

МОЛОДОЙ

ISSN 2072-0297

УЧЁНЫЙ®

международный научный журнал

Языковые процессы
в современной русской прозе

Тайны художественного текста:
каким методом
лингвистики

Актуальные проблемы стилистики
и анализа текста

Языковая компетенция
художественного текста

17
2016
Часть IV

16+

ISSN 2072-0297

Молодой учёный

Международный научный журнал

Выходит два раза в месяц

№ 17 (121) / 2016

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор: Ахметов Ильдар Геннадьевич, кандидат технических наук

Члены редакционной коллегии:

Ахметова Мария Николаевна, доктор педагогических наук

Иванова Юлия Валентиновна, доктор философских наук

Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук

Куташов Вячеслав Анатольевич, доктор медицинских наук

Лактионов Константин Станиславович, доктор биологических наук

Сараева Надежда Михайловна, доктор психологических наук

Абдрасилов Турганбай Курманбаевич, доктор философии (PhD) по философским наукам

Авдюк Оксана Алексеевна, кандидат технических наук

Айдаров Оразхан Турсункожаевич, кандидат географических наук

Алиева Тарана Ибрагим кызы, кандидат химических наук

Ахметова Валерия Валерьевна, кандидат медицинских наук

Брезгин Вячеслав Сергеевич, кандидат экономических наук

Данилов Олег Евгеньевич, кандидат педагогических наук

Дёмин Александр Викторович, кандидат биологических наук

Дядюн Кристина Владимировна, кандидат юридических наук

Желнова Кристина Владимировна, кандидат экономических наук

Жуйкова Тамара Павловна, кандидат педагогических наук

Жураев Хусниддин Олтинбоевич, кандидат педагогических наук

Игнатова Мария Александровна, кандидат искусствоведения

Калдыбай Кайнар Калдыбайулы, доктор философии (PhD) по философским наукам

Кенесов Асхат Алмасович, кандидат политических наук

Коварда Владимир Васильевич, кандидат физико-математических наук

Комогорцев Максим Геннадьевич, кандидат технических наук

Котляров Алексей Васильевич, кандидат геолого-минералогических наук

Кузьмина Виолетта Михайловна, кандидат исторических наук, кандидат психологических наук

Кучерявенко Светлана Алексеевна, кандидат экономических наук

Лескова Екатерина Викторовна, кандидат физико-математических наук

Макеева Ирина Александровна, кандидат педагогических наук

Матвиенко Евгений Владимирович, кандидат биологических наук

Матроскина Татьяна Викторовна, кандидат экономических наук

Матусевич Марина Степановна, кандидат педагогических наук

Мусаева Ума Алиевна, кандидат технических наук

Насимов Мурат Орленбаевич, кандидат политических наук

Паридинова Ботагоз Жаппаровна, магистр философии

Прончев Геннадий Борисович, кандидат физико-математических наук

Семахин Андрей Михайлович, кандидат технических наук

Сенцов Аркадий Эдуардович, кандидат политических наук

Сенюшкин Николай Сергеевич, кандидат технических наук

Титова Елена Ивановна, кандидат педагогических наук

Ткаченко Ирина Георгиевна, кандидат филологических наук

Фозилов Садриддин Файзуллаевич, кандидат химических наук

Яхина Асия Сергеевна, кандидат технических наук

Ячинова Светлана Николаевна, кандидат педагогических наук

На обложке изображена Галия Дуфаровна Ахметова (1954–2015) — филолог, профессор, член Союза писателей России, первый главный редактор журнала «Молодой ученый»

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № ФС77-38059 от 11 ноября 2009 г.

Журнал входит в систему РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) на платформе elibrary.ru.

Журнал включен в международный каталог периодических изданий «Ulrich's Periodicals Directory».

Статьи, поступающие в редакцию, рецензируются. За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов материалов. При перепечатке ссылка на журнал обязательна.

Международный редакционный совет:

Айрян Заруи Геворковна, *кандидат филологических наук, доцент (Армения)*

Арошидзе Паата Леонидович, *доктор экономических наук, ассоциированный профессор (Грузия)*

Атаев Загир Вагитович, *кандидат географических наук, профессор (Россия)*

Ахмеденов Кажмурат Максutowич, *кандидат географических наук, ассоциированный профессор (Казахстан)*

Бидова Бэла Бертовна, *доктор юридических наук, доцент (Россия)*

Борисов Вячеслав Викторович, *доктор педагогических наук, профессор (Украина)*

Велковска Гена Цветкова, *доктор экономических наук, доцент (Болгария)*

Гайич Тамара, *доктор экономических наук (Сербия)*

Данатаров Агахан, *кандидат технических наук (Туркменистан)*

Данилов Александр Максимович, *доктор технических наук, профессор (Россия)*

Демидов Алексей Александрович, *доктор медицинских наук, профессор (Россия)*

Досманбетова Зейнегуль Рамазановна, *доктор философии (PhD) по филологическим наукам (Казахстан)*

Ешиев Абдыракман Молдоалиевич, *доктор медицинских наук, доцент, зав. отделением (Кыргызстан)*

Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич, *доктор медицинских наук, профессор (Кыргызстан)*

Игисинов Нурбек Сагинбекович, *доктор медицинских наук, профессор (Казахстан)*

Кадыров Кутлуг-Бек Бекмурадович, *кандидат педагогических наук, заместитель директора (Узбекистан)*

Кайгородов Иван Борисович, *кандидат физико-математических наук (Бразилия)*

Каленский Александр Васильевич, *доктор физико-математических наук, профессор (Россия)*

Козырева Ольга Анатольевна, *кандидат педагогических наук, доцент (Россия)*

Колпак Евгений Петрович, *доктор физико-математических наук, профессор (Россия)*

Куташов Вячеслав Анатольевич, *доктор медицинских наук, профессор (Россия)*

Лю Цзюань, *доктор филологических наук, профессор (Китай)*

Малес Людмила Владимировна, *доктор социологических наук, доцент (Украина)*

Нагервадзе Марина Алиевна, *доктор биологических наук, профессор (Грузия)*

Нурмамедли Фазиль Алигусейн оглы, *кандидат геолого-минералогических наук (Азербайджан)*

Прокопьев Николай Яковлевич, *доктор медицинских наук, профессор (Россия)*

Прокофьева Марина Анатольевна, *кандидат педагогических наук, доцент (Казахстан)*

Рахматуллин Рафаэль Юсупович, *доктор философских наук, профессор (Россия)*

Ребезов Максим Борисович, *доктор сельскохозяйственных наук, профессор (Россия)*

Сорока Юлия Георгиевна, *доктор социологических наук, доцент (Украина)*

Узаков Гулом Норбоевич, *доктор технических наук, доцент (Узбекистан)*

Хоналиев Назарали Хоналиевич, *доктор экономических наук, старший научный сотрудник (Таджикистан)*

Хоссейни Амир, *доктор филологических наук (Иран)*

Шарипов Аскар Калиевич, *доктор экономических наук, доцент (Казахстан)*

Руководитель редакционного отдела: Кайнова Галина Анатольевна

Ответственные редакторы: Осянина Екатерина Игоревна, Вейса Людмила Николаевна

Художник: Шишков Евгений Анатольевич

Верстка: Бурьянов Павел Яковлевич, Голубцов Максим Владимирович, Майер Ольга Вячеславовна

Почтовый адрес редакции: 420126, г. Казань, ул. Амирхана, 10а, а/я 231.

Фактический адрес редакции: 420029, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

E-mail: info@moluch.ru; <http://www.moluch.ru/>.

Учредитель и издатель: ООО «Издательство Молодой ученый».

Тираж 500 экз. Дата выхода в свет: 1.10.2016. Цена свободная.

Материалы публикуются в авторской редакции. Все права защищены.

Отпечатано в типографии издательства «Молодой ученый», 420029, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

СОДЕРЖАНИЕ

ПСИХОЛОГИЯ

- Баркова Е. К., Кажарская О. Н.**
Теоретическая модель эмоциональной компетентности студентов-психологов..... 283
- Бутузова Ю. С.**
Отношения между супругами в молодой семье 286
- Воюшина Е. А.**
К вопросу о подходах к определению понятия «акме»..... 288
- Галюк Д. А.**
Социальная адаптация первоклассников 291
- Ефимова М. В.**
Профилактическая программа синдрома эмоционального выгорания у воспитателей ДОУ 293
- Королькова О. В., Чернов И. В.**
Исследование профессиональных предпочтений у учащихся девятого класса 297
- Мухортова Д. Д.**
Типы восприятия и школа..... 300
- Патрикеева Э. Г., Гаращенко А. Н.**
Психологические аспекты воздействия педагогической оценки на обучающихся..... 301
- Платонова М. С.**
Психологическая стабильность молодежи — гарант защиты от экстремизма 305
- Русских Е. И.**
Предпосылки и рекомендации к формированию семейных ценностей у студенческой молодёжи 308

БИОЛОГИЯ

- Волчанская А. А., Зражевская М. С., Николаенко С. Н.**
Минерализация воды в районах Южного федерального округа..... 311
- Волчанская А. А., Зражевская М. С., Николаенко С. Н.**
рН показатели воды в районах Южного федерального округа..... 313

- Волчанская А. А., Зражевская М. С., Николаенко С. Н.**

Оценка токсичности воды различных регионов ЮФО РФ 315

- Жмурова И. Ю., Волкова М. Г.**
Межполушарная асимметрия мозга и успешность обучения языкам 318

МЕДИЦИНА

- Абдираев П. А.**
Реформирование и модернизация здравоохранения в Кыргызстане (часть 1)..... 321
- Абдираев П. А.**
Реформирование и модернизация здравоохранения в Кыргызстане (часть 2)..... 325
- Бакиева Ш. Х., Исмоилов И., Жураев Э. Х.**
Совершенствование реабилитации после эндоскопических вмешательств на околоносовых пазухах..... 328
- Драбовский В. С., Малик С. В., Парасоцкий В. И., Тер-Никогосян К. Г.**
Гистологические особенности поверхностных тканей передней брюшной стенки за пределами пластической деформации 331
- Еникеева А. М., Баймуратов Т. Р., Насретдинова Л. М., Хусаенова А. А.**
Психолого-педагогические особенности этико-деонтологического подхода в детском отделении 334
- Кох А. В., Шешуков И. М., Алтамиров С. А., Сурков М. А., Пономарев В. В., Кунаев Е. В., Дацкевич А. Е., Слободчиков В. В.**
Создание компьютерного электронного учебного пособия по онкогинекологии..... 336
- Кох А. В., Шешуков И. М., Алтамиров С. А., Сурков М. А., Пономарев В. В., Кунаев Е. В., Дацкевич А. Е., Слободчиков В. В.**
Современные подходы к методическому обеспечению преподавания анатомии человека в медицинском вузе 340
- Невдах К. Г., Стожаров А. Н., Прудников Г. А.**
Определение способов снижения удельной активности ¹³⁷Cs в грибах с целью повышения радиологической культуры населения загрязненных территорий 343

Ульянова О. В.
 Основные принципы питания в профилактике заболеваний психоневрологического профиля 345

ГЕОГРАФИЯ

Горина К. В., Гильфанова В. И., Новикова М. С.
 Влияние процессов опустынивания на благополучие населения Южного Забайкалья в контексте концепции экосистемных услуг (на основе социологических исследований в Ононском районе Забайкальского края) 356

ЭКОЛОГИЯ

Тарбеева Д. А., Зобнина Ю. Р.
 Важность лесопарковой и рекреационной зон для поддержания экологического баланса в микрорайоне Эльмаш города Екатеринбурга 363

СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО

Ярмоленко О. В.
 Производство мяса цыплят-бройлеров: риски и методы их снижения 367

ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ

Батаев А. В.
 Анализ развития российского рынка банковского программного обеспечения в условиях кризиса 369

Бердникова Л. Ф., Портнова Е. С.
 Финансовое состояние организации: понятие и факторы, на него влияющие 372

Бердникова Л. Ф., Портнова Е. С.
 Технология анализа финансового состояния организации 374

Бурова Л. И., Тернавская С. Ю.
 Проблемы совершенствования организации бухгалтерского учета и аудита отгрузки и продажи готовой продукции в ООО «Боспорэкострой» 377

Гибнер Я. М.
 Методы управления уровнем инновационности экономических систем 380

ПСИХОЛОГИЯ

Теоретическая модель эмоциональной компетентности студентов-психологов

Баркова Елена Константиновна, магистрант;
 Кажарская Ольга Николаевна, кандидат психологических наук, доцент
 Севастопольский государственный университет

В статье обсуждается проблема исследования эмоциональной компетентности у студентов-психологов. Она весьма актуальна как в теоретическом, так и в практическом плане и является объектом психофизиологических, педагогических, философских, социальных и других исследований отечественных и зарубежных учёных, что свидетельствует о её междисциплинарности.

В психологии данная проблема относится к числу классических: отдельные аспекты эмоциональной компетентности специалистов рассматривались в контексте исследований мотивационной сферы личности (В.К. Вилюнас, Н.Е. Герасимова, Б.И. Додонов, С.С. Занюк и др.); в связи с эмоциональной регуляцией деятельности (Л.М. Аболин, С.А. Колот, А.Е. Ольшанникова, О.П. Санникова, А.Я. Чебыкин, и др.); при изучении устойчивости психических процессов (Г.М. Андреева, О.В. Государева, П.Б. Зильберман, Г. Мейер, В.А. Семиченко и др.); при исследовании эмоционального интеллекта (Г.М. Андреева, И.Ф. Аршава, Д. Гоулман, Э.Л. Носенко и др.); в контексте профессиональной деятельности (А.В. Запорожец, В.К. Калинин, С.Д. Максименко, В.А. Моляко, О.П. Федик и др.); в связи с установками (А.Г. Асмолов, Д.Н. Узнадзе, А.С. Прангшивили, В.А. Ядов) и саморегуляцией (Ю.И. Лановенко, А.В. Массанов, И.Г. Павлова, К.В. Пилипенко, Е.Н. Рева и др.).

На протяжении XX в. рассматривались предпосылки введения термина «эмоциональная компетентность» в психологическую теорию на постсоветском пространстве. Отмечается вклад Л.С. Выготского, С.Л. Рубинштейна, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия, Б.В. Зейгарник, О.К. Тихомирова и других ученых в развитие идеи единства аффекта и интеллекта.

Показано, что открытие феномена «Эмоциональная компетентность» явилось результатом развития представлений о природе когнитивных и аффективных процессов, об особенностях их взаимосвязи. К важнейшим достижениям в этом процессе авторы относят обогащение представлений об эмоциях (представления об эмоциях как об одной из подсистем сознания; как о факторе

мотивации), расширение представлений об интеллекте (в том числе идея множественности интеллектуальных проявлений, открытие социального интеллекта), а также встречное движение в исследованиях эмоций и интеллекта (идея единства и продуктивного взаимодействия аффективных и когнитивных процессов) другие.

Существенную роль в понимании феномена эмоциональной компетентности внесли следующие ученые: Н.А. Аминов, Ю.М. Блудов, С.А. Изюмова, Е.П. Ильин, В.Д. Небылицин, В.В. Суворова и др.

В работах названных авторов указанный феномен связывается с нейродинамическими факторами, процессами высшей нервной деятельности, темпераментными свойствами, действиями стресс-факторов, общим адаптационным синдромом и т.п.

Ряд психологов (Л.М. Аболин, Б.Х. Варданян, О.В. Дашкевич, Ю.Н. Кулюткин, С.М. Оя, Г.С. Сухобская, В.Э. Чудновский, и др.) рассматривают различные проявления эмоциональной устойчивости, которые, так или иначе, связаны с эмоциональной компетентностью, социальной активностью личности, ее поведением и продуктивностью деятельности, работоспособностью в стрессовых ситуациях.

В.Э. Чудновский определяет эмоциональную компетентность как «способность человека сохранять в различных условиях социальной нестабильности личностные позиции, владеть определенными механизмами защиты по отношению к воздействиям, чуждым его личностным взглядам, убеждениям и мировоззрению в целом» [6, с. 141].

рассматривая поведение социально активного субъекта, автор выделяет два способа действий: приспособление к ситуации и преобразование обстоятельств. Преобразование обстоятельств имеет отношение к устойчивости личности, так как, «проявляя себя устойчивой личностью, индивид реализует свою социальную активность» [6, с. 143].

Л.М. Аболин определяет эмоциональную компетентность как «свойство, характеризующее индивида

в процессе напряженной деятельности, отдельные эмоциональные механизмы которого, гармонически взаимодействуют между собой, способствуют успешному достижению поставленной цели» [1, с. 138].

В зарубежной психологии «Эмоциональную компетентность» рассматривают как синоним понятия «Эмоциональный интеллект» (Сэловей; Мэйер; Гоулмен; Бар — Она; Люсин и др). Д. Гоулмен добавил к выделенным ими компонентам ещё несколько, а именно энтузиазм, настойчивость и социальные навыки. Тем самым он соединил когнитивные способности, с личностными характеристиками.

В настоящее время компетентностный подход стал парадигмой высшего профессионального образования. В работах В. И. Байденко, В. А. Болотова, В. В. Серикова, И. А. Зимней, Дж. Равена, В. Хутмастера, А. В. Хурского, В. Д. Шадрикова профессиональные компетентности рассматривались как система профессиональных и личностных способностей, знаний, умений и навыков, необходимых для успешной реализации профессиональной деятельности выпускника вуза в условиях быстро меняющейся экономики.

Особый интерес представляет изучение эмоциональной компетенции студентов-психологов выпускных курсов как интегративного полисистемного свойства личности, которое характеризуется эмоциональной сбалансированностью.

Обучение в высшем учебном заведении традиционно является важнейшим этапом профессионального становления личности, которое предполагает активное, сознательное утверждение человека в профессиональной позиции на основе усвоения определенной системы знаний, норм, ценностей, соответствующих требованиям будущей профессиональной деятельности. Как показывают некоторые исследования (Л. М. Аболин, И. Ф. Аршава, М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк, Г. В. Лошкин, В. А. Мольяко, Н. И. Повьякель, О. П. Санникова, А. Я. Чебыкин и др.) установлено, что именно эмоциональная компетентность принадлежит к тем интегративным свойствам личности, которые в определенной степени обеспечивают успешность деятельности, особенно в эмоциональных условиях.

Таким образом, следует отметить, что в современной психологической литературе нет однозначного толкования понятия эмоциональной компетентности. Представители рассмотренных выше подходов к пониманию эмоциональной компетентности фокусируют внимание на различных сторонах изучаемого феномена, демонстрируют его сложность и многоаспектность. Вместе с тем, несмотря на существенные расхождения во взглядах отдельных исследователей на изучаемую проблему, проанализированные работы позволяют рассматривать эмоциональную компетентности как группу способностей к саморегуляции и регуляции межличностных отношений путем понимания собственных эмоций и эмоций окружающих, как высокую эмоциональную проницательность.

Мы рассматриваем эмоциональную компетентность как сложное психическое образование, характеризующееся способностями к саморегуляции, самоконтролю и регуляции межличностных отношений путем понимания собственных эмоций, а также распознавание эмоций других людей и установление с ними эффективных отношений. В нашей работе данное теоретическое положение является исходным для последующего эмпирического изучения феномена эмоциональной компетентности.

Для будущего психолога это важная компетентность, являющаяся основой его профессионального содержания.

Обобщая имеющиеся исследования по проблеме эмоциональной компетентности у специалистов можно выделить в модели эмоциональной компетентности психолога профессиональную и личностную составляющие.

Профессиональная составляющая представлена когнитивным и операционным компонентами, а личностная составляющая состоит из мотивационного, интеллектуального, коммуникативного, регулятивного, эмоционально-волевого компонентов.

Модель эмоциональной компетентности психолога представлена на рисунке 1.

В структуру модели эмоциональной компетентности психолога входят две подструктуры: профессиональная и личностная готовность.

Профессиональная готовность включает в себя: когнитивный и операционный компоненты.

— Когнитивный компонент — это система знаний психолога об эмоциях и эмоциональных состояниях личности.

— Операциональный компонент психолога — это комплекс умений и навыков, обеспечивающих эффективность профессиональной деятельности в данной области.

Личностная составляющая эмоциональной компетентности — это система эмоционально положительных личностных свойств и характеристик психолога, которая результативно влияет на профессионально личностную жизнедеятельность. Она включает в себя следующие составляющие: мотивационный, коммуникативный, интеллектуальный, эмоционально-волевой и регулятивный компоненты.

Мотивационный компонент — это совокупность мотивов, адекватных целям и задачам профессионального и личностного развития.

Интеллектуальный компонент — это совокупность умений и навыков, а так же развитие на их основе позитивных личностных характеристик, позволяющих психологу адекватно решать профессиональные задачи и эффективно действовать в нетрадиционных эмоционально сложных ситуациях.

Эмоционально-волевой компонент — это система умений и навыков, а так же развития на их основе личностных характеристик, позволяющих психологу эмоционально грамотно выстраивать взаимоотношения с окружающими и эмоционально правильно реагировать на возникающие трудности в профессиональной деятельности и в личной жизни: создания положительного эмо-



Рис. 1. Модель эмоциональной компетентности психолога

ционального климата в работе с клиентом; понимания причины конфликтов и напряженных ситуаций, гибкого реагирования на возникающие эмоциональные нестандартные ситуации.

Волевой компонент обеспечивается содержанием волевой сферы личности, уровнем развития волевых качеств, волевыми процессами, уровнем самоконтроля и способностью к саморегуляции. К числу наиболее значимых свойств личности психолога обычно относят: самостоятельность, целеустремленность, решительность, настойчивость, выдержку, самообладание.

Коммуникативный компонент — совокупность умений и навыков, а так же развитие положительных личностных характеристик, позволяющих психологу эффективно общаться в разных сферах профессиональной деятельности и личной жизни: успешно вступать в контакт с другими людьми, определяют качественные и количественные характеристики обмена информацией, восприятия и понимания другого человека, выработки стратегий взаимодействия.

Регулятивный компонент — это система умений и навыков, позволяющих психологу интегративно (комплексно) организовывать свою личную и профессиональную деятельность: целеобразования, планирования, прогнозирования, принятия решения, самоконтроля, самопрограммирования и коррекции.

Выводы:

1. Уточнено содержание понятия «Эмоциональная компетентность» как сложное психическое образование личности, характеризующееся способностями к саморегуляции, самоконтролю и регуляции межличностных отношений путем понимания собственных эмоций, а также распознавание эмоций других людей и установление на этой основе эффективных отношений.

2. На основе анализа теоретических исследований разработана модель «Эмоциональной компетенции» психолога, которая содержит профессиональные и личностные составляющие: включающие компоненты эмоциональный, мотивационный, волевой, поведенческий, когнитивный и др.

Литература:

1. Аболин, Л. М. Психологические механизмы эмоциональной устойчивости человека / Л. М. Аболин. — Казань: Изд-во Казанск. Ун-та, 1987. — 261 с.
2. Гоулман, Д. Эмоциональный интеллект / Д. Гоулман — М.: АСТ, 2008. — 478 с.
3. Гоулман, Д. Деструктивные эмоции // Пер. с англ. О. Г. Белошеев / Д. Гоулман. — М.: ООО «Попурри», 2005. — 672 с.
4. Ильин, Е. П. Эмоции и чувства / Е. П. Ильин. — СПб.: Питер, 2001.
5. Рейковский, Я. Экспериментальная психология эмоций / Я. Рейковский. — М.: Прогресс, 1979. — 395 с.
6. Чудновский, В. Е. Психология профессий: учеб. пособие для студ. вузов / В. Е. Чудновский, Э. Ф. Зеер. — М.: Академический проект, 2003. — 336 с.

Отношения между супругами в молодой семье

Бутузова Юлия Сергеевна, студент

Арзамасский филиал Нижегородского государственного университета имени Н. И. Лобачевского

Butuzova Julia, student

Nizhny Novgorod State University named N. I. Lobachevsky, Arzamas Branch

В данной статье рассматриваются причины возникновения проблемных ситуаций в отношениях между молодыми супругами, а также возможные пути их преодоления.

Ключевые слова: супруги, молодая семья, брак, взаимоотношения, конфликт

This article discusses the causes of problem situations in the relations between the young husband and wife, as well as possible ways of overcoming them.

В жизни каждого человека — юноши или девушки — рано или поздно возникает потребность любить и быть любимыми, потребность создавать семью, воспитывать детей. Важно отметить, что без удовлетворения данной потребности люди, как показывает житейская практика, не чувствуют себя в полной мере счастливыми. Ведь человек — все равно, женщина или мужчина, как отмечается в одной древней притче, — это только половина какого-то более совершенного существа. Вторую половину следует искать, так как она затеряна в мире. Вместе с тем им свойственно всю жизнь тянуться друг к другу и стремиться к воссоединению.

Молодожены — это невеста и жених на свадьбе после церемонии объединения их в новый брачный союз и не продолжительное время после свадьбы.

Прежде всего, вступившим в брак придется осознать весьма простую и одновременно сложно поддающуюся истину: любовь добрачная или юношеская, внебрачная отдаленно схожа с любовью двух людей, стоящих в браке. В Древней Греции, как известно, было два начала (или обозначения) любви. «Эросом» они называли желание к обладанию любимым (понравившимся) существом. Соответственно «любовь в браке» именовалась, как «агапе», то есть стремление отдавать себя, свои мысли, энергию и силы для счастья любимого человека. Для первого чувства характерна эгоистичность и беспечность, заземленность, а для второго — самоотверженность и строгость, а также возвышенность [1, с. 5].

Супружеские отношения следует считать постепенным переходом от первого чувства ко второму. Данный переход на редкость происходит без каких-либо трудностей и усилий в отношениях новоиспеченных мужа и жены. Не редко им даже начинает казаться, что новое состояние не является любовью, о которой они так мечтали, поскольку в нем меньше удовольствий и как ни странно больше душевного труда. Доподлинно известно, что данное чувство весьма переменчиво [2, с. 4].

Давно известно, что для человеческой природы характерно чувственное избирательное влечение к лицу противоположного пола. Более того, для него свойственно

стремление к преодолению одиночества через чувство любви к своему избраннику, к продолжению своего рода, к обретению своего более совершенного «Я» в детях. В целом это означает, что человек стремится к обеспечению достойной смены поколений. Следовательно, потребность в создании семьи является одной из благородных и естественных потребностей человеческого существа.

Но вот создается семья, завершается самый первый год супружеской жизни, за ним начинается второй год. Если на первом году «новой» жизни молодоженов сопровождает целый комплекс эмоционально-телесных наслаждений, то на втором начинается затухание, за которым следует психологическая «стыковка», как правило, протекающая несколько болезненно. Часто все начинается с самого элементарного несогласия в простейших вопросах семейной жизни [3, с. 1].

Размолвки данного периода чаще всего не имеют какой-либо принципиальности. К тому же потеря в порыве гнева трезвости мышления не способствует основной цели спора, которая заключается в логическом убеждении спутника жизни в своей правоте. Даже если для высказываемых мыслей характерна справедливость, то форма их выражения в виде выкриков вызывает исключительно протест у второй половины. Как отмечается психологами — это естественный психофизиологический процесс (закон) передачи возбуждения от одного человека к другому. Личные амбиции усиливают разрыв между позициями мужчины и женщины в семье. Рано или поздно, резерв приведенных доводов, а в отдельных случаях и оскорбительных выражений исчерпывается. Накал в конфликте начинает постепенно гаснуть.

Подобная вспышка эмоционального характера оставляет у недавних «противников» семейного спора тяжелое чувство неудовлетворенности. Кроме того каждый ощущает свою вину в возникновении конфликта. Каждая подобная ссора оставляет пусть незначительный, но глубокий отпечаток в душе каждого из них. Кроме того, нельзя не обратить внимание и на то, что стрессы оказывают отрицательное воздействие на организм «противобор-

ствующих» сторон семейного конфликта. К тому же частые конфликты способствуют выработке такого негативного стереотипа в сознании человека, как «спускать все на тормоза» по любому незначительному поводу. Психиатрами объясняется это тем, что каждая подобная ситуация оставляет в центральной нервной системе человека довольно устойчивые связи. При этом, если возникает новое нервное возбуждение, то оно проходит по одному и тому же пути. Возникает так называемый автоматизм поведения [4, с. 2].

Такие стрессовые состояния создают дисгармонию во взаимоотношениях, в том числе и интимных. Кроме того, они способствуют развитию неврастения и других функциональных заболеваний нервной системы, сосудов и сердца. Все вышеперечисленное в комплексе влечет за собой повышенную возбудимость, бессонницу, раздражительность и многое другое. Далее накал ссор только усиливается и наносит порой непоправимый ущерб гармонии, взаимопониманию, которые ранее обусловили брачный союз [5, с. 6].

Естественно, что полностью избежать подобных ситуаций в семейных отношениях трудно. Чем глубже учеными изучаются взаимоотношения между супругами, тем тверже они приходят к убеждению в невозможности существования семей вне конфликтов.

Под конфликтом с позиции психологии следует понимать столкновение противоположных по индексу интересов, идей, мотивов, мнений, позиций, замыслов, критериев или же концепций субъектов-оппонентов в процессе непосредственного общения. Или же — обоюдное отрицательное психическое состояние двух или более индивидуумов, которое характеризуется враждебностью, негативизмом, отчужденностью в отношениях, вызванное несовместимостью их интересов, взглядов или потребностей. Конфликтными брачными союзами следует называть такие, для которых характерны между постоянные ссоры между супругами, где их интересы, намерения, потребности и желания приходят в столкновение. Данные столкновения, как правило, порождают, наиболее сильные и продолжительные по времени эмоциональные состояния.

Причин таких столкновений великое множество: разное видение семейной жизни; несоответствие реалий ожиданиям и неудовлетворенные потребности, связанные с совместным проживанием в брачном союзе; злоупотребление алкоголем одним из супругов (существуют случаи наркомании и игромании); супружеская неверность; бытовые проблемы; неуважительное отношение супруга к родственникам жены и наоборот; различия в духовных потребностях и интересах, различия в ценностях и т.п.

Основные причины семейных конфликтов:

- измена или ревность одного из супругов;
- биологическая несовместимость;
- недопонимание во взаимоотношениях с окружающими их людьми (родственники, знакомые, друзья);
- расхождение в интересах и потребностях;

- неправильное воспитание ребенка;
- отсутствие взаимопонимания между родителями и детьми.

Как известно, очень часто любая ситуация конфликтного характера сопровождается ссорой между двумя людьми. Возникновение подобных ссор, одно из самых губительных влияний процесса адаптации молодых и их чувств. В народе существует поговорка: милые бранятся, только тешатся. Но на самом деле это далеко не так. Всякая ссора носит необратимый характер. Более того, она накладывает тот или иной отпечаток на дальнейшие взаимоотношения молодых супругов. Ссора обычно раздувается резкими словами, несправедливыми обвинениями, глупыми упреками. Чаще всего неосознаваемой причиной подобного явления является психологическая установка с отрицательной составляющей. В состоянии эмоциональной усталости для людей свойственно становиться несдержанными и придиричивыми. Следует отметить, что лучше сразу понять ту или иную причину срыва и тут же данное понимание продемонстрировать [6, с. 3].

Определение характера конфликтной ситуации зависит от того, насколько оно способствует или нет сохранению и дальнейшему развитию отношений внутри семьи. По данному основанию все имеющиеся конфликты следует рассматривать в качестве конструктивных (по мнению ученых-психологов они даже необходимы для дальнейшего развития отношений внутри семьи) и деструктивные (которые препятствуют большинству адаптационных процессов). Следствием последнего является длительное сохранение напряженности в отношениях между супругами. Оба партнера в семьях с преобладанием таких конфликтов видят реальной угрозой развода. Конфликт конструктивного характера предполагает противоположное деструктивному, в частности способствует разрядке в отношениях между супругами. Хотя после ссоры и остается тяжелый осадок, но супруги начинают намного бережнее относиться друг к другу, они стремятся лучше понимать и угодить друг другу. Впоследствии такой конфликт воспринимается ими как недоразумение и вполне случайное явление [7, с. 4].

Следует обратить внимание на совместное проживание молодых супругов со старшим поколением, то есть с родителями. В данном случае существуют свои минусы и плюсы. Нам несвойственно мыслить о том, что родители осознанно желают зла молодой семье. Проблема кроется в другом. Родителям свойственно даже после заключения брака их детьми видеть в них своего ребенка, пытаться руководить им, навязывать им свою точку зрения. Как отмечается многими исследователями, к сожалению, нередки вмешательства во взаимоотношения молодой семьи. Безусловно, многие молодые пары вольготно ощущают себя под опекой своих родителей. Да и сами родители часто склонны на деле перестроить свои отношения с молодым сыном или дочерью. Очень часто молодые должны осознавать, что им предстоит привыкать к друг к другу, открывать и узнавать друг в друге порой «неожиданные»

качества. Более того, когда речь идет о совместном проживании с родителями, они должны осознать, что придется адаптироваться и к чужим родителям. Искусство (именно, искусство) жить в браке предполагает занятие позиции независимости в сочетании с сохранением определенных эмоциональных связей с родственниками [8, с. 2].

Таким образом, вступление в брачные отношения, создание новой семьи, рождение и последующие воспитание детей — это, на мой взгляд, является самым ответственным шагом в жизни каждого человека. Выбор своего спутника жизни достаточно сложный процесс. Без реализации ряда усилий совместная жизнь будущих супругов будет весьма проблематичной. К числу усилий следует

отнести: обоюдную любовь, взаимное признание и уважение равных прав женщины и мужчины в семье, осознание супругами высокого уровня ответственности друг перед другом, перед создаваемой ими семьей, наличие определенных материальных благ и др. Если выбор спутника тщательно продуман и взвешен, то следует вступать в брак.

Вступление в брак означает переход на новый этап собственной жизни, этап понимания и счастья, гармонии и покоя, уважения и любви. В данный период практически все зависит только от двух влюбленных. Только в их руках сосредоточены все механизмы для выстраивания дальнейшей супружеской жизни.

Литература:

1. [Электронный ресурс] URL: <http://www.rasteniya-lecarstvennie.ru/7991-psihologiya-mezhlichnostnyh-otnosheniya-v-seme-molodoy-seme.html> [дата обращения 15.07.2016].
2. Авсиевич, М. Т., Мельник Л. И. Супружеские конфликты и пути их преодоления [Текст] / Авсиевич М. Т. — М.: Материал в помощь лектору, 1998—22 с.
3. Богданов, Г. Т., Богданович Л. А., Полеев А. М. и др. Супружеская жизнь: гармония и конфликты [Текст] / сост. Л. А. Богданович. — 2-е изд. — М.: Профиздат, 1999. — 175 с.
4. Зайцева, Т. В. Факторы и условия супружеской удовлетворенности браком: дилемма двойной идентичности // Семейная психология и семейная терапия [Текст] / Зайцева Т. В. — 2007. — № 1. — с. 3–12.
5. Немов, Р. С. Психологическое консультирование [Текст] / Немов Р. С. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 528 с.
6. Силяева, Е. Г. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования [Текст] / Под ред. Е. Г. Силяевой. — М.: Изд. центр «Академия», 2008. — 192 с.

К вопросу о подходах к определению понятия «акме»

Воюшина Екатерина Александровна, аспирант

Северный (Арктический) федеральный университет имени М. В. Ломоносова (г. Архангельск)

В статье освещены основные подходы к определению понятия «акме», его происхождение, связь с терминами самореализация, самопознание, самоактуализация.

Ключевые слова: «акме», акмеология, самореализация, самопознание

В условиях социальных изменений происходящих в нашем обществе все больше вопросов возникает к сфере самореализации личности, как одной из определяющих в жизнедеятельности человека. Политическая нестабильность, изменение ценностных ориентиров в обществе, увеличение темпов жизни — все это мешает людям воплощать в жизнь свой потенциал. А ведь именно максимальная реализация своего потенциала, использование его на благо других, является движущей силой развития общества, культуры и цивилизации в целом. То государство, которое заинтересовано в выявлении значимого для разных сфер профессиональной деятельности потенциала у членов общества, и создает условия для продуктивного использования этого потенциала на благо страны, будет успешно в социально-экономическом и культурном раз-

витии. Поэтому все больше исследователей, научных лабораторий, учебных центров работают над проблемой достижения человеком вершин своего развития, выявляют условия, механизмы, критерии при которых это происходит.

Изучением вопросов психологического, социального и профессионального развития человека занимается наука акмеология. Центральное место в акмеологии занимают идеи о ценности человеческой жизни, ее уникальности, способности к творческому росту и самосовершенствованию. Акмеология тесно связана с психологией, особенно с психологией развития. Однако, если в психологии развитие личности связано с социализацией, интеграцией в окружающем мире, то акмеология рассматривает развитие личности опираясь главным образом на

принцип субъектности и основные идеи гуманистической психологии.

Центральным понятием акмеологии считается «акме». Понимание «акме» как вершин, которых достигает в своем индивидуальном, личностном и субъектном развитии взрослый человек встречается чаще всего. Помимо этого существует еще несколько точек зрения на этот феномен. Одни ученые под «акме» понимают последовательный ряд достижений человека на жизненном пути, особо отмечая временную и количественную характеристику «акме» в жизнедеятельности человека. Другие исследователи придерживаются мнения, что «акме» — это вершина индивидуального и личного развития человека на этапах жизнедеятельности — детства, юности, взрослости, старости. Третьи исследователи рассматривают «акме» как достижение вершин личностью и социумом [3, с. 139].

Чтобы разобраться в сущности понятия, обратимся к истокам его появления. Само слово «акме» происходит от древнегреческого «акме» — вершина, высшая точка чего-либо. Исследователи отмечают, что древнегреческие доксграфы, занимающиеся составлением биографий своих выдающихся соотечественников, часто указывали не даты их рождения и смерти, а то время, когда они являли себя миру в наивысшем расцвете своей мудрости и величия.

А.Д. Бейсман уточняет, что понятие «акме» «... происходит, в свою очередь, от слова «axis» («острие») и означает: «высшая степень чего-либо, цвет, цветущая пора»; «en akmu einal» (быть в акме) означает: «быть в полном цвете, на высшей степени развития»...» [1, с. 58].

Н.В. Кузьмина указывает, что «... греки словом «акме» называли период возраста в человеческой жизни, когда появляется зрелость всего, на что способен данный человек, когда развернулись, расцвели и на вершине своих способностей находятся его силы...» [1, с. 58].

В научный оборот термин «акме» был введен филологом П. Флоренским в контексте российской религиозно-философской антропологии. По его мнению, в случае достижения «акме» речь идет о выявлении наивысшего достижения на всем протяжении жизни человека. «Акме» — «вершина в связи с рассмотрением понятия формы в четырехмерном пространстве. Не только человек имеет «акме», и притом каждой из координат, но и животные и растения. Всякая вещь имеет свое цветение, время наибольшего пышного своего развития, свое «акме», когда оно особенно полно и особенно цельно представляет за себя, в ее четырехмерной цельности» [1, с. 60].

А.А. Бодалев характеризует «акме» как «высший для каждого человека уровень развития его физического здоровья, ума, чувства, воли, взаимодействующих таким образом, что он добивается наибольшего результата, проявляя себя как индивид, как личность и как субъект деятельности...» [2, с. 46].

А.А. Деркач рассматривает ступень зрелости, вершину зрелости — «акме» — как многомерное состояние чело-

века, которое охватывает определенный период его развития, характеризует, насколько он состоялся как личность, гражданин, специалист своего дела.

В.П. Бранский определяет «акме» как вершину «совершенства и могущества».

Понятие «вершина жизни» встречается и в работах С.Л. Рубинштейна. Он связывал это понятие с проблемой развития личности. С.Л. Рубинштейн оперировал к тому, чтобы достигая вершин жизни, реализуя свой потенциал, человек не чувствовал упадок сил, желая что-либо делать, а сохранял мотивацию и возможности для новых свершений. Особо подчеркивалось, что для достижения «акме» (вершины жизни) не достаточно просто иметь способности; только собственная активность, значимая для человека, будет способствовать продвижению к вершинам.

Таким образом, мы можем говорить о том, что многие исследователи характеризуют понятие «акме» через вершинный признак — высшая степень чего-либо, пик, совершенство, расцвет способностей человека, высшая реализация потенциала и т.д.

В последнее время встречается расширение понятия «акме» через качественно новое понятие — «topos» (кульминация). Ф. Брокгауз и И. Ефрон отмечают, что латинское понятие «акме» — кульминация, раскрывают другую сторону акмеологичности, это и конкретная точка высшего достижения кульминации и в то же время — цветение. Иначе говоря, кульминацию рассматривают не только как пик, вершину достижений, продукт деятельности, а еще и как некое состояние, протяженное во времени [1, с. 64].

В дальнейшем, «акме», как вершина развития трактовалось исследователями двояко:

- как пик или конкретная вершина достижения;
- как расцвет — кульминация.

Несмотря на то, что исследование проблем развития «акме», науки акмеологии в целом, бесспорно является актуальным для современного общества и многие ученые занимаются изучением этих вопросов, нельзя не отметить некоторую эклектичность данной науки. Прежде всего, само определение понятия. Феномен «акме» был известен в науке с начала прошлого века, однако определения понятия (представлены нами выше) носят скорее описательный, а не научный характер. Данные определения не позволяют категоризировать понятие, соответственно и конкретизация сущностных характеристик феномена невозможна.

На наш взгляд, В.А. Толочек предложил конструктивный путь описания феномена «акме» и выделения его свойств через понимание его как психического состояния или группы состояний. Тогда необходимо выделение двух аспектов проявлений данного феномена — внешнего и внутреннего:

1. «акме» есть состояние, обусловленное сочетанием процессов, сопровождающих профессиональное и личностное становления человека...;

2. «акме» есть психическое состояние, переживаемое человеком как гармоничная интеграция его физических, психических и духовных свойств [6, с. 19].

Обобщая, мы даем следующее определение «акме» — психическое состояние, обусловленное сочетанием процессов самопознания и самореализации, сопровождающих физическое, профессиональное и социальное становление человека, определяющее его относительно стабильную успешность.

Использование терминов самореализация, самоактуализация, самопознание не ново для акмеологии, так как многие положения гуманистической психологии (где данные понятия и появились) были приняты на вооружение акмеологами.

Научные предпосылки для изучения самореализации личности мы можем найти в трудах таких ученых как К. Юнг, А. Адлер, К. Хорни, Э. Фромм, К. Гольдштейн. Последним и был введен термин «самореализация». Кроме того, вклад в историю изучения самореализации внести К. Роджерс, А. Маслоу, Г. Олпорт.

Понятие самореализация действительно очень близко к термину «акме». В качестве доказательства приведем несколько определений самореализации, которые дают авторы.

Самореализация — высшее желание человека реализовать свои таланты и способности. Стремление человека проявить себя в обществе, отразив свои положительные стороны (А. Маслоу).

С.И. Кудинов считает, что самореализация — это комплексное психологическое образование, детерминированное совокупностью внешних и внутренних факторов, обеспечивающих успешность самоосуществления личности в различных сферах жизнедеятельности в процессе онтогенеза.

По определению Л. А. Коростылевой, самореализация личности — это осуществление возможностей развития посредством собственных усилий, со деятельности, творчества с другими людьми (ближним и дальним окружением), социумом и миром в целом [4, с. 27].

Как видно, определения самореализации весьма близки тем, что даются для определения «акме» — делается акцент на потенциал человека, необходимость активности личности при достижении вершин, успешность в различных сферах жизни в качестве показателя результата.

Однако совсем отождествлять понятия все же не стоит. Понятие «акме» стоит над самореализацией, представляет ее максимальное воплощение, сосредоточение всего достигнутого. Кроме того, «акме» предполагает не только наличие процесса самореализации, но и самопознания.

Самопознание это изучение своей внутренней сущности в процессе деятельности, своих актуальных и потенциальных свойств, личностных и интеллектуальных особенностей и отношений с другими.

Е.М. Боброва дает следующее определение самопознания — сложный, многоуровневый процесс познания себя как субъекта деятельности и общения, построение и коррекция образа Я, наполнение содержанием самосознания личности [7, с. 19]. Следовательно, самопознание можно рассматривать как одно из условий самореализации и соответственно достижения «акме».

Помимо того, что в основе «акме» лежат процессы самопознания и самореализации, выделим те сферы, в которых оно может проявляться — социальная, профессиональная и физическая.

Больше всего исследований в акмеологии посвящено именно профессиональной сфере, введено отдельное понятие «профессиональное акме». Б.Г. Ананьев, В.В. Васильев, А.А. Деркач, В.Г. Зазыкин, А.К. Маркова, Е.В. Фетисова изучали структуру, особенности и виды профессионального «акме», механизмы, условия достижения профессионализма.

Гораздо меньше исследований в социальной сфере, в которую входят семья и досуг. Прежде всего, это связано со сложностью выделения критериев и шкал измерения.

Изучение физической сферы считается скорее задачей психофизиологии, а не акмеологии. Обозначим только, что под физической сферой мы понимаем то, как сам человек оценивает свое состояние, насколько он готов к реализации своих планов.

В заключение отметим, что осветили не все вопросы, которые связаны с феноменом «акме». Требуют дальнейшего изучения вопросы, связанные с временной локализацией «акме», одновершинностью/многовершинностью «акме» человека, факторами, влияющими на достижение «акме» и многие другие.

Литература:

1. Акмеология философии успеха / под ред. С.Д. Пожарского — Санкт-Петербург, 2010—300 с.
2. Бодалев, А.А. Вершина в развитии взрослого человека: характеристики и условия достижения / А.А. Бодалев. — М.: Флинта, 1998. — 168 с.
3. Двинянинова, Е.Н. Акмеологический подход к изучению человека как субъекта развития и саморазвития // Психология человека в современном мире. Том 3. — 2009. — с. 138—145.
4. Коростылева, Л.А. Психология самореализации личности. Затруднения в профессиональной сфере — СПб, 2005. — 222 с.
5. Леонтьев, Д.А. Развитие идеи самоактуализации в работах А. Маслоу // Вопросы психологии. — 1987. — № 3. — С.150—158.
6. Толочек, В.А. Феномен «акме»: личность, успешность, среда (окружение) // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития — Саратов, 2015 — № 1 — С.16—21.
7. Фельдман, И.Л., Агапов В.С., Шайденкова Т.Н. Профессиональное самопознание педагога: монография. Тула: Изд-во ТГПУ им. Л.Н. Толстого, 2010. — 152 с.

Социальная адаптация первоклассников

Галюк Дарья Александровна, магистрант

Красноярский государственный педагогический университет имени В. П. Астафьева

Период адаптации первоклассника связан с трансформацией ранее сложившихся у него стереотипов поведения и навыков жизнедеятельности, что приводит не только к ряду затруднений во взаимодействии с окружающим миром в повседневной жизни, но и нередко приводит к ухудшению учебных успехов. В первом классе наблюдается резкое снижение мотивации ребенка посещать школу и учиться, падение познавательного интереса связано именно с трудностями адаптационного периода.

Основные проблемы социализации младшего школьника в первые месяцы посещения школы можно обозначить как трудности социально-психологической адаптации ребенка к требованиям обучения в школе.

В широком смысле «школьная адаптация» — «это приспособление ребенка к новой системе социальных условий, новым отношениям, требованиям, видам деятельности» [5, с.4]. При этом важно, чтобы приспособление было осуществлено ребенком без внутренних потерь, ухудшения самочувствия, настроения, снижения самооценки.

Над проблемой социальной адаптации работали многие известные психологи и педагоги, такие как Э. Тоффлер, У. Томас, А. Знанецкий, Г. Селье, Ю. А. Александровский, Х. Хартман, Л. Филипс, Ж. Пиаже, А. А. Налчаджян, Т. А. Немчин и др.

По мнению, Л. Кузнецовой, социальная адаптация ребенка есть процесс и результат согласования ребенка с окружающим миром, приспособления к изменившейся среде, к новым условиям жизнедеятельности, к структуре отношений в определенных социально-психологических общностях, установления соответствия поведения принятым в этих общностях нормам и правилам. [3].

