

Раньше подростковый возраст рассматривался с 10 (11) – 12 (13) лет. Согласно современным научным данным, границы подросткового возраста располагаются в достаточно широком диапазоне — от 11 до 20 лет.

Дети 10 - (11)12 лет находятся в переходном возрасте - это младшие подростки. В современной периодизации психического развития интервал 10-12 лет называют – это *«ничья земля»*. Отсутствие позитивных знаний о 10 - 12-летних маскируется тем, что одни ученые рассматривают этот возрастной интервал как завершение детства и приписывают этим детям черты 8 - 10-летних, другие видят в этом же возрастном интервале все зачатки отрочества и рассматривают его в разделе «Психология подростка».

Как и любой другой, подростковый возраст «начинается» с изменения социальной ситуации развития. Ребенок имеет сильное желание стать взрослым, отстоять свою независимость, приобрести право голоса. Имеются также и биологические изменения, игнорировать которые нельзя, ведь именно они определяют социальное развитие подростка.

Кардинально перестраиваются сразу три системы:

- ✓ гормональная;
- ✓ кровеносная;
- ✓ костно-мышечная.

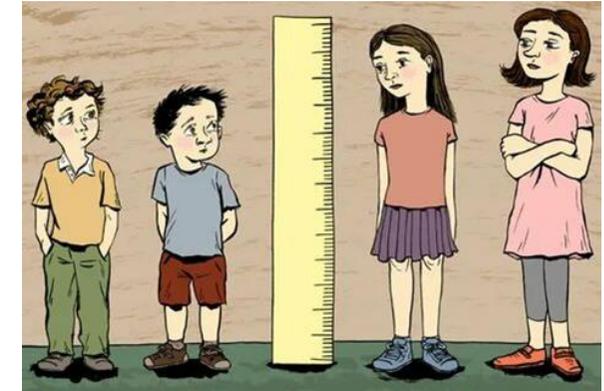
Новые **гормоны** стремительно выбрасываются в кровь, оказывают будоражащее влияние на центральную нервную систему, определяя начало полового созревания.



Например, до 11 лет тестостерон вырабатывается одинаково у девочек и мальчиков в количестве не более 0,2 мкг/л (микрограмм на литр). С началом полового созревания выработка тестостерона у мальчиков доходит до 11 мкг/л, т.е. *в 55 раз больше, у девочек – в 6 раз больше.*

Более сложного периода для организма попросту не существует: никакие беременности и менопаузы даже не стоят рядом. Во время полового созревания происходит глобальная перестройка гормональной системы, что отражается на всех органах. Дело в том, что при беременности гормональные

нагрузки испытывает уже сформировавшийся организм, а в подростковый период гормональная буря сочетается с активным ростом. Отсюда и сложности. *Количество гормонов роста у младшего подростка увеличивается в 4,5 раза.*



Все это приводит к тому, что в 8 – 11 раз повышаются утомляемость, возбудимость, раздражительность, негативизм, драчливость подростков. *Идет локально-капризная стадия.* В этот период самый низкий уровень внимательности; появляются чрезвычайная непоседливость, отвлекаемость и забывчивость.

Вспомнить себя подростком легко и трудно одновременно. Представьте, что Вы просыпаетесь каждый день, а в Вашем теле происходит что-то новое и не особенно приятное. Голова болит, волосы растут непонятно как в непривычных

местах, сердце ноет, живот крутит, стул нестабильный, сон то приходит, а то не уснешь. А тут надо на чем-то еще и сосредоточиться! Это вообще неподвластная задача!

**Гормональные перепады – естественная часть развития младшего подростка.**



В **кровеносной системе** также наблюдается дисбаланс. Мышечная ткань сердца опережает по темпам роста кровеносные сосуды. Толчковая сила сердечной мышцы заставляет работать в экстремальном режиме не готовые к такому ритму сосуды. Сердечно-сосудистая система не способна вполне «обслуживать» увеличившуюся массу тела. У подростков может диагностироваться тахикардия и гипотония.

**Костная ткань** опережает темпы роста мышц, которые, не успевая за ростом костей, натягиваются, создавая постоянное внутреннее неудобство. У подростка увеличивается длина туловища и конечностей, особенно рук. Из-за этого фигура подростка может иметь неуклюжий, нескладный вид, а его движения быть недостаточно правильно координированными. Кроме того, у него нарушается согласование глаз – рука: наблюдается ухудшение почерка, часто вещи «валятся из рук». Он хочет, как раньше, немного, чуть-чуть приобнять маму, а получается, что сильно ее сжимает. Хочет при встрече хлопнуть товарища по плечу, а получается так, что тот летит к батарее. Перестройка скелета под действием гормона роста негативно отражается на здоровье органов брюшной полости - могут появляться боли при интенсивной физической нагрузке.

Мышцы ещё недостаточно окрепли, поэтому подростки быстро устают, не в состоянии переносить длительное физическое напряжение, для них характерна «подростковая лень».

**Автор-составитель:**

**Трифорова Г.В., педагог-психолог высшей квалификационной категории.**

**Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области «Школа-интернат № 115 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья городского округа Самара»**

## **ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ 10-12 ЛЕТ**



**Декабрь, 2024г.**