

Козлова И. В.

ОБРАЗ ЖИЗНИ СОВРЕМЕННЫХ ШКОЛЬНИКОВ. ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ ШКОЛЬНИКОВ

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2007/5/45.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2007. № 5 (5). С. 104-106. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2007/5/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

Феномен гуманитарности в обучении состоит в постоянном смыслотворении обучающегося и обучаемого. Выразить свое отношение к изучаемому предмету здесь важнее, чем постичь сам предмет.

Список использованной литературы

1. Анисимов С. Ф. Духовные ценности: производство и потребление. - М.: Мысль, 1988. – 158 с.
2. Ильин В. С. Формирование личности школьника (целостный процесс). - М., 1984. – 144 с.
3. Кирьянова А. В. Теория ориентации личности в мире ценностей. - Оренбург, 1996. – 187 с.
4. Разбегаева Л. П. Ценностные основания гуманитарного образования. Волгоград: Перемена, 2001. – 289 с.
5. Сериков В. В. Личность и образование. Теория и практика проектирования образовательных систем. - М., 1999. -275 с.

ОБРАЗ ЖИЗНИ СОВРЕМЕННЫХ ШКОЛЬНИКОВ. ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ ШКОЛЬНИКОВ

*Козлова И. В.
ГБОУ ВПО «Кировская ГМА Росздрава»*

Здоровый образ жизни - это индивидуальная система поведения человека, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья. Он подразумевает под собой следующие компоненты: оптимальный уровень двигательной активности - закаливание, способствующее повышению сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям внешней среды и заболеваниям; рациональное питание - полноценное, сбалансированное по набору жизненно необходимых веществ (белков, жиров, углеводов, витаминов, микроэлементов), в зависимости от возраста; соблюдение режима труда и отдыха; личная гигиена; экологически грамотное поведение; психологическая и эмоциональная устойчивость, умение радоваться успехам; сексуальное воспитание, профилактика заболеваний передающихся половым путем; отказ от вредных привычек - курение, употребление алкоголя и наркотиков; безопасное поведение дома, на улице, на рабочем месте. Основным богатством является здоровье. Поэтому в цивилизованном мире здоровье ставится на первое место. «Здоровье - состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» - записано в уставе ВОЗ.

Как было установлено, более трети школьников предъявляют пять и более жалоб характерных для хронической усталости, в то время как объективные причины для развития ХУШ отсутствуют.

Цель: выявить шкалу жизненных ценностей школьников, особенности образа жизни и факторы риска в формировании хронической усталости школьников.

Материалы и методы: Методом случайной выборки проведено анкетирование 75 учащихся «МОУ средняя школа №56 г. Кирова». Опросник содержал 150 вопросов о здоровом образе жизни, анкета адаптирована для детей различного возраста. Было выделено 3 группы учащихся: 1 группу составили 25 детей (33,3%) в возрасте 9 - 10 лет, 2 - 25 школьников (33,3%) 13 - 14 лет, 3 - 25 учащихся (33,3%) 16 - 17 лет. Также было проведено динамическое наблюдение за подростками, которые обучались в 10 классе 2005 - 2006 учебного года, а затем продолжили обучение в 11 классе 2006 - 2007 учебный. Проведено анкетирование 25 учащихся в динамике октябрь 2005 года, октябрь и декабрь 2006 года. Изучены жалобы, характерные для хронической усталости, частота их проявлений в зависимости от пола и возраста. Проведено психологическое тестирование с использованием цветового теста Люшера.

Полученные результаты. Для выявления факторов риска возникновения хронической усталости школьников были изучены заболеваемость, режимные моменты, характер питания, психологический климат в семье и в школе. Данные представлены в таблице.

Таблица № 1. Факторы риска хронической усталости школьников

№	Признаки	Абсолютный результат		Проценты (%)	
		2006	2005	2006	2005
1	Летний отдых	19	20	54	57
2	Несоблюдение режима дня	16	14	47,5	42,5
2.1	Сон меньше 6 часов	10	9	30,4	24,6
2.2	Сон 7 - 8 часов	24	27	68,5	76,5
3	Гиподинамия	20	18	53	51
4	Режим питания				
4.1	Соблюдается	14	16	40,4	45,5
4.2	Не соблюдается	22	17	60,5	52,5
5	Психологический климат в семье - в школе				
5.1	благоприятный	29	30	82,6	83,1
5.2	неблагоприятный	6	5	17,4	16,9
6.	Трудности в обучении	33	15	92*	46
7	Дополнительные занятия	35	10	100**	30
8	Инфекционная патология				
8.1	ОРВИ	30	22	80,2	58,8

8.2	Ангины	15	13	40,1	34,8
8.3	Бронхит	25	21	66,8	56,1
8.4	Пневмония	3	2	8,0	5,3
9	Соматическая заболеваемость				
9.1	Хроническая патология ЖКТ	10	9	25,1	22,6
9.2	опорно-двигательного аппарата	7	7	17,6	17,6
9.3	аллергические заболевания	3	3	7,5	7,5
9.4	заболевания половых органов	5	5	12,6	12,6
9.3	аллергические заболевания	3	3	7,5	7,5

**P<0,01*; P<0,05

Как видно из таблицы у большинства школьников выявлены нарушения режима дня - 47,5%, питания - 58,5%, хроническая соматическая заболеваемость - 40%. Большинство детей не имеют полноценного отдыха во время каникул - 43%, причем в 2006 году количество неотдохнувших детей возросло на 4%. Все эти факторы в сочетании с повышенной нагрузкой могли послужить причиной формирования хронической усталости школьников.

