужом».

Все подростки хотят быть уверенными в том, что с их телом (особенно половыми органами у мальчиков и молочными железами у девочек) все в порядке. Ведь они постоянно сравнивают себя со сверстниками! Неделikatные замечания окружающих, родителей – «какой у тебя нос», «какие у тебя ноги» – могут вызывать у подростка болезненные переживания, мысли о физической ущербности, сформировать стойкое убеждение в собственной физической

неполноценности. Даже если подросток и не задает прямых вопросов относительно своего тела и лица, надо всеми способами рассеивать его возможные комплексы.

Задача родителей – объяснить подростку, что происходящие с ним изменения временные. У девушек в ходе нормального полового созревания нарастает жировая масса, и они думают, что толстеют. В стремлении соответствовать «стандартам красоты» подростки, особенно девушки, нередко ограничивают себя в еде и прибегают к фармакологическим средствам коррекции массы тела, что влечет за собой риск возникновения анорексии – полного отказа от еды. Невольной причиной нервной анорексии могут быть и сами родители: «Почему ты так много ешь? Толстущечка ты моя!» Молодым людям полезно будет иметь в виду, что в разных обществах и разных культурах идеалы красоты и привлекательности неодинаковы, поэтому каждый человек может быть объектом восхищения.