

ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ



Группы здоровья детей

Для градации здоровья детей используют его качественную характеристику. Детей на основании результатов медицинских осмотров распределяют по 5 группам здоровья:

- 1 – здоровые, нормально развивающиеся, без функциональных отклонений;
- 2 – здоровые, при наличии функциональных или небольших морфологических отклонений;
- 3 – больные в компенсирующем состоянии;
- 4 – больные в субкомпенсированном состоянии;
- 5 – больные в декомпенсированном состоянии.



Группы здоровья детей

1 группа – это школьники, у которых отсутствуют хронические заболевания, недолго или редко болевшие за период наблюдения и имеющие нормальное, соответствующее возрасту физическое и нервно-психическое развитие (здоровые, без отклонений).

2 группа - составляют дети и подростки, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие некоторые функциональные и морфологические отклонения, а также часто (4 и более раз в год) или длительно (более 25 дней по одному заболеванию) болеющие.

3 группа - объединяет тех, кто имеет хронические заболевания или врожденную патологию в состоянии компенсации с редкими и нетяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия (больные в состоянии компенсации).

4 группа - относятся учащиеся с хроническими заболеваниями, врожденными пороками развития в состоянии субкомпенсации с нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения, с затяжным периодом реконвалесценции после острых заболеваний (больные в состоянии субкомпенсации).



Группы здоровья детей

5 группа - включаются больные с тяжелыми хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации и со значительно сниженными функциональными возможностями (больные в состоянии декомпенсации). Как правило, такие больные не посещают детские и подростковые учреждения общего профиля и наблюдаются по индивидуальным схемам.

Такой учет позволяет:

- 1) получить статистические срезы показателей здоровья и численности соответствующих групп здоровья для оценки общей картины здоровья учащихся данного образовательного учреждения, района или города с целью планирования оздоровительной работы;
- 2) оценить эффективность лечебно-профилактической работы, проводимой в образовательном учреждении;
- 3) выявить факторы риска, влияющие на коллективное здоровье детей;
- 4) определить потребность в специализированных мероприятиях и кадрах.



Группы здоровья детей

С. М. Громбахом (1981) была предложена еще одна группировка популяции, которая на основании состояния здоровья каждого индивида отражает возможность осуществления им основных присущих ему социальных функций. Она в большей степени учитывает специфику контингента учащихся и также включает 5 групп:

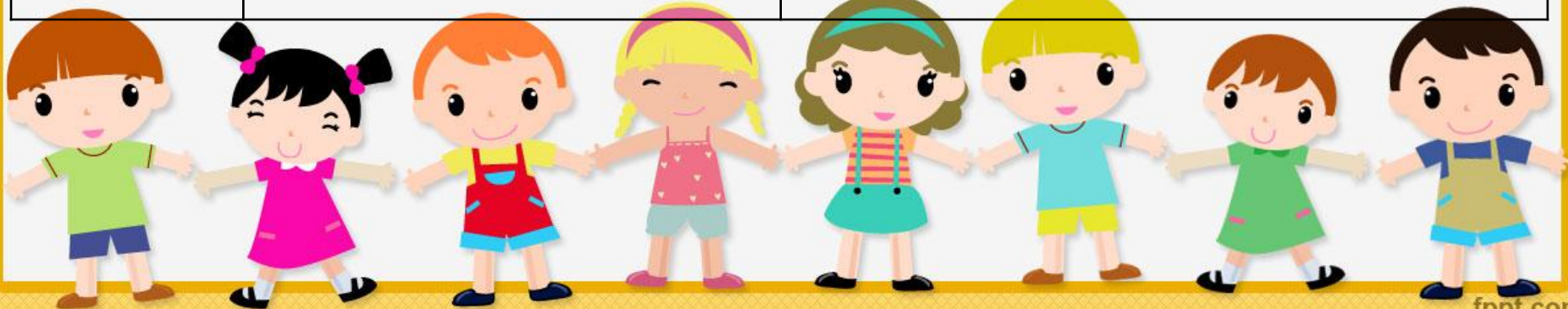
- 1 – свободное, неограниченное осуществление социальных функций;
- 2 – частичное, в узком направлении, ограниченное осуществление своих социальных функций;
- 3 – ограниченное осуществление социальных функций;
- 4 – резко ограниченное осуществление социальных функций;
- 5 – невозможность осуществления присущих данному лицу социальных функций.