Успех социальной адаптации во многом определяется взаимоотношениями между детьми в группе детского учреждения. Если социально-психологические условия коллектива соответствуют направленности личности ребенка, то благоприятная атмосфера дружбы, заботы друг о друге будет способствовать быстрой адаптации ребенка, но, если нормы групповой морали не соответствуют компонентам социально-психологической структуры личности, то возникает состояние психологического дискомфорта. Через контакты со сверстниками у ребенка формируются умения воспринимать и адекватно оценивать себя и других, что является необходимым условием адаптации личности в группе, в обществе в целом [Я. Л. Коломинский].

Критериями определения уровня социальной адаптации первоклассника можно считать:

— Усвоение новой социальной роли. Происходит осознание себя как школьника. Он знает, что отличается от других и переживает свою уникальность, свою «са-

мость», стремясь утвердить себя среди взрослых и сверстников [4, с. 114].

— Мотивация деятельности и поведения. Мотивы, связанные с самой учебной деятельностью, еще не являются в младшем школьном возрасте ведущими. Некоторые дети хотят заслужить хорошую оценку, похвалу учителя или родителей, другие — стать взрослее, третьи — потому что мама заставляет.

— Уровень развития коммуникативных качеств. Это умение слушать речь, объяснения, ответы товарищей, просьбы учителя; умение самому предлагать и объяснять.

— Способность к работе в коллективе. Этот критерий во многом определяет посещал ли ребенок дошкольное учреждение или нет. Ведь у большинства детских учреждений уже сформирована способность работать в коллективе.

— Уровень самооценки первоклассника. К 7 годам самооценка у большинства детей становится более адекватной, чем в раннем возрасте, когда ребенок был склонен к завышенной в эмоциональном плане самооценке. Но зависит от результатов учебной деятельности и отношений к нему учителя.

В соответствии с данными критериями был подобран пакет диагностических методик для определения уровня социальной адаптации первоклассника:

1. Методика определения сформированности «Внутренней позиции школьника» Н. И. Гуткиной.

Методика состоит из семи вопросов, с уточняющими подвопросами, беседа с ребенком проводится индивидуально. Помогает выяснить, осознает ли ребенок цели и важность учения, как воспринимает учебный процесс, для чего он ходит в школу. Методика состоит из семи вопросов, с уточняющими подвопросами, беседа с ребенком проводится индивидуально.

2. Анкета «Оценка уровня школьной мотивации» Н. Г. Лускановой отражает отношение детей к учебному процессу, эмоциональное реагирование на школьную ситуацию. Форма работы — индивидуальная.

3. Методика «Рукавички» (Г. А. Цукерман). Каждой паре детей предоставляется

изображение рукавиц (на правую и левую руку) и по одинаковому набору карандашей. Ребята должны украсить рукавички, чтобы получилась пара, для этого они должны обдумать и обсудить варианты узора.

4. Методика «Ковёр» (Р. Овчарова). Позволяет изучить уровень сформированности навыков группового взаимодействия учащихся в ситуации предъявленной учебной задачи.

5. Методика «Лесенка» (В. Г. Щур). Методика предназначена для изучения самооценки первоклассника и из-

меряет уровень ее адекватности, проводится индивидуально.

Диагностика проводилась на 22 первоклассниках (9 девочек и 13 мальчиков).

Показатели определения сформированности внутренней позиции школьника следующие. У 18% детей позиция школьника не сформирована, это означает, что ребенок не осознает целей и важности учения. Ребенок приходит в школу, чтобы играть, общаться с детьми, гулять. Познавательная деятельность ребенка не привлекает, ведущая деятельность — преимущественно игровая. У 41% детей позиция школьника сформирована средне, т.е. ребенок ходит в школу с установкой «Надо учиться!», не понимая цели учения. Таким образом у большей половины класса позиция школьника либо не сформирована вовсе либо сформирована не полностью.

«Анкета школьной мотивации» показала следующие результаты. У 4,5% детей наблюдается несформированность отношения к себе как к школьнику (низкий уровень мотивации) и у такого же количества негативное отношение к школе (школьная дезадаптация). Преобладает средний уровень мотивации — у 41% первоклассников, что характеризует успешное овладение учебной деятельностью.

Уровень сформированности коммуникативных действий определяли с помощью известной методики Г.А. Цукермана «Рукавички». Наблюдение и качественный анализ показал, что преобладает высокий уровень сформированности коммуникативных действий —

64% детей. Дети с азартом обсуждали варианты узора и цветового выбора относительно раскрашивания рукавичек. Пары получались одинаковые с минимальными отличиями. Однако не малый показатель свидетельствовал о среднем — 27% и вовсе низком — 9% уровне сформированности коммуникативных навыков. Это значит, что дети не могли прийти к общему решению или вовсе не слышали мнение напарника.

Показатели диагностики по методике «Ковёр» свидетельствуют о том, что 50% детей с трудностью работают в группе. При наблюдении было видно, что некоторые дети вовсе не принимали участие в украшении ковра, вели себя отрешенно и без интереса, делали только то, что им говорили, либо же вовсе не принимали в этом участие.

Уровень самооценки первоклассника помогла определить методика «Лесенка» В.Г. Щур. У 50% детей наблюдается адекватная самооценка, обдумывая выполняли задание, аргументируя действие реальными событиями. Однако так же у 50% детей наблюдалась завышенная или заниженная самооценка, в единичных случаях даже неадекватно завышенная самооценка. При наблюдении замечалось, что дети с неадекватно завышенной самооценкой брали на себя роль «главного» при работе с заданием «Ковёр», а дети с заниженной самооценкой наоборот не проявляли к работе должного интереса.

Объединив полученные показатели по всем проведенным диагностическим методикам можно сделать общий вывод об уровне социальной адаптации первоклассников, для удобства отобразим его в таблице.

Таблица 1

Уровень социальной адаптации	Показатели (%)
Высокий	46%
Средний	36%
Низкий	18%

Из данных приведенных выше видно, что 54% первоклассников (12 из 22 человек), имеют трудности с социальной адаптацией.

Причинами этого явления может служить ряд условий: изменение режима жизнедеятельности ребенка; специфика отношений с учителем; новые требования в семье, члены которой начинают серьезнее относиться к ребенку, к его деятельности в школе; функциональная готовность к обучению в школе; неадекватное осознание своего положения в группе сверстников; конфликтная ситуация в семье; отрицательный стиль отношения к детям учителя; неполная семья и конечно не маловажным является посещал ребенок детский сад или нет.

Таким образом, первоклассники испытывают проблемы с построением взаимоотношений со сверстниками, часто остаются в стороне, играют в одиночестве и избегают групповой деятельности. Л.П. Баданина, говорит о том, что в формировании взаимоотношений и продук-

тивной деятельности между детьми, а также самого отношения к школе и педагогическому коллективу, важную роль, на этапе социальной адаптации к школе, играет не только школьный педагогический коллектив, но и родители первоклашек.

Так как каждый из родителей проходил обучение в школе, и у них есть опыт, собственная система организации учебной и воспитательной деятельности, которая известна им со времени собственного обучения. Школа является постоянно изменяющимся организмом. В связи с этим важно, чтобы родители были осведомлены о тех правилах и законах, по которым функционирует школа. Таким образом удастся избежать двойных стандартов, которым может быть подвергнут ребенок со стороны семьи и школы, что может усложнить и без того тяжелый период в жизни первоклассника. В школе ребенок должен ощутить, что ему комфортно, интересно и весело среди одноклассников, так как ему очень важна их оценка, их

отношение к нему. Каждому первоклашке хочется быть незаменимым другом и внушать доверие своим одноклассникам. Положительные эмоции, которые ребенок

получает от общения со сверстниками, главным образом, отражаются на его поведении и ускоряют и облегчают социальную адаптацию.

Литература:

1. Баданина, Л.П. Адаптация первоклассника: комплексный подход // Образование в современной школе. — 2003. — № 6. — с. 37–45.
2. Безруких, М.М. Ребенок идет в школу: Учебное пособие / М.М. Безруких, С.П. Ефимова. — 4-е изд., перераб. — М.: 2000. — 247 с.
3. Кузнецова, Л.В. Организация образовательного процесса для детей с проблемами школьной и социальной адаптации // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2005. — N 4. — с. 70–74.
4. Обухова, Л.Ф. Детская психология: теории, факты, проблемы / Л.Ф. Обухова. — М.: Тривола, 1995. — 360с.
5. Рабочая книга школьного психолога / И.В. Дубровина, М.К. Акимова, Е.М. Борисова — М.: Просвещение, 1991. — 303с.
6. Шкуричева, Н.А. Изучение взглядов учителя на проблему адаптации школьников к ученическому коллективу // Начальная школа — 2008. — N 8. — с. 15–19.

Профилактическая программа синдрома эмоционального выгорания у воспитателей ДОУ

Ефимова Мария Владимировна

Как и в любом обществе, в дошкольном детском учреждении (ДОУ) воспитатели периодически сталкиваются с непониманием друг друга и конфликтными ситуациями, возникающими на этой почве. Преподавательская и воспитательная деятельность особенно часто сопровождается стрессом, который может возникать по различным причинам, среди которых выделяют: умственные и физические нагрузки, эмоциональное переутомление, конфликты в коллективе, конфликты с воспитанниками, их родителями и т.п. При длительном воздействии на педагога профессиональных стрессов подобного рода у него развивается синдром эмоционального выгорания (СЭВ).

Итак, синдром эмоционального выгорания — это реакция организма, возникающая при длительном воздействии на него профессиональных стрессов и, вызванная умственными и физическими нагрузками, эмоциональным переутомлением и т.д. Стоит отметить, что синдрому эмоционального выгорания особенно подвержены люди, работающие в системе «человек-человек», т.е. занимающиеся деятельностью, непосредственно связанной с людьми — педагоги, воспитатели, врачи, спасатели, социальные работники и т.п.

Замечено, что люди с синдромом эмоционального выгорания страдают частыми головными болями, потерей/набором массы тела, нарушением сна, апатией, скукой, чувством вины, разочарования, астенией и т.п. Вследствие этого человек теряет интерес к своей работе, у него падает самооценка, происходит явное снижение энтузиазма, появляется чувство одиночества и дистанцирование от коллег и воспитанников. Все это приводит

к сильной, часто необоснованной, раздражительности и конфликтному поведению.

Следовательно, в ДОУ, как и в других образовательных учреждениях необходимы профилактические мероприятия по предупреждению синдрома эмоционального выгорания, что, в свою очередь, позволит:

1. как можно дольше сохранить бесконфликтное взаимодействие воспитателей друг с другом, с воспитанниками, их родителями, руководством, а также с их домочадцами;
2. сохранить психическое и физическое здоровье специалистов;
3. повысить эффективность профессиональной деятельности воспитателей и многое другое.

В рамках профилактической работы необходимо повысить самооценку воспитателей, обучить их навыкам противостояния манипуляции (манипулировать могут не только коллеги, но и дети не уступают в этом взрослым), навыкам конструктивного разрешения конфликтных ситуаций, а также «навыкам отреагирования негативных эмоций (гнева, раздражения и др.), умения справляться с критикой» [2, с. 534].

Итак, представим профилактическую программу, направленную на предупреждение синдрома эмоционального выгорания.

Занятие по профилактике синдрома эмоционального выгорания

Цель занятия: профилактика синдрома эмоционального выгорания.

Задачи занятия:

1. Провести групповое тестирование воспитателей ДОУ с целью выявления признаков СЭВ;
2. Выяснить степень информированности воспитателей по проблемам СЭВ;
3. Проинформировать воспитателей о понятии и факторах возникновения СЭВ;
4. Ознакомить воспитателей со способами профилактики СЭВ;
5. Проверить степень усвоенной информации у воспитателей, полученной на занятии;
6. Ознакомить воспитателей с результатами тестирования;
7. Провести интерактивное занятие по профилактике СЭВ в виде тренинга.

Методы: лекция, тестирование, интерактивное занятие.

План-конспект:

1. Знакомство (5–10 минут);
2. Диагностический этап (40 минут): проведение тестирования с целью выявления признаков СЭВ у воспитателей ДОУ (реализация Задачи № 1) на основе следующих методик:
 - а. Диагностика эмоционального выгорания личности (В. В. Бойко);
 - б. Экспресс-диагностика стрессогенных факторов в деятельности руководителя (И. Д. Ладанов, В. А. Уразаева);
 - в. Методика «Самооценка психической устойчивости в межличностных отношениях» (М. В. Секач, В. Ф. Перевалов, Л. Г. Лаптев);
 - д. Определение психического выгорания (А. А. Рукавишников) [3].
3. Введение. Актуальность профилактической программы, ее цели и задачи (реализация Задачи № 2);
4. Перерыв (10 минут);
5. Информационный блок (40 минут) в соответствии с планом (реализация Задачи № 3 и Задачи № 4):
 - а. Понятие синдрома эмоционального выгорания;
 - б. Факторы синдрома эмоционального выгорания;
 - в. Стадии синдрома эмоционального выгорания;
 - д. Симптомы синдрома эмоционального выгорания;
 - е. Особенности синдрома эмоционального выгорания у воспитателей ДОУ;
6. Профилактика синдрома эмоционального выгорания;
7. Проверка степени усвоенной информации с помощью решения кроссворда (реализация Задачи № 5, см. приложение 1);
8. Обсуждение с воспитателями результатов тестирования (реализация Задачи № 6);
На следующий день:
9. Проведение тренинговых упражнений (90 минут) (реализация Задачи № 7 см. приложение 2);
10. Завершение профилактической программы: подведение итогов.

Приложение 1**Кроссворд.****По вертикали:**

1. Специальный метод саморегуляции, который основан на приемах самовнушения с помощью погружения в релаксационное состояние (**Аутотренинг**).
2. Проведение времени «ничего не делая» для восстановления сил (**Отдых**).
3. Вставьте пропущенное слово: ... выгорание (синоним эмоционального выгорания) (**Профессиональное**).
4. Состояние физиологического покоя и отдыха (**Сон**).
5. Вставьте пропущенное слово: Фаза ... — сужение общения, потребность в самооправдании, попытки сократить или облегчить свои обязанности, которые могут требовать эмоциональных затрат (**резистенции**).
6. Сознательное воздействие индивида на присущие ему психические явления, на выполняемую им деятельность (поддержания) или изменения характера их протекания (**Саморегуляция**).
7. Реакция организма в ответ на негативные эмоции, перенапряжение и т. д. (**Стресс**).
8. Возникает после напряженной работы и отсутствии отдыха на протяжении долгого времени (**Переутомление**).
9. Кем была впервые сформулирована концепция стресса (1936 г.) (**Селье**).
10. Сохранение здоровья и жизни посредством приема пищи (**Питание**).

По горизонтали:

1. Кто ввел понятие «Синдром эмоционального выгорания» в 1974 г. (американский психиатр) (**Фрейдбергер**).
2. Утрата гуманистического отношения/развитие негативного отношения к своим коллегам и клиентам (**Дегуманизация**).
3. Терапия, основанная на искусстве и творчестве (**Арттерапия**).
4. Крайняя слабость, возникающая на фоне нарушения питания и/или нормальных функций организма (**Истощение**).
5. Вставьте пропущенное слово: Синдрому эмоционального выгорания особенно подвержены люди, работающие в системе «человек-...» (**Человек**).
6. Стресс, который оказывает на организм человека негативное воздействие (**Дистресс**).
7. Основная или дополнительная работа (**Нагрузка**).
8. Стресс, который оказывает на организм человека положительное воздействие (**Эвстресс**).
9. Увлечение, которым человек занимается в свободное время (**Хобби**).

Приложение 2**Тренинговые упражнения.**

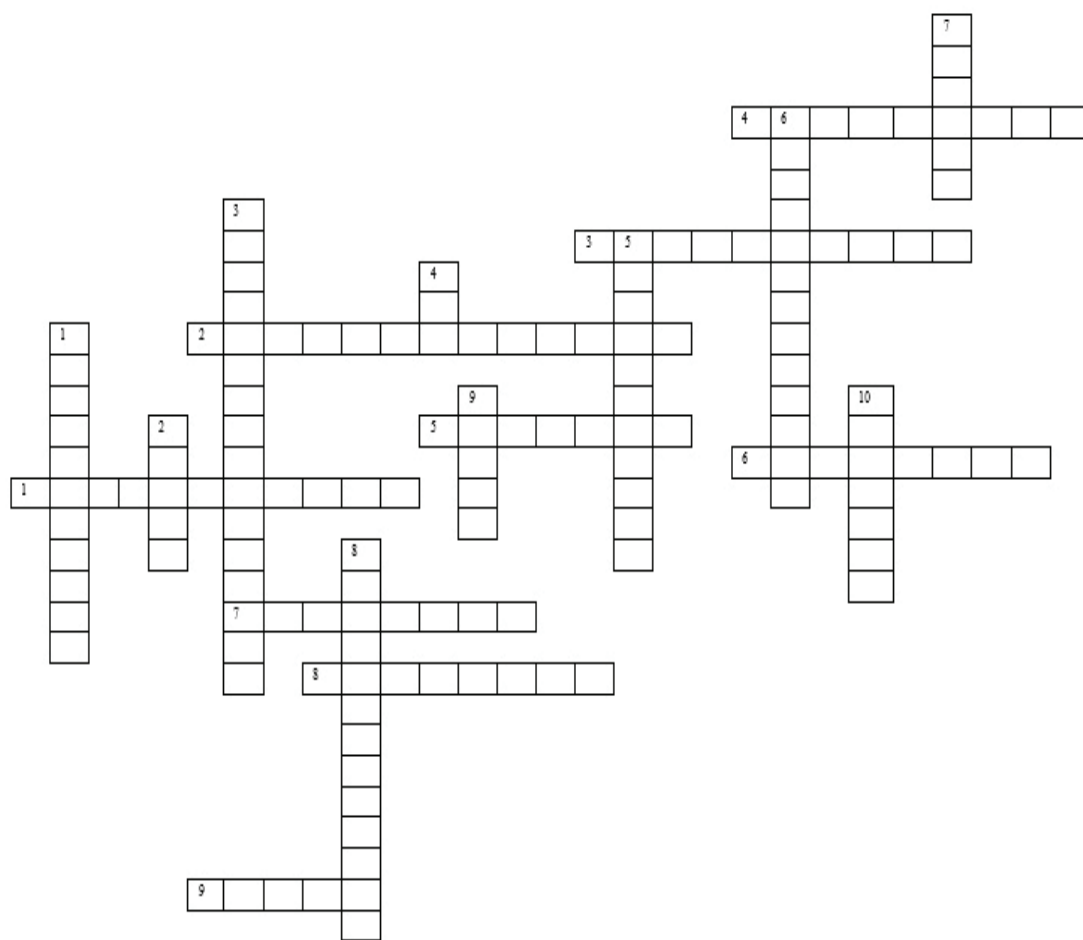


Рис. 1

1. Упражнение «Приветствие»

Цель: знакомство участников, создание доверительного общения, снятие напряжения.

Необходимые материалы: метафорические ассоциативные карты «Я и все-все-все», «Из сундука прошлого. Метафора детских переживаний» и др.

Ход упражнения: участникам предлагается из представленных колод выбрать 1–2 карты, которые как им кажется отражают их состояние на данный момент или какую-либо характерную черту. После этого каждый участник по очереди называет свое имя/ник и рассказывает почему он выбрал именно эту карту (карты).

Обратная связь:

- Легко ли было найти карту, отражающую ваше состояние?
- Возникали ли трудности при обсуждении своего состояния перед всей группой?

2. Упражнение «Ты лучший».

Цель: повысить самооценку своего партнера.

Необходимые материалы: нет.

Ход упражнения: участники разбиваются на пары. Каждой паре дается по 5 минут на то, чтобы придумать, почему их партнер «лучший». Каждый участник по очереди представляет своего партнера. Например, «Сережа, ты лучший, потому что очень ловко ладишь со всеми воспи-

танниками», «Наташа, ты лучшая, потому всегда улыбаешься» и т.п.

Обратная связь:

- Как вы себя чувствовали, когда хвалили вас?
- Легко ли было хвалить другого человека?

3. Упражнение «Выход».

Цель: вербализация и осознание воспитателем проблемы эмоционального выгорания.

Необходимые материалы: метафорические ассоциативные карты.

Ход упражнения: участникам предлагается выбрать 4 карты (первые 3 — в открытую, 4-ю — наугад) и ответить на следующие вопросы:

1. Я в момент моего устройства на работу;
2. Я на работе сегодня;
3. Каким бы Я хотел быть на работе;
4. Как мне к этому прийти.

Обратная связь:

- Легко ли вы нашли способ прийти к желаемому состоянию на работе?
- Будете ли вы это делать?
- Что вам может помешать это сделать?

5. Упражнение «Манипуляции».

Цель: научить участников отстаивать свою позицию, навыкам отказа.

Необходимые материалы: нет.

Ход упражнения: вызываются два добровольца, которым необходимо сыграть следующие роли:

1. Воспитанник: мальчик ударил девочку и отнял у нее игрушку.

2. Воспитатель: увидев данную ситуацию, наказывает воспитанника, отстранив его от общей игры.

Задача воспитанника:

1. уговорить воспитателя, чтобы ему не пришлось просить прощения у девочки;

2. уговорить воспитателя, чтобы его пустили играть к остальным детям.

Задача воспитателя: не поддаваться на уговоры мальчика, пока он не извинится перед девочкой.

Обратная связь:

– Сложно ли было находиться в роли воспитанника?

– Сложно ли было находиться в роли воспитателя?

– Были ли убедительными варианты отказа воспитателя?

– Был ли воспитанник достаточно настойчив?

– Какие варианты отказа могут предложить остальные участники группы?

6. Упражнение «Конфликт».

Цель: научить участников бесконфликтному взаимодействию.

Необходимые материалы: нет.

Ход упражнения: тренер информирует участников о стратегиях поведения в конфликтных ситуациях (К. Томас). Группе предлагается поделиться на пары и разыграть следующую ситуацию:

Одного из воспитанников приводит в детский сад родитель (отец/мать), находящийся в нетрезвом состоянии. Воспитатель просит родителя, чтобы эта ситуация не повторялась, в обратном случае — ему придется обратиться в службу опеки и попечительства. Данную претензию родитель принимает «в штыки» и начинает всячески оскорблять воспитателя.

Задача воспитателя: использовать такую стратегию поведения как «сотрудничество» или «компромисс» и успокоить родителя.

Задача родителя: не поддаваться на уговоры воспитателя и продолжать ругаться.

Обратная связь:

– Какие чувства возникали, успокаивая пьяного родителя?

– Как это находиться в роли «пьяного родителя»?

– Вопрос воспитателю: как бы вы отреагировали в реальной жизненной ситуации подобного рода?

7. Упражнение «Мой самый лучший день».

Цель: повысить настроение и самооценку участников.

Необходимые материалы: метафорические ассоциативные карты.

Ход упражнения: участникам предлагается выбрать по одной карте к каждой ситуации:

1. мой самый лучший день на работе;

2. мой самый лучший день дома;

3. мой самый лучший день на отдыхе.

Каждый участник по очереди рассказывает о своих самых лучших днях. Далее проводится обсуждение с группой.

Обратная связь:

– Что мешает сделать один из своих дней таким же счастливым?

– А каждый день?

8. Упражнение «Эмоциональная гимнастика».

Цель упражнения: снятие напряжения.

Необходимые материалы: нет.

Ход упражнения: Участникам предлагается сделать «эмоциональную гимнастику», для этого необходимо встать в круг.

Ведущий дает следующие инструкции:

1. Постарайтесь ощутить то, как будто вы только что проснулись, вы выспались;

2. Расслабьтесь и постарайтесь почувствовать состояние, как будто вы сейчас начнете зевать. Поднимите брови и сморщите нос (мимика как при зевке). Зевайте с наслаждением;

3. Вспомните что-то необычайно приятное в вашей жизни и улыбнитесь. Задержите улыбку на лице;

4. Представьте, что вы спортсмен, который одержал победу. Ликуйте;

5. А теперь: зевните, расслабьтесь, улыбнитесь и, наконец, ликуйте.

6. Постарайтесь сохранить это состояние у себя в душе.

Обратная связь:

– Как вам упражнение?

– Стало ли вам спокойней на душе?

– Получилось ли снять напряжение?» [1, с. 32]

Участникам предлагается начинать каждое утро с этого упражнения.

9. Упражнение «Человек для негатива».

Цель: научить участников справляться с негативными эмоциями.

Необходимые материалы: лист для рисования, карандаши, фломастеры, краски.

Ход упражнения: участникам предлагается изобразить на листе человека (как угодно и чем угодно, его можно раскрасить или, наоборот, не делать этого), а затем написать около/вокруг него все свои негативные мысли (можно даже поругать этого человека или пожаловаться ему на кого-то). Затем необходимо посмотреть на рисунок и порвать его.

Обратная связь:

– Помогло ли упражнение избавиться от негативных эмоций?

– Будете ли вы делать это упражнение самостоятельно? Почему?

10. Упражнение «Прощание».

Цель: завершение тренинга.

Необходимые материалы: чайные свечи.

Ход упражнения: участникам предлагается взять в руки свечи, зажечь их и дружно сказать «спасибо» друг другу за совместную работу.

Литература:

1. Ефимова, М. В. Тренинговая программа «Гармония с собой — гармония с другими»: методическое пособие / М. В. Ефимова. — Казань: Изд-во «Бук», 2016. — 40 с.
2. Кузьма, Т. И. Профессиональное выгорание педагога вуза // Молодой ученый. — 2015. — № 20. — с. 533—535.
3. Куприянов, Р. В., Кузьмина Ю. М. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол. ун-т. — Казань: КНИТУ, 2012. — 212 с.

Исследование профессиональных предпочтений у учащихся девярых классов

Королькова Ольга Валерьевна, педагог-психолог;
Чернов Иван Владимирович, педагог-психолог
МБУ «Молодежный центр» г. Владимира

Современный мир предъявляет новые профессиональные требования к молодому поколению. Такая тенденция обусловлена социально-экономическими изменениями в обществе, научно-техническим прогрессом, потребностью в высококвалифицированных специалистах, появлением новых профессий на рынке труда.

В связи с этим, для достижения успеха в учебно-профессиональной деятельности, современному поколению приходится быть более мобильными, гибкими, способным быстро и правильно ориентироваться в общем характере любой специальности и определять свою пригодность к ней.

Однако если у старшего подростка преобладает случайный выбор будущей профессии, то, как правило, это несет за собой личностные и социальные издержки, потерю уверенности в своих силах и веры в себя. Таким образом, для подростков выбор профессии — важный шаг их профессионального будущего. Профориентационная диагностика влияет на выбор профессиональной деятельности с учетом интересов, способностей, индивидуальных особенностей и потребностей, сориентироваться в перспективности выбора дальнейших путей получения образования.

Вследствие этого, возникает необходимость проведения профориентационных мероприятий для старших подростков, направленных на формирование способности самостоятельного выбора сферы профессиональной деятельности, оптимально соответствующей личностным особенностям, способностям и профессиональным интересам.

Теоретической основой для изучения вопросов, связанных с проведением профориентационных мероприятий, создания основных форм и методов профориентационной работы на разных возрастных этапах являются разработки таких исследователей как Н. С. Пряжников, Е. А. Климова, В. Д. Щадрикова, Г. В. Резапкиной и другие [2].

В психолого-педагогической литературе не существует однозначной трактовки понятия «профориентация».

В российской педагогической энциклопедии профориентация определяется как организационная, практическая и информационная деятельность образовательного пространства, государственных и общественных организаций, которые обеспечивают поддержку в выборе, подборе или смене профессиональной сферы с учетом индивидуальных и личностных особенностей, сформированных предпочтений и ориентации на рынок труда [4].

В словаре основных понятий профориентации данное понятие определяется как комплекс мероприятий, оптимизирующих процесс выбора профессии, способов ее получения трудоустройства [3].

Современные психологи (Е. А. Климов, П. А. Шавир, Л. И. Божович) рассматривают понятие профориентации как деятельность, связанную с потребностью в решении проблемы самоопределения и профессионального самосознания человека [1].

Исследование профессиональных предпочтений подростков проводилось на базе МБОУ СОШ № 40 г. Владимира. Испытуемыми являлись учащиеся девярых классов в количестве 133 человек, из них 50 школьников мужского пола, 83 — женского пола.

Цель работы: определение профессиональных предпочтений, соответствующих индивидуальным особенностям, интересам и склонностям у учащихся девярых классов.

В качестве диагностического инструментария для исследования использовались методики: «Опросник профессиональных предпочтений» Дж. Голланда, который позволяет оценивать совместимость личности с определенной профессиональной средой; «Дифференциально-диагностический опросник» Е. А. Климова. Данная методика, согласно утверждению автора, позволяет человеку сориентироваться в 5 профессиональных сферах деятельности в силу преобладания собственных интересов и личностных особенностей. Опросник «Тип мышления» Дж. Брунера в модификации Г. В. Резапкиной. Методика позволяет определить преобладающие типы мышления, влияющие на успешность в определенных видах профессиональной деятельности.

В опроснике профессиональных предпочтений Дж. Голланда выделено 6 основных типов личности: реалистический, интеллектуальный, социальный, конвенциональный, предпринимательский и художественный.

В результате исследования профессиональных типов личности у учащихся девятых были получены следующие данные (рис. 1):

1. Исследовательский тип личности — 12% учащихся. Предпочитаемые виды деятельности учащихся: сбор информации ее систематизация и анализ, выполнение сложных и абстрактных заданий.

2. Реалистический тип личности — 8%. Предпочитаемые виды деятельности: механическая работа, управление оборудованием, машинами, использование инструментов требующих точности, высокой координации действий.

3. Артистический тип личности — 25%. Предпочитаемые виды деятельности — художественное творчество,

что предполагает развитие следующих качеств: воображение, артистические и вербально-лингвистические способности.

4. Предпринимательский тип личности — 29%. Предпочитаемые виды деятельности: участие в соревновательной деятельности, управление людьми, работа в коллективе для достижения организационных целей и экономического успеха.

5. Социальный тип — 15%. Предпочитаемые виды деятельности: ориентация на работу с людьми.

6. Конвенциональный тип — 11%. Предпочитаемые виды деятельности: работа, которая требует внимания к деталям, аккуратности и личной организованности. Проблематика явления «педагогическая запущенность» постоянно меняется в зависимости от социально-экономической ситуации в стране и уровнем развития общества.

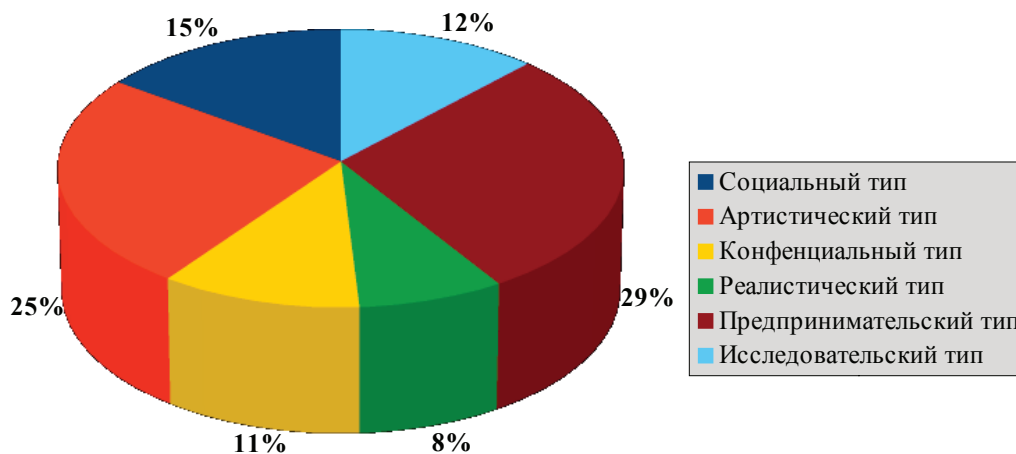


Рис. 1. исследование профессиональных типов личности у учащихся девятых классов

Согласно утверждению Е. А. Климова, все профессии классифицируются на 5 сфер: человек-природа, человек-техника, человек-люди, человек-знаковая система, человек-художественный образ:

В результате исследования преобладающих профессиональных сфер у учащихся девятых классов были получены следующие результаты (рис. 2):

1. «Человек-природа» — выявлено у 15% учащихся. Предметом труда этой группы являются живая и неживая природа.

2. «Человек-художественный образ» — выявлено у 23% учащихся. Предметом труда этой группы являются художественные образы, закономерности создания и восприятия художественных образов.

3. «Человек-человек» — выявлено у 30% учащихся. Предметом труда этой группы являются люди. Это профессии, связанные с обучением, развитием, воспитанием, руководством и контролем за деятельностью людей.

4. «Человек-техника» — выявлено у 17% учащихся. Предметом труда этой группы являются машины, механизмы, технические системы.

5. «Человек — знак» — выявлено у 15% учащихся. Предметом труда этой группы является «знаковая система», то есть вся информация, которую можно представить в виде текстов, формул, знаков, кодов, графиков, диаграмм, чертежей.

Преобладающий тип мышления является важной личностной характеристикой и определяет его склонности и профессиональные направленности.

В результате исследования преобладающего типов мышления у учащихся девятых классов были получены следующие данные (рис. 3):

1. Наглядно-образное мышление (28%) — связано с представлением ситуаций и изменений в них, предполагает наличие творческого потенциала.

2. Предметно-действенное мышление (28%) — люди, которые хорошо усваивают информацию через движение, обладающие хорошей координацией.

3. Словесно-логическое мышление (20%) — люди с выраженным вербальным интеллектом — умение грамотно формулировать мысли и доносить их до собеседника.

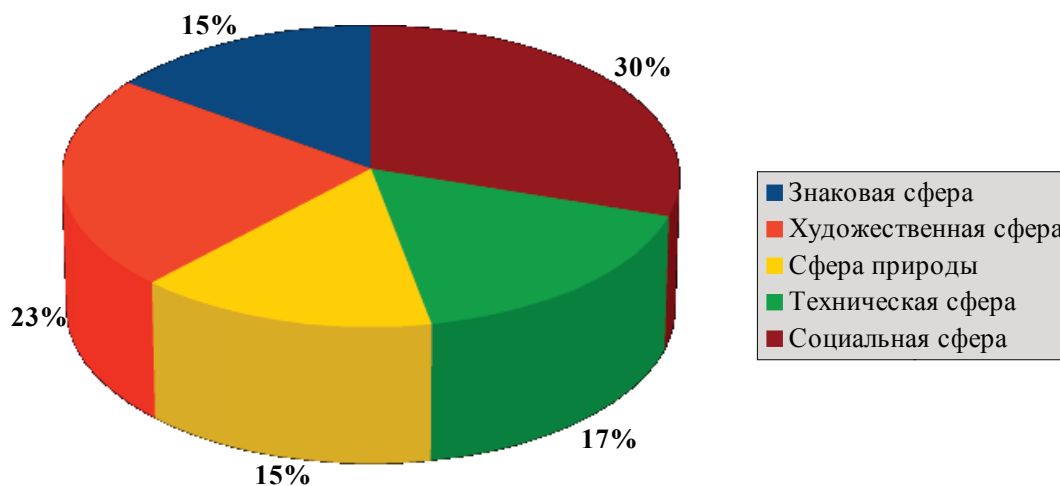


Рис. 2. исследование преобладающих профессиональных сфер у учащихся девятых классов

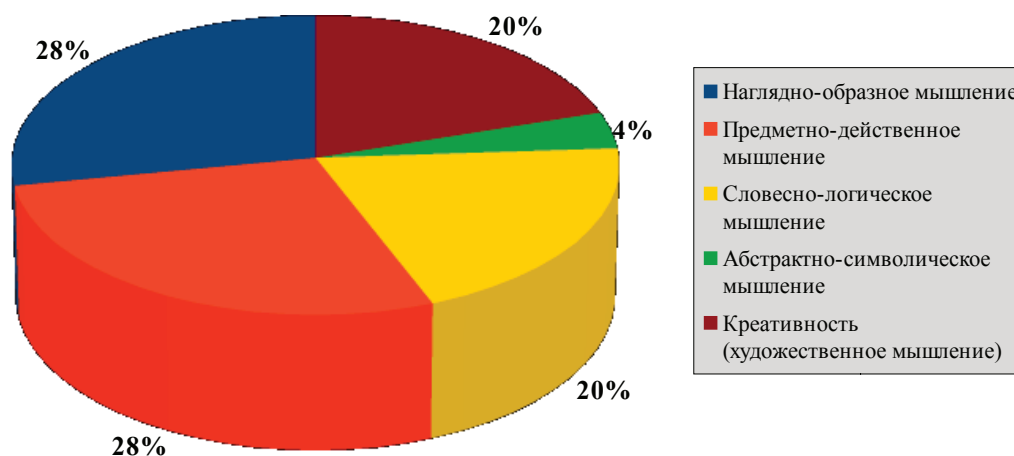


Рис. 3. исследование преобладающих типов мышления у учащихся девятых классов

4. Абстрактно-символическое мышление (4%) — такие люди хорошо усваивают информацию с помощью математических кодов, формул и операций, которые нельзя ни потрогать, ни представить).

5. Креативность (20%) — способность находить нестандартные решения.

Таким образом, у учащихся девятых классов доминируют социальная (30%) и художественная (23%) сферы профессиональной деятельности. Данная тенденция позволяет сделать вывод о высоком творческом потенциале большинства учащихся и их склонности к гуманитарным наукам.

Полученные результаты следующей методики подтверждают выводы, что учащиеся ориентированы на работу с людьми: предпринимательский (29%), артистический (25%) и социальный (15%) типы.

Важной личностной характеристикой является уровень развития преобладающих типов мышления. Наи-

более развитыми типами мышления у учащихся являются наглядно-образное (28%) и предметно-действенное (28%). У большинства учащихся со склонностью к гуманитарным наукам выявлена низкая сформированность словесно-логического типа мышления (20%), что говорит о необходимости развития когнитивных процессов и расширения кругозора для успешного межличностного взаимодействия и грамотного управления людьми в профессиональной сфере.

Проведенная работа была направлена на исследование доминирующих профессиональных направленностей и предпочтений. Данные исследования необходимы в средних учебных заведениях для общего представления учащихся о своем профессиональном потенциале, соотношении своих профессиональных предпочтений и запросов с имеющимися личностными возможностями и требованиями, предъявляемыми к человеку различными профессиями.

Литература:

1. Божович, Л.И. Личность и её формирование в детском возрасте. М.: Просвещение, 1968. — 464 с.

2. Климов, Е. А. Психология профессионального самоопределения: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2004. — 304 с.
3. Резапкина, Г. В. Словарь основных понятий профориентации. — М.: Генезис, 2007. — 210 с.
4. Российская педагогическая энциклопедия в 2 т/гл. ред. В. В. Давыдов. — М.: Большая рос. энциклопедия, 1999. — т. 2. — 672 с.

Типы восприятия и школа

Мухортова Диана Дмитриевна, студент
Мурманский арктический государственный университет

В статье пойдет речь об основных типах восприятия, какой тип преобладает у школьников 15–18 лет и следует ли в учебном заведении учитывать тип восприятия.

Ключевые слова: типы восприятия, исследование, школа

Восприятие — это психический процесс отражения предметов и явлений действительности в совокупности их различных свойств и частей при непосредственном воздействии на их органы чувств.

На данный момент выделяют чаще всего визуальный тип восприятия, аудиальный и кинестетический. Также в последнее время многие говорят о таком типе восприятия, как дискретный (этот тип подразумевает анализ всех остальных систем восприятия и на основе их идёт общая картина информации), этот тип не является, чем — то новым, он известен с давних времен, но обычно деление происходит именно по трем основным типам.

Визуальный тип восприятия — человек, воспринимает основной объём информации через зрительный канал. Так же выделяют различные формы визуального восприятия: цветовая гамма, образ картинка в целом, образ логических символов и т.д.

Аудиальный тип восприятия — человек, получает основную информацию через слуховой сенсорный канал. Сама аудиальная репрезентативная система делится на 2 направления восприятия:

— аудиально-тональная — это система восприятия звуков и тональных последовательностей (т.е. звук как физическое явление, в чистом виде);

— аудиально-дигитальная — система восприятия звука в виде слов и их сочетаний (т.е. восприятие звука в логической, смысловой форме).

Кинестетический тип восприятия — информация наилучшим образом воспринимается через тактильные ощущения.

Более подробно с темой восприятия можно ознакомиться у таких авторов как: Б. М. Теплов, А. Н. Леонтьев, В. П. Зинченко, Н. Н. Ланге, К. Коффка и у других.

Весной, 2016 года, было принято решение провести исследование в школе. Были поставлены две цели:

1. Определить какой тип восприятия преобладает у школьников.

2. Узнать мнение школьников, с каким типом восприятия легче учиться в школе и почему.

Данное исследование проводилось с учениками 15–18 лет, в количестве 92 человек.

Изучив методические подходы, которые предлагаются для данной темы, было принято решение взять «Тест аудиал, визуал, кинестетик. Диагностика доминирующей перцептивной модальности С. Ефремцева».

В методике 48 вопросов, следует отвечать «да» или «нет». Далее путем подсчета выясняется, какой тип восприятия у данного испытуемого.

Обработав и проанализировав весь полученный диагностический материал, были получены результаты, которые представлены на рисунке ниже.

По результатам мы видим, что у данных школьников преобладает кинестетический тип восприятия, дальше идет аудиальный тип восприятия, далее визуальный, но разрыв у последних двух, минимальный.

Перед тем, как выявить, какой тип восприятия преобладает среди школьников, хотелось узнать, что они думают на тему: какому типу легче учиться в школе. На данный вопрос, все 92 ученика ответили, что аудиалам легче всего учиться в школе, т.к. большая часть информации дается именно устно, не смотря на увеличение визуальных пособий, использование интерактивных досок и т.д., что является бесспорным фактом. Сложнее всего учиться кинестетикам, ведь им больше требуется практики, времени.

Т. к. методика проста в обработке, школьники сразу узнавали, какой тип восприятия у них, спорных ситуаций не возникало, они соглашались с результатами и подтверждали общее мнение, кому легче или сложнее учиться.

Из полученных данных, можно сделать вывод, что было бы не плохо, если бы такие исследования проводились в школах и программы по возможности были доступнее для всех типов восприятия.

По результатам были составлены учебные рекомендации для каждого типа восприятия и вот некоторые из них:

Школы достаточно оснащены для визуалов: плакаты, графики, правила, вынесенные на бумагу — стоит обращать внимание учеников на данные вещи.

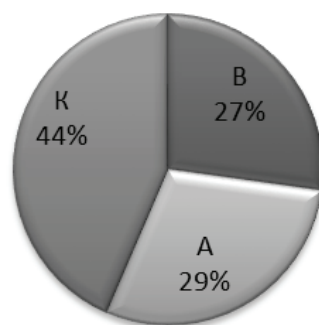


Рис. 1. Результаты методики «Тест аудиал, визуал, кинестетик. Диагностика доминирующей перцептивной модальности С. Ефремцева».

Также чаще использовать различный раздаточный материал, например, можно раздавать в начале урока основные моменты новой темы, выведенные на лист бумаги в схемах и таблицах.

Еще одна небольшая рекомендация, очень часто именно визуалы хотят сидеть на первых партах — при возможности разрешать им это.

Аудиалы очень чутко реагируют на звуки, тембр голоса, ритм речи и одна из рекомендаций для педагога — при объяснении новой темы выделять интонационно основные, важные моменты.

Аудиалы лучше запоминают информацию, когда проговаривают ее вслух. Данный способ используется в основном в младшей школе, но можно использовать и в старших классах, если в данной среде преобладают аудиалы, то основную информацию можно в конце занятия проговаривать всем классом или по очереди, а если аудиалов мало, то можно их попросить индивидуально представить новую информацию для всего класса.

Аудиалам также можно предложить пользоваться аудио/видео курсами, книгами, во внеурочное время это идеальный вариант для эффективной учебной работы.

Было выявлено, что именно в этой среде очень много кинестетиков, одна из главных рекомендаций, по моему мнению, это привязывать новый материал к какой-либо практической деятельности, т.е. в начале занятия, например, говорить, где понадобятся новые полученные знания.

Кинестетикам движение помогает лучше работать/запоминать, поэтому если школьник, сидя за партой, делает движения пальцами рук, крутит ручку и т.д., но при этом никому не мешает, не стоит его одергивать.

Так же есть такой факт, что кинестетикам нужно немного больше времени, чем аудиалам или визуалам, чтобы обработать полученную информацию, разложить ее у себя по полочкам, поэтому не стоит слишком торопить таких детей.

Психологические аспекты воздействия педагогической оценки на обучающихся

Патрикеева Элла Геннадьевна, кандидат психологических наук, доцент;

Гаращенкова Алёна Николаевна, студент

Арзамасский филиал Нижегородского государственного университета имени Н. И. Лобачевского

В статье затрагивается проблема педагогического оценивания. Представлены результаты эмпирического исследования психологического воздействия педагогической оценки на самооценку и уровень учебной мотивации школьников разных возрастных групп.

Ключевые слова: педагогическая оценка, педагогическая отметка, самооценка, учебная мотивация

The article investigates the problem of the teacher's evaluation. Here are the results of empirical study to identify the extent of the psychological impact of educational evaluation on self-esteem and the level of academic motivation of pupils of different age groups.

Keywords: teacher's evaluation, teaching mark, self-esteem, training motivation

Одной из первоочередных задач образовательной политики в России является создание условий для по-

вышения качества школьного образования. Оценочная деятельность педагога — ведущий фактор, влияющий на

успеваемость школьников. Оценочная деятельность является одной из самых сложных в работе учителя. При всей сложности оценочных процедур их использование оправдывает цель оценивания — получить педагогическую оценку, которая способствует активному включению ученика в процесс обучения, эффективному осуществлению им учебной деятельности.

Б.Г. Ананьев выделяет три основные функции педагогической оценки: во-первых, это ориентирующая функция, которая проявляется в воздействии оценки на умственную работу ученика, содействие осознанию учеником процесса этой работы и понимание им собственных знаний. Во-вторых, стимулирующая функция, которая связана с побудительным воздействием оценки на аффективно-волевую сферу личности школьника посредством переживания успеха и неудачи, формирование определенной эмоциональной реакции, которая впоследствии выражается в конкретных действиях и отношениях. В-третьих, это воспитательная функция, связанная с влиянием педагогической оценки на личность школьника в целом, а именно: на интеллектуальную и эмоционально-волевую сферу, самооценку и учебную мотивацию [2, с. 256–258].

Бальным выражением педагогической оценки является педагогическая отметка. Педагогическая отметка, в отличие от других форм педагогической оценки, обладает юридической силой. Аттестат с отметками является единственным документом, при получении которого учащиеся имеют право сдавать экзамены в высшие учебные заведения.

История существования школьных отметок в отечественной и зарубежной системе образования насчитывает не одно десятилетие, но вопрос о приемлемости использования в школе баллов как количественного измерителя уровня знаний и умений учащегося продолжает оставаться дискуссионным [6]. При определённых психолого-педагогических условиях отметка может стать мотивом, который побуждает школьника к учебной деятельности. Этот мотив включает в себя желание получить похвалу от учителя и родителей, завоевать авторитет среди одноклассников, поступить в высшее учебное заведение и т.д. [3, с. 72; 6, с. 695].

Несмотря на общую положительную оценку системы балльного учета успеваемости школьников, ряд психологов и педагогов видят в ней существенные недостатки. Так, Л.С. Выготский утверждает: «Отметка представляет собой настолько постороннюю всему ходу учебного процесса форму оценки, что очень скоро начинает доминировать над собственными интересами обучения, и ученик начинает учиться только ради того, чтобы избежать дурной или получить хорошую отметку» [4, с. 250].

Ш.А. Амонашвили является сторонником безотметочной системы. По его мнению, педагогическая отметка носит авторитарный характер, в ней сосредотачивается вся власть учителя. Ш.А. Амонашвили писал: «При отсутствии отметки у учащихся пропадает страх, на уроке царит атмосфера свободы мысли детей, сотрудни-

чества как с учителем, так и между учащимися, отметка как мотив учения исчезает, и постепенно формируется главный познавательный мотив — всё это создаёт имидж знания» [1, с. 37].

Для изучения влияния педагогической оценки на самооценку и уровень учебной мотивации учащихся разных возрастных групп в апреле 2016 года на базе МБОУ Ужовская СОШ было проведено эмпирическое исследование. В диагностике принимало участие 52 человека, из которых 25 учащихся 2 класса, 17 учащихся 7 класса и 10 учащихся 11 класса. Из 52 учащихся было 30 девочек и 22 мальчика.

На первом этапе исследования было организовано включённое наблюдение за испытуемыми на уроках у разных педагогов, чтобы отследить, влияние педагогической оценки, выраженной разными педагогами, на личность учащегося. Ученики и учителя не знали, что принимают участие в исследовании, чтобы их поведение оставалось естественным. На втором этапе исследования осуществлялась диагностика особенностей самооценки и учебной мотивации школьников, в ходе которого были сделаны выводы о существенном влиянии педагогической оценки на самооценку и уровень учебной мотивации школьников всех возрастных групп.

Из 25 учащихся 2 класса на вопрос касательно того, чью оценку их личностных качеств и интеллектуальных способностей они считают наиболее авторитетной, 19 человек ответили, что педагога, 4 человека — родителей и 2 человека — сверстников.

Полученные данные позволили сделать вывод о том, что в младших классах уровень самооценки и учебной мотивации учащихся на 75% зависит от педагогической оценки (рис. 1).

Те ученики, которых учитель оценивает положительно, обладают высоким уровнем самооценки и учебной мотивации, пользуются авторитетом среди одноклассников. Учащиеся, которые оцениваются педагогом отрицательно, обладают низким уровнем самооценки и учебной мотивации, занимают в классе положение изгоев (таблица 1).

Данную закономерность можно объяснить тем, что в среде младших школьников учитель пользуется непрекаемым авторитетом, его слова и мнения считаются абсолютной истиной.

Из 17 учащихся 7 класса для 10 человек наиболее авторитетной является оценка сверстников, для 5 человек — педагогическая оценка и для 2 человек — оценка родителей.

В связи с этим в основной школе (среднее звено) снижается степень воздействия педагогической оценки на уровень самооценки и учебной мотивации школьников с 75% до 40% (рис. 2).

Данный факт можно объяснить тем, что на самооценку и учебную мотивацию подростков (11–14 лет) большое влияние оказывают сверстники. Однако те учащиеся, которые имеют авторитет среди одноклассников и поло-

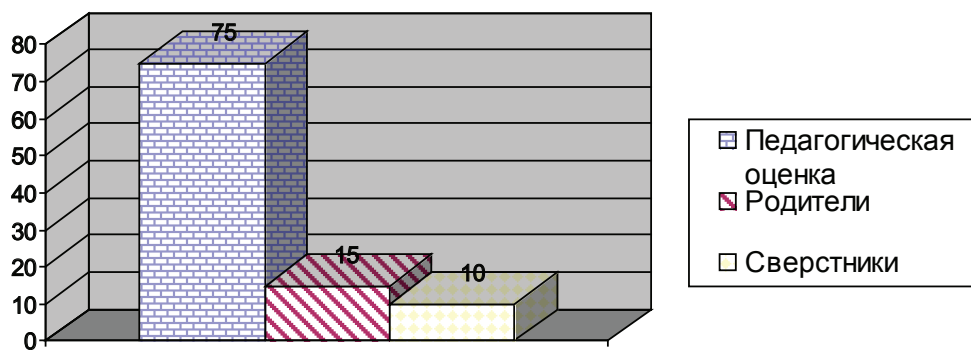


Рис. 1. Степень воздействия педагогической оценки, родителей и сверстников на уровень самооценки и учебной мотивации учащихся 2-х классов

Таблица 1. Результаты диагностики самооценки и уровня учебной мотивации учащихся 2-х классов (в баллах)

Показатели	«Отличники»	«Хорошисты»	«Троечники»	«Двоечники»
Самооценка	65 Высокая самооценка — оптимальная для развития.	61 Высокая самооценка — оптимальная для развития.	47 Средняя самооценка — реалистическая.	43 Низкая самооценка — недооценка себя, неуверенность в себе, т.е. отношение к себе как к ничемному, никому не нужному, что позволяет не прилагать никаких усилий.
Уровень учебной мотивации	18 Очень высокий уровень мотивации с выраженным личностным смыслом, преобладанием познавательных и внутренних мотивов, стремлением к успеху.	16 Высокий уровень учебной мотивации.	8 Сниженный уровень учебной мотивации.	5 Низкий уровень мотивации с выраженным отсутствием у ученика личностного смысла.

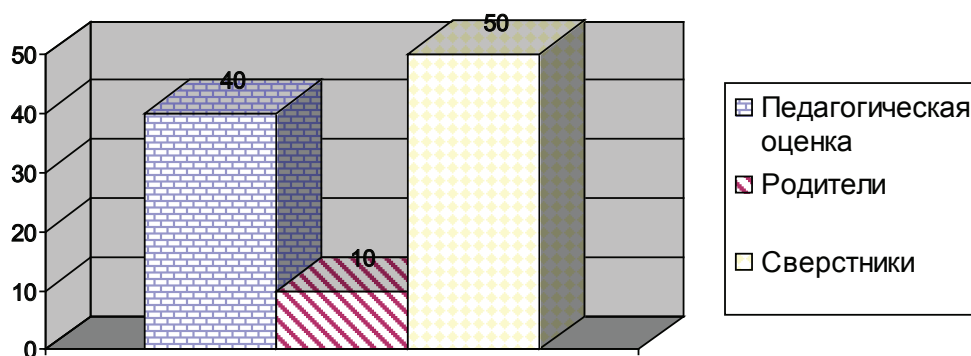


Рис. 2. Степень воздействия педагогической оценки на уровень самооценки и учебной мотивации учащихся 7 класса

жительно оцениваются учителем, как правило, имеют высокий уровень самооценки и учебной мотивации и составляют актив класса. Учащиеся, имеющие низкий социальный статус среди сверстников и негативные оценки от учителей, имеют неадекватную самооценку (либо заниженную, либо завышенную) и низкую мотивацию к учебной деятельности (таблица 2).

10 учащихся 11 класса дали следующие ответы на поставленный вопрос: 5 человек наиболее авторитетной

считают педагогическую оценку, 3 человека — оценку родителей и 2 человека — оценку сверстников.

Из этого следует, что в старших классах степень воздействия педагогической оценки на самооценку и уровень учебной мотивации повышается по сравнению с подростковым возрастом, составляет, по результатам исследования, 47% и связана с процессом профессионального самоопределения старшеклассников. Авторами предполагается, что в данный период педагогическая оценка рас-

Таблица 2. Результаты диагностики самооценки и уровня учебной мотивации учащихся 7-х классов (в баллах)

Показатели	«Отличники»»	«Хорошисты»»	«Троечники»»	«Двоечники»»
Самооценка	67 Высокая самооценка оптимальная для развития	61 Высокая самооценка оптимальная для развития	50 Средняя самооценка реалистическая	45 Низкая самооценка недооценка себя, неуверенность в себе, т.е. отношение к себе как к ничемному, никому не нужному, что позволяет не прилагать никаких усилий
Уровень учебной мотивации	15 Высокий уровень учебной мотивации	13 Высокий уровень учебной мотивации	7 Сниженный уровень учебной мотивации	4 Низкий уровень мотивации с выраженным отсутствием у ученика личностного смысла

считается учащимися как один из ключевых субъективных факторов, оказывающих влияние на разрешение ими проблемы профессионального становления (рис. 3).

Учащиеся, которые положительно оцениваются учителем, имеют высокий уровень самооценки и учебной мотивации, обладают стремлением продолжить обучение в ВУЗе. Противоположная ситуация наблюдается у учащихся, которые оцениваются педагогом отрицательно (таблица 3).

В ходе включенного наблюдения за учащимися и учителями изучалось влияние педагогической оценки на эмоциональную сферу учащихся. На фоне хорошего эмоционального состояния, обусловленного преимущественно положительными оценками, создается позитивный психо-

логический климат, стимулирующий познавательные мотивы учения, развитие трудолюбия [7]. Положительные эмоции от педагогической оценки в начальных классах являются основным стимулом активности учеников в учебной деятельности.

Иная картина наблюдается, если деятельность ученика оценивается педагогом преимущественно отрицательно. Это вызывает чувство неудовлетворенности, создает ситуацию неуспеха, дети теряют веру в свои силы, формируется неуверенность в себе и состояние беспомощности — всё это становится ингибитором познавательной мотивации. Школьники, которых учитель часто осуждает и порицает, стремятся избегать контактов со своими на-

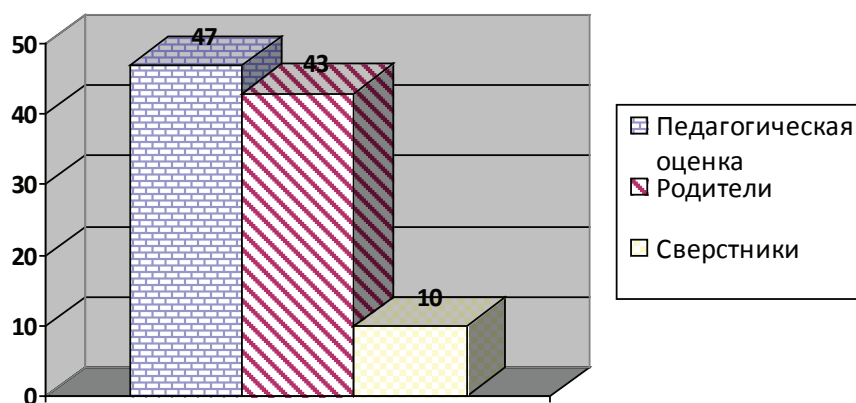


Рис. 3. Степень воздействия педагогической оценки на уровень самооценки и учебной мотивации учащихся 11-х классов

Таблица 3. Результаты диагностики самооценки и уровня учебной мотивации учащихся 10 класса (в баллах)

Показатели	«Отличники»»	«Хорошисты»»	«Троечники»»	«Двоечники»»
Самооценка	65 Высокая самооценка оптимальная для развития	63 Высокая самооценка оптимальная для развития	55 Средняя самооценка реалистическая	45 Низкая самооценка недооценка себя, неуверенность в себе, т.е. отношение к себе как к ничемному, никому не нужному, что позволяет не прилагать никаких усилий
Уровень учебной мотивации	17 Очень высокий уровень мотивации с выраженным личностным смыслом, преобладанием познавательных и внутренних мотивов, стремлением к успеху	15 Высокий уровень учебной мотивации	8 Сниженный уровень учебной мотивации	5 Низкий уровень мотивации с выраженным отсутствием у ученика личностного смысла

ставником, стараются привлекать к себе как можно меньше внимания, предпочитают пассивные формы работы, становятся безынициативными [5, с. 128].

На основе анализа психологической литературы разработаны рекомендации, которых следует придерживаться учителю в процессе оценивания учеников. Во-первых, педагог должен оценивать учебную деятельность учащихся, но не личность ученика. Например, то, что подросток является приверженцем какой-либо субкультуры, ещё не говорит о том, что он неспособный ученик.

Во-вторых, оценивая школьника, педагог должен контролировать свое эмоциональное состояние. Не должно быть такого, что, когда у учителя хорошее настроение, он ставит положительные отметки, а когда плохое — склонен к отрицательным высказываниям и негативным комментариям в адрес учеников.

В-третьих, педагог обязан тщательно продумывать словесные оценочные суждения, а также контролировать свои интонационные и мимические реакции в процессе оз-

вучивания оценок школьников, тогда даже отрицательная оценка не будет ранить ученика, наносить вред его психологическому здоровью. Оценка, высказанная педагогом, должна создавать условия для успешной деятельности учеников, способствовать продвижению вперёд — это важные показатели педагогического мастерства учителя.

Таким образом, педагогическая оценка выступает как механизм контрольно-диагностической связи между учителем и учеником, главным регулятором учебной деятельности, мощным средством воздействия на личность и поведение школьника. Оценка учителя должна способствовать гармоничному и разностороннему развитию учащихся, повышению уровня их знаний и воспитанности, формированию положительных мотивов учения. Если она не удовлетворяет этим условиям, то такая педагогическая оценка лишается своей ценности. Учителю необходимо уметь прогнозировать положительное и отрицательное влияние оценки на обучающихся, ее воспитательный эффект.

Литература:

1. Амонашвили, Ш. А. Обучение. Оценка. Отметка. — М.: Знание, 1980. — 96 с.
2. Ананьев, Б. Г. Психология педагогической оценки. — Л.: Наука, 1935. — 386 с.
3. Божович, Л. И., Морозова Н. Г., Славина Л. С. Психологический анализ значения отметки как мотива деятельности школьников. — «Известия АПН РСФСР». — 1951. № 36. 72 с.
4. Выготский, Л. С. Проблема обучения и умственного развития. Избранные исследования. — М.: Педагогика, 1991. — 476 с.
5. Патрикеева, Э. Г. Троицкая И. Ю. Подготовка студентов педагогического вуза к работе с трудными детьми и подростками // Сборники конференций, НИЦ Социосфера. — 2013. — № 8. — с. 128.
6. Россова, Ю. И. Проблема экологии души в современном образовании // Современные проблемы науки и образования. — 2015. — № 6—0. — с. 506.
7. Чернова, Э. Г. Ценностные ориентации современной учащейся молодежи малых городов центральноевропейского региона России: Автореф. дис. канд. психол. наук. — Ярославль: ЯрГУ, 2003. — 25 с.

Психологическая стабильность молодежи — гарант защиты от экстремизма

Платонова Марина Сергеевна, старший преподаватель
Хакасский государственный университет имени Н. Ф. Катанова

В статье рассмотрена проблема возрастания среди молодежи экстремистской направленности. Представлены результаты проведенного исследования в виде анкетного опроса. Основной целью исследования являлось измерить психологическую стабильность среди молодежи Республики Хакасия, а также получения количественных характеристик информированности респондентов об экстремизме как общественном явлении.

Ключевые слова: экстремизм, молодежь, психологическая стабильность, ксенофобия, агрессивность

Psychological stability of young people — guarantee of protection from extremism

Platonova Marina Sergeevna, senior lecturer
Khakass state University

The article considers the problems of increasing among young people with extremist tendencies. Presents the results of the study in the form of a questionnaire survey. The main purpose of the study was to measure the psychological sta-

bility among the youth of the Republic of Khakassia, as well as obtaining quantitative characteristics of respondents' information about extremism as a social phenomenon.

Key words: *extremism, youth, psychological stability, xenophobia, aggressiveness*

Проблема экстремизма, в молодежной среде — явление чрезвычайное, зачастую влекущие за собой серьезные последствия для государства, общества и личности. Проявления экстремизма в молодежной среде в настоящее время стали носить более опасный для общества характер, чем за все прошлые периоды существования государства. Экстремизм в молодежной среде стал в нашей стране массовым явлением [4].

В Федеральном Законе «О противодействии экстремистской деятельности» № 114 — ФЗ от 25 июля 2002 г. экстремистская деятельность (экстремизм) определяется как:

— деятельность общественных и религиозных объединений, либо иных организаций, либо средств массовой информации, либо физических лиц по планированию, организации, подготовке и совершению действий, направленных на:

- a. насильственное изменение основ конституционного строя и нарушение целостности Российской Федерации;
- b. подрыв безопасности Российской Федерации;
- c. захват или присвоение властных полномочий;
- d. создание незаконных вооруженных формирований;
- e. осуществление террористической деятельности;
- f. возбуждение расовой, национальной или религиозной розни, а также социальной розни, связанной с насилием или призывами к насилию;
- g. унижение национального достоинства;
- h. осуществление массовых беспорядков, хулиганских действий и актов вандализма по мотивам идеологической, политической, расовой, национальной или религиозной ненависти либо вражды, а равно по мотивам ненависти либо вражды в отношении какой-либо социальной группы;
- i. пропаганду исключительности, превосходства либо неполноценности граждан по признаку их отношения к религии, социальной, расовой, национальной, религиозной или языковой принадлежности;
- j. пропаганду и публичное демонстрирование нацистской атрибутики или символики либо атрибутики или символики, сходных с нацистской атрибутикой или символикой до степени смешения;
- k. публичные призывы к осуществлению указанной деятельности или совершению указанных действий;
- l. финансирование указанной деятельности либо иное содействие ее осуществлению или совершению указанных действий [5].

На сегодняшний день молодежный экстремизм выражается в пренебрежении к действующим в обществе правилам поведения, к закону в целом, появлению неформальных молодежных объединений противоправного характера. Экстремисты нетерпимы к тем гражданам

России, которые принадлежат к другим социальным группам, этносам и придерживаются иных политических, правовых, экономических, моральных, эстетических и религиозных идей. Развитие молодежного экстремизма — это свидетельство недостаточной социальной адаптации молодежи, развития асоциальных установок ее сознания, вызывающих противоправные образцы ее поведения [3].

Как указывают отдельные авторы, «в ценностной структуре сознания и поведения молодежи появляется все больше угрожающих личности элементов (криминализация сознания, экстремизм, агрессивность и др.). Социальное самочувствие большинства молодых людей может быть описано в терминах «разочарование», «пессимизм», «неуверенность», «безнадежность», «растерянность», «апатия», «агрессивность», «злость», «экстремизм» и т. п.» [1].

В этой связи некоторые авторы предлагают и обосновывают решение проблемы формирования культуры ненасильственного типа в российском обществе и молодежной среде. В первую очередь необходимо выделить такое направление деятельности, как психолого-педагогические исследования современного состояния проблемы, что необходимо для подбора особых мер воздействия на факторы, условия, способствующие возникновению и распространению ксенофобных и экстремистских идей, взглядов и установок, а также сложившихся практик экстремистской деятельности [2].

Профилактика терроризма и экстремизма должна проводиться и в образовательной системе. Данная работа по профилактике в первую очередь начинается с формирования у работников сферы образования навыков воспитания толерантного сознания у обучающихся, представлений о толерантной городской среде, идеологии и культуре толерантности. Также необходимо разработать и внедрить в учебно-воспитательный процесс комплексов образовательных программ, которые будут направлены на профилактику терроризма и экстремизма, укрепление установок толерантного сознания и поведения среди молодежи.

Вместе с тем, анализ существующих программ по противодействию идеологии экстремизма позволяет констатировать односторонность подходов к решению проблемы, недостаточную разработанность системы превентивных мер, интегрирующих сегменты государственно-правового регулирования, развития культуры и образования, оптимизации функционирования СМИ, совершенствования социально-культурной деятельности.

Поэтому с целью измерить психологическую стабильность среди молодежи Республики Хакасия, а также получения количественных характеристик информированности респондентов об экстремизме как общественном явлении, о существовании и деятельности организаций

экстремистского толка и выявить их отношение к экстремизму, нами было проведено исследование в виде анкетного опроса.

Анкета состоит из вопросов открытого и закрытого типа. Объем выборки составил 120 человек. Все они учащиеся Хакасского государственного университета им. Н. Ф. Катанова.

Исследование показало, что значительное большинство респондентов утверждают, что знают значение слова «экстремизм», 54% из них определили экстремизм, как приверженность националистическим, шовинистским, расовым взглядам, заметно меньше количество респондентов (11,4%) считают, что экстремизм это ни что иное, как непосредственное участие в разжигании межнациональной, межрелигиозной и иной розни и наконец, 21,6% опрошенных не смогли дать правильное определение этому понятию, и посчитали, что оно произошло от слова «экстрим», совершение опасных для жизни человека действий с целью получения эмоционального удовлетворения. И почти 100% опрошенных признали, что необходимо открыто обсуждать тему экстремизма в нашем обществе. В целом эти данные говорят о высоком уровне информированности студентов в области, поставленной проблемы.

На вопрос о том являетесь ли вы по своим взглядам экстремистом, более 80% студентов ответили категорически отрицательно, и только 1 человек из всей выборки отнес себя, по своим взглядам близко к экстремистским.

Далее респондентам было предложено выделить основные причины его распространенности среди молодежи. И как оказалось, 38% опрошенных видят причину, связанную с особенностями молодого возраста и с их стремлением изменить мир, 35% связывают это с низким уровнем интеллекта, 25% респондентов считают, что это происходит вследствие подверженности чужому влиянию, мнению.

При этом 74% студентов считают нужным проведение предупреждающих мероприятий против экстремизма.

Ответы респондентов на поставленный вопрос о механизмах борьбы с проявлениями экстремизма в молодежной среде (не более 3 вариантов) выявили следующую картину:

1. работа с проявлениями экстремизма должна осуществляться через развитие молодежного движения, работу спортивных, культурных и иных учреждений (75%);
2. через правовое и духовно-нравственное воспитание молодежи (48%);
3. с помощью активной деятельности администрации города по трудоустройству молодежи, ее социальной защищенности (27%);
4. через выработку новой государственной идеологической политики (8%);

Литература:

1. Афанасьева, Р. М. Социокультурные аспекты противодействия экстремизму в молодежной среде // Власть. — 2007. — № 5. — 0,7 п.л.

5. через активную работу правоохранительных и судебных органов (2%).

Так же был задан открытый вопрос о необходимых мероприятиях в студенческой среде для предупреждения экстремизма, который показал, что основными приемлемыми формами для большинства, являются: беседы, конференции, лекции с привлечением работников правоохранительных органов, публикации, буклеты, тренинги, направленные на повышение толерантности.

Анализ последующих ответов позволяет сделать вывод, что большинство опрошенных достаточно терпимы к другим конфессиям (вероисповедание), нациям, социальным меньшинствам, другим людям (55%). Однако 40% респондентов не имеют социальных противоречий, пока не затронуты их личные интересы.

Стоит так же отметить, что 56% студентов не являются приверженцами, какой-либо идеологии и категорически исключают такой вариант, однако 41% не исключает возможности принятия идеологии при определенных обстоятельствах. Что может сигнализировать о высокой психологической лабильности и неустойчивости в молодежной среде.

Анализ мнений респондентов по поводу имеет ли оправдание терроризм, и иная террористическая деятельность дал достаточно оптимистический результат, практически все 100% респондентов категорически осуждают терроризм и считают, что он не имеет, ни каких оправданий.

Так же обнадеживающим оказалось и то, что 98% студентов готовы сообщить в органы правопорядка о готовящемся или совершенном преступлении, если им вдруг станет известен такой факт.

В целом же, можно отметить достаточно высокую психологическую стабильность среди молодежи Республики Хакасия, условий для разжигания национальной розни нет. Тем не менее, факторы, влияющие на формирование экстремистских установок у молодежи города, существуют, что может приводить к ситуативным вспышкам экстремизма. В связи с этим необходимо проводить профилактические мероприятия, направленные на пропаганду толерантности и критики экстремизма, а так же регулярные мониторинги в виде анкетных опросов, для того, чтобы не пропустить возможный всплеск экстремистских настроений.

Предупреждение молодёжного экстремизма должно быть связано с профилактикой психического здоровья, с вопросами эффективной адаптации к жизни и окружающей среде, с проблемами педагогики, воспитания, общения и в целом понимания молодыми людьми друг друга и самих себя. Необходимо внедрение инновационных методов профилактической работы, которые должны содержать косвенные, «мягкие» формы включения молодежи в позитивную деятельность.

2. Афанасьева, Р. М. Молодежь и проблема экстремизма в современной России // Труды МГУУ Правительства Москвы. Вып. № 10. — М., 2007. — 1, 1 п.л.
3. Дробижева, Л., Паин Э. Политический терроризм и экстремизм // Век толерантности. — М., 2003.
4. Кузьмин, А. В. Социально-культурная профилактика экстремизма в молодежной среде: Автореф. дис. канд. пед. наук. Тамбов, 2012. 22 с.
5. Федеральный Закон «О противодействии экстремистской деятельности» № 114 — ФЗ от 25 июля 2002 г.

Предпосылки и рекомендации к формированию семейных ценностей у студенческой молодёжи

Русских Евгений Игоревич, студент

Научный руководитель: Викторук Елена Николаевна, доктор философских наук, профессор
Красноярский государственный педагогический университет имени В. П. Астафьева

В данной статье рассмотрены результаты социологического опроса, направленного на изучение семейных ценностей и установок молодёжи, приведены рекомендации к форме проведения мероприятий, посвящённых изучению брачных, семейных, сексуальных отношений.

Ключевые слова: молодёжь, брак, семья, семейные ценности

Социальные и экономические изменения, происходящие в обществе сегодня, оказывают существенное влияние на ценности и традиции, закладываемые в семьях, меняются функции и структура семьи. Со второй половины XX века в развитых странах наблюдается рост числа союзов в форме сожительства относительно числа официально зарегистрированных браков [1], число разводов приближается к числу заключаемых браков. В январе 2016 года в Красноярском крае было зарегистрировано 1043 брака, а расторгнуто 1023, что говорит о негативной тенденции относительно того же периода в 2015 году, когда браков было заключено на 18,3% больше, а разводов — на 1,5% меньше [3].

Вышеуказанные факты, являются признаками того, что сегодня институт семьи, в его традиционном понимании, переживает кризис. Американский психолог Карл Роджерс отмечал, что «современный молодой человек имеет недоверие к браку как к общественному институту. Он видит в нём слишком много недостатков. Он часто видел неудачу в собственном доме, в своей семье» [2]. Как результат, молодые люди «вслепую» занимаются поиском альтернативы браку, прибегают к отношениям, именуемым как «фактический брак», «пробный брак».

Целью данного исследования является изучение семейных ценностей и установок молодёжи с дальнейшим проектированием системы работы по формированию семейных ценностей у студентов и помощи в самопознании и самоорганизации. В ходе исследования было опрошено 97 жителей Красноярска, из которых 66 относятся к категории молодёжь (16–30 лет).

В результате проведённого исследования было выявлено, что семья имеет высокое значение в системе цен-

ностей современной молодёжи. На вопрос «Что для Вас в жизни самое главное?» 89% опрошенной молодёжи ответили, что самым важным для них является семья, на втором месте «любовь» (67%). В ходе анализа полученных на данный вопрос ответов, было выявлено, что из всех молодых людей, указавших на ценность семьи, 34% вообще не выбрали пункт «любовь».

Для того чтобы проанализировать, какая часть молодых людей прошла через опыт расторжения брака, анкетировемым было предложено ответить на вопрос «Состояли ли Вы в зарегистрированном браке, который распался?», чтобы учесть растущую популярность фактических браков — ответить на вопрос «Состояли ли Вы в незарегистрированном браке, который в итоге распался?». Результаты ответов на данные вопросы говорят о том, что 11% молодых людей прошли через процедуру расторжения брака, при этом опыт разрыва незарегистрированных отношений имеет четверть опрошенных (24,6%).

В ходе анализа ответов на вопрос «Если когда-то Ваши отношения распались, что было причиной этого?» нами отмечено, что неудачный опыт тех или иных близких отношений (зарегистрированный, фактический, гостевой брак и др.) имеют 41,5% опрошенных в возрасте от 16 до 30 лет (а также 67,7% опрошенных старше 30 лет). Из них каждый пятый (19,2%) указывает в качестве основной причины распада отношений несоответствие ценностей, далее указываются такие причины, как безответственность партнёра (15,4%), отсутствие любви (15,4%), поспешность при выборе партнёра (11,5%), измена (11,5%).

Молодёжь, в отличие от респондентов старшего возраста, вполне устраивает сожительство. К отрицатель-

ному явлению его относят 42% опрошенных в возрасте от 16 до 24 лет, 43% — в возрасте от 25 до 30 лет, 58% — старше 30 лет, положительно относятся 17% — в возрасте от 16 до 24 лет, 9% — в возрасте от 25 до 30 лет, 3% — старше 30 лет.

Предпочтение к свободным отношениям прослеживается и во взгляде молодых людей на сексуальные связи. О возможности сексуальных отношений только в браке говорит каждый четвёртый в возрасте от 16 до 24 лет, 28,3% в возрасте от 25 до 30 лет, при этом 25 и 34%, соответственно, говорят о необходимости симпатии и согласия, вне зависимости от того к чему такие отношения приведут.

Несмотря на популярность фактических браков на практике, 83,1% молодёжи, в случае возможности свободного выбора, указали на желание зарегистрировать отношения, при этом 12,3% — на основе брачного контракта. Это говорит о том, что представления о предпочтительной форме браке остаются на сегодняшний день традиционными.

Многочисленные исследования отечественных и зарубежных психологов (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис, А. Зонди, Н. Пезешкиан) говорят о формировании образа

собственной семьи на основе опыта, полученного в родительской семье. Важное место в процессе формирования позитивных установок на семейные отношения занимают периоды детства и юности.

С целью анализа опыта, полученного молодыми людьми в период их пребывания в родительской семье, респондентам было предложено охарактеризовать общение между поколениями в их семье, отношения с родителями, оценить брак родителей по 4-х бальной шкале от «неудовлетворительного» до «отличного». В результате чего почти треть (32,3%) опрошенных отметили, что в их родительских семьях каждый живёт сам по себе, 18,5% столкнулись с жёстким контролем родителей за детьми. Стоит отметить, что 35,4% молодых людей указали на то, что отношения в их родительской семье основаны на доверии и взаимопомощи.

Отношения родителей как отличные оценили лишь 12,3% опрошенной молодёжи, при этом как неудовлетворительные — 29,23%. Опирается на родительский опыт в какой-то мере готов каждый третий, а 43% категорично говорят о нежелании брать опыт родителей за основу отношений в собственной семье.

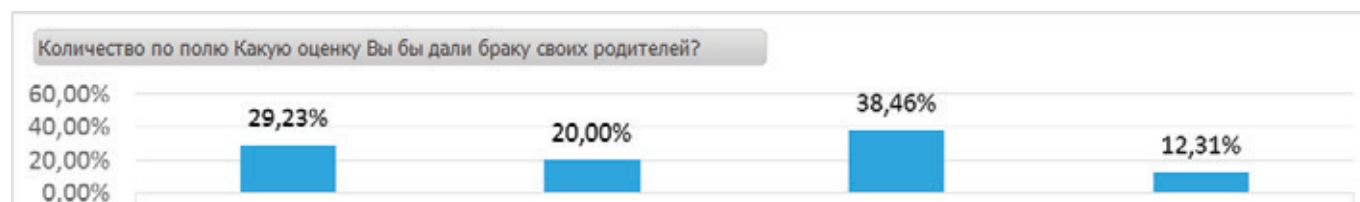


Рис. 1. Распределение ответов на вопрос «Какую оценку Вы бы дали браку своих родителей?»

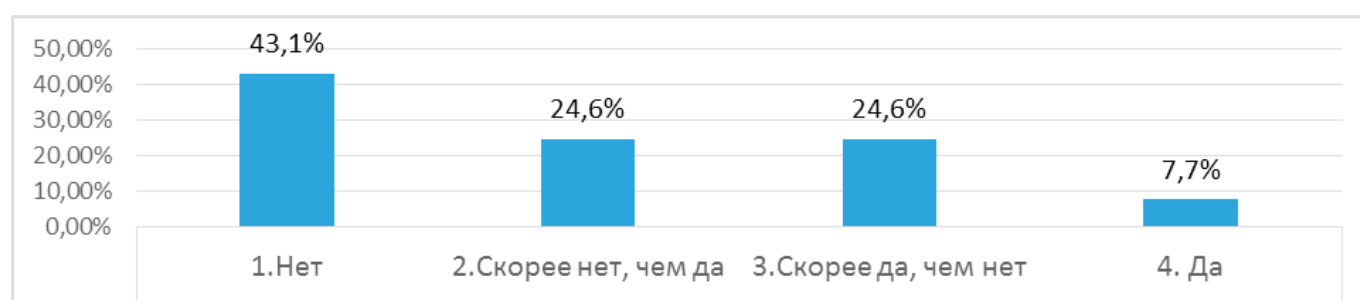


Рис. 2. Распределение ответов на вопрос «Хотели бы Вы, чтобы в Вашей собственной семье отношения основывались на образе семьи Ваших родителей?»

Резюмируя результаты, полученные при рассмотрении ответов из блока вопросов о родительской семье, можно отметить, что родительская семья зачастую не является авторитетным примером для молодых людей, и со стороны большинства опрошенных получает негативную оценку. Учитывая то, что 83% опрошенных утверждают о том, что не обладают информацией о мероприятиях и проектах семейной направленности, можно утверждать о том, что сегодня со стороны общества нет позитивного ответа на за-

просы молодёжи на духовно и психологически здоровые супружеские отношения, устойчивые к вызовам настоящего времени.

Данный запрос подтверждается высокой оценкой молодёжью таких ценностей как «семья», «любовь», «дети», а также тем, что более 80% опрошенных указали на заинтересованность в посещении мероприятий, посвящённых изучению брачных, семейных, сексуальных отношений.

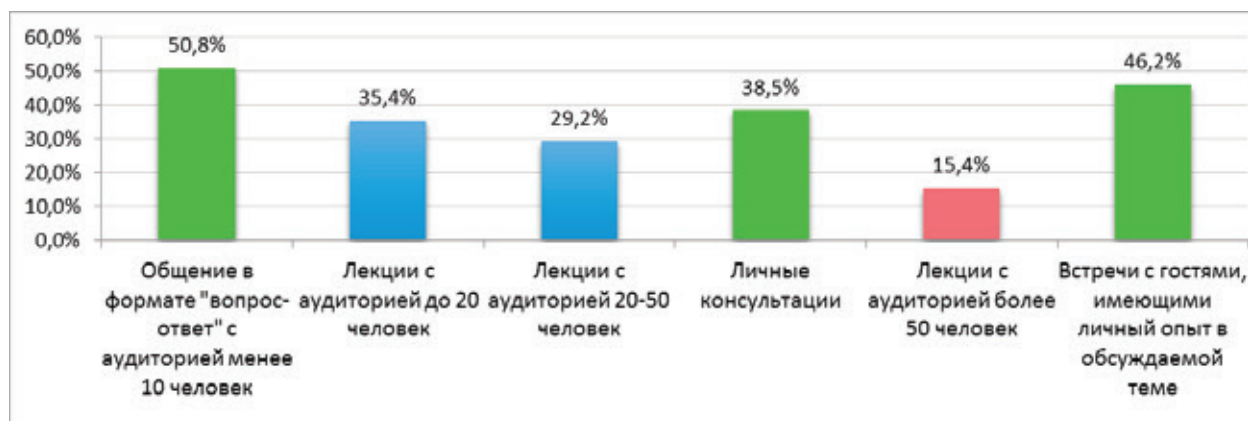


Рис. 3. Распределение ответов на вопрос «Какие форматы мероприятий по проблемам отношений для Вас приемлемы?»

Из полученных результатов следует отметить, что:

1. семейные ценности выделяются молодёжью как приоритетные;
2. большинство испытуемых (83,1%) указали зарегистрированный брак как предпочтительную форму отношений;
3. значительная часть молодых людей (67,7%) указывают на то, что не готовы считать образ отношений в родительской семье подходящим для их собственной семьи;
4. более 50% молодёжи не относят сожительство (фактический брак) к отрицательному явлению;
5. многие из опрошенных имеют неудачный опыт строительства брачных отношений, 24,6% прошли через

разрыв отношений в фактическом браке, 11% — через расторжение зарегистрированного брака;

6. со стороны молодёжи имеется заинтересованность в посещении мероприятий посвящённых изучению брачных, семейных, сексуальных отношений (более 80% опрошенных), при этом самым предпочтительным форматом занятий является дискуссия в группе до 10 человек.

Проведённое нами исследование показало необходимость формирования у молодёжи ответственного отношения к созданию супружеских отношений, введения курсов в условиях учебных заведений, молодёжных центров, основанных на конкретном запросе к формату данных мероприятий.

Литература:

1. Л. А. Хачатрян, Тенденции изменения современной российской семьи / Л. А. Хачатрян // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2014. № 4 (20).
2. К. Р. Роджерс, Брак и его альтернативы. Позитивная психология семейных отношений / К. Р. Роджерс. — Москва: Этерна, 2000. — 38 с.
3. Росстат, социально-экономическое положение Красноярского края в январе-феврале 2016 года // krasstat.gks.ru: Федеральная служба государственной статистики — Режим доступа: <http://web.krasstat.gks.ru/doklad/12/dok.htm#02-3.1> (дата обращения: 24.03.2016).

БИОЛОГИЯ

Минерализация воды в районах Южного федерального округа

Волчанская Анна Андреевна, студент;

Зражевская Марина Сергеевна, студент;

Николаенко Самвел Николаевич, кандидат технических наук, доцент

Кубанский государственный аграрный университет

Вода — главное вещество, содержащееся в живых организмах. Ни для кого не секрет, что вода, помимо кислорода и водорода, содержит в себе большое количество примесей, в том числе, минералов, которые создают еле уловимый, но, все же, существующий вкус жидкости, к которому мы привыкли. Минералы могут, как улучшить вкус воды, так и ухудшить его. Для того чтобы вода имела самый привычный вкус, и проводится ее минерализация.

Минерализация — это суммарный количественный показатель содержания растворенных в воде веществ. Этот параметр также называют содержанием растворимых твердых веществ или общим солесодержанием, так как растворенные в воде вещества находятся именно в виде солей. К числу наиболее распространенных относятся неорганические и небольшое количество органических веществ, растворимых в воде. Это важный показатель для человека, со стороны здоровья, использования воды для технических нужд и так далее [1].

Природная минерализация зависит от геологии района происхождения вод. Различный уровень растворимости минералов природной среды оказывает серьезное влияние на итоговую минерализацию воды.

На показатели минерализации, кроме природных факторов, большое влияние оказывают промышленные сточные воды, городские ливневые стоки и т.д.

Уровень солесодержания в воде сильно варьируется в зависимости от местных условий. Обычно хорошим считается вкус воды при общем солесодержании до 600 мг/л. При величинах более 1000–1200 мг/л вода может вызывать нарекания у потребителей, поэтому по органолептическим показаниям рекомендован верхний предел минерализации в 1000 мг/л.

Когда уровень минерализации превышает 1000 мг/л, считается, что такая вода не пригодна для потребления человеком. Высокий уровень минерализации является индикатором потенциальной опасности, а также подтверждает необходимость проведения лабораторных исследований. В большинстве случаев высокий уровень

минерализации вызван содержанием калия, солей хлористоводородной кислоты и натрия, ионы которых имеют небольшой или краткосрочный эффект. Однако помимо этого в воде могут содержаться токсичные ионы такие как, арсенат свинца, кадмий, нитрат и другие, представляющие опасность для живых организмов [1].

В зависимости от общей минерализации воды делятся на следующие виды:

- слабоминерализованные (1–2 г/л),
- малой минерализации (2–5 г/л),
- средней минерализации (5–15 г/л),
- высокой минерализации (15–30 г/л),
- рассольные минеральные воды (35–150 г/л),
- крепкорассольные воды (150 г/л и выше).

С помощью метода кондуктометрии нам удалось определить минерализацию, а также электропроводность воды в различных районах южного федерального округа таких, как: станица «Марьянская» в Красноармейском районе, поселок «Дачный» в Новокубанском районе, село «Соколовское» в Гулькевичском районе, село «Николенское» в Гулькевичском районе, поселок «Афипский» в Северском районе, станица «Новотиторовская» в Динском районе, станица «Динская» в Динском районе, станица «Павловская» в Павловском районе, город «Краснодар», станица «Гиагинская» в Гиагинском районе, станица «Бузиновская» в Выселковском районе, хутор «Чернышев» в Шовгеновском муниципальном районе, город «Тимашевск» в Тимашевском районе.

Кондуктометрия — электрохимический метод анализа, основанный на измерении электрической проводимости растворов, применяемый для определения концентрации растворов солей, кислот, оснований, контроля состава некоторых промышленных растворов. Она обладает рядом преимуществ перед химическими методами анализа, так как позволяет определять содержание индивидуального вещества в растворе простым измерением электропроводности раствора. Для этого нужно только иметь предварительно вычерченную калибро-

вочную кривую зависимости электропроводности от концентрации вещества. Далее, в процессе измерения электропроводности анализируемый раствор практически не изменяется, благодаря чему можно проводить повторные измерения и, сохранив его, в любое время проверить полученные результаты [2].

Кондуктометрический метод анализа — один из наиболее точных способов определения растворимости труднорастворимых соединений. Он основан на измерении электропроводности жидкой фазы, находящейся в равновесии с соответствующим твердым соединением [2].

Каждый человек должен знать, что вода, как правило, обладает электропроводностью. Незнание этого факта может привести к пагубным последствиям для жизни и здоровья.

Например, категорически запрещается пользоваться электроприборами, принимая ванну, строго запрещается купаться в открытых водоемах во время грозы.

Электропроводность — очень важное для каждого из нас свойство воды, это численное выражение способности

водного раствора проводить электрический ток. Электрическая проводимость природной воды зависит в основном от степени минерализации (концентрации растворенных минеральных солей) и температуры. Благодаря этой зависимости, по величине электропроводности воды можно с определенной степенью погрешности судить о минерализации воды. Электропроводность морской воды — способность морской воды проводить ток под действием внешнего электрического поля благодаря наличию в ней носителей электрических зарядов — ионов растворенных солей, главным образом NaCl. Электропроводность морской воды увеличивается пропорционально повышению ее солености и в 100–1000 раз больше, чем у речной воды [4].

Очевидно, что величина электропроводности воды не является константой, а зависит от наличия в ней солей и других примесей. Так, например, электропроводность дистиллированной воды минимальна и равна 0,63 мS.

Данные полученные с помощью кондуктометра были сведены в таблицу 1.

Таблица 1. Минерализация воды в различных районах южного федерального округа

№	Название объекта	Показатели кондуктометра (мS)
1	станция «Марьянская» район Красноармейский	516
2	поселок «Дачный» район Новокубанский	787
3	село «Соколовское» район Гулькевичский	990
4	село «Николенское» район Гулькевичский	639
5	поселок «Афипский» район Северский	565
6	станция «Новотиторовская» район Динской	586
7	станция «Динская» район Динской	641
8	станция «Павловская» район Павловский	636
9	город «Краснодар»	596
10	станция «Гиагинская» район Гиагинский	1056
11	станция «Бузиновская» район Выселковский	454
12	хутор «Чернышев» район муниципальный Шовгеновский	311
13	город «Тимашевск» район Тимашевский	798

По данным таблицы можно сделать вывод, что образцы воды, взятые из Динского района, Павловского района и города Краснодар отвечают требованиям СанПиН 2.1.4.1074–01 Питьевая вода [3].

Остальные образцы воды рекомендуется очищать с помощью очистительных систем. Так как, все органические соединения, находящиеся в воде, можно условно разделить, на мелкие частицы и на крупные. Наиболее опасны для че-

ловека крупные органические соединения, которые на 90% являются мутагенами или канцерогенами. Наиболее опасны хлорорганические соединения, образующиеся при кипячении хлорированной воды, так как они являются сильными канцерогенами, мутагенами и токсинами. Остальные 10% крупной органики в лучшем случае нейтральны в отношении организма. Полезных для человека крупных органических соединений, растворенных в воде, всего 2–3% это ферменты, необходимые в очень малых дозах. Воздействие органики начинается непосредственно после питья, поэтому это свойство воды требует постоянного строгого контроля [3].

Литература:

1. Концепция и реализация проекта Вода // H₂O и Водные ресурсы <http://vodamama.com/salinity-water.html> — 2014–2015 Киев, Украина.
2. Кондуктометрия http://www.myuniversity.ru//95129_1596764_страница1.html.
3. СанПиН 2.1.4.1074–01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения.
4. Электропроводность <http://www.water.ru/bz/param/electroconductivity.shtml>.

рН показатели воды в районах Южного федерального округа

Волчанская Анна Андреевна, студент;

Зражевская Марина Сергеевна, студент;

Николаенко Самвел Николаевич, кандидат технических наук, доцент

Кубанский государственный аграрный университет

Вода — источник жизни. Жидкость, без которой невозможно жить. От качества воды зависит здоровье человека, животных растений и всего живого.

По своей природе она имеет совершенную структуру, которая способна наполнять живое тело максимально качественно, позволяя не рвать внутри связи.

Молекула воды имеет форму равнобедренного треугольника и состоит из двух атомов кислорода и одного водорода.

Одним из основных показателей воды является так называемая мера активности — водородный показатель кислотности среды (рН), зависящий от концентрации водородных ионов.

Понятие рН было впервые применено в 1909 году, его ввел датский химик Серенсен для обозначения силы водорода. рН происходит от двух первых букв латинских слов — *potentia hydrogen*.

Кислотно-щелочной баланс организма — это определенное соотношение кислот и щелочей в нем, способствующее его нормальному функционированию.

С уровнем рН связано множество явлений в самой природе. Например, некоторые рыбы могут жить в воде уровень рН которой не выше 10 и не ниже 5,5. А вот организм человека менее чувствителен к уровню рН. Например, если мы посмотреть на некоторые напитки, то

Важно обеспечить качественно новой водой население страны. В качестве дополнительных мер предлагается установить специальные узлы доочистки в каждом доме.

Стоит отметить, что состояние современной системы водоснабжения оставляет желать лучшего. И трубопроводная часть также нуждается в модернизации, не меньше, чем водоподготовка. Так как качество воды снижается при транспортировке по ржавым трубам, что не только ухудшает вкусовые качества воды, но и может привести к отравлениям и развитию серьезных хронических заболеваний.

увидим интересные показатели. Так, пиво имеет средний рН 4,0–4,5, вино 3,3–3,6, кофе — 5,0, чай 5,5, молоко — 6,7. Если человек пьет пиво, то, надо обращать внимание на то, из какой воды сделано пиво, чтобы не навредить себе пивной животик, который появляется из-за некачественной воды, используемой при варке пива. Такую воду клетка не сможет хорошо обработать [2].

Качественная вода в сочетании с вином и особенно крепкими алкогольными напитками нейтрализует действие алкоголя. Правильная вода — это правильное расположение отдельных молекул относительно друг друга. В такой воде молекулы максимально сближены и закреплены.

Значение рН характеризует активность воды: при рН равном 7 вода нейтральна, и это значит, что вода лишь насыщает наш организм и с клеткой активно не взаимодействует; при рН меньше 7 вода кислая и активно взаимодействует с клеткой; при рН больше 7 вода щелочная, чистит клетку, раскрывает ее, а не питает. Природная вода по своим показателям имеет рН в интервале от 3,2 до 10,5.

Питьевая вода из-под крана выходит в диапазоне от 5,5 до 10. В каждой стране этот показатель разный, но он находится под очень строгим наблюдением. В нашей стране этот показатель равен 7.

Человеку здоровому необходимо потребление сбалансированной по минералам воды повышенной кислотности, такая вода впитывается клетками.

Вода с pH 5,5–6,7 питает клетку, а щелочная — поддерживает среду организма, которая может быть нарушена из-за неправильного питания и образа жизни. В щелочной среде быстрее развиваются бактерии и вирусы. У людей с повышенной кислотностью внутренней среды потребление кислых продуктов плохо сказывается не только на деятельности желудка, но и на дыхательных процессах, поэтому следует предлагать таким людям воду более щелочную.

Кислотная среда необходима для поддержания структуры самого тела, для выстраивания внутренних связей. Потребляя напитки с повышенной кислотностью, мы создаем внутреннее усилие, которое внутренне увязывает структуру тела воедино, уравнивает состояние отдельных органов и частей тела, и человек становится более цельным [2].

Существует множество способов определения значения pH. Водородный показатель можно приблизительно оценивать с помощью индикаторов, точно измерять pH-метром или определять аналитически путём, проведением кислотно-основного титрования.

1. Для грубой оценки концентрации водородных ионов используются кислотно-основные индикаторы — органические красители, цвет которых зависит от pH среды. К наиболее известным индикаторам принадлежат лакмус, фенолфталеин метилоранж и другие. Изменение цвета каждого индикатора происходит в своём интервале кислотности, обычно составляющем 1–2 единицы.

2. Для расширения рабочего интервала измерения pH используют так называемый универсальный индикатор, представляющий собой смесь из нескольких индикаторов. Универсальный индикатор последовательно меняет цвет с красного через жёлтый, до фиолетового при переходе из кислотной области в основную. Определения pH индикаторным методом затруднено для мутных или окрашенных растворов.

3. Использование специального прибора — pH-метра — позволяет измерять pH в более широком диапазоне и более точно, чем с помощью индикаторов. Ионнометрический метод определения pH основывается на измерении милливольтметром-ионометром ЭДС гальванической цепи, включающей специальный стеклянный электрод, потенциал которого зависит от концентрации ионов H^+ в окружающем растворе. Способ отличается удобством и высокой точностью, особенно после калибровки индикаторного электрода в избранном диапазоне pH, позволяет измерять pH непрозрачных и цветных растворов и потому широко используется.

4. Аналитический объёмный метод — кислотно-основное титрование — также даёт точные результаты определения кислотности растворов. Раствор известной концентрации по каплям добавляется к исследуемому раствору. При их смешивании протекает химическая реакция. Точка эквивалентности — момент, когда титранта точно хватает, чтобы полностью завершить реакцию, — фиксируется с помощью индикатора. Далее, зная концентрацию и объём добавленного раствора титранта, вычисляется кислотность раствора [1].

Для получения данных мы использовали 3 метод. С помощью pH-метра нам удалось определить водородный показатель воды в различных районах южного федерального округа в таких, как: станция «Марьянская» в Красноармейском районе, посёлок «Дачный» в Новокубанском районе, село «Соколовское» в Гулькевичском районе, село «Николенское» в Гулькевичском районе, посёлок «Афипский» в Северском районе, станция «Новотиторовская» в Динском районе, станция «Динская» в Динском районе, станция «Павловская» в Павловском районе, город «Краснодар», станция «Гиагинская» в Гиагинском районе, станция «Бузиновская» в Выселковском районе, хутор «Чернышев» в Шовгеновском муниципальном районе, город «Тимашевск» в Тимашевском районе.

Полученные показатели сведены в таблицу 1.

Таблица 1. Водородный показатель в различных районах ЮФО

№	Название объекта	Показатели pH-метра (pH),
1	станция «Марьянская» район Красноармейский	7,67
2	посёлок «Дачный» район Новокубанский	7,15
3	село «Соколовское» район Гулькевичский	7,46
4	село «Николенское» район Гулькевичский	7,37
5	посёлок «Афипский» район Северский	7,59
6	станция «Новотиторовская» район Динской	8,27

7	станция «Динская» район Динской	7,57
8	станция «Павловская» район Павловский	7,03
9	город «Краснодар»	6,58
10	станция «Гиагинская» район Гиагинский	6,70
11	станция «Бузиновская» район Выселковский	6,86
12	хутор «Чернышев» район муниципальный Шовгеновский	7,53
13	город «Тимашевск» район Тимашевский	6,72

По данным таблицы можно сделать вывод, что в южном федеральном округе практически во всех районах соблюдается показатель рН, за исключением станции Новотиторовской в Динском районе. Образец под номером 6 не желательно использовать на производстве, так как показатель рН не соответствует СанПиН 2.1.4.1074–01 Питьевая вода и может привести к неприятным последствиям, так как вода жесткая [4].

Приведен ряд примеров, к чему может привести повышенная жесткость воды в водопроводе:

– Естественной накипью, плотный камень, легкий шелушащийся налет. Накипь практически не пропускает тепло и блокирует работы дорогостоящего нагревательного оборудования;

– Жесткая вода неприменима для производства водорастворимых красок. Излишек солей делает ее комкообразной и она будет сворачиваться. У жесткой воды есть такая особенность, как плохая растворимость и именно она мешает производству качественных вододисперсионных красок;

– Негативное влияние подобной воды на кожу и волосы человека. Использование воды с повышенной жесткостью может вызвать сухость кожи, и даже аллергические реакции. Не менее негативно влияние на волосы. Они могут начать выпадать, становятся ломкими и сухими, как солома;

– Плохая вода также же плохо повлияет на работу внутренних органов. Накипь ничего не останавливает. Она откладывается внутри нашего организма точно так же, как и на стенках оборудования. Только получается у нее песок и камни в почках, мочевом пузыре, язва в желудке и так далее;

– Некоторые продукты в такой воде варятся намного дольше и все из-за того, что повышенная жесткость воды вступает в реакцию с белками продуктов, образуются малорастворимые элементы;

– Плохая растворимость приводит к резкому увеличению расходов моющих средств, а также воды и электричества [3].

Литература:

1. Водородный показатель <https://ru.wikipedia.org/wiki>.
2. Концепция и реализация проекта Вода // H₂O и Водные ресурсы <http://vodamama.com/salinity-water.html> — 2014–2015. Киев, Украина.
3. Повышенная жесткость воды. <http://vodopodgotovka-vodi.ru/zhestkost-vody/povyshennaya-zhestkost-vody>.
4. СанПиН 2.1.4.1074–01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения.

Оценка токсичности воды различных регионов ЮФО РФ

Волчанская Анна Андреевна, студент;

Зражевская Марина Сергеевна, студент;

Николаенко Самвел Николаевич, кандидат технических наук, доцент
Кубанский государственный аграрный университет (Краснодар)

Вода — самое распространенное, самое уникальное и удивительное вещество в природе, благодаря

особым своим физическим, химическим и квантово-механическим свойствам занимает исключительное поло-

жение в природе и играет особую роль в существовании органической жизни. Эта прозрачная жидкость совершенный источник жизни, без нее немислима жизнедеятельность человека. Она наиболее распространенное, доступное и дешевое вещество. Именно доступность и незаменимость обуславливают ее широкое применение во всех сферах.

Роль воды в жизни людей трудно переоценить. К основным потребителям пресной воды относятся: сельское хозяйство, промышленность, включая энергетику и коммунальное хозяйство. В промышленных целях по разным источникам расходуется от 8 до 20% всей используемой в мире воды, из них свыше 85% воды, расходуется в процессах охлаждения. Остальная часть расходуется в процессах мойки, промывки газов, для гидротранспорта и в качестве растворителя. Практически невозможно назвать какой-либо производственный процесс, в котором бы не использовалась вода.

Требования в отношении количества и качества воды определяется характером технологического процесса. Выполнение этих требований системой водоснабжения обеспечивает нормальную работу предприятия и надлежащее качество выпускаемой продукции, а значит и здоровую пищу.

Существует множество методов проверки качества воды, например: химический анализ, биологический и так далее. Для проверки воды мы решили использовать метод биотестирования, то есть показатель выживаемости, роста плодовитости тест-организмов [2].

Все методы биотестирования характеризуется своими особенностями. Это оперативность получения результата, доступность тест-объекта, которая определяется возможностью их культивирования в лабораторных условиях, поддержанием необходимых условий освещенности, температуры, сложностью состава питательных сред, чистотой воздуха и прочее. У простых организмов — водорослей, бактерий и инфузорий наиболее быстрые реакции удается регистрировать на токсическое воздействие. Такие реакции ограничиваются минутами или несколькими часами. Каждый метод характеризуется и своими техническими способами реализации. Для всех методик общим правилом является оценка надежности тест-культур [1].

Под биотестированием понимают приемы исследования, с помощью которых о качестве среды, факторах, действующих самостоятельно или в сочетании с другими, судят о выживаемости, состоянию и поведению специально помещенных в эту среду организмов — тест-объектов. Рост особей, их продуктивность, выживаемость служат показателями для биотестирования качества среды. Тест-объекты, по определению Л.П. Брагинского — «датчики» сигнальной информации о токсичности среды и заменители сложных химических анализов, позволяющие оперативно констатировать факт токсичности водной среды, независимо от того, обусловлена ли она наличием одного точно определяемого аналитически

вещества или целого комплекса аналитически не определяемых веществ, какой обычно представляют собой сточные воды. Тест-объекты с известной степенью приближения дают количественную оценку уровня токсичности загрязнения водной среды — сточных, сбросных, циркуляционных и природных вод.

Биотестирование как метод оценки токсичности водной среды используется:

- при проведении токсикологической оценки промышленных, сточных бытовых, сельскохозяйственных, дренажных, загрязненных природных и пр. вод с целью выявления потенциальных источников загрязнения,

- в контроле аварийных сбросов высокотоксичных сточных вод,

- при проведении оценки степени токсичности сточных вод на разных стадиях формирования при проектировании локальных очистных сооружений,

- в контроле токсичности сточных вод, подаваемых на очистные сооружения биологического типа с целью предупреждения проникновения опасных веществ для биоценозов активного ила,

- при определении уровня безопасного разбавления сточных вод для гидробионтов с целью учета результатов биотестирования при корректировке и установлении предельно допустимых сбросов (ПДС) веществ, поступающих в водоемы со сточными водами,

- при проведении экологической экспертизы новых материалов, технологий очистки, проектов очистных сооружений и пр [3].

Жизненная функция или критерий токсичности (toxicity criterion), используемые в биотестировании для характеристики отклика тест-объекта на повреждающее действие среды.

Тест-функции, используемые в качестве показателей биотестирования для различных объектов:

- для инфузорий, ракообразных, эмбриональных стадий моллюсков, рыб, насекомых — выживаемость) тест-организмов.

- для ракообразных, рыб, моллюсков — плодовитость, появление аномальных отклонений в раннем эмбриональном развитии организма, степень синхронности дробления яйцеклеток.

- для культур одноклеточных водорослей и инфузорий — гибель клеток, изменение (прирост или убыль) численности клеток в культуре, коэффициент деления клеток, средняя скорость роста, суточный прирост культуры.

- для растений — энергия прорастания семян, длина первичного корня и др.

В качестве тест-организма в наших экспериментах была использована одноклеточная зеленая водоросль *Chlorella vulgaris*. Данная водоросль выращивается на искусственных питательных средах и быстро размножается, кроме того, она хорошо изучена учеными и широко распространена в природе. В качестве питательной среды взята минеральная среда Тамия [2].

Хлорелла относится к одноклеточным водорослям. Клетки шаровидные с тонкой оболочкой, без слизи. Хроматофор чашевидный, с пиреноидом. Размножение автоспорами, образующимися по 4–8, реже по 16 внутри материнской клетки и освобождающимся через разрыв ее оболочки. Широко распространенный в планктоне пресных водоемов вид.

Для биотестирования мы использовали комплект оборудования, состоящий из многокуветного культиватора КВМ-05, устройства для наращивания культуры водоросли в стандартных температурных и световых условиях (КВ-05) и измерителя оптической плотности суспензий водоросли ИПС-03. Культиваторы могут работать круглосуточно, не требуя постоянного присутствия. Постоянная температура поддерживается автоматическим включением и выключением встроенного вентилятора по команде блока термостабилизации прибора. Прирост числа клеток оперативно определяется через измерение светопропускания выращенной суспензии водорослей с помощью специализированного измери-

теля оптической плотности. Засев водоросли производится с начальной оптической плотностью от 0,020 до 0,025.

Оптическая плотность — мера ослабления света прозрачными объектами или отражения света непрозрачными объектами [4].

Для проведения опыта нами были взяты образцы воды и различных регионов южного федерального округа: станция «Марьянская» в Красноармейском районе, поселок «Дачный» в Новокубанском районе, село «Николенское» в Гулькевичском районе, поселок «Афипский» в Северском районе, станция «Динская» в Динском районе, станция «Павловская» в Павловском районе, город «Краснодар» центральный район, станция «Гиагинская» в Гиагинском районе, станция «Бузиновская» в Выселковском районе, хутор «Чернышев» в Шовгеновском муниципальном районе, станция «Медведовская» в Тимашевском районе. Также для опыта мы взяли дистиллированную воду, которая является эталоном.

Полученные данные сведены в таблицу 1.

Таблица 1. Оценка токсичности воды различных регионов ЮФО РФ

№	Название объекта	Оптическая плотность (D)	
		Начало опыта	Конец опыта (спустя 24 часа)
1	Дистиллированная вода (эталон)	0,017	0,164
2	станция «Медведовская» район Тимашевский	0,014	0,132
3	поселок «Афипский» район Северский	0,018	0,029
4	станция «Бузиновская» район Выселковский	0,022	0,159
5	хутор «Чернышев» район муниципальный Шовгеновский	0,015	0,147
6	станция «Павловская» район Павловский	0,023	0,111
7	станция «Гиагинская» район Гиагинский	0,028	0,032
8	город «Краснодар» центральный район	0,022	0,030
9	станция «Динская» район Динской	0,021	0,089
10	станция «Марьянская» район Красноармейский	0,021	0,139
11	село «Николенское» район Гулькевичский	0,020	0,108
13	поселок «Дачный» район Новокубанский	0,023	0,070

По данным таблицы можно сделать вывод, что во многих районах из представленных питьевая вода по сравнению с эталоном показала наименее лучшие результаты

и такую воду нежелательно использовать, так как токсичность воды вызывает нарушения за счет присутствия в ней вредных веществ.

Литература:

1. Биотестирование <http://ru-ecology.info/term/25113/>
2. Методические указания по биотестированию сточных вод с использованием рачка дафния магна. — М.: в/о Союзводпроект ОМПП и ВП, 1986. — 27 с
3. СанПиН 2.1.4.1074–01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения.
4. Способ биотестирования проб воды и водных вытяжек <http://www.findpatent.ru/patent/224/2245367.html>

Межполушарная асимметрия мозга и успешность обучения языкам

Жмурова Ирина Юньевна, кандидат педагогических наук, доцент;

Волкова Мария Геннадьевна, студент

Южный федеральный университет

Статья посвящена исследованию взаимосвязи между межполушарной асимметрией мозга старшеклассников и успешностью обучения дисциплинам лингвистического цикла.

Ключевые слова: функциональная межполушарная асимметрия, индивидуальный профиль латеральной организации, успешность обучения

Психологические и психофизиологические особенности личности являются основными предпосылками успешности в том или ином виде профессиональной деятельности. Особенно важным нам представляется юношеский возраст, так как именно в этот период складывается самосознание, окончательно формируется учебно-профессиональная деятельность. Одной из постоянных психофизиологических характеристик человека является индивидуальный профиль латеральной организации (ИПЛО) или латеральный фенотип. Многочисленные исследования показывают, что ИПЛО необходимо учитывать при решении широкого круга проблем [3, 6].

В последнее время увеличилось количество исследований, посвященных влиянию межполушарной асимметрии на успешность учебной деятельности детей и подростков, вопросам зависимости успешности обучения от индивидуального латерального профиля организации. Влияние ИПЛО на организацию учебного процесса и успешность учебной деятельности интересует достаточно большое количество психологов, физиологов, педагогов и методистов [1, 2].

Данная статья посвящена изучению взаимосвязи между профилями латеральной организации мозга

и успешностью обучения дисциплинам лингвистического цикла учеников старших классов в условиях профильной лингвистической школы.

Исследование проводилось в четырех старших классах МБОУ СОШ № 53 с углубленным изучением немецкого языка г. Ростова-на-Дону. В работе приняли участие 68 школьников (23 мальчика и 45 девочек) 10 и 11 классов.

Для определения латерального профиля испытуемым предлагалось ответить на вопросы, определяющие ведущие руку, глаз, ухо и ногу. Для определения ведущей руки использовался опросник Аннет, ведущий глаз определялся с помощью пробы Розенбаха, для определения ведущего уха необходимо было ответить на вопрос: «К какому уху Вы чаще всего прикладываете телефон?» и для определения ведущей ноги необходимо было ответить на вопрос: «Какой ногой Вы чаще ударяете по мячу при игре в футбол?». Ведущее значение в системе «рука — глаз — ухо — нога» придается ведущей руке [7].

В ходе эксперимента были выделены четыре группы в соответствии с типом функциональной межполушарной асимметрии: правый, правосторонний, смешанный и левый. Выяснилось, что наибольшее количество школьников относится к правостороннему типу, наименьшее — к левому (рис.1).

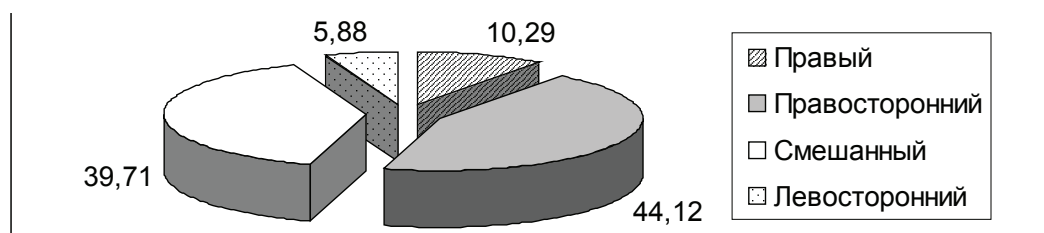


Рис. 1. Распределение индивидуальных латеральных профилей (%)

Успешность обучения дисциплинам лингвистического цикла исследовалась на основании среднего балла по русскому, немецкому и английскому языкам. Средний балл считался по всем оценкам, полученным обучающимися по соответствующим предметам в течение 2015–2016 учебного года. Самый высокий средний балл успеваемости по русскому языку был выявлен у старшеклассников с правосторонним типом ПЛО, немного

ниже показатели школьников смешанного типа. Самый низкий средний балл — у старшеклассников с правым типом.

Результаты успеваемости по немецкому языку в целом выше, чем по русскому и английскому языкам. Это, видимо, обусловлено спецификой школы. Распределение оценок таково: наивысшие баллы у школьников с правосторонним и правым профилями, немного ниже успе-

ваемость учеников смешанного типа и самый низкий — у школьников с левосторонним типом.

Несколько отличается распределение оценок по английскому языку. Лучшие результаты у старшеклассников с правым типом ПЛО, худшие — с левосторонним.

Таким образом, по всем вышеприведенным критериям (за исключением успеваемости по русскому языку), наихудшие результаты показали старшеклассники с левосторонним типом латерального профиля. По русскому языку худшие результаты проявились у старшеклассников с правым типом ПЛО,

Успешность решения лингвистических задач исследовалась с помощью словесного теста Айзенка [5. С.376—482], который состоял из 20 заданий. Каждое задание теста оценивалось в 0,25 балла. Таким образом,

максимальный балл за словесный тест равен 5, что позволяет сравнивать его результаты со средним баллом успеваемости по дисциплинам лингвистического цикла. При прохождении словесного теста наиболее высокий результат показали старшеклассники с правосторонним ПЛО. Несколько ниже результаты школьники со смешанным профилем. Наиболее низким является результат обучающихся с левосторонним ПЛО. «Левосторонние» школьники не справились почти с 90% заданий, их результат достоверно ниже результатов школьников с правосторонним и смешанным типами ПЛО.

Сравнительная диаграмма оценки успешности в изучении дисциплин лингвистического цикла приведена на рис. 2

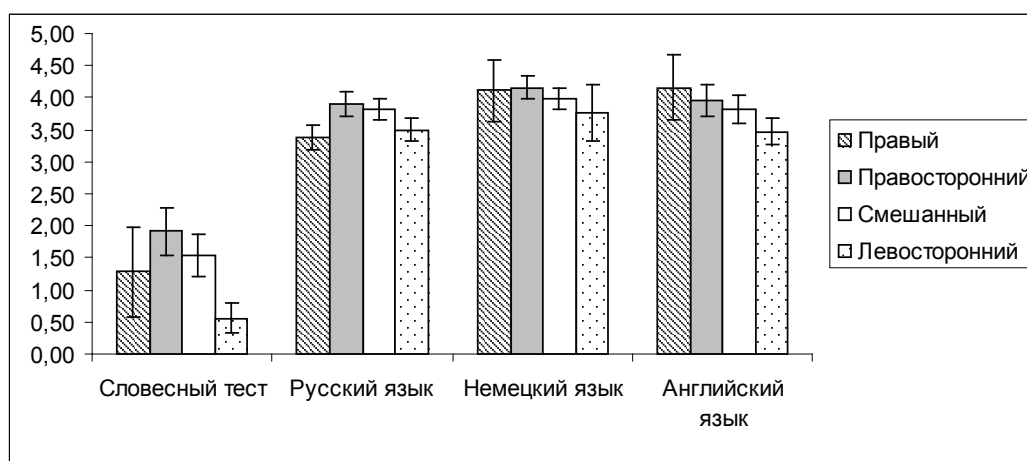


Рис. 2. Результаты словесного теста и средние баллы успеваемости по дисциплинам лингвистического цикла

Для оценки меры рассеяния было найдено стандартное (среднее квадратичное) отклонение полученных величин [4. с. 28—31]. Наибольшее стандартное отклонение было получено при обработке результатов словесного теста. Оно в среднем превышает стандартное отклонение других оценок более чем в 2 раза. Это говорит о том, что оценка словесного теста является более рассеянной величиной по сравнению с остальными и, следовательно, менее статистически достоверной. Кроме того, для данных оценок был вычислен доверительный интервал (с уровнем доверия 95%). Соответствующая погрешностей отображена на диаграмме.

Далее была исследована корреляционная зависимость между средними баллами по дисциплинам лингвистического цикла и словесным тестом [4. с. 147—151]. Выяснилось, что, оценка словесного теста практически не коррелирует с оценками дисциплин лингвистического цикла.

У школьников с правосторонним ИПЛО наблюдается корреляционная зависимость между всеми дисциплинами лингвистического цикла: 74% между оценками по русскому и немецкому языкам, такой же коэффициент между

оценками по русскому и английскому языкам, 78% — между оценками по немецкому и английскому языкам.

Кроме того, у школьников со смешанным профилем прослеживается зависимость между оценками по немецкому и английскому языкам (72%). Тем не менее, коэффициенты корреляции между оценками по русскому языку и обоим иностранным языкам существенно меньше (49% для немецкого и 46% — для английского языков).

Поскольку объем выборки невелик, то, по-видимому, проверка гипотезы о наличии корреляционной зависимости между успеваемостью по всем дисциплинам лингвистического цикла требует дополнительного исследования.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что успешность обучения дисциплинам лингвистического цикла связана с латеральным профилем функциональной межполушарной асимметрии мозга и соответствующая функция в основном зависит от деятельности левого полушария. Кроме того, независимо от профиля, результаты успеваемости по немецкому языку выше, чем по русскому и английскому языкам, что обусловлено спецификой профильной школы.

Следует заметить, что независимо от индивидуального профиля латеральной организации хуже всего старшеклас-ники справились со словесным тестом. Видимо, навыки решения нестандартных задач сформированы недостаточно.

Литература:

1. Аршавский, И. А. Межполушарная асимметрия большого мозга человека и некоторые проблемы педагогики. — М.: Знание, 2002
2. Безруких, М. М. Леворукий ребенок в школе и дома. — Екатеринбург, У-Фактория, 2004. — 300 с.
3. Еремеева, В. Д. Типы латеральности у детей и их связь с успешностью и обучением. // Вопросы психологии. — 1989. — № 6. — с. 128–135
4. Основы математической статистики / под ред. В. С. Иванова. — М.: Физкультура и спорт, 1990. — 176 с.
5. Психологические тесты / сост. С. Касьянов. — М.: Эксмо, 2006. — 608 с.
6. Сиротюк, А. Л. Психофизиологические основы обучения школьников: Учебное пособие. — М.: ТЦ Сфера, 2007 г
7. Физиология развития ребенка. Руководство по возрастной физиологии / под ред. М. М. Безруких, Д. А. Фарбер. — Воронеж: МОДЭК, 2010

МЕДИЦИНА

Реформирование и модернизация здравоохранения в Кыргызстане (часть 1)

Абдираев Парпи Арыккозуевич, кандидат медицинских наук, зав. отделением
Ошская городская клиническая больница (Кыргызстан)

В статье произведен анализ реформы и модернизации республиканской системы здравоохранения по программе Манас, Манас таалими и национальной программе «Здоровая нация». Приведена сущность проводимой модернизации, реструктуризации в системе здравоохранения. Отмечены важность и эффективность кластеризации специализированной помощи населению на примере ортопедо-травматологической помощи. Указаны пути совершенствования этой службы.

Ключевые слова: травматология и ортопедия, реформирование и модернизация в здравоохранении, организация здравоохранения

Reforming and public health services modernisation in Kyrgyzstan (part 1)

P. A. Abdiraev

In the article the analysis of reform and modernisation of republican system of public health services under the program of Manas, Manas taalimi and the national program «Healthy nation» is made. It is noted essence of conducted modernisation, restructuring in system Public health services. It is noted importance and efficiency the specialised help to the population on an example of the ortopedo-traumatologic help to the population. It is indicated ways of perfection of this service

Keywords: Traumatology and orthopedy, reforming and modernisation in public health services, the public health services organisation.

Реформа (лат. *reformo*) — преобразование, вводимое законодательным путем) — это коренной перелом устоявшихся процессов, традиций и пр., предполагающий существенные изменения в механизме функционирования объекта, возможна смена основополагающих принципов, ведущих к принципиально новому результату и получению принципиально нового объекта. Модернизация — (англ. *Modern* — обновленный, современный) — это перманентный процесс, осуществляющейся посредством проведения инноваций, реконструкции той или иной системы с целью ускорения развития [17, 22, 12, 20, 9].

Как известно, в ходе указанных процессов в Кыргызстане внедрены: система «Единого плательщика» в виде ФОМС, ответственного за покупку медицинских услуг; институт семейной медицины; осуществлена кластеризация и стандартизация медицинской помощи в рамках тех или иных служб; принципы частно-государственного партнерства; система государственной гарантии на бесплатную медицинскую помощь и пр.

По данным МЗ КР в ходе реформ и модернизации наметилась тенденция к увеличению финансирования здравоохранения, рост которого в 2006 году составил 10,6%, а в 2010—13%. Однако, по мнению экспертов, даже такой темп роста объема финансирования по-прежнему недостаточно, так как экономика страны по-прежнему не стабильная и слабая. На наш взгляд, в этой ситуации, конечно же, существенных изменений в системе здравоохранения не произошло и, по всей видимости, пока не произойдет, а потому, поиск и использование других ресурсов здравоохранения становится своевременным и актуальным.

По мнению многих исследователей, одним из главных ресурсов является то, что для достижения реальной сбалансированности государственных гарантий предоставления качественной и доступной медицинской помощи населению необходимо повышать доходность, а следовательно, экономическую устойчивость ЛПУ, поэтапно внедрять платную медицину в целях снижения давления на бюджет здравоохранения.

Анализ литературы показывает, что на данном этапе развития здравоохранения оказание платных услуг должно быть перемещено в частные медицинские организации или в специально выделенные отделения и организации государственного здравоохранения. Между тем, видимо следует признать, что доходность, повышение экономической устойчивости ЛПУ и роста его конкурентоспособности — это, прежде всего, показатель управленческой состоятельности руководителей ЛПУ, а также функциональная состоятельность самого коллектива [7, 29, 30].

Нужно отметить, что Правительство КР и МЗ КР по примеру Правительства западных стран постепенно научились избегать необоснованных деклараций о полной бесплатности республиканского здравоохранения. Такой подход оправдан, так как медицинское обслуживание является самой дорогой, а потому даже не каждая экономически развитая страна, может объявить стопроцентную госгарантию на бесплатную медицину. Как известно, в КР объявлена программа государственных гарантий на предоставление бесплатной медицинской помощи лишь на определенную категорию потребителей. Считаем такой шаг оправданным с точки зрения инновационной экономики здравоохранения.

Как известно, в США, Израиле и других развитых странах широко используется частное страхование [35, 36, 34]. В частности, во Франции и Японии медицинское страхование является обязательным компонентом общей системы социального страхования [23, 32]. В Бельгии, Нидерландах, Люксембурге, Германии и Швейцарии правительство лишь регулирует деятельность различных независимых фондов, которые обозначены покупателями и реализаторами медицинских услуг.

Анализ показывает, что используются следующие варианты введения со-оплаты населения при получении стационарной помощи: доплаты вводятся только для работающего населения; лица, страдающие хроническими заболеваниями, освобождаются от доплат; доплаты вводятся за питание, гостиничные услуги; расчет доплат дифференцирован в зависимости от тяжести и длительности пребывания в стационаре; устанавливается лимит доплат по отношению к средней заработной плате на территории; пациент оплачивает установленный процент стоимости каждого дня госпитализации свыше установленного норматива срока стационарного лечения [35, 36, 34, 31].

Итак, в настоящее время большинство стран в своих схемах финансирования переносят часть финансовой ответственности на потребителя, то есть в форме со-оплаты части услуг. Соучастие в оплате услуг — это единовременная выплата, которую потребитель должен уплатить за каждую предоставленную услугу. В этом плане, охранительная политика КР соответствует мировым стандартам [15].

Нужно учесть, что индивидуальные схемы со-оплаты отличаются друг от друга по природе финансовых договоренностей. В основном существуют три типа таких схем:

во-первых, удержание или со-страхование; во-вторых, соучастие в оплате услуг по категориям населения. Со-страхование предусматривает оплату определенного процента от общей суммы самим пациентом.

Учитывая опыт других стран, введение платы больного как части оплаты стоимости собственного лечения, на наш взгляд, является более справедливым путем привлечения пациента для его лечения.

Важно отметить, что ОМС в КР, по сути, не является истинной моделью страхования, она выступает как разновидность государственной формы финансирования системы здравоохранения в условиях дефицита бюджетного финансирования [13, 10, 9, 16]. По мнению некоторых исследователей, обязательный взнос на ОМС по существу представляет некую разновидность обязательного государственного налога [16]. В указанном аспекте, в КР, к сожалению, основная часть (в среднем 75%) населения проживающая в сельской местности в связи с отсутствием основного места работы не принимает участия в оплате средств ОМС [15]. По мнению ряда исследователей, средства ОМС не оказывают серьезного влияния на финансовое положение здравоохранения, так как их доля в расходах сектора в 2010 году составила всего 14% [3].

В КР существуют изъяны функционирования системы ОМС. В частности, часть населения, представляющая коммерческую структуру и имеющая более высокие доходы, несмотря на принятие закона, обязывающего работодателей, независимо от форм собственности, платить страховые взносы, почти не охвачены системой страхования здоровья [13]. Отсюда и возникают предложения о передаче сбора средств ОМС на налоговые службы КР.

Кроме того, иностранные граждане, проживающие продолжительное время в Кыргызстане не имеют возможности страховать собственное здоровье. Между тем, по данным НСК КР их число превышает 200 тыс. человек. Нужно признать и то, что стоимость медицинских услуг, предоставляемых иностранным гражданам обоснованно высока, что способствует увеличению количества платежеспособных пациентов, вынужденных искать и обращаться к частнопрактикующим врачам, в обход государственных поликлиник [15].

Нужно признать, что имеющиеся в системе здравоохранения ресурсы, несмотря на проводимые реформы и модернизации, используются неэффективно. Речь идет о КМП, доступности услуг. Тем не менее, ОМС как система финансирования здравоохранения и управления КМП в большей или меньшей степени используется практически во всех странах мира и СНГ, поскольку это единственная возможность вневедомственной независимой экспертизы КМП и дополнительный источник внебюджетного финансирования здравоохранения [16, 19, 13].

Многие исследователи подчеркивали, что существующая система оказания медицинской помощи в КР характеризуется, во-первых, избыточной сетью медицинских учреждений с низким материально-техническим оснаще-

нием, а во-вторых, доминированием стационарной помощи, низкой приоритетностью первичной медико-санитарной помощи [15].

Между тем, новые методы оплаты стационарных услуг за «пролеченный случай» приводят к искусственному увеличению количества госпитализаций и необоснованному назначению диагностических и лечебных процедур [20, 18]. К сожалению, анализ динамика роста госпитализаций в КР свидетельствует о том, что лечение в стационарах не сокращается, а напротив, увеличивается, что противоречит целям реформы и модернизации здравоохранения республики.

Для развития негосударственного сектора здравоохранения и создания рынка медицинских услуг МЗ КР разработана «Концепция частно-государственного партнерства в КР», согласно которой профессиональные медицинские ассоциации наделены высокими полномочиями в сфере контроля над системой негосударственного здравоохранения. Между тем, цивилизованный рынок частных медицинских услуг пока в КР представлен слабо, а сами профессиональные союзы не обладают должным уровнем деятельности [3].

Нужно признать, что в настоящее время стоимость медицинских услуг в частном секторе значительно выше, чем в бюджетных учреждениях здравоохранения, однако, есть надежда, нарастающая конкуренция среди организаций частного здравоохранения все же приведет к существенному снижению стоимости медицинских услуг [3, 9, 11].

Безусловно, новые концепции, методы и подходы к управлению отраслью здравоохранения требуют решения вопросов интеграции ресурсов, определения общих интересов и точек взаимодействия между всеми субъектами системы здравоохранения [9, 14, 8]. Между тем, следует учесть, что существующие в настоящее время механизмы объединения рыночных институтов, обладая рядом преимуществ, не лишены существенных недостатков, ограничивающих их применение в сфере здравоохранения.

На наш взгляд, одним из наиболее оптимальных инструментов интеграции интересов той или иной группы медицинских учреждений или их структурных подразделений является так называемый «кластерный подход» ввиду его универсальности, высокой степени эффективности применения и простоты организации [18, 6, 14]. Само понятие кластер (англ. cluster — скопление) обозначает объединение нескольких однородных элементов, которое может рассматриваться как самостоятельная единица, обладающая определёнными свойствами [18, 2, 14].

На наш взгляд, именно такая форма реструктуризации той или иной службы, следует рассматривать как меха-

низма повышения доступности и качества соответствующей медицинской помощи населению. В связи с этим, находим пояснить понятия «доступность» и «качество». Доступность медицинской помощи — это свободный доступ к службам здравоохранения вне зависимости от географических, экономических, социальных, культурных, организационных или языковых барьеров [4, 5, 23, 25, 26].

В КР, как это отмечалось выше, реформа и модернизация системы здравоохранения предусматривает обеспечение снижения уровня смертности населения трудоспособного возраста; расширения доступа к медицинским услугам; повышение качества обслуживания пациентов, а это возможно лишь в условиях сочетания ресурсов соответствующих ЛПУ или структурных подразделений внутри ЛПУ [21]. Причем, с обязательным упором на качество и доступность медицинской помощи.

Выводы

1. Социально-экономические изменения в мире и в КР за последнее десятилетие обусловили ряд негативных тенденций в здоровье населения. Увеличилась частота травм и заболеваний КМС у взрослых, утяжелились их последствия, увеличились показатели продолжительности временной нетрудоспособности, инвалидности, летальности. При этом важно заметить, что заболевания КМС в КР продолжают оставаться многочисленным, уступая по численности лишь заболеваниям сердечно-сосудистой системы. Заболевания КМС по связанным с ними прямым и косвенным затратам уступают лишь заболеваниям органов дыхания. В этом аспекте, травматолого-ортопедическая помощь населению требует оптимизации на основе новых подходов. При этом совершенно не изученным остаются возможности системного и концептуального подходов, которые отражают более высокий уровень методологии исследования.

2. Одним из достижений реформы и модернизации республиканского здравоохранения в условиях дефицита финансовых средств и ресурсов является то, что реализуется программа доступности и качества первичной и специализированной медицинской помощи. В целях реализации программы госгарантии на бесплатную помощь необходимо повышать доходность, а следовательно, экономическую устойчивость ЛПУ, поэтапно внедрять платную медицину в целях снижения давления на бюджет здравоохранения, внедрять новые формы организации и управления службами. При этом одним из наиболее оптимальных инструментов интеграции интересов той или иной группы медицинских учреждений или их структурных подразделений является создание кластера.

Литература:

1. Абел-Смит Фолкингер Д. Финансирование услуг здравоохранения в Кыргызстане: размеры частных платежей. — Лондон, 1995. — С.33.
2. Адамова, К. З. Кластеры: понятие, условия возникновения и функционирования // Вестник Саратовского государственного технического университета. — 2008. — № 34. — С.129–134.

3. Айдаралиев, А. А. Оценка управленческих функций и профессиональной компетенции управленческих кадров в частных и независимых клиниках Кыргызской Республики // Вестник Международного университета Кыргызстана. — Бишкек, 2002. — № 1 (14) — С.55–58.
4. Александрова, О. Ю. Правовая основа медицинской деятельности по оказанию качественной медицинской помощи // Здоровоохранение. — 2006. — № 10. — С.117–126.
5. Балохина, С. А., Тептин Г. Е. Качество медицинской помощи основа для маркетингового планирования системы здравоохранения // Гуманитарные методы исследования в медицине: состояние и перспективы. — Саратов: СГМУ, 2007. — С.40–42.
6. Банин, А. С. О формировании кластеров в системе здравоохранения региона // Управление общественными и экономическими системами. — Орел: ОрелГТУ, 2007. — С.33–35.
7. Блохин, А. Б., Кивилева Н. Н. Организация платных услуг в учреждениях здравоохранения // Екатеринбург, 2001. — 76 с.
8. Вардосанидзе, С. Л., Кошель В. И., Шишкина И. Б. Измерение лечебно-диагностического процесса в условиях многопрофильной больницы // Менеджер здравоохранения. — 2004. — № 11. — с. 42–47.
9. Вялков, А. И., Полесский В. А., Мартынич С. А. Ключевые стратегии ВОЗ по совершенствованию национальных систем здравоохранения // Главврач. — 2008. — № 5. — С.10–25.
10. Гурдус, В. О. Медицинское страхование в России: проблемы и перспективы // Менеджер здравоохранения. — 2004. — № 5. — С.12–15.
11. Духанина, И. В., Духанина М. В. Мотивационное управление лечебно-профилактическим учреждением // Главврач. — 2005. — № 7. — С.33–38.
12. Жане, А. К. Пути совершенствования стационарной помощи населению на период реформирования здравоохранения // Автореф. дисс. канд. мед. наук. — Спб., 2000. — 24 с.
13. Захаров, И. А., Фадеев О. В., Новокрещенова И. Г. и др. Структурно-функциональные особенности развития регионального здравоохранения и формирование территориальных систем ОМС // Вестн. ОМС. — 1999. — № 2. — С.36–40.
14. Измestьев, А. А. Формирование кластеров в свете закономерностей регионального развития // Известия Иркутской государственной экономической академии. — 2009. — № 4 (60). — С.61–66.
15. Касиев, Н. К., Мейманалиев Т. С. Здравоохранение Кыргызстана. — Бишкек, 1998. — 146 с.
16. Кремлева, Н. И. Управление качеством медицинской помощи // Управление качеством медицинской помощи в Российской Федерации. — М., 1997. — С.73–80.
17. Кульжанов, М. К. Научное обоснование управления охраной здоровья населения Республики Казахстан при переходе к рыночным отношениям // Автореф. дис. ... докт. мед. наук. — Оренбург, 1993. — 47 с.
18. Лазарева, Е. И. Кластерная политика эффективной интеграции региона в процесс качественного экономического роста // Экономический вестник Ростовского государственного университета. — 2006. — № 3. — С.283.
19. Линденбрaтен, А. Л., Бреусов А. В. Использование мэрилендских показателей оценки качества стационарной помощи в многопрофильном военном госпитале // Бюл. НИИ СГЭУЗ им. Н. А. Семашко. — М., 1999. — Вып. 2. — С.20–22.
20. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю. П. Лисицын. — ГЭОТАР-Медиа, 2007. — С.300–303.
21. Мартыянов, И. Н. Опыт дифференцированной оплаты труда в многопрофильном стационаре // Менеджер здравоохранения. — 2004. — № 7. — с. 23–29.
22. Щепин, О. П. Фундаментальные основы политики здравоохранения. — М.: Эски, 2001. — 352 с.
23. Berman, P. Health sector reform: making health development sustainable // Health Policy. — 1995. — V.32. — N.4. — P.13–28.
24. Bloom, B. R. The future of public health // Nature (Cr. Brit.). — 1999. — V.402. — N.61. — P.63–34.
25. Colton, D. Health care quality improvement. Resources // Eval. And Health Prof. — 2000. — V.23. — N.1. — P. 107–116.
26. Colton, D. Quality improvement in health care: Conceptual and historical foundations // Eval. Health Prof. — 2000. — V.23. — N.1. — P.7–42.
27. Donelan, K., Blendon R. J., Scyjtn C., Devis R. The cost health system change: Public discontent in five nation // Health Aff. — 1999. — V.18. — N.3. — P.206–216.
28. Maynard, A., Bloor K. Health care reform: informing difficult choices. // International Journal of Health planning and management. — 1995. — V.10. — N.2–3. — P.247–264.
29. Normand Ch. Economics, health and economics of health.// British Medical Journal. — 1991. — V.303. — N.1–2. — P.1572–1577.
30. Parker, D., Newbrander W. Как бороться с утечкой средств и неэкономичностью в секторе здравоохранения. Всемирный форум здравоохранения. — 1994. — Т. 15. — № 2. — С.5–10.

31. Porter, D. Transformation in social medicine // Lancet. — 2000. — V.354. — N.5. — P.57–66.
32. Дивинный, П. Изменения в системе финансирования специализированной медицины в Венгрии. — Антidotум, Варшава, 1993. — с. 54–59.
33. Межевски, П. Опыт реформ. Лицом к вызову. — Антidotум, Варшава, 1993. — С.71–74.
34. Райс, Д. Ж. Преобразование системы здравоохранения США в контексте мирового процесса реформ // В кн.: «Роль и место медицинского страхования в реформировании здравоохранения» / Мат. междунар. конф. — М., 1996. — С.123–145.
35. Уэст Терри. Американская система координационного здравоохранения. Основные принципы и практика. — Нью-Йорк, 1993. — С.18–20.
36. Ямбор, И. Основные проблемы реформы здравоохранения в Республике Словакия. Политика сдерживания расходов. — Антidotум, Варшава, 1993. — С.59–67.

Реформирование и модернизация здравоохранения в Кыргызстане (часть 2)

Абдираев Парпи Арыккозуевич, кандидат медицинских наук, зав. отделением
Ошская городская клиническая больница (Кыргызстан)

В статье произведен анализ реформы и модернизации республиканской системы здравоохранения по программе Манас, Манас таалими и национальной программе «Здоровая нация». Приведена сущность проводимой модернизации, реструктуризации в системе здравоохранения. Отмечены важность и эффективность кластеризации специализированной помощи населению на примере ортопедо-травматологической помощи. Указаны пути совершенствования этой службы.

Ключевые слова: травматология и ортопедия, реформирование и модернизация в здравоохранении, организация здравоохранения

Reforming and public health services modernisation in Kyrgyzstan (part 2)

P. A. Abdiraev

In the article the analysis of reform and modernisation of republican system of public health services under the program of Manas, Manas taalimi and the national program «Healthy nation» is made. It is noted essence of conducted modernisation, restructuring in system Public health services. It is noted importance and efficiency the specialised help to the population on an example of the ortopedo-traumatologic help to the population. It is indicated ways of perfection of this service

Keywords: Traumatology and orthopedy, reforming and modernisation in public health services, the public health services organisation.

Методология — это логическая организация деятельности человека состоящая в определении цели и предмета исследования, приоритетов, подходов и принципов в его проведении, выборе методов, определяющих наилучший результат в целях оптимизации. Именно методология позволяет осуществить правильный выбор, постановку и формулирование цели и задач. Когда речь идет о пациенте и медицинском персонале, которые связаны между собой сложными и противоречивыми отношениями, основанными на интересах, ценностях, мотивах и установках, то без методологии трудно их разрешить.

Предметом исследования является проблема. Проблема — это реальное противоречие, требующее своего разрешения [18]. Функционирование системы управления характеризуется множеством разнообразных проблем, ко-

торые выступают как противоречие стратегии и тактики оптимизации травматолого-ортопедической службы, условиями ее функционирования и развития, соотношения их с возможностями конкретного коллектива, квалификационного уровня персонала, потребностей в инновациях и пр.

Следующей составляющей в содержании методологии исследования являются подходы. Подход — это ракурс исследования, это как бы исходная позиция, отправная точка, с которой исследование начинается и которая определяет его направленность относительно цели. Подход может быть аспектным, системным и концептуальным. Аспектный подход представляет собой выбор одной грани проблемы по принципу актуальности или по принципу учета ресурсов, выделенных на исследование.

Системный подход отражает более высокий уровень методологии исследования. Он требует максимально возможного учета всех аспектов проблемы в их взаимосвязи и целостности, выделения главного и существенного, определения характера связей между аспектами, свойствами и характеристиками. Концептуальный подход — предполагает предварительную разработку концепции исследования, т.е. комплекса ключевых положений, определяющих общую направленность, архитектуру и преемственность исследования.

Подход может быть эмпирическим, прагматическим и научным. Если он в основном опирается на опыт, то это эмпирический подход, если на задачи получения ближайшего результата, то прагматический. Наиболее эффективным является, конечно, научный подход, который характеризуется научной постановкой целей исследования и использованием научного аппарата в его проведении.

Методология исследования должна включать также определение и формулировку ориентиров и ограничений. Они позволяют проводить исследование более последовательно и целенаправленно [3, 4]. Ориентиры могут быть мягкими и жесткими, а ограничения — явными или неявными. Главную роль в методологии играют средства и методы исследования, которые можно разделить на три группы: формально-логические, общенаучные и специфические.

Формально-логические — это методы интеллектуальной деятельности человека, составляющей основу исследований управления. Общенаучные методы отражают научный аппарат исследования, определяющий эффективность любого типа. Специфические — это методы, которые рождаются спецификой систем управления и отражают особенность управленческой деятельности.

Сказанное выше аргументируется тем, что система не является простой суммой свойств, входящих в нее подсистем, а обладает новыми системными качествами. Система управления качеством медицинской помощи, как в республике, так и в регионе или конкретном городе, как совокупность элементов, находящихся между собой в определенной взаимосвязи (функциональной, информационной, материальной и др.), направленных на достижение вышеуказанных целей, входит в качестве подсистемы в систему более высокого порядка.

Исследователи выделяют следующие элементы системы оказания медицинской помощи: население; обратившейся больной; лечебно-диагностический процесс; пролеченный больной; экспертиза ФОМС; независимая экспертиза мэрии или областного управления здравоохранением; группа мониторинга качества помощи. Каждая из указанных подсистем имеет подцели своего уровня, которые в то же время выступают средством обеспечения цели вышестоящего уровня.

Критерии и методы их достижения являются специфическими для каждого конкретного уровня системы. В частности, для элемента «Население» важно выделить ряд факторов, прямо или косвенно влияющих на указанные

критерии: во-первых, положительные факторы (здоровый образ жизни, мотивация к сохранению здоровья и др.); во-вторых, отрицательные факторы (наркомания, токсикомания, алкоголизм, рост криминогенных ситуаций и др.).

Для элемента «обратившейся больной» подцелью и главными критериями являются: во-первых, оптимальность условий удовлетворения этих потребностей (решение пациента или его родственников о месте получения, ожидаемой доступности, качестве и объеме предполагаемой медицинской помощи); во-вторых, гарантии прав пациента [8, 9, 12].

Для элемента «Лечебно-диагностический процесс» подцелями являются: во-первых, предоставление населению доступной медицинской помощи в объемах, гарантированных территориальной программой бесплатной медицинской помощи, в сроки и по тарифам; во-вторых, качеству и безопасности предусмотренными договорами об оказании медицинской помощи в ЛПУ в соответствии с установленными в регионе организационным и медицинским стандартам [10].

Главными критериями оценки результатов деятельности этой предметной области являются соответствие КМП требованиям стандартов, эффективность использования финансовых средств и ресурсов при соблюдении гарантий прав пациентов. Для элемента «Пролеченный больной» главными критериями оценки являются: во-первых, снижение уровня повторных обращений за медицинскими услугами; во-вторых, снижение числа жалоб и обращений пациентов в связи с некачественным оказанием медицинской помощи.

Итак, эффективные решения основываются на объективном анализе данных и правильной их интерпретации. Для этого требуется системный анализ и измерение количественных данных для принятия решений, основанных на фактах. Стандарт ИСО 9000 требует проведения мониторинга и измерений по всем элементам деятельности, включая процессы, проверки качества, а также удовлетворенность потребителей.

Как подчеркивалось выше, коммерциализация и индустриализация предполагает использование ресурсов медицинской помощи. Что означает ресурсный подход? Ресурсный подход делает акцент на то, что существует процесс «распределения ресурсов», который объясняет тот факт, что некоторым людям удается сохранять здоровье и адаптироваться несмотря на различные жизненные обстоятельства [20]. Ресурсные теории предполагают, что существует некоторый комплекс ключевых ресурсов, которые «управляют» или направляют общий фонд ресурсов. То есть «ключевой ресурс — это главное средство, контролирующее и организующее распределение других ресурсов» [21].

Коммерческая деятельность для бюджетного учреждения здравоохранения является дополнительным источником финансирования, позволяющим компенсировать дефицит финансирования со стороны ТУ ФОМС и со стороны бюджета, в нашем случае мэрии г. Ош, а также развивать материально-техническую базу учреждения и обе-

спечивать дополнительную материальную мотивацию медицинского персонала и его своевременную профессиональную подготовку (в нашем примере ЦТО).

В соответствии с законам КР «Об охране здоровья граждан КР», закреплено право граждан КР на обязательное и добровольное медицинское страхование, выбор медицинской страховой организации, выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования, получение медицинской помощи на всей территории страны, в том числе и за пределами постоянного места жительства. Однако, фактическое медицинское обслуживание населения осуществляется по участковому принципу.

Установление зон обслуживания и закрепления населения, за амбулаторно-поликлиническими и стационарно-поликлиническими учреждениями производится органами управления здравоохранением муниципальных образований в целях соблюдения принципа оказания первичной медико-санитарной помощи по месту жительства, с учетом численности, плотности возрастного-полового состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей территорий.

Нужно признать тот факт, что практически отсутствуют научные работы, посвященные особенностям разработки стратегии коммерческих подразделений, интегрированных в структуру муниципального учреждения здравоохранения, являющегося некоммерческой организацией [15].

Ряд исследователей в качестве одного из ресурсов, влияющих на используемые копинг-стратегии, предлагают конструкт «жизнестойкость» [2]. В этой связи, на наш взгляд, есть надобность прояснить такие понятия, как «копинг», «копинговые стратегии» (англ. coping, coping strategy), которые обозначают то, что делает человек, чтобы справиться со стрессом. Понятие объединяет когнитивные, эмоциональные, поведенческие стратегии, которые используются, чтобы справиться с запросами обыденной жизни.

Между тем, речь идет о кардинальном изменении ценностей в связи с развитием процессов коммерциализации и индустриализации медицинской помощи, различным их восприятием и решением проблем, вытекающих из них. Со временем понятие «копинг» стало включать в себя реакцию не только на «чрезмерные или превышающие ресурсы человека требования», но и на каждодневные стрессовые ситуации.

Содержание копинга при этом осталось тем же: копинг — это то, что делает человек, чтобы справиться со стрессом: он объединяет когнитивные, эмоциональные и поведенческие стратегии, которые используются, чтобы справиться с запросами обыденной жизни [5]. Мысли, чувства и действия образуют копинг-стратегии, которые используются в различной степени в определенных обстоятельствах [6, 1].

Современная социальная действительность делает трудные ситуации важными элементами взаимодействия человека с окружающим миром. В многочисленных ис-

следованиях совладающего поведения установлено, что факторами, влияющими на выбор стиля и стратегии совладающего поведения, являются как особенности ситуации и воспринимаемый контроль над ней, так и особенности личности [14].

По мнению ряда исследователей, чаще всего среди личностных детерминант называют: самооценку, самопринятие, локус контроля и уровень тревожности; возраст, пол и гендер; социальную компетентность, принадлежность человека к большому и малому социуму (этнической группе, социальному слою, профессиональному сословию и пр.), социальный опыт, приобретенный в семье, школе, коллективе и социальную роль [16].

Нужно отметить, что ресурсный подход предполагает, что владение и управление ресурсами и применяемые копинг-стратегии могут оказывать друг на друга взаимное влияние. Исследователи предлагают дихотическое разделение копинг-стратегий по принципу «работа с проблемой» / «работа с отношением к проблеме» [17, 19]. В настоящее время выделяют три вида эмоционального совладания на основе действия по совладанию: на регуляцию внутренней (переживаемой) эмоции; регуляцию поведения, связанного с переживанием эмоции; регуляцию контекста, вызывающего эмоцию.

Стратегии, направленные на решение проблем, в общем, являются более эффективными, чем стратегии, назначение которых — совладание с отношением индивида к проблеме. Но, как бы то ни было, исследования также свидетельствуют, что применение сразу нескольких способов совладания более эффективно, чем выбор только одного конкретного способа реагирования на ситуацию.

Как уже было сказано, эффективность копинг-стратегий зависит как от самой реакции, так и от контекста, в котором эта реакция осуществляется. Копинг-стратегии, неэффективные в одних ситуациях, могут оказаться вполне эффективными в других; например, стратегии, неэффективные в ситуации, которая неподконтрольна субъекту, могут быть эффективны в ситуациях, которые субъект способен контролировать и изменять в желаемую сторону [13, 7, 11].

Таким образом, качество медицинской помощи определяется как совокупность характеристик, подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи потребностям пациента (населения) современному уровню медицинской науки и технологии. К сожалению, до сих пор остается малоизученным вопросы стандартизации медицинской помощи, внедрения стандарта качества, инновационного менеджмента. Указанные вопросы напрямую связаны с кадровыми и профессиональными потенциалами, которые являются важными инструментами повышения качества оказания медицинской помощи населению, особенно в условиях коммерциализации и индустриализации медицины и здравоохранения. Однако, сдерживающим фактором внедрения кластерного подхода и стандартизации является, с одной стороны их малоизученность, а с другой — отсутствие сведений об их эффективности.

Литература:

1. Бултман, Я. Защита прав пациента в Нидерландах // Материалы Международной научно-практической конференции — М., 1999. — с. 28–31.
2. Величковский, Б. Т. Социальный стресс, трудовая мотивация и здоровье // Здоровоохранение Рос. Федерации. — 2006. — № 2. — С.8–16.
3. Воронин, Ю. А. О методологических основах реформирования и оценки эффективности системы здравоохранения // Здоровоохранение Рос. Федерации. — 1998. — № 6. — с. 16–18.
4. Галанова, Г. И. Методологические основы системы обеспечения качества медицинской помощи населению // Автореф. дис. ... докт. мед. наук. — М., 2000. — 45 с.
5. Горохова, Л. М. Научно-обоснованные подходы к оптимизации акушерско-гинекологической помощи в крупном промышленном центре // Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2009. — 22 с.
6. Гурвич, С. С., Петленко В. П., Царегродцев Г. И. Методология медицины. — Киев: Здоровье. — 1977. — 246 с.
7. Духанина, И. В., Духанина М. В. Мотивационное управление лечебно-профилактическим учреждением // Главврач. — 2005. — № 7. — С.33–38.
8. Калининская, А. А., Шляйфер С. И. Развитие коечного фонда стационарозамещающих форм медицинской помощи в Российской Федерации // Здоровоохранение. — 2000. — № 12. — С.11–15.
9. Карменов, А. К. Анкетирование пациентов, как важный инструмент оценки качества медицинской помощи // Гуманитарные методы исследования в медицине: состояние и перспективы. — Саратов: СГМУ, 2007. — С.299–301.
10. Комаров, Н. В., Комаров Р. Н. Оценка качества медицинской помощи на основе социологических опросов врачей и пациентов // Главврач. — 2005. — № 12. — С.44–45.
11. Кучеренко, В. З., Соколов А. Г., Мартынич С. А. Риск-менеджмент медицинского страхования // Экономика здравоохранения. — 2008. — № 1 (122). — С.5–15.
12. Лазарева, Е. И. Кластерная политика эффективной интеграции региона в процесс качественного экономического роста // Экономический вестник Ростовского государственного университета. — 2006. — № 3. — С.283.
13. Лигер, С. А. Формирование копинг-поведения студентов медицинского вуза и его влияние на личностно-профессиональное развитие врача // Автореф. дис... канд. психол. наук. — Бишкек, 1997. — 23 с.
14. Маллаев, А. М. Клиническая рискология тяжелых сочетанных травм и ранений // Автореф. дис. ... докт. мед. наук. — Бишкек, 2003. — 48 с.
15. Мингалеева Ж, Ткачева С. Кластеры и формирование структуры региона / Мировая экономика и международные отношения. — 2009. — № 5. — С.100–105.
16. Муратов, А. А. Хирургия практикасын социалдаштыруу, дарттапма процессин индустриалаштыруу Жана дарылоо ыгын жекелештируунун илимий негиздери // Автореф. дис... докт. мед. наук. — Бишкек, 2010. — 45 с.
17. Реан, А. А., Бордовская Н. В., Розум С. И. Психология и педагогика. — СПб.: «Питер», 2000. — 432 с.
18. Сабанов, В. И., Ивашева В. В. Концептуальные подходы к проблеме обеспечения качества медицинской помощи // Главный врач. — 1997. — № 1. — С.23–28.
19. Салтман, Р. Б., Фигейрос Дж. Реформы системы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий: пер. с англ. — М.: ГЭОТАР. Медицина, 2000. — 432 с.
20. Серегина, И. Ф. Качество и доступность медицинской помощи — суть реформы здравоохранения // Здоровоохранение. — 2004. — № 12. — С.19.
21. Чуднов, В. П., Купряшина Н. В. Проблемы муниципального здравоохранения на современном этапе и пути их решения // Главврач. — 2005. — № 12. — С.69–80.

Совершенствование реабилитации после эндоскопических вмешательств на околоносовых пазухах

Бакиева Шахло Хамидуллаевна, доцент;
Исмоилов Искандар, магистрант;
Жураев Элержон Холмунин угли, студент
Ташкентская медицинская академия (Узбекистан)

Хронический синусит — одно из самых распространенных заболеваний в патологии верхних дыхательных путей. Развитие новых технологий и методов исследования функций слизистой оболочки носа и около-

носовых пазух позволяет иначе подойти к вопросу лечения данной патологии.

При этом до настоящего времени отсутствует единый подход к хирургическому лечению данного заболевания как со стороны оториноларингологов [1, 2, 3]. Наиболее частыми вопросами, по которым нет единого мнения специалистов, являются: объем оперативного вмешательства, радикальный характер операции, частота осложнений при использовании той или иной хирургической техники и методик операций [6, 7]. Последние годы ознаменованы значительным вниманием, уделяемым малоинвазивным вмешательствам на околоносовых пазухах [4, 5], однако и вновь предлагаемые подходы и методики, применяемые в настоящее время, остаются дискуссионными [2, 3, 5]. Ситуацию усугубляет тот факт, что подавляющее большинство пациентов, страдающих хроническим синуситом, относятся к лицам трудоспособного возраста, которых болезнь надолго отстраняет от активной трудовой деятельности [4, 6].

Эндоскопическая риносинусохирургия (ЭРСХ) — широко применяемый метод лечения заболеваний носа и околоносовых пазух не только в зарубежных странах, но и в России [2]. ЭРСХ дает возможность атравматично и щадяще вскрывать все пораженные околоносовые пазухи, удалять из них измененную слизистую оболочку, одновременно восстанавливая условия для адекватного дренажа и аэрации. Выздоровление пациента зависит как от качества выполненного оперативного вмешательства, так и от ведения послеоперационного периода. Поэтому основной задачей после операции является восстановление слизистой оболочки и ее функций. Все перечисленные факты в совокупности определяют актуальность избранной тематики и указывают на важное социально-экономическое значение предпринятого исследования.

В связи с этим, **целью нашего исследования** явилось совершенствование реабилитации больных после хирургических операций на околоносовых пазухах.

Материалы и методы исследования. Нами обследованы 60 больных с диагнозом хронический риносинусит в возрасте от 18 до 65 лет, которые находились на стационарном лечении в 3-ей клинике Ташкентской медицинской академии. Больные были разделены на 3 группы на основании диагноза. Первую группу составили 10 больных с диагнозом хронический гнойный риносинусит, вторая группа — 25 больных с хроническим полипозным риносинуситом, третья группа — 25 больных с хроническим кистозным гайморитом. Всем больным было проведено эндоскопическое хирургическое вмешательство на околоносовых пазухах. Для реабилитации и оценки состояния слизистой оболочки носа и околоносовых пазух после хирургического вмешательства нами было проведено функциональные тесты, состоящие из определения транспортной, всасывательной и выделительной функции. Антибактериальная терапия в послеоперационном периоде проводилась с учетом чувствительности микрофлоры. На 5–6 день после хирургического вме-

шательства пациентов выписывали на амбулаторное наблюдение. Больным рекомендовали самостоятельно промывать полость носа солевым раствором 2–3 раза в день в течение трех — четырех недель. Больные находились под наблюдением ЛОР-врача до тех пор, пока полностью не исчезал экссудат из всех оперированных пазух и не наступала эпителизация всех раневых поверхностей. В последующем пациенты осматривались оториноларингологом через 1, 3, 6 месяцев, 1 и 2 года после операции. При каждом осмотре проводилось эндоскопическое обследование, функциональные методы исследования слизистой носа, бактериологическое исследования.

Результаты исследования. Проведенное исследование больных всех трёх групп до и после лечения показало, жалобы больных во всех группах снижались по-разному. Больные с хроническим гнойным риносинуситом до хирургического вмешательства жаловались на затруднение носового дыхания (100%), выделения из носа (100%), выделение в носоглотку (82,9%), нарушение обоняния (33%), головную боль (60%), быструю утомляемость (60%), нарушение сна (42,9%), общую слабость (31,4%), но после проведенного лечения наблюдалось снижение затруднение носового дыхания (20%), выделения из носа (20%), выделение в носоглотку (22,9%), нарушение обоняния (13%), головную боль (10%), быструю утомляемость (10%), нарушение сна (12,9%), общую слабость (11,4%). Больные второй группы, которые состояли из больных с хроническим полипозным риносинуситом до хирургического вмешательства жаловались на затруднение носового дыхания (100%), выделения из носа (100%), выделение в носоглотку (57,1%), нарушение обоняния (65,5%), головную боль (44,8%), быструю утомляемость (44,8%), нарушение сна (17,3%), общую слабость (24,2%), но после проведенного лечения наблюдалось снижение затруднение носового дыхания (15%), выделения из носа (15%), выделение в носоглотку (17,1%), нарушение обоняния (15,5%), головную боль (14,8%), быструю утомляемость (14,8%), нарушение сна (17,3%), общую слабость (14,2%). По сравнению с прежними двумя группами, больные третьей группы, состоящие из больных с хроническим полипозным риносинуситом до хирургического вмешательства жаловались на затруднение носового дыхания (34,2%), выделения из носа (26,8%), нарушение обоняния (17,1%), головную боль (65,9%), но после проведенного лечения наблюдалось уменьшение жалоб на затруднение носового дыхания (4,2%), выделения из носа (6,8%), нарушение обоняния (7,1%), головную боль (15,9%). На 3 сутки после операции жалобы пациентов практически такие же, как в предоперационном периоде. Имеются изменения лишь характера выделений: до операции преобладало гнойное и слизисто-гнойное отделяемое, после хирургического вмешательства характер отделяемого становится суковичным. На 14 сутки после операции число больных с жалобами на затруднение носового дыхания уменьшается до 51,4%. Выделения из носа преимущественно сли-

зисто-сукровичного или слизистого характера. У 37.1% пациентов отмечаются незначительные выделения в носоглотку слизистого характера. Быстрая утомляемость, нарушение сна, общая слабость сохраняются у пациентов с затрудненным носовым дыханием. Нарушение обоняния остается в 31.4% случаев, у больных с выраженным отеком слизистой оболочки полости носа. Через 1 месяц после ЭРСХ отмечается резкое уменьшение больных с активными жалобами. Только 8.6% пациентов предъявляют жалобы на затруднение носового дыхания, слизистые выделения из носа, нарушение сна; 2.9% отмечают выделения в носоглотку, нарушение обоняния, чувство тяжести в голове, общую слабость. Через 3 месяца после операции пациенты активных жалоб не предъявляют. Тогда как через 6 месяцев у 5.7% — 8.6% больных отмечается обострение хронического синусита.

Проведённые функциональные исследования показали, что у больных первой группы транспортная функция была 32.86 ± 3.09 мин, выделительная — 10.57 ± 0.32 мин, всасывательная — интенсивное окрашивание, у больных второй группы транспортная функция была 40.96 ± 6.25 мин, выделительная — 12.49 ± 0.39 мин, всасывательная — интенсивное окрашивание, у больных третьей группы транспортная функция была 26.05 ± 3.08 мин, выделительная — 9.67 ± 0.46 мин, всасывательная — умеренное окрашивание — 68.05%.

По данным микробиологического исследования при сравнении микрофлоры слизистой оболочки среднего носового хода и микрофлоры слизистой оболочки верхнечелюстных пазух следует отметить увеличение количе-

ства пациентов с не выявленной микрофлорой (с 10.5% до 12.4%) за счет больных третьей группы.

Наиболее частыми микроорганизмами верхнечелюстных пазух являлись *Staphylococcus epidermidis* (23.8%), затем *Staphylococcus aureus* (17.1%), *Pseudomonas aeruginosa* (9.5%). Реже всего встречались *Escherichia coli* и *Proteus* (0.95% и 0.95% соответственно).

В первой и второй группах наиболее частым возбудителем оставались *Staphylococcus aureus* (25.7% и 20.7%), но возрастает количество *Pseudomonas aeruginosa* (17.1% и 13.8%). Отмечается незначительное увеличение количества стрептококков.

Наибольший интерес представляет сравнительная характеристика третьей группы. Среди микрофлоры слизистой оболочки верхнечелюстных пазух по сравнению с микрофлорой слизистой оболочки среднего носового хода почти в два раза увеличивается количество *Staphylococcus epidermidis* (с 26.8% до 46.3%), отмечается значительное уменьшение грамотрицательной флоры (*Escherichia coli* не была выделена).

Таким образом, результаты исследования показали, что применение эндоскопического вмешательства в околоносовых пазухах у больных всех групп улучшает состояние слизистой носа и нормализует микрофлору.

Выводы. Из вышеизложенного следует, что эндоскопические хирургические вмешательства в околоносовых пазухах сохраняет и способствует восстановлению функций слизистой оболочки носа и околоносовых пазух, нормализует микрофлору и сокращает рецидивы заболеваний, что улучшает качества жизни пациентов.

Литература:

1. Бойко, Н. В., Колесников В. Н., Левченко Е. В. Статистика причин затруднения носового дыхания // Рос. ринолог. — 2007. — № 2. — с. 25.
2. Воробьев, А. А., Моренко В. М. Тактика ведения послеоперационного периода у больных с синдромом назальной обструкции // Материалы XVII съезда оториноларингологов России: Тезисы докладов. — СПб., 2006. — с. 258–259.
3. Зенгер, В. Г., Наседкин А. Н. Современные технологии в лечении заболеваний уха, горла и носа. — М., 2008.
4. Лопатин, А. С., Шемпелев О. А. Лазерная доплеровская флоуметрия в оценке влияния различных методов хирургического воздействия на микроциркуляцию слизистой оболочки нижней носовой раковины // Вестн. оторинолар. — 2008. — № 5: Материалы VII Всерос. конф. оторинолар. — с. 181–182.
5. Моренко, В. М., Воробьев А. А. Ведение послеоперационного периода при функциональных внутриносовых хирургических вмешательствах // Рос. ринолог. — 2005. — № 2. — с. 106–107.
6. Москвин, С. В., Буйлин В. А. Основы лазерной терапии. — М.; Тверь, 2006.
7. Царапкин, Г. Ю., Артемьев М. Е., Горовая Е. В. Влияние послеоперационного отека слизистой оболочки полости носа на внутриносовую компрессию // Вестн. оторинолар. — 2009. — № 5, прил. — с. 215–216.

Гистологические особенности поверхностных тканей передней брюшной стенки за пределами пластической деформации

Драбовский Виталий Сергеевич, аспирант;
Малик Сергей Васильевич, доктор медицинских наук, профессор
Украинская медицинская стоматологическая академия (г. Полтава)

Парасоцкий Владимир Иванович, врач-хирург
Городская клиническая больница № 1 (г. Полтава, Украина)

Тер-Никогосян Клим Григорович, студент
Одесский национальный медицинский университет (Украина)

Данная научная статья является фрагментом выполнения инициативной научно-исследовательской работы кафедры хирургии № 3 «Морфологические и функциональные нарушения органов и систем организма при острой и хронической хирургической патологии, оптимизация диагностики и лечебной тактики, прогнозирование, профилактика и лечение послеоперационных осложнений» (№ госрегистрации 0112U006302).

Введение. Каждая биологическая ткань имеет пластические свойства. Способность переносить пластические деформации — растягиваться или сокращаться. При одноосном линейном растяжении все волокнистые соединительнотканые структуры проходят несколько этапов деформации [6].

Деформативные свойства разных топографоанатомических областей отличаются своими биомеханическими характеристиками, что обусловлено особенностями гистоархитектоники тканей [4]. С точки зрения пластической хирургии огромное значение имеет свойство ткани растягиваться в пределах пластических характеристик, что приводит в послеоперационном периоде к равномерному распределению нагрузки на края операционной раны и равномерному растяжению кожно-жирового лоскута. Нормальные биомеханические соотношения в тканях способствуют улучшению микроциркуляции, тканей в послеоперационном периоде и, как следствие, уменьшению частоты раневых осложнений [2].

Гистотопографические исследования дают возможность оценить морфологические структурные особенности различных слоев дермы и гиподермы на стадиях физиологической и патологической деформации [1].

В доступной литературе встречается небольшое количество работ, посвященных морфологическим изменениям поверхностных тканей передней брюшной стенки (ПБС) в зависимости от действия разных величин напряжения [3, 6] и эти данные требуют уточнения, что и определило цель нашей работы.

Цель исследования. Изучить особенности нарушений гистоархитектоники поверхностных тканей передней брюшной стенки при деформациях за пределами пластических характеристик.

Материалы и методы исследования. В основу работы положен анализ результатов гистотопографиче-

ского исследования срезов поверхностных тканей ПБС 40 умерших не позднее 24 часов после смерти, в возрасте от 23 до 87 лет ($52 \pm 15,6$ лет) 26 женщин и 14 мужчин. Перед проведением эксперимента документировали возраст, пол, отмечали наличие рубцов и других патологических образований на коже живота, их локализацию и размеры.

Для создания условий деформации, образцы ПБС при- давали одноосному линейному растяжению на разрывной машине МРК-1. Точки изменения I, II и III фаз (малой, большой и терминальной деформации) определяли путем вычисления коэффициента увеличения напряжения (темпа роста) — относительную величину (выражается в мегапаскалях — МПа), характеризующий интенсивность изменения показателя за определенный промежуток времени по формуле:

По формуле $E(i) = e(i) / e(i) - \alpha$, где $E(i)$ — коэффициент увеличения напряжения в момент времени i ; $e(i)$ — напряжение в момент времени i , (МПа); $e(i) - \alpha$ — напряжение в предыдущий момент времени (МПа); рассчитывали точки изменения деформации (малой, большой и терминальной). За смену фаз считали переход от большего $E(i)$ к меньшему.

По достижению деформативных параметров за пределами пластической (большая, терминальная) проводили гистологическое исследование образцов кожи поверхностных тканей ПБС с помощью световой микроскопии. Образцы кожи 1x1 см фиксировали в 10% растворе формалина в течение 48 часов. Затем после стандартной процедуры подготовки — погружали в парафиновые блоки, и делали срезы толщиной 7–8 мкм с дальнейшим окрашиванием гематоксилин-эозином или по Ван Гизону, с целью исследования структурных элементов тканей. Анализ материала проводили при увеличении 3.5-х — 60-х, с помощью исследовательского микроскопа МІН-8.

Проводили гистоморфологическую оценку слоев поверхностных тканей ПБС: эпидермиса, сосочкового и сетчатого слоев дермы, поверхностной фасции, с детальным описанием нарушений гистоструктуры.

Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета прикладных программ «Statistica 10.0» for Windows. Сравнительный анализ в группах проводили с помощью использования непараметрических критериев.

Результаты и обсуждение. При помощи световой микроскопии на этапах деформации поверхностных тканей ПБС за пределами пластических параметров были выявлены следующие морфологические характеристики. Гистоструктурные изменения эпидермиса заключались в атрофии пласта многослойного эпителия разной степени выраженности с тенденцией к уменьшению количества кератиноцитов. Эпидермальные сосочки были неоднородными по размеру и форме. Нередко наблюдался вариабельный гиперкератоз и паракератоз. Межклеточные соединения выглядели плотными, признаки дескомпектации не проявлялись. В пласте располагались обособленные интраэпителиальные лимфоциты (рис 1-А).

Четкой границы между слоями дермы не наблюдалось, сосочковый слой ее выглядел нежно волокнистым, гомогенным, однородно эозинофильным. В поверхностных отделах сосочкового слоя дермы находилось избыточное количество капилляров, также встречались единичные сосуды синусоидального типа. Участки эпидермально-дермальных соединений была заполнены гомогенным аморфным веществом соединительнотканного матрикса (рис. 1-В).

Сетчатый слой дермы характеризовался неравномерной толщиной, чаще утонченный. Фасцикулярно-матричные взаимоотношения также были неодинаковыми, встречались зоны их плотного и рыхлого расположения.

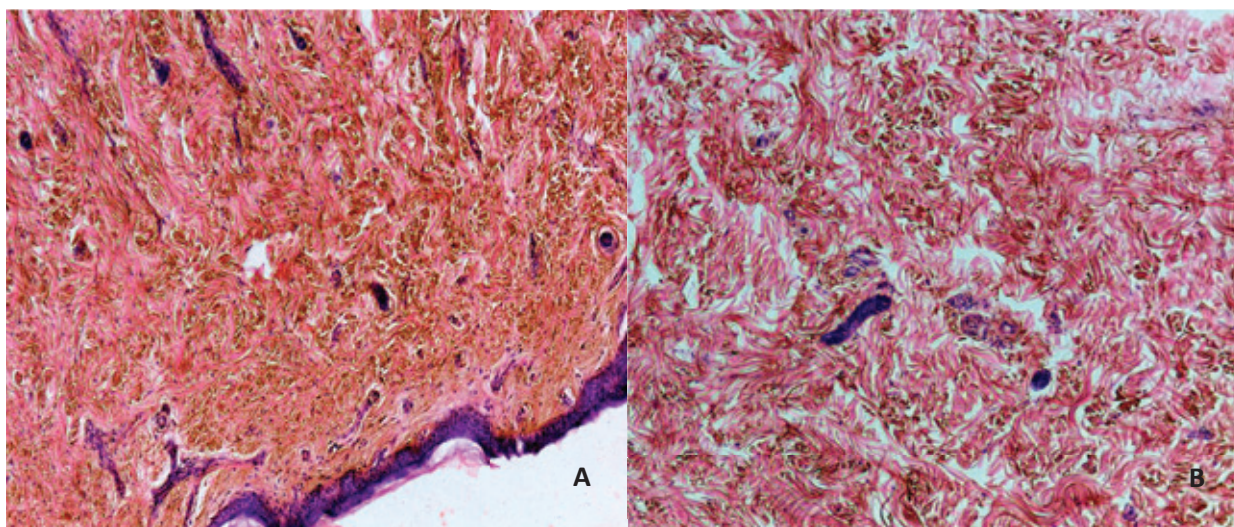


Рис. 1. Послойная реконструкция кожно-жирового лоскута ПБС. Окраска по ван Гизону. Об.: x 10 Ок.: x 10. — Атрофия эпидермиса, размытое разделение дермы на слои, коллагеновые волокна расположены беспорядочно (А). Утолщение и склероз дермы (В)

Коллагеновые волокна сетчатого слоя дермы располагались беспорядочно, были неоднородными по форме и размеру, с разной степенью эозинофилии; нередко встречались единичные слабобазофильные пучки. Часть коллагеновых пучков обладала чрезмерной фибриллярностью, разрыхляясь на отдельные микрофиламенты, в других случаях — наоборот, наблюдалась чрезмерная гомогенизация, подобная очаговому гиалинозу.

Придатки кожи были неравномерно атрофичны. Потовые железы располагались на границе дермы и гиподермы, с небольшим количеством ацинусов. Определялись единичные волосяные фолликулы и сальные железы.

Подкожная жировая ткань состояла из мономорфных уникальных адипоцитов. Клетки были однородными по форме и размерам с упорядоченным расположением. Часто встречались зоны соединительной ткани, с очагами фиброза, склероза и ангиоматоза. Последние содержали скопления сосудов различного типа и диаметра с преобладанием синусоидальных капилляров. В сосудах большого калибра стенки были утолщенными, а просветы стенозированными и деформированными (рис. 2-В).

В зонах склероза жировой ткани на ее границе с поверхностной фасцией, наблюдались мелкие очаги некроза адипоцитов с воспалительной реакцией в виде скопления макрофагов с пенистой цитоплазмой гигантских, многоядерных клеток и лимфоцитов. Выявленные изменения жировой ткани были характерны для препаратов старших возрастных групп соответствовали гранулематозному воспалению с эволюцией в очаговый склероз (рис. 2-А).

Анализируя патоморфологические изменения поверхностной фасции выявлено, что она состоит из коллагеновых пучков практически одинаковых по форме и размерам, которые характеризовались умеренной и однородной эозинофильностью и степенью фибриллярности. Выявлялись единичные, утолщенные и гомогенные эозинофильные эластические волокна. Основное вещество было однородно эозинофильным, с незначительного объема. Определялись единичные лимфоциты с периваскулярным расположением.

Наблюдалась умеренная степень васкуляризации, без преобладания какого-либо типа сосудов. Коллагеновые пучки были разобщены множественными слоями рыхлой

соединительной ткани либо увеличенным в объеме основным веществом. Они были не одинаковыми по форме и размеру с диффузно уменьшенной степенью целюлярности и незначительным количеством фибробластов, размещаясь хаотически. Наблюдались часто гипертрофированные волокна. Кроме этого, встречались пучки неоднородные по степени фибриллярности, плотности и гиалиноза.

Вместе с качественными нарушениями коллагенового компонента поверхностной фасции, были выявлены и ее количественные изменения, которые проявлялись в уменьшении общего числа коллагеновых пучков. И хотя основная масса промежуточного вещества и рыхлой соединительной ткани, занимали межфасцикулярные промежутки, количественно-качественные соотношения их были нарушены.

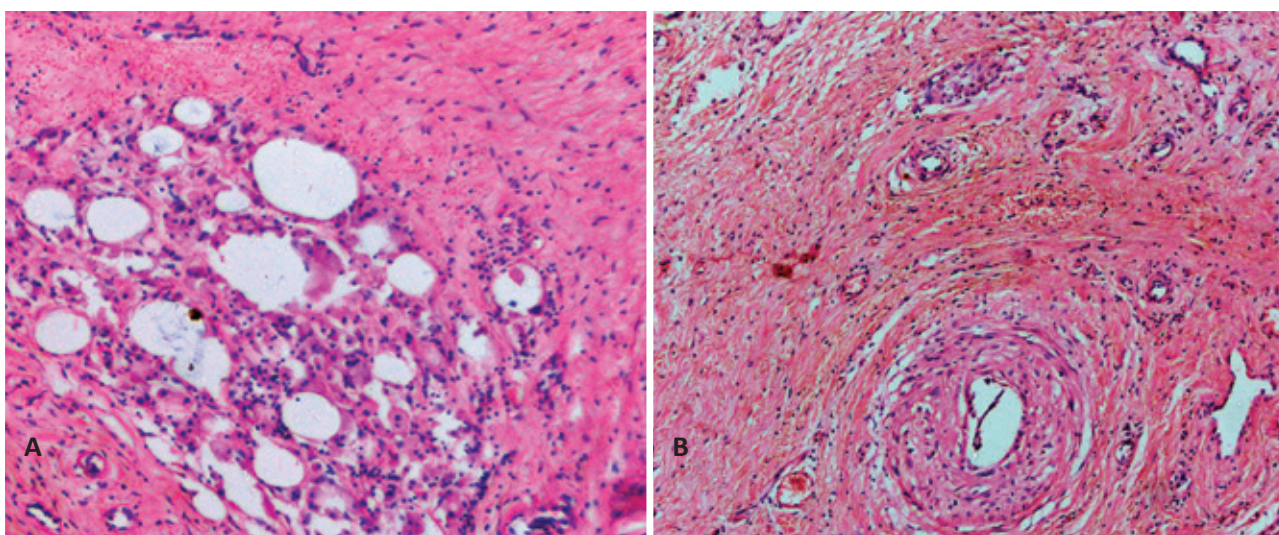


Рис 2. Гистотопографический срез ПБС. Окраска гематоксилин-эозин Об.: x 20: Ок.: x 10: Гранулематозное воспаление вокруг измененных адипоцитов (А). Склероз и аниоматоз подкожно-жировой клетчатки. Стеноз и деформация просветов сосудов. Склероз стенок сосудов (В)

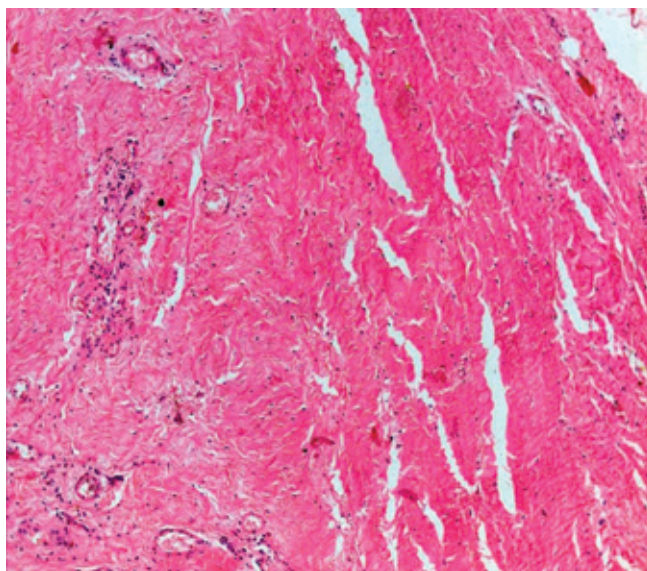


Рис. 3. Гистотопографический срез ПБС. Поверхностная фасция. Диффузный склероз и гиалиноз. Беспорядочное расположение коллагеновых волокон. Окраска гематоксилин-эозин. Об.: x 20: Ок.: x 10:

Обращало внимания также наличие патологической васкуляризации тканей. Так количество сосудов была значительно меньше нормы, они размещались неупорядоченно, группами, без преобладания какого-либо типа. Стенки сосудов имели обычный клеточный состав

в срезах пациентов молодого возраст, и были значительно истончены у старших возрастных групп.

В некоторых сосудах среднего и мелкого калибра отмечались незначительный склероз и гиалиноз стенок, встречались единичные лимфоцитарные, периваску-

лярные инфильтраты. Иногда в зонах поверхностной фасции, наблюдался значительный склероз и гиалиноз соединительной ткани, выраженный ангиосклероз со выраженным стенозом просветов артерий. Местами окружающая соединительная ткань содержала диффузные мононуклеарные воспалительные инфильтраты (рис. 3).

Выводы

1. В тканях всех поверхностных слоев ПБС наблюдались патоморфологические нарушения, которые прояв-

ляются в атрофически-склеротических изменениях кожи, подкожной жировой клетчатки, поверхностной фасции.

2. Прослеживается связь между характером и степенью выраженности изменений тканей различных слоев ПБС: степень атрофии эпидермиса и дермы кожи отвечает выраженности атрофии и заместительного склероза соединительной ткани поверхностной фасции.

3. Характер морфогистологических изменений за пределами пластической деформации, коррелирует с особенностями микроструктурных изменений поверхностных слоев ПБС и влияет на биомеханические свойства поверхностных тканей.

Литература:

1. Вольный, С. В. Клинико-морфологические особенности паховых грыж в свете нарушений коллагенового обмена: автореф. дис. на соискание ученой степени канд. мед. наук: спец. «Хирургия» / С. В. Вольный. — М., 2010—36 с.
2. Иванов, С. В. Особенности строения кожи и апоневроза у больных с вентральными грыжами / С. В. Иванов, Г. М. Сухов, И. С. Иванов [и др.] // Якутский медицинский журнал — 2014. — № 3 — с. 21—23.
3. Курек, М. Ф. Сравнительная оценка и прогнозирование сократимости кожи эпи- и гипогастральной областей передней брюшной стенки / М. Ф. Курек, В. В. Аничкин // Проблемы здоровья и экологии. — 2008. — № 4 (18). — с. 69—74
4. Никитин, В. Н. Возрастная и эволюционная биохимия коллагеновых структур / В. Н. Никитин, Е. С. Перский, Л. А. Утевская. — Киев: Наукова думка, 1977. — 297 с.
5. Федоров, А. Е. О механических свойствах кожи человека / А. Е. Федоров, В. А. Самарцев, Т. А. Кириллова // Российский журнал биомеханики. — 2006. — Т. 10, № 2. — С. 29—42.
6. Bush, J. A. Skin tension or skin compression? Small circular wounds are likely to shrink, not gape / J. A. Bush [et al.] // Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery 2008. — Vol. 61, № 5. — P. 529—534
7. Sasik, C. Characterization of skin morphology and mechanical properties: Variations across anatomical sites / C. Sasik [et al.] // Journal of the American Academy of Dermatology. — 2008. — Vol. 58, № 2. — P. AB28.

Психолого-педагогические особенности этико-деонтологического подхода в детском отделении

Еникеева Алсу Мирхатовна, студент;

Баймуратов Тимерлан Рамилевич, студент;

Насретдинова Ляля Минигалеевна, кандидат педагогических наук, доцент;

Хусаенова Альбина Ауфатовна, кандидат педагогических наук, доцент, начальник отдела
Башкирский государственный медицинский университет

Актуальность исследования. Медицинским сестрам отводится одна из ведущих ролей в решении задач медико-социальной помощи детскому населению. Функции медицинской сестры разнообразны, и ее деятельность касается не только диагностического и лечебного процесса, но и ухода за пациентами с целью полной реабилитации больного. Сестринское дело — неотъемлемая составная часть системы здравоохранения. Оно является многогранной медико-санитарной дисциплиной и имеет медико-социальное значение, поскольку призвано поддерживать и охранять здоровье населения. Сестринское дело — это социально-трудовой процесс, направленный

на медицинско-компетентное выявление проблем человека (пациента), связанных с квалифицированной помощью и социальной поддержкой общего состояния здоровья. Разумеется, конечная цель сестринского дела — помощь больному. Возрастает роль сестринского персонала в санитарном просвещении населения по таким его важнейшим направлениям, как формирование здорового образа жизни, профилактика заболеваний, отравлений и несчастных случаев, половое воспитание, планирование семьи и безопасное материнство. В свете современных требований большее внимание отводится первичному звену медицинской помощи, ранней диагностике и, самое

главное, профилактике заболеваний и осложнений, которые невозможны без активного использования сестринского персонала, их знаний и умений по уходу за пациентами, по выполнению технологий и манипуляций, работе с родственниками и самими пациентами по обучению навыкам выполнения простейших манипуляций, грамотному оказанию неотложной доврачебной помощи.

Цель исследования: анализ психолого-педагогических особенностей этико-деонтологического подхода в детском отделении и разработка рекомендаций по улучшению работы.

Задачи:

1. На основе анализа философской, медицинской, психолого-педагогической, методической литературы уточнить психолого-педагогические особенности этико-деонтологического подхода в детском отделении.

2. Определить критерии и уровни психолого-педагогических особенностей этико-деонтологического подхода в детском отделении.

3. Выявить и экспериментально апробировать комплекс психолого-педагогической особенности этико-деонтологического подхода в детском отделении.

Для решения поставленных задач и подтверждения выдвинутой гипотезы использовались следующие методы исследования: теоретические (анализ философской, медицинской, психолого-педагогической и научно-методической литературы), эмпирические (изучение отделенческой документации, интервьюирование, тестирование, анкетирование, беседа, наблюдение и др.), ведущий метод исследования — эксперимент (констатирующий и формирующий).

Нами проводилось анкетирование пациентов с целью изучения уровня их удовлетворенности сестринским процессом в детском отделении. В ходе исследования были получены следующие результаты:

Подавляющее большинство опрошенных родителей пациентов имели среднее специальное (70%) и среднее (20%) образование; высшее образование имели только 10% респондентов. Большая часть опрошенных работает в производственной сфере (60%); высокий процент составили домохозяйки (30%); 10% респондентов заняты в сфере обслуживания.

В числе наиболее важных качеств медсестры родители пациентов отметили следующие:

- владение профессиональными навыками и знаниями — 92% опрошенных;
- доброта — 82%;
- уважение к людям — 72%;
- исполнительность — 66%;
- отзывчивость 62%;
- аккуратность — 51%;
- скромность — 25%.

На вопрос о качествах, неприемлемых для медицинской сестры, 80% опрошенных ответили — грубость, а остальные — отсутствие сострадания, что с одной стороны, позволяет предположить, что пациентам когда-то пришлось столкнуться с указанным качеством, а с другой

стороны удивляет, что никем из опрошенных не было упомянуто отсутствие профессионализма. В то же время подавляющее большинство опрошенных не испытывают психологического дискомфорта при общении с медсестрами отделения (90%).

В качестве оптимальной формы взаимоотношений медсестер и пациентов всеми были выбраны коллегиальные отношения (70% опрошенных), кроме того, в ответах подчеркивалась важность уважительного отношения к пациентам со стороны медсестер (84% опрошенных).

При оценке качества медицинской помощи в стационаре преимущественно удовлетворены 60% родителей пациентов, преимущественно неудовлетворены 40% опрошенных. Анализ комментариев к вопросу показал, что наибольшую неудовлетворенность в отделении вызывают неудобства в палатах (теснота, духота, неудобная мебель и т.п.) и характер отношения сотрудников отделения к пациентам.

При оценке уровня удовлетворенности характером общения с медицинскими сестрами было выявлено, что число пациентов удовлетворенных и неудовлетворенных характером общения с сестринским персоналом примерно равно (преимущественно удовлетворены 56% пациентов, не удовлетворены — 44%).

Оценивая умение медицинских работников выслушать пациента, 68% опрошенных остались им преимущественно удовлетворены, 32% — не удовлетворены.

Удовлетворенность родителей пациентов уровнем информирования сестринским персоналом пациентов стационара характеризуется следующими показателями: преимущественно удовлетворены — 56% опрошенных, не удовлетворены — 44%.

Примерно на том же уровне находится удовлетворенность пациентов степенью доброжелательности медицинских работников — преимущественно удовлетворены 64% опрошенных, 36% — преимущественно не удовлетворены.

Таким образом, анкетный опрос показал, что около половины родители пациентов удовлетворены качеством сестринского процесса в детском отделении.

В педиатрической практике взаимоотношения медицинского работника и пациента приобретают особую значимость, связанную с психическим развитием ребенка. Ребенок-это, прежде всего развивающийся человек, которому взрослые должны обеспечить условия для нормального развития психики. Взрослые, в частности медсестры, создают первую безопасную среду для ребенка. Существующие психологические проблемы родителей, медицинских работников препятствуют формированию такой среды для развивающегося человека.

Подготовка медсестер до недавнего времени концентрировалась, прежде всего, на технической стороне ухода за больными. Само собой разумеется, что ею тоже нельзя пренебрегать. Недооценивание психологического подхода медсестер к больным часто приводило к тому, что больные выражали определенное недовольство и протест.

ствовали против формального и казенного поведения некоторых медсестер, несмотря на то, что с физической точки зрения уход за ними был хорошим.

После предварительного исследования и выявления наиболее проблемных сфер в психологическом сопровождении сестринского процесса нами была разработана и внедрена обучающая программа для сестринского персонала стационара «Психологическое сопровождение сестринского процесса в детском отделении».

Для оценки эффективности обучающей программы нами использовались тематические тесты, позволяющие

оценить уровень представлений сестринского персонала о психологии пациента и психолого-педагогических аспектах сестринского ухода до и после проведения обучающей работы с медицинскими сестрами детского отделения. Проведение исследования с внедрением обучающей программы показало, что знание особенностей реализации сестринского процесса в лечебном взаимодействии, выявление основных его трудностей позволяет создать адекватную программу для обучения сестринского персонала по вопросам психолого-педагогического сопровождения сестринского процесса.

Создание компьютерного электронного учебного пособия по онкогинекологии

Кох Андрей Владимирович, студент;
Шешуков Илья Михайлович, студент;
Алтамиров Салман Аданович, студент;
Сурков Максим Александрович, студент;
Пономарев Валерий Васильевич, студент;
Кунаев Егор Владимирович, студент;
Дацкевич Андрей Евгеньевич, студент;
Слободчиков Виктор Викторович, студент
Тюменский государственный медицинский университет

Статья посвящена вопросам усовершенствования учебного процесса при помощи электронного учебного методического пособия для организации самостоятельной работы студентов, в то же время пригодного для использования в учебном процессе кафедры акушерства и гинекологии медицинских вузов. Данное пособие базируется на материалах кафедры акушерства и гинекологии ТюмГМУ и включает в себя материалы учебника по вопросам онкогинекологии, методические разработки кафедры и аудиовизуальный ряд по основным аспектам онкогинекологии, а также тесты для самостоятельной проверки усвоения материала.

Ключевые слова: онкогинекология, акушерство и гинекология, электронное учебное методическое пособие, учебный процесс, электронный учебник, самостоятельная работа студента

Онкогинекология — один из бурно развивающихся разделов науки о сохранении здоровья женщин, что традиционно является одним из приоритетов отечественного здравоохранения [2].

Современная тенденция высшего медицинского образования, заключающаяся в акцентированной подготовке врача общей практики, требует качественного обучения выпускников медицинского вуза, среди прочего по онкогинекологии, а также нейрохирургии [5]. Это тем более важно, так как онкогинекологические заболевания составляют значимую долю смертности населения, особенно в трудоспособном возрасте [4, 8].

Традиционный способ преподавания заключается в сочетании лекционного курса и циклов практических занятий после подготовки студентов по каждой теме путем работы с учебной литературой [7].

Преподавание онкогинекологии, как быстро развивающейся отрасли, наряду с традиционными способами (лекциями, практическими занятиями, введение больных после практических занятий) необходимо дополнять каче-

ственными методическими разработками, учитывающими самые современные подходы к дисциплине. Следует отметить, что государственный образовательный стандарт высшего медицинского образования по основным или специальным типовым программам преподавания дисциплины не всегда успевают за новшествами акушерства и гинекологии вообще, и онкогинекологии в частности. Следовательно, возрастает роль самостоятельной работы студента с использованием современных литературных и аудиовизуальных источников информации.

В условиях преподавания цикла гинекологии, когда студент осваивает всю специальность, не всегда удается к каждой теме занятия подобрать соответствующих профилю занятия больных, их может не оказаться в этот момент в отделении либо их количество не позволяет провести глубокое изучение, организовать микроурацию силами студентов.

Одним из общих принятых методически проверенных способов организации самостоятельной работы студентов, в том числе вне аудитории, является использование элек-

электронных методических учебных пособий в форме электронных учебников, атласов, виртуальных пациентов, методических указаний. Очень важно, что подобные разработки могут динамично реагировать на последние достижения медицинской науки и практики, учитывать специфику преподавания дисциплины на конкретной кафедре в условиях конкретной клинической базы. В разработке подобных электронных методических пособий могут принимать участие студенты, с одной стороны, приобретая новые клинические знания, а с другой — демонстрируя собственные умения и навыки в сфере медицинских технологий [9].

К сожалению, в доступном нам наборе специализированных программ образовательного назначения для студентов медицинских вузов мы не встретили значимого источника по современным аспектам онкогинекологии, методически соответствующим уровню преподавания дисциплины для 4–5 курса основных клинических специальностей медицинского вуза, данное обстоятельство предопределило цель нашей работы.

Цель работы: Разработать электронное учебное методическое пособие для организации самостоятельной работы студентов, в то же время пригодного для использования в учебном процессе кафедры акушерства и гинекологии медицинских вузов.

Материалы и методы: Для разработки электронного учебного методического пособия использовалась среда объектно-ориентированного программирования Delphi 7 [3]. Система управления базами данных (СУБД) в качестве которой использовался широко известный и хорошо зарекомендовавший себя Firebird 2.1. [1], в качестве источника информации для электронного методического пособия использовались материалы кафедры акушер-

ства и гинекологии ТюмГМУ [6, 9], помимо традиционных и текстовых графических материалов использовались видеоролики, демонстрирующие основные виды онкопатологий, основные диагностические приемы ее выявления, способы лечения. Для создания роликов использовалось видеоборудование кафедры, при видеозаписи соблюдалось требования закона «О персональных данных» № -152 ФЗ от 27. 07. 2006.

Обсуждения и результаты: Набор учебных материалов, предоставленных кафедрой, обусловил структуру электронного методического пособия:

1. Материалы учебника по вопросам онкогинекологии постоянно обновляются;
2. Методические разработки кафедры;
3. Аудиовизуальный ряд по основным аспектам онкогинекологии.

При открытии программы отображается основное окно, где имеется возможность выбрать нужный для самостоятельного изучения раздел (рис. 1). Разделы представлены в правом верхнем углу основного меню.

При нажатии на раздел «Учебник» отображаются материалы, разделенные по темам занятий с зонами гиперперехода на каждую тему, что делает учебное электронное пособие более интерактивным и комфортным для обучения (рис. 2).

При разборе любой темы есть возможность перехода к иллюстративным материалам. Выбор видеоматериалов доступен в основном окне, иллюстративный материал связан с материалами учебника зонами гиперперехода для более глубокого усвоения темы. В видео представлены основные клинические случаи онкопатологии, их диагностика и методы лечения (рис. 3).

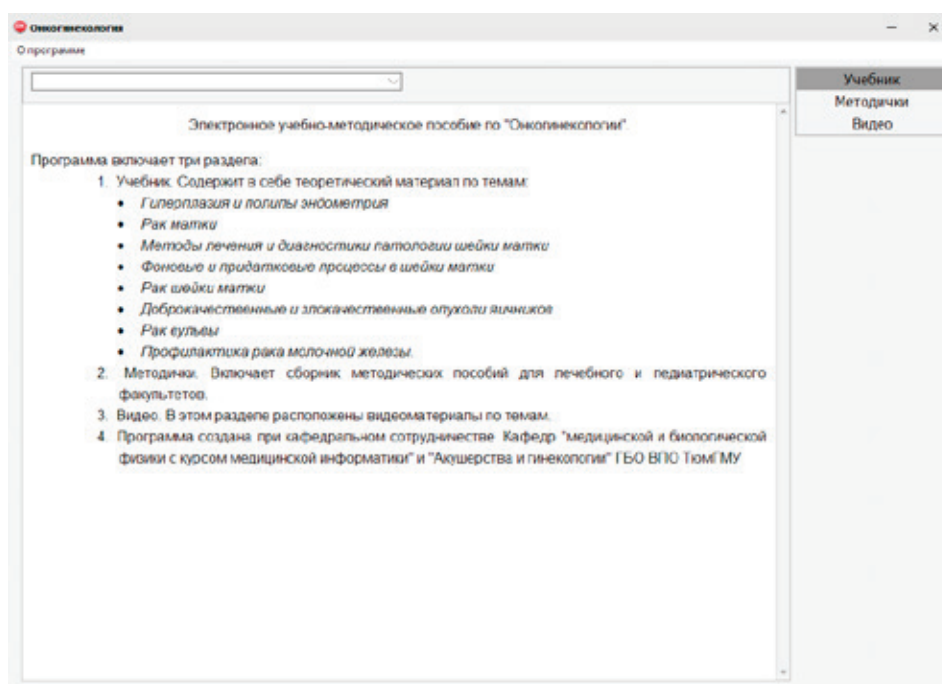


Рис. 1. Основное меню электронного учебного методического пособия

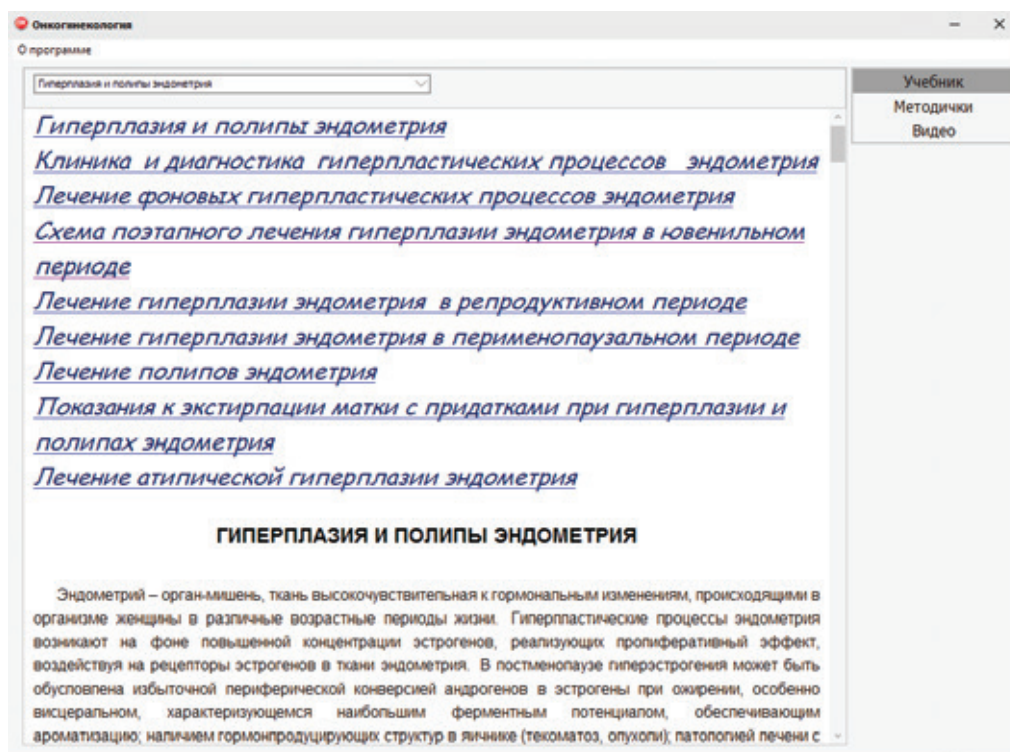


Рис. 2. Разделы учебника электронного учебного методического пособия

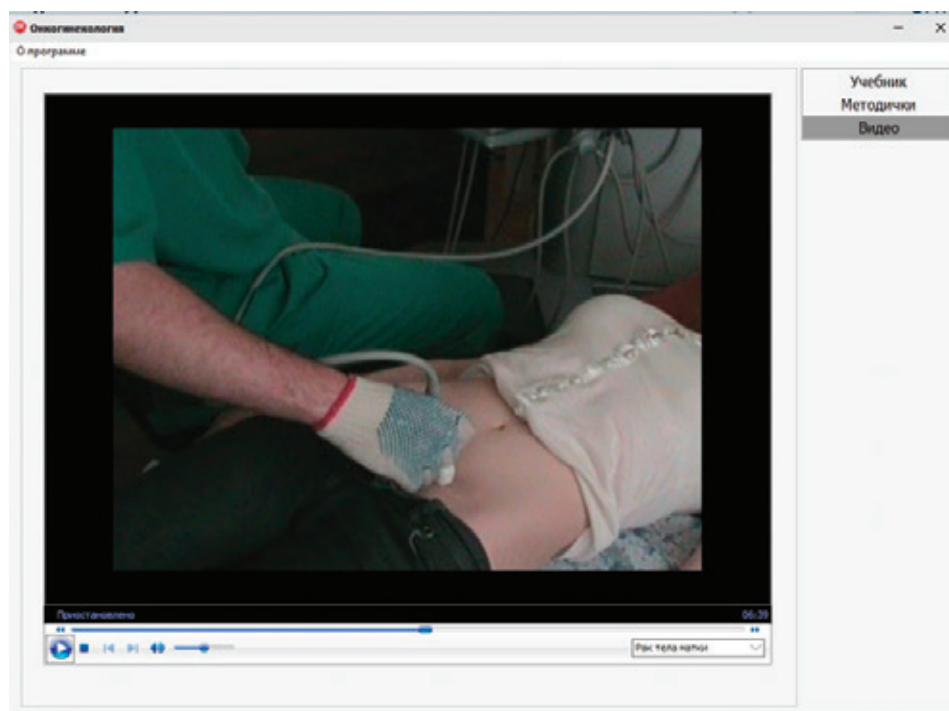


Рис. 3. Пример видеоматериалов

При переходе в раздел методических рекомендаций отображается план занятий по темам с зонами гиперперехода на каждое занятие (рис. 4).

В конце каждого занятия предлагаются тесты для контроля качества усвоения знаний. Количество тестов составляет до 30 по каждой теме, студентам предлагается четыре варианта ответа, один из которых — правильный.

При оценивании ответов учтены требования модульно рейтинговой системы кафедры акушерства и гинекологии ТюмГМУ (от 50–70% — 371 — 85% — 4 свыше 85% — 5).

Выводы: Таким образом, для организации самостоятельной работы по разделу онкогинекологии разработано электронное методическое пособие, включающее

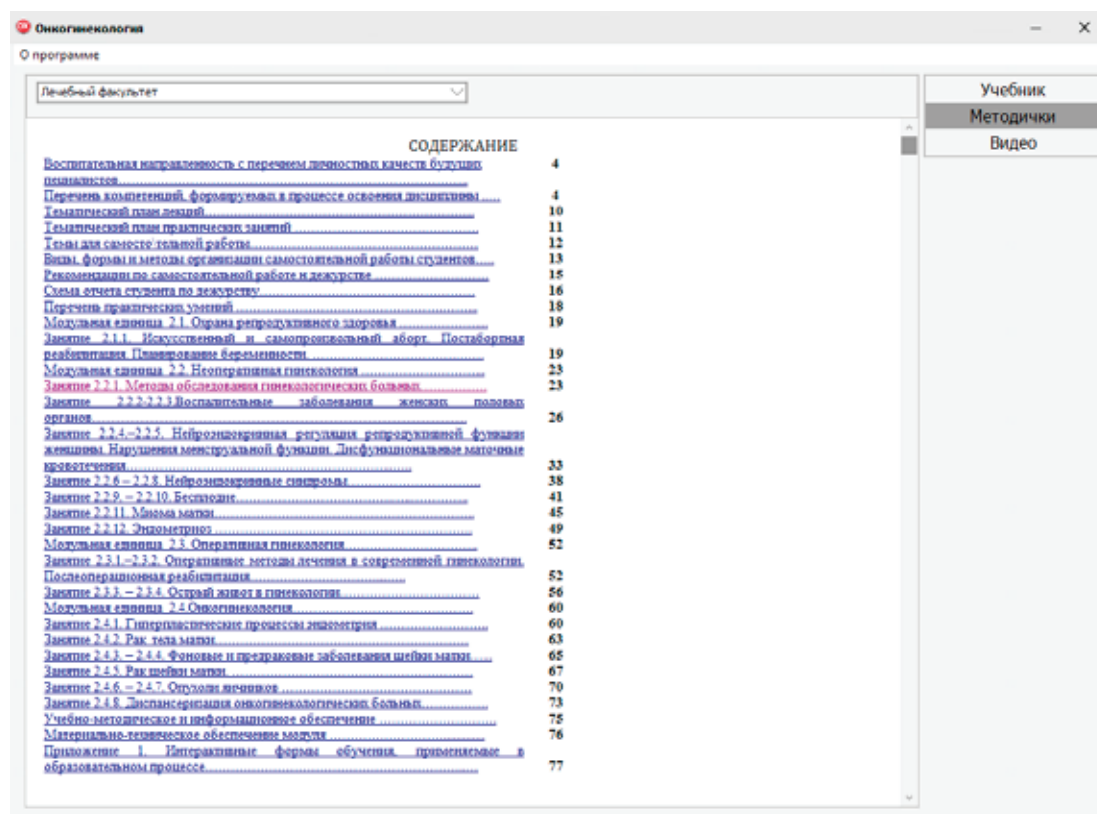


Рис. 4. Оглавление раздела «Методические рекомендации»

основную информацию по диагностике, лечению, профилактике нозологических единиц, изучаемых на 4–5 курсе основных клинических специальностей медицинского вуза. Информация предоставлена в форме сочетания электронного учебника, системы визуализации, методи-

ческих материалов и системы контроля качества усвоения знаний. Разработанное методическое пособие по онкогинекологии внедрено в практику работы кафедры акушерства и гинекологии ТюмГМУ и планируется его распространение в других вузах страны.

Литература:

8. Борри, Х. Firebird Руководство разработчиков баз данных. Спб.: «БВХ-Петербург», 2006. — 1104 с.: ил.
9. Бохман, Я. В. руководство по онкогинекологии. Москва: Изд-во «Медицина», 2015. — 464 с.: ил.
10. Дарахвелидзе, П. Марков Е. Программирование в Delphi-7 Спб.: «БВХ-Петербург», 2002. — 784 с.: ил.
11. Кулакова, В. И., Савельевой Г. М., Манухина И. Б. Гинекология. Национальное руководство. — Москва: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2009. — 1150 с.: ил.
12. Орлов, С. А., Немков А. Г., Санников А. Г., Свальский А. В. Информационная система поддержки принятия решения «Стандартизация оказания высокотехнологичной помощи в неврологии и нейрохирургии» // Врач и информационные технологии — 2008. № 4. — с. 76–77.
13. Полякова, В. А. Онкогинекология. — Москва: Изд-во «Медицинская книга», 2001. — 192 с.: ил.
14. Рухлова, С. А., Пуминов В. В., Санников А. Г. Место электронных учебных пособий в преподавании специальной клинической дисциплины (на примере офтальмологии) // Врач и информационные технологии. — 2011. — № 3. — С. 62–67.
15. Савельева, Г. М., Сухих Г. Т., Манухин И. Б. Гинекология — Москва: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2015. — 704 с.: ил.
16. Санников, А., Коленова З. Информатика в медицинском ВУЗе // Высшее образование в России. — 2001. № 4. — с. 96–101.

Современные подходы к методическому обеспечению преподавания анатомии человека в медицинском вузе

Кох Андрей Владимирович, студент;
Шешуков Илья Михайлович, студент;
Алтамиров Салман Аданович, студент;
Сурков Максим Александрович, студент;
Пономарев Валерий Васильевич, студент;
Кунаев Егор Владимирович, студент;
Дацкевич Андрей Евгеньевич, студент;
Слободчиков Виктор Викторович, студент
Тюменский государственный медицинский университет

Статья посвящена вопросам усовершенствования учебного процесса по дисциплине «Анатомия человека» при помощи электронного учебного методического пособия для организации самостоятельной работы студентов, в то же время пригодного для использования в учебном процессе кафедры нормальной анатомии медицинских вузов. Данное пособие включает в себя материалы учебника по вопросам анатомии, методические разработки, графические изображения, а также 3D-анимации.

Ключевые слова: анатомия человека, электронное учебное методическое пособие, учебный процесс, электронный учебник, самостоятельная работа студента

В структуре высшего медицинского образования дисциплина «анатомия человека» имеет фундаментальное значение для формирования системы медицинских знаний и в то же время очень важна в прикладном плане для всех медицинских специальностей, прежде всего хирургического профиля. Как любой базовый предмет, анатомия достаточно сложна, поскольку совмещает в себе большое количество материала, включая терминологию на новом для студента латинском языке, большой объём графической и другой визуальной информации. Изучение анатомии человека требует развитого пространственного мышления, умение рисовать и воспринимать различные образы.

В последние годы одним из ставших общепринятыми, проверенных способов организации работы студентов, в том числе вне аудитории, является использование электронных методических учебных пособий в форме электронных учебников, атласов, виртуальных пациентов, методических указаний [5]. В разработке подобных электронных методических пособий могут принимать участие студенты, с одной стороны, приобретая новые медицинские знания, а с другой — демонстрируя собственные умения и навыки в сфере медицинских информационных технологий [3, 8].

Создание подобного учебного электронного пособия особенно важно для освоения дисциплины «Анатомия человека» в связи с тем, что большинство существующих пособий рассчитано в большей степени на формирование общего представления о строении тела человека и не раскрывают всех необходимых аспектов, которые важны именно для будущих врачей. В них зачастую отсутствуют латинские обозначения анатомических образований, а также не рассматриваются вопросы, связанные с анатомическими особенностями черепа и ротовой полости для студентов стоматологического факультета. Данное обстоятельство предопределило цель нашей работы.

Цель работы: Разработать электронное учебно-методическое пособие для организации самостоятельной работы студентов, в то же время пригодного для использования в учебном процессе кафедры «Нормальной анатомии» медицинских вузов.

Материалы и методы: Для разработки электронного учебного методического пособия использовалась среда объектно-ориентированного программирования Delphi 7 [2]. В качестве СУБД использовался широко известный и хорошо зарекомендовавший себя Firebird 2.1. [1]. В качестве источника информации для электронного методического пособия использовались общепринятые учебники по анатомии человека [6]. Помимо традиционных текстовых и графических материалов использовались 3D-анимации, демонстрирующие основные виды и расположения органов, прикрепление мышц и т.д.

Результаты и обсуждение: Структура данного пособия представляет собой:

1. постоянно обновляющиеся материалы учебника по вопросам нормальной анатомии человека;
2. графические изображения атласа;
3. 3d-анимации.

При запуске программы отображается главное меню (рис. 1), в котором пользователю доступно 9 основных разделов. В каждый раздел можно перейти с помощью гиперперехода при нажатии на рисунок с изображением раздела (остеология, артрология, миология, спланхнология, сердечно-сосудистая система, нервная система, анализаторы).

В разделе о программе, отображается информация об авторах и разработчиках компьютерного электронного учебного пособия по анатомии человека (рис. 2).

После перехода в нужный раздел пользователю необходимо выбрать тему для изучения материала, после выбора



Рис. 1. Основное меню электронного учебного методического пособия

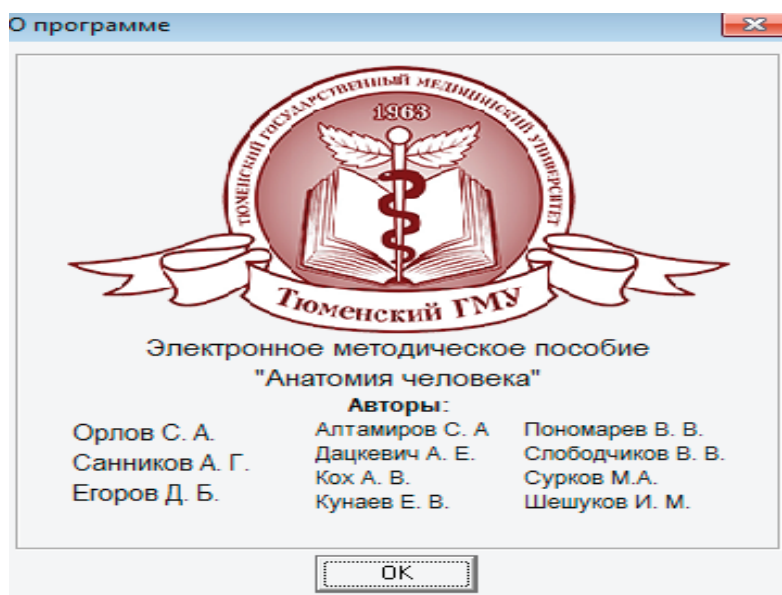


Рис. 2. Раздел «О программе»

будут доступны зоны гиперперехода подразделов данной темы, текст учебника по «Анатомии человека», графические изображения атласа [9] и 3d-анимации. Зоны гиперпереходов позволяют переходить от одной теме к другой (рис. 3). В нижней части интерфейса расположены значки с другими разделами, для удобного перехода между ними.

В учебнике доступны зоны гиперперехода к оглавлению и подразделам темы, для того, чтобы пользователю не приходилось перелистывать весь раздел самому, в поисках нужной информации (рис. 4).

В планах авторского коллектива создание версии учебно-методического пособия для мобильных устройств,

с целью более удобной организации самостоятельной работы. Такого рода ИС могут стать частью интегрированной рабочей среды на АРМ врача, или использоваться изолировано [4, 7].

Выводы: Таким образом, для самостоятельного усвоения предмета «Нормальная анатомия человека», создано компьютерное электронное учебное пособие, включающее материалы электронного учебника, графические изображения, 3d-анимации. Разработанное методическое пособие по анатомии человека внедрено в практику работы кафедры нормальной анатомии ТюмГМУ и планируется его распространение в других вузах страны.

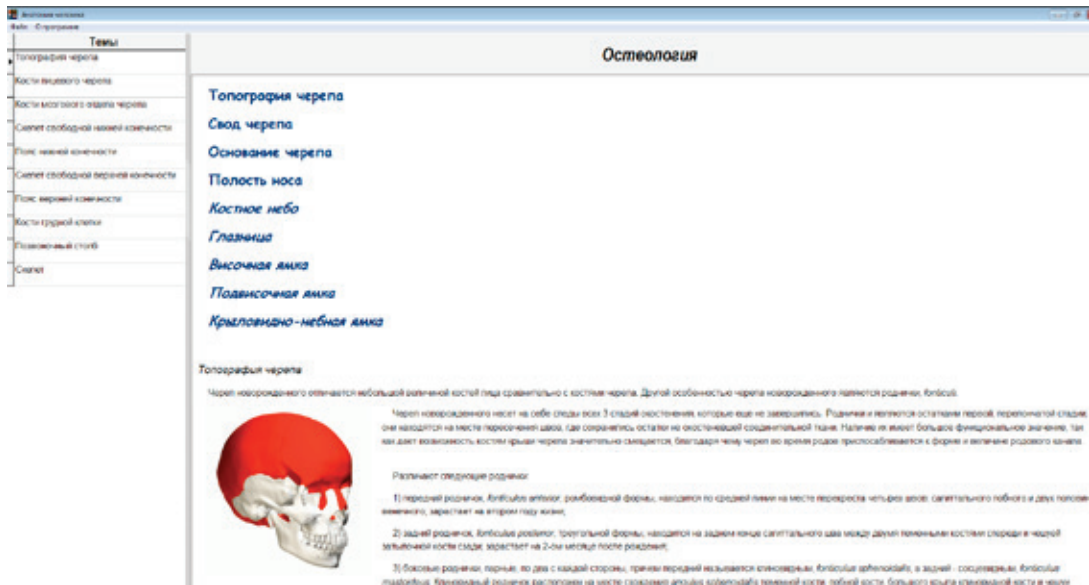


Рис. 3. Темы учебника электронного учебного методического пособия

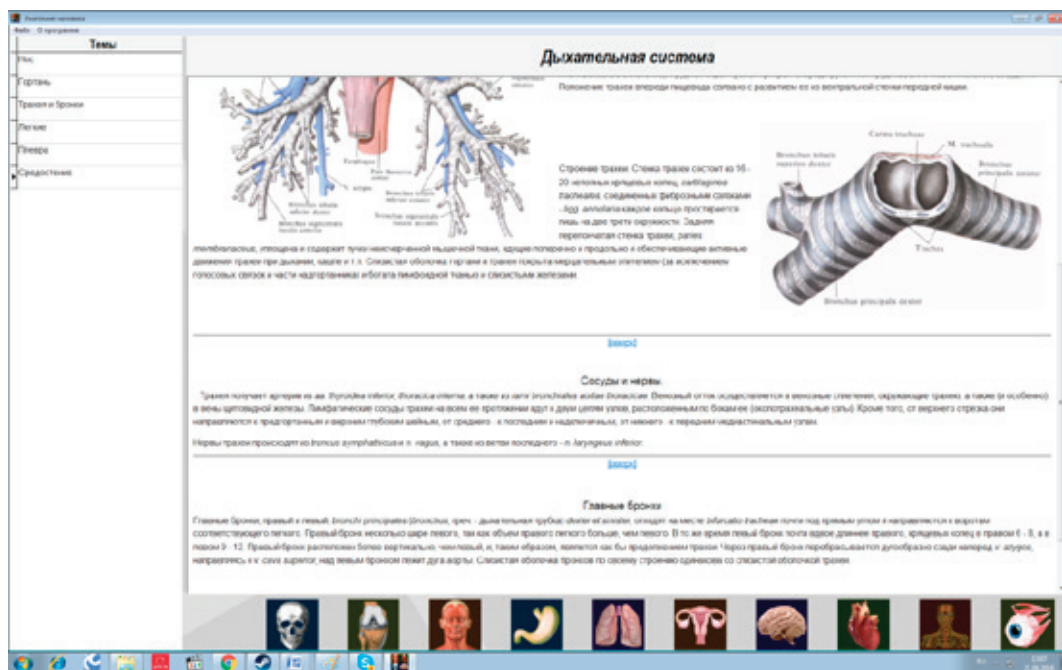


Рис. 4. Учебник электронного учебного методического пособия

Литература:

1. Борри, Х. Firebird Руководство разработчиков баз данных. Спб.: «БВХ-Петербург», 2006. — 1104 с.: ил.
2. Дарахвелидзе, П. Марков Е. Программирование в Delphi-7 Спб.: «БВХ-Петербург», 2002. — 784 с.: ил.
3. Зарубина, Т.В. О перспективах развития ИТ — образования врачей // Врач и информационные технологии. — 2008. № 5. — с. 68–70.
4. Немков, А.Г., Санников А. Г., Левитина Е. В. Информационные экспертные системы в образовательном процессе // Медицинское образование и профессиональное развитие. — 2012. № 3. — с. 90–91.
5. Орлов, С.А., Немков А. Г., Санников А. Г., Свальковский А. В. Информационная система поддержки принятия решения «Стандартизация оказания высокотехнологичной помощи в неврологии и нейрохирургии» // Врач и информационные технологии — 2008. № 4. — с. 76–77.
6. Привес, М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. Спб.: «СПбМАПО», 2014. — 720, с.: илл

7. Санников, А. Г. Формирование интегрированной рабочей среды на АРМ врача // Врач и информационные технологии. — 2006. № 4. — с. 115.
8. Санников, А., Колонова З. Информатика в медицинском ВУЗе // Высшее образование в России. — 2001. № 4. — С.96–101.
9. Синельников, Р. Д., Синельников Я. Р., Синельников А. Я. Атлас анатомии человека. — Москва: Изд-во «Новая Волна, Умеренков», 2015. — 344 с.: ил.

Определение способов снижения удельной активности ^{137}Cs в грибах с целью повышения радиологической культуры населения загрязненных территорий

Невдах Кристина Геннадьевна, студент;
 Стожаров Александр Николаевич, профессор, заведующий кафедрой;
 Прудников Георгий Александрович, старший преподаватель, научный руководитель
 Белорусский государственный медицинский университет (Беларусь)

Авария на Чернобыльской АЭС оказалась глобальной катастрофой, не имеющей аналогов за всю историю мирного использования атомной энергии.

В настоящее время, основная роль в радиоактивном загрязнении Республики Беларусь принадлежит цезию-137 (^{137}Cs). На сегодняшний день главную дозовую нагрузку жители загрязненных регионов получают за счет потребления местных продуктов питания (молоко, мясо, пищевая продукция леса) [1].

Вертикальная миграция ^{137}Cs вглубь почвы происходит очень медленно (1–3 мм в год), но уже сегодня в 6–8 см слоя почвы находится основная часть радионуклидов. За последних семь лет доля цезия, фиксированного минеральной частью почвы, увеличилась в серых лесных почвах в 2,5 раза, дерново-подзолистых — в 4,5 раза, в черноземных — в 7 раз и может достигать 80–95% валового содержания элемента в почве [2].

Ввиду своей растворимости в воде ^{137}Cs включен в пищевую цепочку “почва — растения — человек». Попадая в организм, радионуклид обуславливает внутреннее облучение различных органов и тканей [3].

По оценкам Международной комиссии по радиологической защите уровень смертности от рака в районах, пострадавших от ЧАЭС, достигает 125 тыс. на 1 млн. человек, а наследственная патология обнаружена у каждого десятого родившегося ребенка [4].

При радиоактивном загрязнении среды грибы играют особую роль, поскольку, с одной стороны, сорбируют ряд радионуклидов, а с другой — служат продуктом питания. Среди компонентов лесного биогеоценоза они — чемпионы по накоплению радиоактивного цезия. Установлено, что более 30% радионуклидов поступает в организм человека с дарами леса.

В силу своих биологических особенностей (основным минеральным элементом в составе грибов является К + — аналог ^{137}Cs) большинство видов съедобных грибов (в большей степени виды-микоризообразователи), являясь природными радиопротекторами, даже на отно-

сительно чистых землях способны концентрировать радионуклиды в количествах, исключающих возможность их потребления. Именно поэтому в республике остро встала проблема «грязных» грибов.

Цель работы: определение содержания ^{137}Cs в грибах, произрастающих в лесах с различными показателями плотности загрязнения почв, и выявление наиболее эффективных способов снижения активности ^{137}Cs в грибах после проведения кулинарной и технологической обработки.

Задачи:

- определить удельную активность ^{137}Cs в грибах различных видов до и после проведения кулинарной и технологической обработки и коэффициент перехода радионуклида ^{137}Cs из почвы в грибы (макромицеты) различных видов.

- определить кратность снижения и наиболее эффективный способ снижения удельной активности по ^{137}Cs .

Кратность снижения (N) содержания ^{137}Cs определяем соотношением:

$$N = A_0 / A_1$$

Где A_0 , A_1 — активность ^{137}Cs в грибах до и после термической обработки.

В ходе работы определен коэффициент перехода (K_n) ^{137}Cs из почвы в грибы (макромицеты) по каждому виду по формуле:

$$K_n = A_{уд} / A_{пов}$$

где $A_{уд}$ — удельная активность ^{137}Cs гриба Бк/кг, $A_{пов}$ — поверхностная активность почвы, Бк/м².

В ходе исследования на 9 пробных лесных площадках с различными показателями плотности загрязнения почв были собраны следующие микологические образцы средненакапливаемой группы: подзеленка (*Tricholoma* sp.), белый гриб (*Boletus edulus*), подберезовик обыкновенный (*Leccinum scabrum*), подосиновик красный (*Leccinum aurantiacum*), лисичка обыкновенная (*Cantharellus cibarius*). В дальнейшем была определена масса и удельная активность ^{137}Cs каждого микологического образца до кулинарной и технологической обработки.

Таблица 1. Удельная активность ^{137}Cs свежих грибов до кулинарной и технологической обработки

Масса пробы, г	Вид макромицета	Результаты измерений	
		Активность Би\кг	РДУ
134	Подзеленка <i>Tricholoma sp.</i>	1286	370
170	Белый гриб <i>Boletus edulus</i>	967	370
207	Подосиновик <i>Leccinum aurantiacum</i>	1023	370
154	Подберезовик <i>Leccinum scabrum</i>	3264	370
286	Лисичка (<i>Cantharellus cibarius</i>)	3680	370
260	Белый гриб <i>Boletus edulus</i>	2967	370
160	Подосиновик <i>Leccinum aurantiacum</i>	2063	370
243	Белый гриб <i>Boletus edulus</i>	4876	370
235	Подосиновик <i>Leccinum aurantiacum</i>	3689	370
239	Подберезовик <i>Leccinum scabrum</i>	4035	370

В результате проведенных измерений, определено, что на территории с загрязнением ниже 1–2 Ки/км² активность ^{137}Cs в грибах (макромицетах) превышает норму РДУ-99 в 3–4 раза, на территории от 1–2 Ки/км² — в 5–9 раз. Наибольшее значение активности ^{137}Cs превышающей норму в 10–13 раз имеют грибы, собранные на территории с загрязнением от 2–5 Ки/км².

В период проведения исследования прослеживались различия в значениях коэффициента перехода ^{137}Cs из почвы в растение у разных видов грибов средненакапливаемой группы. Наибольшим Кп обладала лисичка обыкновенная (*Cantharellus cibarius*) — 24,5 (при норме Кп средненакапливаемой группы от 5 до 20), подберезовик (*Leccinum scabrum*) — 21, наименьшее значение Кп —

12,8 у подзеленки (*Tricholoma sp.*). А также отмечено варьирование Кп у грибов одного вида в зависимости от разных условий произрастания (увлажнения почвы, тип леса и почвы).

Грибы, собранные с территории с высоким уровнем загрязнения, мы подвергли различным видам обработки:

— кулинарной: вымачивание в течение 0,5 суток (12 часов), 3-х кратное отваривание; отваривание с добавлением уксуса, пищевой соли, лимонной кислоты; термическая обработка растительным маслом (жарка).

— технологической: сушка грибов в сушильных шкафах до воздушно-сухого состояния. Кратность снижения удельной активности ^{137}Cs после различных видов термической обработки представлена в таблице 2.

Таблица 2. Кратность снижения удельной активности ^{137}Cs после различных видов термической обработки

Виды грибов в пробе	Кратность снижения				
	После вымачивания	После отваривания с добавлением уксуса, пищевой соли, лимонной кислоты	После отваривания	После жарки	После консервирования
Белый гриб <i>Boletus edulus</i>	1,66	1,7	7,20	1,0	1,0
Подосиновик <i>Leccinum aurantiacum</i>	1,99	2,3	7,46	1,1	1,1
Подберезовик <i>Leccinum scabrum</i>	2,03	2,4	6,09	1,0	1,0

Наиболее высокая кратность снижения удельной активности ^{137}Cs после 3-разового отваривания (в среднем — 6,9).

В данную таблицу мы не поместили результаты по сушке грибов, так как отмечается увеличение активности ^{137}Cs в 4–6 раз.

Заключение

На территории с радиоактивностью ниже 1–2 Ки/км² удельная активность ^{137}Cs в грибах превышает норму

в 3–4 раза, наибольшее превышение нормы наблюдается на территории с загрязнением 2–5 Ки/км² — в 10–13 раз.

Снижение удельной активности ^{137}Cs наблюдается при всех видах кулинарной обработки грибов, однако высокий результат наблюдался при 3-х разовом отваривании — 6,9; значительно ниже при вымачивании и одноразовом отваривании с добавлением уксуса и др. — 1,6–2,4; при жарке и консервировании — 1.

При сушке грибов происходит увеличение активности ^{137}Cs в 4–6 раз.

Литература:

1. Авария на ЧАЭС: цифры и факты // Армия. — 2001. — № 2.
2. Азбука радиационной защиты. — М.: Комтехпринт. — 2005. — 43 с.
3. Безопасность жизнедеятельности. Учебник / Под ред. Проф. Э.А. Арустамова, изд. 2-е — М.: Издательский дом «Дашков и Ко», 2000. — 231 с.
4. И.Н. Бекман. Радиоактивность и радиация. Конспект лекций. МГУ. Химический факультет. Кафедра радиохимии. 2006.
5. Бударников, В. А., Киршин В. А., Антоненко А. Е. Радиобиологический справочник. — Мн.: Урожай, 1992. — 336 с.
6. Василенко, И. Я. Радиоактивный цезий-137. / Природа. 1999. — № 3. с. 70–76.
7. Вы собираетесь в лес. (Рекомендации для населения по пользованию лесами на территории Лунинецкого лесхоза) // Минск. — 2010. — 36 с.
8. Выращивание грибов. Памятка для населения, проживающего на загрязненной радиоактивными веществами территории. — Мн., 1998.
9. Журавлев, В. Ф. Токсикология радиоактивных веществ. — 2-е, изд., перераб. и доп. — М.: Энергоатомиздат, 1990. — 336 с.

Основные принципы питания в профилактике заболеваний психоневрологического профиля

Ульянова Ольга Владимировна, кандидат медицинских наук, ассистент
Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко

Пусть пища будет вашим лекарством, а не лекарство вашей пищей.

Гиппократ

Правильный режим и оптимальный рацион питания способен предотвратить развитие невроза, депрессии, мигрени, панических атак, аутизма, рассеянного склероза (РС), болезней Паркинсона и Альцгеймера, синдромов дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) и хронической усталости, а также других неврологических и психических заболеваний; может помочь и в их успешном лечении. Недостаток физической активности, стрессы, физические и психологические травмы, сужение социального общения, а также снижение уровня оптимизма и счастья наряду с нерациональным питанием способствуют развитию неврологических и психических болезней. Для человека нет ничего более ценного, чем нормально функционирующий здоровый мозг на протяжении всей его жизни. В настоящее время распространены кафе быстрого питания (фастфуды), где предлагается употребление картофеля фри, гамбургеров, кока-колы и других вредных продуктов. К сожалению, молодежь и дети очень любят посещать заведения подобного типа. Многими исследователями уже доказано о вреде данной пищи не только для ЖКТ, но и для головного мозга. Необходимо кардинально пересмотреть пищевое поведение и ввести в рацион питания больше свежих овощей и фруктов, оливкового и льняного масла, витаминов и адаптогенов. Физиологами и клиницистами доказано, что здоровье и работоспособность головного мозга, а также интеллект напрямую зависят от особенностей питания и потребляемых продуктов. Люди, соблюдающие здоровый образ жизни и питающиеся правильно, защищены от раннего появления болезни Альцгеймера и Паркинсона, сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: антиоксиданты, аутизм, боковой амиотрофический склероз, болезни психоневрологического профиля, витамины группы В и D, воспаление, головной мозг, деменция, депрессия, диетотерапия, зеленый чай, здоровый образ жизни, качество жизни, кислотно-щелочной баланс, когнитивные нарушения, льняное масло, мигрень, микронутриенты, метаболический синдром, невроз, ожирение, окислительный стресс, оливковое масло, омега-3, омега-6, панические атаки, принципы питания, рассеянный склероз, растительные белки, селен, ЦНС, болезнь Паркинсона, Альцгеймера, синдром дефицита внимания и гиперактивности, синдром хронической усталости, таурин

В современном мире причиной смерти людей чаще становятся хронические дегенеративные заболевания и болезни мозга. Если и существует страх, превосходящий все другие, то это страх заболеть и погибнуть от болезни

Альцгеймера или другой формы деменции, которая лишает способности думать, рассуждать и помнить. И этот страх поражает не только пожилых людей. О нейродегенеративных расстройствах существует множество мифов. Например тот, что при наличии генетической предрасположенности к ряду неврологических заболеваний, человека непременно в старости ждет деменция.

Но судьба мозга зависит не только от генов. Если вы страдаете хронической головной болью, депрессией, эпилепсией или склонностью к резким колебаниям настроения, то структура ДНК к этому вообще не причастна. Как ни парадоксально это звучит, но виновата в этом пища, которую мы употребляем. Результаты последних исследований отечественных и зарубежных авторов рушат общепринятые устоявшиеся догмы, открывают совершенно новое представление о первопрочине заболеваний мозга [1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10]. Большую их часть мы можем предотвратить именно с помощью правильного пищевого поведения. Между ним и здоровьем мозга существует такая же прямая связь, как между курением и развитием рака легких или употреблением картофеля фри, фаст-фудов, чипсов и развитием ожирения. Изменение рациона питания человека, произошедшее за последние 100 лет, с низкоуглеводной диеты с высоким содержанием жиров на высокоуглеводную с низким их содержанием, является причиной возникновения многих заболеваний мозга в 21 веке, в том числе, и хронических головных болей, бессонницы, тревоги, депрессии, эпилепсии, двигательных расстройств, шизофрении, синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) [1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11].

Известно, что существует небольшой процент людей с пищеварительной системой, чувствительной к глютену (клейковине) — группе белков, которые содержатся в пшенице, ячмене и ржи [6]. Возможно ли, что глютен отрицательно влияет на мозг всех людей?

Начнем наши рассуждения прежде всего с того, что диабет и заболевания головного мозга (кстати, самые тяжелые и дорогостоящие в лечении) можно предотвратить, а они однозначно связаны между собой. Например, диабет удваивает риск развития *болезни Альцгеймера* [4, 6]. Обработанные продукты и рафинированные углеводы играют ведущую роль в развитии ожирения и пищевых аллергий, но раньше никто не предполагал, что они влияют и на здоровье мозга, а в более широком смысле — на структуру ДНК нейроцитов и глии [6]. Все очень просто: наши гены определяют не только то, как мы усваиваем пищу, но и как мы реагируем на употребляемые продукты.

Теперь уже не остается сомнений, что одним из важнейших и имеющих наибольшие последствия событий, которые, в конце концов привели к сегодняшнему ухудшению здоровья мозга, стало введение зерен пшеницы в рацион человека. Помимо того, что наша пища содержит калории, жиры, белки и микроэлементы, она является мощным эпигенетическим модулятором: может изменять работу ДНК в лучшую или худшую сторону. Предлагаемая в статье концепция питания поможет не только сохранить

здоровье мозга, но и избавиться как минимум от одной из следующих проблем: проблемы с памятью и легкими когнитивными нарушениями, часто являющимися предшественниками болезни Альцгеймера; нарушение внимания и концентрации, депрессия, тревога и хронический стресс; синдром Туретта; целиакия, повышенная глютеночувствительность и синдром раздраженного кишечника [1, 3, 4, 6, 7, 8, 11].

В 2003 году журнал «Nature» опубликовал фундаментальную статью, которая заканчивалась так: «Соблюдение определенного режима питания, как теперь полагают, является недорогим, легким в применении и вполне доступным способом профилактики и лечения многих заболеваний, в том числе рака и заболеваний психоневрологического профиля». В настоящее время обществом должен приветствоваться человек, приоритетом поведения которого являются здоровый образ жизни и целенаправленное качественное полноценное питание. Когда несколько десятков лет назад мы были студентами медицинского ВУЗа, нас учили диагностировать и лечить. Мы осваивали науку распознавать симптомы, симптомокомплексы и понимать, какая болезнь им соответствует. С тех пор многое изменилось. Теперь мы реже сталкиваемся с излечимыми и легко поддающимися терапии недугами; стали рассматривать многие современные хронические заболевания через призму их общего знаменателя — **воспаление и аутоиммунные нарушения**. Примечателен тот факт, что 40% заболеваний можно упредить простым изменением рациона и нормализацией физической активности. Что же необходимо учитывать в лечебно-профилактическом комплексе у больных психоневрологического профиля с целью максимального достижения стабильности и даже исцеления, равно как и для уменьшения риска возникновения заболеваний? [4, 5, 10]

1. Следует обеспечить защиту от неблагоприятных техногенных воздействий окружающей среды, главными из которых являются: а) электромагнитные излучения — самый мощный фактор, разрушающий здоровье человека. Мощность излучений, которым подвергается современный человек, в миллиард раз превышает мощность электромагнитного поля Земли, в условиях которого формировались в свое время все живые организмы планеты. Если ребенок начинает пользоваться сотовым телефоном с 8–12 лет, то уже к 21 году у него в 5 раз чаще развивается опухоль мозга [4, 5, 6, 8, 9, 10, 11]. Такова же вероятность возникновения опухоли слухового нерва. А со временем могут происходить: ослабление памяти, снижение внимания, умственных и познавательных способностей, раздражительность, нарушения сна, склонность к стрессам и к судорожным синдромам. Более тяжелые отдаленные последствия: опухоли мозга (даже в 25–30 лет), болезнь Альцгеймера, приобретенное слабоумие, депрессивный синдром, другие дегенеративные процессы ЦНС (в 50–60 лет); б) промышленная и бытовая химия, в том числе, в системах водопотребления и приготовления пищи. Данные техногенные факторы разрушают

структуру воды, составляющую около 80% тела человека. Таким образом, главная составляющая любого лечебного процесса — это **качественная вода** [3, 4, 5, 6].

2. Умеренность и еще раз умеренность в еде! Скорректировать рацион питания таким образом, чтобы сократить потребление продуктов питания, способствующих появлению заболеваний.

3. Исключить воспаление — первопричину возникновения большинства заболеваний, приводящих к снижению иммунитета и резервных возможностей человека.

4. Как можно быстрее избавиться от психотравмирующих факторов. Стрессы, депрессии очень часто являются пусковыми факторами в развитии многих нервных и психических болезней.

5. Снять или уменьшить проявления аутоиммунного процесса с использованием «информационных» приборов и «информационных» лекарств.

6. Обеспечить специальное лечебное питание.

7. Выполнять достаточное количество физических упражнений, желательно — на свежем воздухе, начиная с элементарной ходьбы, а лучше — скандинавской. Физические упражнения развивают опорно-двигательный аппарат; улучшают лимфо- и кровообращение; изменяют гормональный баланс человека, снижая избыток эстрогена и тестостерона, а также цитокинов, ответственных за воспаление. Медитация (молитва, аутогенная тренировка, занятие йогой и по системе рейки, визуализация) надежно защищает ЦНС и иммунную систему от внешних негативных факторов [1, 4, 6, 10].

С другой стороны, пищевая промышленность в настоящее время выпускает продукцию весьма сомнительного качества. Она ревностно противодействует информации о пагубных воздействиях многих продуктов питания на здоровье, о связи между какими-либо продуктами и заболеваниями. В данном случае успехи бизнеса превыше цены здоровья самого человека [3, 4, 6]. Все вокруг нас стремительно меняется — земля, леса, реки, воздух, физические параметры планеты. Только люди не хотят меняться, подстраиваться под этот «изменчивый мир». А придется, ибо болезни заставят. Прежде, чем говорить о продуктах и режиме труда и отдыха, особенностях питания **больных психоневрологического профиля**, необходимо **четко знать и понимать**, какие именно виды продуктов приводят к данным заболеваниям и способствуют их развитию, а также способы приготовления пищи [2, 3, 4, 5].

1. Жареное, копченое. Продукты, разогретые в микроволновой печи. В своей повседневной жизни мы и так подвергаемся воздействию до 8000 различных канцерогенов. И крайне опасно их суммарное воздействие, превышающее допустимые нормы в сотни раз. Вызывая воспалительные реакции в стенках сосудов, трансжиры способствуют развитию атеросклероза и повышают риск инфарктов, болезни Альцгеймера, старческой деменции, бесплодия, болезней печени и сахарного диабета 2-го типа. Не стоит употреблять маргарин и рафинированные

масла. При приготовлении пищи следует пользоваться пароваркой и мультиваркой [3, 4, 6].

2. Употребление мясных продуктов. Всемирный фонд исследований особенностей питания при заболеваниях различного профиля рекомендует употреблять не более 200 г красного мяса в неделю, а в идеале — и еще меньше! Существует прямая связь между уровнем заболеваемости населения и потреблением мясомолочных продуктов. Чем больше мы едим мяса, тем выше риск нарушить психоневрологический и онкологический гомеостаз человека. Свинину лучше избегать совсем и не случайно ее не употребляют люди Востока. Теперь даже средства массовой информации доводят до нас: «Мясо — источник таких неизлечимых болезней, как ревматоидный артрит, красная волчанка, склеродермия, а возможно, и таких болезней, как миопатия, боковой амиотрофический склероз (БАС), РС, болезни Паркинсона и Альцгеймера. Но самое страшное — чрезмерное употребление мяса приводит к развитию опухолей, в том числе и ЦНС!» [3, 4, 6]

Ученые из Калифорнийского университета в Сан-Диего обнаружили в мясе и молочных продуктах новую, пугающую их молекулу: соединение с кодовым названием NeU5Gc. Так, с мясом ягненка мы можем получить почти 5000 миллиграммов чужеродного нам вещества [3, 4]. С дневной порцией свинины мы получаем этого «сахарного вещества» чуть больше. С говядиной — много больше: от 10 до 12 тысяч миллиграммов. Молоко и коровьи сыры на таком фоне кажутся «малозахаренными», так как они содержат лишь 600–700 мг этих молекул. Примечательно, что в большинстве сортов рыбы и птицы данного вещества почти нет, а в растительной пище — тем более! [4]

Защитная функция иммунитета состоит в том, чтобы уметь отличать «наших» от «чужих». Но при этом могут наступать сбои, приводящие к развитию ряда специфических болезней, в том числе и аутоиммунных заболеваний: красная волчанка, склеродермия, ревматоидный артрит. Многие исследователи уверены, что к этой группе болезней можно смело отнести и РС, миопатию, БАС, а также болезни Паркинсона, Альцгеймера. Правда, здесь, видимо, действуют еще и другие факторы. «Определенная сумма и сочетание микробов, вирусов, грибов и паразитов в организме человека и выделяемые ими продукты жизнедеятельности в кровь человека приводят к этим заболеваниям» [4, 5, 6].

Все больше и больше ученых склоняются к мысли и практической уверенности, что, в крайнем случае, не менее одной трети всех психоневрологических заболеваний связаны именно с неправильным питанием [4, 11]. Это и трансжиры в виде «полезнейших» и «вкуснейших» маргаринов и масел; и запредельные дозы страшнейших ядов (акриламидов) в чипсах, кондитерских изделиях, сухих завтраках и прочей суррогатной пище. В последние десятилетия в корне изменилось не только наше питание, но и питание домашних животных и птиц — коров, овец, кур. Возросли потребности человека в мясе, молоке,

яйцах. Пришлось не только загнать животных в стойла, но и придумать «особый» рацион питания для ускоренного их роста. Генномодифицированные кукуруза, соя, пшеница, к сожалению, стали основным рационом скота [4, 5, 6]. Кроме того, в корм стали вводить гормоны (например, эстрадиол и зеранол), чтобы скот набирал вес еще быстрее. Более того, в последнее время стали применять гормон роста — соматотропин, который способствует увеличению выработки молока, но он также способствует и выработке инсулиноподобного фактора роста (ИФР), являющегося главным фактором стимуляции роста адипоцитов и ускоряет рост злокачественных опухолей человека [4, 6]. Необходимо знать, что мясо, молоко, яйца животных, поедающих траву и зерно в естественных условиях природы, идеально сбалансированы по омега-3 и омега-6 жирным кислотам (примерно 1:1). Если же они питаются кукурузой, соей и другими суррогатами, то у них возникает дисбаланс этих кислот (а затем — и у нас), достигая пугающего соотношения 1:15 и даже 1:40 [3, 4, 5, 6]. Так, омега-6 потенцирует образование жировых клеток с самого нашего рождения; стимулирует повышенную свертываемость крови и воспаления. А это — пушковой механизм развития как демиелинизирующих, так и онкологических заболеваний [1, 7, 10]. Напротив же, омега-3 сдерживает образование жировых клеток, включена в процессы развития ЦНС, уменьшает воспаление, снижая тем самым и риск заболеваний психоневрологического профиля и рака [3, 4, 5, 6]. Ослаблять иммунитет могут: неправильное питание, физическое истощение, дисбактериоз кишечника, нарушение функций гипоталамуса и тимуса, воздействие вредных факторов окружающей среды (а их сегодня предостаточно!), свободнорадикальных нагрузок и радиации, стрессовых ситуаций, чрезмерных физических, умственных и психологических нагрузок [3, 4, 8, 10]. Все вместе эти факторы уже определяют хронические психоневрологические заболевания, против которых современная медицина порой бессильна. Борьба в основном идет за ослабление тех или иных симптомов заболевания. Все вышеперечисленные факторы и являются основной причиной аутоиммунных заболеваний, в основе которых лежат реакции иммунитета, направленные против собственных органов или тканей организма, самопроизвольно запускающиеся процессы воспаления. Сегодня в мире такими болезнями страдает более 14% населения земли, и рост их катастрофически ускоряется [1, 3, 4, 6, 7, 10].

Периодически из средств массовой информации мы слышим, что усилия нужно направлять не на разработку и исследования технологий старения и омоложения, а на развитие и лечение больных детей и поддержку пенсионеров [4]. На самом деле, средства следует вкладывать в целостное оздоровление нации, обучение здоровому образу жизни (питание, поведение в обществе, «уроки счастья») и построение счастливой семьи (ячейки общества) [4, 5, 9]. Нерегулярные физические нагрузки, несоблюдение режима труда и отдыха, гигиены сна, созда-

ющийся дисбаланс витаминов, микроэлементов, белков, жиров и углеводов в питании могут значительно ускорить процессы старения и заболевания. Рационально подобранная диета, регулярная физическая активность и отказ от курения способствуют снижению риска развития сердечно-сосудистых заболеваний на 80%, инсультов — на 70% [3, 4, 5, 6, 10].

При метаболическом синдроме вероятность развития ишемической болезни сердца (ИБС) в 3–4 раза выше; смертность от ИБС выше в 3 раза, а от ишемического инсульта — в 2 раза [4, 5]. Однако лучшее — враг хорошего. Датские ученые обнаружили, что люди, принимающие три антиоксиданта (бета-каротин, витамин Е и большие дозы витамина А), не только не увеличивали свою продолжительность жизни, а наоборот, подвергались значительному риску возникновения психоневрологических и онкологических заболеваний [4, 9, 10]. «Держись середины — крайности опасны» (Конфуций).

Общие рекомендации для повседневной жизни. Основы правильного рациона

Это — философия нового образа жизни человека в 21 веке, но приносит она пользу только тогда, когда ей следуют постоянно. С болезнью нельзя договориться — «подожди до завтра», она напоминает больному о себе ежесекундно, и только от пациентов зависит, как будет развиваться патофизиологический механизм заболевания [4, 5, 10].

Растительные белки. Полноценные белки по аминокислотному составу имеют бобовые: чечевица (самая важная), фасоль, горох зеленый, горох турецкий (маш, нут); грецкие орехи, лесные, миндаль, пекан, сырые семечки, спирулина [3, 4, 6, 10]. По наличию белков, грецкие орехи — пища богатырей. Орехи, измельченные в кофемолке, с небольшим количеством морской соли, следует добавлять в салаты, каши, к фруктам, сокам, коктейлям. Фасоль, в которой содержится много белков, калия, магния, фосфора является излюбленной едой многих жителей Кавказа и долгожителей Абхазии. Лобби из фасоли напоминает картофельное пюре средней полосы России.

Белки животные. Допустимы курица, индейка, кролик. Они могут дополнять другие блюда, но только из овощей. Они не должны быть главными в рационе, достаточно 200–300 грамм в неделю. И главное, они должны быть выращены в экологических условиях и на экологических кормах [5, 10]. Рыбу (например, карп, камбала, судак, сельдь, лосось, форель, горбуша, скумбрия, палтус, минтай, хек, тунец), содержащую в больших количествах омега-3, следует употреблять 2–3 раза в неделю и лучше — с овощами, а с кашей и хлебом — нежелательно. Из морских продуктов лучше кальмары [3, 4, 5, 6, 10]. Самый ценный белок содержится в курином яйце, так как он усваивается почти на 100% (одно яйцо на завтрак).

Жиры — каштаны съедобные, авокадо, семена подсолнуха и тыквы, кунжут (сезам). Оливковое и льняное

масло, рыбий жир, редко употреблять топленое сливочное масло.

Углеводы зерновые — пшено (самый сильный природный гормон, цыплята на нем начинают жизнь!), гречка (самый важный продукт в лечении заболеваний), рис натуральный (или рис «Басмати», «Тайский»), овес цельный, рожь, пшеница дробленая сухая, ячмень в напитках и солоде [3, 4, 10].

Углеводы овощные — тыква, цуккини, патиссоны, кабачки, морковь, капуста — цветная, брокколи, брюссельская; редис (разный) в больших количествах; петрушка, сельдерей, укроп, шпинат, кориандр, щавель в больших количествах, кресс-салат, репа, брюква, помидоры (включая соки, соусы, пасты), красная свекла, лук и чеснок (с шелухой), хрен, редька, горчица. Пищевая листовая зелень — как можно больше [4, 5, 10].

Молочные продукты — только деревенские, преимущественно кисломолочные: кефир, творог. Лучше употреблять во время ужина и в небольших количествах. Врач Постников, открывший еще в 1858 году первую в России кумысолечебницу близ Самары для больных туберкулезом легких, очень емко охарактеризовал действие кумыса: питает, укрепляет, обновляет, лечит.

Фрукты и ягоды в натуральном виде — яблоки, груши, земляника, клюква, брусника, клубника, черника, малина, вишня, рябина, сливы, облепиха, голубика, ежевика, персики, гранаты, хурма, фейхоа, кизил, кокосовое молоко, бананы, дыня, арбуз, виноград, нектарины, абрикосы; цитрусовые (апельсины, мандарины, лимон, грейпфрут).

Витамины — овощи, фрукты, ягоды, травы, морские водоросли, морская капуста, ламинария, перга, цветочная пыльца, плоды шиповника и боярышника. Проросшая пшеница; брокколи, сельдерей, люцерна, горох, семечки, рожь, чечевица. Пшеница, рожь проращиваются 36–40 часов, чечевица — 2–3 дня [3, 4, 6].

Соль — предпочтительно морская, грибы — шампиньоны, боровики, шиитаки, вешенки; красное вино — источник **кверцетина и ресвератрола**; темный шоколад (содержащий 70% какао); пробиотики, симбиотики. Морские водоросли — фукусы, морская капуста, вакаме, араме, нори. Аскорутин, аевит, янтарная кислота, витамин D3.

Зеленый чай содержит вещества с психостимулирующим эффектом, такие как кофеин, а также полифенолы, каратиноиды, микроэлементы и витамины группы В. Употребление зеленого чая снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, инсульта и остеопороза. Зеленый чай следует употреблять не менее 5–7 чашек в день, без сахара. Зелень в салатах. Как можно больше петрушки, укропа, сельдерея. После еды не пить 2–3 часа [3, 4, 6]. Приводим перечень и описание наиболее полезных и самых **эффективных** продуктов питания.

Омега-3 жирные кислоты. Эпидемия ожирения по всему миру обусловлена дисбалансом приема с детства омега-3 и омега-6. При норме 1,2:1, мы умудряемся упо-

треблять ее с пищей в соотношении 1:5 и даже 1:40. Лишние животные жиры, маргарин во всех продуктах, особенно хлебобулочных, вызывает данную эпидемию. Дефицит омега-3 ухудшает зрение, нарушает функции головного мозга, репродукцию и поведение, а наличие в пище снижает вероятность возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, **болезни Альцгеймера**, депрессии, пигментного ретинита. Для восполнения требуемых организмом количеств омега-3 желательно регулярно употреблять рыбу, не реже 2–3 раз в неделю. Замороженная рыба почти не имеет омега-3 [4, 5, 10].

Лучший источник омега-3 — **льняное семя**. В льняном масле содержится 14% омега-6 и 57% омега-3, а в рыбьем жире содержится 100% омега-3. Льняное масло легче использовать, но, к сожалению, оно не содержит такого количества лигнинных и быстро окисляется. **Фитоэстрогены (лигнины)** смягчают вредное действие гормонов, запускающих рост опухоли. В семенах льна мало холестерина, и они снижают максимальные значения содержания сахара в крови. Семена льна лучше размолоть в кофемолке и смешать с натуральными кисломолочными продуктами (например, йогуртами или кефиром). Можно добавлять их в овощные и фруктовые салаты, а также в каши, хлебобулочные изделия, коктейли из трав, овощей и фруктов. Исследования, проведенные в Австралии, показали, что увеличение потребления омега-3 жирных кислот всего за 4 недели снижает маркеры воспаления крови на 30%. И как следствие этого — улучшение состояния людей, страдающих ревматоидным артритом, псориазом и заболеваниями, сопровождающимися воспалением и аутоиммунными нарушениями [4, 10].

В то время, как употребление насыщенных жиров и содержащих холестерин продуктов повышает риск развития слабоумия и болезни Альцгеймера, прием омега-3, напротив, оказывает защитное действие против этих недугов. В 2011 г. проведено исследование, показавшее, что диета, богатая омега-3, помогает облегчить многие симптомы **болезни Паркинсона** [4, 10]. Установлено, что введение в ежедневный рацион 850 мг омега-3 всего за 4 месяца улучшает липидный профиль крови, на 45% снижает риск внезапной смерти и на 30% — риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний и инсультов.

Этих омега так много, как же в них разобраться?

В 2007 году в журнале *Neurology* были опубликованы результаты четырехлетнего исследования, в котором приняли участие более 8000 человек в возрасте 65 лет и старше с нормальной функцией мозга. Целью работы явилось установление связи приобретенного слабоумия с пищевыми привычками: потребление рыбы, содержащей много омега-3 жиров, крайне полезно для мозга и сердца. У 280 человек (3,5%) развилась деменция, причем большей части был поставлен диагноз **болезнь Альцгеймера**.

Оказалось, что у людей, которые вообще не употребляли рыбу, риск развития деменции и болезни Альцгеймера был повышен на 37%. У тех же, кто ежедневно ел рыбу, риск этих заболеваний был снижен на 44%. Регулярное присутствие в рационе подсолнечного и сливочного масла не внесло существенных изменений в наблюдаемую картину. У людей, которые регулярно употребляли богатые омега-3 жирами растительные масла (оливковое, льняное и масло грецкого ореха) вероятность развития деменции оказалось на 60% ниже, чем у тех, в чьем постоянном рационе их не было. И наоборот, регулярное употребление в пищу растительных масел с высоким содержанием омега-6 жиров (сафлоровое, подсолнечное, кукурузное, хлопковое, кунжутное, арахисовое) в 2 раза повышало вероятность развития деменции. Скрупулезно проведенное исследование показало, что употребление растительных масел с омега-3 жирами уравнивает и нейтрализует вредное влияние омега-6, относящихся к категории «плохих жиров». Следует упомянуть, что прекрасными источниками омега-3 жирных кислот являются не только морепродукты, но и мясо домашних и диких животных (говядина, баранина и оленина) при условии кормления последних меньшим количеством зерна, кукурузной и соевыми бобами. Особенно печален тот факт, что в XXI веке население Земли потребляет в 10–25 раз больше омега-6 по причине сложившейся аграрно-промышленной традиции в большинстве стран Старого и Нового Света. В противовес этому, долгожительство людей на Кавказе и в Абхазии легко объясняется не только высоким качеством питьевой воды и талых вод, многообразием щелочной минеральной воды (богатой микроэлементами), наличием грязевых источников, озонированного морского воздуха влажных субтропиков Черного моря, преобладанием в пище цитрусовых и зелени, а еще и тем фактом, что домашние животные питаются преимущественно зеленой растительной пищей на пастбищах, а не зерновыми культурами с ГМО в условиях преобладания пестицидов.

Следует упомянуть и еще об одном аспекте неправильно устоявшихся догм и традиций современного общества. Недостаточное потребление жиров и особенно — низкий уровень холестерина — не только провоцирует развитие деменции, но и обуславливает появление ряда неврологических нарушений, например, **болезни Паркинсона**. Исследователи из Нидерландов в 2006 году доказали, что «более высокий уровень общего холестерина в сыворотке крови сочетается со значительным снижением риска болезни Паркинсона, причем в прямо пропорциональной зависимости». Исследования, проведенные в 2008 году, показали, что у людей с самым низким уровнем ЛПНП, так называемый «плохой холестерин», риск развития болезни Паркинсона был повышен примерно на 350%. Нет ничего более далекого от истины, что снижение уровня холестерина продлит жизнь и делает людей более здоровыми.

Десятилетнее исследование, проведенное в Нидерландах на 724 пожилых людях (средний возраст — 89

лет), дало потрясающие результаты. Увеличение уровня общего холестерина крови на 39 единиц соответствовало 15%-ному снижению риска смертности. Исследование не выявило различий по факту риска смерти от ИБС между группами с высоким и низким уровнем холестерина, что само по себе кажется невероятным, если учесть то количество пожилых людей, которые принимают дорогостоящие препараты для его снижения. Смертность от других причин также имела статистическую связь с низким уровнем холестерина. По данным ученых, среди участников исследования с самым высоким уровнем холестерина смертность от онкологических заболеваний, инфекций и прочих болезней была намного ниже, чем в группах сравнения.

В 2010 году были обнародованы результаты длительных наблюдений (от 5 до 23 лет) за 340000 пациентами ученые выяснили, что «употребление насыщенных жиров не связано с повышенным риском развития ИБС, инсультов или сердечно-сосудистых заболеваний». Более того, в группе людей с высоким их потреблением риск заболевания этими недугами оказался на 19% ниже. Группа ведущих исследователей в области питания заявила: «в настоящее время мы не прослеживаем явной связи между потреблением насыщенных жирных кислот и ожирением, сердечно-сосудистыми заболеваниями, заболеваемостью раком и остеопорозом».

Йод нейтрализует микробы, попадающие в кровь человека через микроразрывы кожи, слизистую оболочку носа и ротоглотки. Содержание йода в щитовидной железе (ЩЖ) зависит от содержания доступного йода в пище и в воде. При низком уровне ЩЖ лишается необходимого ей элемента для нормального функционирования. Вторая функция йода — это седативное влияние на нервную систему, особенно — в условиях повышенной раздражительности, нервного напряжения и бессонницы. Добавление ребенку одной капли йода в овощной, фруктовый сок или на стакан воды значительно снижает его беспокойное поведение, неусидчивость, раздражительность уже через 2 часа. При весе взрослого человека 65 кг доза увеличивается до 2-х капель йода в день. Возможно поступление йода в организм при его дефиците путем нанесения йодных сеток на кожные покровы. Быстрое исчезновение рисунка свидетельствует о дефиците йода в организме, а значит — и о гипофункции ЩЖ.

Марганец, входящий в состав митохондриальной супероксиддисмутазы, снижает уровень перекисного окисления липидов, способствуя защите клеточных структур от воздействия свободных радикалов и тем самым замедляет старение.

На сегодняшний день существуют исследовательские работы, свидетельствующие об уменьшении количества липофусцина в результате приема куркумина (полифенола из корня куркумы и имбиря), пирацетама (ноотропное средство, оказывающее положительное влияние на обменные процессы и кровообращение головного мозга) и центрофеноксина (ноотропное средство, улучшает кро-

воснабжение головного мозга, стимулирует интегративную деятельность мозга, улучшает энергетические процессы, стимулирует мнестические функции, оказывает антигипоксическое и умеренное психостимулирующее действие). Липофусцин (пигмент изнашивания, старения) — гликопротеид, рассеянный в цитоплазме клеток органов и тканей в виде мелких желто-бурых гранул размером 1–3 микрон, обычно сконцентрированных вокруг ядра. Липофусциновые гранулы образуются прежде всего из деградировавших (старых) митохондрий. Содержание липофусцина обычно выше в неделящихся клетках (например, нейронах, клетках скелетной и сердечной мышечной ткани). Содержание липофусцина увеличивается при старении организма, а также на фоне многих патологических процессов, например, при заболеваниях, на фоне которых отмечается атрофия внутренних органов. Существуют способы профилактики накопления липофусцина. Замедлению накопления липофусцина способствует **нормализация потребления селена** [3, 4, 6]. Существует еще один защитный фермент — глутатион-S-трансфераза, активизирующийся в присутствии ацетил-L-карнитина, содержащегося в мясе, рыбе, сыре, твороге, что также способствует замедлению перекисного окисления липидов и накопления липофусцина.

Альфа-липовая кислота (сконцентрирована в шпинате, брокколи, почках, печени, сердце) также оказывает профилактическое влияние на аккумуляцию липофусцина, помогает предотвратить РС и уменьшает воспаление.

Куркумин, вещество из приправ карри и американской горчицы; корень имбиря эффективно снижают токсичные последствия конечных продуктов гликирования (КПГ). КПГ, связываясь с рецепторами на поверхности клеток (КПГР), вызывают воспалительные реакции. Гликированные белки устраняются медленно, что на фоне общего снижения синтеза новых молекул белков вызывает серьезные проблемы для здоровья. Чем менее активен КПГР, тем медленнее происходит развитие атеросклероза, болезни Альцгеймера и Паркинсона. Куркумин также обладает противовоспалительным действием. Приготовление пищи при температуре менее 120 градусов предотвращает образование КПГ. Можно использовать следующие способы термической обработки: варка, варка на пару, тушение [3, 4, 6, 10].

Родиола розовая, или золотой корень — классический адаптоген; обладает выраженным противовоспалительным эффектом; средство повышения работоспособности, снижения раздражительности в условиях стресса, повышенного физического и умственного напряжения (синдром хронической усталости). Даже ее однократный прием способствует улучшению умственной деятельности и мобилизации резервных возможностей организма.

Кофермент Q₁₀ облегчает симптомы **болезни Паркинсона** и снижает частоту **приступов мигрени** [3].

Женьшень — (американский, азиатский, сибирский) — великолепный адаптоген, улучшает настроение, время реакции, внимание и обработку информации.

Таурин — антиоксидант, крайне необходимый для нормальной деятельности головного мозга. Его уровень понижен изначально при **болезнях Альцгеймера и Паркинсона** [3].

Пектины (в яблоках, цитрусовых) обладают противовоспалительными свойствами; способствуют увеличению продолжительности жизни в эксперименте на животных [4]. Содержатся в больших количествах в персиках, абрикосах, смородине, крыжовнике; в картофеле, свекле и моркови [4].

Микронутриенты — это минеральные вещества (макро- и микроэлементы) и витамины, которые ежедневно должны присутствовать в небольших количествах в пище. Открытие витаминов и микроэлементов в начале прошлого века позволило объяснить многие заболевания — такие, как цинга, рахит, бери-бери, токсический зоб, кретинизм.

В последнее время появляется все больше сведений о роли микронутриентов в старении, долголетию и патогенезе таких болезней, как неврологические и сердечно-сосудистые заболевания, ожирение, сахарный диабет, онкопатология [3, 4, 6, 10].

Фолат (витамин В₉). Его количество снижается в организме при старении из-за снижения уровня усвоения, что приводит к недостаточному метилированию больших участков ДНК, укорочению тепломерных хромосом и клеточному старению. Вызванное недостатком фолата гипометилирование способствует мутациям в ДНК и канцерогенезу. Снижение количества фолата подавляет синтез нуклеотида тмина, вследствие чего в ДНК «незаконно» встраивается урацил (компонент РНК), что приводит к мутациям, разрывам ДНК, удалению частей митохондриальной ДНК и снижению ее репарации [4, 6, 10].

Витамин В₁₂ (цианокобаламин) необходим для работы ферментов, осуществляющих биологическое окисление белков и жиров, а также превращение некоторых аминокислот. Низкий уровень витамина В₁₂ повышает риск развития деменции, когнитивных нарушений, остеопороза и сердечно-сосудистых заболеваний. Даже при достаточном употреблении с пищей в старости, из-за снижения усвояемости витамина В₁₂ может привести к анемии и необратимым повреждениям нервной системы [4, 6, 10].

Холин (витамин В₄) является исходным субстратом для образования важнейшего передатчика нервного сигнала — ацетилхолина, и фосфолипидов клеточных мембран, а также выступает донором метильных групп. Холин в необходимых количествах способствует улучшению функции печени, головного мозга и памяти, замедляет развитие **болезни Альцгеймера и старческой деменции**.

Примечателен тот факт, что у жителей развитых стран, регулярно принимающих **мультивитамины**, не удалось улучшения здоровья, снижения частоты сердечно-сосудистых, неврологических и онкологических заболеваний. Вероятная причина — мультивитаминные препараты обладают низкой биодоступностью для ор-

ганизма человека. В той химической форме и в том сочетании, в котором они содержатся в таблетированных формах, плохо усваиваются организмом человека. Например, для большего эффекта и усвоения витамина D необходимы незаменимые жирные кислоты, холин и кальций. Следует более рационально использовать продукты питания, содержащие необходимые для здоровья витамины в легкоусвояемой форме и в достаточном количестве [4, 6, 10].

Фосфор присутствует в клетках в виде остатка фосфорной кислоты — ортофосфата и в виде фосфорорганических соединений. Фосфаты необходимы для поддержания нормальной рН крови и цитоплазмы. Избыток ортофосфата ускоряет старение организма. Большое количество фосфатов содержится в тыквенных семечках, лососе, бразильском орехе, мясе, молоке, сое и чечевице [4, 6].

Медь — выступает кофактором большого количества ферментов, в том числе и антиоксидантных. При недостатке меди замедляется белковый обмен, нарушается рост костной и соединительной ткани. Дефицит меди провоцирует остеопороз, снижение иммунитета. В то же время ионы металлов меди и железа способствуют гликированию, приводящему к агрегации белка. Избыток меди связан с *бессонницей, депрессией, шизофренией*, гипертонической болезнью. Медью богаты *морепродукты, грибы, кунжут, козий сыр, соя, авокадо, чернослив, кешью*. «Подавление» меди молибденом может служить защитой от различных патологий. Аналог молибдена, вольфрам, также может подавлять повреждение эндотелия сосудов и развитие атеросклероза. Молибден сконцентрирован в *фасоли и других бобовых, миндале, йогурте* [4, 6].

Цинк является вторым после железа по важности для живых организмов переходным металлом. Дефицит цинка способствует ускоренному клеточному старению. При недостатке цинка наблюдается усиление оксидантного стресса, апоптоз, что способствует развитию атеросклероза. Недостаток цинка способствует развитию аутоиммунных заболеваний, сахарного диабета 2-го типа, сердечно-сосудистой патологии и канцерогенеза [4, 6]. Цинком богаты *морепродукты, мясо, зародыши пшеницы, шпинат, семена тыквы, кешью, какао и шоколад, мясо птицы и грибы*.

Магний относится к жизненно необходимым микроэлементам. Он участвует в биологической активации клетки — АТФ. Подавляя процесс гибели нервной клетки в результате ее перевозбуждения, магний замедляет развитие нейродегенерации и деменции. Он уменьшает уровень свободных радикалов и воспалительных процессов. В исследованиях средиземноморских популяций людей было выявлено, что магний снижал смертность от всех причин на 34% [4, 6]. В то же время избыток магния вызывает депрессию и сонливость. Магний содержится в *зеленых листовых овощах (входит в состав хлорофилла), орехах, рыбе, шпинате, авокадо, бобовых, бананах, темном шоколаде, минеральной воде*.

Селен входит в состав двух десятков различных ферментов. Он участвует в метаболизме гормонов щитовидной железы, синтезе антител, антиоксидантной защите (разрушении перекисей липидов и перекиси водорода), детоксикации токсичных соединений и клеточном дыхании, подавлении противоопухолевой активности ряда ферментов. Селен содержится в *бразильском орехе, морепродуктах, тунце, семенах подсолнечника, мясе, птице, грибах*. В России естественными природными источниками селена являются *лук и чеснок* [4, 6]. Селен необходимо употреблять в больших дозах (селен-актив, душица, рыба, моллюски, потрошки гуся).

Мясо является хорошим источником незаменимых аминокислот и витаминов группы В. В мясе в большом количестве присутствует карнозин — геропротектор, снижающий образование конечных продуктов гликирования. Избыток белка в пище вызывает нарушение щелочно-основного баланса крови (ацидоз). Хронический ацидоз способствует ослаблению иммунитета, предрасполагает к атеросклерозу, остеопорозу и саркопении, развитию онкологических заболеваний.

Как лишний белок ускоряет старение и приводит к различным заболеваниям? Избыток белка в тканях приводит к *повышению кислотности* тканей, развивается метаболический *ацидоз*, способствующий в пожилом возрасте снижению мышечной и костной массы и развитию остеопороза. Также создается перегрузка регуляторов азотистого обмена — печени и почек. Снижение содержания в пище одной незаменимой кислоты — метионина (и в меньшей степени — триптофана) сохраняет эффект долгожительства. Метионин сконцентрирован в белке яйца, курицы, тунца, молока, риса, кукурузы. Меньше всего метионина содержится в бобовых (чечевица, бобы, фасоль, соя), пшеница, картофель. У мышей и крыс долгожительство можно спровоцировать ограничением как метионина, так и триптофана. Больше всего триптофана содержится в сыре и говядине. Животные белки (мясо, птица) стоит ограничить частично (но не полностью!), заменив их растительными. Подобное соотношение белков зарекомендовало себя на практике: знаменитое долгожительство населения острова Окинава (Япония) связывают именно с характерной для данного острова диетой, которая является низкокалорийной и содержит малое количество животного белка, но много рыбы и морской капусты [3, 4, 5, 6, 10].

Ягоды и фрукты. Большинство овощей является источником низкокалорийной и нежирной пищи, богатой пищевыми волокнами, каротиноидами, фолатом, витаминами С и К, калием. Все пасленовые (картофель, томаты, сладкий перец) примерно на 20% снижают риск развития *болезни Паркинсона*. Фрукты и ягоды содержат большое количество сахаров, органических кислот, пищевых волокон, витамина С, калия, кальция и железа, фосфора, магния, некоторых биологически активных веществ (флавоноидов, антоцианов,

ресвератрола, ликопина, лютеина, танинов, эллаговой кислоты).

Благодаря наличию флавоноидов и антоцианов они замедляют развитие возраст-зависимых **болезней Альцгеймера и Паркинсона**, общего воспаления, атеросклероза, некоторых видов рака, дегенерации желтого пятна. Предпочтительно употребление целых фруктов, а не приготовленных соков, так как последние имеют высокий гликемический индекс и содержат меньше пищевых волокон [3, 4, 6, 10].

Оливковое масло является источником мононенасыщенных жирных кислот, сквалена, **витаминов Е и К**. Известна профилактическая роль оливкового масла в снижении риска рака груди и некоторых других видов рака, а также в предотвращении развития атеросклероза. В августе 1998 года в журнале Archives of Internal Medicine были опубликованы исследования, доказывающие, что ежедневный прием столовой ложки оливкового масла может снизить опасность **возникновения рака груди на 45%**. [3, 4, 6]. Оливковое масло следует хранить в темной бутылке и темном месте.

Темный шоколад, с содержанием какао 70% и более, является источником калия, магния, а также железа, меди, витаминов К, В₁, В₅, В₉, содержит ряд антиоксидантов, проантоцианидинов и полифенолов. Полифенолов в одной дольке шоколада содержится больше, чем в стакане красного вина, и так же много, как и в чашке зеленого чая. Темный шоколад богат флавонолами, которые положительно влияют на функцию сосудов у здоровых людей и у пациентов с риском атеросклероза. Они улучшают микроциркуляцию крови, в том числе — в головном мозге. Флаванолы увеличивают количество и силу связей между нейронами, снижают потерю нейронов в результате нейродегенеративных процессов, улучшают память. Флаванолы повышают чувствительность тканей к инсулину. Шоколад содержит некоторое количество и других стимуляторов — кофеина и теобромина. Шоколад снижает артериальное давление и уменьшает вероятность тромбообразования. Регулярное употребление горького шоколада служит профилактикой сахарного диабета, инсульта и заболеваний сердечно-сосудистой системы [3, 4, 6].

Репа огородная — прекрасный источник кремния. Ни один человек не имеет его в нормальном количестве, а без него не усваиваются другие 72 минерала. Клетчатка, которая входит в состав репы, является профилактикой рака прямой и толстой кишки, поджелудочной и предстательной желез. Она содержит глюкозинолаты, существенно снижающие развитие рака легких и молочных желез. До появления картошки вся Европа ела репу, брюкву — и о раке не слышали, а с появлением картошки — «только и разговоров о раке» [3, 4]. **Заменить бы ее в России топинамбуром!**

Морские водоросли. Своему отменному здоровью и долголетию жители Японии обязаны регулярному (с детства) употреблению морепродуктов — рыбы, моллюсков, водорослей. Наиболее часто употребляемые

в пищу морские водоросли: морская капуста, фукусы, вакаме, араме и нори. В Японии, Китае, США и других странах проведены тысячи исследований и опубликованы многие сотни научных трудов об эффективности морских водорослей в профилактике и лечении сотен болезней человечества [3, 4]. Знаменитый фукоидан (есть в морской капусте, фукусе, водоросли вакаме) стимулирует иммунные клетки, включая клетки-киллеры. И чем холоднее вода, тем больше фукоидана. Очень много их в северных морях России. Фукостатин — вещество, окрашивающее водоросли в бурый цвет, блокирует рост раковых клеток в простате. Этот каротиноид еще эффективнее, чем его «родственник» ликопен. Бурая морская водоросль содержит антиэстрогены, что архиважно для лечения эстрогенозависимых опухолей у женщин. В составе водоросли нори содержатся уникальные длинноцепочные жирные кислоты омега-3, они великолепно предотвращают воспаление. Водоросли, приготовленные с бобовыми, в частности, с чечевицей, лучше и скорее усваиваются. Морская капуста прекрасно улучшает обмен веществ, регулирует деятельность ЖКТ, обладает нежным слабительным действием [3, 4, 6].

Гречка — это «царица круп», так как содержит рекордное количество витаминов, микроэлементов, полноценных белков. Гречка содержит 18 незаменимых аминокислот, железо, кальций, калий, фосфор, медь, йод, цинк, бор, фтор, молибден, кобальт и др., а также витамины В1, В2, В9 (фолиевая кислота), РР, витамин Е. По содержанию лизина и метионина белки гречки превосходят все крупяные культуры; для нее характерна высокая усвояемость — до 80%. Фолиевая кислота, содержащаяся в гречке, стимулирует кроветворение, повышает выносливость и сопротивляемость организма ко многим болезням. Гречке не нужны удобрения и пестициды для выращивания, поэтому это экологически чистое растение. Она не поддается генной модификации, а значит, и в этом смысле — безопасна. Ее стоит употреблять при заболеваниях поджелудочной железы, в том числе и при ожирении, сахарном диабете, заболевании легких, лейкозе. Регулярное употребление гречки снижает уровень «плохого» холестерина, что успешно применяется при атеросклерозе, ИБС и гипертонии. Увеличивает мышечную силу и выносливость. Употребление зеленой (не вареной) гречки способствует очищению от шлаков и ионов тяжелых металлов. Полезно 3 недели соблюдать гречневую диету [4, 6, 10].

Пшено — это семена проса, одно из древнейших культур. Отличается от других круп, прежде всего, высоким содержанием жиров и способствует выведению из организма антибиотиков. Поэтому пшено следует употреблять во время и после курса лечения антибиотиками, химиотерапии, лучевой терапии. Пшено — одно из гипоаллергенных зерновых. Содержит до 70% крахмала, 12–15% белка, 2,6–3,7% жира, а также незаменимые аминокислоты, витамины В1, В2, РР и большое количество фосфора, калия, магния, молибдена. Рекордсмен по магнию и молибдену, что используется при лечении сахар-

ного диабета. Витаминов группы В больше, чем в зернах всех остальных злаковых культур, а фолиевой кислоты — вдвое больше, чем в пшенице и кукурузе; фосфора — в 1,5 раза больше, чем в мясе. Содержит много цинка, йода, калия, натрия, магния, брома. Очень полезно пшено при атеросклерозе, диабете, заболеваниях печени [3, 4].

Овес. Еще Гиппократ советовал пить овсянку в виде чая, имея в виду насыщенные отвары цельного овса. Истари на Руси лечили (и очень успешно!) отварами, киселями из овса **болезнь Паркинсона, РС, миалгию и другие поражения нервной системы** [3, 4, 6]. Следует употреблять **хлеб с отрубями или еще лучше — бездрожжевой хлеб.**

Кукуруза является традиционной едой в Мексике и Абхазии (мамалыга). Ее употребление приводит к алкалозу. Не меньше ощелачивают кровь овес и гречка. Получается три кита — природная вода, чистый воздух и полноценная еда!

В 1977 году в США была распространена калорийная пища с высоким содержанием белков и жиров. В «Докладе Макговерна» на пяти тысячах страниц доказательно опровергалась данная концепция питания, а в качестве идеальной предлагалась японская диета эпохи императора Генроку (1688–1703), основу которой составляли гарниры из круп и сезонных овощей, морские водоросли и рыба.

Сегодня в мире есть множество технологий для диагностики и лечения многих заболеваний, которые еще несколько лет назад уносили жизни миллионов людей. Но вместе с тем, почти в 2 раза увеличилось количество людей, умирающих от хронических заболеваний, перина-

тальной патологии, а также от проблем, связанных с неправильным питанием и образом жизни. Что же ждет будущее поколение? И что его может спасти?

Следует просто начать с себя, пересмотреть свои привычки, свой рацион питания, для того, чтобы получить неограниченную пользу для здоровья сегодня и в будущем. Необходимо разработать и привить правильное пищевое поведение своим потомкам [2, 5].

Строго индивидуальный подход к формированию питания и состояния здоровья человека требует проведения системных соответствующих преобразований в сельском хозяйстве, аграрной, пищевой и перерабатывающей промышленности, системе обеспечения населения качественной питьевой водой; разработки персонализированного водно-пищевого оптимума; изменением принципов организации санаторно-курортного лечения [2, 5]. При этом продовольственная самообеспеченность каждого региона России должна являться основой повышения качества жизни населения [2].

Каждый человек должен научиться определять «индивидуальный вариант здорового питания, соответствующий генетически заданным потребностям собственного организма», что позволит значительно снизить заболеваемость нации нервно-психическими и другими заболеваниями, улучшить состояние здоровья каждого индивида и населения страны в целом [2, 5].

Здоровье — это прежде всего медицина профилактическая. Генетико-экологический фундамент будущего нашего общества должен основываться на преемственности традиций, самобытности и опыта предшествующих поколений России.

Литература:

1. Бойко, А. Н. Немедикаментозные методы лечения и образ жизни при рассеянном склерозе / А. Н. Бойко, М. Е. Гусева, С. А. Сиверцева. — М.: ГЭОТАР — Медиа, 2015. — 240 с.
2. Косинский, П. Д. Продовольственная самообеспеченность региона как основа повышения качества жизни населения: дисс... докт. эконом. наук / П. Д. Косинский; Кемерово, 2007. — 376 с.
3. Лужковская, Ю. Диета для работы мозга. Что есть, чтобы хорошо соображать. / Ю. Лужковская. — СПб.: Питер, 2010. — 224 с.
4. Москалев, А. А. 120 лет жизни — только начало: Как победить старение? / А. А. Москалев. — Москва, Эксмо, 2015. — 320 с.
5. Мезенцев, С. А. Пути обновления: Как оздоравливать человека, медицину и жизнь общества / С. А. Мезенцев, С. А. Никифоров, А. И. Иванов. — Москва, 2008. — 420 с.
6. Перелмуттер, Д., Лоберг К. Еда и мозг: что углеводы делают со здоровьем, мышлением и памятью / Д. Перелмуттер, К. Лоберг; пер. с англ. Г. Фндотова, С. Чигринца [науч. ред. Н. Никольская]. — 2-е изд. — М.: Манн, Иванов и Фербер, 2015. — 240 с.
7. Скороходов, А. П. Структура заболеваемости рассеянным склерозом в условиях многопрофильного городского стационара / А. П. Скороходов, О. В. Ульянова, В. В. Белинская // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова — 2015. — Т. 115, выпуск 2, № 8. — с. 82.
8. Применение классификационно-прогностического моделирования для выявления и анализа значимости индивидуальных факторов риска развития нервно-психических расстройств. / Будневский А. В. [и др.] // Журнал «Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии». Москва. 2016. — № 3. — с. 37–43.
9. Ульянова, О. В. Современный взгляд на особенности взаимодействий в семьях, где у пациента имеются неврологические или психические расстройства / О. В. Ульянова, В. А. Куташов // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. — 2015. — Т. 14, № 3. — с. 663–665.

10. Ульянова, О. В. Рассеянный склероз — актуальная неврологическая проблема XXI века / О. В. Ульянова, В. А. Куташов, Т. И. Дутова // Молодой учёный. — № 15 (119) — с. 558–566.
11. Хабарова, Т. Ю. Организация процедуры исследования медико-социально-психологических и неврологических характеристик больных с аффективными расстройствами. / Т. Ю. Хабарова, О. В. Ульянова, В. А. Куташов // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. — 2015. — Том 14, № 3. — с. 588–592.

ГЕОГРАФИЯ

Влияние процессов опустынивания на благополучие населения Южного Забайкалья в контексте концепции экосистемных услуг (на основе социологических исследований в Ононском районе Забайкальского края)

Горина Ксения Владимировна, кандидат географических наук, младший научный сотрудник;

Гильфанова Вера Ивановна, младший научный сотрудник;

Новикова Мария Сергеевна, кандидат географических наук, научный сотрудник

Институт природных ресурсов, экологии и криологии СО РАН

В статье на основе результатов социологических опросов рассмотрены некоторые аспекты влияния процессов опустынивания в Ононском районе Забайкальского края на благополучие сельского населения. Полученные данные представляют задел для дальнейшего проведения эколого-экономической оценки продукционных экосистемных услуг пастбищ территории, с целью снижения социального напряжения, вызванного рассматриваемой проблемой.

Ключевые слова: социологический опрос, Ононский район, продукционные экосистемные услуги, опустынивание, Южное Забайкалье, адаптивное животноводство, Забайкальский край

Введение. Климатические изменения последних пятнадцати лет, участвовавшие засухи и прогрессирующее опустынивание, характерное для степных животноводческих регионов Российской Федерации, актуализируют поиск новых подходов в исследованиях взаимоотношений между обществом и природной средой. Трансформация степных ландшафтов в сухостепные, резкое снижение их продуктивности в период наиболее интенсивных засух обуславливают падение производительности аграрного сектора экономики и негативно влияют на благополучие сельского населения этих регионов. При этом продукционные экосистемные услуги «кормящего ландшафта» в условиях деградации степных сообществ продолжают сохранять свою значимость, что способствует нанесению значительного экономического ущерба экономики территорий.

Юг Забайкальского края в силу его природно-географического положения подвержен значительным экологическим рискам, связанным с глобальным потеплением, которые проявляются через изменение частоты и интенсивности засух. Засушливый период в комплексе с природными особенностями территории — легким механическим составом почв, проявлением ветровой эрозии — способствуют развитию деградации растительного покрова. Совокупность степных и лесостепных ландшафтных комплексов западной и центральной части Ульда-Торейской равнины в пределах Ононского района

представляет собою наиболее аридную область Южного Забайкалья. Высокая степень уязвимости исследуемой территории к процессам опустынивания связана с тем, что основной отраслью производственной сферы района является экстенсивное животноводство, в которое вовлечена большая часть его населения. Ононский район специализируется на развитии мясного и мясошерстного животноводства, входит в число лидеров по разведению крупного рогатого скота, овец и коз. Особенностью животноводческой отрасли является развитие тонкорунного овцеводства и верблюдоводства. Животноводство является важным источником доходов для местного населения, поэтому процессы аридизации климата и опустынивания территории напрямую влияют на уровень потребления и качество экосистемных услуг.

Сочетание современной климатической фазы пониженной увлажненности с сохраняющимся уровнем пастбищной нагрузки на степные экосистемы ведет к усилению процессов опустынивания и снижению качества важнейших экосистемных функций. Это, в свою очередь, приводит к снижению показателей, характеризующих развитие животноводческой отрасли, повышению затрат на ведение хозяйства. Благополучие местного населения может быть обеспечено в рамках устойчивого управления земельными ресурсами, которое подразумевает разработку и реализацию системы мер в целях организации адаптивного животноводства [1]. Для этого необходимо

понимание конкретных «проблемных мест» в функционировании сельского хозяйства Ононского района в условиях прогрессирующего опустынивания. Подобным инструментом исследования может выступать социологический опрос населения, который позволил бы выявить скрытые последствия рассматриваемых процессов, соотнести субъективное мнение жителей с объективными факторами воздействия, способного дать представление о влиянии процессов аридизации на животноводство и уровень жизни населения. В связи с этим, в данной статье предлагается рассмотреть особенности влияния процессов опустынивания на благополучие населения Ононского района на основе данных социологического опроса, что позволит подготовить определенную базу для проведения дальнейшей эколого-экономической оценки пастбищных угодий территории.

Методика исследования. Полевой период социологического исследования состоялся в июне 2016 г. В пилотном опросе населения приняло участие 100 респондентов. Было осуществлено выборочное интервьюирование представителей местного самоуправления, руководителей государственных служб в районе, руководителей промышленных и сельскохозяйственных предприятий, глав крестьянско-фермерских хозяйств, животноводов, частных предпринимателей, специалистов в области сельского хозяйства. Основной целью анкетирования являлось выявление отношения жителей Ононского района к процессам опустынивания территории, их мнения о его влиянии на развитие пастбищного животноводства и о возникающих в связи с ним проблемах социально-экономического развития. Проведение полевых исследований пришлось на засушливую фазу климатического цикла, в период которой наиболее остро проявляются процессы опустынивания и их неблагоприятные последствия, что в полной мере отразилось на ответах респондентов.

Результаты исследования. Сельскохозяйственная специализация Ононского района определяет высокую занятость населения частных домохозяйств в развитии животноводческой отрасли модельной территории. Большая часть жителей разводит скот преимущественно на продажу. Так, в 2013 г. удельный вес хозяйств населения района по выращиванию скота в живом виде составил 78,4% от совокупной продукции хозяйств всех категорий. В овцеводстве и козоводстве удельный вес хозяйств населения за этот же период составил 65,7% [2]. Приведенные данные говорят о высокой значимости ресурсов пастбищных угодий для поддержания благополучия населения, а значит и об осведомленности жителей о процессах деградации степных экосистем, что является важным для проведения анкетирования.

Для 23% анкетированных жителей Ононского района сельскохозяйственная деятельность представляет основной источник дохода семьи, для 20,5% обеспечивает более половины дохода домохозяйства, для 23% опрошенных составляет около 30% доходов хозяйства и для

17% — менее 10%. Полученная информация отражает зависимость благосостояния домохозяйств района от производства сельхозпродукции. Сельское хозяйство является важным источником жизнеобеспечения большинства респондентов. Среди опрошенных 40% разводят крупный рогатый скот (КРС), 8,3% овец, 4,3% коз и 18% другие виды животных. При этом основная часть опрошенных в районном центре специализируется на выращивании продукции растениеводства.

Важную роль играет вопрос обеспеченности домохозяйств водой для ведения сельского хозяйства. Современный период региональных климатических изменений характеризуется маловодной фазой и засушливым климатом. В среднем количество осадков на территории Онон-Аргунского междуречья (куда входит и исследуемая территория) с середины прошлого столетия до настоящего времени уменьшилось на 45 мм, что составляет 13% от годовой суммы, усилилась неравномерность внутригодового распределения осадков [3, с.82]. Проведенные полевые исследования выявили наличие проблем с водоснабжением как в крупных животноводческих хозяйствах, так и в домохозяйствах. Многие респонденты отмечали снижение влаги в атмосфере, не смотря на близость расположения Торейских озер — Зун-Торей и Барун-Торей (последнее в этот период пересохло полностью). Кроме того, отмечалось снижение уровня воды в колодцах и скважинах, что затрудняет выращивание даже самых неприхотливых овощных культур. По подсчетам экспертов, «...90–98% мелких рек и озер в засушливую фазу климатического цикла пересыхают полностью» [4, с.47]. В связи с этим, в анкете были разработаны вопросы, связанные с водообеспеченностью населения. Так, 31,3% опрошенных используют скважины, 17% колодцы, для 41% источником водоснабжения служит летний водопровод, река и др. Проблемы с водоснабжением испытывают 38,6% респондентов. В связи с этим 53% считают, что данные проблемы должны решаться с помощью органов государственной власти и 12% жителей считают необходимым привлечение средств из других финансовых источников (грантов, фондов и др.).

В целом респонденты отмечают увеличение затрат на ведение сельского хозяйства — 67,5% против 15,7%, давших отрицательный ответ. В большей степени это почувствовали респонденты, для которых ведение сельского хозяйства представляет основной или один из главных источников доходов (рис.1). Для опрошенных, не отмечающих увеличение затрат, доля огородничества в пополнении семейного бюджета не значительна.

Подобная картина наблюдается в соотношении ответов респондентов, касающихся формирования доходов домохозяйств и водоснабжения (рис.2). Жители Ононского района, назвавшие сельскохозяйственную деятельность основным источником дохода семьи, острее других ощущают наличие проблем с обеспечением водой.

Базовым вопросом анкеты было выявление отношения респондентов к проблеме деградации пастбищных угодий.

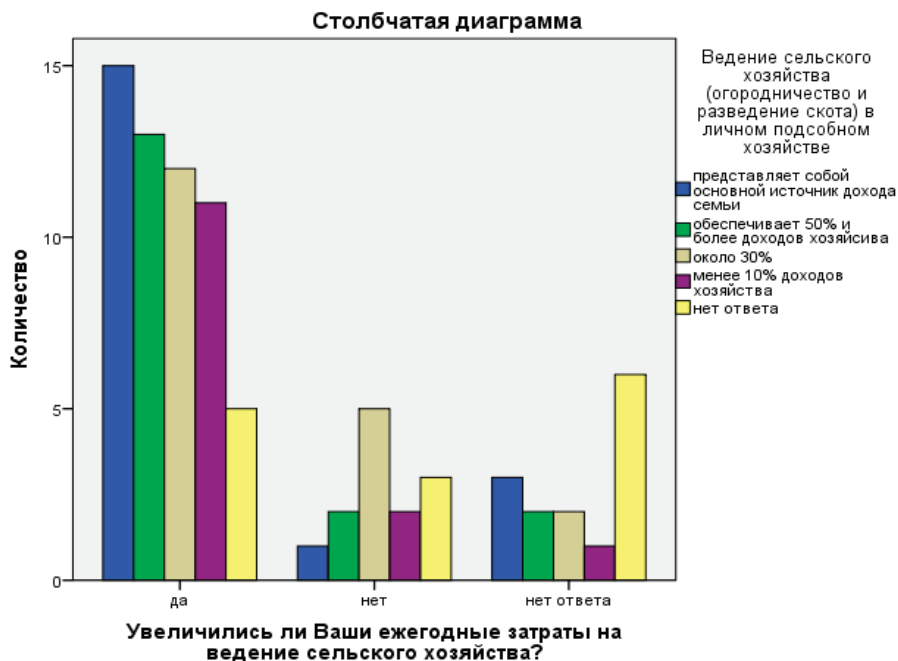


Рис. 1. Соотношение ответов респондентов о ведении сельского хозяйства и его затратности

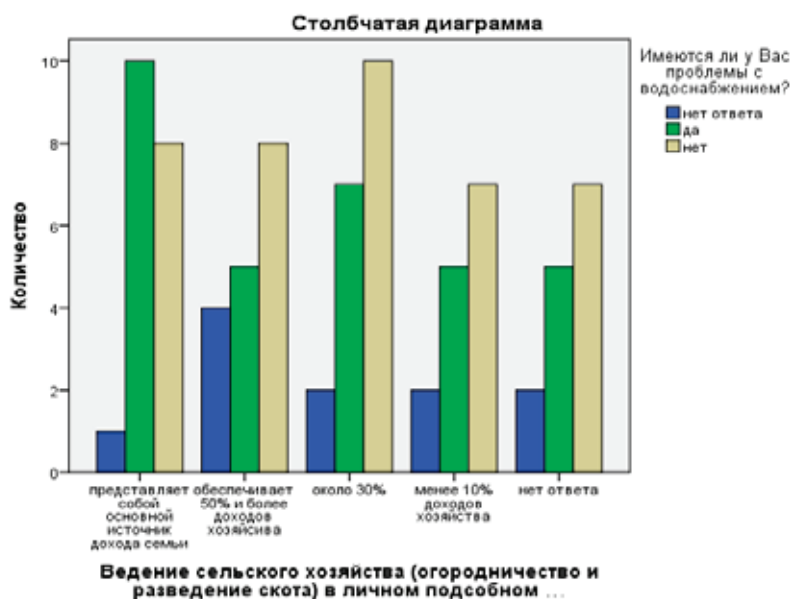


Рис.2. Соотношение ответов респондентов о формировании доходов домохозяйств и вопросов с водоснабжением

«В Забайкалье уже несколько десятилетий назад начали отмечать, что под влиянием усиленного выпаса скота (особенно овец) травостой претерпевает значительные изменения в сторону упрощения структуры, обеднения видового состава и снижения урожайности. А.А. Горшкова, проводя обследование в 1960–70-х гг. отмечала, что около 30% пастбищ Ононского района находятся на последних стадиях сбоя. При этом дегрессия степной растительности под влиянием интенсивного выпаса в Забайкалье идет несколько иначе, чем в степях европейской части страны, что связано с местными особенностями растительного по-

крова, а также климата, техники выпаса и видов выпасяемого скота. В Забайкалье не наблюдается своеобразных коренных смен растительности, а происходит постепенное изменение видового состава, структуры сообществ, увеличение обилия одних видов растений и уменьшение числа других» [5, с.51]. Однако, за последние 25 лет комплексные исследования состояния пастбищ, состава травостоя, степени изменения его структуры не проводились. В связи с этим важным представляется изучение субъективного мнения населения Ононского района как показателя изменений в экосистемах степей.

Несмотря на то, что некоторые респонденты не имеют непосредственного отношения к пастбищному животноводству, 44,6% опрошенных отмечают высокую степень снижения продуктивности пастбищ. 13,3% опрошенных считают, что продуктивность пастбищ в среднем не изменилась, 12% считают, что она снизилась незначительно, и 8,4% отмечают умеренную степень снижения продуктивности. Основными причинами деградации пастбищ

опрошенные назвали климатические изменения (66,7% против 19,2%, считающих таковыми антропогенную деятельность). Для 27,2% респондентов основным индикатором деградации пастбищ является обеднение состава травостоя, для 21,1% — уменьшение покрытия и снижение продуктивности пастбищ, для 18,4% — увеличение доли засухоустойчивых полукустарничков и для 11,4% респондентов — эрозия и засоление почвы (рис.3).

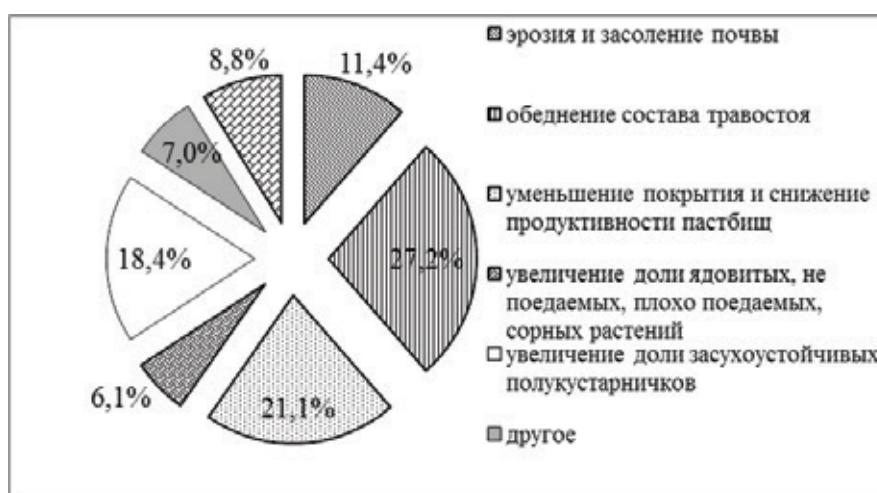


Рис.3. Распределение ответов респондентов на вопрос о проявлении деградации пастбищ

Климатические изменения как основную причину деградации пастбищ назвали все опрошенные: не выращивающие продукцию сельского хозяйства и не связанные

напрямую с пастбищным животноводством; занимающиеся разведением мелкого домашнего скота и птицы (рис.4).

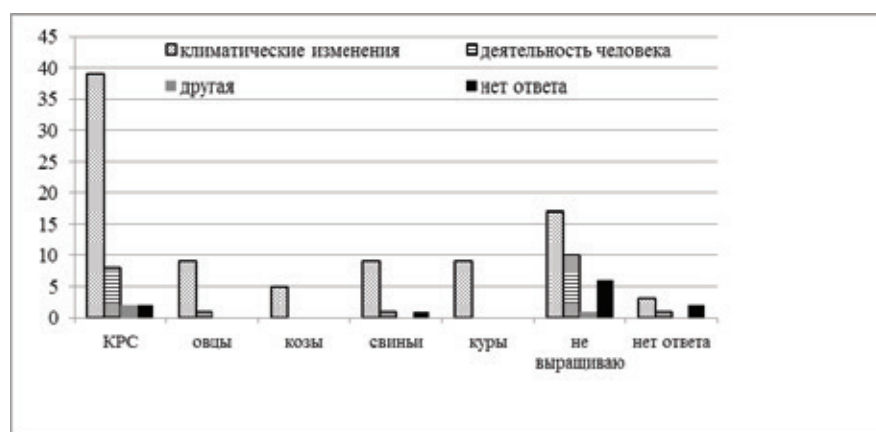


Рис.4. Соотношение ответов респондентов о видовом разнообразии выращиваемых животных и причинах деградации пастбищ

При обследовании пастбищ авторы отметили последствия аридизации климата и процессов опустынивания территории. Пастбища представляют собой достаточно обедненные по составу и слабые по площади покрытия территории, зачастую на поверхности которых встречаются каменный материал — результат ветровой эрозии. Если раньше в советский период развития животноводческой отрасли проводились агротехнические противоэ-

розийные работы при участии государства, то на современном этапе вся забота о состоянии пастбищ ложится на плечи председателей сельхозпредприятий и глав крестьянско-фермерских хозяйств. Появляются ксерофитные виды растительности, плохо поедаемые животными. Обеднение травостоя и снижения площадей покрытия пастбищ значительно влияют на формирование кормовой базы, животные на пастбищах плохо питаются,

их ежедневное потребление корма уменьшается, и, в конечном счете, это приводит к недостаточному весу и росту, меньшему количеству настригаемой шерсти.

Несмотря на определенные проблемы в развитии сельского хозяйства Ононского района его жители практически полностью обеспечивают себя продукцией животноводства и частично — продукцией растениеводства. Часть полученной сельхозпродукции идет на продажу. Овощи и картофель выращиваются преимущественно для собственного потребления. Менее 5% опрошенных продают небольшую долю выращенной продукции растениеводства, на которую в районе сформировался устойчивый

спрос. Только 20,3% опрошенных более половины выращенной продукции животноводства используют для собственного потребления. Значительна доля тех, кто специально выращивает скот на продажу (в основном в виде мяса, немного — живым весом) (рис.5). В связи с тем, что анкетирование проводилось преимущественно в населенных пунктах, социологическим опросом охвачено всего несколько фермеров. Они большую часть времени проживают вне поселков на чабанских стоянках, пасут стада скота до нескольких сотен на одно домохозяйство и после забоя продукцию самостоятельно на личном транспорте доставляют в Читу.



Рис.5. Распределение ответов респондентов на вопрос о структуре произведенной сельхозпродукции

Для респондентов, ориентированных на продажу своей сельхозпродукции, местами ее реализации являются рынки за пределами Ононского района (12% опрошенных). Чаще всего это торговые точки краевого центра — города Чита. В своем районе мясо продают 8,4% опрошенных. В данную группу респондентов входят те, кто держит небольшие стада или несколько голов, и те, у кого нет своего транспорта, чтобы увести мясо после забоя в Читу.

Опрошенные, занимающиеся животноводством, считают, что деградация пастбищ в первую очередь проявляется в обеднении состава травостоя, так как люди могут непосредственно наблюдать эти процессы (рис.6). Примечательно, что это отмечают и респонденты, выращивающие более половины продукции растениеводства на собственное потребление.

Рассматривая возможные последствия процессов опустынивания для развития Ононского района, более 35% опрошенных в числе главных назвали снижение доходности домохозяйств, 32% — отток населения из района (рис.7). Возникающие в процессе опустынивания проблемы в сельском хозяйстве могут вызывать миграционную убыль населения района (особенно в периоды интенсивных засух). Через снижение доходности домохозяйств они негативно влияют на качество жизни сельского

населения, побуждают людей уезжать из района в поисках альтернативных источников жизнеобеспечения, являясь, таким образом, причиной снижения демографических ресурсов территории.

Заключение. Проведенное анкетирование позволило авторам наметить некоторые аспекты социально-экономических последствий аридизации климата и процессов опустынивания на территории Ононского района. Проведенный социологический опрос показал высокую значимость ведения сельского хозяйства для благополучия жителей территории. Многоаспектность последствий климатических изменений ощущается населением района в развитии не только пастбищного животноводства, но и огородничества. Проблемы снижения природно-ресурсного потенциала пастбищ района волнуют большинство опрошенного населения, даже не имеющего прямого отношения к животноводству. Для решения проблем деградации пастбищных земель Ононского района в результате прогрессирующего опустынивания необходимо проведение комплексной эколого-экономической оценки пастбищных угодий, позволяющей изучить не только экономический ущерб от снижения качества экосистемных услуг, но и социально-экономические выгоды от решения этого вопроса посредством коррекции схем природопользования, своевременной адаптации их к происходящим

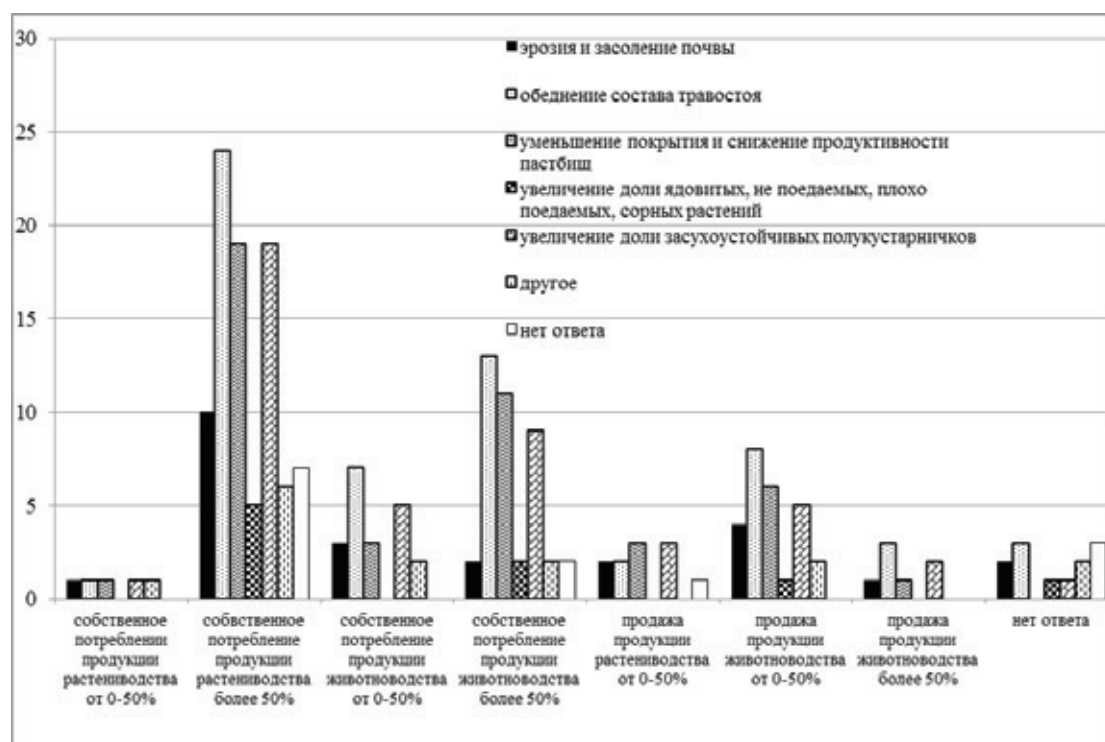


Рис.6. Соотношение ответов респондентов о проявлениях деградации пастбищ и распределение сельхоз продукции

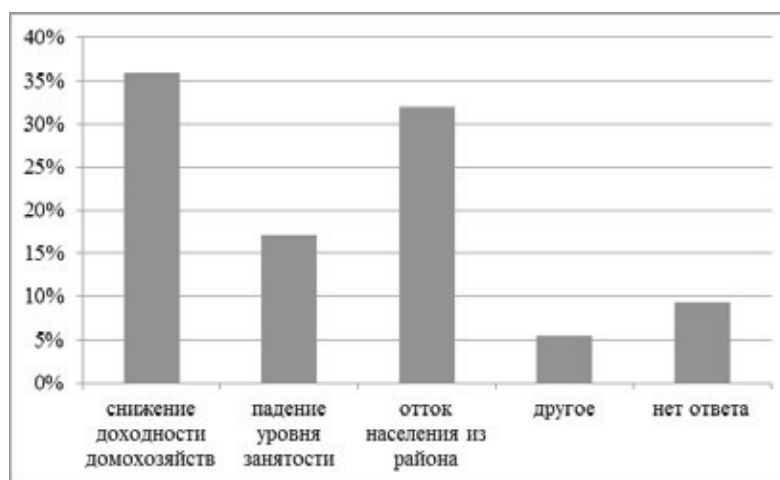


Рис.7. Распределение ответов респондентов о социально-экономических последствиях процессов опустынивания

изменениям посредством принятия соответствующих управленческих решений.

Настоящее исследование вносит вклад в более четкое понимание масштабов социально-экономического ущерба территории от деградации пастбищных угодий. Широкая осведомленность относительно этого вопроса способствует инициированию разработки мер по сни-

жению социального напряжения, вызванного рассматриваемой проблемой.

Работа выполнена при поддержке проекта № 0386–2015–0007 «Оценка экосистемных услуг территорий Центральной Азии в условиях прогрессирующего опустынивания».

Литература:

1. Гильфанова, В. И. Потенциал оценки экосистемных услуг пастбищных земель в формировании адаптивного характера животноводства Монголии в условиях опустынивания // Записки Забайкальск. отд-я РГО. Вып. 135: Географические исследования пригранично-периферийных районов в рыночных условиях. — Чита: ЗабГУ, 2016. — с. 164–172.
2. Производство продукции сельского хозяйства: Стат. сб./Забайкалкрайстат. — Чита. — 2014. — 49с.

3. Обязов, В. А. Изменения климата в междуречье Аргуни и Онона в контексте глобального потепления // Вестник Забайкальского государственного университета. — 2011. — № 7. — с. 78–85.
4. Кирилюк В.Е, Ткачук Т.Е, Кирилюк О.К. Влияние изменений климата на местообитания и биоту в Даурии // Проблемы адаптации к изменению климата в бассейнах рек Даурии: экологические и водохозяйственные аспекты. Сб. науч. тр. Гос. природного биосферного заповедника «Даурский», Вып. 5. — Чита: Экспресс-изд. — во. — 2012. — 180 с. — С.46–62.
5. Вершинин, А. С. Научно-технологические и селекционные аспекты повышения эффективности овцеводства в Забайкальском крае: дис... докт. сельх. наук: 06.02.10 / Вершинин Анатолий Сергеевич; Чита. — М., 2014. — 343 с.

ЭКОЛОГИЯ

Важность лесопарковой и рекреационной зон для поддержания экологического баланса в микрорайоне Эльмаш города Екатеринбурга

Тарбеева Дарья Александровна, магистрант;
Зобнина Юлия Радиковна, магистрант
Уральский государственный лесотехнический университет

По данным переписи населения, большая часть граждан Российской Федерации проживает в городах (73%). Под влиянием интенсивной производственной деятельности, в городах с промышленными предприятиями, природно-экологическая ситуация подвергается особой опасности. Другими словами, природно-экологическая ситуация ухудшается в связи с чрезмерной концентрацией на сравнительно небольших территориях населения, транспорта и промышленных предприятий, с образованием антропогенных ландшафтов, очень далеких от состояния экологического равновесия. Таким образом, благоустройство и озеленение должно являться важнейшей сферой деятельности муниципального хозяйства.

Озеленение территории — это совокупность работ по благоустройству ландшафтов, направленные на создание декоративных растительных композиций. Примером таких работ на территории земель населенных пунктов может являться создание парков и скверов.

Парк — предназначенная для отдыха открытая озеленённая территория. Как правило, парки содержатся государством и предоставляются для отдыха всем желающим.

С точки зрения городской структуры, результативное воздействие на изменение ее параметров, возможно либо в форме жёсткого административного управления единичным элементом, либо в виде изменения условий функционирования всей системы в целом, определяющих содержание и возможные перемены в поведении (экономическом, социальном, территориальном, экологическом и т.д.) каждого элемента и их совокупностей. Именно в этом и состоит основное отличие принципов градорегулирования сегодняшнего периода от принципов прошлого времени.

Градостроительное зонирование — зонирование территорий муниципальных образований в целях определения территориальных зон и установления градостроительных регламентов. Градостроительное зонирование регулирует вопросы территориальной организации жизнедеятельности, экономики, строительства, рекон-

струкции, использования объектов недвижимости и поэтому является частью градостроительной деятельности.

Документом градостроительного зонирования являются правила землепользования и застройки, которые утверждаются нормативно-правовым актом органов местного самоуправления и которым устанавливаются вышеуказанные территориальные зоны с градостроительными регламентами, а также порядок применения такого документа и порядок внесения в него изменений.

Территориальные зоны, согласно Градостроительному кодексу, это зоны, для которых в правилах землепользования и застройки определены границы и установлены градостроительные регламенты. Наконец, градостроительные регламенты — это устанавливаемые в пределах границ соответствующих территориальных зон: 1) виды разрешённого использования земельных участков и других объектов недвижимости; 2) предельные размеры земельных участков; 3) предельные параметры разрешённого строительства и реконструкции; 4) ограничения использования земельных участков и объектов капитального строительства.

В п. 1 ст. 85 Земельного кодекса РФ сказано, что в состав земель населенных пунктов могут входить земельные участки, отнесенные в соответствии с градостроительными регламентами к следующим территориальным зонам:

1. жилым;
2. общественно-деловым;
3. производственным;
4. инженерных и транспортных инфраструктур;
5. рекреационным;
6. сельскохозяйственного использования;
7. специального назначения;
8. военных объектов;
9. иным территориальным зонам.

Из всех вышеперечисленных территориальных зон, самой важной для решения проблем экологического и оздоровительного характера является развитие рекреаци-

Приложение 1

Зонирование территории района
Эльмаш г. Екатеринбург

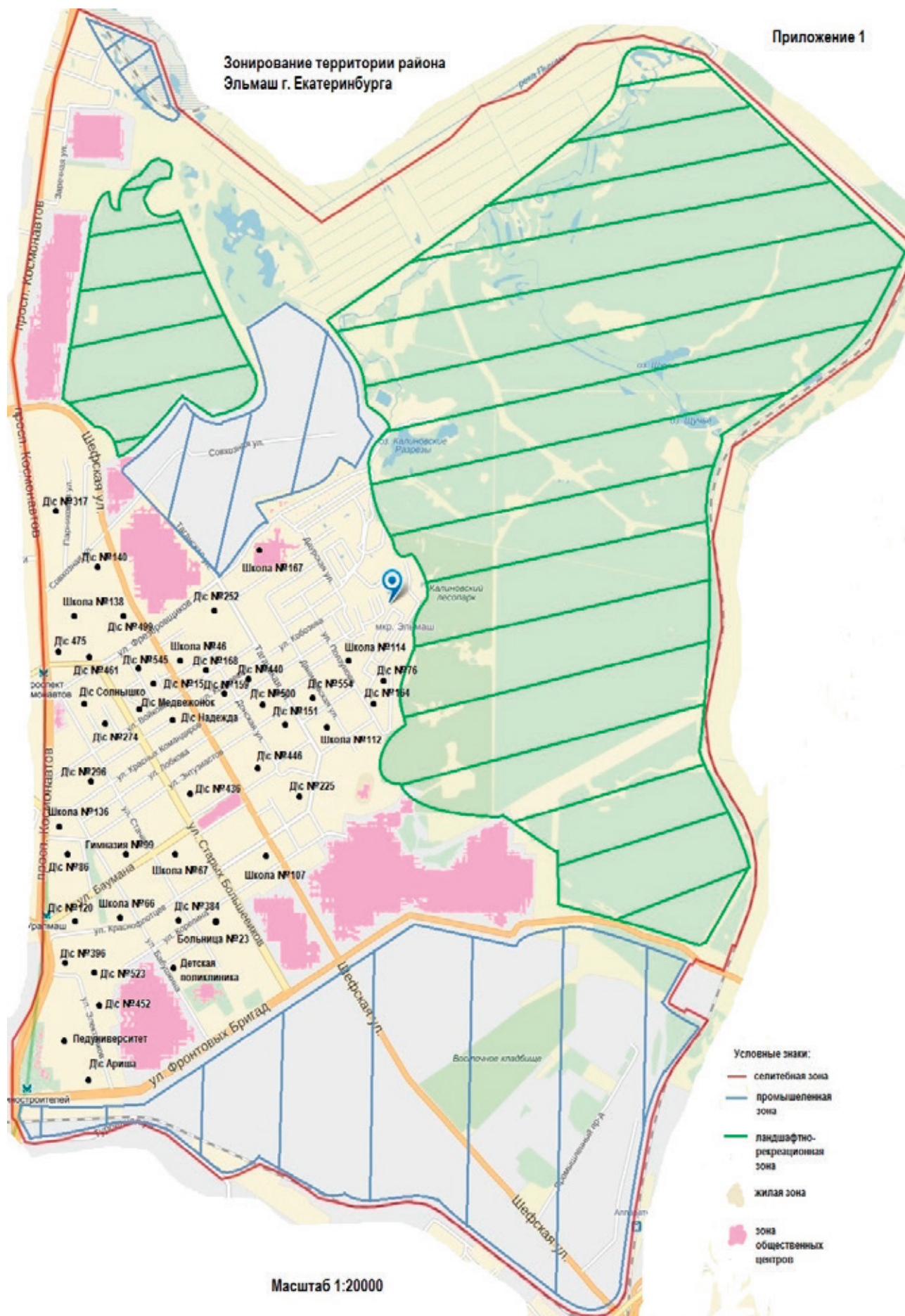


Рис. 1. Расположение территориальных зон района Эльмаш

онной зоны, так, как данные факторы — это важные составляющие для комфортного и, наименее безопасного для здоровья человека, проживания в современном, развитом городе. Поэтому, благоустройство города — одна из актуальных проблем современного градостроительства. С его помощью решаются задачи создания благоприятной жизненной среды с обеспечением комфортных условий для населения. Тем самым создаются условия для здоровой, комфортной, удобной жизни как для отдельного человека по месту проживания, так и для всех жителей города. При выполнении комплекса мероприятий они способны значительно улучшить экологическое состояние и внешний облик городов, создать более комфортные микроклиматические, санитарно-гигиенические и эстетические условия во дворах. Город не может считаться комфортным для проживания, если окружение не благоустроено.

Согласно СНиП 2.07.01–89* (п.9.12.) В городских и сельских поселениях необходимо предусматривать, как правило, непрерывную систему озелененных территорий и других открытых пространств. Удельный вес озелененных территорий различного назначения в пределах застройки городов (уровень озелененности территории застройки) должен быть не менее 40%, а в границах территории жилого района не менее 25% (включая суммарную площадь озелененной территории микрорайона).

Таким образом, для того, чтобы оценить уровень комфортности проживания, рекреационной оснащённости и озеленения в городах, необходимо проанализировать данные по каждой составляющей города-по его районам.

В качестве такого примера, рассмотрим территорию Орджоникидзевского района города Екатеринбурга. Район располагается в северной части Екатеринбурга. В своём составе имеет несколько жилых районов — Уралмаш, Эльмаш, Садовый.

На примере жилого района Эльмаш, города Екатеринбурга, рассмотрим процентное соотношение основных территориальных зон. На рисунке «1» видно, что рекреационная зона в данном районе прилегает почти со всех сторон к зоне жилой.

Площадь данного района равна 3772 Га, которая включает в себя три функциональные зоны (селитебную, производственную и ландшафтно-рекреационную).

Селитебная зона — это основная часть района, на которой сооружаются жилые дома, общественные и административные постройки. Ее можно разделить на жилую зону, зону общего пользования и зону общественных центров. Она составляет примерно 1836 га, что составляет 50% от всей территории района. В данной зоне расположены многоэтажные и частные дома, общественные центры с магазинами и гипермаркетами, а также школы, детские сады и больницы. Всего на район приходится 2 больницы и очень большое количество школ (9 школ и 1 гимназия) и детских садов (порядка 30).

Производственная зона Эльмаша составляет 15% от всей территории района. Кроме железнодорожных путей к ней относятся такие промышленные предприятия как Машиностроительный завод, Трубный завод, Родан завод и другие предприятия, а также их промышленные здания и сооружения.

Ландшафтно-рекреационную зону Эльмаша составляют два лесопарка — Калининский и Лесопарк «Пышминские озёрки». Для Эльмаша, как для района с развитыми промышленными зонами, эти лесопарки — незаменимые и ценные рекреационные ресурсы, они превосходят промышленную зону по площади более чем в два раза.

Общее распределение зон по площадям и процентам можно увидеть на рис. 2, 3:

Таким образом, можно сказать о достаточном объёме рекреационной зоны (1392 га — 37% из 3772 Га всей занимаемой районом территории).



Рис. 2. Диаграмма распределения функциональных зон Эльмаша. Селитебная (1836 га — 49%):
 1 — Жилая зона (1196 га — 65%); 2 — Зона общего пользования (100 га — 6%); 3 — Зона общественных центров (540 га — 29%). Производственная (544 га — 14%). Ландшафтно-рекреационная (1392 га — 37%)

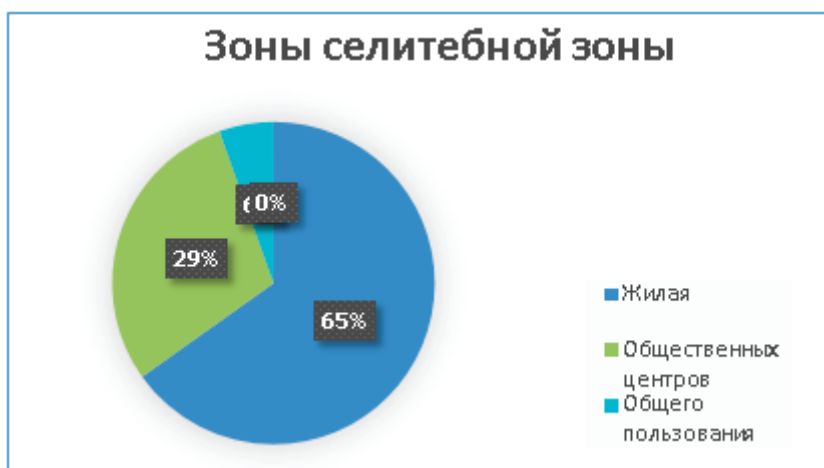


Рис. 3. Диаграмма распределения территории селитебной зоны

Кроме лесопарков, на территории района расположено несколько парков у СК Калининцев, ДК УЭТМ, храма в честь Успения Пресвятой Богородицы и у Пединститута. Рядом с Калиновским лесопарком расположены коллективные сады, там же находится частный сектор — называется «Зелёный городок». Такого количества территории, кроме той, что занята двумя лесопарками вполне достаточно для поддержания экологического баланса в районе Эльмаш.

Можно сделать вывод о комфортабельных, с точки зрения экологических, санитарных и оздоровительных для жителей района, условий проживания, исходя из анализа функционального зонирования района. Такие показатели говорят о верном стратегическом начале с момента образования района, и о регулировании вопросов территориальной организации жизнедеятельности, экономики, строительства, реконструкции, и, возможно, дальнейшего развития территории.

Литература:

1. Земельный Кодекс РФ (Статья 85. Состав земель населенных пунктов и зонирование территорий).
2. Лесной Кодекс РФ.
3. Градостроительный Кодекс РФ (Пункты 1 и 6 статьи 1).
4. <https://ru.wikipedia.org/wiki/>
5. Г. Бушер, М. Грин. Развитие Законодательства о земле и землепользовании в штате Массачусетс, США // «Право и политика», № 11, 2006.

СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО

Производство мяса цыплят-бройлеров: риски и методы их снижения

Ярмоленко Ольга Витальевна, студент
Поволжский государственный технологический университет (г. Йошкар-Ола)

Со временем управляющие мясоперерабатывающих предприятий приходят к тому, что управление качеством — это не просто важная функция в контроле над производством продукции, но и один из самых важных аспектов в управлении всей организации в целом. Только улучшив работу каждого отдельного сотрудника, можно добиться выпуска качественного продукта.

Эксперты исследовательского института по аграрной и пищевой политике прогнозируют, что к 2018 году производство мяса цыплят-бройлеров достигнет отметки — 80 миллионов тонн в год.

Велика вероятность, что такое масштабное увеличение производства мяса бройлеров приведет к серьезному снижению качества выпускаемой продукции. Практически невозможно будет проследить появление различных дефектов тушек цыплят-бройлеров. Именно поэтому, необходимо внедрять систему менеджмента качества, она

позволит предприятию сориентироваться на факторах, влияющих на качество.

В деятельности любого мясоперерабатывающего предприятия существуют риски. Риск — это влияние неопределенности на цели. И основной целью системы менеджмента качества является снижение степени рисков и повышение надежности всех технологических процессов, а также предотвращение выпуска продукции, не соответствующей требованиям ТР ТС 021/2011 и НТД, организация, руководство и осуществление работ по контролю качества выпускаемой продукции, по укреплению технологической дисциплины и повышению ответственности всех звеньев производства за качество выпускаемой продукции.

Для того чтобы обеспечить качество готовой продукции, необходимо сконцентрироваться на всех группах рисков (таблица 1).

Таблица 1. Классификация рисков, влияющих на качество и причины

Виды рисков	Причины рисков
1. Коммерческие	Изменение спроса и предложения на рынке, недобросовестность конкурентов и партнеров, юридические ошибки.
2. Производственные	Ошибки менеджмента, организационные конфликты, искажение информации.
2.1. Организационные риски	
2.2. Риск выпуска дефектной продукции	
2.3. Технические риски	Ошибки при разработке технологических процессов и проектировании, нарушение технологических процессов.

Во избежание производственных рисков необходима реализация следующих укрупненных процедур:

— цикл жизни мяса цыплят-бройлеров разбивается на отдельные этапы:

- а) исследование спроса и предложения на рынке;
- б) производство;
- в) реализация;

- г) потребление;
- д) утилизация.

Важно определить на каждом этапе какие факторы могут повлечь за собой образование дефектов. Всевозможные дефекты структурируются в отдельные группы, для каждой отдельной группы дефектов создается комплекс мероприятий по их предотвращению.

Брак на предприятии можно сравнить с чрезвычайным происшествием и к его устранению нужно приходить любыми способами.

Качество — это конечная цель в управлении производством, совокупность свойств и характеристик продукции или услуг, которые придают им способность удовлетворять обусловленные или предполагаемые потребности.

Качество мяса птицы зависит от того в каких условиях птица выращивается, как производится кормление, напрямую зависит от возраста, соотношения мышечной и костной тканей, выдержки перед убоем, качества процесса самого убоя, наличия дефектов и сроков хранения. Существует ряд дефектов, которые негативно расцениваются покупателями.

Таблица 2. Дефекты, негативно воспринимающиеся покупателем

Виды дефектов	Дефекты
Полученные при выращивании птицы	Намины, подкиды, расклевы, искривления спины и грудной кости, кровоподтеки старых сроков происхождения.
Травматические повреждения, полученные при отлове, погрузке, транспортировке, разгрузке птицы	Свежие кровоподтеки различной локализации, переломы голени, бедра, крыльев с обнажением и без обнажения костей, ссадины, царапины.
Полученные в процессе переработки птицы	Недостаточное обескровливание, наличие пера, пеньков, волосовидного пера, точечные кровоизлияния, перешпарка, разрывы кожи, разлив желчи, остатки внутренних органов, «холодильный ожог».

Согласно требованиям стандартов ГОСТ ISO 9000—2011, ГОСТ ISO 9001—2011, ISO 9004, ТР ТС 021/2011, ГОСТ 31962—2013 были определены методы управления рисками:

1. Ориентация на потребителя

Для оценки показателя эффективности необходимо провести мониторинг удовлетворенности клиентов по следующим параметрам:

- определение потребности в продукции;
- оценка рыночного спроса, объемов производства;
- определение запросов потребителей или потребностей рынка;
- информирование предприятия о требованиях потребителей;
- обратная связь с потребителем.

Очень важно учитывать какую ценность потребитель видит и хочет видеть в продукте.

2. Материальные условия

— В первую очередь это качество материально-технических ресурсов, многолетний опыт крупнейших мясоперерабатывающих предприятий показал, что наладить стабильный выпуск качественной продукции возможно только при обеспечении качества сырья;

- точность выполнения каждой производственной операции;
- поддержка инфраструктуры в надлежащем состоянии;
- техническое «благополучие»;

Конвейеры и другое оборудование должно работать без сбоев.

3. Вовлечение работников

— персонал должен быть подготовлен и ориентирован на выпуск качественной продукции;

— необходимо оценивать психологические факторы сотрудников;

— не менее важно учитывать их социальные факторы, посредством которых обеспечивается продуктивная трудовая деятельность;

— должна обеспечиваться необходимая комфортная производственная среда (тепло, освещенность, чистота, уровень шума).

4. Оптимизация организационной структуры

На предприятии управлением качества должна заниматься отдельная структура, которая распределяет ответственность и все необходимые ресурсы. Руководство должно исходить из стратегии, что предприятие способно на большее по сравнению с прошлым.

5. Безопасность пищевой продукции

— проведение мойки, дезинфекции, дезинсекции и дератизации производственных помещений, технологического оборудования и инвентаря;

— поддержка процедур по принципам ХАССП;

— оценивать безопасность продукта на стадии создания его рецептуры;

— все технологические процессы должны обеспечивать безопасность поставляемого продукта.

Исходя из выше изложенного можно сделать вывод, что для производства качественного продукта и избежания всех групп рисков необходимо брать за основу три важных фактора: материальная база, персонал нацеленный на результат, четкое делегирование обязанностей и правильная организация работы всего предприятия. Система менеджмента качества должна удовлетворять требованиям стандартов ISO 9000.

ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ

Анализ развития российского рынка банковского программного обеспечения в условиях кризиса

Батаев Алексей Владимирович, кандидат технических наук, доцент
Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого

Внедрение информационных коммуникационных технологий произошло во всех сферах экономики, особенно быстро использование компьютерных технологий происходит в банковской сфере. Финансовые институты занимают второе место после ИТ-компаний по внедрению информационных технологий. [1], [2], [3], [4], [5], [6]

В 2008 году в мире разразился финансово-экономический кризис, который оказал сильное влияние на развитие мировой финансовой системы, тяжелее всего пришлось развивающимся экономикам, к числу которых относится и экономика России.

Вместе с мировым финансовым кризисом на банковский сектор России серьезное влияние оказало введение западных санкций. Отлучение российских финансовых институтов от мировых рынков капитала, привело к значительному ухудшению финансового положения российских банков.

В 2015 году было проведено исследование Национальным агентством финансовых исследований (НАФИ), SAP и Ассоциацией российских банков (АРБ), которое

показало текущее финансовое положение российских финансовых институтов по пятибалльной шкале (рис. 1). [7]

В результате исследования выяснилось, что почти треть российских банков находятся в достаточно тяжелом финансовом положении.

Одновременно с ухудшением финансового положения российских банков пошел процесс сокращения их количества. За последние пять лет количество российских финансовых институтов сократилось на 112 кредитных организаций и к 2016 году составило всего 1000 банков. [8], [9], [10], [11]

Все происходящие процессы не могли не сказаться на развитии рынка банковского программного обеспечения, потому что в первую очередь в кризисных условиях банки начинают сокращать свои издержки и в первую очередь начинают экономить на ИТ-проектах.

Рассмотрим один из основных параметров, характеризующих развитие рынка банковского программного обеспечения, выручку компаний разработчиков.

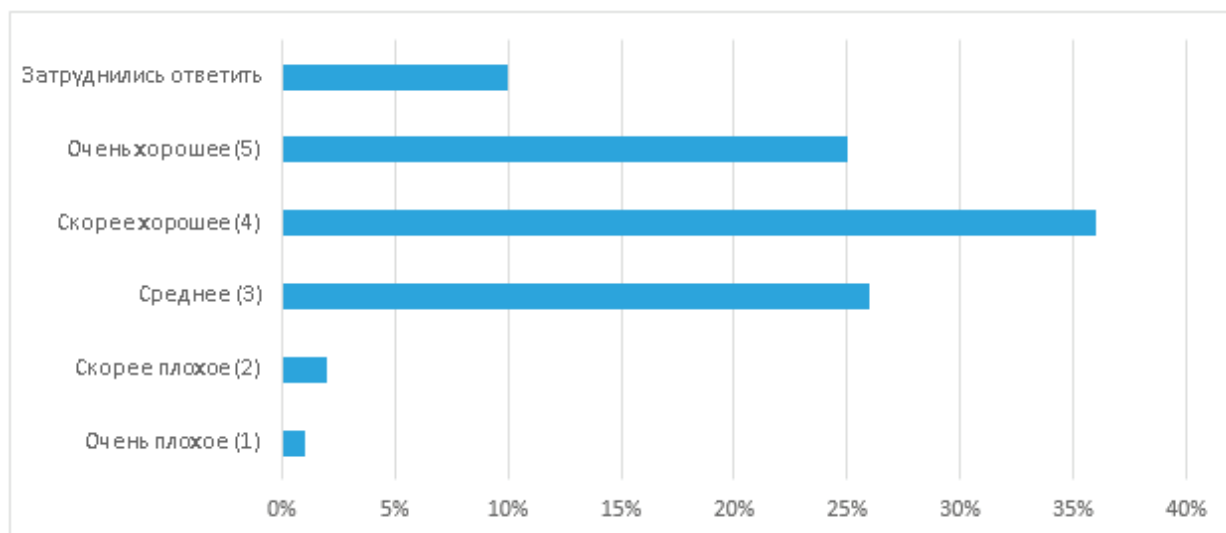


Рис. 1. Оценка текущего финансового положения российских банков по пятибалльной шкале

В 2015 году на российском рынке производителей программного обеспечения для финансовых институтов присутствовало свыше 50 фирм разработчиков, среди них число компаний полностью специализирующихся на раз-

Таблица 1. Показатели компаний, специализирующихся на разработке проектов для российских банков на 2014 год

№	Компания	Город	Выручка от проектов в финансовом секторе, 2014, тыс. руб.	Выручка от проектов в финансовом секторе, 2013, тыс. руб.	Рост 2014/2013, %	Доля проектов в финансовом секторе в общей выручке, 2014	Доля проектов в финансовом секторе в общей выручке, 2013
1	ЦФТ	Москва	14043572	12757957	10%	85.3%	83.4%
2	Сбербанк-Технологии	Москва	10328583	7002296	48%	100%	100%
3	Диасофт	Москва	3714312	3590139	3%	100%	100%
4	Банк Софт Системс	Москва	1689776	1597205	6%	86%	83.8%
5	R-Style Softlab (АО «Эр-Стайл Софтлаб»)	Москва	1458235	1143000	28%	100%	100%
6	Банковские информационные системы (БИС)	Москва	729222	576682	26%	100%	100%
7	Синимекс	Москва	576800	531485	9%	95%	95%
8	ПрограмБанк	Москва	445327	422471	5%	90%	85%
9	Центр Корпоративных Технологий	Москва	42000	15000	180%	100.0%	100.0%
10	АйСимплЛаб (iSimpleLab)	Москва	38587	28373	35.7%	99.93%	100%

Таблица 2. Показатели компаний, специализирующихся на разработке проектов для российских банков на 2013 год

№	Компания	Город	Выручка от проектов в финансовом секторе, 2013, тыс. руб.	Выручка от проектов в финансовом секторе, 2012, тыс. руб.	Рост 2013/2012, %	Доля проектов в финансовом секторе в общей выручке, 2013	Доля проектов в финансовом секторе в общей выручке, 2012
1	ЦФТ	Москва	12757957	10057470	26,85%	83,4%	82,3%
2	Сбербанк-Технологии	Москва	7002296	4440972	57,67%	100%	100%
3	Диасофт	Москва	3590139	3455601	3,89%	100%	97%
4	Банк Софт Системс	Москва	1597205	1648084	-3,09%	83,8%	89%
5	R-Style Softlab (АО «Эр-Стайл Софтлаб»)	Москва	1143000	1045000	9,38%	100%	100%
6	Банковские информационные системы (БИС)	Москва	576682	357542	38%	100%	100%
7	Синимекс	Москва	531485	389782	36,35%	95%	94%
8	ПрограмБанк	Москва	422471	329654	28,16%	91%	90%
9	АйСимплЛаб (iSimpleLab)	Москва	28373	18790	51%	99.93%	99%
10	Центр Корпоративных Технологий	Москва	15000	11000	36,3%	100.0%	100.0%

работке программных решений для финансовой сферы, доля выручки которых от реализации проектов для банков варьируется в диапазоне от 80% до 100%, составило всего десять. [7], [12], [13]

Как можно видеть из таблицы 1 в 2014 году компании заработали более чем 33,07 миллиарда рублей, что на 19,5% превышает выручку предыдущего 2013 года, которая составляла около 27,7 миллиарда рублей.

В таблице 2 представлена динамика выручки компаний за 2013/2012 годы. [13], [14], [15]

Из таблицы 2 видно, что за 2013 год компании разработчики банковского программного обеспечения заработали 27,7 миллиарда рублей, что на 27,2% выше показателя 2012 года, который составлял 21,8 миллиарда рублей.

Как видно из приведенного анализа, несмотря на значительный рост абсолютных значений выручки разработчиков, произошло значительное замедление прироста выручки компаний, производящих банковское программное

обеспечение, что определяется ухудшением финансового положением банков России

По различным прогнозам, в 2015 году произошло снижение объемов выручки рынка банковского программного обеспечения еще на 20%. [1]

В заключении можно сделать следующие выводы:

– мировой финансово-экономический кризис и западные санкции сильно ухудшили финансовое положение российских банков, что сказалось на развитии рынка банковского программного обеспечения;

– ухудшение финансового положения в банковском секторе привело к снижению прироста выручки ИТ-компаний на 7,7% при рассмотрении показателей за 2014/2013 годы и 2013/2012 годы;

– дальнейшее углубление кризиса будет способствовать ухудшению ситуации на рынке банковского программного обеспечения, как показывают прогнозы в 2015 году, по объему выручки, он снизился еще на 20% по сравнению с 2014 годом.

Литература:

1. Батаев, А. В. Основные направления развития банковского рынка в России и мире, Молодой ученый. 2015. № 9 (89). с. 520–526.
2. Батаев, А. В. и др. Банковское дело. Интегрированная банковская система «БИСквит». Федеральное агентство по образованию, Санкт-Петербургский государственный политехнический университет. Санкт-Петербург, 2006, 108 с.
3. Батаев, А. В. Оценка экономической эффективности внедрения банковских смарт-карт Молодой ученый. 2015. № 4 (84). с. 334–341.
4. Буньковский, Д. В. Управление инвестиционным проектом: регулирование параметров проекта. Вестник Иркутского государственного технического университета. 2013. № 5 (76). с. 161–164.
5. Борисов, Д. Н., Абрамова И. А., Корнилова А.А Основы разработки и опыт эксплуатации типовой медицинской информационной системы военно-медицинской службы, Вестник Российской военно-медицинской академии. 2016. № 1. с. 96
6. Батаев, А. В. Анализ финансовых показателей и прогноз информатизации банковского сектора России в период кризиса В сборнике: Финансовые решения XXI века: теория и практика Сборник научных трудов 16-й Международной научно-практической конференции. Санкт-Петербургский государственный политехнический университет Петра Великого; Ответственные за выпуск Д. Г. