

The background is a light green gradient with several white butterfly silhouettes scattered across it. The text is centered in a dark green, serif font.

Возрастные периоды развития ребенка

**В ПЕРИОД РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ВЫДЕЛЯЮТ
СЛЕДУЮЩИЕ ВОЗРАСТНЫЕ КРИЗИСЫ:**

Кризис 1 года

Кризис 3 лет «Я сам»

**Кризис 6-7 лет
Ребенок идет в школу**

**Кризис 11-12 лет
Переход в подростковый
возраст**

**Кризис 14-15 лет
Подростковый возраст**

**Кризис 17 лет
Юношеский возраст**

Возрастная периодизация – это по закономерности, которым подчиняется
Разделение жизненного пути на периоды по закономерности развития и специфи



Физиология выделяет семь периодов развития в детстве и юности:

- Период новорожденности (с 1 по 10 день после рождения)
- Грудной возраст (с 11 дня до года)
- Раннее детство (с 1 года до 3 лет)
- Первый период детства (с 3 лет до 8 лет);
- Второй период детства (у мальчиков с 8 до 12 лет, у девочек – с 8 до 11 лет)
- Подростковый возраст (у мальчиков с 13 до 16 лет, у девочек – с 12 до 15 лет)
- Юношеский возраст (у юношей от 17 до 21 года, а у девушек – от 16 до 20 лет).



Психологические периодизации в зависимости от критерия выделяются разные периоды в жизни человека. Однако, не смотря на разные основания периодизаций развития, большинство теорий выделяют одни и те же возрастные этапы.

Период новорожденности.

Периодом новорожденности считают время от рождения ребенка до момента отпадения у него пуповины (в среднем около двух недель). Резкое изменение условий жизни (внеутробное существование) заставляет организм ребенка приспособливаться к совершенно новым и постоянно меняющимся факторам внешней среды. Это отражается на функциях многих органов и систем новорожденного, иногда вызывает их нарушение. В первые 2—4 дня у новорожденных наблюдаются такие явления, как потеря в весе (на 6-10 % от веса при рождении), желтушное окрашивание, связанное с временной недостаточностью деятельности печени и усиленным распадом эритроцитов, гиперемия (покраснение кожи, сопровождающееся иногда ее шелушением), недостаточная терморегуляция (температура тела легко изменяется при изменении температуры окружающего воздуха), в результате ребенок легко перегревается или переохлаждается.

К концу первой — началу второй недели при нормальных условиях питания и ухода за новорожденным большинство нарушений почти полностью устраняется.

Заболевания детей данного периода связаны или с нарушением внутриутробного развития (недоношенность, врожденные уродства, пороки сердца), или с родовыми травмами (внутричерепные кровоизлияния, родовые опухоли, переломы костей), или с наследственностью (гемофилия, умственная отсталость и др.). Материнское молоко в этом периоде представляет основную и единственно полноценную пищу, обеспечивающую правильное развитие ребенка.

Когда вес ребенка выравнивается, пупочная рана заживает, исчезает желтушное окрашивание, период новорожденности можно считать законченным.

Грудной возраст

По окончании периода новорожденности у грудного ребенка наблюдается интенсивный темп роста и развития, который ни в каком другом возрасте не бывает столь значительным. В течение первого года вес тела ребенка увеличивается на 200%, а длина — на 50%. Особенно большие прибавки в весе и росте ребенка наблюдаются в первую половину



года (ежемесячная прибавка в весе составляет 600 г, а в росте — 2,5—3 см). Для обеспечения усиленного роста и развития детям первого года жизни необходимо большее количество пищи (относительно 1 кг веса), чем старшим детям или взрослым. Вместе с тем пищеварительный тракт в этом возрасте недостаточно развит, и при малейшем нарушении режима питания, изменении качества или количества пищи у детей могут возникнуть как острые, так и

расстройства пищеварения и питания, авитаминозы, аномалии конституции (неправильная реакция организма на нормальные условия жизни и питания), проявляющиеся чаще всего в виде экссудативного диатеза. Материнское молоко в первые 4—5 месяцев жизни ребенка остается основной пищей.



