



Краткая методичка для родителей.

Ключевые факторы формирования резервов здоровья детей школьного возраста.

Уважаемые родители!

У нас нет сомнений, что со своей стороны Вы уже сделали и продолжаете делать все возможное и не возможное, чтобы Ваш ребенок вырос крепким и здоровым. И, тем не менее, не смотря на все прилагаемые с Вашей стороны и школы усилия, Индекс физического здоровья (ИФЗ) у 45-50% школьников имеет сниженное, иногда до критических величин значение.

Критическое снижение этого показателя у ребенка чаще всего говорит о следующем:

- у ребенка имеется значительное снижение уровня резервов здоровья и работоспособности
- имеются признаки общего физического недоразвития или дисгармоничного развития
- вероятно, имеются хронические заболевания или нарушения развития
- имеются серьезные нарушения режима дня и образа жизни
- имеется дефицит или избыток физической нагрузки

Речь идет о малоподвижном образе жизни детей. Увы, зачастую детей формируют диван, компьютер и телевизор. Даже если ребенок где-то занимается, не факт, что эти занятия как минимум эффективны и развивают ребенка всесторонне.

- и Вы, Уважаемые Родители, давайте посмотрим правде в глаза, не всегда находите достаточно времени, чтобы уделить внимание всем нюансам формирования здоровья своего ребенка, зачастую не обладаете необходимой для этого суммой знаний и навыков из этой сферы.

Детальное изучение этого вопроса, наш опыт работы и многочисленные встречи с Вами, Уважаемые родители, показали, что зачастую Вы не уделяете достаточно внимание 4-м **КЛЮЧЕВЫМ ФАКТОРАМ** формирования здоровья Вашего ребенка, хотя они Вам хорошо известны:

- 1. Режим дня**
- 2. Питание**
- 3. Физические нагрузки**
- 4. Социально – психологическое окружение ребенка.**

Недостаточное внимание с Вашей стороны к организации этих факторов в образе жизни ребенка значительно снижает эффективность Ваших усилий.

Предлагаем Вам, используя краткую методичку, самостоятельно провести анализ четырех **КЛЮЧЕВЫХ ФАКТОРОВ** по трем шагам:

Шаг 1. Составляем описание КЛЮЧЕВЫХ ФАКТОРОВ.

Шаг 2. Анализируем!

Шаг 3. Составляем план действий.

В скором времени Вы получите удивительные результаты !!!

Общие положения

Общеизвестно, что здоровье ребенка - это результат взаимодействия внешних условий, во всем разнообразии своих проявлений, и внутреннего жизненного потенциала ребенка, обеспечивающего его рост и развитие. Когда внешние условия в достаточной степени организованы, например, режим питания ребенка или режим дня, они обретают свойства саногенеза (здоровье-проявления). В этом случае их можно назвать факторами формирования здоровья. И те же самые факторы при их дезорганизации – слабой или чрезмерной выраженности, не способствуют гармоничному развитию ребенка.

Необходимо отметить тот факт, что формирование базовых резервов здоровья и достижение высокого уровня здоровья возможно только различными видами физической культуры и спорта. Пассивный образ жизни ребенка не создает запасов здоровья!!! Как показывают исследования, активно формировать резервы здоровья можно до возраста 25 лет. После этой даты, возможно, только поддерживать достигнутый уровень. Очевидно, что чем выше уровень резервов здоровья, тем лучше качество последующей жизни. Если эти данные спроецировать на школьный период жизни ребенка, то можно увидеть следующее:

Формирование базовых резервов здоровья различных систем организма совпадает с периодом его активного роста и развития, а именно в период 12-18 лет, когда возможны серьезные адекватные физические нагрузки, дающие развитие и формирование базовых резервов здоровья. Младший школьный возраст и период до 11-12 лет в этом смысле характеризуется физиологической незрелостью систем организма и может использоваться как подготовительный этап.

В стратегической перспективе, для достижения поставленной цели – формирования потенциала здоровья ребенка методами физической культуры, важно обращать внимание на следующее:

- необходима постоянная квалифицированная работа под присмотром специалистов с применением различных видов физической культуры на протяжении 4-5 лет.
- соблюдение этапности в работе. Выделим этапы **начальный** и **основной**.

Начальный этап: продолжительность 6 мес. – 1,5 года. Основная задача – адаптация ребенка к физической нагрузке, обучение базовым навыкам физических упражнений и способам самоконтроля своего состояния, коррекция режима дня, профиля питания оздоровление образа жизни и т.д. Содержание: лечебная и адаптивная физическая культура, общая физическая подготовка, элементы спорта. Проводится под контролем врача.

Основной этап: продолжительность 3-4 года. Основная задача – формирование функциональных резервов различных систем организма и повышение уровня здоровья ребенка, обеспечение гармоничности его развития, воспитание мотивации на здоровый образ жизни. Содержание: систематические занятия различными видами спорта, проведение текущего и 1-2 раза в год базового тестирования, обучение навыкам психофизиологической саморегуляции и методам преодоления стрессов.

Критерии оценки нормы

- интерес ко всему новому, желание учиться, улыбка, энтузиазм
- успешность во всем
- хорошее самочувствие, продуктивная деятельность

Критерии срыва психофизиологической адаптации

- пониженное настроение, утомляемость
- безинициативность, ограниченные, упрощенные интересы
- жалобы на плохое самочувствие, нарушения сна
- частые болезни

Краткая методичка

Шаг 1. Составляем описание КЛЮЧЕВЫХ ФАКТОРОВ.

!!! От того, насколько Вы будете сейчас внимательны и старательны, зависит результат всей работы. Не пропускайте деталей!

1. Режим дня ребенка: (описывается подробно по всем дням недели)

время пробуждения, пребывание в школе, время отдыха, время на домашнее задание, прогулки и другие занятия. Продолжительность сна.

!!! Описывается фактически сложившийся режим дня с Вашими краткими комментариями

Понаблюдайте за ребенком в течение недели. Вечером запишите весь хронометраж прошедшего дня.

2. Режим питания. Кратность, рацион, состав. Витамины, микроэлементы. Водно – питьевой режим (до 2-х литров в день в течение дня, питьевой режим в школе: по 50-100 мл. с интервалом в 30 мин.).

3. Физическая активность ребенка. Делает ли зарядку по утрам, какую. Посещает ли уроки физкультуры, в каком возрасте и как долго занимался в спортивных секциях. Спортивные занятия в настоящее время: количество тренировок, продолжительность, интенсивность. Как часто и сколько время проводит на свежем воздухе. Оцените физическое развитие в динамике, используя критерий ИФЗ.

4. Социально-психологическое окружение ребенка

Семья. Состав семьи, материальное положение, все ли члены семьи принимают должное участие в воспитании ребенка. Морально – психологический климат в семье, отношение родителей к ребенку, между родителями. Наличие вредных привычек у членов семьи.

Заболевания. Наследственные заболевания. Наличие хронических заболеваний, какие, как часто бывают обострения. Как болезни отражается на уровне здоровья ребенка.

Условия проживания ребенка. Размер квартиры, с кем проживает, есть ли у ребенка своя комната, в каком состоянии рабочий стол, освещение.

Летний отдых ребенка. Где и как проводил в последние 2-3 года ребенок летние месяцы. Насколько был активен отдых.

Школа. Общая успеваемость в школе. Морально-психологическое окружение в школе. Отношение ребенка к учебе. Отношения со сверстниками, с учителями. Объективные данные и субъективная оценка.

Характерологические особенности ребенка.

Шаг 2. Анализируем!

Будьте объективны и беспристрастны, насколько сможете!!

Находим и описываем все отклонения КЛЮЧЕВЫХ ФАКТОРОВ. Если возникают сомнения, проконсультируйтесь у специалистов, найдите ответ в книгах.

Основная задача при анализе образа жизни ребенка - выявить состояние и выраженность всех факторов внешней и внутренней среды, выявить все отклонения. Разобраться, как это соотносится с его уровнем резервов здоровья на данный момент, выяснить, соответствует ли уровень предъявляемых ребенку нагрузок его психофизиологическим возможностям, нет ли признаков декомпенсации, какие факторы внешних условий носят выраженный дезорганизованный характер.

Шаг 3. Составляем план действий.

Здесь также имеется несколько шагов:

1. Пишем в план действий все подряд, все, что Вы находите нужным сделать..

2. Проведите первичный анализ написанных планов: что сделать в Ваших силах полностью, что частично, а на что Вы не можете повлиять.

3. Структурируем планы по КЛЮЧЕВЫМ ФАКТОРАМ, по важности и по времени исполнения: на неделю, месяц, год.

4. Знакомим ребенка и членов семьи с результатами проделанной Вами работы, обсуждаем, вносим дополнительные коррективы.
5. Получаем согласие ребенка на изменения в образе его жизни.
6. В конце каждой недели найдите несколько минут: подведите итоги, внесите коррективы.

Заслуживает наибольшего внимания и вызывает наибольшие сложности в правильной реализации раздел плана действий, посвященный **КЛЮЧЕВОМУ ФАКТОРУ Физическая активность ребенка**.

Основные принципы и подходы, определяющие структуру плана действий по этому разделу, следующие:

1. «Медицинской» части (обследования, лечение) в образе жизни ребенка со временем должно быть все меньше и меньше, а физкультурно-спортивной все больше и больше. Здесь мы имеем дело с феноменом «чудесного исцеления методами физической культуры», суть которого состоит в том, что при правильно подобранной физической нагрузке, ребенок в процессе своего роста и развития «вырастает» из болезней.
2. Очевидно, что прежде чем ребенку приступить к систематическим занятиям физической культурой, необходимо прежде пройти обследование у врачей. Суть этого мероприятия в следующем: необходимо выяснить у специалистов находится ли хроническое заболевание в активной фазе или нет, выяснить особенности состояния здоровья ребенка с учетом заболевания и самое главное Вам и тренеру Вашего ребенка нужно ясно знать рекомендуемые врачами ограничения по физической нагрузке и упражнениям.
3. Лучший вариант при выборе врачей – это специалисты Врачебно-физкультурного диспансера (ВФД). Кардиолог с ЭКГ, невролог, при необходимости эндокринолог, ортопед и другие специалисты.
4. Используя результаты Шага 1 и 2, рекомендации врачей-консультантов, данные других обследований, проведенных в школе: Индекс физического здоровья и другие данные, разработать для ребенка программу оздоровительных мероприятий, в т.ч. **индивидуальный тренировочный план** на основе различных видов физической культуры сроком на 6 месяцев. **Индивидуальный тренировочный план** также должен включать в себя пульсовые недельные режимы тренировок.
5. Необходимо обоснованно (с учетом особенностей состояния и уровня здоровья ребенка) подойти к выбору вида физической нагрузки (развитие выносливости, ловкости, силы и т.д.), интенсивности тренировок, продолжительности, кратности.
6. Нужно проводить текущее, не реже 1 раза в месяц тестирование ключевых показателей (слабые звенья здоровья), вносить при необходимости коррективы в тренировочный процесс.
7. Важно обучить ребенка или подростка навыкам самоконтроля своего состояния, подростков научить ведению **дневника самоконтроля** своего состояния, в т.ч. пульсового режима.

Пожелания!!!

Не пытайтесь сделать все и сразу!

Будьте последовательны, терпеливы и настойчивы.

Занимайтесь самообразованием.

Помогайте ребенку.

Наибольший успех приносит стратегия небольших, но постоянных шагов к цели.

Образец написания

И-ов Ваня, 12 лет. ИФЗ - 2,8

Шаг 1. Составляем описание КЛЮЧЕВЫХ ФАКТОРОВ.

1. Режим дня ребенка:

Понедельник

7.00 Подъем. **!!! По утрам просыпается с трудом, особенно к концу недели**

7.30 Завтрак **!!! 2-3 раза в неделю пропускает**

8.30-14.00 Занятия в школе

10.30 Завтрак в школе **!!! Еда в школе не нравится, иногда не ест.**

Прогулка 15 минут **!!! Не всегда получается**

15.00-15.20 Обед дома **!!! Обедает плохо**

15-20 - 16.20 Отдых: Игры на компьютере, просмотр телевизора. Иногда просто засыпает на 1-1,5 часа.

16.20 – 18.50 Выполнение домашнего задания **!!! Иногда больше трех часов**

19.00- 19.20 Ужин

19-20-22.00 Свободное время: Просмотр телевизора, чтение.

22.00 Отход ко сну.

Вторник

Среда

Четверг

Пятница

Суббота

Воскресение

2. Режим питания.

Питается 3 раза в день, завтрак 2-3 раза в неделю дома пропускает, в школе питается избирательно (капризничает, не нравится то, что готовят). В рационе питания имеется недостаток молочных продуктов, жидкости принимает недостаточно. В течение года пропивает 3 курса витаминов.

