

Александр Полев  
известный врач-сексолог,  
психотерапевт



# Трудный подросток глазами сексолога

Практическое руководство  
для родителей

Школа  
для пап  
и мам



Сайт  
Семейный Центр  
[www.7ya.ru](http://www.7ya.ru)

**Александр Моисеевич Полеев**  
**Трудный подросток глазами**  
**сексолога. Практическое**  
**руководство для родителей**  
**Серия «Школа для пап и мам»**

*Текст предоставлен издательством*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=6888645](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6888645)*

*Александр Полеев. Трудный подросток глазами сексолога: Эсмо;*

*Москва; 2014*

*ISBN 978-5-699-66397-2*

### **Аннотация**

Врач-психотерапевт с мировым именем, известный сексолог Александр Полеев в своей новой книге делится более чем 40-летним опытом общения со своими юными пациентами – мальчиками-подростками и их родителями. Сегодня, как хорошо известно доктору Полееву по его обширной практике, мальчики вступают в пубертатный период намного раньше, чем это было лет 50 назад. Современным подросткам стало все сложнее справиться с нахлынувшими на них новыми физическими ощущениями и желаниями. Книга доктора Полеева позволит родителям понять чувства и потребности своего сына-подростка, для того чтобы помочь ему без потерь пройти этот непростой период взросления.

Автор откровенно, без излишней медицинской терминологии, рассказывает о том, какие трудности ожидают современного тинейджера на пути к взрослой жизни, призывает каждого родителя прислушаться к чувствам своего повзрослевшего сына и стать для него верным другом, с которым можно поделиться всем, даже самым сокровенным.

# Содержание

В тайны подростковой жизни	5
Предисловие	7
Кто же может помочь мальчику?	11
Врач – лучший и единственный знаток	12
Глава 1	16
Латентный период развития мальчика	16
Препубертат – затишье перед бурей	21
Мужские половые гормоны наступают по всему фронту	27
Особые состояния сознания: как часто и насколько длительно?	31
Гормональные катастрофы	33
Конец ознакомительного фрагмента.	36

# **Александр Полеев**

## **Трудный подросток**

### **глазами сексолога**

## **В тайны подростковой жизни**

Вот уже больше века, как за подростковым периодом закрепилось название «трудный возраст», «период стрессов и штормов», «главный кризис в развитии личности» – и множество других, подчеркивающих его проблемность. Подростку, особенно мальчику, в эти 5–6 лет жизни приходится ох, как нелегко, не легче и его родителям. И если раньше – 15–20 лет тому назад – «трудными подростками» являлись мальчики преимущественно из неблагополучных и неполных семей, то сегодня до состояния «белого каления» родителей доводят мальчики и из самых гармоничных «ячеек общества». Именно на родителях лежит ответственная миссия – провести своего сына сквозь гормональные бури пубертата, и для этого они должны быть вооружены и знаниями психики тинэйджера, и навыками общения с ним, и эффективными способами воздействия на сына.

Александр Полеев, известный российский врач-психотерапевт, работает с подростками на протяжении всех соро-

ка лет своей врачебной деятельности (и столько же лет нашему с ним сотрудничеству). Он – автор почти 200 научных статей и двух научных монографий, переведенных на несколько европейских языков. Написанная им книга включает в себя весь его – не боюсь громких слов – бесценный опыт и важные сведения, почерпнутые из мировой научной и практической литературы о пубертатном периоде, в которой он – читая свой курс в зарубежных университетах – прекрасно ориентируется. Скажу без преувеличения: любовную и интимную жизнь тинэйджеров врач – психотерапевт Александр Полеев знает глубоко и всесторонне, знает, как никто другой. Я убеждена, что для родителей мальчика – подростка книга Александра Полеева – самый полезный источник информации из всего, что написано на тему тинэйджерства за последние десять, а то и пятнадцать лет.

*Асанова Нина Кузьминична,*

*врач – психотерапевт,*

*кандидат медицинских наук,*

*профессор декан факультета психоанализа Московского*

*Института Психоанализа,*

*Руководитель подросткового психоанализа Центральной  
и Восточной Европы,*

*Руководитель Европейского научного Центра психического  
здоровья подростков*

# Предисловие

Быть родителем сына-подростка, растить и воспитывать сына-тинейджера всегда было нелегко; в наши дни это стало еще труднее, и в ближайшие годы будет все более и более трудным. Почему воспитание мальчика стало непосильным делом и почему впереди нас ждут трудности еще большие? Все дело в **акселерации**<sup>1</sup> тинейджеров: за последние 50 лет в крупных городах России организм мальчиков достигает уровня выработки тестостерона 4 мг/сутки, равного среднему уровню взрослого мужчины, почти на год (на 9 месяцев) раньше прежнего. Существенно увеличились и продолжают увеличиваться рост и вес подростков. Словом, **ускорились и усилились** все аспекты физического, физиологического и сексуального развития мальчиков.