Ткани у грудных детей отличаются тонкостью и нежностью, недостаточным развитием эластических (упругих) волокон, в результате чего они легко ранимы. Вместе с тем благодаря наличию в тканях маленького ребенка большого количества молодых клеточных элементов и кровеносных сосудов, хорошо питающих их,

любое повреждение у детей заживает значительно быстрее, чем у взрослых.

Воспалительная (защитная) реакция на проникновение болезнетворных микробов у детей грудного возраста слабо выражена, почти отсутствует защитная реакция со стороны регионарных (периферических) лимфатических узлов, поэтому на любое местное заболевание организм ребенка очень часто отвечает общей реакцией. Дети в этом возрасте склонны к гнойничковым поражениям кожи, которые при плохом уходе за ребенком могут переходить в общее заражение крови.

Инфекционные заболевания у грудных детей, особенно в первые месяцы их жизни, редки. Корь, краснуха, скарлатина почти не встречаются; дифтерия, ветряная оспа, дизентерия и др. протекают своеобразно, часто не давая характерных для этих болезней симптомов. Это зависит, с одной стороны, от иммунитета, приобретенного ребенком еще в период его утробной жизни через плаценту и полученного с молоком матери, с другой — от незаконченности строения многих органов и систем, особенно центральной и периферической нервной систем.

Условнорефлекторные связи у детей первого года жизни малоустойчивы вследствие слабости тормозных и раздражительных корковых процессов. В корковой динамике процессы иррадиации преобладают над процессами концентрации. Это приводит к тому,

что процесс возбуждения или торможения, возникнув в каком-либо одном участке, быстро распространяется по коре головного мозга.

Грудные дети, особенно в первые месяцы жизни, не могут длительно бодрствовать. Повышенная активность нервной системы быстро приводит к торможению, которое, распространяясь по коре и другим отделам головного мозга, вызывает сон.

Уже на первом году жизни у ребенка начинает формироваться речь. Недифференцированные звуки — гуление — постепенно сменяются слогами. К концу года здоровый ребенок довольно хорошо понимает речь окружающих его взрослых, сам произносит 5—10 простых слов.

У грудных детей идет энергичный рост и окостенение скелета, образуются шейный и поясничный изгибы позвоночника, развиваются мышцы туловища и ног. К концу года здоровый ребенок хорошо сидит, прочно стоит на ножках, ходит, однако движения его еще недостаточно координированы.

Преддошкольный, или ясельный возраст (от года до 3 лет).

Ранний детский возраст — от года до трех лет - называется преддошкольным, или ясельным. В этом возрасте темп роста и развития ребенка несколько замедляется. Прибавка роста составляет 8—10 см, веса — 4—6 кг за год. Изменяются пропорции тела, относительно уменьшаются размеры головы: с 1/4 длины тела у новорожденного до 1/5 у ребенка 3 лет.

Наличие зубов (к концу года их должно быть 8), увеличение количества пищеварительных соков и повышение их концентрации служат основанием для перевода ребенка с грудного вскармливания на общий стол.

У детей второго года жизни происходит интенсивный рост и формирование опорно-двигательного аппарата. Нервная система и органы чувств быстро развиваются, координация движений улучшается, дети начинают самостоятельно ходить, бегать, что позволяет им шире общаться с окружающим миром. Ребенок овладевает речью (запас слов у детей в этом возрасте достигает 200—300, они произносят не только отдельные слова, но и целые фразы).

Более широкое общение с окружающим миром создает и большую возможность соприкосновения здоровых детей с детьми, заболевшими инфекционными болезнями. Кроме того, с возрастом пассивный иммунитет, переданный ребенку матерью, ослабевает, угроза возникновения у детей инфекций (корь, коклюш, ветряная оспа, дизентерия и др.) возрастает. Вместе с тем острые и хронические расстройства пищеварения и питания в этом возрасте встречаются реже, чем у детей первого года жизни.

