

Компьютерная зависимость

это патологическое пристрастие человека к времяпровождению за компьютером. Это болезнь и она не менее серьезна, чем наркомания или алкоголизм. При ней действуют похожие механизмы, несмотря на то, что физически организм не подвергается интоксикации.



Компьютерная зависимость бывает двух видов

Психологическая зависимость

от Интернета. Она проявляется в бесконечном пребывании человека в сети (общение в соц.сетях и на форумах, «блуждание» по сайтам, навязчивое желание проверить электронную почту).

Зависимость от компьютерных игр

Одной из особенностей современных компьютерных игр является развитое звуковое и видеосопровождение, которые могут создать ощущение реальности и на время отстранить ребёнка от восприятия окружающего мира.

ВНИМАНИЕ! Если ваш ребенок

- @ ест, пьет чай, готовит уроки у компьютера;
- @ прогулял урок, тренировку, так как сидел за компьютером;
- @ приходит домой и сразу садится за компьютер;
- @ находясь за компьютером, забыл поесть, умыться или почистить зубы;
- @ конфликтует, угрожает, шантажирует в ответ на запрет находиться за компьютером.

То это первые признаки развития компьютерной зависимости.

Признаки УЖЕ СФОРМИРОВАВШЕЙСЯ зависимости

- @ улучшение настроения при работе за компьютером;
- @ нежелание оторваться от работы или игры на компьютере;
- @ раздражение или даже агрессия при отстранении от компьютера;
- @ неспособность спланировать окончание работы или игры на компьютере;
- @ пренебрежение домашними делами и правилами личной гигиены в пользу компьютера;
- @ отказ от реального общения с друзьями.



Нарушения здоровья, которые может повлечь за собой компьютерная зависимость

- @ нарушение зрения
- @ повышенная утомляемость
- @ головные боли
- @ боли в спине, в запястьях
- @ нарушение сна

А также компьютерная зависимость оказывает выраженное негативное влияние на социальные качества человека: дружелюбие, желание общения, открытость, чувство сострадания.

А вы знаете с кем общается Ваш ребенок?



Дети и подростки, склонные к компьютерной зависимости, чаще всего:

- @ имеют пассивную жизненную позицию и пониженный фон настроения;
- @ испытывают трудности при выражении чувств и эмоций;
- @ имеют заниженную или завышенную самооценку;
- @ чувствительны к неодобрению и критике со стороны взрослых или других детей;
- @ склонны к проявлению импульсивности;
- @ имеют узкий круг общения;
- @ несамостоятельны в принятии решений в реальной жизни.

ПРИЧИНЫ ДЕТСКОГО ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА

1. Неумение **наблюдать**
2. **Невнимательность**
3. Недостаточный **надзор** взрослых за поведением детей

РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРИ ВЫХОДЕ ИЗ ДОМА

Приучайте своих детей ни в коем случае не пользоваться своими смартфонами при движении

Если у подъезда дома возможно движение, сразу обратите внимание ребенка, нет ли приближающегося транспорта

Если у подъезда стоят транспортные средства или растут деревья, приостановите свое движение и оглядитесь – нет ли опасности

ПРИ ОЖИДАНИИ ТРАНСПОРТА

Стойте только на посадочных площадках, на тротуаре или обочине

ПРИ ДВИЖЕНИИ ПО ТРОТУАРУ

Придерживайтесь правой стороны

Взрослый должен находиться со стороны проезжей части

Если тротуар находится рядом с дорогой, родители должны держать ребенка за руку

Приучите ребенка, идя по тротуару, внимательно наблюдать за выездом машин со двора

Не приучайте детей выходить на проезжую часть, коляски и санки везите только по тротуару

ГОТОВЯСЬ ПЕРЕЙТИ ДОРОГУ

Остановитесь, осмотрите проезжую часть

Развивайте у ребенка наблюдательность за дорогой

Подчеркивайте свои движения: поворот головы для осмотра дороги, остановку для осмотра дороги, остановку для пропуска автомобилей

Учите ребенка всматриваться вдаль, различать приближающиеся машины

Обратите внимание ребенка на транспортное средство, готовящееся к повороту, расскажите о сигналах указателей поворота у машин

Покажите, как транспортное средство останавливается у перехода, как оно движется по инерции

ПРИ ПЕРЕХОДЕ ПРОЕЗЖЕЙ ЧАСТИ

Переходите дорогу только по пешеходному переходу или на перекрестке

Идите только на зеленый сигнал светофора, даже если нет машин

Выходя на проезжую часть, прекращайте разговоры

Не спешите, не бегите, переходите дорогу размеренно

Не переходите улицу под углом - объясните ребенку, что так хуже видно дорогу

Не выходите на проезжую часть с ребенком из-за транспорта или кустов, не осмотрев предварительно улицы

Не торопитесь перейти дорогу, если на другой стороне вы увидели друзей, нужный автобус - учите ребенка тому, что это опасно



САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

В России официально зарегистрировано более 4-х млн больных сахарным диабетом, однако истинное число больных намного больше.

