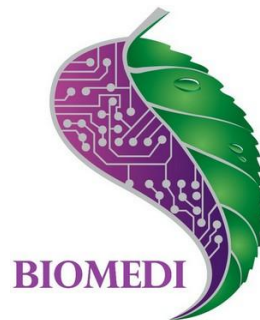


Здоровье школьников

Часть 1



Забота о здоровье ребенка – это важнейший труд родителей, учителя и воспитателя.



По данным Института возрастной физиологии РАО около 90% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье, половина школьников страдает теми или иными невротическими синдромами. 30 – 35% детей, поступающих в школу, уже имеют хронические заболевания.

Поступление в школу - это серьезный шаг от беззаботного детства к возрасту, заполненному чувством ответственности. Сделать этот шаг помогает программа биорезонансной адаптации к школьному обучению.

Виды адаптации



Термин "адаптация" имеет латинское происхождение и обозначает приспособление строения и функций организма, его органов и клеток к условиям среды.

Понятие адаптации непосредственно связано с понятием "готовность ребенка к школе" и включает три составляющие: адаптацию **физиологическую, психологическую и социальную**, или личностную.

Все составляющие тесно взаимосвязаны, недостатки формирования любой из них сказываются на успешности обучения, самочувствии и состоянии здоровья первоклассника, его работоспособности, умении взаимодействовать с педагогом, одноклассниками и подчиняться школьным правилам.

Успешность усвоения программных знаний и необходимый для дальнейшего обучения уровень развития психических функций свидетельствуют о физиологической, социальной или психологической готовности ребенка.

Психологическая адаптация ребенка

охватывает все стороны детской психики: личностно-мотивационную, волевою, учебно-познавательную.



Известно, что успешность школьного обучения определяется, с одной стороны, индивидуальными особенностями учащихся, с другой - спецификой учебного материала.

Главную трудность "предметной" адаптации для начинающего школьника представляет освоение содержания обучения - грамоты и математических представлений.

На первый взгляд, это не так. Содержание обучения в первом классе и в подготовительной к школе группе во многом совпадает. Фактически знания, которые получают школьники на уроках в начале обучения, большей частью усвоены еще в детском саду.

В то же время известно: **первое полугодие в школе самое трудное**. Все дело в том, что в основе усвоения знаний в условиях школьного обучения лежат иные механизмы. Это значит, что в дошкольный период знания усваиваются большей частью произвольно, занятия строятся в занимательной форме, в привычных для детей видах деятельности

В период приспособления ребенка к школе наиболее значимые изменения происходят в его поведении.

Как правило, индикатором трудностей адаптации являются такие изменения в поведении, как чрезмерное возбуждение и даже агрессивность или, наоборот, заторможенность, депрессия и чувство страха, нежелание идти в школу.

Все изменения в поведении ребенка отражают особенности психологической адаптации к школе.





Процесс физиологической адаптации ребенка можно разделить на несколько этапов, каждый из которых имеет свои особенности и характеризуется различной степенью напряжения функциональных систем организма.

Первый этап физиологической адаптации - ориентировочный, когда в ответ на весь комплекс новых воздействий, связанных с началом систематического обучения, организм отвечает бурной реакцией и значительным напряжением практически всех систем. Эта "физиологическая буря" длится достаточно долго (две-три недели).

Второй этап - неустойчивое приспособление, когда организм ищет и находит какие-то оптимальные варианты, реакции на постороннее воздействие. На первом этапе ни о какой экономии ресурсов организма говорить не приходится. Организм тратит все, что есть, иногда и "в долг берет". Поэтому важно помнить, какую высокую "цену" платит организм каждого ребенка в этот период. На втором этапе эта "цена" снижается. Буря начинает затихать.