В то же время созревание определенных структур головного мозга в пубертате не ускорилось ни на секунду. Четыре важнейших участка фронтальной доли мозга, отвечающие за приоритетные функции психики: за оценку риска, контроль над импульсами, отставленное удовлетворение и принятие решений – **никакой акселерации не подвержены**. Их размеры и вес, параметры биоэлектрической и биохими-

---

<sup>1</sup> **АКСЕЛЕРАЦИЯ**, и, мн. нет, жс. [фр. accélération < лат. acceleratio ускорение, нарастание]. (мед.) Ускорение полового созревания, увеличение физическо-го роста непропорционально возрасту.

ческой активности остаются такими же, как и 50 лет назад. Они по-прежнему достигают полной зрелости только к 24–25 годам.

Учитывая, что 13–15-летний мальчик весит в полтора раза меньше взрослого мужчины, мы видим, что концентрация полового гормона в крови, циркулирующей по сосудам головного мозга, в два раза выше, чем у взрослого: до 40 нмоль/литр. При таком мощном воздействии «взрослой» концентрации тестостерона на «невзрослые», незрелые структуры мозга, обуславливающие сексуальное возбуждение, мальчик периодически впадает в состояние полностью «охватывающего» его сексуального фантазирования в сочетании с эрекцией, которое длится непрерывно от 10 до 20 минут. С 14–15 лет такие состояния случаются ежедневно, а то и несколько раз в день. Из-за «тестостероновых бурь», «штормов» и «шквалов» мальчик не только «выпадает» из процесса учебы, но у него усиливаются и другие проявления пубертата: интенсивность мастурбации, интерес к порнографии, попытки сформировать любовные и интимные отношения с девушками, критичность к взрослым, конфликтность с родителями, реакция группировки, склонность к антисоциальному и противоправному поведению.

Будучи врачом-психотерапевтом и сексологом, я в течение 40 лет ежедневно наблюдаю подростков на приеме, беседую с ними и их родителями, изучаю их психические состояния, их мысли и чувства, их поведение. И я скажу с абсо-

лютой убежденностью: в массе своей сегодняшние тинейджеры **намного труднее**, проблемнее, чем те мальчишки, которым я оказывал помощь в восьмидесятые и девяностые годы. Все сложнее, все тяжелее родителям благополучно провести своего сына через многочисленные ловушки и опасности подросткового возраста, довести его до возраста 19–21 года, **не допустить, чтобы он:**

отказался от продолжения образования,  
выбрал асоциальный или криминальный образ жизни,  
вовлекся в рискованное или саморазрушающее поведение.

Дело не только в том, что известные трудности характера подростка в наше время из-за акселерации развития обострились, часто приобретая по-настоящему патологический, клинический характер, лишая родителей, учителей, психологов и даже врачей-психотерапевтов возможностей эти трудности характера и поведения ну хотя бы немного, хотя бы как-то корректировать. Да, сегодня не только родителям и учителям, но и врачам-психотерапевтам, к которым подростки раньше «тянулись», стало тяжелее с ними общаться. Дело еще и в том, что соблазнов, ловушек и опасностей стало – совершенно объективно – намного больше. К традиционным опасностям пубертатного периода: алкоголю, наркотикам, рискованному поведению, стремлению к немедленному обладанию деньгами или ценностями добавились новые, добавились ловушки и опасности XXI века, мощные

и захватывающие.

Это, конечно же, Интернет с его сверхразвитой порнографией и компьютерными играми, кино и телевидение с их технически могущественной пропагандой сексуального наслаждения, физического превосходства и насилия. Весь этот поток обрушивается на незрелую, неокрепшую, сверхвосприимчивую психику подростка при абсолютном попустительстве и школы, и государства; потоку не ставится никаких ограничений и препятствий, как это делается в других странах. В вечерние часы, когда телевизор смотрят тинейджеры, российские каналы показывают такое, что во Франции, Великобритании или США можно увидеть только по кабельным каналам, да и то после 23 часов. И эти новые ловушки и опасности с фантастической быстротой становятся все более совершенными, все более привлекательными. И все меньшему числу подростков реально удастся пройти «роковые» подростковые годы, так сказать, «без потерь». В российских мегаполисах на 4–5 % в год растет требующий стационарного лечения травматизм мальчиков-тинейджеров (роликовые коньки, скейтбординг, паркур и т. д.); на 1–2 % – число беременностей старшеклассниц; на 3–4 % – число совершенных подростками правонарушений. Противоправный поступок совершает каждый четвертый старший подросток; 60 % тинейджерских правонарушений совершают мальчики из так называемых благополучных семей.

