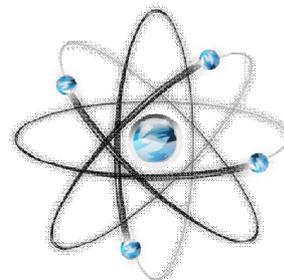


**МЕЖДУНАРОДНЫЙ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЖУРНАЛ
ISSN 2303-9868**

Периодический теоретический и научно-практический журнал.
Выходит 12 раз в год.
Учредитель журнала: ИП Соколова М.В.
Главный редактор: Миллер А.В.
Адрес редакции: 620075, г. Екатеринбург, ул. Красноармейская,
д. 4, корп. А, оф. 17
Электронная почта: editors@research-journal.org
Сайт: www.research-journal.org



**Meždunarodnyj
naučno-issledovatel'skij
žurnal**

**№1 (32) 2015
Часть 4**

Подписано в печать 16.02.2015.
Тираж 900 экз.
Заказ 24008
Отпечатано с готового оригинал-макета.
Отпечатано в типографии ООО "Компания ПОЛИГРАФИСТ"
623701, г. Березовский, ул. Театральная, дом № 1, оф. 88.

Сборник по результатам XXXV заочной научной конференции Research Journal of International Studies.

За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы. Полное или частичное воспроизведение или размножение, каким бы то ни было способом материалов, опубликованных в настоящем издании, допускается только с письменного разрешения авторов.

Номер свидетельства о регистрации в Федеральной Службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций: **ПИ № ФС 77 – 51217.**

Члены редколлегии:

- Филологические науки:** Растягаев А.В. д-р филол. наук, Сложеникина Ю.В. д-р филол. наук, Штрекер Н.Ю. к.филол.н., Вербицкая О.М. к.филол.н.
- Технические науки:** Пачурин Г.В. д-р техн. наук, проф., Федорова Е.А. д-р техн. наук, проф., Герасимова Л.Г., д-р техн. наук, Курасов В.С., д-р техн. наук, проф., Оськин С.В., д-р техн. наук, проф.
- Педагогические науки:** Лежнева Н.В. д-р пед. наук, Куликовская И.Э. д-р пед. наук, Сайкина Е.Г. д-р пед. наук, Лукьянова М.И. д-р пед. наук.
- Психологические науки:** Мазилев В.А. д-р психол. наук, Розенова М.И., д-р психол. наук, проф., Ивков Н.Н. д-р психол. наук.
- Физико-математические науки:** Шамолин М.В. д-р физ.-мат. наук, Глезер А.М. д-р физ.-мат. наук, Свиштунов Ю.А., д-р физ.-мат. наук, проф.
- Географические науки:** Умывакин В.М. д-р геогр. наук, к.техн.н. проф., Брылев В.А. д-р геогр. наук, проф., Огуреева Г.Н., д-р геогр. наук, проф.
- Биологические науки:** Буланый Ю.П. д-р биол. наук, Аникин В.В., д-р биол. наук, проф., Еськов Е.К., д-р биол. наук, проф., Шеуджен А.Х., д-р биол. наук, проф.
- Архитектура:** Янковская Ю.С., д-р архитектуры, проф.
- Ветеринарные науки:** Алиев А.С., д-р ветеринар. наук, проф., Татарникова Н.А., д-р ветеринар. наук, проф.
- Медицинские науки:** Медведев И.Н., д-р мед. наук, д.биол.н., проф., Никольский В.И., д-р мед. наук, проф.
- Исторические науки:** Меерович М.Г. д-р ист. наук, к.архитектуры, проф., Бакулин В.И., д-р ист. наук, проф., Бердинских В.А., д-р ист. наук, Лёвочкина Н.А., к.иси.наук, к.экон.н.
- Культурология:** Куценков П.А., д-р культурологии, к.искусствоведения.
- Искусствоведение:** Куценков П.А., д-р культурологии, к.искусствоведения.
- Философские науки:** Петров М.А., д-р филос. наук, Бессонов А.В., д-р филос. наук, проф.
- Юридические науки:** Грудцына Л.Ю., д-р юрид. наук, проф., Костенко Р.В., д-р юрид. наук, проф., Камышанский В.П., д-р юрид. наук, проф., Мазуренко А.П. д-р юрид. наук, Мещерякова О.М. д-р юрид. наук, Ергашев Е.Р., д-р юрид. наук, проф.
- Сельскохозяйственные науки:** Важов В.М., д-р с.-х. наук, проф., Раков А.Ю., д-р с.-х. наук, Комлацкий В.И., д-р с.-х. наук, проф., Никитин В.В. д-р с.-х. наук, Наумкин В.П., д-р с.-х. наук, проф.
- Социологические науки:** Замараева З.П., д-р социол. наук, проф., Солодова Г.С., д-р социол. наук, проф., Кораблева Г.Б., д-р социол. наук.
- Химические науки:** Абдиев К.Ж., д-р хим. наук, проф., Мельдешов А. д-р хим. наук.
- Науки о Земле:** Горяинов П.М., д-р геол.-минерал. наук, проф.
- Экономические науки:** Бурда А.Г., д-р экон. нау, проф., Лёвочкина Н.А., д-р экон. наук, к.ист.н., Ламоттке М.Н., к.экон.н.
- Политические науки:** Завершинский К.Ф., д-р полит. наук, проф.
- Фармацевтические науки:** Тринеева О.В. к.фарм.н., Кайшева Н.Ш., д-р фарм. наук, Ерофеева Л.Н., д-р фарм. наук, проф.

Екатеринбург - 2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ / MEDICINE	4
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ УМЕРЕННОЙ КОГНИТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ	4
ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РЕТИНИРОВАННЫХ И ДИСТОПИРОВАННЫХ ЗУБОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ	5
ШКОЛЬНАЯ СРЕДА И ФАКТОРЫ РИСКА ВЛИЯЮЩИЕ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И ЗДОРОВЬЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ [ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ]	8
ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ЛИЦ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОГО РИСКА	12
ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ РИСКАМИ САХАРНОГО ДИАБЕТА	14
АНАЛИЗ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ	16
КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК КАК ЗАБОЛЕВАНИЕ УРБАНИЗИРОВАННОГО НАСЕЛЕНИЯ	17
МИКРОБИОЦЕНОЗ ПОЛОСТИ РТА У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ	22
ВЛИЯНИЕ АНЕСТЕЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НА ДИНАМИКУ ТЕМПЕРАТУРЫ ПАЛЬЦЕВ РУКИ ПОСЛЕ ИХ ОХЛАЖДЕНИЯ	25
СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДНЫХ ОКСИДА АЗОТА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ	27
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ НАУКИ / PHARMACEUTICS	30
КАК МОЖНО МОДЕРНИЗИРОВАТЬ КАРТОННЫЕ УПАКОВКИ ДЛЯ ЛЕКАРСТВ	30
АРХИТЕКТУРА / ARCHITECTURE	33
ГЕОМЕТРИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ОБЪЕКТИВНОГО ПРОСТРАНСТВА	33
АРХИТЕКТУРНО-ХУДОЖЕСТВЕННАЯ ЖИЗНЬ В КАЗАНИ – СТОЛИЦЕ ТАТАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В ПЕРВЫЕ ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ (1917 Г.-СЕРЕДИНА 1930 ГГ.)	37
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ / PSYCHOLOGY	39
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ «НЕМГНОВЕННОГО ИНСАЙТА» В ДИСКУССИЯХ, СВЯЗАННЫХ С НРАВСТВЕННЫМИ ПРОБЛЕМАМИ	39
ЛОЖЬ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ	41
ОСОБЕННОСТИ САМООТНОШЕНИЯ ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К АУТОДЕСТРУКТИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ	43
РОЛЬ ЖИЗНЕННЫХ СЦЕНАРИЕВ В ФОРМИРОВАНИЕ ЧУВСТВА НЕПОЛНОЦЕННОСТИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА	44
SYMPTOMS OF PTSD IN WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE IN REPUBLIC OF MACEDONIA	47
CONTEMPORARY PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS IN DEALING WITH ALCOHOLISM	48
СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ / SOCIOLOGY	49
ИЗМЕНЕНИЕ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)	49
CHILDFREE КАК ПОКАЗАТЕЛЬ КРИЗИСА СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ	50
ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ У 11 «Г» КЛАССА СОШ№31 Г. ЯКУТСКА	51
КОММУНИКАТИВНЫЕ ФУНКЦИИ СУБЪЕКТОВ РЕГИОНАЛЬНОЙ ВЛАСТИ В КОНТЕКСТЕ АДМИНИСТРАТИВНОЙ РЕФОРМЫ	54
ПРОДАКТ-ПЛЕЙСМЕНТ КАК СПОСОБ ПРОДВИЖЕНИЯ ТОВАРОВ	56
ПРАВЯЩИЙ КЛАСС СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ КАК СУБЪЕКТ ДВОРЦОВОГО ПЕРЕВОРОТА	56
EFFECTIVE TRAINING AND EQUIPMENT BRIGADE FIRE PROTECTION TO DEALING EFFICIENTLY WITH FIRES IN URBAN AREAS IN MACEDONIA	59
ПОЛИТИЧЕСКИЕ НАУКИ / POLITOLOGY	65
ЛЕВАНТ В СИСТЕМЕ ТУРЕЦКИХ ГЛОБАЛИЗАЦИОННЫХ ПРИОРИТЕТОВ	65
ОБЩЕСТВЕННАЯ ЭКСПЕРТИЗА: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ	66
ПРИНЦИП МНОГОВЕКТОРНОСТИ ВО ВНЕШНЕЙ ПОЛИТИКЕ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ НА ПРИМЕРЕ БЕЛОРУССКО-КИТАЙСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА	67

ПОТРЕБЛЕНИЕ КАК ОСНОВА МИРОВОСПРИЯТИЯ МАССОВОГО ЧЕЛОВЕКА
ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ТАТАРСКОГО НАРОДА

69

70

Абушахманова А.Х.¹, Пивень Л.И.², Ким Т.В.³

¹Профессор, Карагандинский государственный медицинский университет; ²Доцент, Карагандинский государственный медицинский университет; ³Доцент, Карагандинский государственный медицинский университет

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ УМЕРЕННОЙ КОГНИТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ

Аннотация

В статье представлены результаты исследования нейрометаболических свойств фитопрепарата «Экстракт масляный из корней солодки» и возможности его применения с целью коррекции умеренной когнитивной дисфункции у студентов для активизации умственной деятельности и повышения качества обучения.

Ключевые слова: когнитивная дисфункция, фитопрепараты.

Abushakhmanova A.H.¹, Piven L.I.², Kim T.V.³

¹Professor, Karaganda State Medical University; ²Docent, Karaganda State Medical University; ³Docent, Karaganda State Medical University

FARMACOLOGICAL CORRECTION OF MEDIUM COGNITIVE DISFUNCTION

Abstract

The results of investigation of neurometabolic effects of fitodrug «Oil extract of Licorice root» and possibility of its using for correction of medium cognitive disfunction to improving of mental activity and the quality of students education are presented in this article.

Keywords: cognitive disfunction, fitodrug.

Когнитивные нарушения отрицательно сказываются на деятельности человека в самых разных сферах его жизни: повседневной бытовой, учебной, профессиональной, социальной. В зависимости от степени проявления когнитивных расстройств выделяют разные уровни их тяжести: легкую, умеренную, тяжелую. В структуре когнитивных нарушений умеренные и легкие дисфункции встречаются наиболее часто и составляют 44%. У большинства больных с умеренными когнитивными расстройствами ведущим симптомом выступает изолированное ослабление памяти при сохранении остальных функций (у 85% пациентов) – т.н. монофункциональный амнестический тип. У пожилых людей умеренные когнитивные расстройства обусловлены возрастными изменениями морфофункционального состояния нейронов головного мозга. У лиц более молодого возраста они появляются в ответ на сильный стресс, перегрузку или переутомление, в результате неадекватных физических тренировок. Нередко когнитивный дефицит вызывается эндокринными заболеваниями (сахарный диабет, гипотиреоз), сердечной или дыхательной недостаточностью, некоторыми системными или инфекционными заболеваниями. При устранении причины, вызвавшей его, успешно лечится. Лечение когнитивных нарушений включает медикаментозную терапию, направленную как на устранение симптомов дисфункции, так и на лечение сопутствующих заболеваний, их вызывающих [1, 2]. Фармакотерапия когнитивных нарушений основана на применении ноотропных препаратов — средств, улучшающих память и умственную деятельность, оказывающих прямое активирующее влияние на обучение, а также повышающих устойчивость мозга к агрессивным воздействиям. Основная область применения ноотропов у здоровых лиц молодого и среднего возраста — профилактика стрессогенных состояний и поддержание работоспособности в критических ситуациях [3, 4]. В последнее время в группе ноотропов выделяют подгруппу нейрометаболических церебропротекторов, оказывающих защитное, стабилизирующее действие на клетки нервной ткани при неблагоприятных условиях. Наиболее широко применяются ноотропные препараты синтетического производства, оказывающие как терапевтическое действие, так и побочные эффекты, в связи с чем актуальной является проблема поиска и разработки ноотропных лекарств натурального происхождения [5].

Целью данного исследования было изучение возможности использования лекарственного фитопрепарата «Экстракт масляный из корней солодки» для коррекции умеренной когнитивной (мнестической) дисфункции у студентов.

Материал и методы исследования. Исследования проводились с добровольным участием 38 студентов 2 и 3 курсов КГМУ с низкими показателями мнестической функции по результатам нейропсихологических тестов на объем кратковременной слухо - речевой и зрительной памяти (Lezak M.D., 1995). Слухо - речевую память определяли по запоминанию и воспроизведению связанных и несвязанных по смыслу слов, зрительную память – по запоминанию и узнаванию изображений геометрических фигур. Количественную оценку памяти проводили по числу слов и изображений, воспроизведенных после периода интерференции (1 слово или 1 изображение = 1балл). Качественная оценка заключалась в учете скорости и правильности воспроизведения слов и изображений. Время для проведения теста составляло 10 минут. Максимально возможное количество баллов – 10 / 10 считалось нормальным. В качестве нейрометаболического церебропротектора студенты принимали фитопрепарат «Экстракт масляный из корней солодки» – по 1 чайной ложке 2 раза в день (утром и вечером) в течение 3 месяцев. До и после курса фитотерапии проводили исследование биоэлектрической активности головного мозга методом электроэнцефалографии (ЭЭГ), с использованием 12-канального электроэнцефалографа с компьютерным комплексом «Нейрон—Спектр-2» фирмы «Нейрософт», с наложением электродов на проекции различных областей головного мозга: лобную, височные, теменную, затылочную. В процессе регистрации электроэнцефалограммы проводили функциональные пробы со звуковой и

световой стимуляцией. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием прикладного пакета «Statistica».

Результаты исследования. Результаты нейропсихометрических (таблица 1.) и электроэнцефалографических (таблица 2.) исследований анализировали до начала фармакологической коррекции мнестической дисфункции и после завершения приема лекарственного фитопрепарата.

Таблица 1. Результаты нейропсихометрического тестирования (в баллах)

	Слухо-речевая память		Зрительная память	
	Верные ответы	Неверные ответы	Верные ответы	Неверные ответы
До коррекции	3,2 ± 0,1	6, 8 ± 0,3	2,6 ± 0,5	7,4 ± 0,9
После коррекции	8,6 ± 0,4	1,4 ± 0,2	7,9 ± 0,8	2,1 ± 0,6

Сравнительный анализ результатов нейропсихометрического исследования свидетельствует о том, что применение фитопрепарата «Экстракт масляный из корня солодки» позитивно влияет на состояние когнитивно - мнестических процессов. Фитопрепарат эффективно увеличивает объемы слухо-речевой и зрительной памяти и повышает продуктивность мнестической деятельности.

Таблица 2. Результаты электроэнцефалографического исследования

	Фоновая ЭЭГ		ЭЭГ со стимуляцией	
	Частота бета-ритма в лобно-височных отведениях (Гц)	Амплитуда бета-ритма в лобно-височных отведениях (мкВ)	Частота бета-ритма (Гц) со звуковой стимуляцией	Амплитуда бета-ритма (мкВ) со световой стимуляцией
До коррекции	16,5 ± 1,4	8,2 ± 0,5	19,7 ± 1,2	10,2 ± 0,9
После коррекции	24,3 ± 2,7	12,9 ± 1,1	28,3 ± 2,6	14,6 ± 1,3

Исследование биоэлектрических потенциалов головного мозга показало повышение функциональной активности нейронов в виде увеличения амплитуды и частоты импульсов после коррекции лекарственным фитопрепаратом у преобладающего большинства обследованных лиц, что свидетельствует об усилении энергетического метаболизма нейронов и улучшении региональной микроциркуляции.

Экспериментальными исследованиями ряда авторов установлено, что ноотропное действие некоторых фитопрепаратов (солодка, девясил, лопух) обусловлено несколькими механизмами: антиоксидантной и антигипоксической активностью, активацией пластических процессов в ЦНС за счет усиления синтеза РНК и белков; повышением энергетического метаболизма нейронов путем усиления биосинтеза АТФ, стабилизацией фосфолипидного слоя мембран нейроцитов за счет большого содержания в них флавоноидов, фосфолипидов, полиненасыщенных жирных кислот, инулина, тритерпеновых соединений, витамина С [5].

Подавляющее большинство обследованных нами лиц отметили субъективное улучшение памяти, повышение внимания и умственной работоспособности. У всех студентов повысились нейропсихометрические показатели памяти, что свидетельствует об усилении активности мнестических процессов под действием проведенного лечения. В структуре тестирования наибольшее улучшение отмечалось в запоминании 10 слов, наименьшее – в запоминании с интерференцией. Показатели памяти улучшились и вошли в пределы нормы в среднем у 75% студентов. Кроме того, нами отмечено улучшение качества обучения, что проявилось повышением текущего рейтинга успеваемости студентов.

Таким образом, мы констатировали положительное влияние лекарственного фитопрепарата «Экстракт масляный из корней солодки» на динамику когнитивных функций. Новые подходы к коррекции когнитивных нарушений заключаются в двойном мониторинге — функциональной и нейропсихологической активности мозга на фоне проведения нейрометаболической терапии, что поможет оптимизировать и индивидуализировать лечение.

Литература

1. Дамулин И.В. Легкие когнитивные нарушения. //Consilium medicum, 2004. – т. 6. – № 2. – С.149-153.
2. Дзяк Л.А., Мизякина Е.В. Мнестические нарушения в неврологической практике (методические рекомендации для врачей-невропатологов) // Днепропетровск-2005. – 23 с.
3. Захаров В.В., Яхно Н.Н. Нарушения памяти. Москва: ГэотарМед. 2003. – 150 с.
4. Воробьева О.В. Ноотропные препараты – новые возможности известных лекарств // Consilium Medicum (Ревматология и неврология). – 2008. – Т. 10, № 2. – С. 7–11.
5. Путилина М.В. Современные представления о ноотропных препаратах. //Лечащий врач : Журнал для практикующего врача, 2006, № 5, С. 10–14.

References

1. Lezak M.D. Neuropsychological assessment. Third edition.- New York, Oxford, OXFORD UNIVERSITY PRESS, 1995.-1021 p.
2. Masur H. Scales and Scores in Neurology. Quantification of neurological deficits in research and practice.- Thieme.Stuttgart-New York, 2004.- 448 p
3. Ferris S.H. Measurement of cognition // Vascular cognitive impairment: preventable dementia. Edited by J.V.Bowler, V.Hachinski.- New York:Oxford University Press, 2003.- P.139-152
4. Folstein M.F., Folstein S.E., McHugh P.R. “Mini-Mental State” a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician // J.Psychiat Res.- 1975.-Vol.12.- P.189-198.
5. Ihl R., The impact of drugs against dementia on cognition in aging and mild cognitive impairment. Pharmacopsychiatry. 2003, vol.36, suppl.1, 38-43.

Элмұрат С.С.¹, Аймұханбетов Б.Б.²

Студент 4 курса¹, ассистент кафедры стоматологии детского возраста², Карагандинский государственный медицинский университет

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РЕТИНИРОВАННЫХ И ДИСТОПИРОВАННЫХ ЗУБОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ

Аннотация

В статье рассмотрено – встречаемость и структура ретинированных и дистопированных зубов среди детского слоя населения в сравнении другими заболеваниями зубо-челюстной системы, а также этиопатогенез данных заболеваний и методы их диагностики.

Ключевые слова: ретенция, дистопия, прорезывание.

Almurat S.S.¹, Aimukhanbetov B.B.²

4th year student¹, assistant of the department of pediatric dentistry², Karaganda State Medical University
THE FREQUENCY OF OCCURRENCE OF RETAINED AND DYSTOPIC TEETH AMONG CHILDREN

Abstract

In the article - occurrence and structure of impacted and dystopic teeth among children segment of the population in comparison of other diseases of the teeth-jaw system, as well as the etiopathogenesis of these diseases and methods of diagnosis.

Keywords: retention, dystopia, erupt.

Проблема развития патологических состояний, обусловленных аномалиями формирования и прорезывания зубов, в связи с большим количеством пациентов, остается актуальной в современной стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

Ретинированный зуб – это довольно частое явление среди стоматологических заболеваний, которое требует обязательного вмешательства ортодонта или стоматолога-хирурга. Это своего рода аномалия зуба, которая проявляется тем, что зуб не может самостоятельно прорезаться и разместиться в положенном месте. Таким образом, зуб либо полностью остается внутри кости, либо немного прикрыт слизистой оболочкой.[3][4] Чаще всего такие проблемы возникают с зубом мудрости, клыками, реже с

центральными и боковыми резцами. В случае ретенции зуба прорезающийся зуб сталкивается с другим, расположенным рядом и уже прорезавшимся зубом, в результате чего его рост приостанавливается, и зуб остается в челюсти [1].

Дистопия, или аномалии положения зуба, связана с неправильным положением зубного зачатка в результате нарушения эмбрионального развития, либо с патологией прорезывания зубов, обусловленной генетическими и экзогенными факторами. Ретенция зуба всегда сопровождается его дистопией [7]. Выделяются две разновидности ретенции зуба: частичная ретенция зуба, полная ретенция зуба, односторонняя, двусторонняя. Очень редко встречается ретенция зуба, когда ретинированный зуб коронкой повернут в сторону тела челюсти, а корнями – к альвеолярному краю [10]. Причины ретенции и дистопии зубов различны: общее ослабление организма под воздействием инфекционных заболеваний, неправильное искусственное кормление ребенка, влияние общих заболеваний организма, задержка замены временных зубов постоянными, аномальное расположение зачатков постоянных зубов в кости челюсти, наличие на пути режущегося зуба сверхкомплектных зубов, филогенетически обусловленное уменьшение размеров челюсти, [5][8] нарушением роста челюсти в онтогенезе, толстые стенки зубного мешочка и неблагоприятная наследственность. Ретенция и дистопия зубов приводят к развитию различных патологических последствий, таких как одонтогенная киста, рассасывание корней соседних с ретинированным зубов, нарушение формы прикуса, травма мягких тканей полости рта. [2][6][9] Таким образом, нерешенные проблемы ретенции зубов у детей обусловили тематику исследования.

Цель исследования: определить частоту встречаемости и структуру ретинированных и дистопированных зубов среди детей г. Караганды (по данным стоматологической клиники Карагандинского государственного медицинского университета).

Материалы и методы: исследование проводилось на кафедре стоматологии детского возраста в стоматологической клинике Карагандинского государственного медицинского университета. Было проведено стоматологическое обследование 132 детей в возрасте 10-17 лет. Из них 79 девочек и 53 мальчиков.

Стоматологическое исследование включало опрос и осмотр полости рта. Опрос включал сбор анамнеза заболевания и жизни. Выяснение анамнеза заболевания начиналось с выявления жалоб больного.

Осмотр полости рта пациента включал определение состояния твердых тканей зубов, наличие кариозных или некариозных поражений, состояния слизистой оболочки щеки, десны и нёба, локализации уздечки верхней и нижней губы, языка, размера языка, высоты нёба, осмотр развития альвеолярных отростков верхней и нижней челюстей, величину базиса расположенного на уровне апекса, формы, величины, количества и расположение отдельных зубов в зубной дуге, соотношения верхней и нижней челюстей.

Рентгенологическое исследование проводилось с использованием визиографа, специальный сенсор которого устанавливался в исследуемую область челюсти. Далее сенсор сканировал зуб пациента, сигнал передавался к цифровому преобразователю, после чего передавался на монитор в виде фотографии.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием стандартных программ SPSS v17.0 for OS Windows. Описательная статистика, выполнялась для всех анализируемых показателей в зависимости от типа переменной. Качественные признаки представлялись в виде долей (%) и абсолютных чисел.

Результаты исследования и их обсуждение

Проведено стоматологическое обследование 132 детей в возрасте 10-17 лет. Из них 79 девочек и 53 мальчиков. Пациенты предъявляли жалобы на локализованные и иррадиирующие боли в 63%, на нарушение симметрии и припухлость лица 20%, на функциональные и эстетические нарушения твердых тканей зуба 37%, на сухость во рту 18%. В анамнезе у 7% выявлен сахарный диабет, у 22% хронический гастрит, у 5% тиреозит, у 13% сердечно-сосудистые заболевания, у 18% болезни системы крови, у 3% наследственные заболевания, у 21% различные аллергические заболевания.

При оценке состояния твердых тканей зубов было выявлено, что распространенность кариеса у детей в исследуемых группах составила $92 \pm 2,6\%$, интенсивность кариеса - $6,2 \pm 0,25$, некариозные поражения зубов встречались в 11% случаев, осложненные формы кариеса в 59% случаев.

При оценке десны и слизистой оболочки, уздечки полости рта было выявлено наличие у 16% хронического локализованного пародонтита, 34% - хронического катарального гингивита, 6%-афтозного стоматита, 12% короткой уздечки языка, 9% короткой уздечки верхней губы и у 37% зубные отложения.

Пальпируя беззубые участки альвеолярного отростка у 9% обследованных были определены острые костные выступы, образовавшиеся после удаления зубов в результате неполного зарастания костной тканью луночки зуба и выступающей межзубной перегородки. Эти выступы были очень болезненны, покрывающая их слизистая оболочка была истонченная, белесоватого цвета (ишемична).

Клиническая картина ретинированного зуба часто характеризовалась бессимптомным течением. Косвенный признак ретенции - отсутствие одного из постоянных зубов в альвеолярной дуге или наличие временного зуба, который наблюдался в 76 % случаев. В отдельных случаях ретинированный зуб сохранял выбухание наружной стенки челюсти и такое состояние наблюдалось в 24%. При этом иногда удавалось пальпировать контуры зуба и его части. Ретинированные зубы были причинами неправильного положения соседних зубов - 36%, их смещения - 14%. В других случаях эти зубы давили на веточки периферических отделов II и III ветви тройничного нерва. В этих случаях были жалобы на боли у 5% обследованных - симптом поражения нервов (невралгии или прозоналгии).

При оценке зубных дуг, дефектов в них и взаимоотношения зубных рядов было выявлено наличие аномалии прикуса в 28%, аномалии зубных дуг - 11%, другие зубочелюстные аномалии - 4%. Распространенность ретенции зубов составила 27% (у 36 пациентов), распространенность дистопии зубов составила 29% (у 38 пациентов). Исследования показали, что частота встречаемости ретенции зубов у девочек составила 60%, у мальчиков - 40%. При анализе видов ретенции было отмечено наличие полной ретенции зубов в 54% случаев, частичная ретенция - 46%, односторонняя ретенция 59%, двусторонняя ретенция 41%. Групповая принадлежность ретинированных зубов распределилась следующим образом: наиболее часто встречалась ретенция третьего моляра (44,4%), реже всего ретенция медиального резца - 5,5%. На верхней челюсти ретенция зубов встречалась в 70%. По частоте встречаемости ретенции в большинстве клинических наблюдений встречалась односторонняя ретенция клыков верхней челюсти (диаграмма 1).

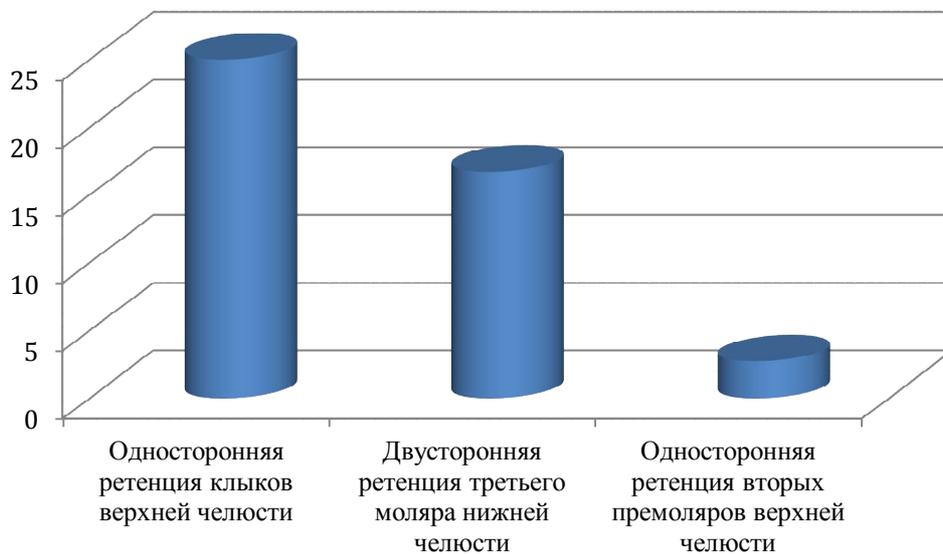


Диаграмма 1. Ретинированные зубы почти всегда сопровождаются дистопией (диаграмма 2)

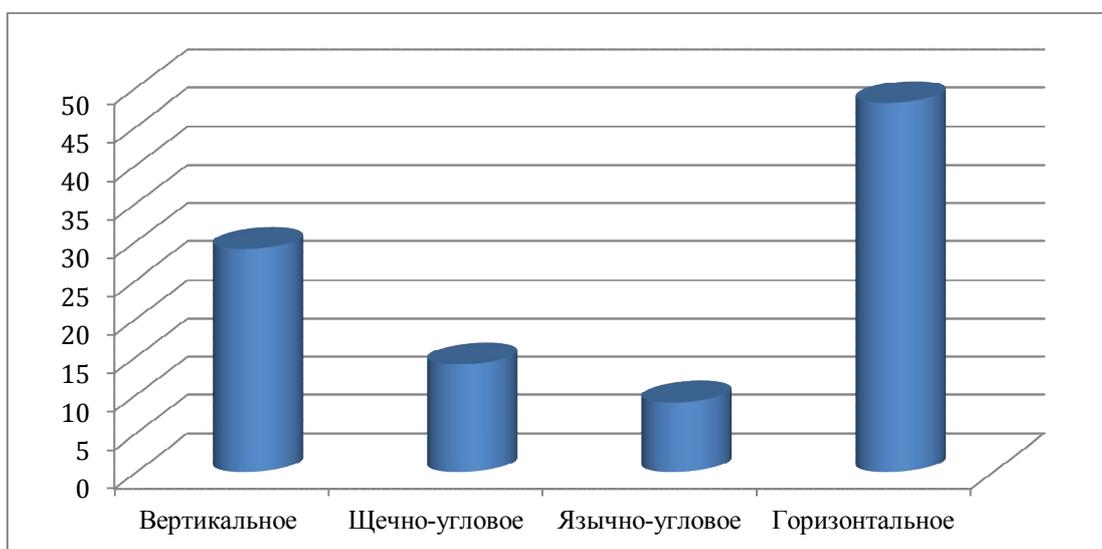


Диаграмма 2

Таким образом, проведенное исследование показало что проблема ретенции зубов занимает одно из ведущих мест среди патологии зубочелюстного аппарата, что требует пересмотра мер по профилактике и санации полости рта у данной категории населения. Своевременное выявление и лечение данной патологии способствует предотвращению развития осложнений и вторичных деформаций. Проведенное исследование позволило сделать следующие выводы:

1. частота встречаемости ретенции зубов у детей составила 27%.
2. наиболее часто встречалась ретенция третьих моляров - 44%, из них в горизонтальном положении - 48%. В большинстве клинических наблюдений встречалась двусторонняя ретенция третьего моляра нижней челюсти - 18,7%.

Литература

1. Ага-заде, А.Р. Комплексный подход к выведению ретенированных клыков нижней челюсти / А.Р. Ага-заде, З.В. Гасимова // Ин-т стоматологии. 2003. - № 2. - С. 24-25.
2. Аникиенко, А.А. Форма и размеры зубных рядов в норме / А.А. Аникиенко, И.С. Персин // Новое в стоматологии. 2006. - № 3 (спец. вып.) -С. 26-28.
3. Балин, В.Н. Опыт использования компьютерной томографии в диагностике заболеваний зубочелюстной области / В.Н. Балин // Стоматология. 2008. - № 1. - С. 30-32.
4. Безвестный, Г.В. Способ диагностики ретенции верхних и нижних третьих моляров / Г.В. Безвестный // Новые методы диагностики и результаты их внедрения в стоматологическую практику : тр. ЦНИИС / Под ред. В.К. Леонтьева. М., 2012. - С. 198-200.
5. Будкова, Т.С. Ретенция зубов, план и прогноз лечения / Т.С. Будкова, И.Ю. Жигурт, Ф.Я. Хорошилкина // Новое в стоматологии. 2005. -№ 1 (спец. вып.). - С. 46-53.
6. Вакушина, Е.А. Распространенность, диагностика и лечение зубочелюстных аномалий и деформаций в подростковом и юношеском возрасте : автореф. дис. . канд. мед. наук / Е.А. Вакушина. Ставрополь, 2003. -22 с.
7. Галенко, В.В. Диагностика и лечение аномалий со сверхкомплектными и ретинированными зубами / В.В. Галенко // Ортодонтия. Методы профилактики, диагностики и лечения : тр. ЦНИИС. -М, 2009.-С. 90-93.
8. Preda, L. The use of spiral computed tomography in the localization of impacted maxillary canine / L. Preda, A. La Fianza, E.M. Di Maggio et al. // Dentomaxillofac Radiol. 1997. - Vol. 26, № 4. - P. 236-241.
9. Ross, V.A. Influence of vertical growth pattern on faciolingual inclinations and treatment mechanics / V.A. Ross, R.J. Tsaacson // Amer. J. O. — 2010. Vol. 98. - P. 422-429.
10. Serman, M.Z. Localization of impacted teeth utilizing inherent panoramic distortions / M.Z. Serman, B. Buch // Ann. Dent. 2010. - Vol. 51. - P. 8-10.

References

1. Aga-zade, A.R. Kompleksnyj podhod k vyvedeniju retenirovannyh klykov nizhnej cheljusti / A.R. Aga-zade, Z.V. Gasymova // Int stomatologii. 2003. - № 2. - S. 24-25.
2. Anikienko, A.A. Forma i razmery zubnyh rjadov v norme / A.A. Anikienko, J.I.C. Persin // Novoe v stomatologii. 2006. - № 3 (spec. vyp.) -S. 26-28.
3. Balin, V.N. Opyt ispol'zovaniya komp'yuternoj tomografii v diagnostike zabolevanij zubocheľjustnoj oblasti / V.N. Balin // Stomatologija. 2008. - № 1. - S. 30-32.
4. Bezvestnyj, G.V. Sposob diagnostiki retencii verhnih i nizhnih tret'ih moljarov / G.V. Bezvestnyj // Novye metody diagnostiki i rezul'taty ih vnedrenija v stomatologicheskuju praktiku : tr. CNIIS / Pod red. V.K. Leont'eva. M., 2012. - S. 198-200.
5. Budkova, T.S. Retencija zubov, plan i prognoz lechenija / T.S. Budkova, I.Ju. Zhigurt, F.Ja. Horoshilkina // Novoe v stomatologii. 2005. -№ 1 (spec. vyp.). - S. 46-53.
6. Vakushina, E.A. Rasprostranennost', diagnostika i lechenie zubocheľjustnyh anomalij i deformacij v podrostkovom i junosheskom vozraste : avtoref. dis. . kand. med. nauk / E.A. Vakushina. Stavropol', 2003. -22 s.
7. Galenko, V.V. Diagnostika i lechenie anomalij so sverhkomplektnymi i retinirovannymi zubami / V.V. Galenko // Ortodontija. Metody profilaktiki, diagnostiki i lechenija : tr. CNIIS. -M, 2009.-S. 90-93.
8. Preda, L. The use of spiral computed tomography in the localization of impacted maxillary canine / L. Preda, A. La Fianza, E.M. Di Maggio et al. // Dentomaxillofac Radiol. 1997. - Vol. 26, № 4. - P. 236-241.
9. Ross, V.A. Influence of vertical growth pattern on faciolingval inclinations and treatment mechanics / V.A. Ross, R.J. Tsaacson // Amer. J. O. — 2010. Vol. 98. - P. 422-429.
10. Serman, M.Z. Localization of impacted teeth utilizing inherent panoramic distortions / M.Z. Serman, B. Buch // Ann. Dent. 2010. - Vol. 51. - P. 8-10.

Г.Амгалан¹, Погорелова И.Г.²

¹Аспирант, ИГМУ, Национальный центр общественного здоровья Монголии; ²Кандидат медицинских наук, доцент, Иркутский государственный медицинский университет

ШКОЛЬНАЯ СРЕДА И ФАКТОРЫ РИСКА ВЛИЯЮЩИЕ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И ЗДОРОВЬЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ [ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ]

Аннотация

Обзор посвящен актуальному вопросу отрасли гигиены детей и подростков- исследованию физического развития школьников и влияния факторов школьной среды на физическое развитие и состояние здоровья детей. Факторы риска влияющие на физическое развитие, заболеваемость, дезадаптацию и успеваемость школьников изучались отечественными монгольскими и зарубежными учёными не одно десятилетие. Не являясь непосредственной причиной, школьная среда обуславливают функциональные отклонения роста и развития организма и возникновения различных болезней [2-4]. Знание школьных факторов риска позволяет определить пути сохранения и улучшения здоровья школьников в условиях общеобразовательных учреждений. С целью изучения влияния факторов образовательной среды на уровень физического развития и состояния здоровья школьников был проведен анализ отечественной и зарубежной литературы [более 30 литературных источников, опубликованных с 1958 года по настоящее время].

Ключевые слова: физическое развитие, факторы школьной среды, здоровье школьников.

G.Amgalan¹, Pogorelova I.G.², J.Kupul¹

¹National Center for Public Health, Mongolia; ²State medical university of Irkutsk

THE SCHOOL ENVIRONMENT AND THE RISK FACTORS AFFECTING PHYSICAL DEVELOPMENT AND HEALTH OF STUDENTS [REVIEW ARTICLE]

Abstract

The review is dedicated to the urgent problem of child hygiene -to the study of physical growth of Mongolian pupils and influence school environment factors on physical growth and health status of children. The risk factors which affecting to the physical growth, morbidity, dizadaptation and student achievement studied by our Mongolian and foreign scientists for decades. Not being the direct cause, the school environmental factors cause functional abnormalities of growth and development of the organism and the occurrence of various diseases [2-4]. Knowledge about risks of school factors helps to identify ways of maintaining and improving the health of school children in terms of educational institutions. For the evaluation impacts of school environmental factors on the level of physical growth and health status of schoolchildren, we did literature review of studies Mongolian and foreign scientists [more than 30 literary source, which published from 1958 to present].

Keywords: physical development, the factors of the school environment, student health.

Физическое развитие детей и подростков отражает уровень здоровья популяции и является надежным информационным показателем санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Уровень и динамика физического развития тесно связаны с социально-экономическими и гигиеническими условиями жизни детей и подростков, в том числе с факторами образовательной среды, в которой дети проводят большинство времени своей 9-11 летней жизни [1]. Ниже рассмотрены о факторах, влияющих на здоровье человека, которые разделяются на 2 группы, и первый из них факторы здоровья, укрепляющие здоровье и второе- факторы риска, ухудшающие здоровье [1,2]. В эпидемиологических исследованиях широкое распространение получила концепция, согласно которой действие факторов риска является относительно индивидуальным, и вероятность развития того или иного заболевания зависит от адаптационных возможностей организма [1]. На действие определенных факторов каждый индивидум реагирует по-своему, однако единым для всех является развитие неспецифической адаптационной реакции с формированием определенных донозологических состояний [1]. Исследования, основанные на отборе наиболее значимых для оценки показателей здоровья факторов, привели к выводу, что образ жизни может являться ведущим фактором, обуславливающим состояние здоровья человека в современных условиях [1,2]. К образу жизни относятся 50-55% всех факторов, а главное, в отличие от социальных и природных условий, образ жизни действует на здоровье непосредственно [социальные и природные условия и факторы - опосредованно]. На втором месте по силе находится воздействие многообразных природных и социальных, техногенных и прочих факторов окружающей среды, оценка влияния на здоровье которых составляет 20-25%, а также генетических, наследственных факторов, удельный вес которых колеблется в пределах 15-20% [1,2].

В научной литературе описывается система образования, то есть условие обучения и сам образовательный процесс является одним из главнейших социальных факторов, влияющих на показатели физического развития и здоровья детей и подростков [2]. С негативным влиянием, а именно с факторами внутришкольной среды специалисты связывают 20-40% детско-подростковой патологии [2].

Факторы образовательной среды разделяются на три большие группы, это гигиенические, учебно-организационные и психолого-педагогические факторы [2]. К гигиеническим факторам относятся все существующие условия учебного процесса, то есть все то, что подлежит гигиеническому нормированию. К учебно-воспитательным факторам относятся весь учебный и организационный процесс, то есть этапы и организация всего процесса обучения. Третья группа факторов отражает процессы

взаимоотношений педагога и учащегося, включая оценку результатов учебной деятельности. В целом к факторам риска относится любое несоответствие условий, требований, взаимоотношений индивидуальным особенностям учащихся в ходе учебного процесса [2,3]. Имея определённые понимания и представления о факторах риска образовательные учреждения должны проводить работу по сохранению и укреплению здоровья всех школьников и обучающихся [2]. В связи с этим изучение динамики показателей физического развития и состояния здоровья в период обучения в школе дает возможность получить важную интегральную характеристику адаптации к условиям образовательной среды [2].

Данные многих исследований в различных странах мира показывают, что рост, масса тела и другие морфологические показатели играют важную роль в физиологии человека и физическое развитие детей зависит от здоровья родителей, особенности климата, социально-экономического развития страны, жилищного условия, загрязнения окружающей среды и от многих других факторов [Апостал Л.П 1975, Беляева Г.Г 1978, Дмитриев Н.В и другие 1980, Б.Бурмаа, Ш.Энхцэцэг 2000, 2001]. В литературе нет единого мнения по вопросу влияния загрязнения среды на темпы физического развития. Описано как стимулирующее [в основном при малых дозах], так и угнетающее воздействие загрязнителей [4]. Ряд авторов утверждают, что при наличии загрязнений в атмосферном воздухе снижается скорость физического развития дошкольников [5,6] и подростков [7] и замедляется биологическое созревание [2]. Изучение антропометрических и морфологических показателей, сформировавшиеся негативные тенденции в состоянии здоровья детей и подростков детей школьного возраста Монголии и влияния факторов образовательной среды на состояние здоровья обучающихся отражены в многих работах Монгольских исследователей и в нижеизложенной части мы рассмотрели данные этих исследований. В Монголии исследовательские работы по физическому развитию детей начали проводиться с середины 1950-х годов и при сравнении результатов этих времен с результатами исследования с 1980-х годов наблюдались существенные изменения в физическом развитии детей. Например, у новорождённых были обнаружены увеличение массы тела на 100-150 грамма и длины тела на 0,5 см-а.

В 1958 году Б.Загд провел исследование по физическому развитию 800 детей и подростков (возраст -9-20 лет) Сухэбаатарского аймака и целью этого исследования являлось определение возраста детей по уровню физического развития и определение периода пубертатного развития детей. Это исследование явилось одним из наиболее существенных исследований по физическому развитию детей [8]. В 1961 году Ч.Чултэмдорж в своём исследовании по теме “Физическое развитие школьников и новорожденных детей г.Улаанбаатара” впервые изучил физическое развитие 3500 детей г.Улаанбаатара во всех возрастных группах. По результатам этого исследования установлено что среди 8-18-летних детей у мальчиков в возрасте 14-15 лет, у девочек в возрасте 10-13 лет наблюдались самые большие приросты длины тела. А самые большие прибавки массы тела обнаружены у мальчиков в возрасте 14-15 лет и у девочек- в 12-13 лет. Кроме изучения физического развития в этом исследовании были оценены гигиенические условия среды детских учреждений [8]. В 1981 году Д.Батчулуун в своей диссертации по теме “Физическое развитие детей от одного месяца до 17 лет и некоторые гигиенические вопросы” изучил физическое развитие 0-17-летних детей г.Улаанбаатара. По результатам исследования было установлено, что средний показатель длины тела составлял у мальчиков 122,34-164,0 см, у девочек- 120,48-155,90 см и годовой прирост соответственно равнялся у мальчиков 2,60-6,40 и у девочек 2,27-6,96см. Было установлено, что самый большой прирост длины тела наблюдался у мальчиков в 12-13 лет (6,40см), а у девочек- в 10-11 лет (6,96см). Были изучены появления первичных и вторичных сдвигов в физическом развитии мальчиков и девочек и было обнаружено, что у мальчиков первые сдвиги в 4-5,5, вторые в 12-13 лет, а у девочек немного раньше в 3,6-4,6 и 10-11 лет. А также Д.Батчулуун изучил размеры школьных парт и стул, и установил стандарт (УСТ-8-77, УСТ-2313-76) и внедрил его в практику. Он установил, что при сравнении результатов собственного исследования с результатами исследования Ч.Чултэмдоржа (1961) были обнаружены увеличение длины тела на 3,5 см, массы тела на 1,5 кг и окружности грудной клетки на 2 см. А также было установлено, что пубертатный скачок развития сдвинулись у мальчиков с 14-15 на 13 и у девочек с 12-13 на 11 лет [9].

В 1991 году Ц.Дашдаваа защитил кандидатскую диссертацию по теме “Кровяное давление и физическое развитие детей школьного возраста”. Он отметил, что при сравнении результатов исследования с результатами исследования Д.Батчулууна в средних величинах массы тела не обнаружены изменения, то есть увеличения массы тела. В результате исследования установлены, что средние величины длины тела и окружности грудной клетки сельских школьников были увеличены на 1,09 и 2.0 см по сравнению с результатами исследования Д.Батчулууна [10].

В 1994 году Ч.Цолмон в своих исследованиях по теме “Состояние здоровья школьников ряда регионов Монголии с учётом факторов его определяющих” установила, что средние величины массы тела 16-летних мальчиков оказывались на 5,7 кг больше чем их ровесники 1961 года и на 5,0 кг больше чем их ровесники 1973 года. Соответствующие показатели массы тела составляли 3,4 кг и 3.0кг. А длина тела 16-летних мальчиков оказались в 1992 году на 9,6 см длиннее чем их ровесники 1961 года и на 6,0 см длиннее чем 1973 года [11].

В следующих работах некоторых учёных Монголии изучались вопросы заболеваемости школьников и были установлены что, в структуре заболеваемости наибольший удельный вес приходился на патологию органов системы дыхания, пищеварения, мочевого выделения и на травмы.

В 1997 году Г.Цэрэнжигмэд на примере школ г.Улаанбаатара изучил гигиеническое знание детей младшего школьного возраста в сравнении с заболеваемостью и средой их обучения. Обнаружено что среди 8-10-летних учеников общеобразовательных школ г.Улаанбаатара общая заболеваемость составляли 1020,4‰, среди них I место (449,8‰) занимали болезни органов пищеварения, II место - болезни органов чувств (320,6‰), III место - болезни органов дыхания (69,4‰) и IV место- инфекционные заболевания (64,6‰) [12].

По исследованию П.Отгонбаяра и Г.Отгонсүрэна (2002) по теме “Распространённость и уровень заболеваемости хроническим заболеванием старшеклассников некоторых общеобразовательных школ г.Улаанбаатара” было установлено, что среди заболеваний подростков I место занимал кариес зубов (63-93%), второе, третье, четвёртое место принадлежали к эндокринным (16,9%), аллергическим (4-7,7%) и заболеваниям органов пищеварения (11-15,1%). А также было оценено, что за последние годы распространённость хронических заболеваний увеличился в среднем за год на 7% и составлял это среди дошкольников- 17-20%, среди школьников - 40% [13].

Исследователь Г.Отгон (1996) в своём исследовании “Физические развитие и некоторые функциональные показатели детей г.Улаанбаатара, обучающихся в районах с различной экологической ситуацией” подчеркивал, что загрязнение атмосферного воздуха города Улаанбаатара оказывает отрицательное влияние на физическое развитие детей [14].

В исследованиях Б.Бурмаа и Ш.Энхцэцэг (2000) по теме “Исследование и оценка физиометрических показателей детей живущих в городах с различной степенью загрязнённости атмосферного воздуха” было указано, что жизненная ёмкость легких детей живущих в г.Улаанбаатаре было сравнительно ниже чем их сверстники, живущих в сельских местностях. Исследователи объяснили это, тем что в связи с загрязнённостью атмосферного воздуха городские дети вздыхают не глубоко а поверхностно [15].

В 2005 году Ж.Раднаабазар и Г.Соёлгэрэл своими исследованиями по теме “Распространённость инвалидности и умственной отсталости среди детей школьного возраста г.Улаанбаатара” установили, что среди заболеваний случаи anomalies зрения составляли 54,3, anomalies слуха и речи -17,6, болезни нервной системы -5,5 и другие патологии - 8,9 на каждые 1000 детей [16].

Особое внимание исследователей в вопросах охраны здоровья школьников уделяется на выявление факторов риска, значительно увеличивающих подверженность организма той или иной болезни. Школьная среда является мощным фактором, влияющим на здоровье детей и подростков, поэтому важно эту среду сделать органичной, естественной для ребенка. Большую часть времени дети пребывают в образовательном учреждении, возникает необходимость превращения образовательной среды в реабилитационно-оздоровительную и просветительскую среду. Факторы образовательной среды влияющие на здоровье учащихся подразделяются на факторы, возникающие в результате от несоблюдения гигиенических требований и на факторы, связанные с организацией учебно-воспитательных работ. Принимая во внимание что большую часть дня школьники проводят в общеобразовательных учреждениях и доля факторов внутришкольной среды составляет не менее 30% от всей совокупности внешних факторов, влияющих на состояние здоровья учащихся, становится очевидным негативное воздействие неудовлетворительных условий воспитания и обучения на функциональное состояние и здоровье школьников [18]. В современных социально-экономических условиях существенно возросло количество внутришкольных факторов воздействующих на здоровье учащихся. К традиционным факторам, связанным со световой обстановкой, воздушной средой, используемой школьной мебелью, прибавились новые факторы, которые обусловлены интенсификацией учебного процесса, в том числе с использованием новых информационных технологий [18,19].

Некоторые Монгольские исследователи изучили вопросы санитарного и материально-технического состояния общеобразовательных школ отдельных аймаков и г.Улаанбаатара. Однако в Монголии не достаточно изучены и имеются недостаточное количество комплексных исследований по вопросам влияния санитарно-гигиенического состояния и факторов школьной среды на физическое развитие и состояние здоровья школьников. В следующей части мы рассмотрели работы наших Монгольских и зарубежных учёных, направленные и посвященные на изучение заболеваемости школьников и влияния школьных факторов на состояние здоровья учащихся.

По результатам исследования “Оценка учебно-воспитательной среды 6-летних детей”, 2009 года проведённой Монголо-Японским научным фондом было установлено, что в общеобразовательных школах г.Улаанбаатара наблюдаются превышения нормы вместимости, то есть число учащихся в одном классе превысил гигиенические нормы на 1,48 раза и составлял в среднем 38-39 детей. А количество детей, используемые один санитарный прибор тоже превысил санитарные нормы на 1,5 раза [20].

По данными Российских учёных в России имеется достаточное количество работ, характеризующих влияние различных факторов на здоровье и физическое развитие школьников, но недостаточно исследований, рассматривающих региональные особенности комплексного влияния медико-биологических, социально-гигиенических факторов и факторов внутришкольной среды на здоровье детей и подростков, что приобретает особое значение в условиях социально-экономических изменений жизни общества, характерных для начала XXI века [21].

С начала 90-ых годов здоровье учащихся стало зависимым от факторов школьной среды, интенсивности педагогических технологий и личности педагога. Только 10% выпускников современной школы могут сохранить состояние здоровья [22].

Исследователи Китайской народной республики изучили заболеваемость астмой среди 11-15 летних детей. В результате исследования было установлено, что загрязнение воздуха внутри помещения напрямую связано с загрязнением атмосферного воздуха и загрязнённый воздух внутри помещения могут оказать влияние на заболеваемость органов дыхания учащихся [23].

Исследование учёных Daisey, Joan M. Michael (2003) по теме “Качество воздуха внутри школьной среды, вентиляция помещений и здоровье школьников” показало, что в связи с недостаточной вентиляцией в большинстве классов помещений концентрация угарного газа была выше нормы. А также в воздухе внутриклассных помещений были обнаружены органические соединения, формальдегид, запыленность, грибки и плесени и установлены взаимосвязи между этими соединениями и возникновением аллергических заболеваний среди детей [24].

В 2011 году исследователи Корейской республики Jeong-Lim Kim, Lena Elfman, Gunilla Wieslander изучили влияние факторов школьной среды на здоровье корейских школьников. По результатам исследования было установлено, что температура внутри помещений составляли в среднем 21,7⁰, относительная влажность 41% и средняя концентрация угарного газа-2417 ppm. А также было обнаружено, что при повышении уровня угарного газа и диоксида азота в воздухе классов помещений наблюдались признаки одышки среди детей и средний уровень этих показателей оказались выше уровня, рекомендованной ВОЗ [25].

Исследователь Samia и Abdel (2013) изучили влияние размеров стульев на показатели физического развития тела 7-12-летних детей, которые учились в 4-6 классах. Были изучены такие показатели как, антрометрические измерения тела, высота голени и расстояние между голенью и ягодицью. Исследование показало, что обследованные учащиеся сидели в одинаковых стульях, высота и глубина стульев несоответствовали на росто-возрастные показатели детей [26].

В методическом пособии “Школьная среда”, выпущенной из ВОЗ указывается, что грибки, возникающие в результате запыленности и повышенной влажности оказывают влияние на заболеваемость детей астмой, сопутствующей признаками аллергических реакции [27].

В исследованиях Haverinen, Husman, Toivol 1999 года [14], Santilli, Rockwell 2003 года [15], Daisey, W.J. Angell (2003) [16] были изучены взаимосвязи состояния здоровья школьников с относительной влажностью и наличием грибков во внутренней среде школы. В результате исследований были установлены, что споры грибков и другие метаболиты могут влиять на выявление специфических симптомов астмы. А также было установлено что в школах с высокой относительной влажностью и наличием грибков среди детей наблюдались высокая заболеваемость с респираторными инфекциями и признаки одышки [28].

Бразильские учёные (2010) провели исследование по теме “Успеваемость детей и изменения зрения школьников в раннем возрасте”. Результаты исследования показали, что у 60,8% всех обследованных детей обнаружены изменения зрения, у 15,5% детей успеваемость детей было недостаточно, у 25% детей с изменениями зрения успеваемость было сравнительно ниже чем здоровые [29].

В последние годы в связи с интенсификацией учебного процесса- учебной нагрузкой стали наблюдаться физиологические и психологические изменения среди школьников. По исследованиям Mwaka ES, Munabi IG установлено что 35,4% от всей скелетно-мышечной патологии у детей связаны с массой портфеля детей и обнаружено взаимосвязь между патологией нижней частью позвоночника и с массой портфеля школьников [30].

Анализ научной литературы свидетельствует, что работы ученых Монголии в основном были посвящены некоторым вопросам изучения физического развития детей отдельных населённых пунктов в определённых возрастных группах, распространённости отдельных форм заболеваний у детей во взаимосвязи с рядом эндо- и экзогенных факторов и в Монголии отсутствуют систематизированные и обобщённые исследования, посвященные установлению средних показателей физического развития и состояния здоровья детей школьного возраста в зависимости от воздействия комплекса факторов внутришкольной среды в целом по стране.

Выводы

Проведенный нами анализ результатов исследования различных авторов позволяет сформулировать ряд суждений и рекомендаций. Данные исследования о заболеваемости школьников свидетельствуют о росте распространённости именно школьно-обусловленных функциональных отклонений и заболеваний у учащихся.

А также можно с достаточным основанием сделать заключение о том, что школьное образование оказывают неблагоприятное воздействие на здоровье учащихся, то есть организация школьной среды определяет и формирует различные состояния ребенка,

она может способствовать сохранению или ухудшению здоровья детей и научно обоснованное построение жизни в школе содействует образованию учащихся с наименьшими потерями для их здоровья.

Обобщая обзор исследований о «школьных» причинах неблагополучия здоровья учащихся, мы согласны с выводами ведущих российских специалистов и учёных в области здоровья учащихся. [М.М. Безруких, Л.М. Кузнецова, В.Р. Кучма, М.И. Стапенова, А.Г. Сухарев, Л.М. Сухарева и др.]. В их исследованиях ведущими факторами ухудшения здоровья школьников являются такие факторы, как недостаточное санитарно-гигиеническое состояние школьной среды, недостаток физической активности учащихся, неправильная организация питания и учебных программ и стрессогенные технологии проведения урока.

Литература

1. Поварго Е. А, Зигитбаев. Р. Н, Шубина. Х. З, Ямалетдинов.А. Ш. Основные тенденции в физическом развитии детей младшего школьного возраста Гигиена и санитария, 2007. № 4. С. 71-73.
2. Беляков В. А, Васильев А. В. Влияние загрязненного атмосферного воздуха на физическое развитие детей, Гигиена и санитария 2003. № 4. С. 33-34.
3. Андреев, Д. А. Влияние факторов внешней среды на формирование некоторых пороков развития у детей. Материалы международной научно-практической конференции. Волгоград, 1999. С. 33-35
4. Котышева Е. Н, Дзюндзя Н. А, Болотская М. Ю. Анализ антропометрических показателей физического развития детей 5-7 лет в условиях промышленного города, Педиатрия. 2008. № 2. С. 140-143.
5. Ким, А. В. Гигиеническая и медико-социальная оценка состояния здоровья подростков и обоснование новых форм лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий. Автореф. дис.канд. мед. Наук, 1998. С23
6. Кочева, Н. О. Физическое развитие детей раннего и дошкольного возраста, проживающих в промышленных городах Свердловской области, и пути профилактики его отклонений. Автореф. дис. канд. мед. Наук, 2000. С24
7. Циркин.В. И. Экологические факторы и репродуктивное здоровье девушек 1999. С187
8. Автореферат диссертации “Физическое развитие школьников и новорожденных детей г.Улаанбаатара”, Ч.Чултэмдорж, 1961
9. Автореферат диссертации “Физическое развитие детей от 1-го месяца до 17-и лет и некоторые гигиенические вопросы”, Д.Батчулуун, 1981
10. Автореферат диссертации “Кровяное давление и физическое развитие детей школьного возраста”, Ц.Дашдаваа, 1991.
11. Автореферат диссертации “Состояние здоровья школьников ряда регионов Монголии с учётом факторов его определяющих”, Ч.Цолмон, 1994.
12. Автореферат диссертации “Изучение гигиенических знаний и навыков детей младшего школьного возраста +в сравнительном аспекте с заболеваемостью и средой их обучения”(На примере школ Улаанбаатара, Г.Цэрэнжигмэд, 1997).
13. “Распространённость и уровень заболеваемости хроническим заболеванием старшеклассников некоторых общеобразовательных школ города Улаанбаатара”(2005), П.Отгонбаяр, Г.Отгонсүрэн, Журнал Медицина Монголии, 2001, 4(117)
14. Автореферат диссертации “Физическое развитие и некоторые функциональные показатели г.Улан-батора, окружающих в районах с различной экологической ситуацией”. Отгон Г. 1996, с 27
15. Б.Бурмаа, Ш.Энхцэцэг, Э.Эрдэнэчимэг, Б.Ичинхорлоо. “Исследование и оценка физиометрических показателей детей живущих в городах с различной степенью загрязнённости атмосферного воздуха”, Медицина Монголии, 2000, 4(113)
16. Ж.Раднаабазар и Г.Соёлгэрэл “Распространённость инвалидности и умственной недоразвитости среди детей школьного возраста города Улаанбаатара”(2005)
17. Сухарев А.Г, Каневская Л.Я, Комплексная оценка условий воспитания и обучения детей и подростков в общеобразовательном учреждении: Методическое пособие, 2002
18. Кучма В.Р, Милушкина О.Ю- Гигиена и санитария, 2004, №3, стр 97-98
19. Храмцов П.И, Гигиена и санитария, 2003, №5, стр 56-58
20. http://www.forum.mn/forum_topics/Monitoring/ – 2009 он
21. Сухарев, А.Г. Научные основы концепции укрепления здоровья детей и подростков / А.Г. Сухарев // Гигиена и санитария. 2000. - №3. - С. 43-44
22. Поляков С.Д., Смирнов И.Е., Корнеева И.Т., Хрущев С.В. Физическая культура и здоровье детей // Российский педиатрический журнал. 1999. №2. С. 61-63.
23. Zhuohui Zhao,Zheng Zhang,Zhuanhua Wang Martin Ferm, Yanling Liang, and Dan Norbäck. Asthmatic symptoms among Pupils in relation to winter indoor and outdoor air pollution in schools in Taiyuan, China. Environ Health Perspect. Jan 2008; 116(1): 90–97.
24. Daisey, Joan M., Michael G. Apte, and William J. Angell. Indoor air quality, ventilation and health symptoms in schools: An analysis of existing information. Indoor Air Journal. 2003; 13: 53-64
25. Jeong-Lim Kim, Lena Elfman, Gunilla Wieslander, Martin Ferm,Kjell Torén Dan Norbäck. Respiratory Health among Korean Pupils in Relation to Home, School and Outdoor Environment. J Korean Med Sci: Feb 2011; 26(2): 166–173.
26. Samia A. Abdel Rahman Mohamed. Incompatibility between Students’ Body Measurements and School Chairs. World Applied Sciences Journal 21 (5): 689-695, 2013
27. World Health Organization, “The Physical School Environment”. Information series on school health. Document 2. 2004.
28. Taskinen, T., A. Hyvärinen, T. Meklin, T. Husman, A. Nevalainen, and M. Korppi, asthma and respiratory infections in school children with special reference to moisture and mold problems in the school. Acta Paediatrica, 1999.
29. Toledo CC1, Paiva AP, Camilo GB, Maior MR, Leite IC, Guerra MR. Early detection of visual impairment and its relation to academic performance. Among pupils, third-grade students from public elementary schools of the municipality of Juiz de Fora, state of Minas Gerais, Brazil. Pubmed journal, 2010 Jul-Aug;56(4):415-9.
30. Mwaka ES¹ and others. Musculoskeletal pain and school bag use: a cross-sectional study among Ugandan pupils. 2014

References

1. Povargo E. A, Zigitbaev. R. N, Shubina. H. Z, Jamaletdinov.A. Sh. Osnovnye tendencii v fizicheskom razvitii detej mladshogo shkol'nogo vozrasta Gigena i sanitarija, 2007. № 4. S. 71-73.
2. Beljakov V. A, Vasil'ev A. V. Vlijanie zagryaznennogo atmosfernogo vozduha na fizicheskoe razvitie detej, Gigena i sanitarija 2003. № 4. S. 33-34.
3. Andreev, D. A. Vlijanie faktorov vneshej sredy na formirovanie nekotoryh porokov razvitija u detej. Materialy mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii. Volgograd, 1999. S. 33-35
4. Kotysheva E. N, Dzjundzja N. A, Bolotskaja M. Ju. Analiz antropometricheskikh pokazatelej fizicheskogo razvitija detej 5-7 let v uslovijah promyshlennogo goroda, Peditrija. 2008. № 2. S. 140-143.
5. Kim, A. V. Gigenicheseskaja i mediko-social'naja ocenka sostojanija zdorov'ja podrostkov i obosnovanie novyh form lechebno-ozdorovitel'nyh i reabilitacionnyh meroprijatij. Avtoref. dis.kand. med. Nauk, 1998. S23
6. Kocheva, N. O. Fizicheskoe razvitie detej rannego i doshkol'nogo vozrasta, prozhivajushhh v promyshlennyh gorodah Sverdlovskoj oblasti, i puti profilaktiki ego otklonenij. Avtoref. dis. kand. med. Nauk, 2000. S24
7. Cirkin.V. I. Jekologicheskie faktory i reproduktivnoe zdorov'e devushek 1999. S187

8. Avtoreferat dissertacii "Fizicheskoe razvitie shkol'nikov i novorozhdennyh detej g.Ulaanbaatara", Ch.Chultjemdorzh, 1961
9. Avtoreferat dissertacii "Fizicheskoe razvitie detej ot 1-go mesjaca do 17-i let i nekotorye gigienicheskie voprosy", D.Batchuluun, 1981
10. Avtoreferat dissertacii "Krovjanoe davlenie i fizicheskoe razvitie detej shkol'nogo vozrasta", C.Dashdavaa, 1991.
11. Avtoreferat dissertacii "Sostojanie zdorov'ja shkol'nikov rjada regionov Mongolii s uchjotom faktorov ego opredelajushih", Ch.Colmon, 1994.
12. Avtoreferat dissertacii "Izuchenie gigienicheskikh znanij i navykov detej mladshego shkol'nogo vozrasta +v sravnitel'nom aspekte s zaboлеваemost'ju i sredoj ih obuchenija"(Na primere shkol Ulaanbaatara, G.Cjerjenzhigmjed, 1997).
13. "Rasprostranjonnost' i uroven' zaboлеваemosti hronicheskim zabolevaniem starsheklassnikov nekotoryh obshheobrazovatel'nyh shkol goroda Ulaanbaatara"(2005), P.Otgonbajar, G.Otgonsyrjen, Zhurnal Medicina Mongolii, 2001, 4(117)
14. Avtoreferat dissertacii "Fizicheskie razvitie i nekotorye funkcional'nye pokazatelej g.Ulan-batora, okruzhajushih v rajonah s razlichnoj jekologicheskoj situacii". Otgon G. 1996, s 27
15. B.Burmaa, Sh.Jenjejecjeg, Je.Jerdjenjehimjeg, B.Ichinhorloo. "Issledovanie i ocenka fiziometricheskikh pokazatelej detej zhivushih v gorodah s razlichnoj stepen'ju zagryzajonosti i atmosfernogo vozduha", Medicina Mongolii, 2000, 4(113)
16. Zh.Radnaabazar i G.Sojolgerjel "Rasprostranjonnost' invalidnosti i umstvennoj nedorazvitosti sredi detej shkol'nogo vozrasta goroda Ulaanbaatara"(2005)
17. Suharev A.G, Kanevsekaja L.Ja, Kompleksnaja ocenka uslovij vospitanija i obuchenija detej i podrostkov v obshheobrazovatel'nom uchrezhdenii: Metodicheskoe posobie, 2002
18. Kuchma V.R, Milushkina O.Ju- Gigiena i sanitarija, 2004, №3, str 97-98
19. Hramcov P.I, Gigiena i sanitarija, 2003, №5, str 56-58
20. http://www.forum.mn/forum_topics/Monitoring/– 2009 on
21. Suharev, A.G. Nauchnye osnovy koncepcii ukreplenija zdorov'ja detej i podrostkov / A.G. Suharev // Gigiena i sanitarija. 2000. - №3. - S. 43-44
22. Poljakov S.D., Smirnov I.E., Korneeva I.T., Hrushhev S.V. Fizicheskaja kul'tura i zdorov'e detej // Rossijskij pediatričeskij zhurnal. 1999. №2.S. 61-63.
23. Zhuohui Zhao, Zheng Zhang, Zhuanhua Wang, Martin Ferm, Yanling Liang, and Dan Norbäck. Asthmatic symptoms among Pupils in relation to winter indoor and outdoor air pollution in schools in Taiyuan, China. Environ Health Perspect. Jan 2008; 116(1): 90–97.
24. Daisey, Joan M., Michael G. Apte, and William J. Angell. Indoor air quality, ventilation and health symptoms in schools: An analysis of existing information. Indoor Air Journal. 2003; 13: 53-64
25. Jeong-Lim Kim, Lena Elfman, Gunilla Wieslander, Martin Ferm, Kjell Torén Dan Norbäck. Respiratory Health among Korean Pupils in Relation to Home, School and Outdoor Environment. J Korean Med Sci: Feb 2011; 26(2): 166–173.
26. Samia A. Abdel Rahman Mohamed. Incompatibility between Students' Body Measurements and School Chairs. World Applied Sciences Journal 21 (5): 689-695, 2013
27. World Health Organization, "The Physical School Environment". Information series on school health. Document 2. 2004.
28. Taskinen, T., A. Hyvärinen, T. Meklin, T. Husman, A. Nevalainen, and M. Korppi, asthma and respiratory infections in school children with special reference to moisture and mold problems in the school. Acta Paediatrica, 1999.
29. Toledo CC1, Paiva AP, Camilo GB, Maior MR, Leite IC, Guerra MR. Early detection of visual impairment and its relation to academic performance. Among pupils, third-grade students from public elementary schools of the municipality of Juiz de Fora, state of Minas Gerais, Brazil. Pubmed journal, 2010 Jul-Aug;56(4):415-9.
30. Mwaka ES1 and others. Musculoskeletal pain and school bag use: a cross-sectional study among Ugandan pupils. 2014

Амирханова Д.Т.¹, Жакупова А.Е.²

¹Кандидат медицинских наук, и.о. доцента, Карагандинский государственный медицинский университет; ²Студентка 7 курса факультета общей медицины, Карагандинский государственный медицинский университет

ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ЛИЦ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОГО РИСКА

Аннотация

В статье рассмотрены риски развития сахарного диабета (СД) у респондентов с различным уровнем сердечно – сосудистого риска (ССР). Установлена слабая взаимосвязь между различными уровнями риска развития СД и основными факторами ССР.

Ключевые слова: сахарный диабет, факторы риска, сердечно – сосудистый риск.

Amirkhanova D.T.¹, Zhakupova A.E.²

¹ PhD in medical, acting assistant Professor, Karaganda state medical University; ² Student 7 course of the faculty of General medicine, Karaganda state medical University

ASSESSMENT OF RISK OF DEVELOPING DIABETES IN INDIVIDUALS WITH DIFFERENT LEVELS OF CARDIOVASCULAR RISK

Abstract

In the article risk of development of diabetes mellitus (DM) is considered with a different level cordially - vascular risk(SVR). Installed a weak relationship between the different levels of risk of development of diabetes and the main factors SSR.

Keywords: diabetes mellitus, risk factors, cardiovascular risk

Актуальность. В настоящее время в мире чрезвычайно большую актуальность имеют две медико-социальные проблемы: это сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), прочно удерживающие лидирующие позиции среди всех причин смертности, и сахарный диабет (СД), распространенность которого неуклонно растет. Эксперты пришли к выводу о том, что первичная профилактика ССЗ и СД может значительно снизить экономический ущерб и других последствий этих социально значимых заболеваний [1]. По данным эпидемиологических исследований, в мире 314 млн. человек имеют «предиабет» (8-14 % во взрослой популяции), через 20 лет их число увеличится в 1,5 раза и составит около 500 млн.[2]. По данным крупных проспективных исследований на этапе предиабета изменение образа жизни может снизить риск развития СД от 46 % до 63 %[3].

Главной стратегией первичной профилактики СД является выявление рисков СД у пациентов с наличием факторов риска (ФР) ССЗ [4]. В этой связи предпринято изучение рисков СД у больных с различным ССР.

Цель исследования: оценить риск развития сахарного диабета у пациентов с различным уровнем сердечно- сосудистого риска.

Материалы и методы. В основу исследования положены результаты анкетирования и клинического обследования 781 респондентов Осакаровского района Карагандинской области. Исследование состояло из 2 этапов. На первом этапе анализировали медицинские документы 781 респондентов, с целью оценки наличия факторов риска и расчета суммарного ССР по шкале SCORE - эта шкала риска разработана экспертами Европейского общества кардиологов на основании данных проспективных исследований, проведенных в 12 странах Европы, России, с участием более 205 тысяч больных. В нашем исследовании суммарный кардиоваскулярный риск оценивался с помощью специального калькулятора риска [5]. Для оценки суммарного риска смертельного

сердечно-сосудистого заболевания с помощью калькулятора необходимо указать в соответствующих полях пол, возраст, уровень систолического АД, курит ли пациент и уровень общего холестерина. Полученная цифра представляет собой вероятность наступления смертельного исхода от сердечно-сосудистого заболевания в течение ближайших 10 лет, выраженную в процентах [6]. На втором этапе из 781 опрошенных выбыло 40 человек по причине прерывания анкетирования или неполного объема ответов на поставленные вопросы, отобранные 741 респондентов были распределены по группам ССР: I- не имеющий риск- 107 (14,4 %) респондентов, II- низкий и умеренный (0-4 % по шкале SCORE)- 459 (61,9 %) респондентов, III- высокий 5-9 % по шкале SCORE) - 48 (6,5%) респондентов и IV- очень высокий (>10 % по шкале SCORE) - 126 (16,6%).

У респондентов включенных в исследование с различным уровнем ССР по шкале SCORE проводился опрос с помощью опросника FINDRISK [7], позволяющий оценить риск развития СД в ближайшие 10 лет. Для определения риска развития СД используются данные по следующим параметрам: возраст, ИМТ, ОТ, АД, статус гликемии, холестеринемии, наличие СД у родственников.

С целью упрощения статистического расчета и анализа суммарных баллов, пациенты с различным уровнем ССР по шкале SCORE были разделены на группы по результатам вопросника FINDRISK: низкий риск развития СД (сумма баллов < 7), умеренный риск (сумма баллов >7 – ≤14), высокий и очень высокий риск (сумма баллов >15).

Результаты исследования. Согласно полученным результатам из 740 респондентов у 107 опрошенных не выявлен ССР. Таким образом, сердечно-сосудистый риск имели 634 обследованных (85,6%). Среди респондентов с наличием ССР по шкале SCORE у 30 (4,7%) респондентов не обнаружен риск СД, у 489 (77,1%) респондентов выявлен низкий риск развития СД, у 67 (10,6%) респондентов обнаружен умеренный риск СД, тогда как- у 41 (6,5%) респондентов на момент обследования обнаружен высокий риск, а у 8 (1,3%) респондентов выявлен очень высокий риск развития СД.

В последующем среди респондентов с низким, умеренным, высоким и очень высоким ССР по шкале SCORE изучена градация риска развития СД. Среди лиц с низким и умеренным ССР у 370 (80,6 %) респондентов обнаружен низкий риск развития СД, у 38 (8,3%) респондентов выявлен умеренный риск развития СД, у 23 (5,01 %) респондентов обнаружен высокий и у 2 (0,4 %) респондентов очень высокий риск развития СД.

Среди лиц с высоким ССР низкий риск развития СД выявлен у 32 респондентов (66,7%), умеренный риск СД выявлен у 9 (18,8%) респондентов, высокий риск у 3 (6,3 %) лиц, и очень высокий риск развития СД выявлен у 5 (10,4%) респондентов.

У лиц с очень высоким ССР низкий риск развития СД определен у 87 (69,05%) респондентов, умеренный риск СД выявлен у 20 (15,9 %) респондентов, а высокий у 15 (11,9 %) и очень высокий риск развития СД выявлен у 1 (0,8%) респондентов (Рис 1).



Рис. 1- различные градации риска развития СД среди респондентов с различным уровнем ССР по шкале SCORE

В нашем исследовании установлено, что по мере нарастания ССР, риск развития СД не возрастал. По данным литературы у мужчин по мере возрастания ССР увеличивался риск СД, за счет выраженности основных факторов: курения, артериальной гипертензии, гипертрофии левого желудочка на ЭКГ, гиперхолестеринемии [4]. В нашем исследовании перечисленные факторы определяли риск сердечно-сосудистых заболеваний, но повышали риска сахарного диабета. Так, например в группе с высоким ССР частота курения была выше в 1,6 раз, артериальной гипертензии в 3,7 раз, гиперхолестеринемии в 1,5 раза, по сравнению с группой низкой ССР.

Таким образом, в нашем исследовании установлена слабая взаимосвязь риска развития сахарного диабета с основными факторами сердечно-сосудистого риска.

Выводы:

1. Среди респондентов с наличием ССР по шкале SCORE у 30 (4,7%) респондентов не обнаружен риск СД, у 489 (77,1%) респондентов выявлен низкий риск развития СД, у 67 (10,6%) респондентов обнаружен умеренный риск СД, тогда как- у 41 (6,5%) респондентов на момент обследования обнаружен высокий риск, а у 8 (1,3%) респондентов выявлен очень высокий риск развития СД.
2. Установлено преобладание низкого риска сахарного диабета в различных группах сердечно-сосудистого риска. По мере нарастания ССР не зарегистрировано увеличения риска развития сахарного диабета.
3. Установлено, что основные факторы ССР, как курение, АГ, гиперхолестеринемия, обуславливающие высокий ССР слабо взаимосвязаны с повышением риска развития сахарного диабета.

Литература

1. Hunt K. J., Resendez R. G., Williams K., Haffner S. M., Stern M. P. San Antonio. American Diabetes Association; National Heart, Lung and Blood Institute; Juvenile Diabetes Foundation International; National Institute of Diabetes and Digestive and kidney Disease; American Heart Association. Diabetes mellitus: a major risk factor for cardiovascular disease. Circulation 1999. - № 100.-P.1132.
- 2.Zimmer P., Shaw J., Alberti G. Preventing type 2 diabetes and the dysmetabolic syndrome in the real world: a realistic view // Diabet Med. -2003. - № 20-9.- P. 693–702.
- 3.Haffner M., Lehto S., Ronnema T. et al. Mortality from coronary heart disease in subjects with 2 diabetes and in nondiabetic subjects with and without prior myocardial infarction // N. Engl. J. Med. 1999.- №339.- P.229–234.

4. Ковригина М.Н. Оценка риска развития сахарного диабета у мужчин с различным уровнем сердечно-сосудистого риска // автореферат дисс. на соискание ученой степени к.м.н.- Москва.- 2013.- 21 С
5. ConroyRM. SCOREprojectgroup. Estimation of ten-year risk of fatal cardiovascular disease in Europe: the SCORE project. // Eur Heart J 24 (11). –P. 987-1003.
6. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: third joint task force of European and other societies on cardiovascular disease prevention in clinical practice (constituted by representatives of eight societies and by invited experts). Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2003.- № 10(4). – P.1-10.
7. JaakkoTuomilehto. Identification of people a t high risk for CD or diabetes// Department of Public Health, University of Helsinki, Finland and Diabetes Unit, National Public Health Institute, Helsinki, Finland

References

1. Hunt K. J., Resendez R. G., Williams K., Haffner S. M., Stern M. P. San Antonio. American Diabetes Association; National Heart, Lung and Blood Institute; Juvenile Diabetes Foundation International; National Institute of Diabetes and Digestive and kidney Disease; American Heart Association. Diabetes mellitus: a major risk factor for cardiovascular disease. Circulation 1999. - № 100.-P.1132.
- 2.Zimmet P., Shaw J., Alberti G. Preventing type 2 diabetes and the dysmetabolic syndrome in the real world: a realistic view // Diabet Med. 2003. № 20-9. P - 693–702.
- 3.Haffner M., Lehto S., Ronnema T. et al. Mortality from coronary heart disease in subjects with 2 diabetes and in nondiabetic subjects with and without prior myocardial infaction // N. Engl. J. Med. 1999.- 339. P-229–234.
4. Kovrigina M.N. Ocenka riska razvitija saharnogo diabeta u muzhchin s razlichnym urovnem serdechno-sosudistogo riska // avtoreferat diss. na soiskanie uchenoj stepeni k.m.n.- Moskva.- 2013.- 21 S
5. ConroyRM. SCOREprojectgroup. Estimation of ten-year risk of fatal cardiovascular disease in Europe: the SCORE project. // Eur Heart J 24 (11). –P. 987-1003.
6. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: third joint task force of European and other societies on cardiovascular disease prevention in clinical practice (constituted by representatives of eight societies and by invited experts). Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2003.- № 10(4). – P.1-10.
7. JaakkoTuomilehto. Identification of people a t high risk for CD or diabetes// Department of Public Health, University of Helsinki, Finland and Diabetes Unit, National Public Health Institute, Helsinki, Finland.

Амирханова Д.Т.¹, Адильбекова Ф.К.², Бугибаева А.Б.³

¹Кандидат медицинский наук, и.о. доцента, Карагандинский государственный медицинский университет

²Студентка 7 курса факультета общей медицины, Карагандинский государственный медицинский университет

³Студентка 7 курса факультета общей медицины, Карагандинский государственный медицинский университет.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ РИСКАМИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Аннотация

В статье рассмотрен уровень физической активности у респондентов сельской местности с различными рисками развития сахарного диабета. Установлено, что при низком риске развития сахарного диабета наблюдается преобладание высокой физической активности. Однако, при возрастании риска сахарного диабета среди жителей села не выявлено взаимосвязи с гиподинамией.

Ключевые слова: физическая активность, сахарный диабет, риск развития.

Amirkanova D.T.¹; Adilbekova F.K.²; Bugibaeva A.B.³

¹ PhD in medical, acting assistant Professor, Karaganda state medical University;

² Student 7 course of the faculty of General medicine, Karaganda state medical University

³ Student 7 course of the faculty of General medicine, Karaganda state medical University

ASSESSMENT OF PHYSICAL ACTIVITY LEVEL IN PATIENTS WITH DIFFERENT RISK OF DIABETES

Abstract

In the article the level of physical activity of the respondents of rural areas with different risks of developing diabetes. It is established that at low risk of developing diabetes is dominated by high physical activity. However, with increasing risk of diabetes among residents of the village identified the relationship with physical inactivity.

Keywords: physical activity, diabetes, the risk of developing

Актуальность. Сахарный диабет (СД) является одним из социально значимых болезней в XXI веке. По данным Международной Диабетической Федерации, к началу 2013 г. в мире насчитывалось более 400 000 000 пациентов с сахарным диабетом. По прогнозам Всемирной Организации Здравоохранения к 2025 году с диабетом будут жить 7 процентов населения планеты. Если не принимать мер по профилактике как диабета, так и его осложнений, эта неинфекционная эпидемия приведет к кризису системы здравоохранения [1]. В Казахстане отмечается неуклонный рост числа больных диабетом, по данным Национального регистра сахарного диабета, число больных СД достигло 207 935 [2].

На повышение и снижение уровня сахара в крови влияют многие факторы, к одним из них относится уровень физической активности человека. Последние исследования показывают, что пациенты с сахарным диабетом, регулярно занимающиеся физической активностью, имеют более благоприятное течение заболевания [3].

В этой связи представляет интерес изучение уровня физической активности у респондентов с различными рисками сахарного диабета.

Цель исследования. Оценить уровень физической активности у больных с различным риском сахарного диабета.

Материалы и методы. Исследование проводилось среди жителей Осакаровского района Карагандинской области. Обследовано 781 человек, из них 544 женщины (69,7%) и 237 мужчин (30,3%). Выбор указанного населенного пункта проведен на основе статистических показателей смертности населения: Осакаровский район имеет один из самых высоких показателей смертности по сравнению с другими городами и сельскими районами Карагандинской области. Из исследования выбыло 294 человек по причине неполного объема ответов на поставленные вопросы. Таким образом представлены результаты 487 респондентов.

Критерии включения. В исследование были включены мужчины и женщины в возрасте от 18 до 65 лет, постоянно проживающие в изучаемых населенных пунктах, давшие информированное согласие на участие в исследовании.

Критерии исключения. В исследование не включались беременные, лица с психическими, тяжелыми неврологическими заболеваниями.

Опрос респондентов, включенных в исследование, проводился с помощью анкеты по оценке риска развития сахарного диабета (шкала FINDRISK) и опросника IPAQ (Международный опросник по оценке физической активности). Используя данные методы был определен уровень физической активности среди респондентов с риском развития сахарного диабета.

Для оценки риска сахарного диабета использовался опросник FINDRISK. Данный опросник риска развития сахарного диабета учитывает следующие параметры: возраст, индекс массы тела, окружность талии (ОТ), прием фруктов и овощей, физическая

активность, наличие АГ, статус гликемии, наличие СД у родственников. Предлагается несколько вариантов ответа и рассчитывается суммарный балл, определяющий риск развития сахарного диабета. По анализам суммарных баллов, полученных по шкале FINDRISK, респонденты были разделены на 4 группы: низкий риск развития СД (сумма баллов <7—14), умеренный риск (12-14), высокий риск (15-20), очень высокий риск (сумма баллов >20).

Следующим этапом исследования была оценка уровня физической активности, с помощью международного опросника по физической активности (International Questionnaire on Physical Activity – IPAQ), который был разработан для оценки физической активности в течение 24 часов: на работе, во время перемещения (ходьбы или езды на велосипеде), домашняя работа или работа в саду, физическая активность (ФА) в свободное время/занятия спортом. В настоящее время IPAQ применяются для изучения уровня ФА населения более чем в 130 странах [4].

Опросник имеет 3 раздела, каждый из разделов состоит из 3-х вопросов. В нем учитывается время, которое было потрачено на интенсивную, среднюю физическую нагрузку и ходьбу.

Согласно ключу к опроснику использовалась формула выделяющая три категории физической активности: высокая- 3000МЕТ мин/неделя, средняя- 600-3000 МЕТ мин/неделя, низкая- 0-600МЕТ мин/неделя.

Полученные данные были обработаны и результаты показаны в процентных соотношениях.

Результаты исследования. Согласно полученным результатам среди 487 респондентов Осакаровского района количество лиц с низким риском развития сахарного диабета составил 345 человек - 50%, с умеренным риском 50 человек - 10%, с высоким риском 34 - 7%, с очень высоким риском 6 – 1,6%. У 52 – 10,6 % установлено отсутствие риска сахарного диабета. В каждой группе риска сахарного диабета определялся уровень физической активности.

В группе респондентов с низким риском развития сахарного диабета зарегистрированы следующие уровни физической активности: высокая у 331 респондента - 90 %, средний у 22 (6,5%), низкий у 12 (3,5%).

В группе респондентов с умеренным риском развития СД высокая физическая активность установлена у 44 (88%), средняя у 4 (8%), низкая у 2 (4%).

В группе высокого риска СД установлена высокая физическая активность у 31 (91%), средняя у 3 (9%), низкая у 0 %.

В группе очень высокого риска также отмечено преобладание высокой физической активности у 5 (84%), средняя у 1 (16%), низкая у 0%.

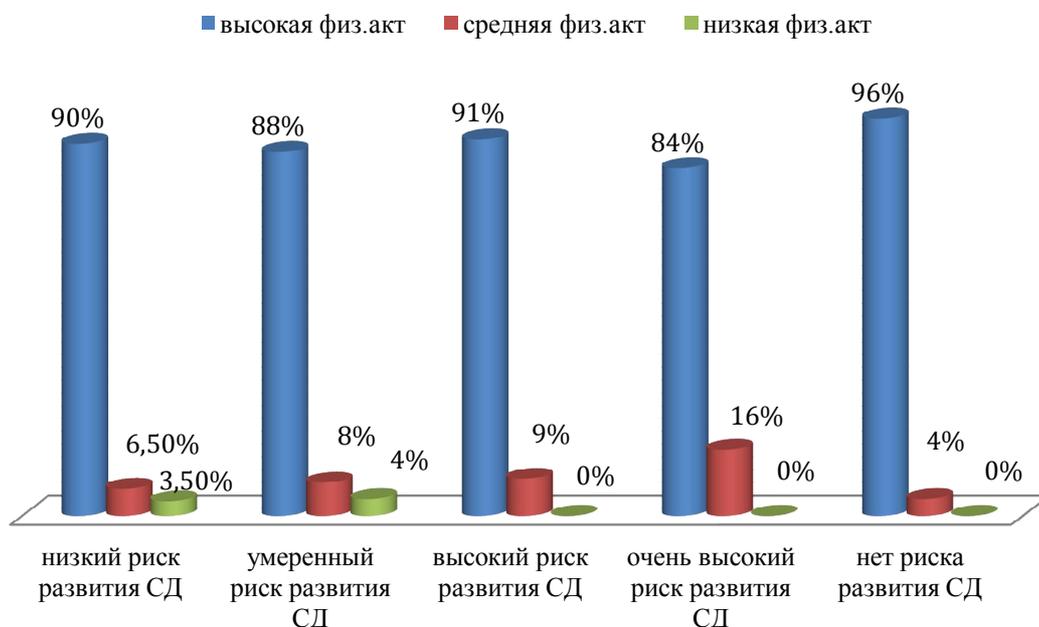


Рис.1 – Уровень физической активности у респондентов с различными рисками сахарного диабета

Таким образом, установлено, что низкий риск развития сахарного диабета ассоциирован с высокой физической активностью, что согласуется с литературными данными. Однако, при возрастании риска сахарного диабета от умеренного до очень высокого, установлено сохранение высокого уровня физической активности. Следует отметить, что при анализе характера физической активности установлено, что 441 респондент (90,5%) имели физический характер труда, что связано с проживанием в сельской местности и развитой системой сельскохозяйственной промышленности. В этой связи среди жителей сельской местности, фактор физической активности в развитии СД оказался менее значим, по сравнению с другими факторами, как ожирение, гипергликемия, гиперхолестеринемия. Среди 781 респондентов Осакаровского района, с высоким риском развития диабета выявлен высокий процент лиц 194 (49,8%) с повышенным индексом массы тела до 30 кг/м² (p=0,0000), что в 7,1 раз превышает данный показатель в группе низкого риска 27 (6,9%). С высокой степенью достоверности в группе высокого риска преобладали лица с гипергликемией 72 (18,5%) (p=0,0000), что в 3,6 раз выше, чем в группе низкого риска 20 респондентов (5,2%). У 198 респондентов с высоким риском СД (50,9%) процент гиперхолестеринемии в 2,6 раз выше (p=0,0000), чем в группе низкого риска 76 (19,6%) респондентов.

Выводы:

1. Установлено преобладание высокой физической активности во всех изучаемых группах риска сахарного диабета, что связано с преобладанием физического характера труда в сельской местности.
2. Уровень физической активности менее значим в определении риска развития СД среди респондентов сельской местности.

Литература

1. IDF Диабетический атлас. 6-издание. 2013. Доступное сайт: <http://www.idf.org/diabetesatlas>.
2. Бермагамбетова Г.Н., Мукиева А.Б., Нугуманов Т.К., Шубина С.В., «Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения в 2011 году»// Статистический сборник. – Астана: 2012 г.-27-31 с.
3. Marcus H., David M. Williams, Patricia M. Dubbert etc. Physical Activity Intervention Studies: What we know and What we need to know: A Scientific Statement From the American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Subcommittee

on Physical Activity); Council on Cardiovascular Disease in the Young; and the Interdisciplinary Working Group on Quality of Care and Outcomes Research Bess Claytor // Circulation. - 2006.-№114.-P. 2739-2752.

4. Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)– Short and Long Forms, November 2005.

References

1. IDF Diabetes Atlas. 6-th edition. 2013. Available from: <http://www.if.org/diabetesatlas>.

2. Bermagambetova G.N, Mukieva A.B, Nugumanov T.K, Shubina S.V. Statistical Bulletin "Health of population of Kazakhstan and health organisations in 2011." - Astana: 2012 y-27-31 p.

3. Marcus H., David M. Williams, Patricia M. Dubbert etc. Physical Activity Intervention Studies: What we know and What we need to know: A Scientific Statement From the American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Subcommittee on Physical Activity); Council on Cardiovascular Disease in the Young; and the Interdisciplinary Working Group on Quality of Care and Outcomes Research Bess Claytor // Circulation. - 2006.-№114.-P. 2739-2752.

4. Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)– Short and Long Forms, November 2005.

Ахаева А.С.¹, Скосарев И.А.², Азизов И.С.³ Ташкенбаева В.Б.⁴, Кенжетоева Т.А.⁵, Жупенова Д.Е.⁶;

¹Магистр медицины, Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда; ²доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой «Детские болезни №1», Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда; ³доктор медицинских наук, профессор, зав. лабораторией коллективного пользования, Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда; ⁴кандидат медицинских наук, доцент, Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда; ⁵кандидат медицинских наук, доцент, Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда; ⁶кандидат медицинских наук, доцент, Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда.

АНАЛИЗ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Аннотация

Проведен анализ клинико-психологической характеристики особенностей внебольничной пневмонии у детей. Методы. Клинико-лабораторное обследование в соответствии с протоколами исследования с включением набора стандартных психологических методов и методик. Результаты. Выявленные клинико-психологические особенности характеристики внебольничной пневмонии у детей, могут в комплексе лечебных мероприятий, определять мероприятия для коррекции внутренней позиции, учитывать психологические факторы их взаимосвязи с общеклиническими проявлениями в оценке течения внебольничной пневмонии у детей.

Ключевые слова: пневмония, дети, клинико-психологические характеристики.

Achieva A. C.¹, Kosarev I.A.², Azizov, I.C.³ Tashkenbaeva V.B.⁴, Kenjeev I.A.⁵, Supanova D.E.⁶

Magistr medicine, Karaganda state medical University, Karaganda; doctor of medical Sciences, Professor, head. the Department of Children diseases №1", Karaganda state medical University, Karaganda; doctor of medical Sciences, Professor, head. laboratory for collective use, Karaganda state medical University, Karaganda; candidate of medical Sciences, associate Professor, Karaganda state medical University, Karaganda; candidate of medical Sciences associate Professor, Karaganda state medical University, Karaganda; candidate of medical Sciences, associate Professor, Karaganda state medical University, Karaganda.

ANALYSIS OF CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN CHILDREN

Abstract

We have analyzed the clinical and psychological characteristics of the characteristics of community-acquired pneumonia in children. Methods. Clinical and laboratory examination in accordance with research protocols with the addition of a set of standard psychological methods and techniques. Results. Identified clinical and psychological characteristics characteristics of community-acquired pneumonia in children, may, in the complex of therapeutic measures, to identify measures to correct internal position to take into account psychological factors and their relationship to clinical manifestations in the assessment of current community-acquired pneumonia in children.

Keywords: pneumonia, children, clinical and psychological characteristics.

Уровень заболеваемости внебольничной пневмонией за последние годы не только не имеет тенденции к уменьшению, а имеет выраженную направленность к росту, при серьезном прогнозе. При развитии пневмонии у детей, клинические и лабораторные симптомы могут быть минимальны и неспецифичны, что ведет к запаздыванию своевременной диагностики. Анализ проблем соматического здоровья и его расстройств при заболеваниях влечет за собой множества подходов [1,2]. В настоящее время в медицине все более усиливаются тенденции учитывать роль психологического фактора в развитии соматических заболеваний [3,4]. В последнее время накопилось большое количество информации, свидетельствующей о том, что ряд систем организма, включая бронхолегочную систему являются составными частями общей системы адаптации, а психологические характеристики могут быть представлены как результат деятельности целостной самоуправляемой системы, функционирование которой определяется не просто совокупностью деятельности подсистем, а образованием универсальных биологических механизмов, трансформирующим базу для формирования психической адаптации, как способности организма отвечать изменением соматического состояния на воздействие окружающей среды [1,5].

В последние десятилетия проблема оценки психосоматических расстройств имеет свое клиническое применение. Появились новые возможности диагностики психических расстройств на основе объективных данных и кардинально новые методы оценки эффективности терапии. Особое внимание уделяется изучению взаимодействий иммунной, нервной и эндокринной систем при стрессовых воздействиях, особенно в условиях заболевания [2].

Целью настоящего исследования явилось определение клинико-психологической характеристики внебольничной пневмонии у детей.

Под наблюдением находилось дети в возрасте от 5 до 14 лет, с диагнозом внебольничная пневмония. Диагноз верифицировался в соответствии с рабочей классификацией пневмоний у детей и утвержденными протоколами диагностики. В общем комплексе диагностических методов дополнительно, для оценки психологического статуса использовались стандартный набор психологических методов и методик: шкалы и опросники, беседы с ребенком, родителями, определение самооценки, опросник Кеттела, метод цветовых выборов тест Люшера, тест “Незаконченные предложения”, рисуночный тест “Моя болезнь”, «Дом-дерево-человек». «Кинетический рисунок семьи»; «эмоциональный портрет ребенка», по Л.Н. Баркан. Полученные данные обработаны стандартными статистическими методами анализа данных.

Для анализа встречаемости факторов риска биологического и социально-психологического анамнеза, изучено более 150 анамnestических данных у каждого ребенка, что позволило выявить наличие общих тенденций удельного веса каждого из них, что и определяло особенности преморбидных факторов развития заболеваний. В ходе исследования клинико-психологических характеристик выявлено, что выраженность клинических симптомов заболевания у детей в условиях заболевания, зависели от условий жизни (семья и семейные ситуации ($K_p=0,87$)), комплекса преморбидных особенностей личности ($K_p=0,61$), ситуации лечения (тяжесть и длительность лечебных процедур, зависимость от влияния медицинских работников, родителей). Ряд

психологических факторов характеристик имели достаточно высокий уровень взаимосвязи с клиническим проявлением патологического процесса: длительность температурной реакции, кашля, явлений обструктивного синдрома длительностью общесоматических расстройств. Спектр возможных изменений психологического статуса у заболевших оказался чрезвычайно широк, это, прежде всего, проявлениями когнитивной сферы дети становились раздражительными, обидчивыми, возбужденными, возникали слабость, головные боли, снижался аппетит, память, негативные эмоциональные реакции ($56,4 \pm 5,02$), связанные с изменением физического состояния больных; повышенная тревожность ($46,5 \pm 3,81$), раздражительность ($61,5 \pm 5,03$), уровень степень их выраженности имел прямую зависимость от выраженности симптомов токсического синдрома. Психологически значимые раздражители у исследованных больных чаще всего были представлены специфическим и хроническим неспецифическим стрессом.

В ходе исследования нами выявлено наличие общих клинико-психологических тенденций у детей в период поступления на лечение. В начальный период заболевания затруднения ($76,5 \pm 5,26$), возникающие в процессе выполнения заданий легко выбивали детей из установленного ритма, заставляли их отступать от намеченного плана. У больных детей за бурным началом деятельности следовало быстрое падение интереса, вялость, с последующим чувством усталости, разочарования ($72,6 \pm 3,42$) слабость, головные боли ($73,5 \pm 5,21$). Активный интерес к окружающему обычно оказывался, сниженным ($91,3 \pm 5,89$) снижалась память. К снижению психической активности у больных детей относили и снижение интереса к игре ($94,5 \pm 6,24$), своим сверстникам ($73,5 \pm 4,13$), подчинение всех мотивов проведению лечебно-диагностических мероприятий ($52,6 \pm 3,29$), достаточно выражено определялись изменения со стороны когнитивной сферы. В этом случае нарушение активности у детей, возникающее во время болезни, возможно, следует рассматривать как форму компенсаторной защиты организма.

Исходя из положения взаимной обусловленности клинических и психологических проявлений заболевания у детей, в настоящих исследованиях для уточнения выявленных тенденций проведен анализ коррелятивных связей некоторых клинических и психологических характеристик. Полученные данные при пневмонии у детей позволяет сделать вывод о том, что психологические характеристики являются вторичными по своей сущности проявлением, зависят от тяжести, длительности, выраженности общесоматических клинических проявлений пневмонии, которые в ряде случаев способны осложнять течение заболевания, препятствовать успешности лечения ($K_p=0,61$). При этом, важное значение имели микросоциальные условия жизни больного ребенка и комплекс особенностей личностных характеристик. Не меньшую роль играли совокупность ситуационных особенностей жизни ребенка, его взаимодействие с окружающим миром (семья, дошкольное учреждение, школа, двор и т.д.). Вместе с тем, проявления комплекса особенностей (эмоциональная лабильность ($K_p=0,52$), плаксивость ($K_p=0,58$), повышенный уровень тревожности ($K_p=0,62$), повышенная утомляемость ($K_p=0,76$), мнительность ($K_p=0,54$) поддерживали у детей высокую степень нервно-эмоционального напряжения.

Анализ полученных данных позволяет, возможно, рассматривать пневмонию, как психосоматический процесс или результат их клинико-психологических взаимоотношений. Выявленные изменения характеристик психологического статуса, когнитивной сферы, определяют состояние социальной дезадаптации и соответственно снижения качества жизни детей в условиях внебольничной пневмонии. Следовательно, в комплексе лечебных, реабилитационных мероприятий необходимо учитывать психологические факторы нервно-эмоционального напряжения с целью проведения оптимальных корригирующих мероприятий. Коррекция внутренней позиции ребенка требует создания психологических условий, обеспечивающих готовность ребенка к выполнению набора реабилитационных мероприятий, коррекция социальной дезадаптации ребенка в условиях соматического заболевания требует сосредоточения усилий не только на ребенке, но и на психолого-педагогической подготовке взрослых. Полученные данные, безусловно, свидетельствуют о необходимости дальнейшего изучения психосоматических взаимоотношений, формирования внутренней позиции у детей, с целью повышения эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий.

Литература

1. Ашимов Б.Т. Психосоматический анализ при хронических соматических заболеваниях // Астана медициналық журналы. – 2009. – №5. – С.239.
2. Ерназарова С.Т. Роль психосоциальных факторов на формирование и развитие психического и физического здоровья // Қазақ ұлттық медицина университетінің хабаршысы. – 2009. – №4. – С.111–112.
3. Исаев Д.Н., Зелинский С.М. "Внутренняя картина болезни" у детей с сахарным диабетом // Педиатрия. – 1991. – № 2. – С.33–37.
4. Кабанов М.Ы., Личко Е.А., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике // Л.: Медицина. – 2003. – 321 с.
5. Теммоева Л.А., Шакова Х.Х. Особенности психосоматических расстройств у детей // Российский педиатрический журнал.–2007. – №6. – С.27-31.

References

1. Ashimov B.T. Psihosomaticheskij analiz pri hronicheskikh somaticheskikh zabolovaniyah // Astana medicinalyк zhurnaly. – 2009. – №5. – S.239.
2. Ernazarova S.T. Rol' psihosocial'nyh faktorov na formirovanie i razvitie psihicheskogo i fizicheskogo zdorov'ja // Kazak ылтык medicina universitetiniң habarshysy. – 2009. – №4. – S.111–112.
3. Isaev D.N., Zelinskij S.M. "Vnutrennjaja kartina bolezni" u detej s saharnym diabetom // Pediatrija. – 1991. – № 2. – S.33–37.
4. Kabanov M.Y., Lichko E.A., Smirnov V.M. Metody psihologicheskoy diagnostiki i korrekcii v klinike // L.: Medicina. – 2003. – 321 s.
5. Temmoeva L.A., Shakova H.H. Osobennosti psihosomaticheskikh rasstrojstv u detej // Rossijskij pediatricheskij zhurnal.–2007. – №6. – S.27-31.

Бородин Н.О.¹, Мильчаков Д.Е.²

¹Студент, ²Кандидат медицинских наук, профессор РАЕ, Кировская государственная медицинская академия

КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК КАК ЗАБОЛЕВАНИЕ УРБАНИЗИРОВАННОГО НАСЕЛЕНИЯ

Аннотация

В статье рассмотрено изменение заболеваемости колоректальным раком в условиях урбанизации современного общества, факторы риска развития колоректального рака, пятилетняя статистика распространенности колоректального рака в России, краткие выводы касательно современных методов лечения и профилактики колоректального рака.

Ключевые слова: урбанизация, колоректальный рак, статистика.

Borodin N.O.¹, Milchakov D.E.²

¹Student, ²Candidate of Medicine, Professor RAE, Kirov state medical academy

COLORECTAL CANCER IS THE ILLNESS OF URBANIZED POPULATION

Abstract

In this article we take a look on the sickness rate of colorectal cancer during increase of urbanization of modern society, risk factors of development of colorectal cancer, five-year statistic of morbidity of colorectal cancer in Russia, summary on modern methods of treatment and prevention of colorectal cancer.

Keywords: urbanization, colorectal cancer, statistics.

Высокие темпы и масштабы урбанизации во второй половине XX века не зря получили название "городская революция", ведь они кардинально изменили уклад жизни населения всего земного шара. За период с 1950 по 1990 гг. численность городского населения выросла почти в 3 раза и сохраняет тенденцию к дальнейшему росту.

Одна из главных особенностей мировой урбанизации во второй половине XX века – значительное участие в ней развивающихся стран. В 1990 г. в них проживало уже более половины всех горожан, а к концу первой трети XXI века эта цифра возрастет почти до 80%.

Урбанизация в России имеет собственный уникальный сценарий. Только в 1959-1989 гг. городское население России увеличилось на 76%. Многие особенности "русской" урбанизации, связанные с низким уровнем жизни горожан, их культуры, качества городской среды, ухудшением экологической ситуации, критическим состоянием малых городов и другими негативными явлениями. Они определяют круг проблем, которые предстоит решать России в обозримой перспективе.

Действительно, урбанизацию в России можно рассматривать как урожающий фактор для здоровья населения. Особенно неблагоприятно состояние окружающей среды в городах с населением свыше 250 тыс. человек. Именно эти города растут особенно быстро, увеличивая свое население примерно на 10% в год. Урбанизация, оказывающая угнетающее влияние на окружающую среду, обуславливает всплеск развития различных заболеваний. Особенно стоит отметить увеличение случаев выявления онкологических болезней.

Во всем мире борется за первенство среди онкологических заболеваний урбанизированного населения колоректальный рак (КРР). Чтобы наглядно показать актуальность проблемы предлагаю вниманию некоторые статистические данные. В общей структуре онкологической заболеваемости рак толстой и прямой кишки занимает четвертое место. При этом более 2/3 всех новых случаев заболевания выявляется в экономически развитых странах, где колоректальный рак вышел уже на второе место. Так, в США рак прямой кишки по прогнозам в течение жизни разовьется у 1 из 16 мужчин и у 1 из 17 женщин. В мире ежегодно регистрируется **80000** новых случаев рака толстой кишки.

Тревожным является тот факт, что на 100 новых больных раком ободочной и прямой кишки приходится 70 умерших, из них на 1-м году с момента установления диагноза около 40%. Данное обстоятельство обусловлено тем, что при первичном обращении пациентов к врачу запущенные формы рака (III-IV стадии) диагностируются у 71,4% больных раком ободочной кишки и у 62,4% в случаях заболевания раком прямой кишки.

Так же необходимо отметить, что рак прямой кишки встречается в любом возрасте, однако на основании результатов исследований проводившихся на протяжении многих десятилетий установлено, что это заболевание поражает в основном лиц пожилого возраста старше 60 лет. Хотя можно говорить о том что КРР помолодел, и все более распространены случаи подтверждения его у населения старше 40 лет. (Хотя зачастую более молодые больные имеют генетическую предрасположенность и такие заболевания как синдром Линча 1 (наследственный полипозный колоректальный рак) и синдром Линча 2 (неполипозный колоректальный рак)) Стоит упомянуть, что наиболее выражено увеличение числа больных колоректальным раком происходит среди населения стран с исходно низкими показателями заболеваемости. На сегодняшний день статистические данные свидетельствуют о том, что в России колоректальный рак занимает одну из ведущих позиций. Что наглядно продемонстрировано на таблице ниже:

Локализация, Нозологическая форма	Годы											Средне годовая темп прироста, %	При рост, %
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012		
Ободочная кишка	18.92	19.64	20.36	20.89	21.15	21.68	22.35	22.78	23.24	23.6	23.91	2.28	26.08
Прямая кишка, ректосигмоидальное соединение	15.73	15.7	15.97	16.61	16.58	16.83	16.9	17.64	18.02	18.0	18.38	1.66	18.3

На данном этапе изучения вопроса заболеваемости колоректальным раком, можно говорить о наличии характерных факторах риска, присущих жителям городов.

1. Особенности питания; характер питания населения с преобладанием "малошлаковых", рафинированных продуктов с большим содержанием животных белков и жиров, в то время как у жителей стран с низкой частотой рака этого органа в диете преобладает растительная пища.

Достоверно установлено, что избыточное употребление животных жиров приводит к увеличению синтеза холестерина и желчных кислот печенью, и, соответственно, повышенному их содержанию в толстой кишке. Под влиянием микрофлоры кишечника они преобразуются во вторичные желчные кислоты и другие потенциально токсические метаболитические продукты.

Низкое содержание клетчатки в пище обуславливает замедленное продвижение содержимого по толстой кишке, что приводит к повышению концентрации метаболитов желчных кислот в кале и возрастанию продолжительности их контакта со слизистой оболочкой толстой кишки. Теоретически большое количество клетчатки увеличивает объем фекальных масс, разбавляет и связывает возможные канцерогенные агенты, уменьшает время транзита содержимого по кишке, ограничивая тем самым время контакта кишечной стенки с канцерогенными агентами.

2. Ожирение; Согласно данным некоторых исследований, люди, страдающие избыточным весом, заболевают КРР чаще остальных. Рекомендуются диетические ограничения и более раннее начало прохождения профилактических осмотров.

Далее хочется отметить некоторые общепризнанные факторы риска заболеваемости КРР, которые в меньшей степени, на мой взгляд, связаны с урбанизацией.

3. Возраст старше 50 лет; более 60% заболевших имеют возраст старше 50. Однако люди старше 50 лет, не имевшие сопутствующих заболеваний относятся к категории наследственно не предрасположенных к заболеванию, но в виду возраста подлежат обследованию ФКС 1 раз в 3 года после 50 лет и далее, если нет жалоб – 1 раз в 5 лет.

4. У 38% пациентов с начальными формами рака находились остатки полипов. Колоректальные полипы довольно редки в молодом возрасте, но являются довольно распространенной патологией у лиц, старше 50 лет. Некоторыми исследователями отмечено, что до 50% людей старше 60 лет имеют колоректальные полипы.

До недавнего времени считалось, что полипы прямой и ободочной кишки могут возникать на фоне запоров, однако в настоящее время профессор Е.Н. Имянитов высказал мнение, что возникновение полипов это не результат длительного воздействия каловых масс на слизистую оболочку – как предопределяющий фактор, а лишь, дополняющий, определяющим фактором в данной ситуации станет наличие в геноме человека генных aberrаций или уже существующих мутаций в определенных генах.

Последовательность полип-рак подтверждена многочисленными исследованиями, хотя вовсе и не каждый полип, особенно размером менее 1 см, трансформируется в рак, но такая вероятность существует у значительного числа этих новообразований. Существует строгая корреляция размеров полипов и индекса малигнизации – полипы размером более 2-3 см. имеют вероятность малигнизации 28-35 %, полипы размером более 5-6 см до 80-90 % Своевременное удаление этих полипов через колоноскоп, несомненно уменьшает риск развития КРР

5. Генетические синдромы – диффузный семейный полипоз, синдром Гарднера-Тернера, синдром Пейтца-Эггерса, болезнь Тюрка;

6. Наличие в анамнезе КРР у родственников, ранее перенесенный рак молочной железы а так же женских половых органов. Наследственность в патогенезе КРР имеет определенное значение, особенно при “неполипозном” раке. Лица, имеющие первую степень родства с больным колоректальным раком, имеют 2–4-кратную степень риска развития РТК.

7. Язвенный колит; (общепризнанный фактор риска развития КРР)

8. Болезнь Крона; (в несколько меньшей степени, но все же является, наряду с другими неспецифическими воспалительными заболеваниями кишечника, фактором риска развития КРР) Стоит отметить, что нет четко дифференцированной взаимосвязи между неблагоприятными факторами жизни в городе и заболеваемостью болезнью Крона, хотя статистические данные говорят о высокой заболеваемости болезнью Крона именно среди урбанизированного населения.

Оценка рецидивов.

У 30 - 50% больных, прошедших радикальное лечение по поводу КРР, в течении двух лет после операции развиваются местно-регионарные рецидивы, иногда с обширным метастазированием. Рецидивы в области анастомоза при раке толстой кишки более редки, в отличие от рака прямой кишки. ЭУЗИ позволяет увидеть непосредственно стенку прямой кишки, что является залогом ранней диагностики рецидивов в зоне анастомоза. Наряду с этим, колоноскопия и ректосигмоидоскопия позволяют успешно выявлять рецидивы в слизистой, так как они четко видны при данных исследованиях.

Экономическая эффективность.

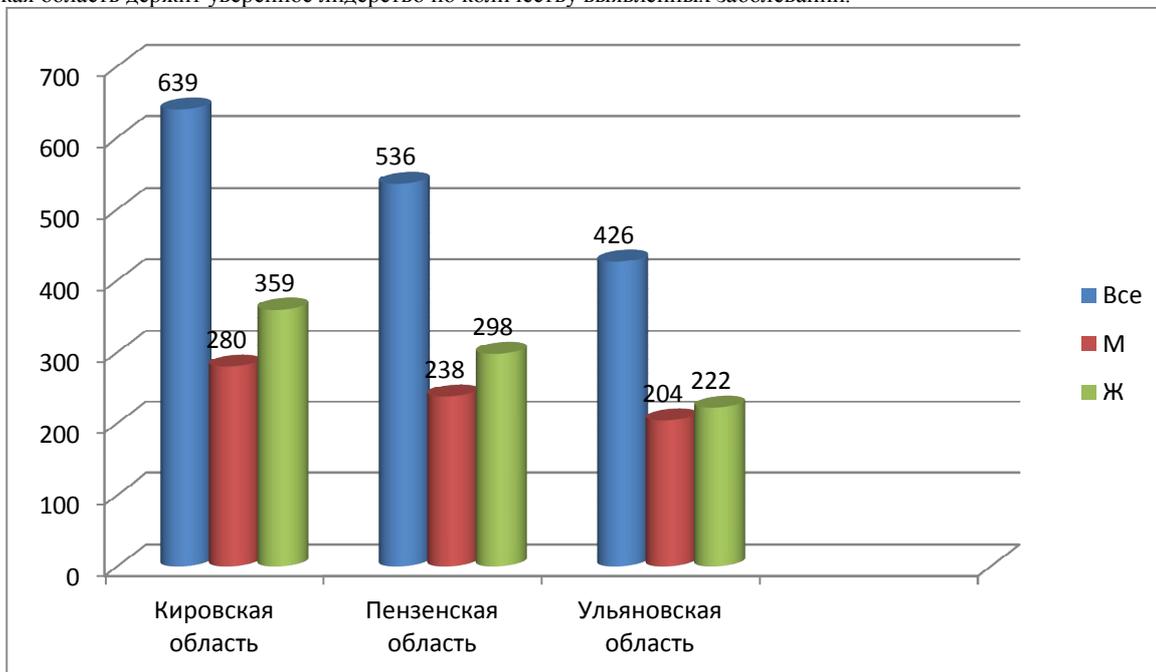
В настоящее время для диагностики КРР в развитых странах в основном применяется колоноскопия с биопсией, хотя весьма успешно с этой задачей справляется и ирригоскопия с двойным контрастированием. Все пациенты без исключения должны подвергаться контрастной КТ брюшной полости и рентгенологическому исследованию органов грудной клетки. До операции определяется уровень РЭА, а для больных раком прямой кишки в обязательном порядке проводится ЭУЗИ, особенно при не уточненной локализации. При наличии компетентных финансовых фондов подобная методика обследования должна стать стандартной во всех странах. Однако в большинстве стран ирригоскопия с двойным контрастированием до сих пор является основным диагностическим исследованием. Говоря о развивающихся странах стоит упомянуть о недоступности таких процедур как колоноскопия (тотальная) и ЭУЗИ.

Для более наглядной иллюстрации проблемы в нашем регионе предлагаю проследить пятилетнюю статистику таких областей как Кировская, Пензенская и Ульяновская. Объединением этих областей для сравнения послужили такие факторы как: расположение в одном регионе и схожие климатические условия; количество населения областей практически одинаково (1.26млн – Ульяновск, 1.31млн и 1.36млн Кировская и Пензенская соответственно); уровень городского населения в областях одинаков.

2007 год

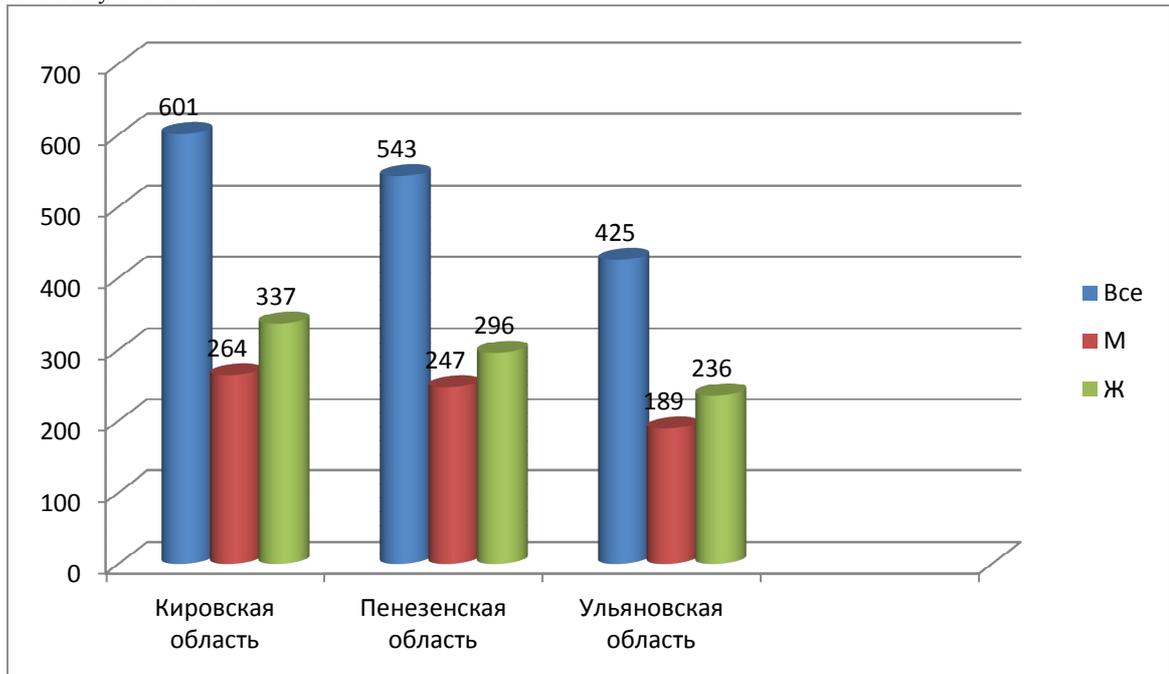
Анализируя данные за 2007 год стоит обратить внимание на большую заболеваемость женщин, нежели мужчин, что противоречит общемировой статистике.

Кировская область держит уверенное лидерство по количеству выявленных заболеваний.



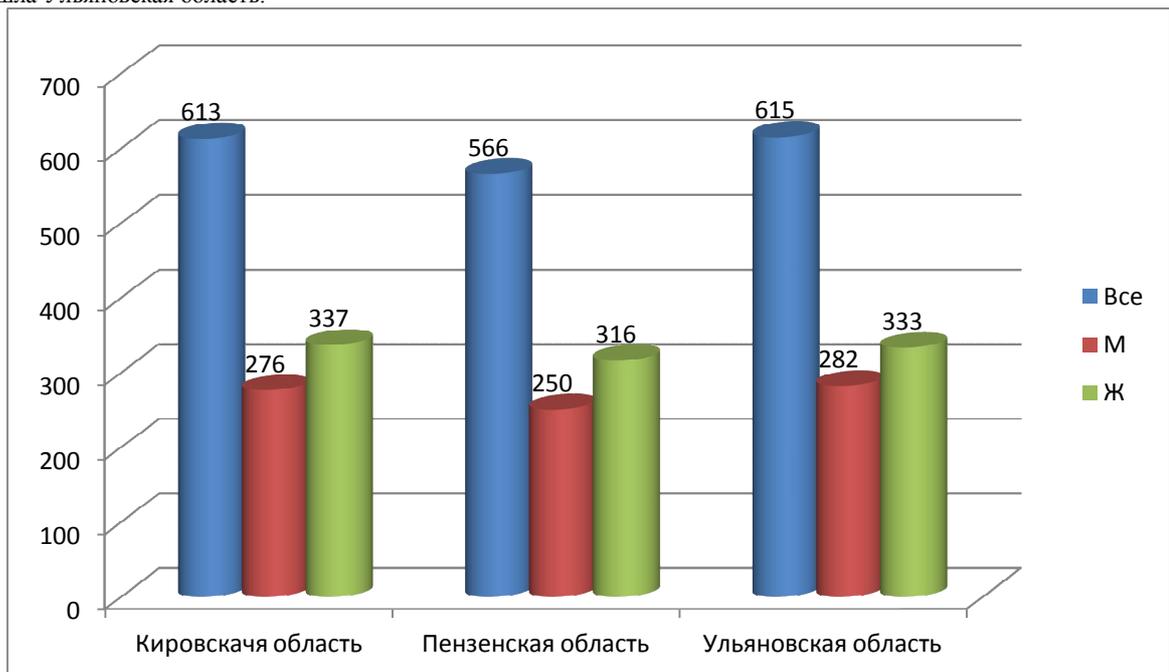
2008 год

Если по заболеваемости раком ободочной кишки все еще лидируют женщины, то по количеству диагностированных случаев рака прямой кишки и ректосигмального соединения мужчины практически догнали, а в Кировской области даже опередили прекрасную половину человечества.



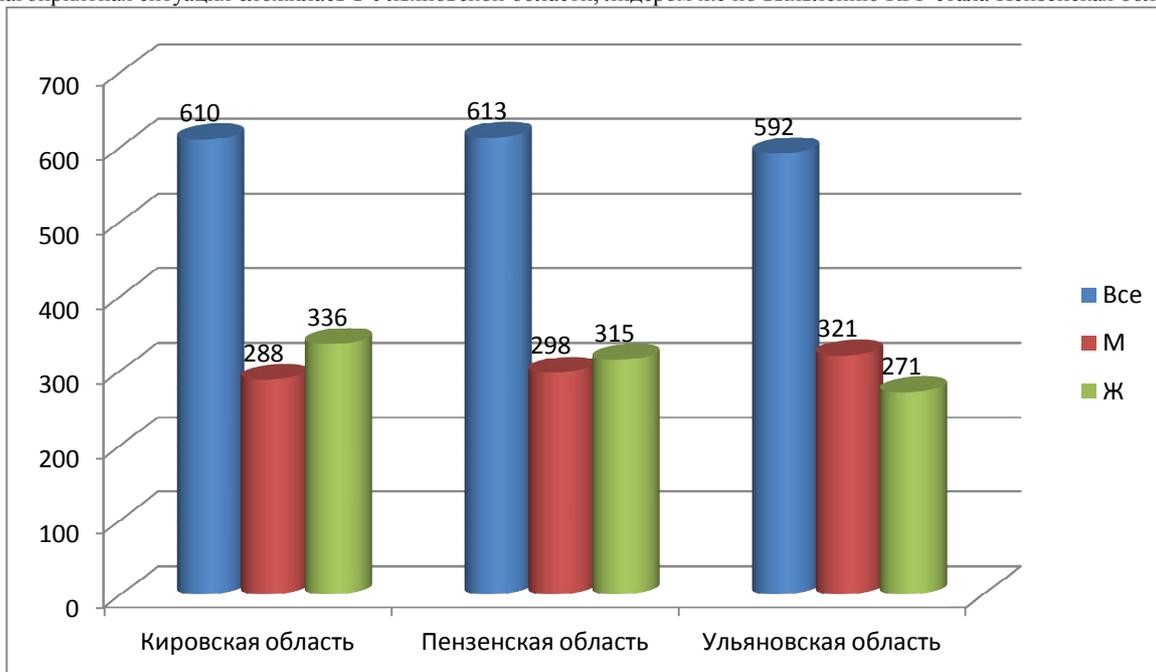
2009 год

Повторяется практически прошлогодняя картина, за исключением того что на первое место по общему количеству выявленных случаев вышла Ульяновская область.



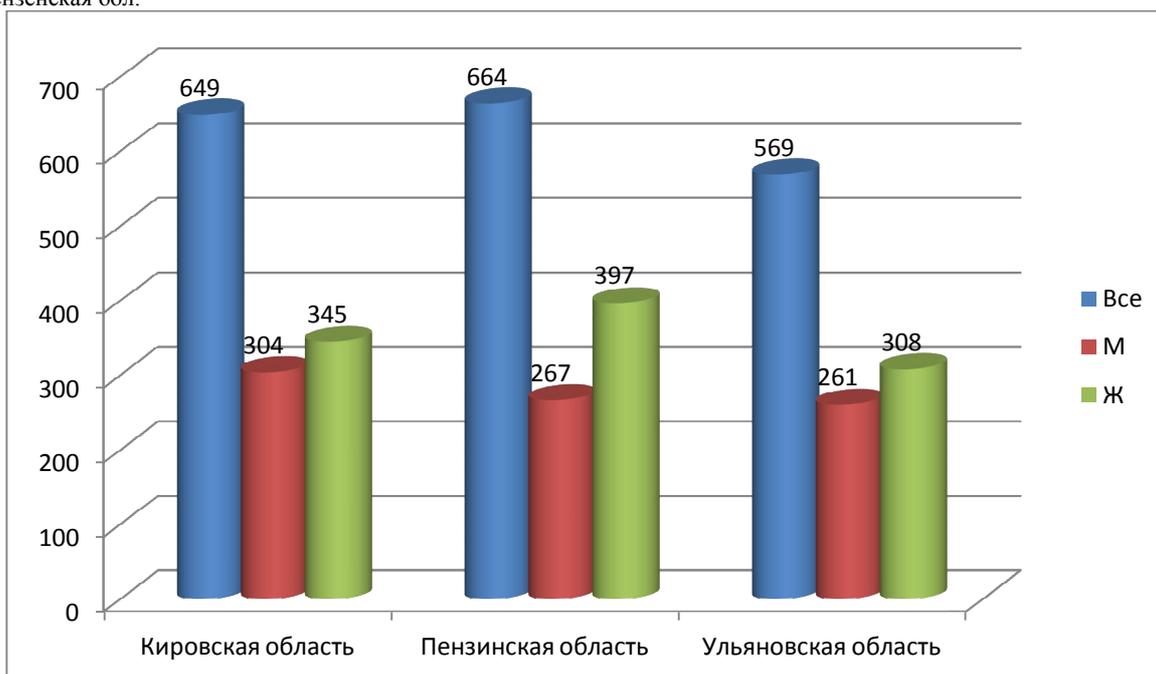
2010 год

По количеству случаев заболеваемости раком ободочной кишки лидируют женщины, такая картина наблюдается во всех трех областях. Ну мужчины держат первенство по заболеваемости раком прямой кишки и ректосигмального соединения. В этом году наиболее благоприятная ситуация сложилась в Ульяновской области, лидером же по выявлению КРР стала Пензенская область.



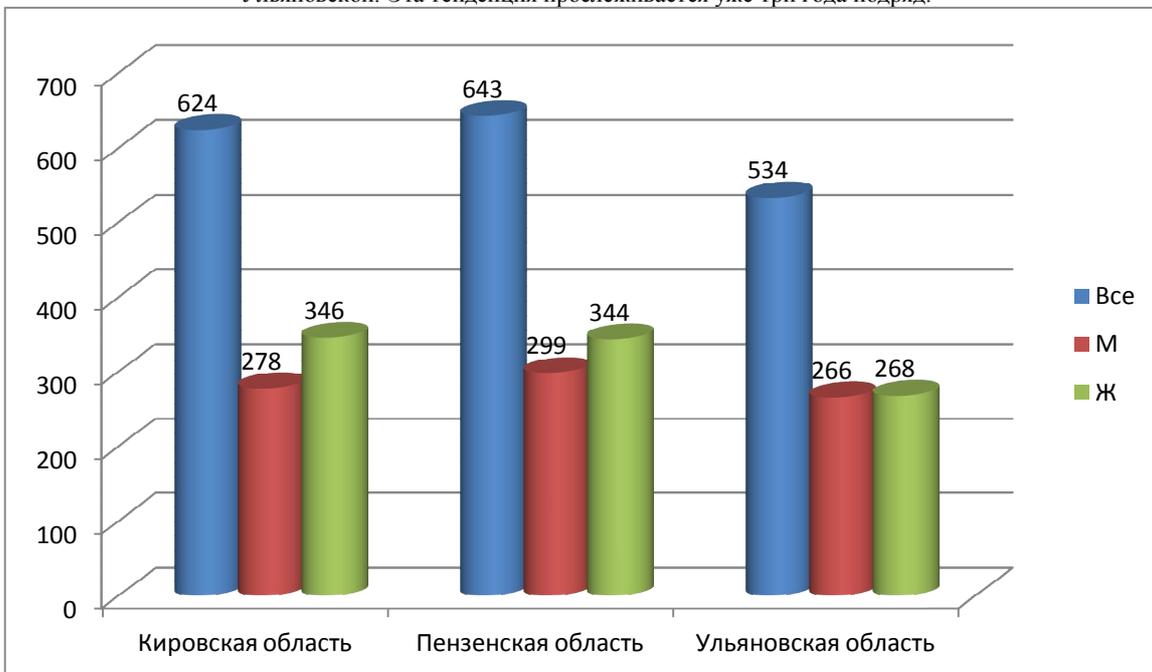
2011 год

2011 год подтвердил большую склонность женщин к образованию КРР - во всех трех областях случаев его появления у женщин несколько больше чем у мужчин. Самой благополучной в плане стала Ульяновская область. Лидером по выявлению КРР остается Пензенская обл.



2012 год

Самой неблагополучной по КРР в 2012 году стала Пензенская область, а самый низкий показатель заболеваемости в Ульяновской. Эта тенденция прослеживается уже три года подряд.



Выводы.

Кратко осветив вопросы, касающиеся распространенности крр, мы можем увидеть все возрастающую необходимость усовершенствования методов выявления, профилактики и лечения данного заболевания. В идеале скрининговое исследование должно быть простым и недорогим тестом, который легко может быть проведен у в группах риска КРР. Несмотря на то, что эти критерии для колоноскопии выполняются не полностью, она является «золотым стандартом» в выявлении КРР, поэтому пациенты с положительным результатом других скрининговых исследований (АКСК, сигмоскопия, компьютерно-томографическая колонография) должны быть в последующем направлены на колоноскопию (при наличии такой возможности). В некоторых странах, имеющих соответствующие ресурсы, колоноскопия как первый метод стала наиболее распространенным методом исследования для скрининга КРР. Серьезные осложнения при ее проведении возникают в 1-2 из 1000 случаев.

Сигмоскопия применяется для скрининга у бессимптомных лиц для раннего выявления и предупреждения рака. Исследования случай-контроль ясно показывают, что скрининг с использованием сигмоскопии снижает смертность от рака толстой кишки на 60-70% в популяции в исследуемом районе. Серьезные осложнения возникают в одном из 10.000 случаев.

Наряду с привычными методами диагностики, такими как ректосигмоидоскопия, ирригоскопия, ректороманоскопия и колоноскопия, важную роль в распознавании ранних форм рака ободочной и прямой кишки призваны сыграть профилактические осмотры, особенно с использованием гемокульттеста и криптогема. Это позволяет уменьшить объем проводимых исследований и повысить их эффективность. Гемокульттест был введен в ФРГ как обязательный стандартный метод массового обследования населения на рак с января 1977 г. Его эффективность была проверена более чем на 80 000 лиц, в результате чего он признан как метод скрининга на скрытую кровь в кале, отличающийся точностью и простотой, а также безвредностью. Из числа больных с положительным гемокульттестом, подвергшихся в последующем эндоскопическому обследованию, удается выявить рак ободочной и прямой кишки у 1,2 — 15 %, а полипы — у 15 — 70 % обследованных. Будучи дешевым и не требующим значительных медицинских издержек, он дает в то же время максимальную диагностическую информацию. Для повышения эффективности данных программ проводить их целесообразно среди лиц, входящих в группы риска, обозначенные выше. Для скрининг диагностики и диспансерного наблюдения за больными группы повышенного риска рака толстой кишки предлагается определять группу онкомаркеров: раковоэмбриональный антиген (РЭА), карбогидратные антигены СА 199, СА 242, альфафетопrotein (АФП). Повышение отдаленных результатов лечения рака прямой кишки может быть достигнуто за счет улучшения диагностики этого заболевания с одной стороны, и разработки комбинированных и комплексных методов лечения рака прямой кишки — с другой стороны. Именно последние десятилетия характеризуются поисками оптимальных схем комбинированного и комплексного лечения рака прямой кишки за счет сочетания хирургического метода с лучевой или химиотерапией.

Литература

1. Гарин А.М. Рак толстой кишки (современное состояние проблемы). М., 1998.
2. Рак ободочной кишки: практические рекомендации 2012 под ред. Петрова В.П., Орловой Р.В., Кашенко В.А.
3. Тимофеев Ю.М., Котов В.А. М.: ОИЦ РАМН, 1996 Опухоли толстой кишки: предупреждение и своевременное лечение.
4. Кисличко А.Г., Попов М.Ю., Репин В.Л., Рак ободочной и прямой кишки 2008

References

1. Garin A.M. Rak tolstoj kishki (sovremennoe sostojanie problemy). M., 1998.
2. Rak obodochnoj kishki: prakticheskie rekomendacii 2012 pod red. Petrova V.P., Orlovoj R.V., Kashhenko V.A.
3. Timofeev Ju.M., Kotov V.A. M.: OIC RAMN, 1996 Opuholi tolstoj kishki: preduprezhdenie i svoevremennoe lechenie.
4. Kislichko A.G., Popov M.Ju., Repin V.L., Rak obodochnoj i prjamoj kishki 2008

Жанабиллов А.А.¹, Мухтарова К. С.², Тулеугаева С.Т.³, Жармагамбетова А.Г.⁴

¹Студент 4-го курса, ²ассистент кафедры, ³кандидат медицинских наук, доцент, ⁴докторант 1-го года обучения, Карагандинский Государственный Медицинский Университет

МИКРОБИОЦЕНОЗ ПОЛОСТИ РТА У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Аннотация

В статье рассмотрено – изменение микробиологического пейзажа у ортодонтических больных. Наличие в полости рта ортодонтического аппарата усложняет условия для ее самоочищения, в связи с чем, возрастает риск появления очагов деминерализации эмали вокруг брекетов. С целью уточнения причин развития деминерализации было обследовано 25 пациентов в возрасте от 12 до 17 лет, которым проводилось микробиологическое обследование полости рта на разных этапах лечения.

Ключевые слова: ортодонтическое лечение, микробиоценоз, зубной налет, микроорганизмы.

Актуальность. Зубочелюстные аномалии – это врожденные или приобретенные нарушения развития зубочелюстной системы: аномалии зубов, челюстных костей и аномалии соотношения зубных рядов.

Zhanabilov A.A.¹, Mukhtarov K.S.², Teleutaia S.T.³, Zharmagambetova A.G.⁴

Student 4-year, assistant Department, candidate of medical Sciences, associate Professor, doctorant 1st year of study, Karaganda State Medical University

THE MICROBIOCENOSIS OF THE ORAL CAVITY IN ORTHODONTIC PATIENTS

Abstract

The article considers the changing microbiological landscape in orthodontic patients. The presence of oral orthodontic apparatus complicates the conditions for its self-purification, and therefore, increase the risk of foci of demineralization of the enamel around the brackets. To clarify the reasons for the development of demineralization were examined 25 patients aged 12 to 17 years who were microbiological examination of the oral cavity at different stages of treatment.

Keywords: orthodontic treatment, moreover, plaque, microorganisms.

Применение несъемной ортодонтической техники значительно расширило возможности для лечения зубочелюстных аномалий. Стремление пациентов к красивой здоровой улыбке, высокая эффективность новых лечебных технологий привело в настоящее время к применению несъемной аппаратуры более чем в 84% случаев [1].

Вместе с тем, в период лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями при использовании несъемной ортодонтической техники, возрастает риск появления очагов деминерализации эмали вокруг брекетов [2].

Это связано с ухудшением процессов самоочистки и гигиены, снижением резистентности органов и тканей полости рта, интенсивным скоплением зубной бляшки вокруг брекетов, ограниченным доступом ротовой жидкости к вестибулярной поверхности зубов во время длительного ортодонтического лечения [3]. Фиксированные на длительный срок элементы несъемной аппаратуры, затрудняют гигиенический уход за полостью рта, делая эту процедуру даже для дисциплинированных пациентов трудной и утомительной [4]. По этой причине отмечается высокое микробное обсеменение поверхностей зубов и ортодонтических аппаратов с появлением обширного мягкого налета, что в свою очередь, усложняет процессы реминерализации эмали и ведет к нарушению ее целостности, приводит к развитию патологии твердых тканей зубов и пародонта. В результате брекеты, дуги, кольца, лигатуры аккумулируют зубной налет, содержащий большое количество микроорганизмов, продуцирующих органическую кислоту, что приводит к снижению pH и выходу кальция и фосфора из эмали зуба [5].

Именно в зубном налете локализуется основная масса микроорганизмов полости рта, 70% объема зубного налета составляют микробы. В 1 мг его сухой массы содержится около 250 млн. микробов.

В современной стоматологии очень важна профилактика кариеса зубов, которая направлена на снижение количества бактерий и повышение резистентности зуба к различным воздействиям, поскольку основным этиологическим фактором кариеса зубов является патогенная микрофлора полости рта и продукты ее метаболизма [6]. Результаты исследований доказывают, что во время ортодонтического лечения с помощью несъемной техники изменяется качественный и количественный состав микрофлоры полости рта: увеличивается количество и частота высеваемости отдельных видов, обнаруживаются нетипичные для полости рта штаммы микроорганизмов, симбиотическая микрофлора перестает выполнять роль барьера для нерезидентов, активно вегетируют патогенные стафилококки и дрожжеподобные грибы [7].

Несмотря на очевидную актуальность, проблема распространения условно-патогенных и патогенных микроорганизмов при лечении зубочелюстных аномалий на несъемной ортодонтической аппаратуре остается недостаточно изученной. Современные генетические исследования показали, что 95-99% нормальной микрофлоры пока неизвестны и не поддаются культивированию. Кроме бактерий в полости рта находятся археи, грибы, простейшие и различные вирусы [8]. Определение облигатной и факультативной микрофлоры полости рта в процессе ортодонтического лечения несъемной ортодонтической аппаратурой в различных его фазах остается актуальным с целью профилактики кариеса зубов и заболеваний пародонта.

Целью исследования явилось изучение влияния ортодонтического лечения пациентов в возрасте от 12 до 17 лет с зубочелюстными аномалиями на микробиоценоз полости рта.

Для достижения поставленной цели были определены следующие **задачи:**

- изучить состояние полости рта у ортодонтических больных,
- изучить микробиоценоз полости рта на всех этапах ортодонтического лечения на основании микробиологических методов исследования.

Материалы и методы исследования. Стоматологическое обследование проводилось 63 пациентам с зубочелюстными аномалиями, возраст обследуемых варьировал от 12 до 17 лет.

Стоматологическое обследование осуществлялось методом опроса и осмотра с использованием стандартного набора стоматологических инструментов при искусственном освещении.

Стоматологическое обследование включало оценку состояния гигиены полости рта по индексу ОНI-S (GreenJ.C., VermillionJ.R., 1964), для изучения степени тяжести гингивита использовали папиллярно-маргинально-альвеолярный (РМА) индекс в модификации Рагма, так же проводилась проба Шиллера-Писарева (Д. Сварков, Ю. Писарев, 1963).

Микробиологическое исследование выполнено у 25 пациентов в следующей последовательности: бактериоскопия мазка из зубного налета, окрашенного по методу Грама и Бурри, при этом оценивали морфологические и тинкториальные свойства микроорганизмов.

Для идентификации микроорганизмов использовали бактериологический метод исследования. Первичный посев проводился по методу Гоулди на мясо-пептонный агар, кровяной агар, Сабуро-агар, лактагар, Эндоагар. Идентификация выделенных микроорганизмов проводилась до рода.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием стандартных программы SPSS v17.0 for Windows. Описательная статистика, выполнялась для всех анализируемых показателей в зависимости от типа переменной. Качественные признаки представлялись в виде долей (%) и абсолютных чисел. Количественные признаки описывались в виде среднего значения и стандартного отклонения.

Результаты исследования и их обсуждение. В структуре зубочелюстных аномалий аномалии прикуса встречались у 84,1% обследованных: дистальный прикус 28,6%, глубокий прикус 12,7%, открытый прикус 9,5%, перекрестный прикус 11,1%, мезиальный прикус 22,2% (рис.1).

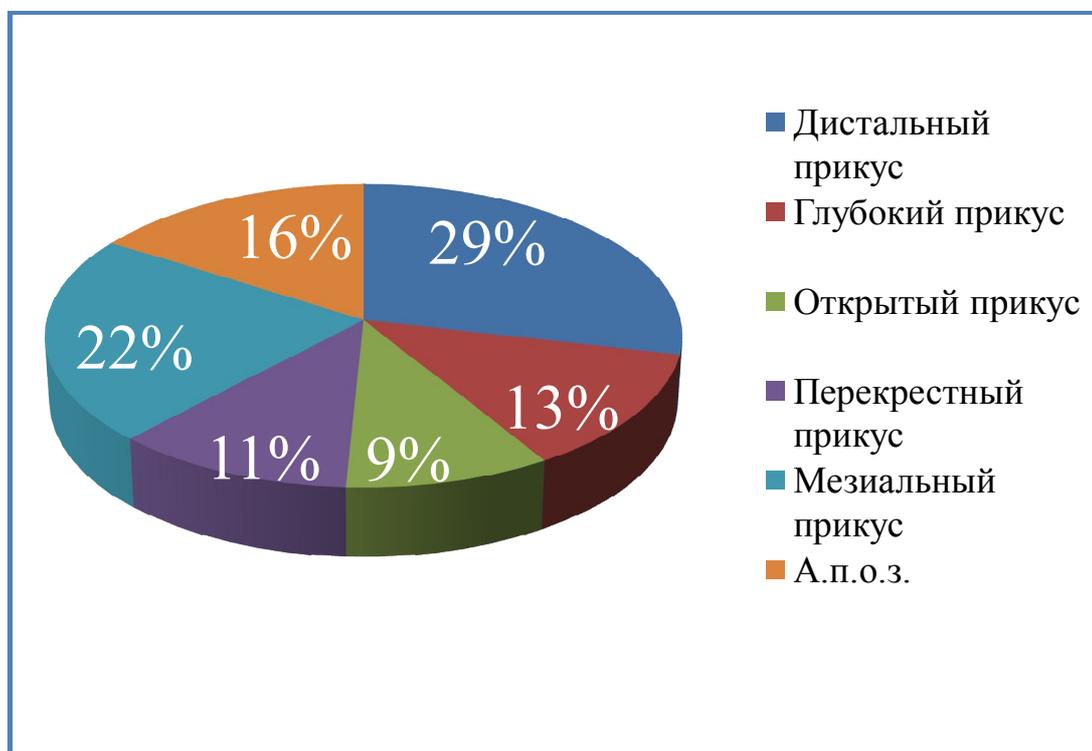


Рис. 1. Частота встречаемости зубочелюстных аномалий

Распределение по полу показало, что зубочелюстные аномалии чаще встречаются у мальчиков (52,4%), чем у девочек (47,6%).

В ходе стоматологических обследований 63 детей с зубочелюстными аномалиями до ортодонтического лечения было выявлено, что средний показатель гигиенического индекса ОНI-S (Green J.C., Vermillion J.R., 1964) составил $M = 1,4$, $SD = 0,2$, который говорит об удовлетворительной гигиене полости рта. Так же была проведена проба Шиллера-Писарева, у 30% пациентов результат был положительным, у 70% пациентов отрицательным. Индекс РМА равен $M=32,3\%$, $SD=4,6$, что свидетельствует о средней степени тяжести гингивита. После ортодонтического лечения у детей наблюдалась улучшение параметров (табл. 1).

Таблица 1 - Показатели гигиены полости рта и тяжести гингивита

Индексы	До лечения	После лечения
ОНI-S	$M=1,4$, $SD=0,2$	$M=0,6$, $SD= 0,3$
РМА	$M=32,3\%$, $SD=4,6$	$M=25\%$, $SD= 3,2$

Анализ результатов бактериоскопии показал, что у всех обследуемых пациентов в мазках преобладали грамположительные кокки от 60 до 90%, также были грамотрицательные палочки и дрожжеподобные грибы, в меньшей степени грамотрицательные палочки.

Таблица 2 – Анализ результатов бактериоскопии мазка

Микрофлора	До лечения		Во время лечения		После лечения	
	N	%	N	%	N	%
Staphylococci	25	100	25	100	25	100
Mutansstreptococci (MS)	25	100	25	100	25	100
Candida	13	52	24	96	4	16
Lactobacill	15	60	23	92	5	20

Как представлено в таблице - 2, микроорганизмы на всех этапах лечения выделялись в ассоциации, постоянные контаминанты Mutans streptococci и стафилококки. Во время ортодонтического лечения представители родов Candida и Lactobacillus обнаруживались значительно чаще.

Определение риска кариеса. Кариес является результатом взаимного действия микроорганизмов в зубном налете. Количество Lactobacillus в полости рта является косвенным показателем определения риска кариеса. В исследованиях Beighton D. 1991 показана корреляция между MS и Lactobacillus и распространением кариеса. Таким образом, обнаружение различных комбинаций бактерий может служить индикатором образования патологического налета. Так, Tortora 2012 предполагает, что выделение одновременно S.mutans и Lactobacillus указывает на образование налета, важного для последующего развития кариеса. В наших исследованиях соотношение Mutans streptococci и Lactobacillus выглядит следующим образом.

Таблица 3 – Соотношение Mutans streptococci и Lactobacillus

Микрофлора	До лечения	Во время лечения	После лечения
	КОЕ / мл	КОЕ / мл	КОЕ / мл
Mutansstreptococci (MS)	M=10 ⁵ SD=874	M=10 ⁷ SD=645	M=10 ⁴ SD=1274
Lactobacillus	M=10 ⁵ SD=1265	M=10 ⁷ SD=265	M=10 ³ SD=2016

Как представлено в таблице 3, у пациентов с зубочелюстными аномалиями во время ортодонтического лечения представители рода Lactobacillus и Mutans streptococci идентифицированы чаще и в более высоких концентрациях, это указывает на высокий риск развития кариеса. После ортодонтического лечения имеется тенденция к снижению как частот высеваемости, так и общей микробной обсемененности данными симбионтами.

Таким образом, в ходе стоматологического обследования было установлено, что в структуре зубочелюстных аномалий чаще встречался дистальный прикус 28,6%. Состояние гигиены полости рта после снятия брекетов улучшилось до M=0,6, SD= 0,3. На всех этапах исследования выделялись в постоянные контаминанты Mutans streptococci и стафилококки, во время ортодонтического лечения представители родов Candida и Lactobacillus обнаруживались значительно чаще. Проведенное исследование позволили сделать следующие вывод:

1. Микрофлора полости рта у пациентов с зубочелюстными аномалиями представлена в ассоциации: постоянные симбионты рода Staphylococcus, Mutans streptococci. У пациентов имеется высокий риск развития кариеса, это доказывается высоким содержанием Mutans streptococci и Lactobacillus во время ортодонтического лечения. После ортодонтического лечения имеется тенденция к снижению кариосогенных микроорганизмов, что говорит о снижении риска развития кариеса.

Литература

1. Каливрадзиян Э.С. Влияние несъемного протезирования на микрофлору полости рта /Э.С.Каливрадзиян, А.В.Подопригора //Материалы 16 Всероссийской науч.- практ. конф.: труды 11 съезда стоматологической ассоциации России и 8 съезда стоматологов России.– М., 2006. –Т. 78.– С.274-277.

2. Каливрадзиян Э.С. Влияние несъемных протезов на слизистую оболочку полости рта /Э.С.Каливрадзиян, А.В.Подопригора //Материалы 16 Всероссийской науч.- практ. конф.: труды 11 съезда стоматологической ассоциации России и 8 съезда стоматологов России.– М., 2006. –Т. 78.– С.277-280.

3. Каливрадзиян Э.С. Сравнительная оценка состояния микрофлоры полости рта при различных видах несъемного протезирования /Э.С.Каливрадзиян, А.В.Подопригора //Прикладные информационные аспекты медицины. Воронеж, 2006.– Т.96, №1.–С. 137-142.

4. Filoche S., Anderson S., Sissons C. Biofilm growth of Lactobacillus sp. is

5. promoted by Actinomyces sp. and Streptococcus mutans. Oral Microbiol Immunol 2004;19:5:322—326.

6. Bauenneister C.-D. Микробиологическая диагностика заболеваний тканей пародонта. Новое в стоматологии 2003;7:115:27—30.

7. Aas J.A., Paster B.J., Stokes L.N. et al. Defining the normal bacterial flora of the oral cavity. J Clin Microbiol 2005;43:11:5721—5732

8. Борисов Л.Б., Фрейдлин И.С. Микробиология и иммунология стоматологических заболеваний. Медицинская микробиология, вирусология, иммунология. М: МИА 2001;684—712.

References

1. Kalivradzhiyan E.S. Vliyanie nesemnogo protezirovaniya na microfloru polosti rta / E.S. Kalivradzhiyan, A.V. Podoprigora// Materialy 16 Vserossiiskoi nauch.- prakt. konf.: trudy 11 sezda stomatologicheskoi associacii Rossii I 8 sezda stomatologov Rossii.- M., 2006. –Т. 78.– С.274-277.

2. Kalivradzhiyan E.S. Vliyanie nesemnogo protezirovaniya na microfloru polosti rta / E.S. Kalivradzhiyan, A.V. Podoprigora// Materialy 16 Vserossiiskoi nauch.- prakt. konf.: trudy 11 sezda stomatologicheskoi associacii Rossii I 8 sezda stomatologov Rossii.- M., 2006. –Т. 78.– С. 277-280.

3. Kalivradzhiyan E.S. Sravnitel'naya ocenka sostoyaniya microflory polosti rta pri razlichnyh vidah / E.S. Kalivradzhiyan, A.V. Podoprigora// Prikladnye informacionnye aspekty mediciny. Voronezh, 2006.– Т.96, №1.–С. 137-142.

4. Kalivradzhiyan E.S. Sravnitel'naya ocenka sostoyaniya microflory polosti rta pri razlichnyh vidah / E.S. Kalivradzhiyan, A.V. Podoprigora// Prikladnye informacionnye aspekty mediciny. Voronezh, 2006.– Т.96, №1.–С. 137-142

5. Filoche S., Anderson S., Sissons C. Biofilm growth of Lactobacillus sp. Is promoted by Actinomyces sp. and Streptococcus mutans. Oral Microbiol Immunol 2004;19:5:322—326.

6. Bauenneister C.-D. Microbiologicheskaya diagnostika zabolevanii tkanei paradonta. Novee v stomatologii 2003;7:115:27—30.

7. Aas J.A., Paster B.J., Stokes L.N. et al. Defining the normal bacterial flora of the oral cavity. J Clin Microbiol 2005;43:11:5721—5732

8. Borisov L.B., Freidlin I.S. Microbiologia I immunologia stomatologicheskikh zabolevanii. Medicinskaya microbiologia, virusologia, immunologia M: MIA 2001;684—712.

Уракова Н.А.,¹ Касаткин А.А.²

¹Кандидат медицинских наук, профессор РАЕ, ²кандидат медицинских наук, профессор РАЕ, Ижевская государственная медицинская академия

ВЛИЯНИЕ АНЕСТЕЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НА ДИНАМИКУ ТЕМПЕРАТУРЫ ПАЛЬЦЕВ РУКИ ПОСЛЕ ИХ ОХЛАЖДЕНИЯ

Аннотация

В помещении при температуре 25°C проведены исследования динамики температуры кисти рук у взрослых людей после опускания кисти на 2 минуты в холодную воду с тающим снегом. Полученные результаты показали, что динамика понижения температуры кисти при внезапном локальном ее охлаждении и динамика последующего повышения температуры кисти после прекращения ее охлаждения зависит от многих факторов, включая наличие в организме фармакологических средств. Показано, что значительное влияние на динамику локальной температуры пальцев рук оказывают анестезирующие средства. Так, динамика локальной температуры ладоней и пальцев рук у людей, находящихся в состоянии алкогольного опьянения и/или в состоянии наркоза, повышается до нормальных значений в 2 раза быстрее, чем у трезвых людей. Сделано заключение о том, что динамика температуры кисти рук после ее кратковременного охлаждения может быть использована для оценки действия анестезирующих средств.

Ключевые слова: человек, температура, инфракрасная термография, этиловый спирт, анестезирующие средства.

INFLUENCE OF ANAESTHETICS ON THE DYNAMICS OF THE TEMPERATURE OF FINGERS AFTER COOLING**Abstract**

In doors at a temperature of 25°C studies of the dynamics of the temperature of the hands in adults after lowering the brush for 2 minutes in cold water from melting snow. The results showed that the dynamics of lowering the temperature of the brush with a sudden local cooling and dynamics of the subsequent temperature rise of the brush after termination of cooling depends on many factors, including the presence in the body of pharmacological agents. It is shown that anaesthetics have significant impact on the dynamics of the local temperature of the fingers. Thus, the dynamics of the local temperature of the palms and fingers of the hands of people who are alcohol intoxicated and/or in a state of anesthesia is increased to normal values in 2 times faster than sober people. It is concluded that the dynamics of the temperature of brush after its short-term cooling can be used to assess the actions of anaesthetics.

Keywords: man, temperature, infrared thermography, ethyl alcohol, anaesthetics.

Не секрет, что внезапное локальное охлаждение теплых рук и ног до температуры 0°C вызывает появление чувства боли у большинства людей, находящихся в сознании [1,2]. Было давно замечено, что появление чувства боли сочетается со спазмом кровеносных сосудов, развивающимся в охлаждаемой части тела. Кроме этого, установлено, что охлаждение вызывает спазм не только в кровеносных сосудах, но и в других гладкомышечных органах (таких, например, как кишка и матка) [3].

Ранее в опытах *in vitro* с изолированными отрезками кровеносных сосудов животных было установлено, что холодовой спазм гладкомышечных элементов в сосудистой стенке и кишке развивается рефлекторно в ответ на раздражение холодовых рецепторов, локализованных в их стенке [1,4,5]. В связи с этим было сделано предположение о возможности устранения холодового спазма сосудов с помощью местных анестетиков [1]. Такая возможность была показана в лабораторных условиях с использованием изолированных кровеносных сосудов: введение в инкубационный раствор местного анестетика лидокаина гидрохлорида предотвращало последующее развитие спазма в ответ на локальное охлаждение изолированных сосудов [5]. К сегодняшнему дню реализация этой возможности в клинике доказана данными, полученными у взрослых добровольцев после приема ими этилового спирта (водки) [6,7].

Тем не менее, влияние анестетиков на динамику кровообращения в ладонях и пальцах рук при остром локальном охлаждении и после него изучено недостаточно [8]. Еще меньше известно о влиянии анестетиков на динамику температуры в подушечках пальцев рук после кратковременного локального охлаждения [9].

С целью изучения действия анестетиков на динамику локальной температуры кистей рук человека во время и после их локального охлаждения нами были проведены клинические наблюдения за динамикой инфракрасного изображения пальцев и ладоней рук у взрослых людей в норме, при алкогольном опьянении и при ингаляционном наркозе. Динамика локальной температуры изучена с помощью тепловизора марки ThermoTracer TH9100XX (NEC, USA), настроенного на инфракрасное исследование в диапазоне температур +25 – +36°C [10,11,12]. Исследования проведены в теплом помещении при температуре воздуха +25°C через 30 минут после появления исследуемого в помещении и его адаптации к помещению [13,14]. Температура кистей рук исследовалась до и в течение 30 минут после опускания кисти руки на 2 минуты в воду с тающим снегом. Для этого было использовано ведро, в котором находилось 10 л воды с комочками снега.

Действие спирта этилового было изучено в группе, состоящей из 6 здоровых добровольцев мужчин в возрасте 20 – 30 лет. Все добровольцы прекращали прием пищи, лекарств и спиртных напитков за 6 часов до начала исследования. Первоначально исследования были проведены у трезвых добровольцев. Затем через 1 час каждый из них принял внутрь на голодный желудок раствор 40° спирта этилового в дозе 0,4 г/кг массы тела (для этого была использована водка «Сарапульская») и через 30 минут после приема водки исследования были проведены повторно.

Действие севофлюрана (Эббот Лэбораториз Лтд., Великобритания) - анестетика, предназначенного для ингаляционной анестезии, было изучено у одного взрослого мужчины во время плановой хирургической операции, проведенной для удаления правосторонней паховой грыжи под ингаляционным наркозом, и через 4 дня после этого. Севофлюран вводился в систему дыхания с дыхательным газом в концентрации 2,5 – 5,0 об. %.

Результаты проведенных исследований показали, что в норме через 30 минут адаптации взрослых людей к условиям помещения с комнатной температурой температура центральной части ладони была в среднем на $1,95 \pm 0,8$ °C ($P \leq 0,05$, $n = 6$) выше, чем в кончиках пальцев. Помещение кистей рук в холодную воду на 2 минуты вызывало у всех исследуемых понижение температуры ладоней и пальцев рук практически до 0°C, а затем после изъятия кистей из воды температура ладоней и пальцев рук начинала медленно повышаться. При этом температура центральной части их ладоней повышалась более интенсивно, чем температура кончиков пальцев. В частности уровень температуры достигал исходных значений в центральной части ладоней через $28,7 \pm 1,0$ минут, а в кончиках пальцев - через $36,5 \pm 1,3$ минут ($P \leq 0,05$, $n = 6$).

Затем у этих же добровольцев исследования были повторно проведены по такой же технологии через 30 минут после принятия ими внутрь раствора 40° спирта этилового в дозе 0,4 г/кг массы тела на голодный желудок. Результаты повторных исследований показали, что спирт этиловый повышает температуру ладоней и пальцев рук как до, так и во время и после кратковременного охлаждения кистей рук.

В частности, через 30 минут после приема этилового спирта температура подушечек пальцев рук и центральной части ладоней была у всех мужчин выше, чем до приема спирта соответственно на $1,5 \pm 0,25$ и $1,1 \pm 0,20$ °C ($P \leq 0,05$, $n = 6$). Затем после охлаждения в ведре с холодной водой подушечки пальцев рук согревались так же быстро, как и центральные части ладоней. При этом восстановление уровня локальной температуры в кистях происходило в 2 раза быстрее. В частности, у людей, находящихся в состоянии алкогольного опьянения, температура подушечек пальцев рук повышалась до исходных значений через $15,0 \pm 2,5$ мин ($P \leq 0,05$, $n = 6$).

Аналогичные данные получены у пациента во время наркоза. В частности, в состоянии ингаляционного наркоза, достигаемого введением севофлюрана, кисть руки пациента была опущена в воду с тающим снегом на 2 минуты. После извлечения из холодной воды уровень температуры кончиков пальцев руки у пациента достиг исходных значений через 14,7 минут. Через 4 дня после этого исследования были повторно проведены у этого пациента утром. В день исследования пациент находился в удовлетворительном состоянии здоровья и в ясном сознании. За 12 часов до начала исследования в его организм не были введены никакие лекарственные средства. Показано, что после извлечения из холодной воды уровень локальной температуры у пациента достиг исходных значений в центральной части ладони через 30,5 минут, в кончиках пальцев – через 37,5 минут.

Таким образом, исследование динамики локальной температуры и инфракрасного изображения ладоней и подушечек пальцев рук у взрослых мужчин после локального холодового воздействия может быть использовано как дополнительный функционально-диагностический тест на алкогольное и/или наркотическое (анестезирующее) опьянение.

Литература

1. Ураков А.Л. Рецепт на температуру// Наука и жизнь. - 1989. - № 9. - С. 38 – 42.

2. Суслонова С.В., Ураков А.Л. Пропитывание легкоплавкими жирами кожи открытых частей туловища как способ улучшения её кровоснабжения и температурного режима в условиях локального охлаждения// Психофармакология и биологическая наркология. - 2007. - Т. 7. (Спец. вып.). - Ч. 2. - С. 1971 - 1972.
3. Ураков А.Л., Суслонова С.В., Михайлов В.Н. Температура плавления мазей, линиментов, паст, кремов и гелей как перспективный информативный показатель их качества, указывающий на особенности локальной фармакокинетики и фармакодинамики лекарств при кожном применении// Психофармакология и биологическая наркология. - 2007. - Т. 7. (Спец. вып.). - Ч. 2. - С. 1985.
4. Ураков А.Л. Холод в защиту сердца// Наука в СССР. - 1987. - № 2. - С. 63 – 65.
5. Ураков А.Л. Холод в защиту сердца// Успехи современного естествознания. - 2013. - № 11. - С. 32 – 36.
6. Грузда А.М. Спирт этиловый как средство от обморожения пальцев рук// Электронный научно-образовательный Вестник «Здоровье и образование в XXI веке». - 2015. - Т. 17. - № 3. С. 39 – 42.
7. Ураков А.Л., Грузда А.М. После холодовая динамика инфракрасного изображения и температуры ладоней и пальцев рук мужчин в норме и при алкогольном опьянении// Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2014. - № 12. (часть 1). - С. 112 – 114.
8. Urakov A.L., Kasatkin A.A., Urakova N.A., Ammer K. Infrared thermographic investigation of fingers and palms during and after application of cuff occlusion test in patients with hemorrhagic shock// Thermology International. - 2014. - V. 24. - N 1. - P. 5 – 10.
9. Ураков А.Л. История формирования термофармакологии в России// Успехи современного естествознания. - 2014. - № 12. - С. 29 – 39.
10. Уракова Н. А., Ураков А. Л. Диагностика внутриутробной гипоксии головного мозга новорожденного с помощью тепловизионной видеозаписи// Медицинская техника. - 2014. - № 3. - С. 1- 6.
11. Urakova N.A., Urakov A.L. Diagnosis of intrauterine newborn brain hypoxia using thermal imaging video// Biomedical Engineering. - 2014. - V. 48. - N 3. - P. 111 – 115.
12. Ураков А.Л. Инфракрасное тепловидение и термология как основа безопасной лучевой диагностики в медицине// Фундаментальные исследования. - 2013. - № 9. Ч. 4. - С. 747 - 751.
13. Ураков А.Л., Уракова Н.А., Уракова Т.В., Касаткин А.А., Козлова Т.С. Влияние кратковременной гипоксии и ишемии на температуру кистей рук и цветовую гамму их изображения на экране тепловизора// Медицинский альманах. - 2010. - № 2. - С. 299 – 301.
14. Ураков А.Л., Уракова Н.А., Уракова Т.В., Руднов В.А., Юшков Б.Г., Касаткин А.А., Козлова Т.С. Многоцветность изображения рук на экране тепловизора как показатель эффективности реанимационных мероприятий при клинической смерти// Вестник Уральской медицинской академической науки. - 2010. - № 1 (28). - С. 57 – 59.

References

1. Urakov A.L. Recept na temperaturu// Nauka i zhizn'. - 1989. - № 9. - S. 38 – 42.
2. Suslonova S.V., Urakov A.L. Propityvanie legkoplavkimi zhirami kozhi otkrytyh chastej tulovishha kak sposob uluchsheniya ejo krvosnabzhenija i temperaturnogo rezhima v uslovijah lokal'nogo ohlazhdenija// Psihofarmakologija i biologicheskaja narkologija. - 2007. - T. 7. (Spec. vyp.). - Ch. 2. - S. 1971 - 1972.
3. Urakov A.L., Suslonova S.V., Mihajlov V.N. Temperatura plavljenija mazej, linimentov, past, kremov i gelej kak perspektivnyj informativnyj pokazatel' ih kachestva, ukazyvajushhij na osobennosti lokal'noj farmakokinetiki i farmakodinamiki lekarstv pri nakozhnom primenenii// Psihofarmakologija i biologicheskaja narkologija. - 2007. - T. 7. (Spec. vyp.). - Ch. 2. - S. 1985.
4. Urakov A.L. Holod v zashhitu serdca// Nauka v SSSR. - 1987. - № 2. - S. 63 – 65.
5. Urakov A.L. Holod v zashhitu serdca// Uspehi sovremennogo estestvoznaniya. - 2013. - № 11. - S. 32 – 36.
6. Gruzda A.M. Spirt jetilovyj kak sredstvo ot obmorozenija pal'cev ruk// Jelektronnyj nauchno-obrazovatel'nyj Vestnik «Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke». - 2015. - T. 17. - № 3. S. 39 – 42.
7. Urakov A.L., Gruzda A.M. Posle holodovaja dinamika infrakrasnogo izobrazhenija i temperatury ladonej i pal'cev ruk muzhchin v norme i pri alkohol'nom op'janenii// Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnyh i fundamental'nyh issledovanij. - 2014. - № 12. (chast' 1). - S. 112 – 114.
8. Urakov A.L., Kasatkin A.A., Urakova N.A., Ammer K. Infrared thermographic investigation of fingers and palms during and after application of cuff occlusion test in patients with hemorrhagic shock// Thermology International. - 2014. - V. 24. - N 1. - P. 5 – 10.
9. Urakov A.L. Istoriya formirovanija termofarmakologii v Rossii// Uspehi sovremennogo estestvoznaniya. - 2014. - № 12. - S. 29 – 39.
10. Urakova N. A., Urakov A. L. Diagnostika vnutriutrobnoj gipoksii golovnogo mozga novorozhdennogo s pomoshh'ju teplovizornoj videozapisi// Medicinskaja tehnika. - 2014. - № 3. - S. 1- 6.
11. Urakova N.A., Urakov A.L. Diagnosis of intrauterine newborn brain hypoxia using thermal imaging video// Biomedical Engineering. - 2014. - V. 48. - N 3. - P. 111 – 115.
12. Urakov A.L. Infrakrasnoe teplovidenie i termologija kak osnova bezopasnoj luchevoj diagnostiki v medicine// Fundamental'nye issledovanija. - 2013. - № 9. Ch. 4. - S. 747 - 751.
13. Urakov A.L., Urakova N.A., Urakova T.V., Kasatkin A.A., Kozlova T.S. Vlijanie kratkovremennoj gipoksii i ishemii na temperaturu kistej ruk i cvetovuju gammu ih izobrazhenija na jekrane teplovizora// Medicinskij al'manah. - 2010. - № 2. - S. 299 – 301.
14. Urakov A.L., Urakova N.A., Urakova T.V., Rudnov V.A., Jushkov B.G., Kasatkin A.A., Kozlova T.S. Mnogocvetnost' izobrazhenija ruk na jekrane teplovizora kak pokazatel' jeffektivnosti reanimacionnyh meroprijatij pri klinicheskoj smerti// Vestnik Ural'skoj medicinskoj akademicheskoi nauki. - 2010. - № 1 (28). - S. 57 – 59.

Щавелев В.А.

Аспирант. ГБОУ ВПО Астраханский государственный медицинский университет

СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДНЫХ ОКСИДА АЗОТА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ

Аннотация

В статье приводятся результаты исследования 34 детей в возрасте 10-16 лет с хроническим гастритом (ХГ). Установлено повышение концентрации нитрит-анионов в крови, как при эрозивном (на 56,1%), так и при поверхностном (59,8%) ХГ по сравнению с контролем. Сравнение показателей в зависимости от этиологии ХГ выявило большую концентрацию монооксида азота при helicobacter-ассоциированном гастрите (0,283±0,011 против 0,216±0,012 при неинфекционной форме).

Ключевые слова: гастрит, дети, оксид азота, Helicobacter pylori

Schcavelev V.A.

Postgraduate student. Medical University Astrakhan State Medical University

A CONTENT OF NITRIC OXIDE IN CHILDREN WITH CHRONIC GASTRITIS

Abstract

The article presents the results of a study of 34 children aged 10-16 years with chronic gastritis (CG). Elevated concentrations of nitrite anion levels as with erosive (56.1%), and at superficial (59.8%) of CG as compared to control. Comparison of parameters depending on the

etiology of chronic hepatitis showed a high concentration of nitrogen monoxide with Helicobacter-associated CG ($0,283 \pm 0,011$ vs. $0,216 \pm 0,012$ with noninfectious form).

Keywords: gastritis, children, nitric oxide, Helicobacter pylori

XГ – одно из наиболее распространенных заболеваний детского возраста [5, 10], однако многие вопросы механизма его развития до конца не изучены.

Оксид азота (NO) – свободнорадикальный газ со временем полужизни в биологических объектах порядка 5 секунд, выполняет многочисленные функции в различных тканях. К наиболее изученным из них относятся [1, 4]:

- 1) NO участвует в бактерицидном и противоопухолевом эффектах лейкоцитов;
- 2) NO расслабляет гладкую мускулатуру сосудов и внутренних органов;
- 3) NO выполняет роль сигнальной молекулы в различных нейрональных функциях.

Многочисленными исследованиями установлено значение NO в патологии сердечно-сосудистой системы. Роль оксида азота в развитии гастродуоденальных заболеваний изучена значительно меньше. Т.А. Видманова и соавт. [2] выявили увеличение уровня NO в крови у детей с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ДПК), при XГ подобные исследования ранее не проводились.

Цель работы - определить концентрацию NO в сыворотке и желудочном соке детей с гастритом.

Материалы и методы

Обследовано 34 больных XГ в возрасте от 10 до 16 лет. Для подтверждения диагноза была проведена фиброгастродуоденоскопия. Антитела (IgG и IgM) к *H. pylori* определены методом ИФА.

Исследование нитрит-анионов (NO_2^-) в сыворотке и желудочном соке проводили с помощью реактива Грисса на спектрофотометре при длине волны 546 нм [3]. Статистическую обработку результатов осуществляли на компьютере IBM Pentium-4 пакетом программ Microsoft Excel Professional. Значимость различий оценивали по t-критерию Стьюдента.

Результаты и обсуждение

Астено-вегетативные нарушения выявлены у 28 детей, болевой синдром зарегистрирован у всех пациентов, диспепсический – у 31. Эрозии в желудке и в ДПК выявлены у 16 пациентов, поверхностный гастродуоденит – у 18 детей. У всех пациентов установлена хеликобактерная природа XГ. Средняя концентрация IgG *H. pylori* составила $106,7 \pm 8,6$; IgM *H. pylori* - $71,2 \pm 5,3$ АЕ/мл.

Установлено повышение концентрации нитрит-анионов в крови, как при эрозивном (на 56,1%), так и при поверхностном (59,8%) XГ по сравнению с контролем (табл. 1.). Причем содержание NO не зависело от формы XГ.

Таблица 1 - Содержание нитрит-анионов (мкмоль/л) в сыворотке у детей с хроническим гастритом, (M±m)

Показатель	Контроль (n=10)	Эрозивный гастродуоденит (n=17)	Поверхностный гастродуоденит (n=31)
Концентрация нитрит-анионов в крови	$0,182 \pm 0,006$	$0,284 \pm 0,008$ $p < 0,05$	$0,291 \pm 0,010$ $p < 0,05; p_1 > 0,05$

Примечания: p – показатель достоверности по сравнению с контролем;

p_1 – разница между формами гастродуоденита

Основным этиологическим фактором XГ является инфекция *Helicobacter pylori* [19, 20]. Сравнение показателей в зависимости от этиологии XГ выявило большую концентрацию монооксида азота при хеликобактер-ассоциированном гастродуодените ($0,283 \pm 0,011$ против $0,216 \pm 0,012$ при неинфекционной форме). Наши данные во многом совпали с результатами других исследователей [8, 11].

Далее мы решили проследить, как изменяется концентрация NO в желудочном соке у больных XГ. Обследовано 29 больных гастродуоденитом в возрасте 10-16 лет. По этическим соображениям мы не подвергали желудочному зондированию здоровых детей, поэтому сравнение проведено между формами XГ и порциями сока, а также осуществлен корреляционный анализ между уровнем NO в различных средах.

Установлено увеличение содержания NO в стимулированных порциях по сравнению с базальными (табл. 2.). Средние коэффициенты роста составили $1,46 \pm 0,07$ при эрозивном и $1,34 \pm 0,07$ при поверхностном XГ. Уровень нитрит-анионов у больных эрозивным гастродуоденитом был выше, чем при поверхностной форме заболевания ($p < 0,05$).

Таблица 2 - Содержание нитрит-анионов (мкмоль/л) в желудочном соке у детей с хроническим гастритом, (M±m)

Показатель	Эрозивный гастродуоденит (n=13)	Поверхностный гастродуоденит (n=16)
Концентрация нитрит-анионов в базальной порции	$0,885 \pm 0,024$	$0,785 \pm 0,028$ $p_1 < 0,05$
Концентрация нитрит-анионов в стимулированной порции	$1,285 \pm 0,053$ $p < 0,001$	$1,042 \pm 0,081$ $p < 0,05; p_1 < 0,05$
Отношение нитрит-анионов в стимулированной порции к базальной	$1,46 \pm 0,07$	$1,34 \pm 0,07$ $p_1 > 0,05$

Примечания: p – показатель достоверности между порциями желудочного сока;

p_1 – показатель достоверности между формами гастродуоденита.

Проведенный корреляционный анализ выявил зависимость между кислотностью желудочного сока и уровнем оксида азота. Установлена прямая связь между содержанием NO в базальной порции с общей кислотностью желудочного сока ($r = +0,73$; $p < 0,001$), и свободной соляной кислотой ($r = +0,55$; $p < 0,05$). В стимулированной порции желудочного сока эти показатели составили $r = +0,37$ ($p < 0,05$) и $r = +0,36$ ($p < 0,05$) соответственно. Следовательно, увеличение концентрации производных оксида азота повышает кислотность желудочного сока.

Также зарегистрирована прямая связь между содержанием NO крови и желудочного сока. Коэффициент корреляции между концентрацией нитрит-анионов в сыворотке и в базальной порции составил $+0,31$, а в стимулированной $+0,41$ ($p < 0,05$).

Кроме того, выявлена тесная корреляционная связь между уровнем антител к *H. pylori* в сыворотке и содержанием метаболитов оксида азота в желудочном соке. Для АТ класса G коэффициент корреляции составил $+0,75$ с базальной порцией сока и $+0,99$ со стимулированной, а для IgM $+0,80$ и $+0,22$ соответственно. Следовательно, увеличение продукции нитрит-анионов можно связать с патогенным действием *Helicobacter pylori*.

Целесообразность повышенного синтеза NO при инфекционных заболеваниях вполне объяснима антимикробными свойствами оксида азота. Малый радиус действия NO от места синтеза в тканях (0,5 мм) позволяет предполагать, что продукция этих молекул осуществляется именно желудочным эпителием.

Увеличение продукции нитрит-анионов, вероятно, связано с повышенной активностью NO-синтазы (NOS). Фермент NO-синтаза имеет три изоформы: нейрональную (nNOS), индуцибельную (iNOS) и эндотелиальную (eNOS) [Виноградов Н.А., 2003].

NOS-зависимый синтез оксида азота можно разделить на две составляющие: физиологически необходимый и дополнительный, как следствие болезни. Физиологический NOS-зависимый синтез осуществляется ферментами nNOS и eNOS. Дополнительный контролируется iNOS, поэтому данный фермент и называется индуцибельная NO-синтаза (из-за индуцированного болезнью синтеза). При ХГ происходит, по-видимому, увеличение активности iNOS, как ответ на воспаление слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. *Helicobacter pylori* и запускаемый им воспалительный процесс приводит к многочисленным иммунологическим [6, 9, 12, 13, 14, 21, 22], микроэлементным [7, 18], биохимическим [15, 16] и ферментативным нарушениям [17] в желудочно-кишечном тракте.

Механизм увеличения секреции за счет действия оксида азота, скорее всего, связан с улучшением кровоснабжения слизистой оболочки желудка за счет расширения микрососудов. Исходя из этого, повышение продукции окиси азота следует признать протекторной реакцией. Кроме того, повышение концентрации в крови NO надо считать благоприятным, ибо это способствует расслаблению гладкой мускулатуры желудка, ликвидации моторно-эвакуаторных нарушений, и, тем самым, уменьшению болевого синдрома.

Таким образом, оксид азота является важной сигнальной молекулой пищеварительной системы, и исследование его уровня имеет диагностическое значение.

Литература

1. Ванин А.Ф. Оксид азота в биомедицинских исследованиях // Вестн. РАМН. - 2000. - №4. - С. 3-5.
2. Видманова Т.А. Изменение производных оксида азота при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у детей // Рос. педиатр. журн. - 2004. - №1. - С. 26-29.
3. Голиков П.П. Метод определения нитрита/нитрата (NO) в сыворотке крови // Биомед. химия. - 2004. - № 1. - С. 79-85.
4. Грачёва С.В. NO – терапия новое направление в медицине. Взгляд в будущее // NO – терапия: теоретические аспекты, клинический опыт и проблемы применения экзогенного оксида азота в медицине. – М., 2001. – С. 19-22.
5. Павленко О.А., Щербак В.А. Роль вируса Эпштейна-Барра в патологии верхних отделов пищеварительного тракта у детей // Дальневосточный медицинский журнал. – 2009. - №3. – С. 53-55.
6. Щербак В.А. Динамика интерлейкинов при лечении детей, больных хроническим гастродуоденитом // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2003. - №1. – С.120-121.
7. Щербак В.А. Значение селена в патогенезе и лечении детей с хроническим гастродуоденитом // Вопросы детской диетологии. – 2008.- Т.6, №1.- С. 5-8.
8. Щербак В.А. Перекисное окисление липидов желудочного сока при хроническом гастродуодените у детей // Клиническая лабораторная диагностика. – 2006. - №4. – С. 14-17.
9. Щербак В.А. Роль иммуномодуляторов в комплексной терапии детей с хроническим гастродуоденитом, ассоциированным с *Helicobacter pylori* // Вопросы практической педиатрии.- 2008. – Т.3, №1. – С. 30-35.
10. Щербак В.А. Современные проблемы детской гастроэнтерологии // Забайкальский медицинский вестник. – 2012. - №2. - С. 128-137. – Режим доступа: <http://medacadem.chita.ru/zmv> (8 января 2015).
11. Щербак В.А. Содержание метаболитов оксида азота в крови и желудочном соке детей с хроническим гастродуоденитом // Вопросы современной педиатрии. – 2007. - №6. – С. 54-57.
12. Щербак В.А., Витковский Ю.А. Значение цитокинов в патогенезе хронического гастродуоденита, ассоциированного с *Helicobacter pylori*, у детей // Педиатрия. Журн. имени Г.Н. Сперанского.- 2005. - №5. – С. 11-13.
13. Щербак В.А., Витковский Ю.А., Кузник Б.И. Иммунные нарушения и обоснование их коррекции при хроническом гастродуодените у детей // Медицинская иммунология. - 2008. – Т. 10, №1. – С. 59-66.
14. Щербак В.А., Витковский Ю.А., Кузник Б.И. Цитокины при иммуномодулирующей терапии детей с хроническим гастродуоденитом // Иммунология. – 2005. – Т. 26, №6. – С. 324-344.
15. Щербак В.А., Хышиктеев Б.С., Аксенова Т.А., Малеев Л.П. Влияние вентрамина на перекисное окисление липидов у детей, больных эрозивным гастродуоденитом // Клиническая лабораторная диагностика. - 2005. - №1- С. 12-14.
16. Щербак В.А., Цапн А.В. Эндогенная интоксикация и экстракорпоральные методы ее коррекции у детей с хроническим гастродуоденитом // Вопросы детской диетологии. – 2014. – Т. 12, №4. – С. 15-20.
17. Щербак В.А., Щербак Н.М. Лактазная недостаточность у детей // Педиатрическая фармакология. – 2011. - №3. – С. 90-93.
18. Щербак В.А., Щербак Н.М., Дремина Г.А. Роль селена в патогенезе и лечении хронического гастродуоденита у детей, проживающих в Читинской области// Педиатрия. Журн. имени Г.Н.Сперанского.- 2004. - №6. – С. 103-104.
19. Iwańczak F. *H. pylori* infections in children: clinical, diagnostic and treatment implications. / F. Iwańczak, B. Iwańczak //Pol. Merkur. Lekarski. – 2013. - Vol. 35, №2. – P. 187-190.
20. Malfërtheiner P., Megraud F., O'Morain C.A. Management of *Helicobacter pylori* infection-the Maastricht IV/ Florence Consensus Report// Gut. – 2012. - Vol. 61, №5. – P. 646-664.
21. Shcherbak V.A. Influence of peptide bioregulators on cytokine production in children with chronic gastroduodenitis // Abstracts of 12-th International Congress of immunology. – Montreal, 2004. // Clinical and Investigative Medicine. – 2004. – Vol. 27, №4. – P. 597.
22. Shcherbak V.A. Lymphocyte-thrombocyte rosette adhesion in children with chronic gastritis //Journal of Thrombosis and Haemostasis. – 2005. – Vol. 3, Suppl. 1. – P. 1559.

References

1. Vanin A.F. Oksid azota v biomedicinskih issledovanijah // Vestn. RAMN. - 2000. - №4. – S. 3-5.
2. Vidmanova T.A. Izmenenie proizvodnyh oksida azota pri jazvennoj bolezni dvenadcatiperstnoj kishki u detej // Ros. pediater. zhurn. – 2004. - №1. – S. 26-29.
3. Golikov P.P. Metod opredelenija nitrita/nitrata (NO) v syvorotke krovi // Biomed. himija. - 2004. - № 1. - S. 79-85.
4. Grachjova S.V. NO – terapija novoe napravlenie v medicine. Vzglyad v budushhee // NO – terapija: teoreticheskie aspekty, klinicheskij opyt i problemy primenenija jekzogenennogo oksida azota v medicine. – M., 2001. – S. 19-22.
5. Pavlenko O.A., Shcherbak V.A. Rol' virusa Jepshtejna-Barra v patologii verhnih otdelov pishhevaritel'nogo trakta u detej // Dal'nevostochnyj medicinskij zhurnal. – 2009. - №3. – S. 53-55.
6. Shcherbak V.A. Dinamika interlejkinov pri lechenii detej, bol'nyh hronicheskim gastroduodenitom // Jeksperimental'naja i klinicheskaja gastrojenterologija. – 2003. - №1. – S.120-121.
7. Shcherbak V.A. Znachenie selena v patogeneze i lechenii detej s hronicheskim gastroduodenitom // Voprosy detskoj dietologii. – 2008.- T.6, №1.- S. 5-8.
8. Shcherbak V.A. Perekisnoe okislenie lipidov zheludochnoego soka pri hronicheskom gastroduodenite u detej // Klinicheskaja laboratornaja diagnostika. – 2006. - №4. – S. 14-17.
9. Shcherbak V.A. Rol' immunomoduljatorov v kompleksnoj terapii detej s hronicheskim gastroduodenitom, associirovannym s *Helicobacter pylori* // Voprosy prakticheskoi pediatrii.- 2008. – T.3, №1. – S. 30-35.
10. Shcherbak V.A. Sovremennye problemy detskoj gastrojenterologii // Zabajkal'skij medicinskij vestnik. – 2012. - №2. - S. 128-137. – Rezhim dostupa: <http://medacadem.chita.ru/zmv> (8 janvarja 2015).

11. Shcherbak V.A. Soderzhanie metabolitov oksida azota v krovi i zheludochnom soke detej s hronicheskim gastroduodenitom // Voprosy sovremennoj pediatrii. – 2007. - №6. – S. 54-57.
12. Shcherbak V.A., Vitkovskij Ju.A. Znachenie citokinov v patogeneze hronicheskogo gastroduodenita, associirovannogo s Helicobacter pylori, u detej // Pediatrija. Zhurn. imeni G.N. Speranskogo.- 2005. - №5. – S. 11-13.
13. Shcherbak V.A., Vitkovskij Ju.A., Kuznik B.I. Immunnye narushenija i obosnovanie ih korrekcii pri hronicheskom gastroduodenite u detej // Medicinskaja immunologija. - 2008. – T. 10, №1. – S. 59-66.
14. Shcherbak V.A., Vitkovskij Ju.A., Kuznik B.I. Citokiny pri immunomodulirujushhej terapii detej s hronicheskim gastroduodenitom // Immunologija. – 2005. – T. 26, №6. – S. 324-344.
15. Shcherbak V.A., Hyshiktuev B.S., Aksenova T.A., Malezhik L.P. Vlijanie ventramina na perekisnoe okislenie lipidov u detej, bol'nyh jerozivnym gastroduodenitom // Klinicheskaja laboratornaja diagnostika. - 2005. - №1- S. 12-14.
16. Shcherbak V.A., Capp A.V. Jendogennaja intoksikacija i jekstrakorporal'nye metody ee korrekcii u detej s hronicheskim gastroduodenitom // Voprosy detskoj dietologii. – 2014. – T. 12, №4. – S. 15-20.
17. Shcherbak V.A., Shcherbak N.M. Laktaznaja nedostatochnost' u detej // Pediatricheskaja farmakologija. – 2011. - №3. – S. 90-93.
18. Shcherbak V.A., Shcherbak N.M., Dremina G.A. Rol' selena v patogeneze i lechenii hronicheskogo gastroduodenita u detej, prozhivajushhih v Chitinskoj oblasti// Pediatrija. Zhurn. imeni G.N.Speranskogo.- 2004. - №6. – S. 103-104.
19. Iwańczak F. H. pylori infections in children: clinical, diagnostic and treatment implications. / F. Iwańczak, B. Iwańczak //Pol. Merkur. Lekarski. – 2013. - Vol. 35, №2. – P. 187-190.
20. Malfërtheiner P., Megraud F., O'Morain C.A. Management of Helicobacter pylori infection-the Maastricht IV/ Florence Consensus Report// Gut. – 2012. - Vol. 61, №5. – P. 646-664.
21. Shcherbak V.A. Influence of peptide bioregulators on cytokine production in children with chronic gastroduodenitis // Abstracts of 12-th International Congress of immunology. – Montreal, 2004. // Clinical and Investigative Medicine. – 2004. – Vol. 27, №4. – P. 597.
22. Shcherbak V.A. Lymphocyte-thrombocyte rosette adhesion in children with chronic gastritis //Journal of Thrombosis and Haemostasis. – 2005. – Vol. 3, Suppl. 1. – P. 1559.

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ НАУКИ / PHARMACEUTICS

Ураков А.Л.¹, Насыров М.Р.², Эль-Хассаун Х.³

¹Доктор медицинских наук, профессор, академик РАЕ, ²студент, Ижевская государственная медицинская академия; ³директор, Кислородно-Озоновый Медицинский Центр, Амман, Иордания

КАК МОЖНО МОДЕРНИЗИРОВАТЬ КАРТОННЫЕ УПАКОВКИ ДЛЯ ЛЕКАРСТВ

Аннотация

Установлено, что 25 - 75% площади наружной поверхности современных картонных упаковок для лекарств является пустой. Несмотря на это первичные упаковки лишены информации о внешнем виде лекарственных препаратов, в них находяющихся. В связи с этим предлагается размещать на главной части наружной поверхности каждой упаковки цветную фотографию лекарственного препарата, находящегося внутри упаковки. Кроме этого, показано, что современные картонные коробки для лекарств легко раскрываются полностью и при этом превращаются в листки бумаги. В связи с этим предлагается по-новому использовать эту конструктивную особенность картонных коробок. В частности, предлагается наносить фотографию лекарственного препарата и информацию о нем дополнительно на внутреннюю поверхность коробок с рекомендацией для потребителей о трансформировании коробки в лист бумаги с иллюстрированным текстом.

Ключевые слова: упаковка, информация о лекарствах, безопасность лекарств.

Urakov A.L.,¹ Nasyrov M.R.,² El-Hassoun H.³

¹Doctor of Medical Sciences, Professor, academician of RANH, ²Student, Izhevsk State Medical Academy; ³Head, Oxygen – Ozone Medical Center, Amman, Jordan

HOW CAN UPGRADE CARDBOARD PACKAGING FOR MEDICINES

Abstract

It is established that 25 - 75% of the area of the outer surface of modern cardboard packaging for medicines is empty. Despite this primary packaging no information about the appearance of drugs in them. Accordingly, it is proposed to place on the main part of the outer surface of each package color photograph of a medicinal product inside the packaging. In addition, it is shown that modern cardboard boxes for medicines easily fully revealed and transformed into sheets of paper. In this regard, it is proposed to use this new design feature of cardboard boxes. In particular, it is proposed to put a picture of a medicinal product and information about it further on the inner surface of the boxes with the recommendation to consumers about transforming the box into a sheet of paper with an illustrated text.

Keywords: packaging, drug information, drug safety.

Введение

Каждый лекарственный препарат сегодня может иметь свой особый и даже неповторимый внешний вид, особые размеры, особую форму и особое качество [1-7]. При этом упаковки лекарственных препаратов, в которых хранятся и транспортируются лекарства, остаются непрозрачными и лишены иллюстраций внешнего вида лекарственных препаратов [8]. Более того, сегодня отсутствует стандарт информации о фармацевтической иллюстрации, размещенной на поверхности упаковок, а также нет стандарта о технологии приема таблеток внутрь [9]. Поэтому современные упаковки продолжают скрывать от потребителей то, как именно выглядит лекарственный препарат, который они содержат внутри себя, и то, как правильно следует применять это лекарство.

Тем не менее, настало время, чтобы законопослушный гражданин имел доступ к такой информации на любом этапе оборота лекарств. Потребитель имеет право знать, как выглядит то, что находится внутри непрозрачной коробки, будь то канцелярская скрепка, жвачка или таблетка. Это право потребителя легко реализовать по аналогии с упаковками на кондитерские и канцелярские товары, поскольку не вся площадь современных упаковок лекарственных средств заполнена информацией [10,11].

Цель исследования – найти и обосновать новые технические решения, способные расширить информацию о лекарственных препаратах, хранящихся в картонных упаковках.

Материалы и методы исследования.

Исследовано 40 оригинальных картонных упаковок с таблетками различных лекарственных средств, произведенных различными фармацевтическими фабриками, а также 20 оригинальных картонных упаковок канцелярских скрепок, скобок и кнопок и 5 бумажных упаковок кондитерских изделий с размерами и формами, аналогичными упаковкам лекарств.

В исследуемую группу упаковок лекарств были включены бумажные упаковки таблетированных нестероидных, стероидных, антигистаминных, гипотензивных, сульфаниламидных, антибиотических, спазмолитических, седативных, отхаркивающих, мочегонных, антацидных лекарственных средств. В исследуемую группу упаковок канцелярских товаров были включены упаковки кнопок канцелярских металлических, скрепок канцелярских металлических или пластмассовых, а также упаковки скобок канцелярских металлических (для степлеров). В исследуемую группу упаковок кондитерских изделий были включены упаковки леденцов и жевательных резинок.

Исследовались пустые упаковки. Анализировалось наличие фотографий, рисунков и схем предметов, находящихся внутри упаковок, измерялась площадь рисунков и фотографий. Помимо этого измерялась общая площадь их наружной и внутренней поверхности, площадь каждой стороны коробки, а также площадь, занимаемая текстовой и цифровой информацией о товаре.

Статистическая обработка результатов проведена с помощью программы BIOSTAT по общепринятой методике.

Результаты и их обсуждение.

Полученные нами результаты показали, что ни одна упаковка для лекарств не содержит сегодня иллюстрацию лекарственного препарата, хранящегося в ней. В то же время, все исследованные нами упаковки канцелярских и кондитерских товаров содержат на своей поверхности иллюстрацию, демонстрирующую их содержимое.

Установлено также, что площадь наружной и внутренней поверхности современных упаковок для лекарств используется нерационально. Изучение пустых коробок для лекарств показало, что все пустые коробки легко раскрываются и при этом они моментально превращаются в лист картонной бумаги, ничем не отличающийся от обычного листа обложки книжки. Эта конструктивная особенность упаковок позволяет визуализировать не только всю наружную, но и всю внутреннюю поверхность каждой упаковки после ее полного раскрытия. В качестве примера приводим фотографию картонной упаковки таблеток Анаферона после ее полного раскрытия (Рис. 1).



Рис. 1 - Внешний вид наружной (А) и внутренней (Б) поверхности после полного раскрытия пустой картонной упаковки, предназначенной для хранения 20 таблеток для рассасывания «Анаферон» (Расфасовано и упаковано: ООО «НПФ «Материя Медика Холдинг» Россия, 127473, г. Москва, 3-й Самотечный пер., д.9).

Показано, что внутренняя поверхность всех картонных коробочек абсолютно чиста и не содержит на себе никакой информации. Показано, что современные картонные упаковки содержат информацию только о номере серии, дате выпуска и срока годности лекарственного препарата. Определено, что размер поверхности, занимаемый этой частью эталонной информации, занимает не более 5% площади всей наружной поверхности упаковки. Причем, на половине изученных упаковок эта информация представлена шрифтом с типографской краской, а на остальных упаковках - выдавленным шрифтом без какой-либо краски. Поэтому часть информации читается хорошо, а другая часть – плохо (Рис. 2).



Рис. 2 - Торцы картонных упаковок лекарственных средств с эталонной информацией о содержащемся в упаковках лекарственном препарате, выполненной с помощью шрифта с краской и без нее.

Показано, что суммарная площадь, занимаемая фармакологической и/или фармацевтической информацией, редко превышает половину площади наружной поверхности упаковок.

Помимо этого, определено, что около 50% площади наружных поверхностей заводских упаковок (у отдельных производителей от 25 до 75% площади) остаются чистыми и лишены какой-либо текстовой и цифровой информации. (Рис. 1)

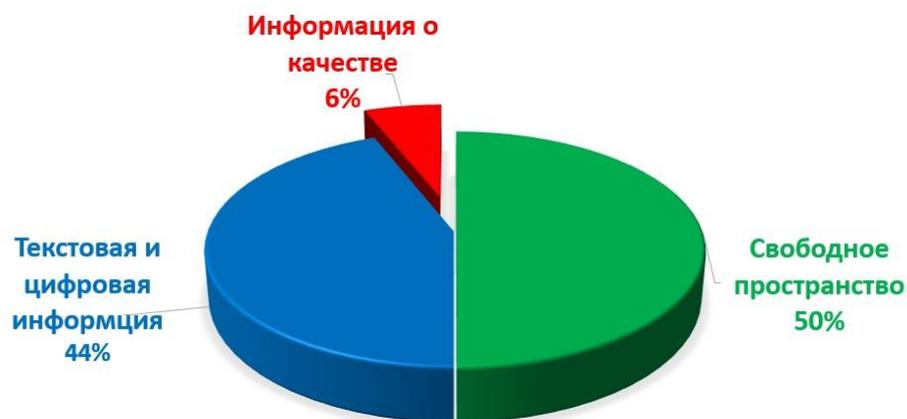


Рис. 3 - Процентное соотношение информации, указанной на наружной поверхности картонных упаковок, предназначенных для хранения и транспортирования таблетированных лекарств.

Показано также, что внутри современных упаковок находятся не столько лекарственные препараты, сколько другие первичные упаковки, а именно - пластиковые мини упаковки, содержащие несколько лекарственных препаратов, а также мягкий бумажный листок с информацией о лекарстве (так называемый листок-вкладыш). Наиболее часто внутри упаковок находятся блистерные упаковки таблеток. В некоторых упаковках находятся по 2 и даже по 3 блистерных упаковки с несколькими таблетированными препаратами. Иногда отдельные таблетки, находящиеся внутри непрозрачной первичной упаковки, отличаются дозой и внешним видом друг от друга. В частности, такое отличие не редко имеют таблетки, с противозачаточными средствами.

Листок-вкладыш представляет собой сложенный в несколько раз листок тонкой белой бумаги с типографским текстом. Показано, что этот листок свободно достается и с большим трудом вкладывается обратно внутрь полностью заполненной упаковки.

Параллельно с этим нами было изучено содержание наружных и внутренних поверхностей современных упаковок распространенных канцелярских и кондитерских товаров. Оказалось, что все коробки этих товаров имеют иллюстрации о товаре, находящемся внутри. Приводим в качестве примера фотографию упаковки канцелярских скребков и скрепок (Рис 4).



Рис. 4 - Лицевая часть упаковок канцелярских скребков и скрепок с информацией о содержащихся в упаковках отдельных скрепок и кассетах из скребков

Причем, практически у половины исследованных коробок со скребками для степлеров изображение реальных скребков занимало более 60% площади передней поверхности упаковки. Кроме этого, изображение канцелярских скрепок дублировалось и находилось на передней и одной из боковых сторонах коробок. Помимо этого, наружная поверхность упаковок со скрепками, кнопками и скребками несла на себе текстовую информацию о качестве продукции. Эта информация указывала на размер скрепок, кнопок и скребков, на материал, из которого они выполнены, и на материал, их покрывающий. Показано, что все эти коробки также легко раскрываются и трансформируются в лист картонной бумаги, как и коробки с лекарствами. При этом внутренняя их поверхность также оказалась совершенно чистой.

Исследованные нами упаковки кондитерских изделий показали, что все они имеют иллюстрацию товара, находящегося внутри. Эта иллюстрация выполнена в виде цветной фотографии или в виде цветного рисунка. Расположена данная иллюстрация всегда на главной части коробки (Рис. 5).



Рис. 5 - Главная (передняя) поверхность упаковок жевательных леденцов

Таким образом, полученные нами результаты свидетельствуют о том, что современные упаковки лекарственных средств лишены иллюстраций о лекарственных препаратах, находящихся внутри коробок. В то же время, аналогичные картонные упаковки канцелярских и кондитерских товаров имеют цветные иллюстрации своего содержимого. Помимо этого, пустые картонные коробки лекарств, канцелярских и кондитерских товаров легко раскрываются и превращаются в лист картонной бумаги. Причем, половина площади этого листка бумаги у современных упаковок лекарственных препаратов, канцелярских и кондитерских изделий является пустой.

Следовательно, картонные упаковки, предназначенные для хранения и транспортирования лекарственных средств, могут нести на себе расширенную информацию о лекарствах, включая их цветные иллюстрации и текст, выполненный на государственном языке с помощью хорошо читаемого типографского шрифта с контрастной краской.

Литература

1. Ураков А.Л., Стрелкова Т.Н., Корепанова М.В., Уракова Н.А. Возможная роль качества лекарств в клинико-фармацевтической оценке степени безопасности инфузионной терапии// Нижегородский медицинский журнал. - 2004. - № 1. - С. 42 – 44.
2. Ураков А.Л., Уракова Н.А., Михайлова Н.А., Решетников А.П., Шахов В.И. Местная постинъекционная агрессивность растворов лекарственных средств в инфильтрированных тканях и способы ее устранения// Медицинский альманах. - 2007. - № 1. - С. 95 – 97.
3. Ураков А.Л., Уракова Н.А., Михайлова Н.А., Решетников А.П. Неспецифические свойства таблеток, влияющие на перемещение и действие лекарств в ротовой полости, желудке и кишечнике// Медицинская помощь. - 2007. - № 5. - С. 49 – 52.
4. Ураков А.Л., Уракова Н.А., Решетников А.П., Ивонин Г.И. Энтероколит, гастрит, стоматит, гингивит и кариес вызывают таблетки ацетилсалициловой кислоты// Медицинский альманах. - 2008.- № 2. - С. 45 – 48.
5. Ураков А.Л., Решетников А.П. Удельная деформирующая твердость таблеток - еще один показатель качества лекарств// Успехи современного естествознания. - 2014. - № 9 (2). - С. 33 - 37.
6. Ураков А., Никитюк Д., Уракова Н., Сойхер М.И., Сойхер М.Г., Решетников А. Виды и динамика локальных повреждений кожи в местах инъекций лекарств // Врач. 2014. - № 7. – С. 56-60.
7. Urakov A., Urakova N., Chernova L. Possibility of Dissolution and Removal of Thick Pus due to the Physical-Chemical Characteristics of the Medicines// Journal of Materials Science and Engineering B. - 2013. - V. 3. - N 11. - P. 714 – 720.
8. Ураков А.Л., Уракова Н.А., Насыров М.Р. Картонная упаковка для лекарств. недостатки и новые технические решения для их устранения. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 1. С. 59-63.
9. Ивонин Г.И., Ураков А.Л. Механика изготовления и внутрижелудочного разрушения пищевых комков и таблеток лекарственных средств. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2015. Т. 17. № 1. С. 87 – 89.
10. Насыров М.Р.. Упаковка лекарственных средств как минисправочник их качества // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2014. Т. 16. № 4. С. 292-294.
11. Прокопов И.А., Ковалева Е.Л., Митькина Л.И., Шаназаров К.С.. Вопросы стабильности лекарственных средств, взаимосвязь с первичной упаковкой // Разработка и регистрация лекарственных средств 2014. №4. С. 198-201.

References

1. Urakov A.L., Strelkova T.N., Korepanova M.V., Urakova N.A. Vozmozhnaja rol' kachestva lekarstv v kliniko-farmaceuticheskoj ocenke stepeni bezopasnosti infuzionnoj terapii// Nizhegorodskij medicinskij zhurnal. - 2004. - № 1. - S. 42 – 44.
2. Urakov A.L., Urakova N.A., Mihajlova N.A., Reshetnikov A.P., Shahov V.I. Mestnaja postin#ekcionnaja agressivnost' rastvorov lekarstvennyh sredstv v infil'trirovannyh tkanjah i sposoby ee ustraneni#ija// Medicinskij al'manah. - 2007. - № 1. - S. 95 – 97.
3. Urakov A.L., Urakova N.A., Mihajlova N.A., Reshetnikov A.P. Nespecificicheskie svojstva tabletok, vlijajushhie na peremeshhenie i dejstvie lekarstv v rotovoj polosti, zheludke i kishhechnike// Medicinskaja pomoshh'. - 2007. - № 5. - S. 49 – 52.
4. Urakov A.L., Urakova N.A., Reshetnikov A.P., Ivonin G.I. Jenterokolit, gastrit, stomatit, gingivit i karies vyzyvajut tabletki acetilsalicylovoj kisloty// Medicinskij al'manah. - 2008.- № 2. - S. 45 – 48.
5. Urakov A.L., Reshetnikov A.P. Udel'naja deformirujushhaja tverdst' tabletok - eshhe odin pokazatel' kachestva lekarstv// Uspehi sovremennogo estestvoznani#ija. - 2014. - № 9 (2). - S. 33 - 37.
6. Urakov A., Nikitjuk D., Urakova N., Sojher M.I., Sojher M.G., Reshetnikov A. Vidy i dinamika lokal'nyh povrezhdenij kozhi v mestah in#ekcij lekarstv // Vrach. 2014. - № 7. – S. 56-60.
7. Urakov A., Urakova N., Chernova L. Possibility of Dissolution and Removal of Thick Pus due to the Physical-Chemical Characteristics of the Medicines// Journal of Materials Science and Engineering B. - 2013. - V. 3. - N 11. - P. 714 – 720.
8. Urakov A.L., Urakova N.A., Nasyrov M.R. Kartonnaja upakovka dlja lekarstv. nedostatki i novye tehniczeskie reshenija dlja ih ustraneni#ija. Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnyh i fundamental'nyh issledovanij. 2015. № 1. S. 59-63.
9. Ivonin G.I., Urakov A.L. Mehanika izgotovlenija i vntrizheludochno#o razrusheni#ija pishhevnyh komkov i tabletok lekarstvennyh sredstv. Zhurnal nauchnyh statej. Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke. 2015. T. 17. № 1. S. 87 – 89.
10. Nasyrov M.R.. Upakovka lekarstvennyh sredstv kak minispravochnik ih kachestva // Zhurnal nauchnyh statej Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke. 2014. T. 16. № 4. S. 292-294.
11. Prokopov I.A., Kovaleva E.L., Mit'kina L.I., Shanazarov K.S.. Voprosy stabil'nosti lekarstvennyh sredstv, vzaimosvjaz' s pervichnoj upakovkoj // Razrabotka i registracija lekarstvennyh sredstv 2014. №4. S. 198-201.

АРХИТЕКТУРА / ARCHITECTURE

Горшкова Г. Ф.

Доктор архитектуры, Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет

ГЕОМЕТРИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ОБЪЕКТИВНОГО ПРОСТРАНСТВА

Аннотация

Объективное пространство рассматривается как сложная геометрическая система. Через геометрию показывается действие проекционной системы, определяющей форму физических объектов. Показывается взаимосвязанность природных и архитектурных форм в единой системе контурных очертаний их линейных проекций.

Ключевые слова: объективное пространство, структура, проекция

Gorshkova G. F.

The doctor of architecture, Nizhny Novgorod state architectural-building university

GEOMETRICAL STRUCTURE OF OBJECTIVE SPACE

Abstract

The objective space is considered as complex geometrical system. Through geometry action of the projective system determining the form of physical objects is shown. The coherence of natural and architectural forms in uniform system of planimetric outlines of their linear projections is shown.

Keywords: objective space, structure, projection

Чувствование и осознание человеком пространства возникли и развивались на длительном историческом пути развития земной цивилизации.

Современное знание определяет, что: «Материальный мир – проявленный мир, видимый его существами мир. Духовный же мир – не проявленный, не видимый для его материальных существ и его они могут фиксировать опосредовано, по некоторым физическим нюансам, которые наблюдаются только тогда, когда известно о возможности их проявления. Или окажутся обнаруженными (наличествуют) некоторые искусственные сооружения в комплексе с природными объектами, которая не могла возвести ни одна человеческая цивилизация» [1].

В архитектуре геометрия – это средство, форма и инструмент моделирования земного пространства, а также качественного проявления сферы пространственного сознания человека.

Изучение геометрических особенностей пирамиды Хеопса (рис. 1) по основным элементам равнобедренного треугольника в ее сечении – высотам, медианам и биссектрисам – проявило множество закономерностей, предопределяющих структуру пространства, в котором существует объективный пространственный мир. Так, например, только при угле у основания, близком к 52° (в пирамиде Хеопса $\alpha=51^\circ51'14.3''$), все три высоты равнобедренного треугольника пересекаются с верхней стороной вписанного квадрата в одной точке. При этом отношение высоты к основанию треугольника равно 0,64, что позволяет это число математически сравнить с величиной радиуса Земли, равной $0,64 \cdot 10^7$ м.

Такие «гео»-метрические закономерности, присутствующие в геометрии Великой Пирамиды, позволяют смоделировать структуру объективного пространства на Земле и выделить его принципиальные элементы: квадрат (куб) – структурный модуль 3-х-мерного земного пространства; круг (сфера) – волновая проекция видимого света (неба); равнобедренный треугольник (пирамида) 52° - границы видимого света.

С точки зрения философии: «Круг олицетворяет то же самое, что и в Великой пирамиде да и во всей символике вообще: нечто крошечное за рамками любых определяемых понятий, древний мир небесный, сферу непостижимого» [2].

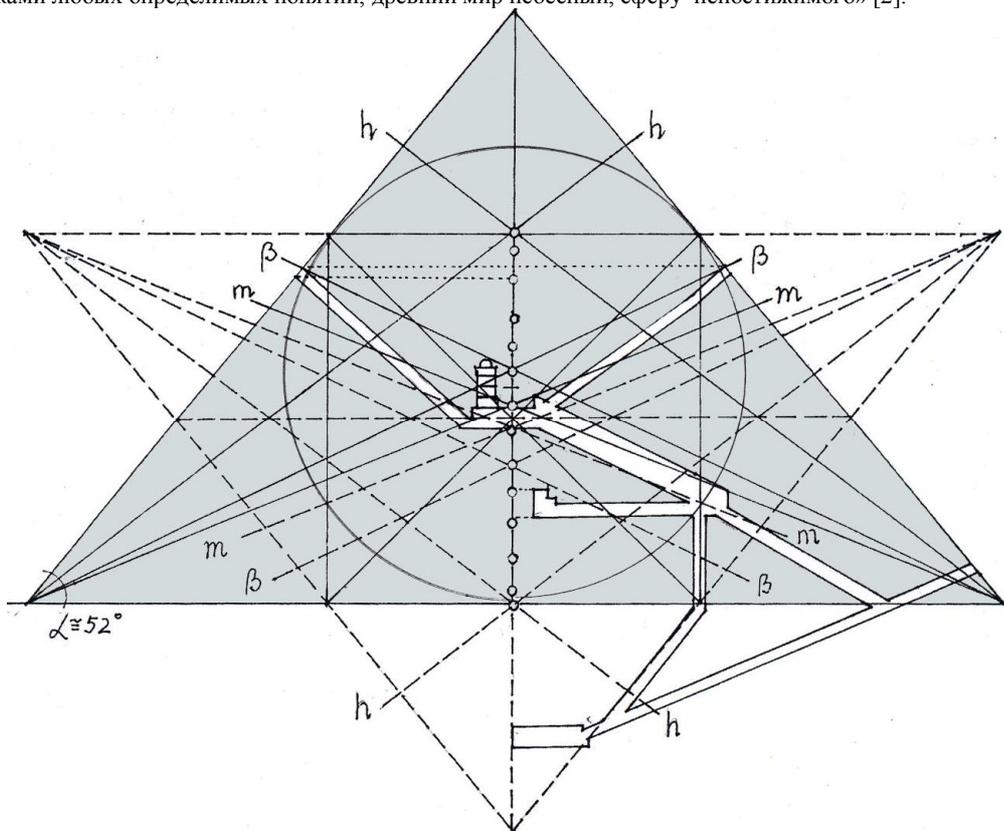
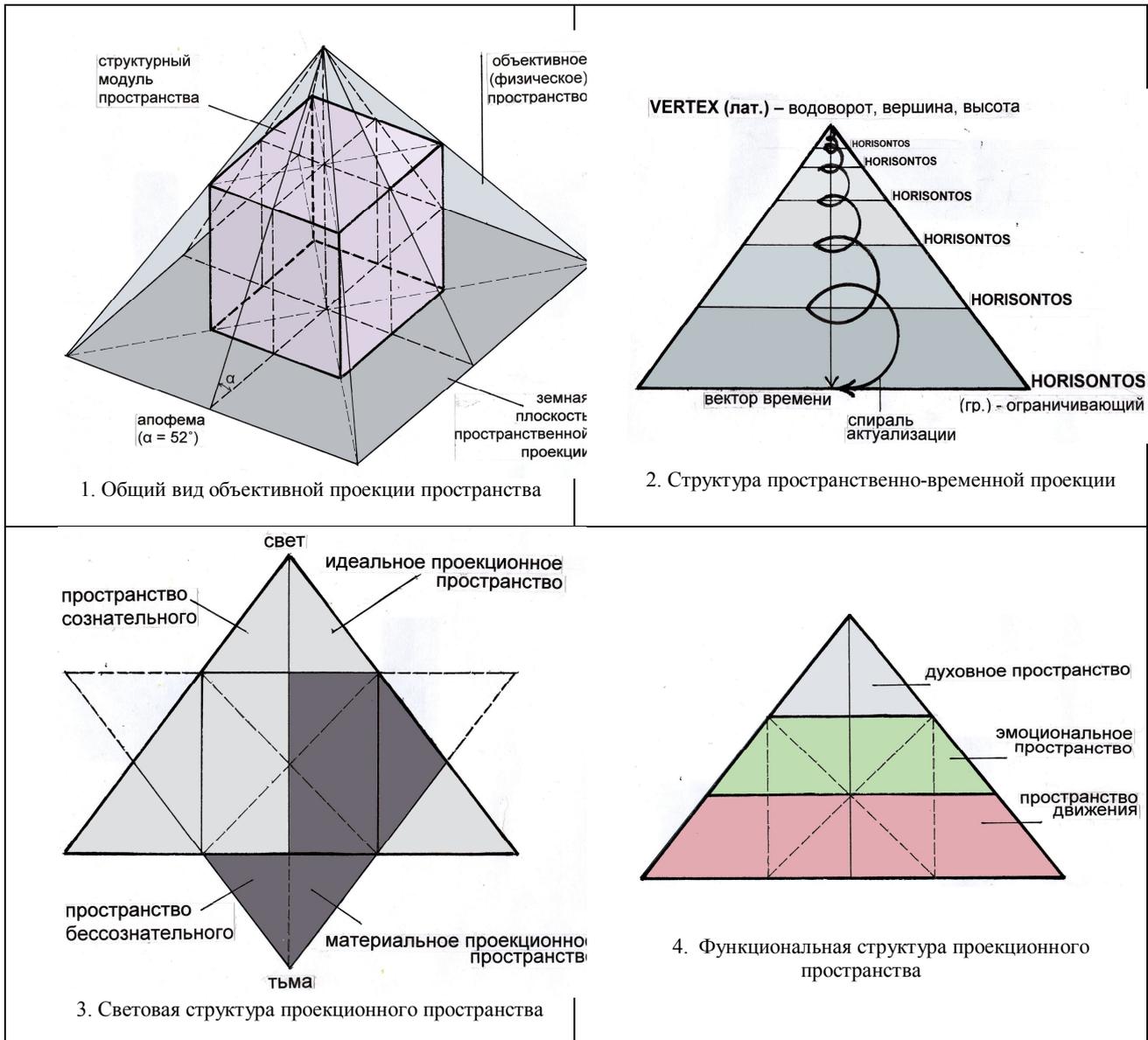


Рис. 1 - Пирамида Хеопса в Гизе в разрезе: геометрический анализ

С точки зрения архитектуры, квадрат, круг и треугольник составляют главные части проекционной модели архитектурного пространства. Точки пересечения этих трех фигур вместе с основными линиями треугольника определяют все важнейшие и второстепенные геометрические отношения в линейных очертаниях плановых или профильных проекций архитектурных объектов. В первую очередь, это касается координатной привязки семи цветовых уровней оптического диапазона света, в природе именуемой радугой, к тому или иному пространственному уровню в проекции.

Закономерности формального (объемного) построения едины для всех объектов на земле (живых и неживых), и это основывается на наличии в структурированном пространстве световой проекции единой матричной системы, своеобразной канвы проекционного пространства (таб. 1).

Таблица 1 - Структурная модель проекционного пространства



Пространство – это также «центральная проблема архитектуры, которая не поддается измерениям и оценкам для всех искусств, так как в нем происходят движение человека и его деятельность» [3]. Проблемы архитектурного пространства напрямую связаны с законами построения и проявления жизненного пространства в целом.

Линейные элементы объективного формообразования уже наличествуют в абстрактном виде в виртуальном (информационном) пространстве и отражаются в сознании человека как практически знакомые ему геометрические фигуры (стереотипы).

Геометрическая структура пространства задаёт принципы гармонизации и автоматическое взаимодействие всех составляющих частей объективной формы, что позволяет человеку автоматически проявлять, развивать и реализовывать своё пространственное сознание.

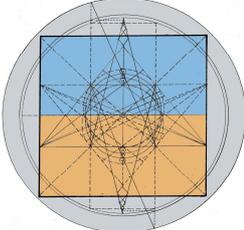
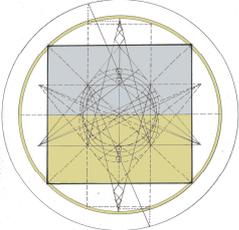
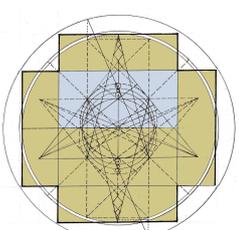
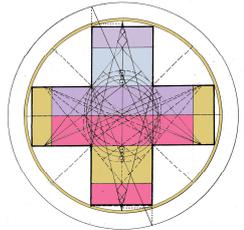
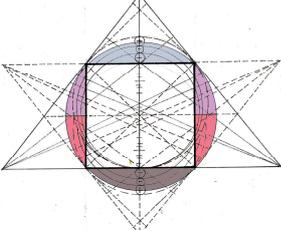
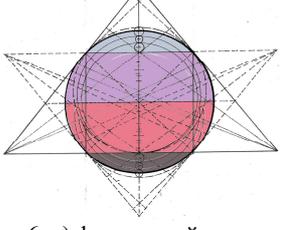
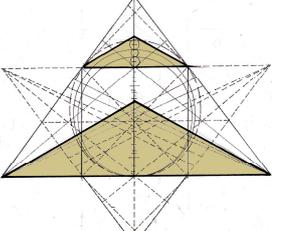
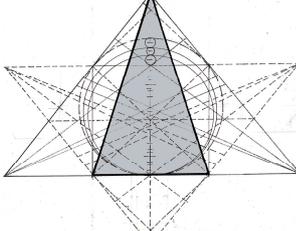
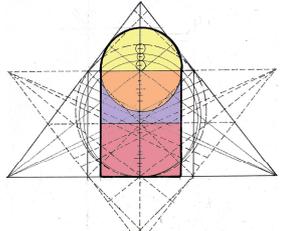
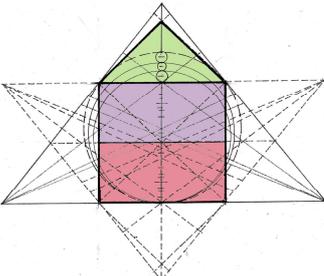
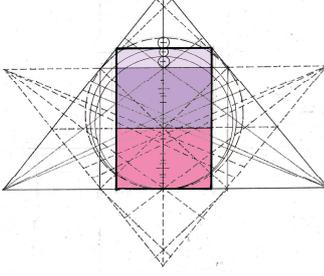
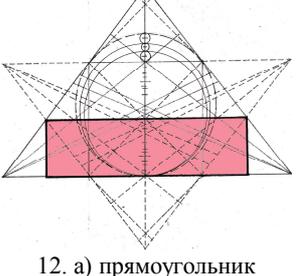
Архитектурные объекты – это своеобразный мост между разномасштабными бытийными мирами единого пространства. Объективное формообразование, в котором участвует человек, происходит в проекционном пространстве, которое представляет собой многоуровневую, иерархическую структуру, определяющую также субъективное представление об объекте: например, «верх-низ», «правое-левое» и т. п.

Цивилизационная роль архитектуры как способа материального воплощения идеальных форм и обеспечения гармоничного жизнеустройства на земле проявляется в архитектурном формообразовании как поиск соответствующих эталонов и образцов, а также в создании благоприятной архитектурно-пространственной среды на разных уровнях её обустройства: ландшафт, город, здание, помещение.

Геометрическая структурированность и многосложность архитектурного пространства предопределяет проявление различных видов и форм искусства как высшей пространственной деятельности человека: через чувство (образ) в изобразительных видах искусства; через мысль (идею) в логических построениях (вербальных, знаковых); через движение в пластических искусствах (танец, мимика, жесты; скульптура).

Архитектура онтологически и органически соединяет в себе все перечисленные виды искусств в единое целое – пространственное искусство (табл. 2).

Таблица 2 - Геометрические формулы пространства (а), их сакральные смыслы (б) и объективные значения (в)

 <p>1. а) метафизический квадрат и круг; б) актуальное (моментное) выражение недостижимого пространственного Абсолюта; в) абстрактный символ иррациональности, план культового места, здания, сооружения</p>	 <p>2. а) метафизический круг и квадрат; б) единство света и вещества в структуре пространственно-временной Бесконечности; в) абстрактный символ рационально-иррационального, план культового места, здания, сооружения</p>	 <p>3. а) широкий крест; б) связь пространственно-временной Бесконечности с Абсолютным пространством; в) абстрактный символ иррациональности, план культовых мест и зданий</p>
 <p>4. а) равноконечный крест; б) пространственно-временной перекресток Бесконечности; в) абстрактный символ рациональности, план культовых мест и зданий</p>	 <p>5. а) физический квадрат; б) соединение подземного и небесного миров; в) знак равновесия идеальных и материальных систем, план места, здания, помещения</p>	 <p>6. а) физический круг; б) наружное – материальное и внутреннее – духовное; в) знак устойчивости, план культовых и гражданских зданий, профиль сферических сооружений (купола)</p>
 <p>7. а) низкий треугольник; б) обожествление телесного или стремление земного к небесной гармонии; в) профиль культовых мест (курганов) и зданий (храмов), фронтоны гражданских зданий</p>	 <p>8. а) высокий треугольник; б) одухотворение и освящение места, священное возвышение; в) профиль мемориальных знаков, культовых и мемориальных построек, башенных сооружений</p>	 <p>9. а) арка или архивольт; б) единство земного и небесного; в) план культовых (алтарь, апсида) зданий, профиль проемов и фронтоны фасадов дворцовых (гражданских) зданий</p>
 <p>10. а) квадрат и треугольник; б) устремленность пространственного бытия к небу; в) профиль культовых, храмовых зданий, жилого дома</p>	 <p>11. а) прямоугольник продольный; б) структурная организация пространственного сознания и движения; в) план и профиль гражданских зданий, помещений</p>	 <p>12. а) прямоугольник поперечный, б) структурная организация пространственного движения; в) план и профиль гражданских зданий, помещений (рекреации и коммуникации)</p>

Как показано выше в таблице, через модель объективного пространства, через геометрию демонстрируются, раскрываются и подтверждаются все возможные процессы архитектурного формообразования. Зарождаясь и протекая в виртуальных сферах пространства «высших миров», жизнетворные процессы реализуются в 3-х-мерном физическом пространстве, проходя через все уровни его иерархической системы и находя формальное выражение в конкретном пространстве-времени 3-х-мерной реальности.

В физической форме любого 3-х-мерного объекта содержится все формальное многообразие пространственного Абсолюта. На этой основе строится эволюционное развитие архитектуры как объективной человеческой деятельности в пространственной среде. Архитектурное творчество человека через здания, сооружения и генеральные планы территории отражает архетипические образы природы и одновременно способствует проникновению в ещё неизведанные возможности пространства.

Литература

1. Черняев А. Ф. Духовные основы науки – М.: Принтер, 2003. – С.45.

2. Мерелл-Вольф, Ф. Математика, философия и йога / пер. с англ. К. Семенова; ред. В. Трилис. – К.: София, 1999. – С. 146.
3. Новикова, Е. Б. Интерьер общественных зданий: Художественные проблемы. – М.: Стройиздат, 1991. – С. 336.

References

1. Chernjaev A. F. Duhovnye osnovy nauki – М.: Printer, 2003. – С. 45.
2. Merell-Vol'f, F. Matematika, filosofija i joga / per. s angl. K. Semenova; red. V. Trilis. – К.: Sofija, 1999. – С. 146.
3. Novikova, E. B. Inter'er obshhestvennyh zdaniy: Hudozhestvennyye problemy. – М.: Strojizdat, 1991. – С. 336.

Закирова Т.Р.

Кандидат архитектуры, доцент, Казанский государственный архитектурно-строительный университет
АРХИТЕКТУРНО-ХУДОЖЕСТВЕННАЯ ЖИЗНЬ В КАЗАНИ – СТОЛИЦЕ ТАТАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В ПЕРВЫЕ ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ (1917 Г.-СЕРЕДИНА 1930 ГГ.)

Аннотация

Цель статьи показать, как происходило формирование творческой направленности в архитектуре Казани в первые послереволюционные годы. В этот период в городе протекала очень интересная и насыщенная архитектурно-художественная жизнь, с множеством творческих группировок, которые принимали активное участие в развитии творческих процессов молодого советского государства. Формирование архитектуры страны Советов происходило не только благодаря наитию талантливых столичных мастеров, но и казанские архитекторы-конструктивисты внесли в нее свой вклад.

Ключевые слова: архитектурно-художественная жизнь, творческая направленность, архитектура.

Zakirova T.R.

A candidate of architecture, associate Professor, Kazan State University of Architecture and Engineering
ARCHITECTURALLY-ART LIFE IN KAZAN - CAPITAL OF THE TATAR REPUBLIC IN THE FIRST YEARS OF THE SOVIET POWER (1917 Y. - A MEDIUM 1930 Y.Y.)

Abstract

The aim of the article is to show, how was the formation of creative direction in the architecture of Kazan the first post-revolutionary years. In this period, the city was very interesting and rich architectural and artistic life, with a lot of creative groups, which took an active part in the development of creative processes of the young Soviet state. Formation of architecture of the country of Councils happened not only thanks to the whim of talented capital sculptors and architects of the Kazan-constructivists have contributed to them.

Октябрьская социалистическая революция оказала огромное воздействие на развитие архитектурно-художественной жизни Казани, где так же, как и во всей стране шел процесс расширения социальной тематики искусства [1, С. 21].

В архитектуре нашей страны начало 20-х годов характерно столкновением двух творческих направлений в подходе к решению новых задач архитектуры. Первое направление объединяло опытных архитекторов, чьи творческие принципы формировались до 1917 года. Им присуще использование и возрождение архитектурных традиций и форм прошлого. Второе творческое направление - это советский авангард - молодые архитекторы, преподаватели и студенты ВХУТЕМАСа (Высшие художественно-технические мастерские), который был создан в Москве.

Конструктивизм был самым мощным творческим течением в советской архитектуре в 20-е годы и оказал большое влияние на развитие советской и зарубежной архитектуры. Конструктивисты стремились, прежде всего, к технической и функциональной обусловленности новых архитектурных форм, к использованию в творческом процессе научных методов проектирования. Представители этого нового направления вели поиски новых типов зданий и планировки населенных мест, осваивали новейшие технические достижения [2].

Эти процессы происходили и в Казани. Важную роль в художественном образовании Казани играл ректор КАСХУМа (Казанский АРХУМАС), являвшийся одновременно и деканом архитектурного факультета, архитектор Ф.П. Гаврилов - выпускник Казанской художественной школы и послереволюционного КАСХУМа. Причем, для архитектурно-художественной школы этого периода было характерно, что ректор не назначался, а избирался студенческо-преподавательским коллективом.

Под руководством Ф.П. Гаврилова были составлены новые программы занятий и учебные планы, которые были направлены на решение основных задач нового времени и в первую очередь проблем современного производственного искусства, так как в этот период «архитекторы и художники стремились к разрешению самой сложной задачи искусства - к слиянию искусства с жизнью. Они мечтали подчинить искусству быт» [3, С. 187-189].

Планы и программы Казанского АРХУМАСа, проработанные и одобренные коллегией специалистов под руководством Ф.П. Гаврилова, неоднократно при его приездах в Москву получали там одобрение и утверждение. Современниками, коллегами Ф.П. Гаврилова высоко оценивалось значение этой программы. Один из педагогов Казанского АРХУМАСа В. Симкин писал в своей статье в 1927 г., посвященной деятельности Ф.П. Гаврилова, что эта художественная программа «...являлась единственной, пожалуй, по Союзу в области художественного образования по своей широте, глубине охвата главным образом будущих требований к мастерам искусства» [4].

В школе широко использовался прием пробы самостоятельных сил учащихся в разрешении насущных строительных и художественных проблем в различных конкурсах, что выработало крайне ответственное отношение к делу. Студенты и преподаватели - архитекторы участвовали и в местных конкурсах выпускных работ и в крупных всесоюзных конкурсах; по рабочим поселкам, по памятнику «Содружества народов»; в Одесском конкурсе памятника В.И. Ленину и т.д.

Одной из наиболее интересных группировок был коллектив казанских графиков «Всадник», организовавшей в 1920 году и просуществовавшей 4 года, в задачи которого входило возрождение местной печатной графики. В группировке графиков не было единого творческого метода. В него входили художники реалистического направления, такие как Н.С. Шикалов, М.Г. Андриевская, а также и художники, работающие в духе стилизаторства и кубофутуристских направлений: Д.М. Федоров, М.К. Меркушев. «Беспредметные» линогравюры М.И. Меркушева, представлявшие собой комбинации черных и белых кругов, квадратов, треугольников, кривых и прямых полос, во многом схожи с поисками художника К. Малевича и архитектора Л. Лисицкого, имевшими определенное значение в поиске новых композиций и пластических образов в современной архитектуре.

Примечательны и две другие группировки. Это «Татарский (первоначально - Казанский) Левый фронт искусства» и параллельная ему татарская национальная организация Сулф (сокращение от тат. «Сул фронт» - «Левый фронт»). Эти организации провозгласили своим лозунгом «Искусство в производство» и объединили в своих рядах представителей второго направления, стремившихся к утверждению революционных идеалов средствами метафоры, аллегии, смелого фантастического, отвлеченного от будничного бытовизма решения [1].

В архитектурной среде Казани в этот период существовала всего лишь одна творческая архитектурная группировка. Объединение молодых архитекторов (ОМА) - своего рода филиал московского архитектурного объединения конструктивистов ОСА. Корни казанского Объединения молодых архитекторов, так же, как и московского ОСА лежат в существовавшей в Казани организации левовского направления 1923-1924 годы. Тогда организация была вместе с художников и архитекторов. Архитектурная линия была четко выражена и возглавлялась ректором Казанского АРХУМАСа Федором Павловичем Гавриловым, умершим в 1926 г. В 1923-1924-х годах ряд товарищей вышли из группы левовского направления. Это была одна из предпосылок

организации Объединения молодых архитекторов. Другой предпосылкой являлось существование в Казани Казанского индустриального техникума повышенного типа, который, выпускал инженеров по коммунальному строительству.

В 1924 году организация уже оформилась в разработку «коллективной установки программы современной стройки» [5, С. 53-56], которую она совершенствовала в течение всего своего существования. В Объединение молодых архитекторов (ОМА) входили такие архитекторы, как А. Густов, Я. Козырев, В. Сатонин, И. Спиридонов, Ш. Яловкин и др.

Основные принципы декларации Объединения молодых архитекторов следующие: ОМА считает, что основой современной архитектурной практики является поиск новых средств в решении социальных задач архитектуры. В противовес старой системе архитектурного творчества - эклектизму, стихийно перепевающему архитектурные мотивы прошлого, ОМА противопоставляет метод творчества, который сводит работу архитектора к единому органичному процессу. ОМА против воскрешения под видом насаждения национальной культуры декоративных форм национальных стилей прошлого, что объединение считает лишь украшательским средством; ОМА против чисто декоративных элементов в архитектуре, не несущих определенного утилитарного назначения.

В элементах же утилитарной значимости ОМА считает необходимым учет эмоционально-эстетического воздействия их на человека. ОМА за конструкцию, содержащую в себе самой эстетику, против самодовлеющей эстетики, требующей для себя особой конструкции. ОМА устанавливает, что пространственная архитектурная форма является результатом функциональной объемно-планировочной организации определенных процессов в зависимости от назначения и их конструктивной организации теми или иными материалами и методами. Трактовка же отдельных деталей сооружения должна подчиняться общей композиции здания и выявлять с максимальной выразительностью как его пространственную форму в целом, так и саму деталь в зависимости от ее конкретного назначения. Как видно эти установки во многом совпадают с принципами советской архитектуры 1960-х – 1970 годов и рационалистическими тенденциями современной архитектуры.

Конкретно организация ОМА начала работу с осени 1927 года. Она заключалась в разработке «бытового процесса современности». Большое внимание уделялось градостроительным проблемам. Членами объединения была разработана схема социалистического города, которая включала в себя: функции города, принцип районирования, факторы, влияющие на величину, значимость и форму города, на взаимное положение и характер планировки отдельных районов, основные целевые требования к планировке. ОМА принимало активное участие в создании нового типа жилья трудящихся – «совершенно нового организма - социального конденсатора эпохи». Члены ОМА утверждали, что социалистическое жилое образование должно быть совокупностью жилых комплексов, которые являются целым организмом, удовлетворяющим всем функциям бытового процесса и имеющим коллективное хозяйство. Таким образом, казанскими конструктивистами, так же, как и столичными архитекторами, разрабатывалась идея домов-коммун. В области теоретических проблем члены ОМА разработали схему метода проектирования, предполагающего функциональную обусловленность архитектурной формы и не утратившего свою силу и в современном проектировании.

Таким образом, можно отметить, что казанское ОМА, работая параллельно с московскими конструктивистами, принимало более активное участие, чем организации многих других крупных городов, в выработке теоретических концепций конструктивизма.

В архитектурной жизни города господствовал конструктивизм, так как в этот период в городе работали в основном воспитанники Казанской художественной школы и Казанского индустриального техникума повышенного типа, где продолжали развиваться направления, воспринятые от предреволюционных рационалистических работ казанских архитекторов В.А. Трифонова, Ф.П. Гаврилова, И.И. Брюне, а также новые тенденции советского конструктивизма. Старых же мастеров, приверженцев традиционных форм творчества предшествующих эпох в Казани было немного.

Архитектурное национальное наследие было не изучено, молодые казанские ученые только приступили к его исследованию. С 1926 г. начинает выходить сборник «Материалы по охране, ремонту и реставрации архитектурных памятников ТАССР», отразивший этот процесс. Освоение же исторического наследия начнется значительно позже, с середины 1930-х годов, когда будет накоплен достаточный материал и в Казани начнут работать татарские архитекторы. Кроме того, большое влияние на творческую направленность в 20-е - первую половину 30-х годов оказывали конкурсы, проводившиеся в Казани, в которых проекты конструктивистов, получавшие первые премии, осуществлялись затем в натуре. Так, например, по конкурсным проектам были построены Дом печати (арх. С.С. Пэн, 1933- 1937 гг., ул. Баумана, 19) и стадион «Динамо» (арх. П.Т. Сперанский, 1934 г., ныне утрачен).

Отражением социальных преобразований, происходящих в Татарской республике были выставки. Это и ежегодные выставки-конкурсы выпускных работ Казанского архитектурно-художественного учреждения, и государственные выставки живописи, скульптуры и архитектуры, выставки различных творческих группировок и коллективов Казани. Художники ТАССР участвуют на всесоюзной юбилейной выставке в Москве «Искусство народов СССР», на международной выставке в Париже «Искусство книги» (1930 г.), на международной выставке в Берлине (1930 г.), на выставке «Современное искусство СССР» в Чикаго, Нью-Йорке, Сан-Франциско, Филадельфии (1933 г.), организуется экспозиция татарского искусства на Выставке декоративных искусств в Париже (1925 г.). По количеству и характеру выставок видно, как окрепли художественные кадры Татарии, какую активную роль они играли в художественной жизни всей страны.

На основании вышеизложенного, можно сделать следующие выводы:

Становление советской архитектуры происходило не только благодаря творчеству известных московских мастеров, формирование советской архитектуры происходило в процессе творчества архитекторов всей страны, в том числе и Казани, общая направленность работы Казанского объединения молодых архитекторов была прогрессивной и развивалась параллельно с деятельностью московских конструктивистов.

Стремление к простоте, лаконичности, функциональной и конструктивной обусловленности архитектурных форм, стилистические приемы формировались у казанских архитекторов и под влиянием столичной архитектуры, и в то же время самостоятельно, начиная с дореволюционных построек рационалистического модерна Казани, затем в работах казанской художественной школы, и впоследствии, в теоретических разработках казанской организации конструктивистов - ОМА. К постройкам этого направления в Казани можно отнести упоминавшиеся выше: Дом печати, стадион «Динамо», а также здание Химико-технологического института (ул. К. Маркса, 68, арх. Г.С. Гурьев-Гуревич, И.Г. Гайнутдинов, 1933-1937 гг.), Дворец культуры им. 10-летия ТАССР (ул. Халтурина, 26, арх. А.Э. Спориус, 1930 г., ныне утрачен) и другие сооружения.

В заключение можно отметить, что во второй половине 1920-х – начале 1930-х годов в архитектуре Казани это направление стало господствующим. Архитектура конструктивизма города чаще всего мало выразительна, порой аскетична и схематична, что обусловлено экономической ситуацией и отсутствием соответствующих строительных материалов, но стилизаций под конструктивизм, получивших распространение во многих городах, и так беспокоивших идеологов конструктивизма, в Казани, как нам представляется, нет. Это говорит о глубоком понимании казанскими конструктивистами природы конструктивизма, о принципиальной последовательности и зрелости их теоретических концепций. Многие концепции и идеи конструктивизма получили свое развитие в современной архитектуре и не утратили своей актуальности до сих пор, особенно с появлением новых строительных материалов и конструкций, обеспечивающих лаконичную эстетику современной архитектуры.

Литература

1. Червонная С.М. Искусство Советской Татарии. – М.: Изобразительное искусство, 1978. – 226 с.
2. Кирилова Л.И., Иванова И.В., Калмыкова В.Н. и др. Советская архитектура за 50 лет. – М.: Стройиздат, 1968. – 492 с.
3. Хазанова В.Э. Советская архитектура первых лет Октября 1917-1925 гг. – М.: Наука, 1970. – 216 с.
4. Симкин Б. Строитель – человек // Памяти Ф.П. Гаврилова. – Казань, 1927. – С. 12-25
5. Закирова Т.Р. Архитектура Советской Татарии. Проблемы становления и развития общественных зданий (на примере Казани): Автореферат и дис. канд. архитектуры. – М.: МАрХИ, 1988. - 218 с.

References

1. Chervonnaja S.M. Iskustvo Sovetskoy Tatarii. – M.: Izobrazitel'noj iskusstvo, 1978. – 226 s.
2. Kirilova L.I., Ivanova I.V., Kalmykova V.N. i dr. Sovetskaja arhitektura za 50 let. – M.: Strojizdat, 1968. – 492 s.
3. Hazanova V.E. Sovetskaja arhitektura pervykh let Oktjabrja 1917-1925 gg. – M.: Nauka, 1970. – 216 s.
4. Simkin B. Stroitel' – chelovek // Pamjati F.P. Gavrilova. – Kazan', 1927. – S. 12-25
5. Zakirova T.R. Arhitektura Sovetskoy Tatarii. Problemy stanovlenija i razvitija obshhestvennyh zdanij (na primere Kazani): Avtoreferat i dis. kand. arhitektury. – M.: MArHI, 1988. 218 s.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ / PSYCHOLOGY

Воскресенская Н.Г.

Кандидат психологических наук, старший преподаватель, ИМОМИ ННГУ им .Н.И. Лобачевского, Н.Новгород
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ «НЕМГНОВЕННОГО ИНСАЙТА» В ДИСКУССИЯХ, СВЯЗАННЫХ С НРАВСТВЕННЫМИ ПРОБЛЕМАМИ

Аннотация

Исследуются методы развития осознанного отношения студентов к нравственным проблемам в процессе обучения. Выявлено, что использование технологии «немгновенного инсайта» в дискуссиях на нравственные темы позволяет ее участникам осознать наличие противоречий между различными нравственными убеждениями. Это позволяет сформировать собственную этическую систему с опорой на универсальные моральные принципы.

Ключевые слова: нравственное самосознание, немгновенный инсайт, профессионально важные качества

Voskresenskaya N.G.

Senior lecturer, Nizhny Novgorod state University

THE USE OF "NOT INSTANT INSIGHT» IN THE DISCUSSIONS ON MORAL PROBLEMS

Abstract

Explores methods of developing informed attitudes of students to moral problems in the learning process. It is revealed that the use of technology "not instant insight" in discussions of ethical topics allows its participants to become aware of the contradictions between the different moral beliefs. This allows you to form your own ethical system based on universal moral principles.

Keywords: moral of self, not instant insight, professionally important qualities

Современная ситуация нестабильности и трансформаций в обществе привлекла внимание многих исследователей к проблеме нравственного становления будущих профессионалов, проблеме осознания ими социальной ответственности за свою будущую профессиональную деятельность [2, 7, 8, 14]. Студенческий период многими исследователями определяется как этап в развитии, характеризующийся сложностью становления личностных черт [1, 9, 13, 16]. В этот период наиболее активно развиваются нравственные и эстетические чувства, происходит становление нового уровня развития самосознания, выработка собственного мировоззрения, определение позиции в жизни, активизируют процессы профессионального самоопределения, проектирования себя в профессии. Знание и бережное отношение к нравственным ценностям, желание осуществлять профессиональную деятельность, внося определенный вклад в позитивное решение проблем, стоящих перед обществом, стремление не только к материальным результатам в профессиональной деятельности, но и к социально значимым, являются особо важными профессиональными качествами, на формирование которых должны быть нацелены вузы.

Недоучет личностно-ценностных характеристик субъектов труда, согласно многочисленным исследованиям [6, 10, 12], приводит к отделению личной значимости профессионального труда от его социальной функции в профессиональных представлениях, обуславливая многочисленные проблемы современности. Это оказывает деструктивное влияние и на саму личность, приводя к профессиональному маргинализму, субъективной неудовлетворенности трудом и качеством жизни, развитию конфликтности, негативных акцентуаций характера, неврозов и психосоматических заболеваний, профессиональному выгоранию.

С.Л.Рубинштейн, А.В.Брушлинский, Л.Колберг, Дж.Тапп, М.И.Воловикова определяли наивысший уровень нравственного развития личности как осознание возможных противоречий между различными нравственными убеждениями и формированием собственной этической системы с опорой на универсальные моральные принципы [3, 4, 5, 11, 15, 17]. Осознание, отмечал С.Л. Рубинштейн, это, прежде всего, выход из наличной ситуации, способность посмотреть на нее со стороны, что помогает преодолеть конкретную включенность в обстоятельства и позволяет приблизиться к сущности явления. Напряженные дискуссии играют здесь благотворную роль, стимулируя интеллектуальное обеспечение эмпатических намерений. При этом важную роль в процессах нравственного осознания играет наличие в дискуссии острой проблемной ситуации, стимулирующей процессы осмысления. А.В. Брушлинский, исследуя закономерности мышления в проблемной ситуации, выделял микродвижения мысли испытуемого от одного этапа решения к каждому последующему. Моменты особой интенсивности развития мысли получили в его работах название «немгновенный инсайт». В этом случае испытуемый начинает учитывать новые, ранее не рассматриваемые им аспекты исследуемого понятия или явления. Этот процесс хорошо регистрируется методом наблюдения: внезапное осознание, отказ от первоначального решения, рассмотрение проблемы с другой точки зрения. В результате происходит включение познаваемого объекта в новую систему отношений, открывается новая перспектива или направленность мышления в процессе искания и открытия до сих пор неизвестных свойств объекта.

Гипотеза. Использование технологии «немгновенного инсайта» в планировании дискуссий на нравственные темы предоставляет возможность ее участникам осознания возможных противоречий между различными нравственными убеждениями и формированием собственной этической системы с опорой на универсальные моральные принципы.

Цель работы. Разработка методики внедрения в процессе обучающего процесса дискуссий, направленных на осознание нравственных аспектов профессиональной деятельности.

Задачи: разработать методику планирования и организаций дискуссий, стимулирующих нравственное самосознание; исследовать влияние методики на профессиональное становление личности в обучающем процессе.

Выборка. Исследование проводилось на базе факультета международных отношений Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского среди студентов 4-5 курса, специализирующихся в области связей с общественностью и рекламе. В нем приняли участие 132 студента. Из них в контрольную группу (КГ) вошли 81 студент 5 курса (62 девушки и 19 юношей), экспериментальную группу (ЭГ) составили 51 студент 4 курса (37 девушек и 14 юношей).

Контроль динамики профессионально-личностного развития студентов обеих групп осуществлялся с помощью опросник «Якоря карьеры» Э.Шейна (Edgar H. Schein); методика Шварца (Schwartz S.H.) для изучения ценностей личности; авторский

опросник на выявление особенностей представлений студентов о профессионально важных качествах и самооценке уровня их развития.

Методология. На основе теоретического моделирования психолого-педагогических условий использования дискуссий, направленных на осознание нравственных аспектов профессиональной деятельности, был разработан формирующий эксперимент, где в процессе обучения с рамках годового курса лекций «Психология массовых коммуникаций» в экспериментальной группе были проведены дискуссии о социальной ответственности СМИ. Важная роль здесь отводилась провоцированию возникновения «немгновенного инсайта». Это стимулировало обучающихся учитывать новые, ранее не рассматриваемые ими аспекты исследуемых явлений нравственного толка. Для провоцирования возникновения данного феномена, вопросы в дискуссиях группировались по парам. Первые из пары вопросов, в большинстве своем, носили конвенциональный, социально одобряемый характер. Вторые вопросы носили провокационный характер, вызывая оживленное обсуждение.

Результаты и их обсуждение. Студенты начинали приводить примеры, как поддерживающие, так и противоречащие первоначально озвучиваемой позиции. В результате у студентов возникало желание переосмыслить первоначальную позицию с учетом ранее неосознаваемых ими аспектов, т.е. происходил «немгновенный инсайт». Так, например, на первый из пары вопросов «Социально ответственное медиа-сообщение и правдивое медиа-сообщение, по вашему мнению, синонимичные понятия?», большинство студентов отвечало утвердительно. Но второй вопрос «Может ли Коммуникатор, утаивающий правду, называться социально ответственным человеком?», вызывал споры, заставляющие многих пересмотреть первоначальный вариант ответа: «Правда может быть такова, что навредит и вызовет панику в обществе»; «Социально-ответственное сообщение должно учитывать возможные негативные последствия»; «Необходимо добавить дополнительные характеристики социально-ответственного сообщения, чтобы считать его синонимичным правдивому. Добавить, например, критерии важности, объективности, полезности информации для аудитории».

Дискуссии на личностно-значимую тему нравственности специалиста в области коммуникаций вызвали активную мыслительную работу, связанную с осознанием проблем социальной ответственности, формированием собственной ценностной позиции к социально-этической проблеме воздействия массовой коммуникации на общество. В процессе групповой работы неоднократно был отмечен феномен «немгновенного инсайта», когда студенты с новой точки зрения начинали рассматривать проблему, что позволяло им приблизиться к сущности исследуемого понятия, сформировав свою личностно-значимую позицию.

Работа по осознанию особенностей позитивного и негативного массово-коммуникативного воздействия, как на общество в целом, так и на индивидов, определенным образом повлияла на изменение отношения студентов к нравственным ценностям в профессиональной деятельности, проявившись в тенденции к преодолению значительного перевеса индивидуалистской ориентации в пользу большей ориентированности на других людей.

Была выявлена тенденция к росту значимости нравственных ценностей в будущей профессиональной деятельности. Так средние при выделении наиболее важных ПВК ранговые значения честности у экспериментальной группы поднялись на 0,37 пунктов, по добропорядочности – на 0,65 пунктов, по толерантности – на 0,43 пункта. В результате обозначилась тенденция расхождения по отношению к данным качествам у студентов контрольной и экспериментальной групп. Проговаривание в процессе обучения вопросов, связанных с социальной ответственностью коммуникатора, с влиянием содержания медиа-сообщений на окружающий мир, общество и индивида, с соотношением понятий «профессиональная успешность» и «социальная направленность» медиа-сообщений, поставил студентов перед выбором личностных ориентиров в жизни. В результате произошли достоверные изменения по ценностной ориентации «Верность», т.е. преданность своим друзьям, группе (с 4,94 до 5,23, $p < 0,05$), входящей в мотивационный тип «Доброта». В процессе формирующего эксперимента усилилась значимость понимания, терпимости, защиты благополучия всех людей и природы (мотивационный тип «Универсализм» увеличился с 3,61 до 3,79). Изменения по таким ценностным ориентациям, как «Открытость к чужому мнению» ($p < 0,01$) и «Защищающий окружающую среду» ($p = 0,068$) повлияли на увеличение значимости данной ценности.

Осознание своей ценностной позиции, умение отстаивать собственные нравственные принципы, способность прочитывать социальные последствия манипулятивных воздействий и выстраивать свои способы поведения, руководствуясь собственными жизненными принципами являются необходимыми условиями формирования устойчивой нравственной позиции личности. Эффективными условиями для воспитания нравственного самосознания являются организация дискуссий на личностно-значимую тему нравственности специалиста, которые стимулировали студентов на осмысление нравственных проблем, существующих в обществе и выбранное ими профессиональной сфере деятельности. Вместе с тем, для формирования нравственно-здоровой ценностной позиции молодого поколения профессионалов воспитательная работа должна носить системный характер, выходя за рамки одного курса.

Литература:

1. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. – СПб.: Питер, 2002. – 288 с.
2. Бодров, В.А. Психология профессиональной деятельности. Теоретические и прикладные проблемы. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2006
3. Брушлинский А. В. Мышление и прогнозирование: логико-психологический анализ. – М.: Мысль, 1979
4. Брушлинский А.В., Темнова Л.В. Интеллектуальный потенциал личности и решение нравственных задач // Психология личности в условиях социальных изменений. – М.: Ин-т психологии РАН, 1993. – с.47
5. Воловикова М.И. Представления русских о нравственном идеале. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004
6. Ермолаева Е.П. Психология профессионального маргинала в социально значимых видах труда // Психологический журнал. – 2001. - Т. 22, № 5. – С. 69-78.
7. Ермолаева Е.П. Психология социальной реализации профессионала. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008
8. Муздыбаев К. Психология ответственности. – Л.: Наука, 1983
9. Крайг Д., Бокум Д. Психология развития: пер. с англ. – СПб.: Изд-во «ПИТЕР», 2011
10. Купрейченко А.Б. Проблемы нравственно-психологической регуляции экономической активности // Проблемы экономической психологии. Т.2. - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005. - С.17-65
11. Рубинштейн С.Л. Проблемы общей психологии. - М.: Педагогика, 1973
12. Рубцова Н.Е., Темиров Т.В. Духовный смысл психологического обеспечения профессионального самоопределения // Мир психологии, 2008. - №2. – С. 211 – 220.
13. Эриксон Э. Детство и общество // - СПб.: ИТД «Летний сад», 2000
14. Henderson, S.J. Follow Your Bliss: A Process for Career Happiness / S.J. Henderson // Journal of Counseling and Development. - Summer 2000. - Vol. 78, № 3. - P. 305-315.
15. Kohlberg, L. Moral stages and moralization // Moral development and behavior. Holt, Rinehart, Winston, 1977. – P. 31-53;
16. Super, D.E. Career development: self concept theory / D.E. Super. – N.Y.: Harper & Row publ., 1963
17. Tapp, J. Legal socialization across age, culture and context: psychological and legal justice systems. N.J., 1987

References

1. Anan'ev B.G. Chelovek kak predmet poznanija. – SPb.: Piter, 2002. – 288 s.

2. Bodrov, V.A. Psihologija professional'noj dejatel'nosti. Teoreticheskie i prikladnye problemy. – M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2006
3. Brushlinskij A. V. Myshlenie i prognozirovanie: logiko-psihologicheskij analiz. - M.: Mysl', 1979
4. Brushlinskij A.V., Temnova L.V. Intellektual'nyj potencial lichnosti i reshenie npravstvennyh zadach // Psihologija lichnosti v uslovijah social'nyh izmenenij. – M.: In-t psihologii RAN, 1993. – s.47
5. Volovikova M.I. Predstavlenija russkih o npravstvennom ideale. – M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2004
6. Ermolaeva E.P. Psihologija professional'nogo marginala v social'no znachimyh vidah truda // Psihologicheskij zhurnal. – 2001. - T. 22, № 5. – S. 69-78.
7. Ermolaeva E.P. Psihologija social'noj realizacii professionala. – M. : Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2008
8. Muzdybaev K. Psihologija otvetstvennosti. – L.: Nauka, 1983
9. Krajg D., Bokum. D. Psihologija razvitija: per. s angl. – SPb.: Izd-vo «PITER», 2011
10. Kuprejchenko A.B. Problemy npravstvenno-psihologicheskoy reguljacii jekonomicheskoy aktivnosti // Problemy jekonomicheskoy psihologii. T.2. - M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2005. - S.17-65
11. Rubinshtejn S.L. Problemy obshhej psihologii. - M.: Pedagogika, 1973
12. Rubcova N.E., Temirov T.V. Duhovnyj smysl psihologicheskogo obespechenija professional'nogo samoopredelenija // Mir psihologii, 2008. - №2. – S. 211 – 220.
13. Jerikson Je. Detstvo i obshhestvo // - SPb.: ITD «Letnij sad», 2000
14. Henderson, S.J. Follow Your Bliss: A Process for Career Happiness / S.J. Henderson // Journal of Counseling and Development. - Summer 2000. - Vol. 78, № 3. - R. 305-315.
15. Kohlberg, L. Moral stages and moralization // Moral development and behavior. Holt, Rinehart, Winston, 1977. – P. 31-53;
16. Super, D.E. Career development: self concept theory / D.E. Super. – N.Y.: Harper & Row publ., 1963
17. Tapp, J. Legal socialization across age, culture and context: psychological and legal justice systems. N.J., 1987

Липартелиани Н.Г.¹, Ансимова Н.П.²

¹Студентка 2 курса магистратуры, ²Профессор психологии, Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского

ЛОЖЬ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ

Аннотация

В данной статье изложены результаты исследования лжи как фактора эффективности общения.

Ключевые слова: ложь, эффективность общения.

Liparteliani N.G.¹, Ansimova N.P.²

¹Second-year university student of magistracy, ²Professor of psychology, Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky

THE LIE AS A FACTOR OF EFFECTIVE COMMUNICATION

Abstract

The article considers the results of investigation of lie as a factor of effective communication.

Keywords: lie, effective communication.

Общение с другими людьми даёт возможность проявлять как свои лучшие качества, например, быть открытым, доброжелательным, так и качества, которые принято скрывать - неискренность, лицемерие. Слова позволяют поделиться своими мыслями и идеями, обозначить эмоции и чувства, решить какие-то проблемы и добиться цели. Но зачастую обстоятельства складываются так, что правда оказывается неприемлемой. В общении происходят ситуации, когда искренность и честность может привести к ссорам и конфликтам, когда честность может причинить кому-то боль и «задеть» чувства близких людей.

В современном мире, ложь настолько естественна, что, как и общение, она давно проникла во все сферы человеческой деятельности.

Вопрос о том, является ли ложь обязательным компонентом эффективного общения, до сих пор остаётся актуальным и нерешённым. Общество наделяет обман разрушительными свойствами, теоретики утверждают, что ложь противоречит созданию условий для успешного общения. Вопреки интересу к данной проблеме и множеству исследований разных авторов, нет однозначной формулы распознавания лжи или закона идеального обмана и нет эмпирических данных, подтверждающих последствия обмана в общении.

Мы предположили, использование определённого вида лжи в межличностных контактах может повышать уровень эффективности общения и, в свою очередь, может быть связано с определёнными копинг-стратегиями; а также, что девушки и юноши используют разные виды лжи и по-разному к ним относятся.

Для проведения исследования были выбраны следующие **методики**, которые помогли получить необходимую нам информацию и отвечали задачам, поставленным в работе: Копинг-Тест Лазаруса Р; Опросник «Отношение ко лжи»; Методика «Виды лжи» (в разработке Шкуратовой И.П.); Методика «Определение уровня защитных механизмов» (разработка Л.Ю.Субботиной); Анкета «Эффективность общения» (разработка Липартелиани Н.).

В результате исследования были выявлены виды лжи, отношение к которым многих людей более лояльно, и те виды лжи, использование которых порицается большинством. В частности, наиболее лояльно девушки воспринимают *ложь-сплетню*, а юноши *ложь-умолчание*. Такой вид, как ложь-самопрезентация у девушек и у юношей воспринимается наименее лояльно, этот вид вызывает у всех негативное отношение.

Также было выявлено, что наиболее используемыми видами лжи у девушек являются *этикетная ложь*, *ложь-умолчание* и *ложь во благо*, в то время как юноши склонны использовать преимущественно *ложь-умолчание*.

Стоит отметить, что и отношение ко лжи-умолчанию наиболее лояльно и использование этого вида у юношей достаточно сильно выражено. Умолчание является распространённым приёмом искажения информации у представителей мужского пола, это можно объяснить некоторыми характерными для мужчин чертами, такими как, например, как немногословность, сдержанность чувств. Шкуратова И.П. считает, что скрытность является мужской чертой [4].

Было обнаружено также, что эффективность общения в целом у девушек более сильно выражена.

Различия можно объяснить целым рядом критериев эффективного общения, которые проявились исходя из детального, более глубокого анализа полученных данных:

- ✓ для девушек в целом характерен более высокий общий уровень вербальных навыков [2];
- ✓ при более подробном, тщательном изучении анкет у девушек была выявлена определённая тенденция в самооценивании и приписывании себе критериев эффективного общения, таких как понятность речи для других, умение чётко выражать свои мысли, удовлетворённость процессом общения, адаптивность и контактность;
- ✓ юноши, наоборот, выбирали те варианты ответов, которые свидетельствовали о частоте конфликтных ситуаций и отсутствии адаптивности.

Наиболее часто используемыми копинг-стратегиями у девушек оказались «принятие ответственности» (68,8%), «поиск социальной поддержки» (68,4%), «положительная переоценка» (68%), «планирование решения проблемы» (67,7%).

Анализируя полную картину полученные данных было выявлено, что для девушек характерно использование всех продуктивных копинг-стратегий; для них свойственна высокая вариативность использования разных видов лжи, что может говорить о мобильности поведения, большей приспособленности девушек [4].

Юноши же чаще всего используют «поиск социальной поддержки» (66,5%), «планирование решения проблемы» (64,1%) и «дистанцирование» (59%). Использование копинга «дистанцирование» объясняется следующими данными исследования Исаева Е.Р., а именно специфической особенностью юношей проявляющейся в стремлении снижать эмоциональную значимость кризисной ситуации за счёт ухода от её глубокого осознания. Юноши теряются, сталкиваясь с кризисом, оказываются слишком захвачены негативными переживаниями, не могут найти адекватного способа решения и в итоге уходят от осознания своих переживаний [1].

В исследовании было выявлено, что не все связи имеют прямолинейный характер; взаимосвязь некоторых переменных имеет криволинейный характер и требует интерпретации (Рис.1).



Рис.1 - Диаграмма рассеивания №1

Можно сделать вывод, что отношение ко лжи во благо влияет на эффективность общения: если отношение ко лжи во благо проявляется в промежутке между 2 и 5 баллами, то эффективность общения возрастает, но если отношение ко лжи во благо находится в разбросе от 0 до 1 балла и от 5 до 6 баллов, то эффективность общения снова падает.

Таким образом, можно сделать вывод, что на эффективность общения влияет уровень лояльности восприятия лжи во благо - при низких показателях принятия лжи во благо или наоборот, высоких, эффективность падает, но возрастает при средних баллах.

Результаты исследования показали, что использование лжи-умолчания влияет на эффективность общения с определённым уровнем, то есть если человеком используется ложь-умолчание и частота использования данного вида оказывается в промежутке от 4 до 11 баллов, то эффективность общения возрастает, но если применение лжи-умолчания находится в разбросе от 0 до 4 баллов, то эффективность общения снова падает.

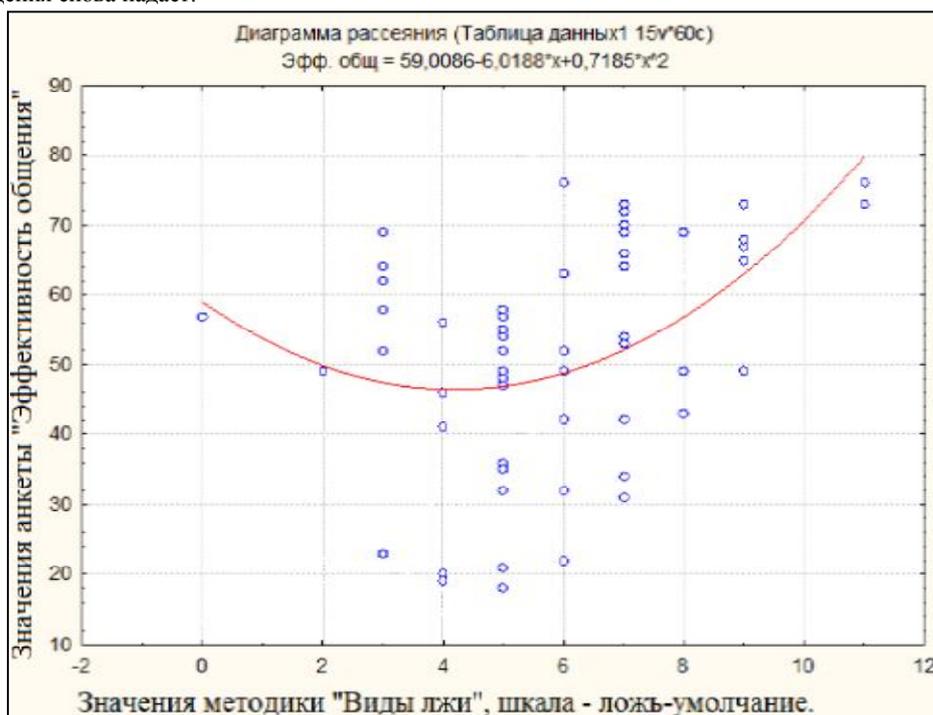


Рис.2 - Диаграмма рассеивания №2

Таким образом, на эффективность общения влияет частота использования лжи-умолчания - при низких показателях применения или, наоборот, высоких эффективность падает, но возрастает при средних баллах.

Подводя итог, можно утверждать, что влияние лжи на эффективность имеет нелинейный характер.

Для анализа влияния отдельных видов лжи на эффективность общения, был использован регрессионный анализ как инструмент статистики, позволяющий прогнозировать значения зависимой переменной с помощью известных значений независимых переменных [3].

Построенная регрессионная модель объясняет 53,5% дисперсии зависимой переменной, является значимой по критерию Фишера ($p \leq 0.05$).

Уравнение регрессии имеет следующий вид: «Эффективность общения» = 20,4 + 4,6*«этикетная ложь» + 2,1*«ложь-умолчание» + 10,9

Следовательно, наибольший вклад в показатель зависимой переменной «эффективность общения» вносят независимые переменные «этикетная ложь» и «ложь-умолчание» (см. табл. 1).

Таблица 1 – Данные регрессионного анализа.

Сводка для модели						
Модель	R	R квадрат	Скорректированный R квадрат	Стд. ошибка оценки		
13	,732 ^m	,535	,519	10,96732		
m. Предикторы: (константа) ложь умолчание, этикетная ложь						
Дисперсионный анализ						
Модель		Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Знч.
13	Регрессия	7897,573	2	3948,787	32,829	,000 ^m
	Остаток	6856,077	57	120,282		
	Итого	14753,650	59			
m. Предикторы: (константа) ложь умолчание, этикетная ложь						
n. Зависимая переменная: эффективность общения						
Коэффициенты						
Модель		Нестандартизованные коэффициенты		Стандартизованные коэффициенты	t	Знч.
		B	Стд. ошибка			
13	(Константа)	20,403	4,654		4,384	,000
	этикетная ложь	4,645	,642	,654	7,232	,000
	ложь умолчание	2,108	,658	,290	3,204	,002
a. Зависимая переменная: эффективность общения						

Таким образом, можно сделать вывод, что для повышения уровня эффективности общения в социальных взаимодействиях индивиды склонны использовать ложь-умолчание и этикетную ложь, которые повышают эффективность общения.

Литература

- Исаева Е.Р. Возрастные и гендерные особенности стресс-преодолевающего поведения (на примере российской популяции) // Вестник ТГПУ, Раздел «Психология». – 2009. – № 6. – С. 86-90.
- Миронова Н.И. Пол и гендер в лингвистических исследованиях// Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2008. – № 37. – С. 125-132.
- Слепко Ю.Н., Цымбалюк А.Э. Использование методов математической статистики в психологическом исследовании: методические рекомендации. Ярославль: Изд. ЯГПУ, 2010. – 55 с.
- Шкуратова И.П. Самопредъявление личности в общении: монография / И. П. Шкуратова. Ростов н/Д.: Изд. ЮФу, 2009. – 192 с.

References

- Isaeva E.R. Vozrastnye i gendernye osobennosti stress-preodolevajushhego povedeniya (na primere rossijskoj populjicii) // Vestnik TGPU, Razdel «Psihologija». – 2009. – № 6. – S. 86-90.
- Mironova N.I. Pol i gender v lingvisticheskikh issledovaniyah// Vestnik Cheljabinskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. – 2008. – № 37. – S. 125-132.
- Slepko Ju.N., Cymbaljuk A.Je. Ispol'zovanie metodov matematicheskoj statistiki v psihologicheskom issledovanii: metodicheskie rekomendacii. Jaro-slavl': Izd. JaGPU, 2010. – 55 s.
- Shkuratova I.P. Samopred#javlenie lichnosti v obshhenii: monografija / I. P. Shkuratova. Rostov n/D.: Izd. JuFu, 2009. – 192 s.

Локтева А.В.

Кандидат психологических наук

ОСОБЕННОСТИ САМООТНОШЕНИЯ ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К АУТОДЕСТРУКТИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Аннотация

Статья посвящена изучению особенностей формирования никотиновой зависимости в подростковом возрасте. Показана роль психологических аспектов в формировании зависимого поведения.

Ключевые слова: подросток, самоотношение, зависимое поведение.

Lokteva A.V.

Candidate of Psychological Sciences

SELF-RELATION IN ADOLESCENCE INCLINED TO AUTODESTRUCTIVE BEHAVIOUR

Abstract

The present article is devoted to the study of the peculiarities of nicotine dependence formation in adolescence. The paper shows the role of psychological aspects in formation of addictive behavior.

Keywords: adolescent, self-relation, addictive behavior.

Психологические исследования, данные медицинской статистики свидетельствуют о том, что в последние годы проблемы, связанные с формированием зависимого поведения в подростковом возрасте приобретают угрожающий характер. Современные условия, социоэкономические и культуральные реалии делают подростка наиболее уязвимым в ситуации фрустрации и

предъявляют повышенные требования к адаптационному потенциалу личности. Эффективность совладания с фрустрирующими ситуациями зависит от индивидуальных особенностей личности. Проблема табакокурения в подростковом возрасте, несмотря на запрет, продолжает оставаться одной из актуальных, проявляясь в различных формах: от курения табачных изделий до употребления психоактивных курительных веществ. Табакокурение на сегодняшний день является одним из наиболее распространенных видов зависимого поведения молодежи [1]. В отечественной психологии вопросам формирования зависимого поведения в подростковом возрасте уделяется большое внимание. Особую остроту этой проблеме придает то, что в этом возрасте курение становится одной из первых форм зависимого поведения, и впоследствии велик риск сочетания с другими видами зависимого поведения [2].

Рассматривая вопрос социальной позиции, первостепенную роль стоит уделять самоотношению подростков. Отношение к себе является одним из важнейших условий успешной социально-психологической адаптации. Значимым в сохранении и развитии здоровья является формирование конструктивной активности человека по отношению к своему здоровью, его компетентность в вопросах собственного образа жизни, особенно в подростковом возрасте.

Целью нашего исследования являлось определение особенностей самоотношения подростков, склонных к аутодеструктивному поведению (на примере никотиновой зависимости). В исследовании принимали участие 90 подростков (14-15 лет): 40 человек - курящие, 40 человек - некурящие. Использовались психодиагностические методики: «Методика исследования самоотношения» С.Р. Пантелеева, В.В. Столина; методика «Семантический дифференциал» (Ч. Осгуд); методика «Цветовой тест отношений» А.М. Эткинда.

По результатам исследования эмоционально-оценочного компонента самоотношения выявили наличие статистически значимых различий по шкалам «Открытость/закрытость», «Самоуверенность», «Самопринятие» ($p < 0,05$). Данный аспект указывает на то, что эмоциональный компонент самоотношения подростков, склонных к никотиновой зависимости, отличается следующими характеристиками: негативное представление о себе, внутренняя конфликтность, низкий уровень самопринятия, аутосимпатии, самоуважения.

С целью изучения оценки восприятия личностных образов в семантическом пространстве выявили различия по показателям близости/удалённости образов «Я идеальный», «Я злобный», «Я огорчённый», «Я радостный» по отношению к образу «Я». Образ «Я идеальный» более удалён от образа «Я» у курящих подростков ($M_e = 1,09$), чем у некурящих ($M_e = 0,87$) ($p < 0,05$). Удалённость образа «Я идеальный» от образа «Я» свидетельствует о меньшей склонности курящих подростков наделять образ «Я» качествами идеализированного образа. Неспособность ребёнка представить свой идеальный образ, негативный процесс оценки себя по сравнению с некоторыми представлениями о благополучной личности указывают на внутреннюю конфликтность подростка. Удалённость у курящих подростков выявилась в оценке образов «Я злобный» ($M_e = 2,7$), «Я огорчённый» ($M_e = 2,6$) по сравнению с некурящими подростками ($M_e = 1,9$; $M_e = 1,4$) ($p < 0,05$) по отношению к образу «Я». Образы себя в состоянии злости, огорчения в группе подростков, склонных к никотиновой зависимости, являются более удалёнными в семантическом пространстве. Это указывает на то, что они не дифференцируют свои эмоциональные состояния, не сопоставляют свой образ «Я» с негативными эмоциями, наблюдается диссоциация негативно окрашенных образов.

По результатам методики Цветовой тест отношений определили различия среди подростков в выборе таких стимульных характеристик, как «друг», «стресс» и «идеальный Я» ($p < 0,01$). Образ «друга» чаще определяют как приятный некурящие подростки (85%), курящие подростки реже определяют друга как приятного (15%), что говорит о поверхностности курящих подростков в установлении контактов. Понятие «стресс» чаще на незосоздаваемом уровне наделяют позитивным значением курящие подростки. Проблемная ситуация, требующая контроля над собственным поведением, воспринимается такими подростками, как угроза, психологическая травма, повод к курению. Характерна стереотипия такого поведения. Употребляя табачные изделия, подросток в конфликтной ситуации лишь модулирует своё эмоциональное состояние, не осуществляя попыток разрешения её иным способом. Также различия имеются и в оценке образа «я идеальный». Данный образ как приятный чаще определяют некурящие подростки (82,5%), курящие, наоборот, реже наделяют образ «я идеальный» положительными качествами (17,5%), что указывает на недостаточную сформированность рефлексивного компонента у подростков, склонных к никотиновой зависимости.

Таким образом, по результатам исследования выявили, что курение используется подростками для регуляции эмоционального состояния, нарушения которого могут быть обусловлены действием клиничко-психологических факторов. Фиксация такого способа эмоциональной регуляции способствует формированию зависимого поведения.

Литература

1. Алёхин А.Н., Локтева А.В. Формирование личности подростка с донозологическими формами алкоголизации // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2013. – 1(95) – С. 7-11.
2. Змановская Е.В. Девиантология. Психология отклоняющегося поведения. – 5-е изд. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 288 с.

References

1. Alehin A.N., Lokteva A.V. Formirovanie lichnosti podrostrka s donozologicheskimi formami alkogolizacii // Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta. – 2013. – 1(95) – S. 7-11.
2. Zmanovskaja E.V. Deviantologija. Psihologija otklonjajushhegosja povedenija. – 5-e izd. – M.: Izdatel'skij centr «Akademija», 2008. – 288 s.

Анимова Н.П.¹ Чернова Т.А.²

¹ Доктор психологических наук, профессор, ² Аспирант, Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского

РОЛЬ ЖИЗНЕННЫХ СЦЕНАРИЕВ В ФОРМИРОВАНИЕ ЧУВСТВА НЕПОЛНОЦЕННОСТИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА

Аннотация

В статье раскрываются основные результаты исследования посвященного определению роли жизненных сценариев в возникновении чувства неполноценности у представителей юношеского возраста. Выделены характерные особенности таких психологических феноменов, как чувство неполноценности и жизненный сценарий. Обозначен вклад жизненного сценария в возникновение чувства неполноценности у юношей.

Ключевые слова: чувство неполноценности, жизненный сценарий, самоотношение, жизненная позиция.

Anisimova N.P.¹ Chernova T.A.²

¹ Doctor of psychological Sciences, Professor, ² Graduate, Yaroslavl state pedagogical University. K. D. Ushinsky

THE ROLE OF LIFE SCRIPT IN THE FORMATION OF A SENSE OF INFERIORITY AMONG REPRESENTATIVES OF YOUTH AGE

Abstract

The article describes the main results of the research devoted to defining the role of life script in the emergence of a sense of inferiority among representatives of adolescence. Selected characteristic features of such psychological phenomena as feelings of inferiority and life script. Marked contribution of the life script in the emergence of a sense of inferiority among the youths.

Keywords: feelings of inferiority, life script, self-attitude, life position.

Жизнь человека представляет собой некий путь, совершая который человек обнаруживает свои жизненные перспективы, прорабатывает жизненные планы и программы, определяет жизненные цели и задачи, у него складывается его собственная субъективная картина этого пути, он обретает жизненную мудрость и смысл жизни. На процесс планирования и реализации человеком пути его жизни существенное влияние оказывает сформированный у него в раннем детстве сценарий жизни, который включает в себя позицию занимаемую человеком по отношению к миру, способы следования своей жизненной цели, стиль приспособления к жизни и взаимодействия с жизнью вообще. Жизнь человека, проживаемая согласно принятому сценарию, провоцирует его на постоянное подкрепление правоты избранного способа проживания жизни и отведенной человеку им же самим занимаемой роли. Послания, которые ребенок получает в детстве от мира и которые несут в себе некий негативный оттенок, вызывают у ребенка переживание его собственной малости и несостоятельности, либо, наоборот, содержат в себе положительные ноты, провоцирующие позитивные переживания значимости и ценности ребенка, определяют сценарий, который человек будет проживать в течение всей его последующей жизни. В дальнейшем, сталкиваясь в жизни с различными обстоятельствами, человек будет интерпретировать их, и действовать согласно избранному сценарию. Так тяжелые, требующие усилий для их преодоления, обстоятельства жизни у человека с одним типом жизненного сценария, могут спровоцировать лишь нормальное стремление к их преодолению, с другим же - вызвать глубокое переживание чувства неполноценности.

Чувство неполноценности - совокупность психологических и эмоциональных ощущений человека, выражающихся в чувстве собственной ущербности и иррациональной вере в превосходство окружающих над собой [2].

Рассмотрение значения принятого человеком жизненного сценария, который способствовал возникновению чувства неполноценности именно в юношеском возрасте целесообразно, так как именно в этом возрасте появляются психологические новообразования, связанные с личностным развитием, формируется картина своего внутреннего мира и, как следствие, возникают вопросы: «Кто Я?», «Чего Я хочу?», «Каким Я должен быть?». В поисках ответов на эти вопросы молодой человек может почувствовать свою слабость и неспособность справиться с возложенным на него грузом, почувствовать свою несостоятельность. Принятый юношей ранее жизненный сценарий может способствовать либо еще большему закреплению данного чувства и вызвать тот способ реагирования на внешний мир, который предполагает его сценарий, либо соответственно более позитивному выигранным выходу из трудной сложившейся ситуации выбора и принятия решений, являющихся типичными для юношеского возраста.

Таким образом, мы рассматриваем два психологических феномена – чувство неполноценности и жизненный сценарий.

Анализ литературы [2,3,8,9,10] позволил выделить следующие характерные особенности чувства неполноценности:

- чувство неполноценности – устойчивое переживание человека, связанное с ощущением им собственной малоценности, являющееся иррациональным по своей природе, ведущее к формированию дезадаптивного поведения.

- чувство неполноценности проявляется в демонстрации сигналов, которыми страдающий им человек пытается привлечь на себя внимание остальных людей, в недостаточности контактов, боязни людей, боязни сделать ошибку, постоянном напряжении, попытке возместить чувство собственной неполноценности выставленной напоказ ролью жертвы, чрезмерном высокомерии, которое также может свидетельствовать о внутренне нарушенном чувстве собственного достоинства;

- чувство неполноценности и вытекающие из него депрессии уходят корнями в раннее детство, недостаточное внимание к ребёнку и постоянная критика со стороны взрослых могут подорвать развитие здорового чувства собственного достоинства у подростка.

Жизненный сценарий как хронологически более раннее образование личности, может способствовать возникновению и поддерживать у человека чувство неполноценности [1,4,5,7,11,12,13].

Проживая сценарный вариант своей жизни, человек лишен свободы, он не видит перед собой отличного от заложенного сценарием выбора пути своего движения по руслу жизни, основываясь на этом он не берет ответственность за происходящее с ним, и не получает истинного удовольствия жизни. Жизненный сценарий в большей степени определяется, закрепленными в сознании человека представлениями о себе и о мире, от принятой позиции зависит и тип проживаемого сценария, и способ его развития. Заняв еще в детстве под влиянием значимых взрослых депрессивную позицию, при которой человек воспринимает себя как неблагополучного, а все окружение и мир как благополучный, в дальнейшем, уже став взрослым, человек постоянно будет подкреплять в себе это чувство несостоятельности и выстраивать свою жизнь так, чтобы избранный им сценарий «Неудачника» воспроизводился снова и снова, подкрепляя сложившуюся у него на начальном этапе, возможно еще внутриутробного, развития картину мира. Так принятая однажды эмоциональным решением позиция, «Я – не ОК, Ты – ОК», и способ проживания человеком своей жизни с опорой на нее провоцирует возникновение и закрепление у него чувства неполноценности, которое вызывает ощущение ущербности и малости по отношению к миру, является центральной темой вокруг которой выстраивается жизнь человека и становится главным переживанием его жизни, способствующим возникновению невроза и мешающим всестороннему развитию человека.

Хотя в отдельности изучаемые нами явления весьма подробно описаны и представлены различными авторами, взаимосвязи между ними ранее не были изучены в полной мере, не определена роль жизненных сценариев в возникновении чувства неполноценности.

В связи с этим нами было проведено эмпирическое исследование.

В исследовании принимали участие представители раннего юношеского возраста 16-19 лет в количестве 60 человек.

Так как чувство неполноценности, является очень сложным, многогранным феноменом и одного метода, выявляющего его наличие не существует, оно определялось при помощи методики «Диагностика комплекса неполноценности» и через основные его проявления посредством следующих методик: «<http://psycabi.net/testy/256-test-smyslozhiznennye-orientatsii-metodika-szho-d-a-leontev>Тест "Смысложизненные ориентации" (Д.А. Леонтьева)», проективная методика «Дом - Дерево - Человек», «Личностная шкала проявления тревоги (Дж. Тейлора)», «Шкала самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн», «Тест-опросник самоотношения (Столина В.В., Пангилеева С.Р.)». Для определения жизненного сценария использовалась методика «Любимая сказка» и «Сценарный вопросник Э.Берна».

По результатам проведенного нами эмпирического исследования, все диагностируемые нами юноши были разделены по двум основаниям, на группы, с определением их качественных характеристик.

По первому основанию - наличие, отсутствие чувства неполноценности - нами было выделено две группы:

1) Юноши с чувством неполноценности, обладающими следующими особенностями:

- общее позитивное интегральное самоотношение, чувство «за» собственное «Я»;
- при этом для них характерен низкий уровень выраженности таких характеристик самоотношения, как самоинтерес, самоуверенность, отношение других и склонность к самообвинению;
- неверие в собственные силы, необходимые для контроля событий своей жизни, приводящее к неудовлетворенности как уже прожитыми годами своей жизни, так актуальным настоящим;

- высокий уровень личностной тревожности;
- существенный разрыв между уровнем притязанием и оценкой себя.

2) Юноши без чувства неполноценности, с характерными для них особенностями:

- ярко выраженное интегральное чувство «за» собственное «Я»;
- позитивное самоотношение с выраженными в положительную сторону такими его характеристиками, как самоуважение, аутосимпатия, самоинтерес, самоуверенность, самопринятие, самопонимание;
- их радует настоящее, они положительно оценивают события прошлого и простираивают цели на будущее;
- для них характерен средний уровень тревожности с тенденцией к низкому;
- расхождения между уровнем притязаний и самооценкой соответствуют норме.

Таким образом, наиболее серьезными различиями, отделяющими представителей одной группы от другой, являются показатели самоотношения, показатель личностной тревоги, которая является как неким фактором, так и результатом чувства неполноценности, а также параметры смысложизненной ориентации (осмысленность жизни, локус контроля – жизни, процесс жизни).

Эти данные подтверждаются и структурными взаимосвязями, которые, были выявлены нами при анализе особенностей групп. Так как наше исследование в больше мере направлено на изучение молодых людей испытывающих чувство неполноценности наиболее интересными для нас стали связи характерные именно для них.

Выявлены следующие взаимосвязи личностных особенностей, характерные для группы с чувством неполноценности:

- 1) разнонаправленные связи между показателем чувства неполноценности и личностными особенностями;
- 2) взаимосвязи между интегральным показателем самоотношения и показателями смысложизненной ориентации;
- 3) отрицательная связь между показателем самоуверенности и показателем личностной тревоги;
- 4) положительная взаимосвязь между показателем самоуважения и показателями самоуверенности и саморукводства;

Для каждой из групп нами была выявлена структура изучаемого явления, определены факторы, схожие для обеих групп. Обе группы характеризуются одинаковыми проявлениями показателей «Осмысленность жизни», «Уверенность в себе», проявляющимися в способности к осмысленной постановке целей жизни, выборе пути их достижения, соответственно их успешной реализации, наполняющей жизнь ощущением собственной продуктивности, эмоциональной наполненностью и чувством собственной реализации. Выделены факторы, существенно различающие обе группы - «Чувство несостоятельности» - для группы с чувством неполноценности и «Удовлетворенность самореализацией» - для группы без чувства неполноценности, которые отражают переживания представителей каждой из групп и являются той составляющей, которая определяет различия в структуре изучаемого явления в исследуемых нами полярных группах, выделяет проблемное и ресурсные места, с которыми может работать психолог-консультант.

Вторым основанием, по которому мы разделили исследуемых юношей, является, проживаемый ими жизненный сценарий. Таким образом, нами было выделено три группы (по Э.Берну): «Неудачник» - 30% исследуемых юношей, «Непобедитель» 43 % обследуемых и «Победитель» - 27 %, на основании, тех характеристик, которые описаны в теории.

Главным дифференцирующим признаком этих групп являются: способ жизни, оказывающий сильное влияние на ее результат и качество. Так заложенный в детстве сценарий жизни человека определяет как эмоциональный настрой человека, так и содержательную составляющую жизни, ее конкретный финал, без возможности собственного выбора. Поэтому очень важно, чтобы человек осознал, какой сценарий он проигрывает, и вернул себе авторство жизни, взяв за нее ответственность, совершая свои собственные не сценарные выборы.

При проведении исследования нами были обнаружены различия характерные для каждой из пар жизненных сценариев. Таким образом, между молодыми людьми, проживающими жизненный сценарий «Неудачник» и «Победитель» выявлены различия по показателю аутосимпатии и расхождению между реальным и идеальным по параметру внешность. Которые мы объясняем тем, что люди, проживающие сценарий «Победителя», часто находятся на вершине успеха и подкрепляют тем самым ощущение своей состоятельности и значимости, а люди, проживающие сценарий «Не - победителя», достигают лишь незначительных, успехов в жизни, поэтому им свойственно ощущать в какой-то мере сою не успешность, слабость и неполную реализованность. Аналогичные различия обнаружены между юношами, проживающими сценарий «Неудачник» и «Не - победитель». Молодые люди, проживающие жизненный сценарий «Не - победитель», отчасти наиболее похожи на юношей, проживающих сценарий «Неудачник», тем не менее, их изначальный настрой на стабильность и комфорт, а не на провал, позволяет им видеть в себе положительные стороны и испытывать симпатию к себе. Различие существующее между юношами живущими согласно сценарию «Победитель» и «Не - победитель», выявлены по отличному от других пар показателю, так как первые две пары групп изначально существенно различаются по позиции, которую они занимают, результативности жизни, по способам контакта с миром, а третья пара отличается в большей степени, степенью результативности жизни ее представителей.

Для определения вклада различных аспектов жизненного сценария в возникновения чувства неполноценности нами был проведен регрессионный анализ, по результатам которого было выявлено, что роль жизненного сценария в формировании чувства неполноценности для всех юношей в целом проявляется в «провалах», которые случаются в их жизни, в неудачах и их неуспешности. Для юношей, обладающих чувством неполноценности, - в отсутствии у них позиции «Я - Ок» со всеми ее нюансами. А для молодых людей, не обладающих чувством неполноценности, так как у них такового и нет, вклад в него компонентов жизненного сценария не обнаружен.

Так же нами выявлено, что для юношей, представляющих группу с чувством неполноценности, в большей степени характерно проживать сценарий «Неудачника», а для юношей группы без чувства неполноценности - жить согласно сценариям «Не - победитель» и «Победитель», тем не менее, и в первой и во второй группе были обнаружены юноши, проживающие сценарии, являющиеся не типичными, по смыслу содержащихся в них основополагающих элементов, что связано с их личностными особенностями, которые вопреки сценарию поспособствовали в одном случае появлению чувства неполноценности, а в другом - минимизации негативного влияния сценария на эмоциональные переживания исследуемых и оградили от появления чувства неполноценности.

Литература

1. Абульханова-Славская К. А., Проблема индивидуальности в психологии. [Текст] / Абульханова-Славская К. А., - М.: МПСИ, 2009.
2. Адлер А. Наука жить [Текст] / А. Адлер. - Киев: Port-Royal, 1997.
3. Адлер А. Индивидуальная психология. М.: ПРИОР, 2005.
4. Ананьев Б. Г., Избранные психологические труды: В 2 т. Т. 1. [Текст] / Ананьев Б. Г. – М.: Педагогика, 1980.
5. Берн Э. Люди, которые играют в игры. [Текст] / Берн Э. – М.: Эксмо, 2013.
6. Глоссарий психологических терминов /Под. ред. Н. Губина. <http://vocabulary.ru/dictionary/7/word/kompleks-nepolnocenosti>
7. Карпинский К.В., Психология жизненного пути личности: Учебное пособие [Текст] / Карпинский К.В. – Гродно: ГрГУ, 2002.
8. Ковалев А.Г. Психология личности, М: Просвещение, 1995.
9. Кон И.С. Психология старшеклассника. М: Просвещение, 1980.

10. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков, Изд. 2-е доп. и перераб., Л.: Медицина, 1983.
11. Рубинштейн С. Л., Проблемы общей психологии. [Текст] / Рубинштейн С. Л. – М.: Педагогика, 1973.
12. Рыбников Н.А., Биографии и их изучение. [Текст] / Рыбников Н.А. — М.: Госиздат, 1920.
13. Штайнер К. Сценарии жизни людей. Школа Эрика Берна. [Текст] / Штайнер К. - СПб.: Питер, 2003.

References

1. Abulhanova-Slavske, K. A., the Problem of identity in psychology. [Text] / Abulhanova-Slavske, K. A., - M: NSI, 2009.
2. Adler, A. the Science of living [Text] / A. Adler. - Kiev: Port-Royal, 1997.
3. Adler, A. the Individual psychology. M: prior, 2005.
4. Anan'ev, B., Selected psychological works: In 2 so 1 So. [Text] / Anan'ev, B. - M.: Education, 1980.
5. Bern E. People who play games. [Text] / Bern E. - M.: Eksmo, 2013.
6. Glossary of psychological terms / Under. Ed. N. Gubin. <http://vocabulary.ru/dictionary/7/word/kompleks-nepolnocenosti>
7. Karpinski, K. C., the Psychology of the individuals way of life: a manual [Text] / K. Karpinski Century - Grodno., 2002.
8. Kovalev A., personality Psychology, M: Education, 1995.
9. Kon, I. S. Psychology of high school. M: Education, 1980.
10. Licko A. E. Psychopathy and character accentuations adolescents, Ed. 2nd supplementary and processed, HP: Medicine, 1983.
11. Rubinstein, S. L., Problems of General psychology. [Text] / Rubinstein, S. L. - M.: Education, 1973.
12. Rybnikov N. A., Biography and study of them. [Text] / N. Rybnikov.A. - M.: Gosizdat, 1920.
13. Steiner K. Scripts people's lives. School Eric Berne. [Text] / K. Steiner - SPb.: Peter, 2003.

Блажевска В.¹, Науновски Т.²

¹Мастер; ²Доктор философских наук, МИТ университет, факультет психологии - Скопье, Республика Македония
СИМПТОМЫ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА У ЖЕНЩИН, ЖЕРТВ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ В РЕСПУБЛИКЕ МАКЕДОНИЈА

Анотация

Настоящее исследование посвящено изучению ПТСР симптоматики у женщин - жертв домашнего насилия в Республике Македония. Клиническая группа состоит из 31 женщины, перенесшей насилие в семье, и обратившейся за помощью. Вторая группа состоит из 31 женщины, не подвергавшейся насилию. Анализы показали, что 68% женщин из клинической группы имеют серьезную ПТСР симптоматику. Хи-квадрат тест показывает статистически значимую разницу между двумя образцами с точки зрения возникновения посттравматического стрессового расстройства.

Ключевые слова: насилие в семье, женщины, ПТСР

Blazhevska V.¹, Naunovski T.²

¹Master of psychological sciences ²Doctor of philosophy, MIT University, Faculty of psychology - Skopje, Republic of Macedonia
SYMPTOMS OF PTSD IN WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE IN REPUBLIC OF MACEDONIA

Abstract

The present study investigates the incidence of PTSD symptomatology in women victims of domestic violence in Republic of Macedonia. The clinical sample comprised 31 women who sustained domestic violence and sought help in the social centers in the country. Community sample includes 31 women who were not exposed to domestic violence. Analysis showed that 68% of clinical sample has PTSD symptomatology. Chi-square test indicates statistically significant difference ($p < 0,001$) between the two samples in terms of the occurrence of PTSD which means that the symptoms of PTSD very often occur in women victims of domestic violence compared to women who are not victims of domestic violence.

Keywords: domestic violence, women, PTSD.

INTRODUCTION

For many women in the world home is the place where they are exposed to terror and violence by someone who supposed to be a close one and trusted person. In most cases, the woman reveals the violence and seek help when the situation is utterly unbearable, and meanwhile she often survives many traumatic events that adversely reflect on hers psychophysical well-being. A common defense reaction on the traumatic events is an attempt to wipe out the memories of those events of consciousness (Kellerman & Hudgins, 2010). The paradox is that the memories refuses to be buried in the unconscious. The more a person tries to forget, the greater becomes the power of traumatic memories and changes person's life. Psychological symptoms that occur during the psychological trauma indicates existing of the unspoken secret and in the same time distracting the attention from that secret (Herman, 1992).

Republic of Macedonia has a small number of studies refer to mental health of women victims of domestic violence. The results from present study would be used to determine the proper direction in setting differential diagnosis to women victims of domestic violence. This will allow an appropriate psychotherapeutic intervention, more efficient trauma recovery - better re-socialization and teaching the victims for new life skills which will help them to live fulfilled life.

METHODOLOGY

Participants and procedure

This research involves clinical and community samples, comprised of 62 women aged 20 to 60. Clinical sample comprised 31 women who sustained domestic violence and sought help to the social centers in Republic of Macedonia in period from March to October 2014. All of them were abused by husband. The community sample comprised 31 women who were not exposed to domestic violence. This sample is used as a control group. In order to exclude the existence of domestic violence in community sample, it was used WAST - Women Abuse Screening Tool developed by Judith Belle Brown, Barbara Lent, Gail Schmidt, and George Sas, published in 2000. The women in both samples were ask about demographics data. Women who sought help for domestic violence were ask information about the abuse. Symptoms of PTSD were detected with PTSD check list - PCL-C, developed by Weathers, Litz, Huska, & Keane National Center for PTSD - Behavioral Science Division, published in 1994. This research has a purpose to confirm the hypothesis: *symptoms of PTSD very often occur in women victims of domestic violence compared to women who are not victims of domestic violence.*

RESULTS

Average age of the clinical sample of participants is 37.4, and in the community sample average age is 39.6.

In terms of education, 35% of women of clinical sample finished primary education, 52% secondary education and 13% have a university degree. Community sample comprised 16% of women who finished primary education, 48% secondary education, and 35% have a university degree.

In terms of marital status, clinical sample involves 68% married women, 32% divorced or separated. In the community sample, all participants are married.

42% of clinical sample are employed women and 58% are unemployed. Community sample has 71% employed women and 29% unemployed.

The clinical sample involves 74% Macedonians, Albanians 20%, Serbs 3% and Roma 3%. The sample of women who were not exposed to domestic violence, 90% are Macedonian, 7% Albanians, 3% Serbian.

In the clinical sample 80% are Orthodox Christians and 20% are Muslims. 93% of the community sample are Orthodox Christians, and 7% are Muslims.

According to the age when participants got married, 32% of clinical sample got married to their 18th birthday, and 68% got married when they were over 18 years old. Compared to community sample, 7% got married before their 18th birthday and 93% got married after age of 18.

Results related to the domestic violence

13% of clinical sample sought help for emotional abuse, 48% reported emotional and physical abuse and 39% of women reported emotional, physical and sexual abuse by the partner.

30% of the women sustained domestic violence during their pregnancy, and 94% stated that their children witnessed the violence.

Results of testing the hypothesis

The theoretical minimum score of PTSD check list PCL-C is 17 and the maximum score is 85. In the clinical sample, minimum score is 17, maximum score is 85, $M = 52.68$. In the community sample the minimum score is 17, the maximum is 59, and $M = 27.72$.

Results showed that PTSD symptoms occur in 68% of women of clinical sample, and 6% of women of community sample shows symptoms of PTSD.

Following are the results of χ^2 - chi square test. Out of 31 women, 21 were diagnosed with PTSD in the clinical sample and 10 women do not have PTSD symptoms. In the community sample there are 2 women diagnosed with PTSD (6%), and 29 have no such symptoms.

According to these data, results of χ^2 - test indicates that there is a statistically significant difference between two samples at the level of 0,001 ($p < 0,001$). This result confirms the hypothesis which states: symptoms of PTSD very often occur in women victims of domestic violence compared to women who are not victims of domestic violence.

DISCUSSION AND CONCLUSION

The analysis showed that women who are victims of domestic violence very often occur symptoms of PTSD compared to women who were not exposed to domestic violence. Although PTSD is often a characteristic to people who experienced rape, childhood abuse and military veterans, research increasingly shows that women who are victims of domestic violence very often occur PTSD symptomatology. That requires special psychotherapeutic treatment. Women who sustained domestic violence and shows PTSD symptomatology have even more complex problems arise in terms of raising children, the quality of social contacts, self-harm, problems in the workplace. In the present study, leading idea was setting the right diagnose for women victims of domestic violence because that will allow applying proper psychotherapeutic methods and techniques. All of this will contribute to faster and more efficient recovery from trauma of domestic violence.

References

1. Basile KC, Hertz MF, Back SE. Intimate Partner Violence and Sexual Violence Victimization Assessment Instruments for Use in Healthcare Settings: Version 2. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control; 2007
2. Blanchard, E.B., Jones-Alexander, J., Buckley, T.C., & Forneris, C.A. (1996). Psychometric properties of the PTSD Checklist (PCL). Behaviour Research and Therapy, 34, 669-673.
3. Herman, J., (1992), *Trauma and Recovery; The Aftermath of violence from domestic abuse to political terror*. Basic Books, New York
4. Kellerman P.F., Hudgins M.K., (2010), *Psychodrama with Trauma Survivors Acting Out Your Pain* Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia
5. Rothschild B, (2011), *Trauma Essentials – The Go-to guide*, W.W. Norton & Company, Inc. New York

Gavrilova V.¹

¹Master's Degree in Psychology, International Slavic University "G. R. Derzhavin", Sveti Nikole, Republic of Macedonia

CONTEMPORARY PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS IN DEALING WITH ALCOHOLISM

Abstract

The efficient and contemporary methods of treating alcoholism depend on the individual medical and personal needs. Some alcoholics who recognize their problem are treated by themselves, others, on the other hand, require longer individual or group psychotherapy, that may include hospitalization also. In the Republic of Macedonia the Hudolin's method is used with enormous success in abstinence.

Keywords: alcoholics, psychotherapy, addiction, treatment, abstinence.

Alcohol and its "excessive" consumption can make huge damages and lead to difficult consequences not only for the individual but also the environment, the wider community and society in general. Alcoholism is regarded as one of the most difficult and, by number of cases, the most spread social "disease" in the world. Social, since it has heavy social impact that makes the whole society to suffer.

The consumption of alcohol is constantly on the rise, the occurrence of young people that drink, the absenteeism from work and early disability due to alcoholism increase, alcohol leads to reduced work ability, early death etc. The alcoholism in adolescent population signifies an entrance to even bigger dependence – drug addiction.

Lately this addiction is also referred to as "way of life". Great is the number of people with some psychological weaknesses who are unable to solve their personal conflicts and they resort to alcohol to release their inner tension or temporarily "resolve" their difficult situation. This is how they gradually become victims of the "release factor" – the alcohol. The usual way to start is the so called social drinking. Many stay at that level, but some begin to drink more often and in large quantities which is the unavoidable route to alcoholism.

Beyond doubt there is interference in psychic and physical functions in alcohol dependant individuals. Fundamental symptoms appear in change of personality, in the moral, ethical, bodily and social modification of personality. Day by day his moral feelings, the sense of responsibility towards family, work and society go numb. The higher the alcoholism level the more serious are the damages to the intellectual functions. Alcohol dependent person shows reduced concentration skills, loss of ideas and loss of interest in general events, thinking becomes increasingly difficult, knowledge inventory and memory become weak on daily basis, he becomes superficial at work, frequently uncritical, shows emotional instability, growing irritability, developing conflicts with the environment, family and social standards.

Alcoholics are individuals that find a "cure" in alcohol for their deviant behavior and psychological functioning. They frequently find excuse for their actions and disorderly conduct presenting themselves as victims of the conditions that made them drink heavily. It is quite possible that even before he developed the addiction to alcohol there were certain disorders in his behavior and psychological functioning since he lived in certain unfavourable social or economic conditions; but the fact that he chose the alcohol to be "cure", "relief", "fun", is exclusively his own personal decision. For these reasons it is necessary to make it clear to the alcoholic that his inclination to alcohol is the cause for everything that is happening to him and those in his environment, and if he is willing to correct the error, he should admit the existing of the problem in the first place.

Alcohol does not resolve our problems, but brings others, even bigger in sequence. It is the best not to seek the way out in alcohol, but to those who have already entered deeply in alcoholism my recommendation would be that "not all ships sink", there is always hope, and to

look for the salvation in themselves. At the clubs of treated alcoholics it is exactly this big step we encourage them to do. We do not trace the route towards the "light", we only help them find it themselves [1,5].

There are several such clubs in different towns in R. Macedonia one of which is the Club "Svetlina" (Light) in Veles. This Club exists for over 10 years now, and I have been involved on voluntary basis ever since. Not only abstainers come to the club. It is also visited by members of their families since they also need education. Here at the club lectures are being conducted, constructive discussions on different topics are held, however the greatest value is that there is discretion, homogeneity, empathy, open mindedness and optimism.

Lately the Hudolin's method known in the world as the most contemporary and most effective way of dealing with this addiction has been applied. It is essential to offer your hand to the person in need at the right moment so that he will be able to pull out of the abyss in which he has started to fall or has completely fallen already. It is very easy to condemn somebody, to make conclusions very fast. Everybody in his life can make a mistake both toward him or others, but he/she still has the right to a second chance. Nobody is perfect.

Many of the Club members, long time alcohol addicted individuals in the past, have no this problem now, or as they use to say: "I am a new man – I found my salvation at the club". In my opinion it is essential for the person to find and nourish the will and the fighting spirit, but also to learn how to love, and to love means to give, to trust, to be happy, to respect, to forgive ... [1, 6]

Clubs of alcoholics in treatment are legal social organizations where alcoholics in treatment and their families are involved as citizens who accept life without alcohol. They can be registered as non government organizations or as part of the health organizations [1, 12].

Meetings are held once a week at the same time and have 3 stages:

1) The stage of coming to the club and spontaneously communicating with other members.

2) Theme stage-therapeutic part of the work in the club, going through different subjects connected with alcoholism and every day, where members actively participate.

3) Recreational and fun stage - members in a relaxed and friendly atmosphere use the club for different activities.

The patient enters the club during or after the stage of intensive treatment and spends at least one year there. In practice more members continue to come to the club after that period of time, the support and experiences they get there are really valuable that they don't want to lose.

The treatment in CAT doesn't cost much but it is the most economical part of the therapy and is irreplaceable in their treatment.

The most intensive phase of the treatment involves taking medicine to help with the symptoms of abstinence and heal the damaged organs of the body, so the treatment in the clubs is some kind of socio-therapeutic towards total abstinence [1, 13].

The alcoholic is afraid to face his internal conflicts. He wishes to know only one side of his personality and not looking at the other. When he won't see himself as a whole he is not aware of his own identity, and can he be honest to the others if he is lying to himself? For these reasons neurotic disorders occur frequently which, regretfully, are very often "healed" with alcohol. The alcoholic should be clearly pointed out that the alcohol is the reason for what is happening to him and those around, and if he wishes to remedy the error, he should face it in the first place.

The alcohol does not resolve the problems, but adds other, much bigger to those we already have. Do not be afraid of the mistakes since we do not have to always know all the answers. Losses, illnesses, conflicts are part of our everyday life. By the way you are thinking, your realistic perception towards things, but also your efforts towards the spiritual development you will be able to deal with everything that is happening in your life ...

"You have one life – LIVE IT!

You have a problem? Who doesn't?

Is it worth being a victim of the "relief factor"?"

It is easy to give in to temptation,

Take the harder way – FIGHT!

There is the strength in you – FIND IT,

and we are here to help you ... "

V. Gavrilova

References

1. Alcoholology newsletter (2012) *Polet no. 2*, Skopje
2. Alcoholology newsletter (2012) *Polet no. 3*, Skopje
3. Gavrilova, V. (2011), *Osnovi na psihoanalizata*, Medjunaroden centar za slavjanska prosveta, Sveti Nikole
4. Muso, L. (2013) *Decata vo klubovite*, Zdrav zivot, Skopje
5. Panzov, V. (2012) *Alkoholizam! A shto potoa?*, Zdrav zivot, Skopje
6. Torre, R., (2006) *Oporavak alkoholičara u klubovima liječenih alkoholičara*, HSKLA (Hrvatski Savez Klubova Liječenih Alkoholičara), Zagreb

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ / SOCIOLOGY

Дмитриева Н.А.¹, Михайлова А.В.²

¹Студент, Финансово-экономический институт, Северо-Восточный Федеральный университет им. М. К. Аммосова

²Кандидат экономических наук, доцент, Северо-Восточный Федеральный университет им. М. К. Аммосова

ИЗМЕНЕНИЕ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

Аннотация

В статье выявляется структура ценностного сознания сельских и городских жителей Республики Саха (Якутия). На основе результатов социологического опроса проводится анализ ценностей населения Республики: определяется структура ценностного сознания жителей села и города.

Ключевые слова: ценностные ориентации, структура, Республика Саха (Якутия), субъект, общество, класс, городское население, сельское население.

Dmitrieva N.A.¹, Mikhailova A.V.²

¹Student, Institute of Finances and Economics, North-Eastern Federal University; ²PhD, Associate Professor, North-Eastern Federal University

CHANGING THE VALUE ORIENTATIONS OF THE REPUBLIC SAKHA (YAKUTIA)

Abstract

The article reveals the structure of value consciousness of rural and urban residents of the Republic Sakha (Yakutia). On the basis of results of sociological poll the analysis of values of the population of the Republic is carried out: the structure of valuable consciousness of residents of the village and city is defined.

Keywords: value orientation, structure, Republic Sakha (Yakutia), subject, society, class, urban population, rural population.

Ценности - это представления субъекта, общества, класса, социальной группы о главных и важных целях жизни и работы, а также об основных средствах достижения этих целей [1,С.17]. Ценностные ориентации - это не просто одно из важнейших

проявлений массового сознания. Это его ключевой компонент, по состоянию и направленности развития которого можно с высокой степенью уверенности судить о качественных характеристиках сознания масс.

Демографическое поведение населения зависит от системы его жизненных ценностей [2, С.116]. Рассмотрим основные жизненные ценности населения Республики Саха (Якутия), используя информацию социологического опроса, который направлен на определение вопросов жизнедеятельности семьи. Первый опрос проходил в ноябре 2014 года в трёх краинках республики. Было опрошено 380 человек старше 20 лет, из них 241 (63%) считали, что самой важной жизненной целью является воспитание ребенка. На второе место они поставили здоровье, и только потом, материальное обеспечение и интересную работу. Из этого опроса мы видим, что семья образует интегрирующее ядро базовых ценностей сельского населения, и ребенок играет большую роль в его формировании и благосостоянии.

А у городских жителей имеются две ценности: современные - закон, материальное обеспечение, высокооплачиваемая работа, свобода слова; традиционные - семья, здоровье, хорошая работа. Но обратим внимание на то, что большая часть городского населения уделяет огромное значение высокооплачиваемой работе. В ноябре того же года было опрошено 380 городских жителей старше 20 лет. Из городских респондентов, 278 (72%) утвердили то, что их главной целью является быть материально благополучным. Мы из этого видим, что большинство городских жителей имеют современные ценности.

Но стоит отметить, что большое отличие иерархии жизненных ценностей видится в младшей возрастной группе респондентов. Поэтому был проведен отдельный опрос людей младше 20 лет.

Для молодежи, хоть сельского населения, хоть городского, воспитание ребенка стоит лишь на шестом месте. А вот материальное благополучие и собственное благоустроенное жилье, для нашей молодежи, занимают значимое второе место. На первое место, молодежь до 20 лет, ставит получение хорошего образования, чтобы быть уверенным в своей будущей карьере, материальной обеспеченности и независимости от родителей. Это доказывает то, что развитие Республики очень сильно сказывается на наше подрастающее поколение. Но это не означает то, что это плохо.

Оценка жизненных целей респондентами противоположного пола свидетельствует о единстве во мнениях мужчин и женщин относительно воспитания детей, материального благополучия и собственного благоустроенного жилья. Но все-таки, присутствует некоторая дифференциация по полу жизненных предпочтений. В октябре 2014 года, опрос для выяснения этого вопроса проходил без учета места жительства, в нем приняли 380 человек, 190 городских жителей и 190 сельских, где мужчин и женщин тоже было поровну (190 женщин и 190 мужчин). Выяснилось, что мужчины более высоко оценивают зарегистрированный брак чем женщины (78% мужчин и 52% женщин), женщины выше мужчин оценивают получение хорошего образования (80% женщин и 56% мужчин), 76% женщин волнует материальное обеспечение и 70% мужчин, а вот к рождению детей, мужчины и женщины относились почти что одинаково (85% женщин и 80% мужчин). Из этого мы видим, что большинство населения нашей Республики желает иметь свою семью и хорошее образование.

Таким образом, опрос показал, что ведущее ранговое место в системе ценностей городского населения республики все больше приобретает материальный вид, и это отражается на подрастающем поколении. По мере развития Республики, молодежь приобретает современные черты ценностных ориентаций, где молодое поколение сильно тревожиться за свое будущее благосостояние. Поэтому, для людей младше 20 лет, необходимо делать отдельный опрос. Но также, в нашей Республике, по-прежнему огромное значение имеют семейные ценности, и даже в городском населении есть много людей, которые придерживаются традиционных ценностей. Конечно же, рождаемость в Республике Саха (Якутия) играет огромную роль в его развитии.

Литература

1. Адамчук В. В. Экономика и социология труда.-М.:Правда,2009.-247 с.
2. Сукнева С.А. Демографический потенциал развития населения северного региона.-Новосибирск: Наука, 2010.-168 с.

References

1. Adamchuk V. V. Ekonomika i sociologiya truda.-M.:Prosveshnyye, 2009.-247 s.
2. Sukneva S.A. Demograficheskiy potentsial razvitya naseleniya severnogo regiona.-Novosibirsk: Nauka, 2010.-168 s.

Иванова В.С.

Доцент, кандидат философских наук, Томский политехнический и Томский государственный университеты

CHILDFREE КАК ПОКАЗАТЕЛЬ КРИЗИСА СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ

Аннотация

Что такое childfree? Почему люди выбирают такой образ жизни? Влияет ли данное явление на общественную и политическую жизнь страны? Эти и другие вопросы рассматриваются в данной статье. Представлены результаты опроса российского Интернет-сообщества childfree, целью которого являлось рассмотрение предпосылок формирования данного явления, а также поиск эмпирических показателей, подтверждающих/опровергающих распространение данного феномена в России, его значимости в молодежной среде.

Ключевые слова: факторы снижения деторождения, childfree, мифы childfree

Ivanova V. S.

Associate Professor, Candidate of Philosophical Sciences, Tomsk Polytechnic and Tomsk State Universities

CHILDFREE AS AN INDICATOR OF THE CRISIS OF THE MODERN FAMILY

Abstract

What is childfree? Why people choose this lifestyle? Does this phenomenon in public and political life of the country? These and other questions are addressed in this article. Presents the results of a survey of the Russian Internet- community childfree, the purpose of which was to consider the prerequisites for the formation of this phenomenon, and the search for empirical indicators confirming/refuting the spread of this phenomenon in Russia, its significance in the youth environment.

Keywords: factors reducing births, childfree, myths childfree

Социальные структуры и институты постоянно модифицируются, распадаются, испытывая кризис. Семья и брак не являются исключением. В последние годы прежнее значение института семьи утрачено, на место нуклеарной семьи пришли новые альтернативные формы семейной жизни. Одним из важнейших показателей кризиса института семьи, с одной стороны, по мнению исследователей с начала нулевых, является снижение брачности, а с другой - появление семей, которые сознательно отказываются от возможности иметь детей. Это явление получило название childfree. Возникнув в США, оно быстро распространилось в Европе, чему немало способствовал образ жизни современного европейца. В России об этом явлении стало известно относительно недавно, и поэтому оно представляет особый интерес для социологов. Ведь любое социальное явление, влияя на социальные институты, либо способствует, либо тормозит выполнению определенных институциональных функций.

Рассматриваемый феномен – childfree – не является исключением, но в российском контексте childfree не может называться ни движением, ни субкультурой, так как российский сегмент не обладает достаточными свойствами, присущими этим явлениям.

Понятие «childfree» (от англ. – свободный от детей) введено в 90-е г. прошлого века американкой Л. Лафайет, когда ею было создано сетевое сообщество ChildFree Network. (Хотя существует версия, что в 70-е годы в Америке термин использовался как

альтернатива слову childless, обозначающий людей желающих иметь ребенка, но не имеющих такой возможности). В России первое сообщество «чайлдфри» появилось в социальных сетях в декабре 2004 года.

На сегодняшний день на западе данное течение получило большое распространение. Согласно исследованиям, 44% американок в возрасте от 15 до 40 лет бездетны, а количество женщин, способных иметь детей, но категорически этого не желающих, за десять лет выросло с 2,3 до 6,6%. По признанию каждой пятой опрошенной отказ от рождения детей, связан с нелюбовью к детям или их боязнью.

Рассматривая отношение к деторождению на протяжении истории, можно заметить, что дети не всегда являлись желанными для их родителей. Зачастую рождение ребенка было неоспоримым фактом, который никак нельзя было предотвратить. И большое количество детей в семье также было обусловлено несколькими факторами: с одной стороны, экономическими и социокультурными: традиции патриархальной семьи, рассмотрение детей как потенциальной рабочей силы и т.д. С другой, - медико-социальными: санитарно-гигиенические условия, отсутствие доступной контрацепции, высокая младенческая смертность.

Но развитие технологий, медицины, переход от традиционного к индустриальному обществу и изменения демографической ситуации привели к переменам в семейной жизни: потребность в большой многопоколенной семье отпала. Процессы феминизации так же оказывали свое влияние на семейные ценности и в результате на деторождение. Женщины, получив возможности для образования и профессиональной карьеры, материальной независимости от мужчин (мужей), стали откладывать замужество и деторождение на все более поздний срок. Все это в итоге привело к особенностям, связанным с процессом деторождения в современном мире: все более поздний возраст вступления в брак; как следствие, более поздний возраст деторождения увеличивал риски: а) по медицинским показаниям, б) откладывание рождения ребенка «до последнего» повысило процент рождения детей без отцов.

Трансформация нормативной модели деторождения в жизненных стратегиях современных россиянок обусловлена, во-первых, особенностями социально-экономического характера: жилищные, материальные трудности могут провоцировать потенциальных родителей к отказу от материнства и отцовства. Во-вторых, социально-культурными изменениями, отразившимися на организации частной сферы жизнедеятельности индивида и способствующие «неуклонному снижению брачности» [1, с. 372].

В-третьих, социально-политическими факторами: непоследовательность государства в регулировании и проведении социальной политики, направленной на повышение рождаемости и преодоление кризисных явлений семейно-брачных отношений. В-четвертых, социально-педагогическими, связанными с воспитанием детей, необходимостью включенности в процесс первичной социализации, что способствовало формированию страхов и тревог со стороны будущих родителей. Исследования показывают, что по мнению россиянок «позиция растить и воспитывать детей» является все более трудно реализуемой в их жизненных планах, причем независимо от уровня материального благополучия.

Таким образом, причины, провоцирующие людей к отказу от репродуктивного поведения разнообразны. Однако участники опроса настаивают на том, что основным мотивом сознательного отказа служит не неприятие ребенка как такового, а именно желание жить полноценной жизнью: не делать перерывов в работе, свободно распоряжаться своим временем, путешествовать, а также любить мужа и заботиться о нем.

Для того чтобы ответить на вопрос о перспективах развития движения «childfree» в России, следует обратиться к мнениям самих представителей ЖЖ-сообщества (был проведен вторичный анализ интервью 2010 г. с российскими представителями Интернет-сообщества чайлдфри).

Прежде всего следует развеять мифы о данном явлении. Первый – чайлдфри ненавидят детей. Между равнодушием и яростным отрицанием существует дистанция. Идеология childfree не представлена ненавистью, а только отказом от рождения, забот и занятий с детьми. Второй – представители childfree в детском возрасте были психологически травмированы. Возможно, это небесспорно, но среди них достаточно лиц с безоблачным детством, из благополучных семей, выросших уверенными в себе людей, с карьерными устремлениями и ориентацией на самореализацию. Третий – childfree сторонники аборт. Этот тезис не имеет под собой оснований, так от представителей данного сообщества чаще можно услышать пропагандирование иных образцов сексуального поведения.

Далее, анализ высказываний ЖЖ-сообщества childfree, позволяет предположить, что чаще всего childfree – это молодые люди, не старше 35 лет, свободные от каких-либо семейных обязательств, чаще всего единственные дети в семье, достаточно обеспеченные, самостоятельные, индивидуалисты, крайне негативно воспринимающие любые попытки вмешательства в их частную жизнь (включая советы родственников). Свое время они делят между работой, отдыхом, друзьями и личной жизнью, недовольны появлением детей в окружающем пространстве и стараются максимально дистанцироваться от них, хотя у некоторых из них есть ребенок, как они уверяют, «случайно рожденный» [2].

Таким образом, какого либо движения под названием Childfree в России не существует. Есть люди, которые не хотят иметь детей, говорят об этом вслух, однако же очень сильно зависят от общественного мнения и их протест больше напоминает позу, чем реальную приверженность к движению. Кроме того, в России нет ни одного признака данного движения – нет лидера, нет структуры организации, нет устава и налаженной сети общения, нет никаких признаков общественной деятельности представителей движения. ЖЖ-сообщество служит скорее полигоном для обрабатывания словесных ударов в ответ на давление со стороны родных и друзей. Имеет место так называемый «слив негативной энергии», который распространен в русскоязычной блогосфере. Не имея легитимных каналов, которые помогали бы выпустить негативные эмоции в реальности, люди ищут такие каналы в сети Интернет и, в частности, находят их в сообществе childfree.

Литература

1. Гурко Т. А., Карпушова А. П. Тенденции брачности и брачный выбор в России // Россия в глобальном контексте: Статьи российских социологов для участников «Русского форума» на XV Всемирном конгрессе социологов в г. Брисбейн, Австралия, 7-13 июля 2002 г. М.: ИСПИ РАН, 2002. С. 372-376.

2. Дети не приносят радости [Электронный ресурс] URL: http://community.livejournal.com/ru_childfree/107198.html (дата обращения 22.01.2015).

References

1. Gurko T. A., Karpushova A. P. Tendencii brachnosti i brachnyj vybor v Rossii // Rossija v global'nom kontekste: Stat'i rossijskih sociologov dlja uchastnikov «Russkogo foruma» na XV Vsemirnom kongresse sociologov v g. Brisbejn, Avstralija, 7-13 ijulja 2002 g. M.: ISPI RAN, 2002. S. 372-376.

2. Deti ne prinostjat radosti. [Jelektronnyj resurs] // Jelektron. zhurn. URL: http://community.livejournal.com/ru_childfree/107198.html (data obrashhenija 22.01.2015).

Макарова М.П.¹, Михайлова А.В.²

¹Студент, ²кандидат экономических наук, доцент, Северо-Восточный Федеральный университет

ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ У 11 «Г» КЛАССА СОШ №31 г. ЯКУТСКА

Аннотация

В статье рассмотрены социально-психологические характеристики учащихся 11 «г» класса СОШ №31 г. Якутска для выявления степени сплоченности-разобщенности класса, социометрических позиций.

Ключевые слова: опрос, характеристика, класс, лидер.

Makarova M.P.¹, Mikhailova A.V.²

¹student, ²Candidate of Economics Sciences, Associate Professor, North-Eastern Federal University

THE STUDY OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS IN 11 "G" CLASS SECONDARY SCHOOL №31 YAKUTSK

Abstract

The article deals with the social and psychological characteristics of students 11 "g" class secondary school №31 Yakutsk to determine the degree of cohesion, disunity class sociometric positions.

Keywords: interview, characteristic of the class, leader.

Социально-психологическое исследование – это вид научного исследования, осуществляющийся с целью установления в поведении и деятельности людей определённых закономерностей, обусловленных фактом вхождения этих людей в социальные группы [1].

Объектом исследования является 11 г класс СОШ №31 г. Якутска. В классе всего 20 учеников, из них 9 мальчиков и 11 девочек. Данная группа имеет достаточный опыт совместной групповой жизни. Коллектив учащихся в основном сформирован, интересы детей самые разносторонние. В классе большинство учеников стремятся хорошо учиться (процент качества успеваемости за 2013-2014 учебный год 48%). Между девочками и мальчиками дружеские отношения, практически никто никого не оскорбляет, в основном называют друг друга по имени, если кто-то обращается за помощью, практически никогда друг другу не отказывают. Класс является активным в проведении различных мероприятий.

Социометрический опрос был проведен 20.10.2014 года. В опросе всего приняли участие 20 учеников 11 г класса СОШ №31 г. Якутска. Целью данного эксперимента является измерение степени сплоченности-разобщенности класса; выявление «социометрических позиций», т.е. соотносительного авторитета членов группы по признакам симпатии-антипатии, где на крайних полюсах оказываются «лидер» группы и «отвергнутый»; обнаружение внутри-групповых подсистем, сплоченных образований, в главе которых могут быть свои неформальные лидеры.

Результаты социометрического опроса:

Таблица 1 - Кому ты обратишься за помощью в учебе?

№	ФИО	ФИ выбранный
1	Акимов Иван Арианович	Васильева Алина
2	Альперович Александр Владимирович	Верешенко Аркадий
3	Андреев Леонид Владимирович	Ефремова Полина
4	Борбуев Цырен Баясхаганович	Верешенко Аркадий
5	Васильева Алина Сергеевна	Ефремова Полина
6	Верешенко Аркадий Игоревич	Васильева Алина
7	Егорова Дарья Олеговна	Максимов Валериан
8	Ефимов Дмитрий Степанович	Верешенко Аркадий
9	Ефремова Полина Александровна	Крылов Павел
10	Заболотнюк Сергей Павлович	Верешенко Аркадий
11	Киренская Сардаана Иннокентьевна	Васильева Алина
12	Крылов Павел Николаевич	Ефремова Полина
13	Кузьмина Аина Петровна	Васильева Алина
14	Матаннанова Лена Васильевна	Васильева Алина
15	Максимов Валериан Валерьевич	Верешенко Аркадий
16	Никитин Мичил Леонидович	-
17	Попова Юлия Григорьевна	Васильева Алина
18	Соркомова Мария Семеновна	Матаннанова Лена
19	Старостина Алгыстана Гаврильевна	Егорова Даша
20	Тимофеева Кэскилээнэ Николаевна	Верешенко Аркадий

Таблица 2 - Кого ты позовешь в первую очередь гулять?

№	ФИО	ФИ выбранный
1	Акимов Иван Арианович	Борбуев Цырен
2	Альперович Александр Владимирович	Васильева Алина
3	Андреев Леонид Владимирович	Крылов Павел
4	Борбуев Цырен Баясхаганович	Ефимов Дима
5	Васильева Алина Сергеевна	Кузьмина Аина
6	Верешенко Аркадий Игоревич	Васильева Алина
7	Егорова Дарья Олеговна	Соркомова Маша
8	Ефимов Дмитрий Степанович	Борбуев Цырен
9	Ефремова Полина Александровна	-
10	Заболотнюк Сергей Павлович	Попова Юлия
11	Киренская Сардаана Иннокентьевна	Васильева Алина
12	Крылов Павел Николаевич	Андреев Леонид
13	Кузьмина Аина Петровна	Попова Юлия
14	Матаннанова Лена Васильевна	Соркомова Маша
15	Максимов Валериан Валерьевич	Борбуев Цырен
16	Никитин Мичил Леонидович	Тимофеева Кэскилээнэ
17	Попова Юлия Григорьевна	Кузьмина Аина
18	Соркомова Мария Семеновна	Матаннанова Лена
19	Старостина Алгыстана Гаврильевна	Соркомова Маша
20	Тимофеева Кэскилээнэ Николаевна	Васильева Алина

Таблица 3 - Кому ты обратишься в трудную минуту?

№	ФИО	ФИ выбранного
1	Акимов Иван Арианович	Васильева Алина
2	Альперович Александр Владимирович	Акимов Ваня
3	Андреев Леонид Владимирович	Ефимов Дима
4	Борбуев Цырен Баясхаганович	Максимов Валериан
5	Васильева Алина Сергеевна	Васильева Алина
6	Верешенко Аркадий Игоревич	Васильева Алина
7	Егорова Дарья Олеговна	Максимов Валериан
8	Ефимов Дмитрий Степанович	Андреев Леонид
9	Ефремова Полина Александровна	-
10	Заболотнюк Сергей Павлович	Попова Юлия
11	Киренская Сардаана Иннокентьевна	Васильева Алина
12	Крылов Павел Николаевич	Максимов Валериан
13	Кузьмина Аина Петровна	Васильева Алина
14	Матаннанова Лена Васильевна	Соркомова Маша
15	Максимов Валериан Валерьевич	Крылов Павел
16	Никитин Мичил Леонидович	Никитин Мичил
17	Попова Юлия Григорьевна	Киренская Сардаана
18	Соркомова Мария Семеновна	Старостина Алгыстана
19	Старостина Алгыстана Гаврильевна	Ефремова Полина
20	Тимофеева Кэскилэнэн Николаевна	Ефремова Полина

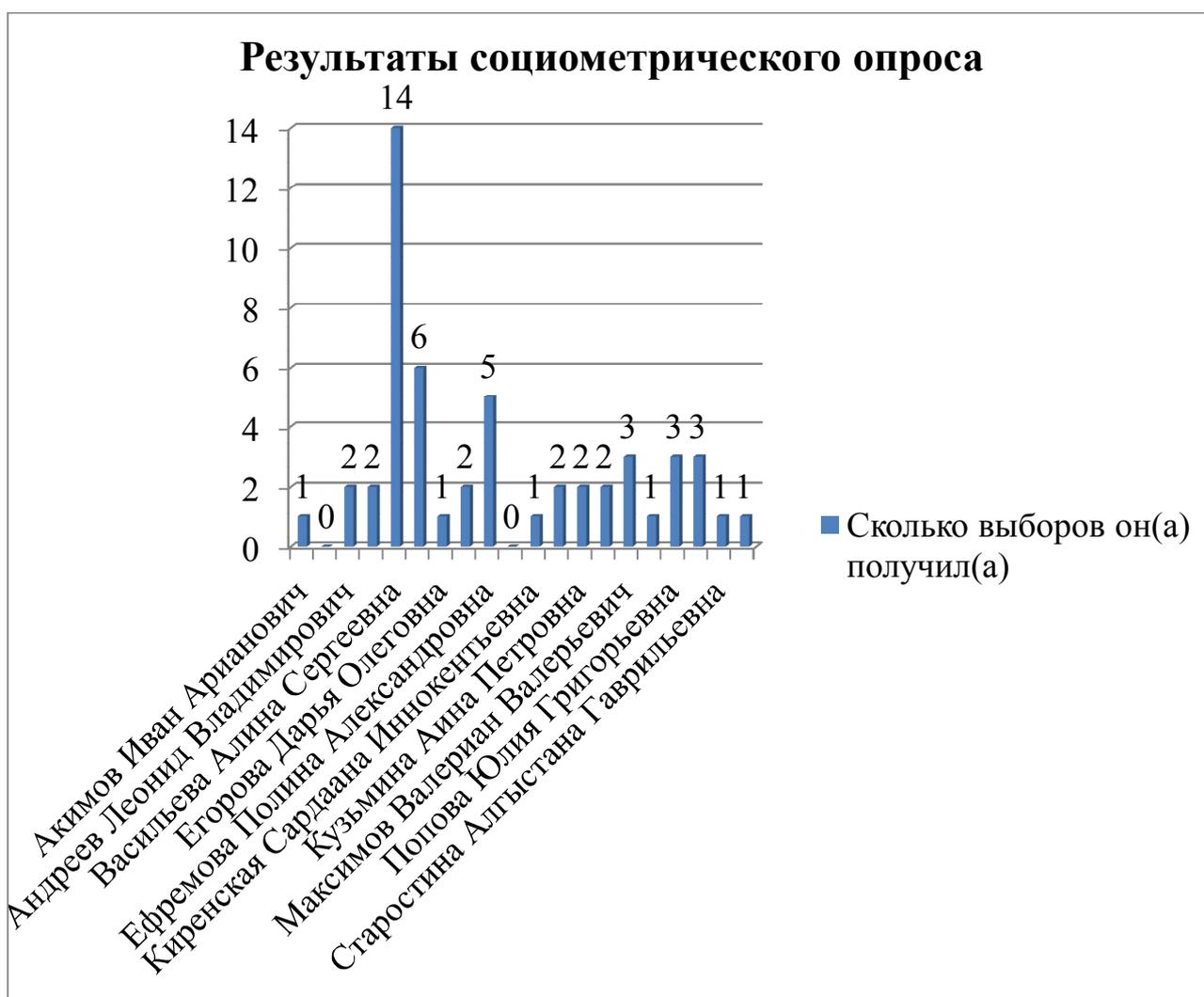


Диаграмма 1 – результаты социометрического опроса

Таким образом, социометрические исследования показали, что большинство голосов получила Васильева Алина (причина: экс-староста класса, надежность, умение дружить, поддерживать своих товарищей, самоуверенность). Выбирали ее как мальчики, так и девочки. Выделились два ни кем не выбранных учеников, это Альперович Александр и Заболотнюк Сергей. Но, по моим наблюдениям, эти два ученика с одноклассниками хорошо общаются.

Таким образом, в ходе проделанной работы пришли к выводу, что в изучении социально-психологической характеристики 11 «г» класса были трудности.

Данный класс оказался сложным, так как это связано с тем, что учащимся предстоит сдать Единый государственный экзамен. В связи с этим и по проведению тестов, анкет были сложности. Но думаю, что им понравилось, так как все участвовали, интересовались, задавали наводящие вопросы и т.д. По итогам тестов, наблюдений, опросов можно сделать следующий вывод, что в классе 7 микро-групп, лидерами групп являются следующие учащиеся это: Васильева Алина, Верешенко Аркадий, Ефремова Полина. Они в основном играют роль в фундаменте класса, являются активистам, хорошими учащимися.

Литература

1. <http://shpargalum.ru/organizacziionnaya-psixologiya/456/metodyi-izucheniya-soczialno-psixologicheskix-xarakteristik-lichnosti-i-gruppyi.html>

References

1. <http://shpargalum.ru/organizacziionnaya-psixologiya/456/metodyi-izucheniya-soczialno-psixologicheskix-xarakteristik-lichnosti-i-gruppyi.html>

Негруль С. В.

Кандидат социологических наук, Доцент, Национальный исследовательский Томский политехнический университет, Национальный исследовательский Томский государственный университет

КОММУНИКАТИВНЫЕ ФУНКЦИИ СУБЪЕКТОВ РЕГИОНАЛЬНОЙ ВЛАСТИ В КОНТЕКСТЕ АДМИНИСТРАТИВНОЙ РЕФОРМЫ

Аннотация

В статье представлены результаты социологического исследования отношения представителей исполнительного органа региональной власти к новым функциям. Выявлены особенности понимания представителями исполнительной власти коммуникативных функций в контексте проводимых административных реформ.

Ключевые слова: региональная власть, административная реформа, коммуникативные функции.

Negrul S. V.

Candidate of Sociological Sciences, Docent, National Research Tomsk Polytechnic University, National Research Tomsk State University

COMMUNICATIVE FUNCTION OF REGIONAL POWER ACTORS IN ADMINISTRATIVE REFORM

Abstract

The article considers the sociological research results of regional power actors relations to the new functions. Some features of communicative functions understanding by the regional power actors in the conditions of administrative reforms have been identified.

Keywords: regional power, administrative reform, communicative function.

Административная реформа, последовательно проводимая в стране, решает задачи повышения эффективности деятельности государственных органов власти, в том числе затрагивая вопросы информационного взаимодействия со структурами общественности.

Опыт развитых стран свидетельствует о поиске наиболее эффективных моделей государственного устройства, предполагающих переход от забюрократизованности и иерархической модели к более гибким, децентрализованным формам, предполагающим активное участие субъектов разных уровней в управлении.

Тенденции в сфере администрирования, которые можно зафиксировать в мировой практике реформирования, сводятся к следующему.

Изменение функций государства, которое проявляется в переходе от «государства-опекуна» к «государству-партнеру».

«Наметился переход от так называемого “позитивного государства” (или “государства-интервента”, активно проникающего в разные сферы деятельности и подчиняющего их себе) к “регулирующему государству”, ключевым инструментом которого стала “выработка правил”. Государство, бывшее в прежние времена производителем всех благ и услуг, превратилось в рамках новой концепции в нейтрального регулятора рыночных процессов. Задача государства заключалась в том, чтобы восполнить упущения, допущенные рынком на уровне инфраструктуры общества и в социальной сфере» [1].

Децентрализация и осуществление обязательств власти совместно с другими социальными субъектами. Граждане (объединения граждан, неправительственные объединения и т.д.) становятся активными субъектами общества, являясь партнерами администрации в осуществлении функций власти (интерактивный процесс). Кроме того, принципы административного управления, о которых идет речь, предполагают наделение большей автономией региональные и муниципальные органы управления.

Ответственность власти и осуществление функций власти в соответствии с интересами других субъектов.

В целом, переход к новой концепции администрирования связан с преодолением противоречий между государством и общественностью, выстраиванием новых коммуникационных практик взаимодействия. На этом фоне изменяются функции всех субъектов региональной власти.

Коммуникативный контекст в практике перехода к новым стандартам администрирования включает в себя следующие направления:

1. прозрачность информации о деятельности госструктур;

2. передача функций, традиционно выполняемых государственными структурами, общественным объединениям или коммерческим структурам;

3. большая доступность информации для субъектов;

4. оперативность в принятии решений;

5. большая ответственность и подотчетность перед гражданами.

В условиях слабой активности общественного сектора реформ субъекты власти (особенно регионального и муниципального уровня, которые имеют более тесные контакты с «внеэлитными группами») могут испытывать так называемую «структурную» перегрузку, связанную с необходимостью как адаптироваться к изменяющемуся контексту деятельности, так и фактически выступать катализатором процессов конструктивного диалога между властью, гражданами и объединениями. Как показывают данные российских исследований, пассивность населения, выжидательные настроения пронизывают все сферы социальной жизни и парадоксальным образом именно субъекты власти призваны создавать поле для взаимодействия, стимулировать общественную активность. Одним из механизмов этого процесса служит информирование граждан об их правах и обязанностях, о процессах проведения реформы, о возможностях влияния населения на процесс реформирования.

На наш взгляд, на первый план в деятельности субъектов администрирования регионального уровня, выходит посредническая функция информационного плана как стратегически важная для формирования общественного сектора реформ. Региональные и муниципальные органы управления в силу специфического положения выступают как «двусторонний посредник», проводя интенции федеральных структур сверху вниз, а также от граждан – снизу вверх. Таким образом, они становятся ответственными не только за практическое воплощение реформ формально-информационного характера (таких как внедрение Интернет-технологий, электронного документооборота, создание информационных сайтов и т.д.), но за распространение этих новшеств в массовое практическое применение, адекватное заявляемым целям внедрения. Иначе говоря, субъекты – потенциальные «пользователи», «клиенты», в качестве которых выступают граждане и их объединения, должны знать как работает система, для чего она функционирует, каковы их возможности участия, права и обязанности. Без понимания субъектами власти данной функции административная реформа будет носить формальный характер, ограничиваться методическими формами реализации, решать вопросы оптимизации собственной внутрисистемной работы органов власти, не выходя в более широкий общественный контекст и не формируя реальную интерактивную среду.

В период 2011-2013 гг. в Томской области было проведено прикладное исследование с целью выявления особенности понимания представителями исполнительной власти новых функций в контексте проводимых административных реформ. Методом сбора информации явилось полужформализованное интервью. Анализ материалов базировался на принципах качественной методологии. Объектом исследования выступали представители исполнительной ветви власти областной администрации.

Как показывали материалы интервью, формально на стратегическом уровне цели административной реформы в представлениях опрошенных соответствуют задачам перехода к мировым стандартам администрирования. Артикулируются как приоритетные цели: выстраивание диалога с гражданами, адекватность и быстрота реагирования на требования внешней среды, передача функций управления другим субъектам и пр.

«это мероприятия как минимум две основные цели преследует. То есть, первая цель - это повышение эффективности государственного и муниципального управления. Вторая цель - это выстраивание диалога эффективного между тем или иным сообществом с одной стороны на уровне населения, на уровне муниципального образования, на уровне региона, и тем органом, который принимает управленческие решения. Соответственно это может разбиться уже на какие-то подцели, на такие как выстраивание эффективных механизмов коммуникации, когда власть становится более прозрачной, для тех, кто с этой властью взаимодействует, чтобы были единые четкие правила игры. Все иерархические уровни этой структуры были заполнены адекватными грамотными специалистами. Во-вторых, чтобы эта система была эффективно выстроена с точки зрения структуры. В-третьих, чтобы эта система могла более адекватно реагировать на внешние вызовы и быстро и четко принимать необходимые решения».

Механизмами реализации целей видятся следующие: внедрение информационных технологий (сайт, Интернет-приемная, электронное правительство, электронный документооборот), а также качество отбора чиновников. Таким образом, перечисленные механизмы оказываются в высказываниях чиновников слабо увязаны с внешней средой:

«но, к сожалению, административная реформа проводится силами тех же самых чиновников, а это уже определенный минус, потому что система реформировать саму себя... Когда система реформирует саму себя - это очень сложно».

Субъекты власти, выстраивая механизмы обратной связи с населением, связывают свою роль с некой «адаптацией» к существующему положению дел (происходит «подстройка под конкретную проблему»), но не с активным воздействием на изменение ситуации. Обратная связь («общение с народом») носит характер точечного реагирования, не переходя в реально интерактивный режим:

«Ага, ну опять же, ну я не знаю, обращений очень много на самом деле, то есть пишут, везде пишут, всюду, и все кому не лень и куда только можно. По поводу всего. При этом люди, как правило, они не очень обременяют себя пониманием того, куда они пишут, в какое направление и в какое учреждение вообще в принципе. Вот как бы тоже нет особого, особой градации, видимо, к власти. На власти все. Потом запросы тоже бываю разные, опять же не по уровню, не по теме, ни те ни туда, это все перенаправляется, потом там опять же есть срок на ответ гражданину»; «минимизировать запросы граждан можно только в том случае, если власть создаст какие-то комфортные более-менее условия оперативно реагировать на месте. То есть проблема устраняется на месте, то есть потек кран у меня, я не звоню мэру, не звоню губернатору. Вот у меня есть глава поселения или там дедушка из управляющей компании, который пришел мне все быстро сделал. Вопрос снят».

Субъектами власти не осознается собственная роль в формировании системного механизма информирования населения, выработке обобщенных критериев для понимания способов решения проблем как цели повышения гражданского самосознания. Диалог осуществляется не на партнерских началах, а изначально предполагает неравноправные позиции: «патрон-клиент», что только закрепляет существующее положение дел, не переходя на уровень воспроизводства новых социальных отношений.

« думаю идти на повышение качества управления, ну тут, наверное, дело даже не во власти, наверное, не от власти самой зависит, а от тех структур, которые непосредственно жизнедеятельностью, жизнеобеспечением самих граждан занимаются большей степенью. Но, опять же, эти структуры они работают в каком-то правовом поле, которое может соприкасаться с деятельностью власти».

Интересны представления субъектов власти относительно информационной прозрачности. Прозрачными должны становиться готовые «данные», которые население не всегда может осмыслить и воспринять: «все данные по законам, абсолютно вся документация по принимаемым нормативным актам. Сейчас они должны вывешиваться на сайте. Не только в системах – консультантах можно будет это найти, но и на сайтах всех региональных администраций».

Формально принцип информационной прозрачности артикулируется опрошенными как необходимый, обеспеченный конкретными механизмами реализации. *«Это все на самом деле прозрачно же, все по деньгам областным, бюджет, там любая запятая - это изменение в областной бюджет».* Однако эффективность этого механизма остается достаточно низкой в силу односторонности понимания информации самими создателями информационного поля без учета возможностей «потребителей».

Кроме того, «прозрачность» и «открытость» информации не всегда соответствует реальным потребностям граждан, поскольку носит чрезмерно абстрактный характер, ориентированный на две стороны: либо на удовлетворение сиюминутного любопытства общественности – эмоциональный компонент (как в случае с публикацией доходов чиновников); либо на специализированное компетентное понимание процессов создания документов (как в случае с возможностью принятия участия в создании проектов, ознакомлением общественности с принятыми законопроектами, образцами документов) – экспертный компонент. Таким образом, принцип «прозрачности» не распространяется на информирование о механизмах использования информации и необходимости данной информации для удовлетворения нужд граждан. Между тем, именно такие знания позволяют гражданам проявлять самостоятельную активность.

Отсутствие гражданской культуры как проблема артикулируется представителями власти как досадное недоразумение, но не как сфера компетенции и ответственности субъектов власти региона. Об этом свидетельствуют особенности построения фраз, в которых доминантой является некая «лозунговость» и «отстраненность» от того, что проговаривается, отсутствие ответственного агента (носителя действия). В этом смысле можно увидеть тенденцию сохранения «пустоты», характерную для советского дискурса:

«вы ввели что-то новое и не подготовили народ свой к этому. Вот тогда, значит, объясняйте, идите в народ. Правильно у нас губернатор говорит, прежде чем что-то новое внести, вы сходите и объясните это, чтобы не было того, чтобы люди утром проснулись, а у них там, да, новое правило перехода через улицу».

Таким образом, обозначим основные проблемные зоны в субъективном понимании представителями региональной власти изменений в сфере администрирования и функций, которые реализуются в повседневной практической деятельности чиновников.

1. Односторонне понимаемая информационная функция, которая ограничена трансляцией информации скорее «сверху вниз», вне реального коммуникативного контекста взаимодействия с общественностью.

2. Ролевые позиции в процессе реализации административной реформы субъектами власти регионального уровня носят скорее пассивно-приспособительный и отстраненный характер: ответственность ограничена точечным реагированием на проблемы. Недостаточно осознаются возможности региональной власти в плане структурирования общественных компетенций: *«а в условиях, когда нет собственно базы для того, чтобы население эти услуги потребляло именно таким образом, вот сейчас их толкать вот так – это достаточно... то есть получается мы бежим немножко впереди паровоза. То есть у нас база такая, а мы делаем*

настройку, которая в общем ей не очень соответствует, вот. Общество, конечно, должно развиваться навстречу реформе, с другой стороны».

3. Не осознается ответственность региональных субъектов в структурировании общественного сектора реформ через выстраивание системных механизмов коммуникации «снизу вверх». Такая ситуация частично объясняется сохраняющейся зависимостью чиновников от вышестоящего руководителя по иерархической цепочке: «у меня в должностном регламенте прописан шаг вправо, прописан шаг влево, в общем, и все прочее». Данные проблемы во многом обуславливают непоследовательность в реализации административной реформы.

Литература

1. Мальковская И.А. Трансформация государства и эволюция публичного администрирования в условиях глобализации (актуализация европейского опыта для России) // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Политология. – 2006. – № 8. – С. 27-43.

References

1. Mal'kovskaja I.A. Transformacija gosudarstva i jevoljucija publicnogo administrirovanija v uslovijah globalizacii (aktualizacija evropejskogo opyta dlja Rossii) // Vestnik Rossijskogo universiteta družby narodov. Serija: Politologija. – 2006. – № 8. – S.27-43.

Рысымбетова А.И.¹, Николаева Л.С.²

¹Студент, Башкирский Государственный Университет; ²Студент, Башкирский Государственный Университет;

ПРОДАКТ-ПЛЕЙСМЕНТ КАК СПОСОБ ПРОДВИЖЕНИЯ ТОВАРОВ

Аннотация

В статье рассмотрено – понятие и виды продакт-плейсмента, его внедрение в российское общество, увеличение объемов продаж с его помощью

Ключевые слова: продакт-плейсмент, реклама, товар

Rysymbetova A. I.¹, Nikolaeva L.S.²

¹Student, Bashkir State University; ²Student, Bashkir State University;

PRODUCT PLACEMENT HOW WAY OF MOVING GOODS

Abstract

In the article we consider the concept and types of product placement, its introduction into Russian society, increase sales with the help of the later.

Keywords: product placement, advertising, goods

На сегодняшний день мы все меньше и меньше обращаем внимание на открытую рекламу, которую крутят весь день по телевизору и на радио, которая развешена на щитах по всему городу. Реклама заняла очень большое информационное пространство, но при этом она настолько надоела потребителю, что, как только мы видим рекламы, мы тут же переключаем каналы, убавляем звук, перелистываем страницы в журналах... Поэтому производителям пришлось задуматься над тем, каким же способом еще можно эффективно разрекламировать и продать свой товар.

Рекламодателям поставлена задача обеспечить узнаваемость и запоминаемость товара, расставить рекламные ловушки таким образом, чтобы их невозможно было избежать. Продакт-плейсмент в этом случае является самым эффективным решением. Продакт-плейсмент – это метод размещения полусткрытой рекламы в сюжетах фильмов, книгах, журналах, в телевизионных передачах, в клипах музыкальных каналов или компьютерных играх. Таким способом демонстрируется сам бренд или упоминается его качество и способ применения [3]. С помощью этого метода товар рекламируется ненавязчивым способом, но в то же время правильный продакт-плейсмент обеспечивает запоминаемость товара, его узнаваемость.

Судя по выходящим сейчас на экраны фильмам и телесериалам, можно смело утверждать, что эта маркетинговая технология переросла в настоящую индустрию, которая и занимается адаптацией носителей (кино, видео) специально под бренды.

Существует несколько способов демонстрации товара [1, С.56]:

- визуальная демонстрация – когда зрители непосредственно видят логотип;
- вербальная демонстрация – когда герой озвучивает рекламный текст;
- игральный способ демонстрации – когда персонажи обыгрывают бренд

Более 80% продакт-плейсмента приходится именно на телевизионные программы и кино [2]. Такой метод так же является наиболее эффективным. Одним из самых распространенных примеров этого приема является визуальная реклама во многих популярных фильмах известного бренда Apple. Вспоминаются кадры из известных зарубежных фильмов, где удачно демонстрируются ноутбуки и планшеты Apple.

В России, например, быстрый рост популярности планшетного компьютера Apple iPad не в малой степени зависел от появления этого устройства у известных российских личностей, "лидеров мнения", в теле- и видео-программах [2].

Таким образом продакт-плейсмент в силу своей ненавязчивости и эффективности становится все более популярным способом рекламирования товаров и позволяет существенно увеличить объем клиентской базы.

Литература

1. Березкина О.А. Product Placement. Технологии скрытой рекламы // Учебник-СПб:2009-56 с;
2. Продакт-плейсмент - [Электронный ресурс]- Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Продакт-плейсмент>

References

1. Berezkina OA Product Placement. Technology hidden advertising // Tutorial Petersburg: 2009-56 with;
2. Prdakt-placement - [electronic resource] - Mode of access: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Продакт-плейсмент>

Тазьмин Ю.Н.

Кандидат социологических наук, Хакасский государственный университет

ПРАВЯЩИЙ КЛАСС СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ КАК СУБЪЕКТ ДВОРЦОВОГО ПЕРЕВОРОТА

Аннотация

В статье рассматривается угроза дворцового переворота в современной России. Субъектом дворцовых переворотов выступает элита. Цель дворцового переворота заключается не только в смене правителя, а и в изменении курса общества в целом. Российская элита не является самостоятельным субъектом, так как зависит от Запада, где хранит свои сбережения.

Ключевые слова: дворцовый переворот, элита, номенклатура.

Tasmin Y.N.

Candidate of sociological Sciences, state University of Khakassia

THE RULING CLASS OF MODERN RUSSIA AS A SUBJECT OF A PALACE COUP

Abstract

The article discusses the threat of a Palace revolution in modern Russia. Subject Palace coups is elite. The purpose of a Palace coup is not only the change of ruler, but also in changing the course of society as a whole. The Russian elite is not an independent entity, as it depends on the West, where it stores its savings.

Keywords: Palace coup, the elite, the nomenclatura.

Присоединение Крыма к России резко обострило внешнеполитическое и внешнеэкономическое положение нашей страны. В современной истории такое случается не впервые. Достаточно вспомнить реакцию западных стран на ввод Советских войск в Афганистан или Чеченские войны 90-х годов. Механизм реакции следующий – политическое осуждение, затем экономические санкции. Однако в отличие от предыдущих, разрешение настоящего кризиса Западу видится в отстранении от власти президента России В. Путина. По данным немецкого таблоида Bild, в связи с тем, что кризис в российской экономике становится все более опасным для нынешнего кремлевского руководства, НАТО не исключает свержения Путина в 2015 году и рассматривают возможные сценарии «постпутинской эры» [1].

По мнению главы МИДа РФ Сергея Лаврова, «есть очень серьезные причины полагать, что западные санкции против России — это попытка дестабилизации и смены режима» [2].

Дошло до того, что на большой пресс-конференции 18 декабря 2014 года журналист агентства Reuters спросил Владимира Путина не боится ли российский президент предательства в ближайшем окружении и даже дворцового переворота [3]?

Таким образом, можно наблюдать определённое единство отечественных и зарубежных экспертов, считающих возможным отстранение В. Путина от власти. Все приведённые материалы свидетельствуют, что угроза дворцового переворота против Путина заслуживает внимания.

История нашей страны, в том числе новейшая, имеет большой опыт дворцовых переворотов. И само понятие дворцовый переворот возникло в России. Дореволюционный историк В.О. Ключевский эпоху со смерти Петра I до воцарения Екатерины II называл «эпохой дворцовых переворотов». В то же время он отмечал, что «дворцовые перевороты у нас в XVIII в. имели очень важное политическое значение, которое выходило далеко за пределы дворцовой сферы, затрагивало самые основы государственного порядка» [4. 238].

Схожей точки зрения придерживался известный русский историк С.Ф. Платонов, который считал, что «ряд дворцовых переворотов не совершался исключительно в сфере дворцовой жизни, но выходил, так сказать, за пределы дворца...» [5].

Исторический опыт свидетельствует, что после дворцовых переворотов серьёзно менялась внешняя и внутренняя политика нашей страны. Соответственно в современной литературе дворцовый переворот определяется как «насильственная смена главы государства с целью изменения политического курса страны» [6. 45].

Теоретических работ, посвященных этой проблеме, существуют немного, и все они в основном делают акцент на технике государственных переворотов и выступают фактически пособиями по их подготовке и осуществлению (К. Малаяпарте, Э. Люттвак, О. Глазунов) [7]. Дворцовым переворотам в этих работах уделяется мало внимания, отмечается лишь, что они дело рук ближайшего окружения правителя.

Однако, представляется весьма односторонним изучение только технологии государственных переворотов. Социальные технологии реализуются людьми, поэтому теоретический анализ дворцовых переворотов необходимо дополнить анализом политической элиты как субъекта переворота. Политическая элита совершает дворцовые перевороты не столько ради замены одного правителя другим, сколько для существенного изменения внешней и внутренней политики государства. В связи с этим важно выяснить причины, толкающие элиту к подготовке и осуществлению дворцового переворота.

Объяснить такую позицию можно, анализируя понятие «элита». Создатели элитологии заложили два направления в понимании элиты. Основоположник теории элиты В. Парето определяли элиту как правящее меньшинство, обладающее выдающимися качествами. Другой классик элитологии – Г. Моска хотя и писал о качествах элиты, заложил основы понимания элиты как класса управляющих.

Современная политология, опираясь на В. Парето, считает, что элита – это «составляющая меньшинство общества достаточно самостоятельная, высшая, относительно привилегированная группа (или совокупность групп), в большей или меньшей мере обладающая *выдающимися* (курсив - наш) психологическими, социальными и политическими качествами...» [8. 164].

Исходя из этого, можно предположить, что элита должна обеспечить бесперебойное функционирование и развитие общества, поскольку для неё весьма значимы общественные интересы. Как правящая и как лучшая часть общества, она может при помощи дворцовых переворотов корректировать курс общества. Дворцовые перевороты проводили сами правители, проводя политику, которая вела общество к кризису или даже катастрофе, а элита, озабоченная интересами стабильности общества, насильно меняла правителя. Например, к концу 1916 года, предвидя, что деятельность Николая II приведёт страну к катастрофе, вся российская элита объединилась в стремлении отстранить от власти царя. Говоря о советской истории, можно утверждать, что успешное отстранение Н. Хрущёва от власти было обусловлено недовольством тогдашней советской элиты. Многочисленные и в большинстве своём не продуманные реформы Хрущёва настроили против него разные сегменты советской элиты – партийную, военную, хозяйственную, творческую. Также вполне допустимо, что одним из объединяющих факторов стала антисталинская позиция Н. Хрущёва. Организаторы августовского путча 1991 года ставили своей целью сохранение единого союзного государства. События осени 1993 года были обусловлены стремлением определённой части российской политической элиты прекратить разрушительные рыночные реформы.

Попробуем рассмотреть с этой точки зрения современную ситуацию. Как и прежде, властная верхушка современного российского общества во многом недовольна действиями президента В. Путина. Но, в отличие от предшественниц, она руководствуется главным образом не общественными, а личными эгоистичными интересами. Связано это с тем, что к правящему слою современной России неприменимо понятие элиты. Российский правящий слой в большинстве своём составляют выходцы из номенклатуры или их дети, или нанятые ими доверенные лица. Номенклатурой обозначалась специфическая советская элита и система её рекрутирования путём назначения лиц на сколько-нибудь социально значимые руководящие должности лишь с согласия и по рекомендации соответствующих партийных органов. М. Восленский дал крайне негативную оценку номенклатуре, считая всех её представителей глубоко аморальными людьми. По его мнению, на смену ленинской гвардии (не отличавшейся высокими моральными принципами) пришли «карьеристы» – «орда карабкающихся к власти выскочек», «нахрапистых», «прущих снизу» и «рвущихся к власти» [9].

Именно эти люди осуществили рыночные реформы в России. Как подчёркивает Р.В. Рывкина, пресловутая номенклатура, многократно обвиненная во множестве преступлений перед Россией и другими народами СССР, волею истории оказалась своего рода движущей силой российского капитализма, поскольку кроме неё никакой другой социальной силы, способной «тащить» страну в этом направлении, просто не было. В тоже время, оценивая влияние новой правящей элиты на развитие российского общества по показателям, касающимся экономических и социальных результатов реформ, Р.В. Рывкина приходит к однозначному выводу: «её влияние оказалось негативным» [10. 66].

Связано это с тем, добавляет другой известный социолог Н. Яркова, что систему нравственных мотиваций современной российской элиты составляют «жажда наживы, стремление к личному обогащению» [11. 100].

На алчность современной российской верхушки обращает внимание В. Федотова. Она считает, что в антропологическом плане существующие «социальные условия развязали страсть к обогащению, жадность, а не экономический рационализм, на одном полюсе, и стремление выжить – на другом. Победа жадных над энергичными и моральными привела к антивеберовскому капитализму» [12. 36].

В качестве примера алчности новой русской буржуазии можно привести разговор между одним крупным предпринимателем, у которого бизнес в дальнейшем уголке Ленинградской области, и его потенциальным финским партнером. На финских предприятиях рабочие зарабатывают 2-3 тысячи евро. А российский предприниматель платит своим рабочим 9-10 тысяч рублей, это примерно 200 евро. Журналист, ставший свидетелем разговора, делает вывод, что, по мнению подобного работодателя, «платить людям надо столько, за сколько они готовы пахать, чтобы сегодня не сдохнуть от голода и завтра снова выйти на работу» [13].

Соответственно эта «элита» правит, руководствуясь не интересами общества, а исходя из своих эгоистических меркантильных интересов. И соответственно, твёрдая политика президента В. Путина, приведшая к санкциям против отдельных чиновников и олигархов, его требование деофшоризации капиталов, могут породить среди правящего класса недовольство политикой президента и желание его сместить.

На этом фоне далеко не случайно выглядит встреча президента Путина с олигархами 19 декабря 2014 года. И если в начале встречи президент говорил о том, как он предложил крупным игрокам на рынке валютных спекуляций «по сусекам поскрести» доллары, чтобы выйти на рынок, то в конце его выступления тон несколько изменился. В. Путин отметил, что «мы никаких значимых решений, которые так или иначе влияют на состояние российской экономики, без консультаций с бизнес-средой не принимали» и встречи проводятся для того, «чтобы государство чувствовало поддержку бизнеса ...» [14].

Определённый примирительный тон президента по отношению к олигархам можно объяснить тем, что он учитывает определённую несамостоятельность этой группы. Свои капиталы российский правящий слой хранит на Западе, что превращает его в объект манипулирования. З. Бжезинский, общаясь с нашими учеными по проблеме ПРО (декабрь 2010 г.), сказал, что в американских банках лежит \$500 млрд., принадлежащих российской элите, поэтому «вы еще разберитесь, чья это элита – ваша или уже наша. Эта элита никак не связывает свою судьбу с судьбой России. У них деньги уже у нас, их дети уже у нас...» [15].

На этих настроениях и хочет сыграть Запад. Герберт Мейер – специальный помощник директора ЦРУ при президенте Рейгане заявил, что «мы должны дать российским олигархам и топ-менеджерам, против которых направлены западные санкции, понять, что Путин — это их проблема, а не наша... Скорее всего, им не потребуется много времени, чтобы ... решить, что будет лучше для будущего России» [16].

Фактически Г. Мейер предлагает реализовать в России знаменитую фразу «Что хорошо для Джeneral моторс, хорошо для Америки». Однако то, что «хорошо» для какой-нибудь российской корпорации, будет действительно «хорошо для Америки», но не для России. Политика выкачивания из России ресурсов, которую номенклатурно-олигархическая верхушка продолжит в случае смещения В. Путина, рано или поздно приведёт нашу страну к катастрофе.

Литература

1. Bild: НАТО готовится к наступлению «постпутинской эры» в 2015 году [Электронный ресурс] URL: <http://russian.rt.com/inotv/2014-12-27/Bild-NATO-gotovitsya-k-nastupleniyu> (дата обращения 28.12.2014).
2. МИД РФ: есть причины считать, что санкции - попытка смены режима [Электронный ресурс] URL: <http://ria.ru/politics/20141216/1038564503.html> (дата обращения 16.12.2014).
3. Российский президент Владимир Путин не боится дворцовых переворотов и уверен в своем окружении [Электронный ресурс] URL: <http://nn.dk.ru/news/press-konferentsiya-v-putina-18-12-2014-smotret-onlayn-o-dvortsovom-perevorote> (дата обращения 16.12.2014).
4. Ключевский В.О. Сочинения в девяти томах. Курс русской истории. Т. IV. – М., 1989. – 486 с.
5. Платонов С.Ф. Полный курс лекций по русской истории. Часть 3. [Электронный ресурс] URL: http://az.lib.ru/p/platonow_s_f/text_0030.shtml (дата обращения 11.01.2015).
6. Комлева Н.А. Структура мирового господства. – Пространство и время. – 1(7). – 2012. – С. 36-47.
7. Малапарте К. Техника государственного переворота. – М.: Аграф, 1988. – 224 с., Люттвак Э. Государственный переворот. Практическое пособие. Перевод с английского: Edward N. Luttwak. Coup d'Etat: A Practical Handbook / Русский фонд Содействия Образованию и Науке — Москва, 2012. — 326 с., Глазунов О.Н. Государственный переворот. – М., 2007. [Электронный ресурс] URL: <http://www.sandronic.ru/e/2564510-o-n-glazunov-gosudarstvennyy-perevorot-st> (дата обращения 14.01.2015).
8. Основы политической науки. Учебное пособие для высших учебных заведений. Часть I. – М.: Общество «Знание» России, 1993. – 224 с.
9. Восленский М. Номенклатура. Господствующий класс Советского Союза. [Электронный ресурс] URL: http://modernlib.ru/books/voslenskiy_mihail/nomenklatura/ (дата обращения 14.01.2015).
10. Рывкина Р.В. Социология российских реформ: социальные последствия экономических перемен: Курс лекций. – М.: Издательский дом ГУ ВШЭ, 2004. – 440 с.
11. Яркова Е.Н. Утилитаризм как стимул самоорганизации культуры общества// Общественные науки и современность. – 2002. - № 2. – С. 88-101.
12. Федотова В. Г. Когда нет протестантской этики// Вопросы философии. – 2001. – № 10. – С. 27-44.
13. Недостойная зарплата. Известия. – 8 декабря 2009.
14. Евтушенков и 40 олигархов: Путин собрал в Кремле крупнейших бизнесменов страны [Электронный ресурс] URL: <http://www.kp.ru/daily/26322/3203427/> (дата обращения 06.01.2015).
15. В России чья власть: российская или американская? [Электронный ресурс] URL: <http://http://maxpark.com/user/2818750822/content/2164470> (дата обращения 20.01.2015).
16. Как решить проблему Путина ("American Thinker", США) [Электронный ресурс] <http://inosmi.ru/world/20140805/222150350> (дата обращения 14.01.2015).

References

1. Bild: NATO gotovitsja k nastupleniju «postputinskoj jery» v 2015 godu [Jelektronnyj resurs] URL: <http://russian.rt.com/inotv/2014-12-27/Bild-NATO-gotovitsya-k-nastupleniyu> (data obrashhenija 28.12.2014).
2. MID RF: est' prichiny schitat', chto sankcii - popytka smeny rezhima [Jelektronnyj resurs] URL: <http://ria.ru/politics/20141216/1038564503.html> (data obrashhenija 16.12.2014).
3. Rossijskij prezident Vladimir Putin ne boitsja dvorcovyh perevorotov i uveren v svoem okruzhenii [Jelektronnyj resurs] URL: <http://nn.dk.ru/news/press-konferentsiya-v-putina-18-12-2014-smotret-onlayn-o-dvortsovom-perevorote> (data obrashhenija 16.12.2014).
4. Ključevskij V.O. Sochinenija v devjati tomah. Kurs russkoj istorii. T. IV. – M., 1989. – 486 s.
5. Platonov S.F. Polnyj kurs lekcij po russkoj istorii. Chast' 3. [Jelektronnyj resurs] URL: http://az.lib.ru/p/platonow_s_f/text_0030.shtml (data obrashhenija 11.01.2015).
6. Komleva N.A. Struktura mirovogo gospodstva. – Prostranstvo i vremja. – 1(7). – 2012. – S. 36-47.
7. Malaparte K. Tehnika gosudarstvennogo perevorota. – M.: Agraf, 1988. – 224 s., Ljutvak Je. Gosudarstvennyj perevorot. Praktičeskoe posobie. Perevod s anglijskogo: Edward N. Luttwak. Coup d'Etat: A Practical Handbook / Russkij fond Sodejstvija Obrazovaniju i Nauke — Moskva, 2012. — 326 s., Glazunov O.N. Gosudarstvennyj perevorot. – M., 2007. [Jelektronnyj resurs] URL: <http://www.sandronic.ru/e/2564510-o-n-glazunov-gosudarstvennyy-perevorot-st> (data obrashhenija 14.01.2015).

8. Osnovy politicheskoj nauki. Uchebnoe posobie dlja vysshih uchebnyh zavedenij. Chast' I. – M.: Obshhestvo «Znanie» Rossii, 1993. – 224 s.
9. Voslenskij M. Nomenklatura. Gospodstvujushhij klass Sovetskogo Sojuza. [Jelektronnyj resurs] URL: http://modernlib.ru/books/voslenskiy_mihail/nomenklatura/ (data obrashhenija 14.01.2015).
10. Ryvkina R.V. Sociologija rossijskih reform: social'nye posledstvija jekonomicheskikh peremen: Kurs lekcij. – M.: Izdatel'skij dom GU VShJe, 2004. – 440 s.
11. Jarkova E.N. Utilitarizm kak stimul samoorganizacii kul'tury obshhestva// Obshhestvennye nauki i sovremennost'. – 2002. - № 2. – S. 88-101.
12. Fedotova V. G. Kogda net protestantskoj jetiki// Voprosy filosofii. – 2001. – № 10. – S. 27-44.
13. Nedostojnaja zarplata. Izvestija. – 8 dekabnja 2009.
14. Evtushenkov i 40 oligarhov: Putin sobral v Kremle krupnejshih biznesmenov strany [Jelektronnyj resurs] URL:<http://www.kp.ru/daily/26322/3203427/> (data obrashhenija 06.01.2015).
15. V Rossii ch'ja vlast': rossijskaja ili amerikanskaja? [Jelektronnyj resurs] URL: <http://maxpark.com/user/2818750822/content/2164470> (data obrashhenija 20.01.2015).
16. Kak reshiti' problemu Putina ("American Thinker", SShA) [Jelektronnyj resurs] <http://inosmi.ru/world/20140805/222150350> (data obrashhenija 14.01.2015).

Solunchevski M.¹, Petreski T.², Cikarski T.³

^{1,2}Assoc. Prof. PhD Ministry of Defence, International Slavic University; ³Brigadier fire protection, Ministry of Defence

EFFECTIVE TRAINING AND EQUIPMENT BRIGADE FIRE PROTECTION TO DEALING EFFICIENTLY WITH FIRES IN URBAN AREAS IN MACEDONIA

Abstract

Firefighters are part of the system for protection and rescue in the Republic of Macedonia. Territorial fire units are the most important forces set for extinguishing and protection and rescue of people and property from fires in Macedonia. Brigade Fire Protection (BFP) is the largest fire fighting unit formed in Macedonia. Its effectiveness and efficiency is a mirror of the quality of Firefighters, and thus the protection and rescue of people and property from fires in Macedonia. Because BFP is dominant, it is situated on the territory of Skopje and whose priority should be capable of extinguishing fires in urban areas.

Training of firefighters and equipment of BFP equipment and material technical means (MTM) for extinguishing fires in urban areas are significant factors affecting its capability to extinguish fires in urban areas

Keywords: training, equipment, fires, urban environment

INTRODUCTION

BFP, being based in Skopje is the largest fire fighting unit in the RM. As a state fire fighting unit it is situated in Skopje, and it is functional for the whole territory.¹ According to her place and role in Firefighters rightly expect BFP be most effective fire unit to deal with fires in urban areas in Macedonia.

Many elements affect the so gorgeous efficiency. Also, on the ground that it faces a number of challenges that have yet to be overcome to increase its effectiveness. Because of that, the factors that affect the performance of BFP for dealing with fires in urban areas in the RM can be divided into two main groups: factors relating to BFP and factors relating to the ground / urban environment.

Important factors that affect the performance of BFP are: organizational structure, the availability of human resources (HR), the availability with equipment and MTM, human resource development for dealing with fires in urban areas etc.

Significant factors affecting terrain efficiency in extinguishing fires in urban areas are: spatial planning terrain urban landscaping, building regulation, communications etc.²

The research conducted by the employees of BFP in which were mentioned some factors as the most important factors that affect the performance of BFP are: training and exercise activities, HR and equipping BFP equipment and MTM.³

GENERAL TRAINING AND EXERCISING

The training is a learning process which tends to transfer the knowledge to improve the skills and abilities to perform certain work and will change the attitude and behavior of the individual or group. The training was conducted according to a plan and training program.⁴

Exercise activities are aimed at fully training units for fast and precise execution of tasks in complex environments in peace, crisis, emergency and wartime. Exercise activities constitute applied training forces for protection and rescue.⁵

Some authors say that training and exercise activities are considered joint as well as HR training. According to Griffin, the HR management training consists of teaching the operational and technical workers to perform work for which they were employed, and the development consists of teaching managers of skills needed for running the organization now and in the future. Most organizations conduct regular training and development programs for managers and employees.

Different methods for training and development are available, but it seems the most important is the type of material for training and development. If the content of the training material is factual then we have programs for learning and teaching methods; if the content is interpersonal relationships then have a group discussion; if employees have to learn physical skills than need training on the job or in environments similar to real etc.⁶

According to Smileski: Training and exercise activities are part of the development of human resources, which are considered as a component of human resources and is a function of the external changes that require employees to effectively and efficiently meeting customer requirements and internal changes in individuals who spontaneously occur as experiential learning, which increases the working and creative capacity of each individual.⁷

For the training and development, effort of an organization to facilitate learning by staff skills and behaviors related to work is planned. The advantage is that it is training at the work place because it is cheaper and has easy transfer of learning at work.⁸

¹ Firefighting Act, Official Gazette, no. 67/2004, Article 5.

² Law on Spatial Planning, Official Gazette No. 70/2013 (Consolidation), Law construction, Official Gazette, no. 39/2006 and 86/2009, Law on Traffic Safety on the roads, Official Gazette No. 54/2007 (www.pravdiko.com)

³ Cikarski, T., Organizational structure of the brigade for fire protection and its readiness to effectively and efficiently deal with fires on the territory of Skopje, master's thesis, MSS, FBI, fire protection, Bitola, 2015th

⁴ Kelvin, C., (2001) Matering Human Resource Management, Pelgrave, pp.150.

⁵ Solunchevski, M., (2014) Civil Protection (textbook for internal usage), MSU-FBI Sveti Nikole Bitola.

⁶ Griffin R., Principles of Management, A & M, University Texas, USA, (Translation: R. Griffin (2010) Principles of Management, Genex, Kocani.) pp 202.

⁷ See beyond: Smilevski C. and others. (2007), human resources management, (pilot version), Detra Skopje pp.111-132

⁸ Daft R., (2011) Management, Genex, Kocani (translation) pp 399

Training for fire protection in the European countries is required. It is performed in their own centers or abroad. The training of firefighters in European elite firefighting unit includes:

- Introductory training
- Periodic refresher training knowledge
- Training to support people in carrying out their duties to protect against fires
- Training for competence.⁹

Training for protection and rescue, and consequently for fire protection in the Republic of Macedonia is mandatory. The training is divided into basic and additional specialized training for acquiring the necessary technical and other knowledge to perform tasks in the system protection and rescue. The content and manner of conducting the training is conducted in accordance with curricula and training programs for protection and rescue adopted by the director of the Directorate for Protection and Rescue.¹⁰

The program for training of managers of action for fire fighting and rescue of people and property consists of two parts:

1. Rules that determine fire protection
2. Vocational technical part
 - A. fire prevention
 - B. firefighting tactics
 - C. fire technique¹¹

EQUIPMENT AND MATERIAL-TECHNICAL MEANS OF FIRE EXTINGUISHING

Asset is brought into direct contact with the place and space where it starts the process of burning and by its action permanently stops burning called means of extinguishing the fire. A means of extinguishing the fire can be divided according to: origin and the method of obtaining, the aggregate condition, purpose, the effect of the action etc.¹²

Equipment and MTM to extinguish fires can be divided according to the type of fire: equipment and MTM for extinguishing forest fires, industrial fires, fires in urban areas and so on. Equipment and MTM to extinguish fires in urban areas comprise: personal fire protection equipment, appliances extinguishing, fire hoses and pipes, fire stairs, equipment rescue height equipment to work with hazardous materials, fire protection vehicles, fire vehicles of fire.¹³

The Ministry of Environment and Physical Planning in accordance with the Director of the Directorate for Protection and Rescue prescribe a list of substances and the method and criteria for use and storage of substances used for fire protection.¹⁴

Minimum equipment of the MTM that should have BFP prescribed by separate regulations is adopted by the Directorate for Protection and Rescue. According to the said Rules of equipment and MTM who should possess BFP are: firefighting vehicles with equipment, firefighting tanks, SUVs, vans, trailers, motor pumps, electric pumps, power units and more.¹⁵

Based on the Regulation a material composition of BFP is prepared. BFP are equipped with equipment and material composition according to MTM. This means: Personal equipment: Members of BFP are equipped with personal equipment. Collective equipment and technique. In collective equipment enters all the equipment used for the implementation of all operational-tactical tasks in fire fighting units. It is divided into fighting vehicles; apparatus for protection of respiratory organs; manual means of fire; manual transmission vehicles and fire extinguishers; fire pumps; fire hoses, nozzles, dividers, water cannon and foam; fire stairs; technical equipment and tools; lighting equipment; communications equipment and more. Special equipment and technology. Here enters equipment and technique used in specific conditions of intervention such as: automobile stairs; protective equipment to protect against high temperatures and others.¹⁶

RESULTS AND ANALYSIS OF THE RESULTS FROM THE RESEARCH IN THE BRIGADE FOR FIRE PROTECTION

In 2014 a research was conducted on the organizational structure of BFP and its readiness to effectively and efficiently deal with fires on the territory of Skopje. In addition we will present some of the results and analysis of the results pertaining to training, exercises and equipping BFP equipment and MTM.

1. Sample of the research

The sample consisted of 115 respondents (30 heads of organizational units for fire protection and 85 employees- executors in organizational units for fire protection).

The samples for the heads is composed of all managers in the organizational units in BFP while the sample for executors was made systematically and is comprised of each second in the list of employees - executors in BFP.

2. Results and analysis of training and exercising of firefighters in the brigade for fire protection

In BFP given the nature of the work requires training on the job or in environments similar to the real. It is practical training and exercising of firefighters. Training, types of training, training of firefighters, and the intensity of exercise firefighters in BFP shown through multiple images (graphs)

⁹ <http://www.london-fire.gov.uk/RegulatoryReformOrder2005.asp>

¹⁰ Law on Protection and Rescue, Official Gazette, no. 36/2004, Article 121.

¹¹ Program to training managers action extinguishing and rescue of persons and property, Official Gazette, no. 87/2006.

¹² Neskoski H., (2012) Fire protection in urban environments, FFA of Macedonia, Skopje, pp.61.

¹³ Karabas D (2009) Protection against fire and blast, VTSHSS, Novi Sad, pp.25.

¹⁴ Firefighting Act, Official Gazette, no. 67/2004, Article 44

¹⁵ Rulebook on the rules for conducting the service, and the minimum criteria for accommodation, equipment and technical means for extinguishing fires that should have firefighting units, Official Gazette No. 19/2006, Articles 53-56.

¹⁶ See beyond: Material composition of BFP, (2006) BFP, Skopje

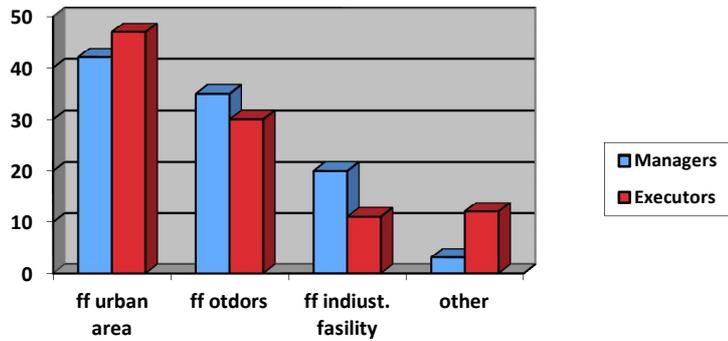


Fig 1 - Types of training for fire fighting

From the **Figure 1** you can see that the highest percentage of firefighters said they received training for fire fighting in urban areas, and 42% of managers and 47% of the executors. However most of the firefighters 58% of managers and 53% of the executors received training for fire fighting in urban areas, but other types of training.

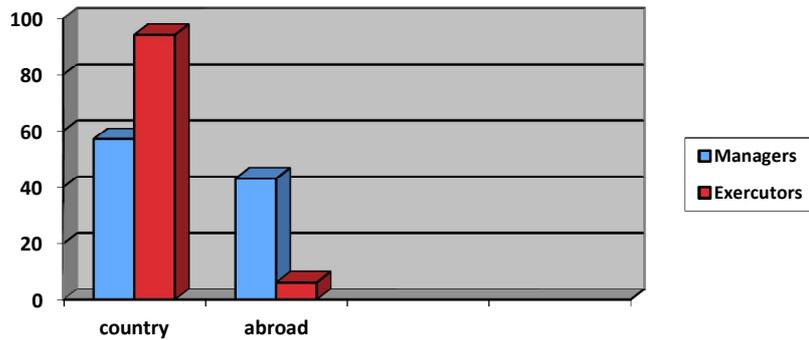


Fig.2 - A place where firefighters have attended training

The obtained parameters of Figure 2, point to different attendance of training to managers and executors. Most training is visited in the country, but the percentage of managers and executors is different. Managers 57% attended training in the country and 43% abroad, while 94% of executors in the country, and only 6% abroad.

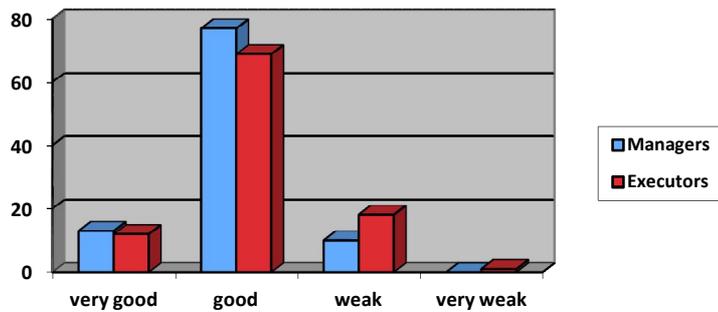


Fig. 3 - Assessment conducted training

According to the parameters of Figure 3 is similar to the attitude of the management and the executors on the question of training of firefighters in the organizational unit of BFP. Most managers positively assessed training: 13% very good and 77% good, 10% as opposed to that training is assessed as weak. Similar assessment and executors: 12% very good and 69% good, versus 18% and 1% low and very low.

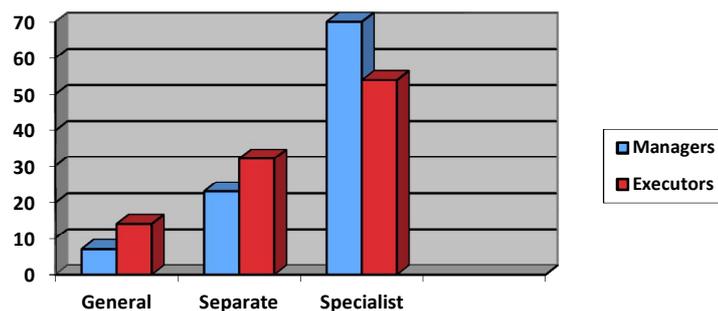


Fig. 4 - Needed training to deal with fires in urban areas

To effectively deal with fires in urban areas the highest percentage of firefighters think they need specialized training. For specialized training reported 70% of management and 54% of executors. If we compare with Figure 1 can be seen that almost match the percentage of people who have not attended training for fire fighting in urban areas, with firefighters who wish to attend specialist training in the future.

The practical part of the training is commonly realized through exercise activities. On the next picture you can see how often conducted exercise activities with firefighters in the BFP.

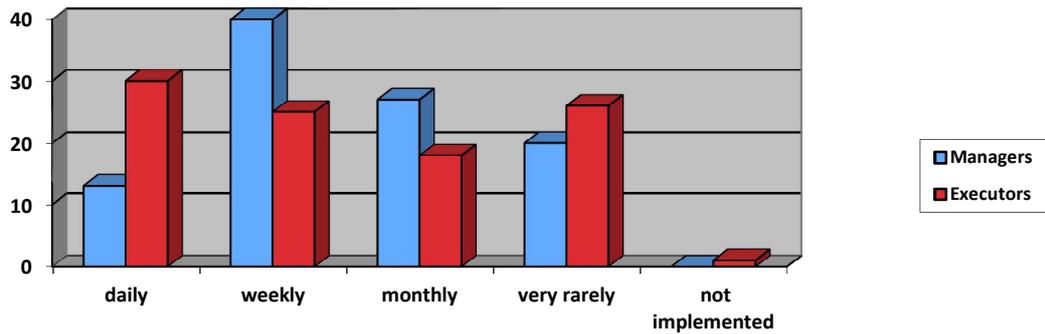


Fig. 5 - Intensity conducting exercises

In the obtained parameters of Figure 5 can be seen that between the heads and executors are different interpretations about exercise activities. Managers reported that 13% daily, 40% weekly, 27% once a month and 20% rarely. The executors are divided, 30% reported that they conduct daily exercise activities, 25% once a week, 18% once a month, 26% rarely and only 1% do not visited exercise activities.

Firefighters do not agree with this situation and consider the need to intensify the exercise activities.

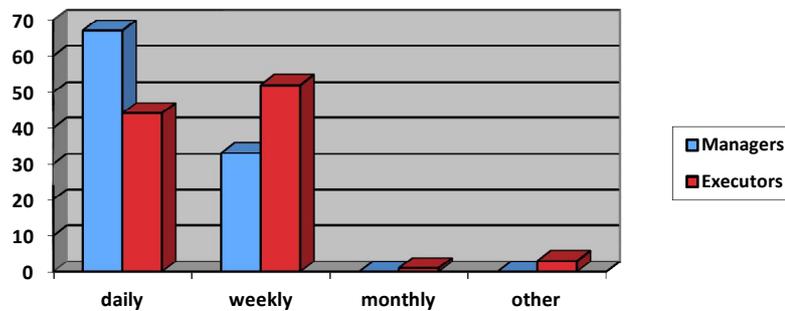


Fig. 6 - Statement intensity of conducting exercises in the future

Get indicators of Figure 6, with 67% of managers, that need daily exercise activities, and 33% for the implementation of exercises once a week. Most executors 52% indicate the need to perform the exercises once a week, and 44% believe that they should be performed daily.

3.Results and analysis of equipment Brigade Fire Protection equipment and material-technical means

As for the equipment of the fire brigade equipment and MTM negative opinions among respondents.

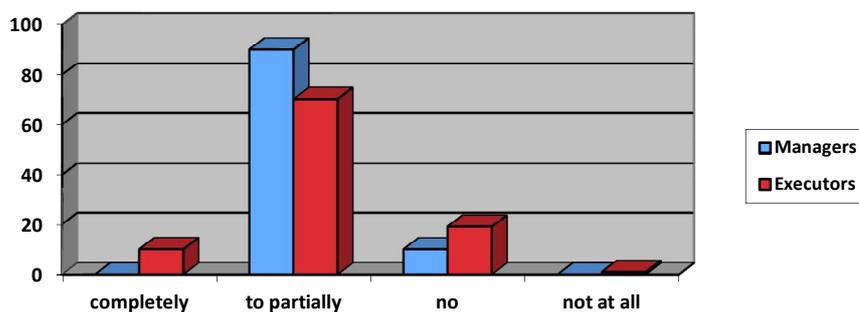


Fig. 7 - Equipment of Brigade Fire Protection equipment and material technical means

On the performance of **Figure 7**, 90% of managers and 70% of the executors consider their organizational units part is equipped with equipment and MTM. Since 90% of managers believe that organizational units is partially equipped and 10% is equipped with facilities and MTM. The opinion of the executors is more positive. Only 70% believe that organizational units is partially equipped 20% not at all not. Only 10% of executors believe brigade is fully equipped with equipment and MTM.

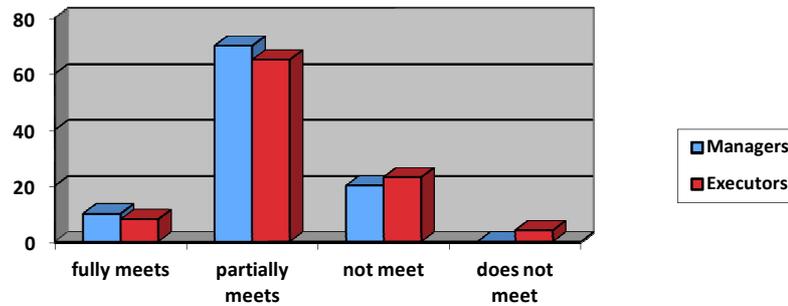


Fig. 8 - The quality of equipment and material technical means

According to the indicators in Figure 8 the biggest number of respondents is of the opinion that the equipment and MTS partially meet standards. Since 70% of managers believe that the equipment and MTS partially meet the standards and 20% did not meet the standards. Since executors 65% think that partially meet standards and 23% did not meet. Only 8% said they fully meet the standards.

4.Relations of connection and influence in extinguishing fires (regression analysis)

The criteria for defining the relationship and impact of research made by extracted average value of indicators summarized in the assessment in both SUP samples of respondents (managers and executives in the OE, VAR00001R and VAR00001I). For the predictor variables that define the relationship and influence in Soup sample managers selected three variables:

- VAR00002R / I - evaluation of training fire fighters in OE defined by the parameters obtained in the managers (R) and executors (I) in the organizational units;

- VAR00003R / I - Evaluation of exercise activities are conducted in OE, defined indicators received the managers and executors

- VAR00004R / I - value of MTS equipment and extinguishing fires in urban areas, defined by the parameters obtained with managers and executors.

According to the data (Table 1), it can be noted that in view of the descriptive statistical indicators recorded the number of respondents (N), mean (M) and standard deviation (Sd). Inspection in the table of the assessment can be concluded that no significant deviations of the values obtained from the mean.

The review of the correlation matrix (Table 2) shows us the connection between all indicators, where according to Pearson's constant notes coefficient is the correlation of high and medium level. The results of the performed regression analysis (Table 3) reveal that the coefficient of multiple correlation or correlation of the system variables of the predictor (VAR00002R- assessment training of firefighters in RE; VAR00003R- assessment by exercise activities performed in the OE and VAR00004R- evaluation of MTS equipment and extinguishing fires in urban areas) with criteria (VAR00001R- do you think organizational / formational composition of RE meets the needs for fire protection in urban areas) is $R = .82$ and the prediction coefficient $R^2 = .68$, which means it explains common variability of about 68%. This link points to the statistical significance level of $P = .000$ (Sig. = 0,000). The remaining 32% in explaining the total variability remains of some other factors and indicators that are not the subject of our research. Besides the common connection of the system individually statistically significant criteria noted indicator VAR00002R- assessment training of firefighters in OE with a positive impact (BETA = 0,559), which is significant at the level of p-level = .003, and VAR00003R- assessment of exercise activities are conducted in a positive impact OE (BETA = 0,463), which is a significant level of p-level = .003.

Table 1

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001R	2,60	,724	30
VAR00002R	1,97	,490	30
VAR00003R	2,37	,615	30
VAR00004R	2,10	,305	30

Table 2

Correlations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004
Pearson	VAR00001R	1,000	,739	,728	,500
Correlation	VAR00002R	,739	1,000	,614	,715
	VAR00003R	,728	,614	1,000	,533
	VAR00004R	,500	,715	,533	1,000

Table 3

coefficients						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,418	,574		,727	,474
	VAR00002R	,826	,256	,559	3,225	,003
	VAR00003R	,545	,169	,463	3,230	,003
	VAR00004R	-,349	,384	-,147	-,909	,372
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Sig.	
1	,823 ^a	,677	,639	,435	,000^b	

According to the data (Table 4), it can be noted that in view of the descriptive statistical indicators recorded the number of respondents (N), arithmetic middle (Maen) and standard deviation (Sd). Inspection in the table of the assessment can be concluded that no significant deviations of the values obtained from the mean. The review of the correlation matrix (Table 5) points out the connection between all indicators, where according Pearson's coefficient notes is the correlation of high and very high. The results of the performed regression analysis (Table 6) reveal that the coefficient of multiple correlation or correlation system of predictor variables (VAR00002I- assessment training of firefighters in OE; VAR00003I- assessment by exercise activities performed in the OE and VAR00004I- evaluation of equipment and MTS for extinguishing fires in urban areas) with criteria (VAR00001I- do you think organizational / formational composition of OE meets the needs of protection from fires in urban areas) is $R = .79$ and the prediction coefficient $R^2 = .62$, which means it explains common variability with about 62%. This link points to the statistical significance level of $P = .000$ (Sig. = 0,000). The remaining 38% in explaining the total variability remains of some other factors and indicators that are not the subject of our research. Besides the the common connection of the system individually statistics significant impact on the criteria noted VAR00003R- indicator assessment by exercise activities are conducted in a positive impact OE (BETA = 0,576), which is significant at the level of p-level = .000.

Table 4

Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001I	2,58	,713	85
VAR00002I	2,08	,582	85
VAR00003I	2,20	,737	85
VAR00004I	2,09	,570	85

Table 5

Correlations					
		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004
Pearson Correlation	VAR00001	1,000	,716	,775	,715
	VAR00002	,716	1,000	,822	,982
	VAR00003	,775	,822	1,000	,806
	VAR00004	,715	,982	,806	1,000

Table 1

coefficients						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,690	,185		3,721	,000
	VAR00002	-,123	,467	-,101	-,264	,792
	VAR00003	,557	,116	,576	4,805	,000
	VAR00004	,438	,458	,350	,956	,342
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Sig.	
1	,790 ^a	,624	,610	,446	,000^b	

The correlation matrix in the assessment between selected indicators: VAR00001R / I- how organizational / formational composition of OE meets the needs for fire protection in urban areas; VAR00002R / I- assessment training of firefighters in OE, defined indicators received the heads and perpetrators in OE; VAR00003R / I- assessment by exercise activities are conducted in OE, defined indicators received the heads and perpetrators and VAR00004R / I- assessment by MTS equipment and extinguishing fires in urban areas, defined by the parameters obtained in the heads and prosecutors determined is an association between indicators. Pearson's coefficient correlation spotted connection f the middle and high level in SUP sample of managers, while SUP sample of employees observed a correlation of high and very high.

To determine the interconnection of the applied system of indicators for training, readiness and equipment (VAR00002R / I- assessment training of firefighters in OE, defined indicators obtained in the heads and perpetrators in OE; VAR00003R / I- evaluation of the exercise activities performed in OE, defined indicators obtained in the heads and perpetrators and VAR00004R / I- assessment by MTS equipment and extinguishing fires in urban areas, defined by the received performance in the managers and executors) with organizational and formational structure (VAR00001R / I-how organizational / formational composition of OE meets the needs for fire protection in urban areas) is performed regression analysis which concluded that there is no statistically significant relationship and influence of the applied system of predictors with the criteria in both samples SUP. Analyzing the relationship of individual indicators can be noted that, with two independent parameters (VAR00002R- assessment training of firefighters in OE; VAR00003R- assessment by exercise activities are conducted in OE) on criteria of SUP sample of managers there individually positive impact secondary level, while SUP sample of executives noted individually positive Impact criteria indicator (VAR00003I- assessment by exercise activities are conducted in OE) of average.

Of the performed research noted that:

- The level of training of firefighters is the a solid level, although in need of improvement, but detected the need of specialized training
- Get statements indicate the need for exercises with increased intensity and regular ongoing activity.
- According to statements given equipment partially meets basic standards for fire extinguishing.

CONCLUSION

Brigade fire protection based in Skopje is the largest fire fighting unit in the Republic of Macedonia. As Republican fire unit extinguish fires in the City of Skopje, and the whole territory. Its efficiency affects the protection of the population and material addressing fire in urban environments. The most important factors affecting its performance are: effective training and equipping of the brigade equipment and MTM.

The research done in the firefighters categorized in two samples SUP: managers and executives. For predictor indicators or independent variables that define the relationship and impact in SUP samples selected three variables: training, exercise activities and equipment with equipment and MTS to extinguish fires in urban areas.

To determine the interconnection of the applied system of indicators for training, readiness and equipment, conducted a regression analysis that detect a statistically significant relationship and influence of the applied system of predictors with the criteria in both samples SUP.

Research shows that firefighters need specialized training for extinguishing fires in urban areas and intensification of exercise activities of daily and weekly execution. Also, there is a need for quantitative and qualitative equipping Brigade fire protection with efficient equipment and MTM to comply with European standards.

References

1. Griffin R., Principles of Management, A&M, University Texas, USA, (Translation: R. Griffin (2010) Principles of Management, Genex, the book.)
2. Daft R., (2011) Management, Genex, Kocani (translation)
3. Law firefighting, Official Gazette No. 67/04 and 56/2014
4. Law on construction, Official Gazette, no. 39/2006 and 86/2009
5. Law on Protection and Rescue, Official Gazette, no. 36/2004
6. Law on Spatial Planning, Official Gazette No. 70/2013 (Consolidation)
7. Law on Safety of Traffic roads, Official Gazette No. 54/2007
8. Kelvin, C., (2001) Matering Human Resource Management, Pelgrave,
9. Karabas D (2009) Protection against fire and blast, higher technical school, Novi Sad
10. Material composition of BFP, (2006) BFP, Skopje
11. Neskoski H., (2012) Fire protection in urban environments, fire union, Macedonia, Skopje.
12. Rulebook on the rules for conducting the service, and the minimum criteria for accommodation, equipment and technical means for extinguishing fires that should have firefighting units, Official Gazette No. 19/2006,
13. Program to training managers action extinguishing and rescue of persons and property, Official Gazette, no. 87/2006.
14. Smilevski C. and others. (2007), human resources management, (pilot version), Detra Skopje
15. Solunchevski, M., (2008) Management of human resources in the system for protection and rescue, Mycenae, Bitola
16. Solunchevski, M., (2014) Civil Protection (internal textbook), MSU-FBI Sveti Nikole Bitola.
17. Cikarski, T., (2015) Organizational structure of the brigade for fire protection and its readiness to effectively and efficiently deal with fires on the territory of Skopje, master's thesis, MSU, FBI, fire protection, Bitola.
18. <http://www.london-fire.gov.uk/>
19. [http:// www.pravdiko.com](http://www.pravdiko.com)

ПОЛИТИЧЕСКИЕ НАУКИ / POLITOLOGY

Бостанов М. Э.

Кандидат политических наук, Пятигорский государственный лингвистический университет

ЛЕВАНТ В СИСТЕМЕ ТУРЕЦКИХ ГЛОБАЛИЗАЦИОННЫХ ПРИОРИТЕТОВ

Аннотация

В статье рассмотрена роль Леванта в современной внешней политике Турецкой Республики и доказано, что изменения турецких внешнеполитических теорий и практик связаны с приобретением Турцией неофициального статуса регионального узла, выполняющего в рамках глобальной системы управления ряд интеграционных задач.

Ключевые слова: Турецкая Республика, Левант, глобальная система управления, внешняя политика.

Bostanov M. Je.

PhD in political science, Pyatigorsk State Linguistic University

LEVANT IN TURKISH GLOBALIZATION PRIORITIES

Abstract

The article discusses the role of the Levant in the modern Turkey's foreign policy. It is proved that the changes of Turkish foreign policy are connected with Turkey's acquisition of unofficial status of a regional hub which realizes a number of integration challenges in the context of the global system's functioning.

Keywords: Republic of Turkey, the Levant, the Global System, Foreign Policy.

Одним из основных географических направлений современной внешнеполитической доктрины и внешнеполитической активности Турции сегодня по-прежнему остается регион Леванта – часть Ближнего Востока, граничащая с восточной частью Средиземного моря, – хотя число причин, объясняющих это, в последнее время возросло. На настоящий момент данный регион разделен множеством политических границ: в его состав входят полностью Сирия, Ливан, Израиль, Палестина, Иордания, Кипр, а также северо-восточная часть Египта и юго-восточная часть Турции.

Долгое время Левант входил в состав Османской империи. Однако за крахом имперской организации, последовавшего за поражением в Первой мировой войне, Турция утратила не только контроль над своими колониальными территориями Леванта, но и над территориями, которые она считала исконно своими. В десятилетия, последовавшие за крахом Османской империи, одной из главных тем внешнеполитической повестки дня для Турции стало возвращение под свое влияние спорных территорий. Ранее Франция, будучи долгое время военным противником Турции и получившая мандат Лиги наций на управление Сирией, произвольно присоединила к ней Хатай, породив недовольство местного турецкого населения.

В середине 1930-х гг. распространилась информация, что с прекращением в ближайшее время французского мандата над Сирией и обретением последней независимости Хатай останется в ее составе. Открывающиеся перспективы для Хатая вызвали волну антифранцузских выступлений в турецком обществе, заставив правительство Анкары усилить давление на Париж. В самом Хатае нарастала напряженность, грозя перерасти в серьезное гражданское столкновение, где турки бы противостояли нетурецким группам. Однако приближающаяся очередная мировая война изменила ситуацию, заставив Францию пойти на уступки. Опасаясь потерять поддержку Турции в Восточном Средиземноморье в надвигающейся войне, а также испытывая мощное дипломатическое давление от своей потенциальной союзницы в этой войне Британии, стремящейся окончательно лишить ее влияния в странах Леванта, Франция пересмотрела свое первоначальное решение. За санкционированным французскими властями вводом турецких войск в Хатай последовало подписание соглашения, присоединяющего эту область к Турции [1, 141-158].

Таким образом, Турция довольно успешно решила задачу возвращения себе левантских территорий, которых она, по ее собственному мнению, была несправедливо лишена. Однако сирийское правительство отказалось признать переход Хатая к Турции. В результате спор из-за Хатая превратился на долгие десятилетия в весомую проблему, оказывающую не последнее влияние на внешнюю политику Турции в регионе Леванта [2, 52].

Левант во внешней политике Турции – это территория борьбы за водные ресурсы, которые из-за географических особенностей региона имеют огромное значение. Многие эксперты отмечают, что на Ближнем Востоке вода обладает не меньшей важностью, чем нефть [3, 86; 4, 174]. Проблемы, связанные с водой, не только затрудняют разрешение уже существующих конфликтов, но и порождают множество новых, каждый из которых в ближайшем будущем может перерасти в прямое военное столкновение.

Турция по сравнению с другими странами Леванта довольно хорошо обеспечена водными ресурсами, однако требования соседей ограничить ее водопотребление постоянно накладывают отпечаток на внешнюю политику Анкары. География распределения водных ресурсов на Ближнем Востоке и в Леванте отличается крайней степенью неравномерности. Главные источники гидроресурсов расположены в северной части региона, откуда они затем через реки и подземные пласты попадают на юг – в зону наибольшего дефицита. Водосток основных артерий региона – Евфрата и Тигра – формируется именно в Турции, в ее восточной и юго-восточной части.

В самое последнее время к территориальным и природным детерминантам внешней политики Турции в регионе Леванта, которые можно считать «традиционными» или «историческими», добавилась и детерминанта мироустроительная [5, 60]. Левант приобрел дополнительное внешнеполитическое значение, поскольку Турция получила «право» интеграции этого региона в систему транснационального управления, оказавшись наиболее эффективным региональным агентом продвижения политики глобализации.

Существует, по крайней мере, семь причин, объясняющих почему Турция может достигать поставленных миросистемных целей в регионе Леванта значительно эффективнее, чем другие акторы мировой политики. Во-первых, Левант продолжительное время являлся частью Османской империи, а, как известно из истории и опыта, государства, ранее контролировавшие какие-либо территории, сильнее других заинтересованы в происходящих там после утраты своего контроля процессах. Во-вторых, Турция удачно расположена относительно Леванта. Ее территория как бы «накрывает» собой страны Леванта, уступающие ей по площади. Турция имеет быстрый доступ со своей территории к любой стране Леванта, при этом речь идет не только о наземном и воздушном путях, но и о морской коммуникации, открывающей возможности прямого контакта с Израилем, Кипром, Египтом, Ливаном, Сирией, Палестиной, в общем, со всеми странами субрегиона, за исключением Иордании. В-третьих, поскольку основные водные артерии региона берут начало на ее территории, то она может использовать этот важнейший для Ближнего Востока ресурс как рычаг воздействия на соседние государства, в чем ее уже не раз обвиняли. В-четвертых, несмотря на этническое и религиозное многообразие, большинство населения Леванта все же составляют мусульмане. Поскольку Турция – также мусульманская страна, то ей проще налаживать требуемые отношения со странами Леванта. В-пятых, Турция представляет собой сильную с экономической стороны державу. У Турции не самые высокие в регионе показатели ВВП на душу населения, однако ее экономика превосходит другие по степени диверсифицированности и экспортному потенциалу. В-шестых, Турция располагает самыми большими в регионе вооруженными силами, численность которых превышает 510000 человек [6, 183]. В распоряжении турецкой армии, ВВС и ВМС современная техника, которая постоянно обновляется: танки, штурмовые вертолеты, истребители и пр. И, наконец, в-седьмых, для Турции характерен относительно высокий уровень демократической культуры, который наряду с другими факторами превращает ее в привлекательную модель для многих стран региона.

Проведенный аналитический обзор показывает, что Леванту – ближневосточному субрегиону, примыкающему к восточной окраине Средиземного моря – во внешней политике Турции принадлежит особое, не менее значимое, чем какому-нибудь другому азиатскому, европейскому или африканскому направлению, место. С самого момента образования Республики Турция боролась за то, чтобы остаться частью Леванта, пытаясь убедить сначала Францию, а потом Сирию в том, что Хатай – это ее исконная территория. Задачи развития экономики требовали все больших и больших объемов водных ресурсов, которые в регионе распределены крайне неравномерно. Вода, политизировавшись за счет своего неравномерного распределения, своего дефицита и незаменимости, не раз становилась причиной конфликтных ситуаций, где на одной стороне оказывалась Турция, а на другой – Сирия и Ирак. Продолжающаяся погоня за улучшением экономических показателей, усиливающая нагрузку на водные ресурсы, лишь обострила существующую гидропроблему, переведя ее в ранг важнейших внешнеполитических ориентиров. В настоящее время Турция, имевшая все необходимые объективные предпосылки – экономическую и военную мощь, выгодное географическое положение и привлекательный политический образ, стала главным проводником глобализации в Леванте.

Литература

1. Micaleff R. Hatay Joins the Motherland // State Frontiers: Borders and Boundaries in the Middle East / Ed. by I. Brandell. London: I.B. Tauris & Co., 2006. P. 141-158.
2. Ануфриенко С.В., Бостанов М.Э. «Курдская политика» Турции в регионе Леванта: история вопроса // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты. 2014. № 14. С. 52-57.
3. Morrisette J.J., Borer D.A. Where Oil and Water Do Mix: Environmental Scarcity and Future Conflict in the Middle East and North Africa // Parameters. 2004-2005. Vol. 34. № 4. P. 86-101.
4. Современные проблемы политологии и международных отношений / Под общ. науч. ред. С.В. Ануфриенко. Ставрополь: Ставролит, 2013. 204 с.
5. Ануфриенко С.В., Бостанов М.Э. «Курдская политика» Турецкой Республики в контексте функционала регионального узла глобальной системы управления // Новое слово в науке и практике: гипотезы и апробация результатов исследований. 2014. № 13. С. 59-64.
6. International Institute for Strategic Studies (IISS). The Military Balance 2013. London: IISS, 2013. 578 p.

References

1. Anufrienko S.V., Bostanov M.Je. «Kurdskaia politika» Turcii v regione Levanta: istorija voprosa // Fundamental'nye i prikladnye issledovanija: problemy i rezul'taty. 2014. № 14. S. 52-57.
2. Sovremennye problemy politologii i mezhdunarodnyh otnoshenij / Pod obshh. nauch. red. S.V. Anufrienko. Stavropol': Stavrolit, 2013. 204 s.
3. Anufrienko S.V., Bostanov M.Je. «Kurdskaia politika» Tureckoj Respubliki v kontekste funkcionala regional'nogo uzla global'noj sistemy upravlenija // Novoe slovo v nauke i praktike: gipotezy i aprobacija rezul'tatov issledovanij. 2014. № 13. S. 59-64.

Бутова Т.В.¹, Рашкеева И.В.²

¹К.э.н., доцент кафедры «Государственное и муниципальное управление»; ²студентка факультета «Государственное и муниципальное управление», Финансовый университет при Правительстве РФ

ОБЩЕСТВЕННАЯ ЭКСПЕРТИЗА: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Аннотация

Экспертиза – это требующее специальных знаний и умений исследование какого-либо вопроса. Общественная экспертиза является моделью общественного участия в формировании государственной политики. Необходимость развития общественной экспертизы (экспертной оценки) признается на самом высоком уровне.

Ключевые слова: экспертиза, общественная экспертиза, политика, государство.

Butova T.V.¹, Rashkeeva I.V.²

¹PhD., assistant professor of the Department of Public Administration; ²student, faculty of Public Administration, Financial University under the Government of the Russian Federation

Examination is a research of questions which require special knowledge and skills. Public examination is a model of public participation in development of public policy. The necessity of development of public examination (peer review) is recognized at the highest level.

Keywords: expertise, public examination, politics, the state.

В демократическом обществе существует прямая зависимость между законодательством и общественным мнением. Конституция РФ предусматривает необходимость обеспечения законного права граждан на участие в управлении делами государства. Такое участие может иметь различные формы и осуществляться различными способами. Один из них – формирование общественной экспертизы.

В современном российском законодательстве представлены несколько моделей общественного участия в формировании государственной политики, однако практика показывает, что их эффективность недостаточно высока.

Общественную экспертизу можно рассматривать как форму реализации конституционных прав граждан на участие в управлении делами государства через организацию общественного обсуждения и через выработку предложений по совершенствованию управленческих решений, принимаемых на различных уровнях государственной власти и местного самоуправления. [1]

Под экспертизой в целом принято понимать требующее специальных знаний и умений исследование какого-либо вопроса, проблемы, процесса или явления с представлением обоснованного мотивированного заключения, содержащего рекомендации по устранению выявленных проблем.

Общественная экспертиза рассматривается как одна из форм реализации конституционных прав граждан на участие в управлении делами государства.

Основная цель проведения общественной экспертизы - учет и защита интересов граждан при принятии и реализации властных решений. Для реализации этой цели является обязательным присутствие в числе экспертов представителей реально действующих на данной территории некоммерческих организаций, отражающих интересы конкретных групп и категорий граждан.

Основной смысл проведения общественной экспертизы - поиск вариантов решений социально значимых проблем, оптимизация этих решений, оценка реакции различных социальных групп на возможные варианты решений, прогнозирование и планирование социальной или управленческой деятельности.

Основная задача общественной экспертной деятельности - воспрепятствование принятию некомпетентных управленческих решений в любой области или неадекватному исполнению принятых решений.

Одним из видов общественной экспертизы является экспертиза законопроектов. Данная экспертиза включает такие конкретные задачи, как: [2] 1.установление соответствия законопроектов социально-экономической политике и интересам общества; 2.выявление положений и статей законопроектов, которые могут иметь негативные социальные последствия, и оценка возможных масштабов таких последствий; 3.оценка законопроектов на предмет соответствия конституционным нормам; 4.оценка уровня реализованности прав и законных интересов граждан в результате действия того или иного нормативного правового акта, бизнес-проекта или общественной инициативы, выработка прогноза таких изменений в случае принятия проекта данного акта, бизнес-проекта или общественной инициативы; 5. оценка изменений уровня реализованности права граждан на участие в управлении государством; 6.оценка коррупционной опасности нормативных актов и проектов актов; 7.повышение возможностей учета законодательством жизненных интересов различных групп граждан; 8.повышение открытости и прозрачности деятельности органов государственной власти и местного самоуправления; 9.совершенствование партнерства органов государственной власти, граждан и их объединений в интересах социально-экономического развития города и региона.

Под принципами экспертной деятельности следует понимать общие, руководящие, исходные положения, определяющие наиболее существенные стороны этой деятельности, содержание всех видов экспертизы, правовое положение участников экспертной деятельности.

Если говорить о свойствах общественной экспертизы, важно отметить такие из них: общественная экспертиза нацелена на предупреждение конфликтных ситуаций и минимизацию негативных последствий от ошибок, которые могут возникнуть при принятии решений; дает комплексную, системную оценку гуманитарного эффекта от изучаемого действия; является базовым звеном в процессе "экспертиза - переговоры - контроль", характеризующем взаимодействие гражданских организаций с органами власти и другие. [1]

Значение общественной экспертизы заключается в том, что именно она может стать социальным институтом, учитывающим и выражающим консолидированное мнение организованных гражданских структур по актуальным вопросам государственной и социально-экономической политики: приоритетам законодательской деятельности, федеральным программам и механизмам реализации; вопросам проведения социальных реформ и возможности включения потенциала гражданских инициатив.

Литература

1. Общественная экспертиза // Методическое пособие для активистов общественных объединений и некоммерческих организаций. Самара, 2013.
2. Попов А.Н., Хананашвили Н.Л. Общественная экспертиза: принципы организации и условия эффективности // Научно-практическое пособие. Москва, 2010.

References

1. Obshchestvennaya ekspertiza // Metodicheskoye posobiye dlya aktivistov obshchestvennykh ob"yedineniy i nekommercheskikh organizatsiy. Samara, 2013.
2. Popov A.N., Khananashvili N.L. Obshchestvennaya ekspertiza: printsipy organizatsii i usloviya effektivnosti // Nauchno-prakticheskoye posobiye. Moskva, 2010.

Чебанова Э.Ю.

Магистрант, Национальный Исследовательский Университет «Высшая школа экономики»

ПРИНЦИП МНОГОВЕКТОРНОСТИ ВО ВНЕШНЕЙ ПОЛИТИКЕ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ НА ПРИМЕРЕ БЕЛОРУССКО-КИТАЙСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА

Аннотация

В статье рассматривается понятие многовекторности во внешней политике Республики Беларусь на примере белорусско-китайских отношений. Анализируются и оцениваются программы сотрудничества в гуманитарной, финансово-кредитной и экономической сферах. Делается вывод об эффективности двусторонних отношений.

Ключевые слова: Китайская Народная Республика, Республика Беларусь, многовекторность, связанные кредиты

Chebanova E. Yu.

Master's student, National Research University «Higher School of Economics»

THE PRINCIPLE OF MULTI-VECTOR NATURE IN THE FOREIGN POLICY OF THE REPUBLIC OF BELARUSIAN IN THE CONTEXT OF BELARUSIAN-CHINESE RELATIONS

This article considers the notion of multi-vector nature in the foreign policy of The Republic of Belarusian in the context of Belarusian-Chinese relations. Cooperation programs in humanitarian, financial and credit and economic spheres are analyzed and assessed. The conclusion about effectiveness of bilateral relations is done.

Keywords: the People's Republic of China, the Republic of Belarusian multi-vector nature, tied credits

Внешняя политика любого государства – явление почти всегда интересное и многоаспектное. Внешняя политика – это общий курс страны в международных делах, направленный на реализацию национальных интересов. Республика Беларусь служит классическим примером лимитрофа, который располагается между двумя полюсами мировой политики – Российской Федерацией и Европейским Союзом. Будучи страной, не обеспеченной большими запасами природных ресурсов (подобно России) и не обладающей относительно устойчивой экономикой (подобно ЕС), республика вынуждена лавировать между ними. Выходом из подобного «капкана» могло стать нахождение дополнительных союзников на международной арене.

Принцип многовекторной сбалансированной политики в качестве основы внешнеполитического курса стал декларироваться с избранием Президентом Республики Беларусь А.Г. Лукашенко в 1994 г. Во всех выступлениях Президента Беларуси с момента его избрания подчеркивается приверженность политике многовекторности. В понимании Президента, многовекторность – стратегия «равной приближенности» к Востоку и Западу, дающая шанс эффективно использовать выгодное географическое положение, транзитный и индустриальный потенциал. Несмотря на провозглашение подобного курса, среди приоритетных направлений всегда значились отношения со странами СНГ, что объясняется, помимо общей истории, еще и не разрушенными взаимовыгодными экономическими связями. Следующее звено составляли европейские государства, которые, в свою очередь, разделялись на четыре уровня приоритетности. Большое значение придавалось отношениям с такими странами, как США, КНР и Индия [5].

Активизация отношений с Китаем по времени совпадает с ухудшением белорусско-европейских отношений, когда ЕС постепенно вводил санкции в отношении белорусского руководства и высшего эшелона власти. Желание оставить поле для маневра заставило Президента республики обратиться к Китаю как к запасному спасательному кругу, который, помимо всего прочего, благодаря огромным объемам экономики мог поддержать находящуюся уже тогда в перманентном системном кризисе белорусскую экономику.

При поверхностном взгляде на белорусско-китайские отношения может сложиться впечатление полной идиллии. Дипломатические отношения Беларуси и Китая были установлены в январе 1992 г. В течение следующих двух лет страны обменялись посольствами. Гуманитарное сотрудничество стран развивается активными темпами, о чем свидетельствует не только большое количество договоров на бумаге (их более 120), но и уже реализованных и запланированных программы сотрудничества. К ним относятся: программы обмена студентами; основание знаменитого института им. Конфуция, занимающегося популяризацией Китая и Китайского языка в мире; выполнение совместных научно-технических проектов, открытие общих научных лабораторий при университетах обеих стран; проведение дней белорусской и китайской культуры в Китае и Беларуси соответственно.

Сотрудничество государств на международной арене заслуживает отдельного внимания, поскольку КНР и РБ имеют идентичные подходы к вопросам международной безопасности, выступают против гегемонии отдельных стран, за многополюсность международных отношений и одинаково голосуют в Совбезе ООН (заседания, посвященные сирийскому конфликту). КНР оказала поддержку в ООН при рассмотрении вопросов о снижении взносов Республики Беларусь в эту организацию и об оказании международным сообществом помощи Беларуси в смягчении последствий аварии на Чернобыльской атомной станции. Помимо этого, Минск выражал поддержку Пекину, резко критикуемому Западом за жесткое подавление беспорядков в Синьцзян-Уйгурском автономном районе летом 2009 г.

Своего рода вехой в белорусско-китайских отношениях стал 2013 г., когда во время официального визита Президента РБ в КНР в июле была подписана Совместная декларация об установлении всестороннего стратегического партнерства [3]. Этот документ уравнивал позиции Беларуси с такими странами, как Россия (Договор о добрососедстве, дружбе и сотрудничестве 2001 г.), Украина (2011 г.), Польша (2011 г.).

О динамике развития белорусско-китайской торговли можно судить по тому факту, что в целом товарооборот возрос в 100 раз. Если в 1992 г. он составлял 43 млн. долл., то в 2013 г. уже около 3,5 млрд. долл. В 1995 г. состоялся первый визит А.Г. Лукашенко в Китай. После этого Президент посетил КНР еще шесть раз (1997, 2001, 2005, 2008, 2010 и 2013 гг.) [6, с. 2]. Реализовано и планируется внушительное количество проектов, среди которых: учреждение совместного предприятия китайским холдингом «Midea» с белорусской компанией «Горизонт»; создание оператора мобильной связи «Бест»; модернизации цементной отрасли Беларуси; реализации проектов по строительству Березовской и Лукомльской ГРЭС; модернизация минских ТЭЦ-2 и ТЭЦ-5. В декабре 2009 г. китайским Эксимбанком была открыта кредитная линия для Беларуси в размере 5,7 млрд. долл.

Одним из самых амбициозных из существующих белорусско-китайских проектов по праву считается Китайско-Белорусский Индустриальный Парк (КБИП). В июне 2012 г. Президентом республики был подписан указ о его создании, а начало строительства началось летом 2014 г. Он будет располагаться на территории Смолевичского района Минской области вблизи Национального аэропорта Минск, площадь технопарка составит 8048 гектаров (это сопоставимо с площадью одного из 6 областных центров страны). Разрабатывается особый правовой режим с облегченным налогообложением – 9% с физических лиц. Кроме того, в первые десять лет зарегистрированные там компании будут освобождены от налогов, вторые десять – будут платить 50%. Китайская доля в совместном предприятии составляет 60%, белорусская – 40% [4]. На этот проект возлагают надежды обе стороны, но особенно притягательным он становится для Беларуси, которая пытается посчитать будущие иностранные инвестиции и озвучивает цифры в 50 млрд. долл. Китай уже имеет аналогичный опыт создания подобных парков – Китайско-сингапурский парк в Сучжоу аналогичных размеров. Примечательно, что вначале этого проекта существовали серьезные проблемы из-за несогласования позиций сторон, однако после снятия разногласий проект стал успешным, и объемы инвестиций в него исчисляются десятками миллиардов долларов.

По итогам 2014 г. (январь-ноябрь) Китай занял пятое место в числе торговых партнеров Беларуси, пустив вперед Россию, Украину, Германию и Соединенное Королевство. Общий объем торговли с Китаем составил 2 840 млн. долл., что составляет 4,1% от всей торговли [1].

А.Г. Лукашенко, сделавший ставку на отношения с Китаем как олицетворение успешности выбранного курса многовекторности, не учел несколько важных моментов. Главным из них является то, что, несмотря на схожесть политических моделей стран, Китай не готов на безвозмездной основе, даже при условии предоставления Беларуси статуса стратегического партнера, направлять туда миллиарды долларов. КНР проявляет сдержанность в отношении уже запущенных программ. Строительство Индустриального парка затягивается из-за отсутствия у белорусской стороны средств для финансирования собственной доли. Китай же в режиме ожидания прихода серьезных инвесторов. Созданная мобильная связь «Бест» также столкнулась с рядом сложностей и была продана турецкой компании. На ТЭЦ, модернизированной с помощью китайской техники, произошла авария, причины которой так и не были донесены до общественности. В целом, вся помощь, оказываемая Китаем Беларуси, осуществляется в рамках связанных кредитов, подразумевающих приобретение на выделенные деньги китайского оборудования, технологий, использование китайской рабочей силы.

Пока надеждам Беларуси на благотворительную помощь со стороны «большого брата» не суждено сбыться. Как говорил Мао Цзэдун: «Всякий, кто стремится пожить на чужой счет, обязательно кончает плохо». Из торгового оборота с Китаем, достигающего почти 3 млрд. долл., экспорт белорусской продукции составляет лишь 1/5 часть. В последние годы торговое сальдо с Китаем стабильно отрицательное, и оно составляет больше половины белорусского внешнеторгового дефицита. Закономерным сценарием развития отношений с Китаем может стать либо обоюдное угасание интереса к сотрудничеству и осознание бесперспективности игры «в одни ворота», либо поворот белорусской стороны к прагматизму и, как минимум, отказ от «связанных кредитов», которые выгодны лишь одной из сторон.

Литература

1. Итоги внешней торговли Республики Беларусь за январь–ноябрь 2014 года [Электронный ресурс] // Государственный таможенный комитет Республики Беларусь. – URL: http://gtk.gov.by/ru/stats/itogi_vnesh_torgovli2014/nov_2014
2. Карамзин Д. Белоруссия – Китай: линии экономического сотрудничества [Электронный ресурс] // Фонд стратегической культуры. – URL: <http://www.fondsk.ru/news/2012/09/29/belorussia-china-linii-ekonomicheskogo-sotrudnichestva.html> (дата обращения: 27.01.2015).
3. Совместная декларация Китайской Народной Республики и Республики Беларусь об установлении всестороннего стратегического партнерства [Электронный ресурс] // RUSSIAN.NEWS.CN. – URL: http://russian.news.cn/china/2013-07/16/c_132546879.htm (дата обращения: 29.01.2015).
4. Указ Президента Республики Беларусь от 5 июня 2012 г. № 253 «О Китайско-Белорусском индустриальном парке» [Электронный ресурс] // Официальный Интернет-портал Президента Республики Беларусь. – URL: <http://www.president.gov.by/press10004.html> (дата обращения: 24.01.2015).
5. Улахович В.Е. Формирование основ внешней политики Республики Беларусь (1991–2005). – Мн., 2009. – С. 45–47.
6. Шрайбман А. Белорусско-китайские проблемы: ожидания, проблемы, перспективы. – Минск, 2014. – 12 с.

References

1. Itogi vneshnej torgovli Respubliki Belarus' za janvar'-nojabr' 2014 goda [Jelektronnyj resurs] // Gosudarstvennyj tamozhennyj komitet Respubliki Belarus'. – URL: http://gtk.gov.by/ru/stats/itogi_vnesh_torgovli2014/nov_2014
2. Karamzin D. Belorussija – Kitaj: linii jekonomicheskogo sotrudnichestva [Jelektronnyj resurs] // Fond strategicheskoy kultury. – URL: <http://www.fondsk.ru/news/2012/09/29/belorussia-china-linii-ekonomicheskogo-sotrudnichestva.html> (data obrashhenija: 27.01.2015).
3. Sovmestnaja deklaracija Kitajskoj Narodnoj Respubliki i Respubliki Belarus' ob ustanovlenii vsestoronnego strategicheskogo partnerstva [Jelektronnyj resurs] // RUSSIAN.NEWS.CN. – URL: http://russian.news.cn/china/2013-07/16/c_132546879.htm (data obrashhenija: 29.01.2015).
4. Ukaz Prezidenta Respubliki Belarus' ot 5 ijunja 2012 g. № 253 «O Kitajsko-Beloruskom industrial'nom parke» [Jelektronnyj resurs] // Oficial'nyj Internet-portal Prezidenta Respubliki Belarus'. – URL: <http://www.president.gov.by/press10004.html> (data obrashhenija: 24.01.2015).
5. Ulahovich V.E. Formirovanie osnov vneshnej politiki Respubliki Belarus' (1991–2005). – Mн., 2009. – S. 45–47.
6. Shrajbman A. Belorussko-kitajskie problemy: ozhidaniya, problemy, perspektivy. – Minsk, 2014. – 12 s.

КУЛЬТУРОЛОГИЯ / CULTURE STUDIES

Писаревская Н.С.

Московский государственный институт культуры

ПОТРЕБЛЕНИЕ КАК ОСНОВА МИРОВОСПРИЯТИЯ МАССОВОГО ЧЕЛОВЕКА

Аннотация

В статье проанализирована трансформация человека и его мировосприятия, основанная на процессе потребления. Определены предпосылки становления в XX веке массового человека как субъекта массового общества.

Ключевые слова: масса, массовый человек, массовый потребитель.

Pisarevskaja N.S.

Moscow state Institute of culture

CONSUMPTION AS A BASIS FOR THE PERCEPTION OF MASS MAN

Abstract

The article analyzes the transformation of man and his world view, based on the process of consumption. The prerequisites of the formation in the twentieth century the mass of man as the subject of mass society.

Keywords: mass, mass man, the mass consumer.

На протяжении XX века демократические преобразования постепенно распространялись по всему миру. При этом демократия всегда воспринималась как форма правления, возникающая вследствие достижения всеобщего равенства посредством трансформации политической и социальной структуры. В результате этих преобразований широкие массы получили возможность влиять на все аспекты социальной жизни, что, в свою очередь, стало благотворной почвой для зарождения и становления «массового человека», а также привело к увеличению значимости материальных ценностей и объединению людей в группы и идентификации по принципу материального благополучия. Как следствие, человеку становится необходим некий культурный продукт, отвечающий потребностям в самореализации. Этот продукт предоставила зарождающаяся массовая культура, в которой культивировались основы потребительства.

XX век и его достижения с одной стороны породили стандартного человека массы и предоставили ему возможность самовыражения и самоутверждения во всех сферах жизни – духовной, культурной, политической, а с другой стороны – позволили ему выдавать свои исключительные духовную составляющую жизни и культивирующие материальную ее сторону стандарты и стереотипы за уникальность и индивидуальность.

Так, демократия с одной стороны является властью народа, либо властью лиц, которым делегируются полномочия управления государством и социумом. С другой же стороны именно демократия ведет к сознательному отчуждению людей от участия в социальных процессах и фрустрации, заключающейся в отсутствии у людей желаемых объектов. Вследствие этого современное общество основано преимущественно на усредненности мировосприятия «атомизированного индивида», который, руководствуясь идеалами, провозглашаемыми массовой культурой, стремится подчинить все сферы социальной жизни потреблению.

К концу XX века коммерциализация распространилась на все сферы жизни общества, социальным индикатором стал способ накопления и приобретения тех или иных благ. «К этому облегчению жизни и к экономической обеспеченности присоединяются физические блага, комфорт, общественный порядок, – писал в XX веке Х.Ортега-и-Гассет, – Жизнь катится, как по рельсам...» (3, С. 54). У «заурядного человека» нет никаких обязательств и запретов, зато появляется огромное количество потребностей.

Массовый потребитель – необходимое условие развития индустриального общества и, как показывает история, условие развития современного общества, переходящего в постиндустриальную эру. Стремительный рост промышленности, коммерциализация, распространившаяся на все сферы жизни общества, и переход на рыночные отношения позволяют изменять положение человека в обществе посредством накопления и приобретения тех или иных благ. Ж. Бодрийяр говорил о том, что

«...общий микроклимат жизни, благ, предметов, услуг, поведения и социальных отношений представляет собой законченную стадию в эволюции, которая начинается с простого изобилия товаров и через образование цепи объектов потребления доходит до всеобщего координирования действий и времени, до системы окружающей среды...» (1, С. 16). Так, именно процесс потребления оказывается основным регулятором социальной жизни.

В XX веке мир превращается в скопление потребителей, т.е. людей, для которых важен не столько тот или иной продукт, сколько сам процесс потребления. При этом «потреблению присущи противоречивые свойства: с одной стороны, оно ослабляет ощущение тревоги и беспокойства, поскольку то, что стало моим, не может у меня быть отобрано; но с другой стороны, это вынуждает меня приобретать все больше и больше, так как всякое приобретение вскоре перестает приносить удовлетворение» (4, С.49).

Общество переходит на рыночные отношения, что сопровождается тем, что появляются финансовые возможности и неограниченное количество товаров потребления. К.Маркс видел в потреблении и обладании отчуждение человека от эстетических и духовных чувств: «Частная собственность сделала нас столь глупыми и односторонними, что какой-нибудь предмет является нашим лишь тогда, когда мы им обладаем, т.е. когда он существует для нас как капитал или когда мы им непосредственно владеем, едим его, пьем, носим на своем теле, живем в нем и т.д., – одним словом, когда мы его потребляем, – хотя сама же частная собственность все эти виды непосредственного осуществления владения в свою очередь рассматривает лишь как средство к жизни, а та жизнь, для которой они служат средством, есть жизнь частной собственности – труд и капитализирование» (5, С.98). С момента подчинения всего социального устройства неким экономическим функциям смещаются акценты в сознании людей с внутриличностных и межличностных проблем и рефлексий на обладание материальными благами.

Восприятие окружающего мира искажается, приобретая ярко выраженный экономический подтекст. Люди перестают отделять свои индивидуальность и уникальность от материального благополучия и как следствие приобретаемых ими товаров. А утрата личностной уникальности в контексте слияния с обществом на основе потребления ведет к тому, что индивиды сливаются в массу.

В итоге жизнь современного человека превращается в гонку за материальными благами, которые становятся главными критериями успешности. Чтобы создать и поддерживать иллюзию благополучия человек окружает себя дорогими вещами, выбирает себе модное хобби, стремится во всем соответствовать желаемому социальному статусу. Однако «именно благополучие нередко вызывает страшное отвращение к жизни, задевшее большие массы людей со всеми вытекающими отсюда последствиями – жаждой добровольного одичания, порывами бессмысленного насилия, различными проявлениями социальной истерии, которые уже примелькались и кажутся даже нормальными признаками современной культуры» (2, С.258).

Еще Х.Ортега-и-Гассет говорил о «тирании пошлости» в массовом обществе. А итогом «провозглашения пошлости» является абсурдное состояние духа, в котором пребывает масса: больше всего ее заботит собственное благополучие и меньше всего – его истоки, включая развитие способностей, в том числе творческих.

Однако у «среднего» человека возникает иллюзия сотворчества и субъектности, которую он обретает посредством идентификации себя как деятельной и уникальной личности, поскольку приобретая товары, он искренне считает, что это его выбор, забывая о том, что образ этого товара ему внушен. Подобное потребление в свою очередь обуславливает производство массового продукта.

Литература

1. Бодрийяр Ж. Общество потребления. – М., 2006.
2. Лифшиц М. Собрание сочинений. – М., 1984. - Т.1.
3. Ортега-и-Гассет Х. Восстание масс. – М., 2001.
4. Фромм Э. Иметь или быть. – М., 2012.
5. Карл Маркс, Фридрих Энгельс. Сочинения. – М., 1974. – Т.42.

References

1. Bodrijjar Zh. Obshhestvo potreblenija. – М., 2006.
2. Lifshic M. Sbranie sochinenij. – М., 1984. - T.1.
3. Ortega-i-Gasset H. Vosstanie mass. – М., 2001.
4. Fromm Je. Imet' ili byt'. – М., 2012.
5. Karl Marks, Fridrih Jengel's. Sochinenija. – М., 1974. – T.42.

Хусайнов З.А.

Казанский (Приволжский) федеральный университет, доктор педагогических наук, профессор кафедры теории и методики географического и экологического образования Казань, e-mail:zaudet@inbox.ru

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ТАТАРСКОГО НАРОДА

Аннотация

История развития татарского народа уходит вглубь веков, охватывая целые периоды существования различных средневековых государств огромного Евразийского мира с богатой материальной и духовной культурой. Татарский народ в течение веков, обобщая свои наблюдения за природными явлениями, накопил природоохранные навыки и применял их в практической деятельности. Все это нашло отражение в опыте, традициях и обрядах народа и в устном народном творчестве. С давних времен народ был в своей основе земледельческим, технология его работ была направлена на разумную обработку земли, которая частично оставалась не восстановленной. Человек находился в полной зависимости от природных условий, и поэтому его сознание предполагало единение человека с природой, без чего как он понимал, невозможно было само существование человека. Фольклор народа раскрывает органическую связь человека и природы.

Ключевые слова: история, экология, культура, народ, татары.

Кhusainov Z.A.

The Kazan (Privolzhsky) federal university, Казань, e-mail:zaudet@inbox.ru

HISTORY OF THE DEVELOPMENT OF ECOLOGICAL CULTURE OF THE TATAR PEOPLE

Abstract

History of the development of the Tatar people goes back centuries, covering the whole periods of the existence of various medieval States of the vast Eurasian world with the rich material and spiritual culture. Tatar people for centuries, summarizing their observation of natural phenomena, accumulated environmental skills and apply them in practice. Since ancient time people were in the basis tilling, the technology of its works was focused on reasonable processing of land, part of which was not restored. The man was fully dependent on natural conditions and therefore his consciousness assumed the unity of man with nature without which he knew it was impossible the very existence of man. Folklore of the people reveals the organic link between man and nature.

Keywords: history, ecology, culture, people, Tatars.

Татары прошли длительный путь этнического становления, и их этногенез до сих пор остается предметом дискуссий. Ранний период их этнической истории сравнительно мало освещен в письменных источниках, что затрудняет полноценное изучение

древних и средневековых этапов этногенеза. В немалой степени острота проблемы объясняется сложностью и неоднозначностью трактовки этнических процессов средневековья специалистами различных наук.

История научного изучения физического облика татар насчитывает более ста лет, и начало его относится к 70 – 80-м годам XIX в., когда в 1869 г. при Казанском университете образовалось Общество естествоиспытателей. Инициатором этих исследований выступил известный ученый и педагог П.Ф.Лесгафт, определивший важность изучения антропологического состава народов Среднего Поволжья и Приуралья для выяснения вопросов их происхождения. Антропологическое изучение населения сопровождалось сбором краниологического и палеоантропологического материала с последующим использованием в качестве исторического источника по проблемам этногенеза местных народов. Работы этих исследователей заложили фундамент и определили основные направления для будущих изысканий в области этнической антропологии татар [1, С.225–237].

Татарская этническая общность имеет сложную внутреннюю структуру. Впервые этноним «татары» появился у тюркских и монгольских племен Центральной Азии в VI-VIII вв. По мнению В.А.Никонова, понятие «татары» известно в России и в Западной Европе с XII в., однако данный термин тогда не обозначал одного народа, а был собирательным, включавшим все народы Азии. Другой исследователь этногенеза татар, В.В.Бартольд придерживался мнения о существовании нескольких народов с самоназванием «татары». Он подразумевал под понятием «татарская нация», почти все группы татар в границах СССР. Большая активность тюркских племен приходится на эпоху Великого переселения народов, и на обширных просторах Евразии стали распространяться первоначальные этнокультурные и этноэкологические традиции. Именно в этот период начали проявляться зачатки экологической культуры, которые в той или иной мере присущи всем тюркским народам. Поэтапно начали формироваться первоначальные педагогические и экологические традиции, когда определились оптимальные формы хозяйственной деятельности, которые непосредственно были взаимосвязаны с природой. Сложился комплекс материальной культуры: жилище, одежда, средства передвижения, пища, украшения. Приобрели известную завершенность духовная культура, семейная организация, народная этика, изобразительное искусство и фольклор. Была выработана собственная система письма и государственная традиция мифологии, идеи сакральной власти. В эту эпоху уходят корнями истоки основ экологического мировоззрения татарского народа.

Тюркский каганат (551–603 гг.) в период наивысшего подъема имел огромную территорию – от Маньчжурии до Северного Причерноморья, от верховьев Енисея до верховьев Амударьи [6, С.151–155].

Тюрки обожествляли все явления природы. В древнетюркских ритуалах воспевались красота и величие окружающего мира. Люди в те времена были, как никогда впоследствии, близки к природе и ощущали себя ее гармоничной частью. Во времена язычества они поклонялись многочисленным божествам и духам воздуха, воды, лесов и т.д. Сильны были тотемистические представления. Каждое племя или род имели своего животного – покровителя. Однако главным, наиболее почитаемым божеством являлся бог неба и создатель всего сущего – Тенгре. Древние тюрки обожествляли голубое *небо* и все, что на нем расположено, – солнце, звезды, луну. Особо почиталась та сторона света, откуда восходило солнце – восток. Небо, которому поклонялись тюрки, не было материальным небом, а было неким духовным небом, которое приравнивали к Тенгре.

Это понятие у татар сохранилось и в более поздний период, когда возникла форма обращения к единому богу. Ему посвящались обряды и культовые действия тюрков. Они проводились вокруг вырезанных из камня или дерева идолов. Эти изображения, выступая символом веры, эталонами нравственности и воплощением эстетических идеалов, представляли собой произведения искусства.

Обряды и ритуалы сопровождали разные стадии жизненного цикла человека: от рождения до смерти. Обращаясь к божествам, тюрки верили, что заклинания могут вызвать дождь и помочь вырастить хороший урожай, принести победу над врагами, предотвратить болезни и отдалить смерть, изгнать злых духов. Целый ряд праздников связывался со сменой времен года, культом плодородия. Все многочисленные ритуальные и церемониальные игры, пляски сопровождалась музыкой.

Важное место в тюркской мифологии занимает культ небесного волка. Он стал древним общетюркским тотемом. История рода Ашины берет свое начало от «десяти сыновей», рожденных волчицей. Слово «Ашина» означает «превосходный волк». Некоторые исследователи название этого славного царствующего рода связывают со словом «күк» («голубой»).

Общетюркский культ волка своими корнями уходит в древние эпохи. В жизни народов, занимавшихся кочевым скотоводством, волк занимал заметное место. По китайским источникам, лучшие части тюркской кавалерии назывались «волками». Так, например, гвардия кагана именовалась «волки», а знамя было украшено золотой волчьей головой. Слово «бүре» (волк) у древних тюрков использовалось при образовании имен. Особенно это было характерно для высших слоев общества.

«Белый волк» или вообще «волк» – широко распространенный образ в мифологии, фольклоре татар, чувашей, дунайских болгар. Фольклорные и этнографические материалы казанских татар показывают, что их тотемным животным был Белый волк. Ему посвящались легенды и сказки. В одной легенде говорится, что когда-то, в прежние времена некий кочевой народ заблудился в поросших лесом горах и был окружен врагами. Спас этот народ от гибели и взял его под свое покровительство Белый волк, который по тайным дорогам вывел людей из окружения [3, С.565]. Следовательно, с определенными изменениями этот сюжет явно имеет тюркское происхождение. Таким образом, необходимо передавать учащимся народный опыт и экологические знания, накопленные веками при наблюдении различных явлений природы, имеющих значение в обществе и применяемых в народном хозяйстве.

Литература

1. Алексеев В.П. Этническая антропология в Казани во второй половине XIX – начале XX в. // ТИЭ. М.: 1963. Т. 85. Вып. 2. С. 225 – 237.
2. Кляшторный С.Г. Второй Тюркский каганат // История Востока. – М: Наука, 1995 (а). Т.2 : Восток в средние века. С. 151–155.
3. Татарский энциклопедический словарь. Казань: Институт Татарской энциклопедии АН РТ, 1998. 703 с.

References

1. Alekseev V.P. Jethnicheskaja antropologija v Kazani vo vtoroj polovine XIX – nachale XX v. // TIJe. M.: 1963. T. 85. Vyp. 2. S. 225 – 237.
2. Kljashtornyj S.G. Vtoroj Tjurkskij kaganat // Istorija Vostoka. – M: Nauka, 1995 (a). T.2 : Vostok v srednie veka. S. 151–155.
3. Tatarskij jenciklopedicheski slovar'. Kazan': Institut Tatarskoj jenciklopedii AN RT, 1998. 703 s.