Цветовой тест Люшера показал, что 50% школьников предпочитают темные тона, что свидетельствует о депрессивном состоянии, причем у девочек это наблюдается чаще - 57%(t<2,p>0,05), 42% выбрали спокойные цвета (зеленый, синий), что свидетельствует о психологической устойчивости, яркие цвета выбрали 11% - это говорит о повышенной возбудимости, наклонности к лидерству.

Таблица № 2. Частота отклонений в здоровом образе жизни школьников

Группы детей Показатели в (%)	1 группа	2 группа	3 группа	Всего (M+/-m)
Возраст детей	9 - 10 лет	13 - 14 лет	16 - 17 лет	
Режим дня	14*	37,5	47,5	33+/-5,5
Режим питания	44	50	43,5	45,8+/-6,5
Характер питания	60	50	69,5	59,8+/-10,6
Продолжительность сна	18,4*	25	30,4	24,6+/-6,5
Вредные привычки связанные:				
с курением	-	40	78	39,3+/-19,1
с употреблением алкоголя	-	17	26	-
наркотиков	-	-	-	-

*P1<0,05 1 группы с 2 и 3 группами

Как видно из таблицы, для большинства школьников характерно несоблюдение режима дня, сна, отдыха и питания. Режим дня нарушали в среднем 33% детей, 16 - 17 летних - 47,5%. Старшеклассники спят недостаточно, имеют высокую внеучебную нагрузку, переутомляются. Придерживаются правильного режима питания - 42% детей, 66% - питаются недостаточно, треть не завтракают и не обедают в столовой. Более 60% детей питаются перед сном калорийно и в большом объеме. В школьной столовой организовано питание для всех детей, но большинство предпочитают булочки, чипсы, пирожные, сухарики и т. д. Анализ вредных привычек показал недостоверность результатов открытого анкетирования. Ответы старшеклассников противоречивы: пробовали курить около 40% всех опрошенных, курят постоянно треть старшеклассников, употребление алкоголя отмечено в 26% случаев.

Изучение некоторых аспектов здорового образа жизни учащихся выявило несоблюдение основных факторов, влияющих на здоровье подростков. Многие школьники имеют неправильное представление о здоровье. Школьники первой группы не представляют что такое здоровье, в 68% случаях, они считают, что здоровье - это когда ничего не болит, болезнь у них ассоциируется с посещением врача, поэтому отсутствие этого является здоровьем; 14% школьников считают, что здоровье - это состояние физического и психического комфорта, и лишь 18% ответили, что здоровье - это состояние полного физического и психического благополучия. Субъективная оценка своего здоровья показала, что учащиеся начальных классов считают свое здоровье хорошим - 70%, с возрастом оценка здоровья ухудшается 9 класс - 37,5% считают себя здоровыми, т.е. большая половина школьников - нездоровы. Выпускные классы - 21,8%, т.е. 80% учащихся считают свое здоровье неудовлетворительным. В связи с этим просматривается отрицательное отношение к своему здоровью у старшеклассников: они знают правила гигиены здоровья, но не следуют им. Таким образом, здоровый образ жизни - это деятельность, характерная для конкретных социально - экономических, политических, экологических и других условий, направленная на сохранение и укрепление здоровья людей.

Основные направления формирования здорового образа жизни школьников:

1. Создание и активизация позитивных для здоровья условий и факторов.
2. Преодоление, уменьшение и устранение факторов риска здоровья.
3. Выявление детей с хронической усталостью может проводиться путем анкетирования при медосмотрах.
4. Особенности психологического профиля личности детей являются умеренная личностная тревожность и склонность к депрессии.

1. Латчук В. Н., Миронов С. К. Основы безопасности жизнедеятельности. - М.: Дрофа, 2002. С. 172-183.
2. Лисицин Ю. П., Отдельнова К. А. Социальная гигиена и организация здравоохранения. - М., 1999. С. 74-172.
3. Румянцева Г. И. Гигиена. М.: Медицина, 2000. С. 559-571.

ПРОДЛЕНИЕ СРОКОВ ЭКСПЛУАТАЦИИ ОДЕЖДЫ С УЧЕТОМ РОСТОВЫХ ПРОЦЕССОВ У ДЕТЕЙ

Колесник С. А., Бескоровайная Г. П.

