

ражениями верхненемецкого языка. Например: hackeln → arbeiten, Baba! → Tschüss, Batterl (n) → Lätzchen, Bandagist → GeschäftfürSanitätswaren, Orthopädietechniker, fesch → attraktiv, Griebkoch (m) → Griebbrei, Wuzler (m) → Tischfußball, zumFleiß [etwastun] → mitvoller Absicht [etwastun], Jänner (m) → Januar, Gitschn (m) → Mädchen.

Исследуя своеобразие австрийского национального варианта немецкого языка, лингвисты отмечают, что отличия между немецким языком и австрийским вариантом немецкого языка можно наблюдать: 1) на уровне лексического состава. В австрийском варианте немецкого языка существует много характерных лишь для Австрии параллельных форм обозначения тех или иных предметов; 2) на уровне грамматики: различия в употреблении артикля, различия в словообразовании; 3) на уровне фонетики [3].

Вывод

Диалекты в немецком языке, способствуют развитию лексики, обогащая язык фонетическими и лексическими особенностями. Баварский диалект считается наиболее распространенным среди немецких диалектов. Система Баварского имеет множества отличий в фонетике, морфологии и лексикологии. Подводя итоги, следует сказать, что диалект — это особая форма освоения действительности, которая отличается целым рядом признаков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Копчук, Л. Б. Статус обиходно разговорного языка в системе немецких социолектов: матер. конф., посвященной 90 летию со дня рождения члена корреспондента РАН А. Н. Десницкой / Л. Б. Копчук. — СПб., 2002. — С. 102–108.
2. Левковская, К. А. Немецкий язык. Фонетика, грамматика, лексика / К. А. Левковская. — М.: Академия, 2004.
3. Филичева, Н. И. Диалектология современного немецкого языка / Н. И. Филичева. — М.: Высш. шк., 1983. — 191 с.

УДК 614.2-053.6:621.395

ВЛИЯНИЕ МОБИЛЬНОГО ТЕЛЕФОНА НА ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ

Бернацкая Е. Н., Миронова К. А., Дегелевич Н. А.

Научный руководитель: старший преподаватель М. А. Чайковская

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Число пользователей мобильных гаджетов стремительно растет. Так, например, в 1984 г. пользователей мобильной связи было всего около 300 тыс. человек, в 2003 г. их стало более чем 1,2 млрд, а на данный момент насчитывается уже 7 млрд [1]. Согласно данным аналитической компании GSMA Intelligence, число активных sim-карт на земле превысило 7,2 млрд и продолжает расти в пять раз активнее, чем количество людей [2].

На сегодняшний день человек в среднем пользуется мобильным телефоном 4 ч в день. Иногда, в силу профессиональных и других обстоятельств, эта цифра может достигать до 8–10 ч. Чрезмерное использование сотовых телефонов негативно воздействует на организм. Так игнорирование правильного положения головы, плеч и неправильная осанка во время использования может привести к серьезным последствиям для позвоночника. Результаты недавних исследований показывают, что, если наклонить голову всего на 15°, вы увеличите нагрузку на свой позвоночник до 12 кг, если наклон будет составлять 30°, нагрузка вырастет до 18 кг, 45° — до 22 кг, а при наклоне в 60° — до 27 кг. Хуже всего, что большинство людей держат свою голову под наклоном 60°, в то время, когда читают текст на своем мобильном.

Проведенное исследование в Норвегии обществом для защиты от излучения и национальным институтом в Швеции показало, что, даже те люди, которые разговаривают по телефону меньше пары минут в день, достаточно часто испытывают негативные эффекты на себе — плохая память, головные боли, головокружение, быстрая утомляемость, негативное влияние на органы слуха, зрение, опорно-двигательную систему [1].

Наименее изучено влияние мобильных телефонов на прогрессирование болезни де Кервена, которая характеризуется сужением канала, в котором проходят сухожилия большого пальца. Сопровождается воспалением сухожильных влагалищ. Первый симптом - внезапно возникшая острая боль на уровне шиловидного отростка лучевой кости при удержании какого-либо предмета. Пользование телефоном с сенсорным экраном повышает риск возникновения этого заболевания, так как этот палец становится подвижным и выполняет разнообразные движения (вперед – назад, влево – вправо), что увеличивает нагрузку на канал и сухожилия еще больше увеличивается [3].

Цель

Изучение влияния использования мобильного телефона на здоровье молодежи.

Материал и методы исследования

Материалами исследования являлись данные анкеты. Количество опрошенных — 108 человек, анкета была составлена авторами с учетом анализа данных литературы. В ходе исследования оценены факторы риска чрезмерного использования мобильных телефонов на здоровье молодых людей.

Результаты исследования и их обсуждение

Когорта респондентов включала 81 % девушек и 19 % юношей, по возрастному признаку 3 % рабочего населения (старше 25 лет), 7 % учащихся (14–16 лет) и 90 % студентов (18–24 года).

Все респонденты используют телефоны с сенсорными экранами. Срок службы мобильного устройства различен. 60 % опрошенных пользуются мобильным телефоном в течение 5–9 лет, 30 % использует его уже более 10 лет.

Время ежедневного использования мобильного телефона варьирует: 57 % опрошенных пользуются мобильным телефоном более 6 часов в сутки, 38 % — от 2–6 часов в сутки, 5 % — 1–2 часа.

В современном обществе мобильный телефон перестал выполнять только роль переносного средства связи, предназначенного преимущественно для голосового общения, в наши дни сотовый телефон стал полифункциональным средством. Чаще всего среди респондентов (72 %) телефоны используются для общения в социальных сетях и в меньшей степени для разговоров 5 %.

Основная масса респондентов знает о возможном влиянии мобильных телефонов на состояние своего здоровья, но не придает этому особого внимания. Среди респондентов 18 % отметили появление головной боли после использования телефона от 2 и более часов. У 51 % существует патология позвоночника различной степени, а у 45 % — нарушения зрения.

12 % опрошенных жалуются на болезненные ощущения в первом пальце кисти после длительного использования сотового телефона. Это ощущение появляется у 2 % после 30 минут использования, 5 % — 1 часа, 4 % — 2 часов, у 2 % после 5 и более часов использования. Данные ощущения могут быть одним из ранних симптомов болезни де Кервена, что требует дальнейшего медицинского наблюдения и обследования.

Выводы

Результаты исследования выявили неблагоприятное воздействие мобильных телефонов на здоровье респондентов (нагрузка на зрительный анализатор и опорно-двигательную систему). Вызывает настороженность, что 57 % молодых людей используют телефон более 6 часов в сутки, у каждого второго респондента стаж пользования сотовым телефоном превышает 6 лет. Для сохранения здоровья молодых людей необходимо проводить комплекс профилактических санитарно-гигиенических мероприятий по рациональному использованию мобильных телефонов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Румянцев, Г. Н. Анализ патогенной значимости излучений мобильных телефонов / Г. Н. Румянцев // Вестник РАМН. — 2004. — № 6. — С. 31–35.
2. Григорьев, Ю. Г. Сотовая связь и здоровье: электромагнитная обстановка, радиобиологические и гигиенические проблемы, прогноз опасности / Ю. Г. Григорьев, О. А. Григорьев // ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна ФМБА России. — М.: Экономика, 2013. — 567 с.
3. Травматология и ортопедия: учебник / Н. В. Корнилов [и др.]; под ред. Н. В. Корнилова. — 3-е изд., доп. и перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 592 с.