Третий этап - период относительно устойчивого приспособления, организм находит наиболее подходящие варианты реагирования на нагрузку, требующие меньшего напряжения всех систем. Какую бы работу ни выполнял школьник, будь то умственная работа по усвоению новых знаний, статическая нагрузка, которую испытывает организм при вынужденно сидячей позе, или психологическая нагрузка от общения в большом и разнородном коллективе, организм, вернее каждая из его систем, должен отреагировать своим напряжением, своей работой. Поэтому чем большее напряжение будет испытывать каждая система, тем больше ресурсов израсходует организм. Но возможности детского организма далеко не безграничны. Длительное напряжение и связанные с ним утомление и переутомление могут стоить организму ребенка здоровья.



Личностная или социальная адаптация связана с желанием и умением ребенка принять новую роль – роль школьника и достигается целым рядом условий.

1. Развитие у детей умения слушать, реагировать на действия учителя, планировать свою работу, анализировать полученный результат.
2. Развитие умения налаживать контакт с другими детьми, выстраивать отношения со взрослыми, быть общительным и интересным для окружающих.
3. Формирование умения правильно оценивать свои действия и действия одноклассников, пользоваться простейшими критериями оценки и самооценки (такими критериями выступают полнота знаний, их объем, глубина; возможность использовать знания в различных ситуациях, то есть практически, и т.д.).

Важным показателем удовлетворенности ребенка пребыванием в школе выступает его эмоциональное состояние, которое тесно связано с эффективностью учебной деятельности, влияет на усвоение школьных норм поведения, на успешность социальных контактов и в конечном итоге на сформированность внутренней позиции школьника.



Обратной стороной адаптации ребенка является проблема **школьной дезадаптации**, которая вызывается двумя группами причин:

1. Индивидуальные характеристики ребенка: его способности, особенности эмоциональной сферы, состояние здоровья, особенности семейной среды.
2. Влияние социально-экономических и социально-культурных условий: семейное окружение, материальное состояние семьи, ее культурный уровень, ценности и т. д.

Педагогический диагноз школьной дезадаптации обычно ставится в связи с неуспешностью обучения, нарушениями школьной дисциплины, конфликтами с учителями и одноклассниками. Иногда школьная дезадаптация остается скрытой и от педагогов и от семьи, ее симптомы могут не сказываться отрицательно на успеваемости и дисциплине ученика, проявляясь либо в субъективных переживаниях школьника, либо в форме социальных проявлений.





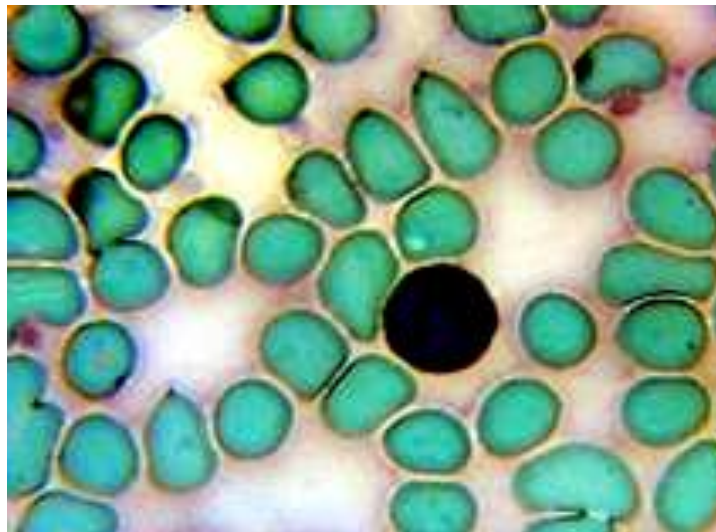
Процесс адаптации ребенка, вырванного из привычного мира семьи, зависит не только от правильности воспитания и полученных элементарных предварительных навыков чтения и счета.

Наиболее беспроблемно привыкают к новым условиям здоровые дети с хорошим и гибким иммунитетом, нормальным пищеварением, устойчивой психикой и правильной осанкой, приученные к правильному распорядку и дисциплине.