3. Физическая активность ребенка.

Зарядку не делает, физкультуру посещает. В возрасте 8 лет 6 мес. ходил в бассейн. В 10 лет 4 мес. ходил на каратэ. Последние 2 года ничем не занимается.

ИФЗ - 2,8

4. Социально-психологическое окружение ребенка

Проживает в 3- комнатной квартире с родителями и младшей сестрой 7 лет.

Материальное положение семьи хорошее, мама не работает, занимается воспитанием детей. Отец уделяет внимание сыну только по выходным. Отношения в семье хорошие, о детях заботятся.

Заболевания: до двух лет наблюдался у невропатолога, в 6 лет переболел пневмонией. Простудные заболевания 3-4 раза в год. Имеется уплощение стопы и сколиоз поясничного отдела позвоночника 1-2ст. Два года назад проходил курс массажа и физиотерапии, курс ЛФК. Дома ЛФК не занимается.

Выходные проводит с родителями на даче, много времени бывает на свежем воздухе.

Летнее время на один месяц выезжал в загородный лагерь, в августе был с родителями в Крыму.

В школе учится средне. Со слов ребенка ему нравятся половина предметов, остальные «не очень». Дружит с двумя одноклассниками, с остальными просто приятельские отношения. В классе не

очень заметен, скромн, не склонен проявлять инициативу. С учителями вежлив, послушен, исполнительн.

Характерологические особенности: С малознакомыми людьми держится скованно, стеснителен, не общителен, вежлив. В школу ходит неохотно, к концу недели утомляется.

Бывает капризным и упрямым. Соглашается, что ему нужны занятия физической культурой, но не уверен, получится ли у него.

Шаг 2. Анализируем!

1. Режим дня ребенка

Мало времени проводит на свежем воздухе.

Много времени проводит за просмотром TV, компьютером.

Кроме уроков нет других образовательных программ: изучение языка, музыкальная школа и т.д.

К концу недели нарастает утомляемость.

Много времени проводит за выполнением домашнего задания. (Сниженная психическая продуктивность?)

2. Режим питания.

Примерно в половине случаев ест плохо, несколько приемов пищи пропускает.

Отсутствует полдник, в рационе недостаток молочных продуктов.

Нарушен водно - питьевой режим.

3. Физическая активность ребенка.

Малоподвижный образ жизни с выраженным дефицитом физической нагрузки!!!

ИФЗ - 2,8. Критическое снижение общей работоспособности, слабое развитие мышечной системы, ЧСС в покое 102 уд/мин., умеренный дефицит массы тела, неудовлетворительные результаты тестов нервной системы. Признаки физического недоразвития ребенка.

4. Социально-психологическое окружение ребенка

Ребенок находится в категории часто болеющих по причине сниженного иммунитета.

Повышенная утомляемость. Не наблюдался у ортопеда в последние два года, не получает лечения нарушений опорно-двигательного аппарата (сколиоз 1-2 ст. и плоскостопие). Не наблюдается у невролога. Отсутствие интереса к учебе в школе, ограниченность интересов.

Признаки дисгармоничного развития личности.

Заключение: Качество жизни и эффективность образовательного процесса у ребенка неудовлетворительны по причине сниженных резервов здоровья и работоспособности, умеренно дезорганизованного режима дня и режима питания. Выраженный дефицит физической нагрузки. Отсутствие коррекции сколиоза и плоскостопия. Сниженная учебная активность, низкая мотивация на дополнительное образование. Неблагоприятный вариант развития личности по психастеническому типу. Отсутствие психоневрологической коррекции.

Шаг 3. Составляем план действий.

Пример:

Коррекция режима дня

Больше времени проводить на свежем воздухе, меньше ТВ

Режим питания

Выяснить, почему ребенок не ест по утрам и в школе, исправить ситуацию.

Ввести в рацион молочные продукты.

Физическая активность

Контроль пульса в покое

Поговорить с учителем физкультуры в школе, обсудить план физического развития ребенка

Занятия в группе ОФП при школе на 6 мес, далее занятия спортом (плавание?)

Социально-психологическое окружение ребенка

Консультация у школьного психолога.

Консультация и обследование у врача-невролога

Консультация и обследование у врача-ортопеда

Обучить ребенка комплексу лечебной гимнастики по коррекции сколиоза

Носить стельки по коррекции плоскостопия.

И т.д.