Российский заочный институт текстильной и легкой промышленности (филиал в г. Твери)
Южно-Российский государственный университет экономики и сервиса (г. Шахты)

Ростовые процессы у детей протекают непрерывно, но неравномерно. Известно [Козлов В.И., 1983: 1], что наибольшая прибавка длины тела происходит в первый год жизни (20,0 - 23,0 см), в период от 1 года до 4 - 5 лет она постепенно уменьшается (с 10,0 до 5,5 см/год). Проведенный ранее [Шамухитдинова Л.Ш., 1992: 2] анализ изменчивости размерных признаков детей показал, что интенсивная ежегодная прибавка в росте наблюдается у детей в возрасте 6 - 7 лет (до 8,0 см), а также у девочек 9 - 10 лет (до 6,3 см) и мальчиков 12 -13 лет (до 8,3 см). То есть, достаточно заметно размеры тела изменяются у детей младшего школьного возраста (от 6,5 до 12 и 11,5 лет - для мальчиков и девочек соответственно). При этом, большая доля в увеличении роста приходится на длину ноги (до 5,0 см в год), тогда как ежегодный прирост длины туловища не столь значителен (до 2,0 см).

Стремительное увеличение размеров отдельных частей тела приводит к несвоевременному исключению из гардероба ребенка физически еще не устаревших изделий. Поскольку относительное укорочение длины изделия и рукавов, заметное изменение положения горизонтальных членений и функциональных элементов отражается на поведении ребенка - вызывает чрезмерную стеснительность и неуверенность в себе, родители вынуждены приобретать ребенку новую одежду, что влечет дополнительные расходы из семейного бюджета. Учитывая, что большинство изделий для детей, поступающих в продажу, имеют достаточно высокую стоимость, особое значение приобретает вопрос об изыскании внутренних резервов самого изделия, то есть вопрос о его надежности (долговечности и универсальности). Появление современных материалов с высокими показателями износостойкости и надежности расширяет возможности для проектирования детской одежды, адаптированной к изменениям размеров тела ребенка.

Таким образом, при проектировании одежды для данной возрастной группы потребителей необходимо учитывать адаптируемость конструкции к возрастным изменениям антропометрических размерных признаков. В то же время разработанные модели одежды должны обладать гармоничностью и пропорциональностью формы. Наиболее стабильной пропорцией, с точки зрения законов гармонизации, является отношение роста фигуры к высоте линии талии. Для детей дошкольной, младшей, а также старшей школьной групп эти отношения равны соответственно: 1,68; 1,60; 1,59. Этот ряд чисел приближается к известной пропорции «золотого сечения» [Бескоровайная Г.П., 2000: 3]:

$$a/b = c/a, \text{ где } a + b = c,$$

т.е. целое c так относится к большему отрезку a , как больший отрезок a относится к меньшему b . При последовательном делении c в «золотой пропорции» имеет место геометрическая прогрессия со знаменателем ϕ , каждый член которой равен сумме двух предыдущих членов прогрессии $a, a\phi, a\phi^2, a\phi^3, \dots, a\phi^n$.

Для решения поставленных задач нами на основе анализа возрастной изменчивости антропометрических размерных признаков предложены способы продления сроков активной эксплуатации детской одежды, основанные на приемах морфологической трансформации [Гончарова С.А., 2001: 4]. В результате разработан ряд моделей одежды для мальчиков младшего школьного возраста, одна из которых, состоящая из куртки и брюк, представлена в соответствии с рисунком. Места расположения горизонтальных членений и размеры конструктивно-декоративных деталей рассчитаны по закону «золотого сечения». Для придания изделию адаптируемости к возрастным изменениям антропометрических размерных признаков и для изменения внешнего вида в комплекте предусмотрено использование видов морфологической трансформации: «отделение-присоединение» - для капюшона и нижней части куртки; «перестановка» - для боковых карманов; «совмещение-вкладывание» - для верхних карманов; «замещение» - для дополнительного комплекта нижних частей рукавов и брюк, позволяющих регулировать их длину.

По предложенной методике [Бескоровайная Г.П., 2000: 3] определены длины пристегивающихся нижних частей куртки, рукавов и брюк. Так, с известной степенью обобщения принимаем вид прямого силуэта куртки за «золотой прямоугольник» и беря за основу его ширину (ширина изделия, измеряемая в горизонтальной плоскости до плечевых точек - $Ш_{пл.изд.}$), равную 42,6 см, определяем длину D_n :

$$D_n = Ш_{пл.изд.} / (1 : \phi) = 42,6 / 0,618 = 68,9 \text{ см.}$$

Длина отстегивающейся нижней части переда определена как

$$D_{н.ч.пер.} = D_n / \phi^3 = 68,9 / 4,236 = 16,3 \text{ см.}$$

Поскольку куртку можно носить и без нижней части, то, принимая куртку без нижней части за «золотой прямоугольник» с длиной $D_{н1} = D_n - D_{н.ч.пер.} = 68,9 - 16,3 = 52,6$ см, определяем длину кокетки переда следующим образом: