

стер саны қоңырау мен жарыққа тәбеттің жоғарылауымен тең болды.

Асана мен темекі шаңының қосарланған созылмалы улы әсерінен тәжірибелік тышқандардың шартты рефлекстер саны қоңырау ($P < 0,02$) және зуммерге ($P < 0,05$) төменлейтіні байқалады.

Бірақ, инстенон ерітіндісін бақылау тобындағы тышқандардың шартты рефлекстер санына жақындағандығы және тәбеттерінің қоңырау мен зуммерге артқандығы көрінеді.

Тәжірибелік тышқандар өздерін тынымсыз сезініп,

«тітіркендіргіштерге» оңай берілетіндері анықталады. Инстенонды енгізгеннен соң олар бұрыш-бұрышқа тығылып, «тітіркендіргіштерге» көңіл бөлмейтіндігі көрінді. Аз қозғалатындықтары байқалды.

Жоғарыда айтылғандардан келесі тұжырым шығарылады: Асана мен темекі шаңының оқшауланған және қосарланған әсерінен тәжірибелік тышқандардың шартты рефлекстері санының төмендеуі байқалады. Ал, инстенонды енгізгеннен кейін зерттелетін көрсеткіштердің ұлғаюы керінеді.

Состояние условных рефлексов у белых крыс от изолированных и комбинированных воздействий Асаны и табачной пыли

М.О. Мустафина

В статье показано состояние условных рефлексов у белых крыс после хронического изолированного и комбинированного воздействия пестицида Асаны и табачной пыли. А также состояние условных рефлексов у опытных животных до и после введения инстенона.

Ключевые слова: пестицид, условные рефлексы, инстенон, Асана, табачная пыль, животные.

Condition of conditioned reflexes at white rats from isolated both combined influences Asani and a tobacco dust

M.O. Mustafin

In clause the condition of conditioned reflexes at white rats after the chronic isolated and combined influence of pesticide Asani and is shown a tobacco dust. And also a condition of conditioned reflexes at skilled animals before introduction instenoni.

Key words: pesticide, conditioned reflexes, instenoni, Asani, a tobacco dust, animals.

УДК 613.95-577:361/362

О СОСТОЯНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ КОЛЛЕДЖЕЙ

Г.О. Оразбакова

КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова

В статье методом анкетирования изучены условия жизни учащихся колледжей. Установлено, что здоровый образ жизни не свойственен многим учащимся из-за тяжелого материально-финансового положения большинства семей.

Ключевые слова: анкетирование, здоровье, условия жизни.

Состояние здоровья населения - это трудновосполнимый ресурс, который в последнее время стал лимитирующим фактором социально-экономического развития как отдельных территорий, так и страны в целом. Между тем здоровье населения напрямую зависит от уровня социально-экономического развития [1, 2]. Важнейшая задача государства – забота о здоровье подрастающего поколения. От этого зависят будущее самого государства, его обороноспособность, состояние и развитие науки, промышленности, финансов,

отношений с другими странами. Именно поэтому, проблемы охраны здоровья подростков привлекают к себе все большее внимание медицинской общест-венности [3-5].

Существенные изменения в состоянии здоровья детей и подростков внесли социально-экономические перемены последнего десятилетия. Современная ситуация в жизни учащихся колледжей характеризуется значительными нарушениями условий жизни большей их части: слабой социальной защитой, финансовыми затруднениями

в связи с непростой экономической ситуацией в стране, трудностями с жильем, так как общежитием учащиеся колледжей не обеспечиваются и многие из них вынуждены ездить на занятия из дальних микрорайонов, пригородных сел.

В литературе достаточно часто приводятся общие выводы, сформулированные ВОЗ, согласно которым вклад социальных факторов в формирование здоровья составляет около 50% (биологических факторов – около 20% и медицинского обслуживания - 10%). Однако, эти величины являются усредненными и не учитывают возрастные, социальные особенности в формировании патологии в отдельные периоды жизни.

Методом анкетирования изучены социально гигиенические условия проживания 900 учащихся, обучающиеся на различных курсах колледжей гуманитарного направления города Алматы.

Оценить влияние экологических неблагоприятных было затруднено в связи с тем, что учащиеся, в основном, были приезжие и проживали в отдаленных от черты города территориях, т. е. влияние экологических факторов можно было оценивать как одинаковое.

На вопросы о полноценности и наличии взаимопонимания в семье были получены различные ответы (таблица 1). Определенное количество учащихся были из неполноценных семей, нарушения взаимопонимания возрастали с увеличением курса.

Таблица 1 - Состояние полноценности семьи и наличие взаимопонимания в ней в %, $M \pm m$

Курсы	Сост. полноценности семьи, %				Сост. взаимопонимания, %		
	родит. и дети	матери и дети	отцы и дети	без родит.	хорошее	удовлетв	плохое
I n=300	69,7	27,9	2,1	0,3	79,7	20,3	-
II n=300	67,9	31,7	0,1	0,3	74,2	21,9	3,9
III n=300	66,8	33,2	-	-	57,9	23,2	18,9
Всего (n=900)	68,1	30,9	0,7	0,3	70,6	21,8	7,6

На вопросы, предложенные для оценки субъективных ощущений в состоянии здоровья, 47,0% перво-

курсников, 52,1% второкурсников и 61,9% третьекурсников ответили различными жалобами (таблица 2).

