

вание, с диагнозом «практически здоров» (Группа № 1) и здоровые дети из «группы риска» (Группа № 2). В группу № 2 вошли дети, «соматически здоровые», но имеющие ряд особенностей в анамнезе: доношенные дети с низкой и высокой массой тела; дети, перенесшие острую гипоксию, недоношенные дети 1 ст., рождённые на 35–37 нед. гестации. Все дети были разделены по половой принадлежности и по возрасту на момент начала занятий. Для оценки физического развития (ФР) использовались метод индексов и центилей. Для оценки психомоторного развития (ПМР) детей использовались методики: шкала Журбы Л.В. (1981), для родителей KID- шкала.

Результаты: группа № 1: Динамические изменения ФР и ПМР — в пределах возрастной нормы, без нарушения этапности развития, независимо от половой принадлежности, низкая заболеваемость ОРЗ. Группа № 2: Недостоверные различия в динамике показателей ФР и ПМР. Достоверное ПМР у девочек. У всех низкая заболеваемость ОРЗ. Оптимальный возраст начала занятий — 3–6 мес. У детей не развивались осложнения и патологические состояния, к риску которых они были предрасположены.

Выводы: результаты исследований подтверждают мнение о пользе раннего плавания [3]. Для эффективного его использования важно соблюдение основных принципов его назначения: профессиональная подготовленность тренера; соблюдение всех параметров процедуры; раннее начало занятий: чем раньше по возрасту, тем эффективность выше; индивидуальный подход к выбору адекватной нагрузки: учет анатомо-физиологических особенностей ребенка (этап развития, уровень доношенности, текущего состояния здоровья) [2], учет показаний и противопоказаний к процедуре, реакций ребенка на процедуру; непрерывность, регулярность проведения процедур; этапность проведения тренировок: соблюдение принципа от простого к сложному, постепенное усложнение и добавление нагрузки. Таким образом, использование раннего плавания у детей первого года жизни с оздоровительной целью способствует укреплению здоровья и профилактике развития ряда осложнений у малышей [3].

Литература

1. Буре Н.П. Программа «Умные рыбки».
2. Казанская Е.В. Физическая реабилитация в восстановительном лечении недоношенных детей грудного возраста с перинатальными повреждениями ЦНС//Научно-теоретический журнал «Ученые записки»–2008. № 12(46). С. 116.
3. Ботякова О.Ю. Уроки плавания для младенцев / О.Ю. Ботякова. Санкт-Петербург: Литера, 2010 (Санкт-Петербург: Печатный двор им. А.М. Горького). 29, [3] с.: ил.; 26 см. (Наша кроха: первый год жизни ребенка).

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ПРЕДЭКЗАМЕНАЦИОННУЮ ТРЕВОЖНОСТЬ ПОДРОСТКОВ

Афанасьева П.С., Вьюхина Т.Ю., Полубоярова О.В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Васильев Ю.В.

Кафедра общей гигиены

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: В связи с увеличением нагрузок в старших классах возрастает уровень предэкзаменационной тревожности [3]. После сдачи ГИА и ЕГЭ подростки находятся в тяжёлом эмоциональном состоянии, в дальнейшем способствующем развитию раннего профессионального выгорания.

Цель исследования: оценить влияние организации учебного процесса и дополнительных учебных нагрузок на уровень предэкзаменационной тревожности.

Материалы и методы: исследовали микроклимат (метеометр «МЭС-200А»), освещенность (люксметр «ТКА-ПКМ»), фактическое питание и расписание уроков [1]. Методом анкетиро-

вания (анкета «Я и моя семья», «тест экзаменационной тревожности» Элперта и Хейбера) и личного интервьюирования исследовали 74 ребёнка. Исследуемые школьники были разделены на следующие группы: 1) занятые исключительно подготовкой к экзаменам (16 человек); 2) занимающиеся творчеством (37 человек); 3) занимающиеся спортом (17 человек); 4) совмещающие занятия творчеством и спортом (4 человека). Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета MS Excel 2010, критерия U Вилкоксона-Манна-Уитни, расчета отношения шансов (OR).

Результаты: был установлен удовлетворительный уровень семейного благополучия у всех школьников. Школьники, занятые исключительно подготовкой к экзаменам имели максимальный уровень тревожности — 4,87. Школьники, занимающиеся творчеством имеют несколько сниженный уровень тревожности — 4,58. Творчество способствует понижению уровня тревожности в 2 раза ($OR=2,8$, $p<0,05$). У школьников, занимающихся спортом был установлен минимальный уровень тревожности — 3,97, т. е. занятия спортом существенно понижают уровень тревожности ($OR=3,38$, $p<0,05$). У школьников, испытывающих максимальные образовательные нагрузки, совмещающих занятия творчеством и спортом уровень тревожности несколько выше, чем у спортсменов — 4,75 ($OR=3,0$ $p<0,05$).

Выводы: организация учебного процесса влияет на уровень тревожности. Занятие спортом оказывают благотворное воздействие на психоэмоциональное состояние и значительно снижает уровень тревожности школьников. Занятия творчеством в меньшей мере, чем спорт оказывает положительное влияние на предэкзаменационное состояние. Напротив, сверхнормативные нагрузки, занятия спортом и творчеством не способствует снижению уровня тревожности у школьников [2,3].

Литература

1. Львов С.Н., Васильева И.В., Земляной Д.А., Крутова Е.С. Санитарно-гигиеническое обследование образовательных организаций для детей и подростков. СПб., 2016. 36 с.
2. Песонина С.П., Васильев Ю.В., Черных А.А. Гомотоксикология — связующее звено между гомеопатией и научной медициной. СПб.: Центр гомеопатии, 2004. 112 с.
3. Сигунова Д.А., Кузнецова У.Е. О негативном влиянии на здоровье сверхнормативного дополнительного школьного образования: бремя успеха//Студенческая наука-2018. СПб., 2018. С. 139

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О ВЛИЯНИИ ГМО НА ЗДОРОВЬЕ

Баран Д.Н., Илькевич В.А.

Научный руководитель: старший преподаватель Саросек В.Г.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: развитие современного общества требует внедрения в нашу жизнь новых технологий. Производство генно-модифицированных продуктов (ГМО) — важнейшее достижение современной науки. Оно может принести пользу, но так же и огромный вред [1].

Цель исследования: изучить информированность населения о влиянии ГМО на здоровье человека.

Материалы и методы исследования: в работе использовался метод социологического опроса с использованием анонимного анкетирования. Обработка данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты: в анкетировании участвовал 101 респондент. Из них 50,5% — мужской пол, 49,5% — женский. В результате проведенного анкетирования выявлено, что большинство (52,5%) респондентов имеют понятие о ГМО. Относительно пользы или вреда ГМО были получены следующие результаты: 43,6% — считают, что скорее вредно для здоровья; 24,8% — ни вредно, ни полезно; 18,8% — вредно для здоровья; 8,9% — не имеют четкой позиции; 3% — полезно для здоровья; 1% — скорее полезно для здоровья. На вопрос, «Из каких источ-