Детский иммунитет имеет кое-какие особенности. Главнейшая основа того, чтобы детский иммунитет был сильным и устойчивым - это прежде всего правильное питание. В организме у ребенка имеются иммунные клетки, которые борются с инфекцией. И более 60% их находятся в кишечнике. Чтобы система иммунитета функционировала и крепла, в кишечнике должна быть оптимальная микрофлора, которая формируется лакто- и бифидобактериями.

Система иммунитета самая уникальная система в нашем организме, которая обладает свойствами самоуправления и саморегуляции. Благодаря этому она является самой динамичной и именно поэтому первая реагирует на все изменения происходящие в организме.



Становление и развитие иммунной системы происходят в течение многих лет.

Иммунологическая память (не путать с врожденным иммунитетом) не наследуется, а приобретается человеком в процессе развития (6-7 лет).

Иммуноглобулины, отвечающие за аллергическую реакцию, достигают максимальных значений, поскольку именно в этот период чаще формируются хронические болезни и повышается частота аллергических заболеваний.

Подростковый возраст - это время бурного роста и гормональной перестройки организма. Для девочек это 12-13 лет, для мальчиков - 14-15 лет.

Единственный способ полноценно защититься от инфекционных заболеваний - вырабатывать собственный иммунитет, который формируется при встрече с микроорганизмами.

Чтобы мобилизовать защитные силы организма, необходимо использовать общеукрепляющие методики.



Программа укрепления защитных сил организма (БИОМЕДИС М Дельта)

ПЕРВАЯ НЕДЕЛЯ

УТРО

722-759-702-683

ВЕЧЕР

684-679-530

ВТОРАЯ НЕДЕЛЯ

УТРО

364-109-110

ВЕЧЕР

140-123-171-7

КУРС - 14 ДНЕЙ С
ПОВТОРЕНИЕМ ПО МЕРЕ
НЕОБХОДИМОСТИ



Программа укрепления защитных сил организма (БИОМЕДИС М Дельта)

ПЕРВАЯ НЕДЕЛЯ

Тимус - контрольные частоты 1.
17; 38; 38,5; 56; 56,25; 63,5; 69;
79.

Тимус - контрольные частоты 2.:
74,5.

Тимус.69; 79.

Укрепление защитных функций.
11,5; 19,5; 26; 58; 68; 84,5; 97,5.

ВТОРАЯ НЕДЕЛЯ

Центр защитных функций.
26.

Ослабление защитных функций
организма.

11; 26; 84,5; 97,5

ТРЕТЬЯ НЕДЕЛЯ

Защитные силы в кишечнике
(бактериоз).
60,5; 64,5; 67.

Защитные силы (иммунная
система).

11,5; 19,5; 26; 58; 69; 79; 84,5;
97,5.

КУРС-ТРИ НЕДЕЛИ С
ПОВТОРЕНИЕМ ПОСЛЕ
МЕСЯЧНОГО ПЕРЕРЫВА



На состояние здоровья школьников влияет режим питания

В основу режима питания должны быть положены четыре основных принципа.

Первый принцип – регулярный прием пищи через определенные промежутки времени.

Рекомендуется принимать пищу 4 раза в день в одно и то же время суток.



Исследования показывают, что не все учащиеся завтракают. 7% учащихся начальных классов, 18% среднего звена и 40% старшеклассников не завтракают. Не употребляют первые блюда 13% учащихся начальных классов, 70% среднего звена и 60% старших классов.

Вторым принципом является дробность питания в течение суток.

Одно- или двухразовое питание опасно для детского здоровья. Рекомендуется принимать пищу не позже 4-4,5 часов после предыдущего приема.

Большинство учащихся едят 3-4 раза в день, но есть и такие, которые едят всего 1-2 раза.



Третьим принципом режима питания школьников является максимальное соблюдение сбалансированности пищевых веществ при каждом приеме пищи.

Т.е. набор продуктов при каждом основном приеме пищи должен доставлять организму белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества в рациональном соотношении.

В школьной столовой меню в основном достаточно сбалансировано.



Четвертый принцип режима питания заключается в правильном физиологическом распределении количества пищи по ее приемам в течение дня.