Таблица 2 - Субъективные ощущения в состоянии здоровья учащихся в %, (n=900), $M \pm m$

Курсы	Субъективные ощущения в состоянии здоровья учащихся		
	жалоб нет	чувствует себя больным	чувствует усталость, неудовлетворенность
I n=300	53,0	16,9	30,14
II n=300	47,9	11,7	40,4
III n=300	38,1	15,3	46,3
всего (n=900)	46,3	14,6	38,9

Состояние здоровья формируется с первых дней жизни ребенка и реальным фактором, определяющим здоровье и качество его жизни, является состояние здоровья родителей, их вредные привычки. При изучении данного вопроса среди всех обследованных подростков (n=900) почти 17,4% были рождены у матерей в возрасте старше 35 лет, около 7,3% - от молодых матерей 16-17 лет. Родители 47,9% подростков имели те или другие серьезные заболевания. А также значимая доля респондентов ответили положительно на вопрос о наличии вредных привычек у родителей (72,5%).

Согласно литературным данным, для детей, проживающих в неблагоприятных жилищно-бытовых условиях, характерны заболевания органов пищеварения, невротические реакции и др. заболевания [6]. Жилищно-бытовые условия у подавляющего

большинства обследованных учащихся (95,7%) можно считать благоприятными, т. е. они проживали в частных домах (61,4%) или на коммунальных квартирах со всеми удобствами (34,3%). Остальные 4,3 проживали на съемных квартирах или по другим обстоятельствам были ограничены в удобствах.

Важным фактором, отрицательно сказывающимся на здоровье учащихся подростков, является неудовлетворительное материальное положение семьи. Все изученные колледжи являются коммерческими, т.е. на платной основе. При этом, если учитывать, что основная часть учащихся посещают колледж из отдаленных частей города, то ежедневная трата на транспорт и питание увеличивают финансовые расходы. Поэтому, на вопрос о доходах семейного бюджета учащиеся отвечали с напряже-

нием или вообще считали нужным оставить вопрос без ответа.

Материальное положение семьи непосредственно зависело от количества работающих членов в семье, количества детей и зарплаты родителей учащихся. Ответы на данные вопросы были разные; в основном постоянное место работы имели матери (49,5%), затруднения с работой были у отцов (57,3%) учащихся.

Самым важным моментом в режиме дня является режим питания, так как длительный перерыв в еде делает учащихся рассеянными, ухудшает восприятие учебного материала. Поэтому мы пытались изучить режим и качество питания. По результатам ответов респондентов сделан вывод, что рацион питания большинства учащихся характеризуется дефицитом мясных и молочных продуктов, овощей и фруктов, т.е. организм учащихся вынужден работать в условиях дефицита кальция, железа, витаминов и многих других макро- и микронутриентов.

Таким образом, желание соблюдения здорового образа жизни большинством учащихся затруднялось в связи с отягощением материального положения, рацион питания у большинства учащихся (79,2%) не соответствовал гигиеническим требованиям, что, в свою очередь, усугубляло процессы утомления учащихся с последующим развитием

хронического переутомления и серьезных отклонений в состоянии здоровья подростков.

Собранные материалы о влиянии наследственных биологических факторов (возрастные особенности, состояние здоровья родителей, их вредные привычки и др.), указывают на необходимость дальнейшего детального изучения этих вопросов с применением корреляционных методов.

Литература

1. Першин С.Е., Квартовский Л.К. «Влияние социально-экономических факторов на здоровье и причины смерти населения» // Гигиена и санитария.- №2.- 2004.- С. 54-55.
2. Латышевская Н.И., Давденко Д.А., Мандриков В.Б. «Организация мониторинга образа жизни, как составляющая социально-гигиенического мониторинга» // Гигиена и санитария.- 2004.- №6.- С. 91-93.
3. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков.- М.: Москва, 2001.- 384 с.
4. Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке // Материалы Международного Конгресса: Москва, 2004, 12-14 мая.
5. В.Р. Кучма Дети в мегаполисе, некоторые гигиенические проблемы // М., 2002.- С.135-145.
6. Игнатова Л.Ф. «Методология мониторинга образовательной среды и здоровья школьников» // Гигиена и санитария.- 2006.- №3.- С.75-79.

Колледж оқушыларының өміріндегі әлеуметтік жағдайлардың жай-күйі туралы

Г.О. Оразбақова

Колледж оқушыларының өмір сүруінің әлеуметтік-гигиеналық жағдайын сұрақ-жауап әдісімен зерттеу жүргізілді. Көптеген оқушылар жанұя материалдық жағдайының қиыншылықтарына байланысты салауатты өмір сүру салттарын, тамақтану тәртібін сақтамайды.

Түйінді сөздер: оқу үрдісін ұйымдастыру, денсаулықты қорғау, тәрбие және оқу.

State of social conditions of college students' life

G.O. Orazbakova

Social-hygienical conditions of college students' life are studied by the method of questioning. Healthy style of life is not followed by many students because of the difficult financial conditions in family, requirements of correct diet etc.

Key words: questioning, health, condition to lifes.

УДК 613.95-577:361/362

РЕЖИМ ОБУЧЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В КОЛЛЕДЖАХ

Г.О. Оразбақова

Каз. НМУ имени С.Д. Асфендиярова

Исследован режим обучения и организации учебного процесса в колледжах в условиях реформирования образования. Показаны факторы риска, формирующие пред- и патологические состояния у обучающихся подростков.

Ключевые слова: режим обучения, подросток, образование, факторы риска.