Сахарный диабет выявлен у каждого 20 россиянина*

Если у Вас один или более факторов риска, сдайте кровь на глюкозу. Сделать это очень просто – достаточно пройти профилактическое обследование в

Центре здоровья или диспансеризацию в поликлинике по месту жительства.

НОРМА – уровень глюкозы натощак **менее 6 ммоль/л**

ПРЕДИАБЕТ – уровень глюкозы натощак **от 6,1 до 6,9 ммоль/л**

ДИАБЕТ – уровень глюкозы равен или выше **7,0 ммоль/л**



ФАКТОРЫ РИСКА ДИАБЕТА



Избыточная масса тела, ожирение

Артериальная гипертензия (давление 140/90 мм рт. ст. и выше)



Наличие сахарного диабета у ближайших родственников

Низкий уровень физической активности



Низкий уровень «хорошего» холестерина в крови (ЛПВП менее 0,9 ммоль/л) и высокий уровень триглицеридов (2,82 ммоль/л и более)

Высокий уровень сахара в крови во время беременности, рождение ребенка весом более 4 кг



СИМПТОМЫ ДИАБЕТА



Постоянная жажда, сухость во рту



Ухудшение зрения



Повышенная утомляемость, слабость



Частое мочеиспускание и увеличение количества мочи за сутки



Частая молочница у женщин



Снижение эрекции у мужчин



Снижение веса, иногда повышение аппетита



Воспалительные процессы, плохо заживающие раны, расчесы на коже

У Вас повышенный уровень сахара в крови или Вы отметили у себя симптомы диабета? Вам необходимо обратиться к врачу!

Помните! Несвоевременное выявление диабета или отсутствие лечения могут привести к серьезным последствиям:

Сердечно-сосудистым осложнениям (инфаркт, инсульт)

Снижению зрения, вплоть до слепоты

Почечной недостаточности

Поражению нервной системы

Гангрене, ампутации конечностей

*По данным всероссийского эпидемиологического исследования, проведенного под руководством академика Дедова И.И.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ



2 ТИПА ДИАБЕТА

1 ТИП ИНСУЛИН- ЗАВИСИМЫЙ

В организме вырабатывается недостаточное количество инсулина, поэтому требуется его дополнительное введение



2 ТИП ИНСУЛИН- НЕЗАВИСИМЫЙ

Инсулин вырабатывается в организме в достаточном количестве, но клетки и ткани теряют чувствительность к нему

НОРМА -
УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК
< 6 ммоль/л

ПРЕДДИАБЕТ -
УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК
от 6,1 до 6,9 ммоль/л

ДИАБЕТ -
УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК
≥ 7,0 ммоль/л

СИМПТОМЫ ДИАБЕТА



ПОСТОЯННАЯ
ЖАЖДА,
СУХОСТЬ ВО РТУ



СНИЖЕНИЕ ВЕСА,
ИНОГДА
ПОВЫШЕНИЕ
АППЕТИТА



УХУДШЕНИЕ
ЗРЕНИЯ



ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ
ПРОЦЕССЫ, ПЛОХО
ЗАЖИВАЮЩИЕ РАНЫ,
РАСЧЕСЫ НА КОЖЕ



ЧАСТОЕ
МОЧЕИСПУСКАНИЕ
И УВЕЛИЧЕНИЕ
КОЛИЧЕСТВА МОЧИ
ЗА СУТКИ



ПОВЫШЕННАЯ
УТОМЛЯЕМОСТЬ,
СЛАБОСТЬ



ОТ 8 ДО 12 ЛЕТ

Мотивационный кризис:

- учеба превращается в повседневную обязанность, а понимания, зачем нужны знания, нет (нежелание ходить в школу, конфликты с учителем);
- компенсаторная мотивация в другой сфере успешности (самоутверждение в музыке, спорте, рисовании);
- исследования нового, знакомства, путешествия;
- интерес к неигровой деятельности (ремонт машины с папой, готовка с мамой);
- освоение темы справедливости, норм, законов, ответственности;
- начало активной трансформации собственного тела (может быть недовольство своим телом);
- скачки настроения.

ОТ РОДИТЕЛЕЙ ТРЕБУЕТСЯ

- заботиться, предоставлять тыл, эмоционально поддерживать, помогать;
- давать возможность отвлечься, восстанавливать силы;
- важно не обесценивать проблемы ребенка, но и не драматизировать (не культивировать состояние “жертвы”).



ОТ 13 ДО 17 ЛЕТ

- конец бессознательного поведения семейной привязанности (следования) и появление силы опоры на себя и на друзей при отстаивании своей позиции;
- возросшие возможности автономности при высокой уязвимости;
- слабость самоконтроля и прогнозирования последствий, несдержанность, трудности “оттормаживания” нежелательных действий;
- становление и укрепление гендерной идентичности.

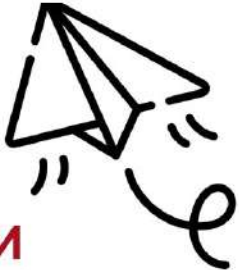
ОТ РОДИТЕЛЕЙ ТРЕБУЕТСЯ

- родительский контроль вопросов здоровья и безопасности, общение с ребенком не с позиции сверху и нажима;
- уважение выбора самого ребенка - “побывать сейчас с тобой или оставить в покое?”;
- относиться к подростку бережно, быть готовыми поддержать и помочь, в том числе обратиться к специалисту;
- понимать, что этот кризис пройдет и будет легче.



ВОЗРАСТНЫЕ КРИЗИСЫ ДЕТСТВА И ЮНОШЕСТВА





ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ

Крик - единственный способ реагирования ребенка на мир.

ГЛАВНАЯ РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ

- любовь;
- забота;
- формирование надежной и безопасной детско-родительской привязанности.

ОТ ГОДА ДО 3 ЛЕТ

- ребенок начинает осваивать свое тело, навыки самообслуживания и опрятности;
- осваивает речь, предметы и мир вокруг.

ГЛАВНАЯ РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ

- быть доступными для контакта - помочь пережить разочарование (поддержать, утешить, не торопить, не стыдить);
- "подзарядить" для новых попыток и подвигов;
- мотивировать для преодоления трудностей.

ОТ 2 ДО 4 ЛЕТ

- негативизм ("нет"), начало формирующегося самосознания и самостоятельности ("я сам").

ГЛАВНАЯ РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ

- не драматизировать (не воспринимать протест слишком лично и не обижаться);



- научиться быть рядом и спокойно выдерживать конфликт (не усиливать агрессию ребенка, не угрожать ему - я умру, я уйду и т.п.);
- не проявлять свою агрессию и насилие (бить, запирать);
- действовать по обстоятельствам, отстаивать свое мнение, но не испортить отношений.

ОТ 3 ДО 6 ЛЕТ

- страхи (конкретные и иррациональные);
- ролевые игры и конфликты со сверстниками.

ГЛАВНАЯ РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ

- не обесценивать чувства ребенка, посочувствовать, но и не "проваливаться" в них, тренировать критичность;
- выйти из роли жертвы страха в роль хозяина страха и помочь ребенку пережить и освоить опыт без нравоучений и осуждения;
- в конфликте всегда, прежде всего, жалеть пострадавшего, а не воздействовать на обидчика (помощь всегда важнее справедливости);
- "разбор полетов" устраивать только когда все успокоилось.

ОТ 6 ДО 9 ЛЕТ

- трудности в школе;
- формирование способности к волевому поведению (выдерживать режимные запреты и ограничения, тормозить нежелательные действия, учитывать обстоятельства и менять свое поведение);
- формирование учебной деятельности (способность воспринимать информацию и действовать по алгоритму и вносить изменения);
- развитость активного внимания, памяти, логического мышления.

ГЛАВНАЯ РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ

- создать безопасную поддреживающую обстановку дома (ребенок не должен попасть в ситуацию молота (давление в школе) и наковальни (в семье));
- выслушать, показать, что вы всегда на стороне ребенка и готовы помочь, присоединиться к чувствам ребенка;
- поделиться своим опытом преодоления, вселить уверенность в том, что у него все получится (выводим ребенка из роли жертвы в роль хозяина ситуации);
- научить ребенка делить сложные задачи на более мелкие или сначала сделать что-то сложное, а потом легкое.