# Кто же может помочь мальчику?

Уберечь подростка от подстерегающих его опасностей – новых и старых – можете только вы, родители. Не питайте напрасных надежд – судьба вашего сына никого другого не волнует, и эти «другие» в сегодняшней ситуации и пальцем не пошевельнут, чтобы ему помочь, – хотя должны бы. Для того чтобы в эти трудные для сына годы быть ему полезным, вам, родителям, необходимо вооружиться знаниями об особенностях характера и поведения подростков в целом и своего сына – в частности. Нужно обзавестись сведениями о подростковой субкультуре, подростковом сообществе, в котором сын пребывает 4–5, а то и все 6 лет. Вооружиться нужно и методами, умениями общения с мальчиком, и не просто общения – влияния и воздействия на него. И вот я, врач с 40-летним стажем оказания психотерапевтической и сексологической помощи подросткам, написал книгу о любовной и интимной жизни тинейджеров, о том, что вы, родители, должны (обязаны!) об этой жизни знать. В этой книге я сообщаю вам об основных принципах общения с мальчиком-подростком, о способах воздействия на его мысли, переживания, поведение. Сфера интимной жизни тинейджера представляет собою составную часть всей его непростой жизни, она неразрывно связана с другими сферами, поэтому я подробно рассказываю вам об особенностях психики подростка в целом.

## Врач – лучший и единственный знаток

Трудности в общении с сыном, в осуществлении воздействия на его взгляды и поведение многократно усугубляются тем обстоятельством, что и вся подростковая среда, и ваш сын – это некое изолированное сообщество, это среда, закрытая для взрослых, прежде всего – для родителей и учителей. Сообщество мальчиков закрыто, «зашифровано» в гораздо большей степени, чем девочек.

«Шифруются» не только любовные и сексуальные связи, не только сколь-нибудь предосудительные поступки и тем более поступки противоправные – засекречивается вся повседневная жизнь класса, дворовой мальчишеской группы, ближайших друзей. Взрослые воспринимаются мальчиками 14–18 лет как источник опасности, как существа, которые могут «порушить» их налаженную подростковую жизнь с их собственными радостями и горестями, своими, непонятными взрослым интересами, нормами и правилами. Даже мальчики из семей совершенно благополучных, с хорошими отношениями с родителями – не рассказывают им о том, что происходит в их компании, какие темы обсуждаются, какие дела планируются. И если оба родителя работают, у мальчика масса возможностей конспирировать от них и собственную жизнь, и жизнь своих друзей. В своей практике я не раз

сталкивался с ситуациями, когда у 16-летнего парня уже третья постоянная подружка, в его интимной жизни есть серьезные проблемы, а родители свято убеждены, что девушка у него та же, что была год назад, а отношения ограничиваются поцелуями. Мама и папа считают, что сын проводит вечера в дворовой компании, куда входят и его друзья Петя и Коля, раньше бывавшие у них дома. Когда же эта дворовая компания привлекается к ответственности за поджог машин в соседнем дворе, то оказывается, что Петя и Коля из нее давно ушли, «слиняли» и «сдулись», а лидером ее выступает крепкий парень, старший брат которого «тянет срок» за грабеж.

Школьные учителя о жизни ребят своего класса знают чуть больше, у многих из них наметанный глаз; но они заинтересованы лишь в том, чтобы в школе все было спокойно, а другие аспекты жизни учеников их не волнуют. За скромную свою зарплату они не хотят тратить на это силы и время, не хотят проводить хоть какую-то работу с подростками, вызывающими у них беспокойство, не хотят делиться своими наблюдениями и мыслями с родителями.

### **Из практики**

На протяжении нескольких лет, параллельно с врачебной работой, я преподавал сексологию в ведущем педагогическом университете нашей страны. Большинство преподавателей являлись авторами книг и учебников по педагогике. При этом я не уставал поражаться, насколько мало информированы они о

реальной жизни своих студентов, не представляли, какие процессы и события – иногда трагические! – происходят на том или ином курсе, у тех или иных подростков. Ребята обращались ко мне за консультациями по поводу своей личной и интимной жизни и, естественно, делились информацией о процессах в своей студенческой среде.

Настоящими знаниями о жизни тинейджеров, об их проблемах и трудностях, об их тайнах и секретах обладают, конечно же, только подростковые врачи-психотерапевты и врачи-сексологи. Мальчики приходят к нам за помощью; рассказывая о своих проблемах и расстройствах, о ситуации, в которой они находятся, они вынуждены нарушить самую главную заповедь подростковой группы: не сообщать никакой информации взрослым. К тому же мальчики убеждены – и справедливо! – что мы, врачи, не имеем права раскрывать кому-либо их секреты. Видя нашу искреннюю заинтересованность в их здоровье, осознав отсутствие у нас какой-либо связи со школой, а часто – и с их родителями, увидев, что мы знаем их язык, понимаем законы их сообщества, их субкультуры, мальчики доверяют нам не только свои тайны, но и тайны своих друзей и товарищей, секреты своей дворовой и классной компании. И речь идет не только о тайнах и секретах эмоциональной, любовной и сексуальной жизни, но и о других сферах жизни мальчика и его ближайшего окружения, включая и антисоциальные поступки, и саморазрушаю-

щее поведение. Вот этими-то своими накопленными за четыре десятилетия врачебной практики знаниями и навыками я и хочу с вами, уважаемые родители сегодняшних подростков (и будущие родители будущих подростков!), поделиться.

Уверен, что сведения, почерпнутые из этой книги, помогут вам сформировать доверительные отношения со своими сыновьями, стать для них источниками поддержки и информации, стать теми людьми, к которым сын в трудную минуту может обратиться за поддержкой, советом и помощью.

# Глава 1

## Коварное наступление гормонов

### Латентный период развития мальчика

В жизни мальчиков есть такой период, когда сексуальность во всех ее аспектах – от мыслей и эмоций до поступков – является латентной, то есть скрытой. Этот период длится в лучшем случае 7 лет – с 6 до 13, в худшем – всего 5 – с 7 до 12. На всем его протяжении инфантильная сексуальность (переполнявшая ребенка между 3 и 6 годами) уходит, эротическое начало дремлет, и внимание мальчика сосредотачивается на развитии интересов и навыков, на контактах со сверстниками своего пола.

В эти годы мальчик активно включается в жизнь социума, и – одновременно – начинается процесс деидеализации родителей, эмоционального и практического отхода от них. В латентный период процесс этот (абсолютно закономерный и необходимый) происходит медленно, бесконфликтно, без резких сцен и обидных слов – нормальный процесс становления реалистического мышления, рационального отношения к родителям. Через два-три года деидеализация «пред-

ков» будет проходить бурно, резко... мама и папа о себе такое услышат... Обычно в этом возрасте дети уже не так привязаны к родителям и больше внимания уделяют общению со сверстниками.

Говоря языком научной психологии, фигуры родителей уже интернализированы, то есть родительские ценности и основные поведенческие стереотипы усвоены и освоены, другими словами: ценности, установки, стереотипы поведения родителей стали частью личности мальчика, он воспринимает их как свои собственные.

Обычно мальчики в эти годы успешно учатся и – самое главное – чем-либо активно интересуются. Это время занятий в кружках, секциях, спортивных клубах. Резко расширяется сфера общения, у мальчика появляются друзья в классе, в кружке, в спортивной секции, и эти друзья ходят к нему домой, а он – к ним. Но дети еще собираются в группы в соответствии с полом: девочки с девочками, мальчики с мальчиками.

Именно эмоциональный «отход» от родителей, расширение и углубление общения со сверстниками, определенная «конкуренция» с ними становятся стимулом к приобретению и совершенствованию различных навыков и умений, создает бессознательную мотивацию для обучения, которая уменьшается, а то и полностью исчезает в подростковый период. В 11–12 лет формируется потребность и способность доводить начатое дело до конца. Потом, в подростко-

вые годы, эти способности тоже могут на время существенно уменьшиться или исчезнуть. Но если латентный и предпубертативный этапы пройдены «правильно», по истечении подросткового возраста к молодому человеку возвращаются и уважение к родителям, и мотивация к обучению, и способность доводить дела до конца и многие другие очень полезные качества характера, нарушенные «тестостероновой интоксикацией».

Пиком латентного периода мы, специалисты, считаем ситуацию «**половой гомогенизации**»: мальчик общается только с друзьями своего пола. С девочками он не только общается лишь по крайней необходимости – он о них практически не говорит ни со сверстниками, ни с родителями, просто не упоминает. И в семье мальчик больше обращается к отцу, внимательнее прислушивается к его замечаниям, хотя раньше больше общался с матерью. Моя коллега по кафедре в Сорбонне, психолог Леана Хатуль несколько лет назад вживила 25 ученикам 4-го класса 2-й ступени (10,5–11,5 лет) под лопатку микрофоны и записывающие устройства – разумеется, с согласия и детей, и родителей. Длительность исследования составляла три месяца, вся речевая продукция каждого мальчика детально изучалась специальной компьютерной программой. Интересно, что слово «девочка», «женщина» большинством исследованных употреблялось в речи не каждый день, а если употреблялось – то не более двух-трех раз. Исключение составляли несколько мальчиков, у ко-

торых были сестры – эти упоминали о девочках несколько чаще.