Ткани детей раннего возраста еще очень нежны и легко ранимы, в этот период по-прежнему за ребенком нужен хороший уход. В период дошкольного детства возрастает необходимость в продуманной и планомерной воспитательной работе с детьми.

Дошкольный возраст (от 3 до 7 лет).

Этот период отличается более медленным темпом роста ребенка. Годичные прибавки роста (от 3 до 7 лет) составляют в среднем 5—8 см, веса — около 2 кг. Пропорции тела заметно меняются. К 6—7 годам голова составляет лишь $1/6$ длины тела. В результате неравномерного роста головы, туловища и конечностей происходит перемещение средней точки длины тела. У доношенного новорожденного эта точка находится почти на пупке, у ребенка в возрасте 6 лет — на середине между пупком и симфизом (лобком), у взрослого — на лобке.

Благодаря дальнейшему развитию мышечной ткани и формированию иннервационного аппарата мышц дети способны выполнять разнообразные физические упражнения, требующие хорошей координации движений; они овладевают умением быстро бегать и прыгать, свободно ходить по ступеням, рисовать, лепить, вырезать из бумаги различные, довольно сложные орнаменты.

В этом возрасте способность нервных клеток находиться в деятельном состоянии повышается, процессы отрицательной индукции в коре головного мозга несколько усиливаются, поэтому дети могут более продолжительное время сосредоточенно заниматься какой-либо деятельностью.

На третьем году жизни количество слов, используемых детьми в речи, значительно возрастает, речевые сигналы начинают играть основную роль в организации поведения ребенка. Развитию речи способствуют игры и занятия, разучивание стихов и песен, общение детей со взрослыми. Произношение отдельных слов и целых фраз ребенок усваивает через подражание, поэтому развитие правильной детской речи в большой степени зависит от того, насколько правильна речь окружающих его людей. Недостаток внимания со стороны взрослых, острые и хронические заболевания могут вызвать замедление развития речи у ребенка.

Вследствие того что дети 3—5 лет слабо владеют речевой моторикой, им свойственны физиологические недостатки звукопроизношения (неправильное произношение шипящих, свистящих звуков, звуков р и л). При правильном обучении звуковой культуре речи эти нарушения с возрастом проходят.

У детей дошкольного возраста имеет место устойчивость ферментативных процессов, в связи с чем заболевания желудочно-кишечного тракта возникают довольно редко, в то время как детским инфекциям организм подвергается чаще. Скарлатина, ангина, катары верхних дыхательных путей создают предпосылку к возникновению у детей ревматизма.

Школьный возраст (от 7 до 17 лет).

В этом возрасте все органы и системы детей и подростков продолжают развиваться. Молочные зубы полностью заменяются постоянными, появляются остальные зубы, которых не было в дошкольном возрасте, идет дальнейшее окостенение скелета, происходит усиленный рост мускулатуры.

Благодаря усиленному в этот период интеллектуальному развитию ребенок становится более самостоятельным. С 7 лет начинается обязательное обучение в школе.

Между 12—17 годами происходит половое созревание подростков. В это время несколько возрастает темп роста и развития организма, появляются вторичные половые признаки: рост волос в подмышечной впадине и на лобке, развитие грудных желез и появление менструаций у девочек, изменение голоса у мальчиков, прорезаются так называемые зубы мудрости. Подростки по пропорциям тела приближаются к взрослым. Все это значительно изменяет их внешний облик. Жизненный опыт подростков возрастает, они становятся более самостоятельными.

Инфекционные болезни в этом периоде встречаются реже, а если они и возникают, то протекают с теми же симптомами, что и у взрослых. Чаще наблюдаются такие болезни, как ревматизм, нарушения функций желез внутренней секреции, особенно гиперфункция (усиление функции) щитовидной железы, а также психоневрозы.