

Природа, последовательность изменений и событий, происходящих в развитии подростков



Подростковый возраст

ВОЗ:

подростковый период-10-19; молодежь – 15-24;
молодые люди – 10-24

Украина:

Согласно законодательству - **15-17 лет** включительно
(17 лет 11 месяцев 29 дней). Приказ МЗ от
12.12.2002, №465)

Половое созревание	18 лет
Биологическое	24 года
Социальное	24 -....

Развитие

половое

физическое

психосексуальное

психическое

социальное

Стадии полового созревания

1 стадия – детство (инфантилизм)

медленное, практически незаметное развитие репродуктивной системы

ведущая роль принадлежит гормонам щитовидной железы и соматотропным гормонам гипофиза

половые органы в этот период развиваются медленно, вторичных половых признаков нет

завершается: у девочек в 8-10 л.

у мальчиков в 10-13 л.

2 стадия – гипофизарная

отмечает начало пубертата.

изменения обусловлены активацией гипофиза: увеличивается секреция гипофизарных гормонов (соматотропинов и фоллитропина), которые влияют на скорость роста и появление начальных признаков полового созревания.

Завершается: у девочек в 9-12 л.

у мальчиков в 12-14 л.



3 стадия –активизация половых желез (стадия активизации гонад).

гонадотропные гормоны гипофиза стимулируют половые железы, которые начинают вырабатывать стероидные гормоны - андрогены и эстрогены

продолжается развитие половых органов и вторичных половых признаков

заканчивается: у девочек в 10-13 л.

у мальчиков 12-16 л.

4 стадия - максимального стероидогенеза

под влиянием гонадотропных гормонов наибольшей активности достигают половые железы - семенники и яичники, продуцирующие мужские (андрогены) и женские (эстрогены) гормоны

продолжается усиление вторичных половых признаков, и некоторые из них достигают дефинитивной* формы

в конце этой стадии у девочек начинается менструация.

Заканчивается: у девушек в 11-14 л.

у юношей в 15-17 л.

5 стадия - окончательное формирование репродуктивной системы

сбалансирована обратная связь между гормонами гипофиза и периферическими железами.

Вторичные половые признаки выражены уже полностью.

У девушек устанавливается регулярный менструальный цикл.

У юношей завершается оволосение кожи лица и нижней части живота.

**Заканчивается пубертатный процесс: у девушек в 15-16 л.
у юношей – 17-18 л.**

**! возможны большие индивидуальные различия:
колебания в сроках могут составлять до 2-3 л., особенно у девушек**

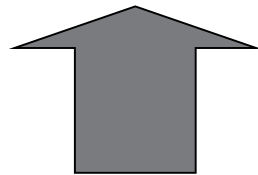
Физическое развитие

Под действием половых гормонов

Неравномерный рост конечностей и туловища

Вторичные половые признаки

Индивидуальные отличия



Стиль проживания беременности

Роды; Вскармливание

Ранее развитие

Конституциональный тип

Пол

Физическое развитие

мальчики (12-14лет)

Неравномерный рост конечностей и туловища

Угловатость, неуклюжесть

Неусидчивость, шумливость

Драчливость

Огрубение голоса

Усиленная работа сальных и потовых желез

Первые поллюции, мастурбация



Физическое развитие

девочки (9-12 лет)

Рост молочных желез

Неравномерный рост частей тела

Усиленная работа сальных и потовых желез

Частая смена настроения

Установление менструального цикла

Мастурбация (значительно реже)



Нервная система подростков

усиливается активность симпато-адреналовой с-мы - пик активности приходится у мальч. на 14 л., у дев. на 12-13 л.

снижается к 17-18 годам.

временное повышение активности симпатического звена вегетативной регуляции обеспечивает адекватное энергообеспечение и адаптацию различных систем организма к внешним условиям.

!!! Это биологически целесообразно в период интенсивного роста и развития.

гипоталамо-гипофизарная система

очень высокая активность вызывает усиленное выделение тропных гормонов гипофиза, оказывающих стимулирующее действие на:

процессы роста (соматотропин)

развитие половых желез (гонадотропины)

повышенная активность гипоталамуса влияет на взаимоотношения подкорковых структур и коры больших полушарий



преобладает возбуждающее влияние подкорки

может наблюдаться:

некоторая слабость тормозных процессов

повышенная возбудимость

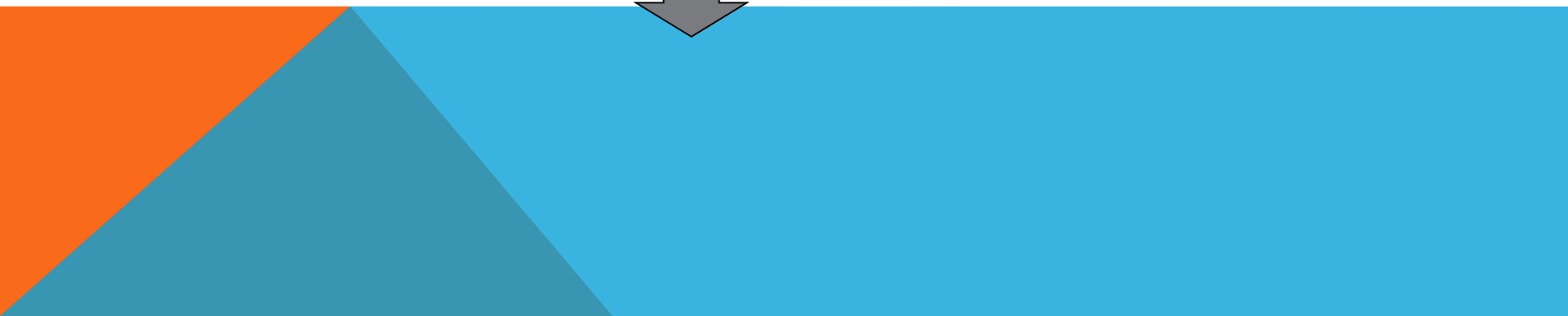
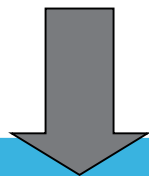
эмоциональная лабильность, гиперактивность*

*младшие подростки нередко проявляют двигательную расторможенность, неусидчивость, эмоциональную реактивность и экзальтированность, конфликтность и агрессивность

начало полового созревания

высокий уровень подкорковой активности приводит к отрицательным сдвигам в работе мозговых систем, ответственных за реализацию когнитивных функций

временные функциональные изменения



у старших подростков

вновь начинает доминировать кора больших полушарий.

восстанавливается и нормализуется произвольная саморегуляция поведения и психической деятельности. у (у девочек - в 14-15 л., у мальчиков - в 15-17 л.

Когнитивное развитие (от 11-12 до 16 лет)

основные достижения:

- развитие способности к абстрактному мышлению
- расширение временной перспективы

Иерархия человеческих потребностей (А. Маслоу)

1 уровень Физиологические

2 уровень Безопасность

3 уровень Любовь/Принадлежность к чему-либо

4 уровень Уважение

5 уровень Самовыражение:

- **Познание**
- **Эстетические**
- **Самоактуализация**

Потребности подростка

В любви (принадлежность к чему-либо):

близких, сверстников

В уважении и самоуважении

В саморазвитии

В самовыражении

В самопознании

«В жизни нужно стремиться обгонять не других, а самого себя». Майк Бэбкок

Физиологические потребности, безопасность

Психическое развитие

Беременность/роды/раннее развитие

Наследственная предрасположенность к психическим отклонениям

Тип темперамента

(сангвиник, холерик, меланхолик, флегматик)

Тип воспитания*

Характерологические особенности и акцентуации*

**Особенности общения с: родителями, сверстниками,
другими взрослыми**

Тип воспитания

Неправильное:

«Кумир семьи»

Гиперопека

Гипоопека

Безнадзорность

«Золушка»

«Ежовые рукавицы»

Правильное:

! Принцип внутренней целесообразности для воспитуемого



Типы характера

Истерический (гипертимная, демонстративная, застревающая, аффективно-лабильная акцентуации по К. Леонгарду)

Шизоидный

Эпилептоидный (аффективно-лабильная, застревающая, педантичная акц.)

Психастенический – ананкастный или компульс-обсесс. (тревожная застревающая, педантичная акц.)

Астенический или зависимый (эмотивная и дистимная акц.)

Паранойяльный



Идентичность подростка

Школа

Хобби/Работа

Семья

Ровесники

Жизненные перспективы



Становление психосоциальной идентичности (13-14л. - 20-21л.)

основные задачи развития:

- осознание временной протяженности собственного «Я» - детское прошлое и проекция себя в будущее
- осознание образа себя отличным от родительских образов
- осуществление системы выборов, которые обеспечивают цельность личности - выбор профессии, половая поляризация и идеологические установки

Социализация подростков

**проходит в соответствии с теми представлениями,
которые подростки получают от взрослых**

**и в тех пределах познания, которые ставит перед ними
общество**

Родители

сверстники

СМИ

Воспитатели/преподаватели

Мед. работники

Другие социальные институты

Социально – культурное развитие

Группирование со сверстниками

Эмансипации

Хобби-реакции

Гиперсексуальность

Аддиктивное поведение, поисковый наркотизм

Провоцирующее поведение (виктимное)

Типичные девиации (дисморфофобии, дромо-, пиромания, застенчивость, гебоидное поведение)



Поведенческие риски

ВИЧ

ИППП

Непланируемая беременность

Зависимости

Насилие