При прослушивании разговоров мальчиков исследованной группы складывалось впечатление, что они живут в мире, населенном только представителями мужского пола. И это отсутствие противоположного пола в мыслях, во внутреннем мире 11–12-летних мальчиков имеет место вопреки постоянному давлению сексуальных женских образов, которыми «бомбардируют» мальчиков средства массовой информации. Для своего исследования Леана Хатуль выбрала школу в районе площади Вогез, в центре Парижа, буквально окруженную сексуализированной рекламой косметики и белья.

Такую мощную «половую гомогенизацию», такое полное игнорирование психологи объясняют тем, что существует период (не дольше года – полутора!), когда вес мальчиков увеличивается, а количество полового гормона, андростенолона, вырабатываемого в это время надпочечниками и яичками, не увеличивается ни на миллиграмм. Таким образом, на единицу веса ребенка приходится **абсолютно минимальное количество полового гормона**, к тому же очень слабого. А сильный, тестостерон, в этот период секретируется в мизерных количествах – меньших, чем в первый год жизни ребенка.

Психологи установили, что ребята этого возраста совершенно не интересуются порнографической продукцией,

будь то журналы или фильмы; обнаженное женское тело не вызывает у них никакого интереса, а у некоторых – даже неприязнь.

# Препубертат – затишье перед бурей

Последние один-два года латентного периода мы, врачи-психотерапевты и сексологи, выделяем в некий отдельный этап, отдельный период: препубертатный. И внутренний мир, и переживания мальчика, и его интересы, и поведение, и биофизиологические процессы, лежащие в основе всего перечисленного выше, существенно отличаются и от латентного периода, и от пубертата.

Первый признак препубертата: интересы, которые появляются у мальчика в эти один-два года (а иногда и раньше, в латентном периоде), очень устойчивы, в большинстве случаев они сохраняются на всю жизнь и часто определяют выбор профессии. Этой своей стойкостью они отличаются от интересов, возникающих в подростковом возрасте, – последние чаще всего в этом же возрасте и заканчиваются. На первый взгляд кажется странным, что формирование интересов, будь то любовь к чтению, поездкам и путешествиям, стремление мастерить что-то своими руками или что-либо изучать вне школьной программы происходит так рано: в 11–13, а не в 17–18 лет. Но это только на первый взгляд: интересы, склонности, увлечения «препубертатного» мальчика – они его собственные, они закономерно порождены его характером, его личностными особенностями. Более поздние, подростковые интересы порождены, а часто навязаны подрост-

ковой группой, ее ценностями, ее требованиями.

Многочисленные многолетние исследования показывают, что 62–63 % мальчиков выбирают профессию, о которой подробно говорили с родителями в возрасте 11–13 лет; потом, в подростковом возрасте, они обсуждали и другие профессии, но, миновав пубертат, возвращались к прежним интересам. Так что мы советуем родителям быть особенно внимательными к интересам мальчика в этом возрасте, почаще и поподробнее обсуждать с ним, чем бы он хотел заниматься профессионально, а что существовало бы только как увлечение – пусть в 12 лет столь серьезные разговоры могут показаться смешными. В этом возрасте он делает какие-то поделки (модели машин, к примеру, какие-то рисунки, что-то собирает, коллекционирует). Через пару лет, в подростковом возрасте, он обо всем этом чаще всего забудет. Но задача родителей – все это полностью сохранить, чтобы мальчик смог на все это посмотреть, ко всему этому вернуться. Величайший знаток пубертата, американский врач-психотерапевт Дебора Таннен, курс лекций которой мне довелось прослушать и на врачебных приемах которой посчастливилось несколько раз присутствовать, подчеркивает: «Увлечения и интересы 10–12-летнего мальчика идут из глубины его души, они порождены его сокровенными интересами и способностями. Все более поздние интересы навязаны ему микросоциумом, за ними стоит желание понравиться «ближнему кругу».

Вторым признаком наступления препубертата нам представляется существенное увеличение двигательной активности: согласно современным видеонаблюдениям, в день 11–12–летние проходят – точнее, пробегают – расстояние в полтора раза большее, чем за 6 месяцев до этого (исследования Дэвида Лестера, Деборы Таннен и др.). Другими словами, начиная с 10,5–11 лет расстояние, которое они преодолевают в течение дня, удваивается. И средняя скорость их передвижения также возрастает в два раза! Они не ходят – они бегают, и количество травм у учеников 7–8-х классов такое же, как у учащихся всех остальных классов, вместе взятых. Это самый травмоопасный период (хотя опять же на первый взгляд представляется, что травм должно быть больше в младших классах, а не среди 11–13-летних).

Третий важный признак – усиление любознательности вкупе с повышенным вниманием к разговорам взрослых: мальчик внимательно слушает беседы взрослых, особенно если их, взрослых, несколько, чего раньше вы не наблюдали. Он понимает далеко не все, но пристально наблюдает за общением, задает много вопросов, не всегда удобных и уместных, подсматривает за родителями и гостями. А вот свое мнение он высказывает крайне редко. Как правило, особое внимание он проявляет к приходам маминых подруг или подруг сестры, словом, к общению женщин между собою. Часто после этого он занимается мастурбацией, но совсем недолго – нет ни выраженного наслаждения, ни семяизвер-

жения: у него уже есть интерес к противоположному полу, иногда случается и сексуальное возбуждение, но вот сперма еще не вырабатывается. Поразительно, что уже через год-два, а то и просто через несколько месяцев, с наступлением настоящего пубертата и повышением тестостерона до уровня 18 нмоль/л и выше, разговоры взрослых между собою, разговоры взрослых с ним самим перестают быть сколь-нибудь интересными. Интересными становятся только разговоры со сверстниками, участниками его «референтной группы»: они могут продолжаться часами, при этом даже квалифицированным психологам они кажутся «разговорами ни о чем». Конечно же, какая-то цель у этих бесед есть, какую-то задачу они выполняют, но вот какую именно – мы пока не знаем.

За тремя этими явлениями, тремя новыми феноменами в поведении мальчика стоят важные биологические изменения: до сих пор его рост и развитие определяли, конечно же, мужские половые гормоны. Главным среди них был **андростенолон**, вырабатываемый корой надпочечников и яичками, – гормон слабый, на собственно сексуальную сферу не влияющий. Но постепенно гипофиз начинает секретировать очень малые дозы гонадостимулирующего гормона (ГСГ), в яичках мальчика вырастают клетки Лейдига, а они вырабатывают «настоящий» половой гормон – тестостерон. При этом яички увеличиваются в объеме, затем кожа мошонки темнеет и становится складчатой, затем в паху, вокруг гениталий и в подмышечных впадинах начинают расти

волосы. Истинным началом пубертата специалисты считают увеличение яичек в объеме; изменения мошонки, рост волос, огрубение голоса происходят только после роста яичек. Но этот важнейший симптом выявляется только в процессе научных наблюдений: разработан специальный прибор, который с высокой точностью определяет увеличение объема этих желез. В яичках, в надпочечниках, в костно-мышечной ткани, в сердечно-сосудистой системе начинаются важные, часто болезненные, перемены.

Рост костей начинает опережать рост мышц, и через год-два, в пубертате, это опережение часто сопровождается неприятными ощущениями напряжения и раздражения, отвлекающими от учебы, а у некоторых подростков порождающими настоящую **дисфорию**: депрессию с оттенками раздражения и злобы.

Рост сердца опережает рост сосудов, вызывая тахикардию и повышение артериального давления. Все эти процессы в организме начинаются еще в препубертате, но на уровень субъективно переживаемых симптомов выходят только в настоящем пубертатном периоде.

В эти один-два года эндокринная система мальчика вырабатывает **эстроген** (женский гормон) в количестве чуть большем, чем мужские – андростенолон и тестостерон. Эстрогены же, как известно, воздействуют на мозг как вещества, уменьшающие напряжение, тревогу, раздражительность. Они делают мальчика более мягким, общительным,

готовым впитывать информацию и рекомендации. Именно в эти годы совершенно необходимо приучить ребенка к общению с родителями, привить навык информирования их о своих делах и проблемах, навык спокойного обсуждения своих проблем с родителями.

### **Сексолог – родителям**

В этом возрасте интеллектуальное и социальное развитие семи-, восьмиклассника уже достаточны для содержательного общения, усвоения им информации, в том числе и сексуального характера. В то же время еще не развились присущие пубертату реакции оппозиции и протеста против всего «взрослого», немотивированного негативизма, девальвации родительского мнения. Установка «все, что говорят «предки», – полный отстой, я прислушиваюсь только к мнению сверстников из «референтной» группы» сформируется только через год-два. В период препубертата родители должны стремиться «ввести» подростка в какую-либо положительную группу сверстников (спортивную секцию, художественную студию), а со своей стороны – познакомиться с друзьями и приятелями сына. В настоящем пубертатном периоде это «окно», созданное эстрогенами, существенно сузится или практически закроется. Так что тем родителям, кто не воспользовался периодом препубертата для формирования доверительных отношений с сыном, в дальнейшем придется ох как трудно.

# Мужские половые гормоны наступают по всему фронту

Возраст наступления пубертатного периода у мальчиков неодинаков, у одних он начинается в 12 лет, у других – в 14, но этот разброс, как правило, не превышает двух лет. Конкретным началом пубертата мы, специалисты, считаем тот день, когда яички и надпочечники мальчика совместными усилиями начинают вырабатывать 4 мг тестостерона в сутки. В Москве в 1955 году средний возраст начала пубертата, измеренный таким способом, составлял 13,6 лет, в 1977 году – 13,1, в 2011 году – **12 лет 8 месяцев**. Из тысяч изученных подростков этого возраста около 70 % секретируют 4 мг тестостерона, 18–19 % (данные разных исследователей) – 5 и более мг, 11–12 % – менее 4 мг (но больше трех!). Мы видим, что за 50 лет пубертат помолодел на 9 месяцев – имеет место акселерация, не затрагивающая, к сожалению, сферу интеллектуальную. Увеличились и средний рост подростка этого возраста, и его вес, и окружности головы и грудной клетки, и размер стопы. Вот только те **важнейшие структуры головного мозга**, которые развиваются позже других и достигают полной зрелости к 24–25 годам (4 участка фронтальной доли, отвечающие за оценку риска, контроль над импульсами, отставленное удовлетворение и принятие решений), никакой тенденции к ускорению не обнаруживают. Их размеры

и вес, параметры электрической и биохимической активности остаются такими же, как и 50 лет назад.

Одновременно с достижением такого уровня секреции мужского полового гормона очень быстро формируется и мужской суточный – очень четкий – цикл его выделения. максимум секреции приходится на время от 6 утра до 11 дня. За эти 5 часов вырабатывается и циркулирует в крови примерно 70 % суточного тестостерона, и только 30 % вырабатывается в оставшиеся 19 часов. Тестостерон выводится с мочой, его минимальное содержание в крови отмечается с 21 до 23 часов.

### **Сексолог – родителям**

Именно это время – 21 час – оптимальное время для беседы с мальчиком, особенно если вы хотите высказать ему какие-то пожелания или требования. Не затевайте никаких разговоров утром, дайте ему возможность уйти в школу – сама дорога и пребывание в школе в какой-то степени отвлекут его от напряжения и сексуальных фантазий.

4 мг тестостерона в сутки – это средняя величина секреции гормона для 25—27-летнего мужчины с весом 65–70 кг. Но мальчик в 13 лет весит в два раза меньше, следовательно, концентрация полового гормона в крови, циркулирующей по сосудам головного мозга, в два раза выше, чем у взрослого: до 40 нмоль/л. При таком мощном воздействии тестостерона и на структуры мозга, обуславливающие сексуаль-

ное возбуждение, и непосредственно на половой орган мальчик периодически впадает в состояние полностью «охватывающего» его **сексуального фантазирования в сочетании с эрекцией**, которая длится непрерывно от 10 до 20 минут. Взрослый мужчина сумел бы – да и то не каждый и не всегда – выйти из этого состояния, мысленно переключившись на решение какой-либо насущной проблемы, подумав о важных или просто необходимых, насущных делах и заботах, тогда как 13–14-летний мальчик, конечно же, отвлечься от сексуальных фантазий не может. Значительную часть времени (напомню, что максимальное содержание полового гормона в крови приходится на время от 6 до 11 часов утра) он пребывает в некоем **особом состоянии суженного сознания** в сочетании с возбуждением, эрекцией и попытками вернуться в реальность урока.

В последние два десятилетия эти особые состояния сознания, которые биохимики называют «**острой тестостероновой интоксикацией**» (в отличие от хронической, имеющей место на протяжении всех лет пубертата), клинические психологи – «**выпадением из образовательного процесса**», подростковые психотерапевты – «**провалом (или уходом) в эротические фантазии**», интенсивно исследуют специалисты с помощью самой современной аппаратуры, прежде всего – датчиками с беспроводной связью с принимающими записывающими устройствами. Анализ так называемых «отведенных потенциалов» показывает, что временами мальчик

на 10–15 мин перестает слышать слова преподавателя или кого-либо в классе; в другие периоды загруженность фантазиями все же позволяет ему воспринимать содержание урока. Особые состояния сознания, вызванные высокой концентрацией тестостерона в крови, в первые год-полтора становятся более частыми и длительными: ведь уровень тестостерона повышается со средней скоростью полтора миллиграмма в сутки за один год. За 4 подростковых года – с 13 до 17 лет – средняя величина его секреции достигает 9–10 мг/сутки.

## **Особые состояния сознания: как часто и насколько длительно?**

Конечно же, индивидуальные различия и в секрети, и в воздействии тестостерона на психику очень велики. Примерно половина мальчиков 13–15 лет впадают в «провалы» 1–2 раза в неделю, и длительность таких провалов не превышает 10 минут. Концентрация тестостерона в крови в эти периоды составляет в среднем 20 нмоль/л. В таких случаях мы говорим о нормативном психосексуальном развитии; и частота, и длительность «особых состояний сознания» коррелируют с умеренной выраженностью других проявлений пубертата: интенсивностью мастурбации, интересом к порнографии, попытками сформировать любовные и интимные отношения с девушками, конфликтностью с родителями. Около 30 % подростков «выпадает» из учебного процесса вдвое чаще: 3–4 раза в неделю, периоды их погружения в эротические фантазии существенно длиннее – до 15 минут. Степень их «выпадения» из действительности тоже гораздо выше, чем у большинства сверстников: они совершенно не помнят, что происходило в классе в это время. Их сексуальные фантазии отличаются агрессивностью, а концентрация тестостерона на несколько утренних часов, как показывают исследования, достигает 28–30 нмоль/л, то есть на 50 % выше, чем у зрелого мужчины с высокой сексуальной активностью.

Эти мальчики относятся к группе ускоренного сексуального развития; они, как правило, раньше других начинают реальную интимную жизнь, интенсивнее занимаются мастурбацией, проявляют больше интереса к порнографии. Их отношения с родителями и учителями более конфликтны, чем у мальчиков «основной» группы. По отношению к таким подросткам применяется термин: ускоренное психосексуальное развитие.

Остальные 20 % мальчиков отличаются так называемым замедленным психосексуальным развитием: их периоды гипертестостеронемии (повышенного содержания полового гормона в крови) случаются не каждую неделю, погружение в мир сексуальных фантазий не столь глубокое, мастурбация умеренная, интерес к девушкам долго остается платоническим, уровень конфликтности с окружающими взрослыми – невысокий. Как правило, это мальчики астенического телосложения, с дефицитом массы тела. Реальную интимную жизнь они, чаще всего, начинают после 18 лет, что является одной из причин их определенной социальной дезадаптации в среде сверстников. Подростковая среда не одобряет «ботаников», стоящих в стороне от всеобщего интереса к противоположному полу.

# Гормональные катастрофы

Среди мальчиков, отличающихся ускоренным сексуальным развитием, мы дополнительно выделяем особую группу, составляющую по данным разных европейских авторов от 25 до 30 %, то есть примерно 10–12 % всех подростков. Главной их особенностью является существенное снижение успеваемости из-за частых, длительных и глубоких «выпаждений» из учебного процесса, «ухода» в мир сексуальных фантазий. «Особые состояния сознания» случаются у них в среднем 4 раза в неделю, в три весенних месяца – практически каждый день. Их длительность достигает 20 минут, хотя чаще составляет минут 15, степень «выключения» из урока очень высокая, они практически не помнят ничего, что происходило в классе в это время. На замечания учителей и родителей они отвечают с неадекватной резкостью, часто откровенно грубо, дома много времени проводят за просмотром порнографических сайтов и занимаются самоудовлетворением до 3-х раз в день. Они настойчиво стремятся начать интимную жизнь, склоняют к этому свою девушку и вступают в интимные отношения, как правило, до достижения 16 лет, в 9-м или 10-м классе. В большинстве случаев они пренебрегают методами контрацепции, и часто их девушки беременеют. «Выпадения» и «уходы» приводят их к мысли, что они не способны сконцентрировать на учебе внимание и память, что их

умственных способностей недостаточно для хорошей учебы в школе и – тем более – для получения высшего образования. Обычно уже через два-три месяца учебы в 9-м классе они заявляют, что выберут рабочую специальность – иногда к ужасу родителей, которые раньше ничуть не сомневались, что их сын получит высшее образование.

Максимально выражены у таких подростков не только расстройства внимания; максимально выражен у них и негативизм по отношению к родителям, полное отрицание их мнения. «Мы с ним говорим, а он нас просто не слышит» – постоянно слышу я от родителей таких мальчиков. Поведение таких подростков, прежде всего агрессивность, вандализм, грубость, прогулы уроков нередко приводят их под наблюдение подростковых психиатров и даже к госпитализации. Как показали работы великих российских врачей и ученых М.С. Вроно и А.Г. Личко, более чем в 60 % случаев диагноза психических расстройств, поставленные мальчикам в эти годы, впоследствии снимаются. Диагноз душевного заболевания сменяется на «патологически протекающий пубертатный кризис», и юноша – теперь ему уже 21–22 года – освобождается от наблюдения диспансера. Исследования показывают, что в периоды «выпадения» концентрация тестостерона в их крови достигает 40 нмоль/л – она вдвое превышает выработку полового гормона у взрослого мужчины. Почки подростка не в состоянии вывести из организма такое количество тестостерона; поэтому часть работы по его экс-

креции берут на себя надпочечники, с помощью ферментов перерабатывая тестостерон в женский половой гормон – эстроген. Часто эстрогена (выработанного из тестостерона!) в крови оказывается так много, что у мальчика начинает расти грудь. Конечно же, рост груди повергает подростка в состояние паники и депрессии – он ведь понятия не имеет, что появление у него «девичьей» груди – следствие чрезмерной выработки мужского полового гормона.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.