Наиболее полезен такой режим, когда на завтрак приходится 30% общего количества суточного рациона, второй завтрак – 15-20%. На обед 40-45% и на ужин – 10% и есть его нужно за 1,5-2 часа до сна. 50% рациона ребенок должен получить в первой половине дня.

Опросы показывают, что очень плотно ужинает 57% школьников начальных классов, 30% средних классов и 80% старших.



Исследования показали, что в целом режим дня лучше соблюдается младшими школьниками.

Начиная с 6-7 классов режим нарушается.

В результате многие дети имеют различные заболевания пищеварительной системы: гастриты, колиты, энтерит, холецистит.

Очень важна правильность расщепления и всасывания питательных веществ, так необходимых растущему детскому организму. Это проблема работы желудочно-кишечного тракта.

Здоровье человека закладывается с детства, и здесь огромную роль играет правильно построенное питание ребенка.



Программа коррекции детского пищеварения (БИОМЕДИС М Дельта)

УТРО

291-259-540-542-703

ВЕЧЕР

250-268-178-597-664

Все программы выполняются
однократно с произвольным
интервалом или без него.

Общий курс- 1 месяц.

Повторение после
двухнедельного перерыва для
закрепления эффекта.



Программа коррекции детского пищеварения (БИОМЕДИС М Универсал)

ЭТАП ПЕРВЫЙ – 4 ДНЯ

Дренаж. 10000; 3177; 3176; 3175; 880; 787;
751; 727; 676; 635; 625; 522; 465; 444; 440;
304; 148; 146; 15,2; 15,05; 10,36; 10; 7,83; 6,3;
2,5

Желудок и кишечник - контрольные частоты.

25; 27,5; 30; 94

ЭТАП ВТОРОЙ - 4 ДНЯ

Защитные силы в кишечнике (бактериоз).

60,5; 64,5; 67

Кишечник. 60,5

Кишечник - нарушение слизистой.. 61,5

Кишечника моторика. 62; 63

Кишечных сфинктеров слабость. 68,5

Метеоризм, вздутие живота. 82,5

Панкреатит (воспаление поджелудочной железы)..

4; 26,5

Пищеварения расстройство. 25

Пищеварительный тракт. 25

Желчи образование, регуляция. 38; 38,5

ЭТАП ТРЕТИЙ – 4 ДНЯ

Печень.0,9; 2,5; 2,6; 3,3; 6; 8,5; 9,8; 56; 56,25

Дисбактериоз (грибки).

465; 880; 787; 727; 95; 125; 20

Желудочно-пищеводный рефлюкс.

20; 727; 787; 880; 10000

ЭТАП ЧЕТВЕРТЫЙ – 4 ДНЯ

Базовая лечебная программа по ЖКТ 1.

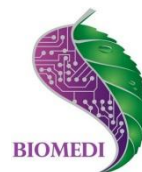
143; 238; 175; 128; 104; 1372; 101; 164; 187; 847;
867; 9889; 329; 2008; 440; 68; 8395; 2167; 728; 880;
2950; 695; 2779; 705; 2819; 8768; 1013; 172; 105;
8848; 8856; 1189; 136; 144; 435; 634; 7635; 45; 6654;
6347; 5631; 5544; 2962; 2642,2; 1876; 1413,4; 1344,4;
1902; 317

ЭТАП ПЯТЫЙ – 4 ДНЯ

Базовая лечебная программа по ЖКТ 2.

555; 337; 321; 254; 132; 3767,2; 625,5; 318; 425;
5170; 2720; 1550; 1094; 1043; 1036; 832; 646; 190;
95; 60; 48; 1800; 1600; 727; 444; 440; 125; 20; 8146;
2489; 2222; 2167; 2128; 1550; 1403; 1276; 1106; 1153;
1151; 465; 464; 450; 442; 427; 422; 414; 412; 381;
348; 254,2; 240; 232; 225; 152; 125

Общий курс лечения – 20 дней с повторением цикла после двухнедельного перерыва





Во второй части темы: нервная система школьников, осанка, зрение, рост.