Группа здоровья	Характеристика группы	Рекомендации
1	2	3
I группа	Это дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, не болевшие или редко болевшие за период наблюдения и имеющие нормальное, соответствующее возрасту физическое и нервно-психическое развитие	Обучение по обычной программе, физиологический режим дня, рациональное соответствующее возрасту питание
II группа	Это дети, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие функциональные отклонения, а также часто (4 раза и более в год) или длительно (более 25 календарных дней по одному заболеванию) болеющие	Индивидуально-групповой подход. После длительной болезни в течение 1–2 недель ребенок нуждается в щадящем режиме: постепенное увеличение нагрузки, возможно, более медленный темп работы на уроках, уменьшение времени на приготовление домашних заданий, освобождение от занятий ФВ, замена их на ЛФК, нежелательна (недопустима) сдача зачетов в один день более чем по одному предмету (составление графика отчетов по пропускам). Щадящий режим дня, предусматривающий дневной сон – 1–1,5 часа, прогулки на свежем воздухе не менее 2,5–3 часов. Дополнительная витаминизация пищи



1	2	3
		Необходим тщательный контроль за появлением признаков утомления и переходом их в переутомление у детей, имеющих функциональные отклонения
III группа	Это дети с хроническими заболеваниями, с редкими не тяжело протекающими обострениями, от момента последнего обострения прошло более 3 месяцев, без нарушения общего состояния и самочувствия	Индивидуально-групповой подход. Дети могут обучаться по обычной программе, но при появлении признаков утомления работа на уроках проводится в индивидуальном режиме. Дети нуждаются в диетическом питании. Занятия ФВ в специальной группе
IV группа	Это дети с хроническими заболеваниями, с нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения, затяжным периодом выздоровления после острых заболеваний	Индивидуальный подход. Дифференцированное обучение, индивидуальная работа на уроках, когда каждый школьник получает свое задание, которое он выполняет независимо от других, темп работы не навязывается. Щадящий режим дня – предусматривающий дневной сон – 1–1,5 часа, прогулки на свежем воздухе не менее 2,5–3 часов. Дети нуждаются в диетическом питании. Дополнительная витаминизация пищи. Занятия ФВ в специальной группе. Организация медикаментозного лечения в школе. Тщательный контроль за появлением признаков утомления и переходом их в переутомление. Возможен дополнительный выходной день или сокращение времени пребывания на уроках
V группа	Тяжелобольные дети с хроническими заболеваниями – дети-инвалиды	Обучение на дому



Обучение и воспитание детей и подростков всегда сопряжены с умственной деятельностью, активацией многих функциональных систем, обеспечивающих интегративную работу головного мозга. При интенсивной или длительной умственной работе у школьников развивается утомление.

О начале утомления школьника свидетельствуют следующие признаки: снижение продуктивности труда (увеличивается число ошибок и неправильных ответов, время выполнения заданий); ослабление внутреннего торможения (наблюдается двигательное беспокойство, частые отвлечения, рассеянность внимания); ухудшение регуляции физиологических функций (нарушаются сердечный ритм, координация движений); появление чувства усталости.

Признаки утомления школьника нестойкие и быстро исчезают во время отдыха на перемене или после возвращения из школы. Восстановлению умственной работоспособности учащихся способствуют активный отдых, пребывание на открытом воздухе, а также положительные эмоции. К сожалению, у школьника во время обучения может наблюдаться не только утомление, но и переутомление, особенно при несоответствии учебных нагрузок уровню морфофункционального развития ребенка. Начальными признаками переутомления считаются изменения в поведении школьника, снижение успеваемости, потеря аппетита, наличие некоторых функциональных нервно-психических расстройств (плаксивость, раздражительность и др.).



При переутомлении могут также наблюдаться различные вегетативные расстройства, особенно сердечно-сосудистой системы. Выраженные признаки переутомления: резкое и длительное снижение умственной и физической работоспособности; нервно-психические расстройства (нарушение сна, чувство страха, истеричность); стойкие изменения регуляции вегетативных функций (аритмия, вегетососудистая дистония); снижение сопротивляемости организма к воздействию неблагоприятных факторов и патогенных микроорганизмов.

Признаки переутомления не исчезают после кратковременного отдыха и даже ночного сна нормальной продолжительности. Для полного восстановления работоспособности, ликвидации нервно-психических расстройств и нарушений регуляторных процессов в организме школьника необходим более длительный отдых, а в некоторых случаях – комплексное лечение с применением медикаментозных средств, физиотерапевтических процедур и лечебной гимнастики. Дети с выраженными признаками переутомления должны быть направлены к врачу. Санитарные нормы и правила предписывают во всех видах образовательных учреждений организовывать комплексное оздоровление детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, с включением в его структуру психолого-педагогической коррекции.



Оздоровление

Методы оздоровительных и корригирующих мероприятий включают: оздоровление часто болеющих детей с нарушениями и заболеваниями носоглотки; профилактику возникновения и прогрессирования миопии; коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата; профилактику рецидивов заболеваний органов пищеварения, почек; профилактику ожирения у школьников; профилактику и коррекцию отклонений в нервно-психическом здоровье детей и подростков; методы психокоррекции при различных формах психической дезадаптации детей и подростков.



Интернет - ресурсы

http://knowledge.allbest.ru/biology/3c0a65625b3ac69b5d43b88421216c27_0.html

<http://valeologija.ru/lekcii/lekcii-pomz/337-gruppy-zdorovya-detej>

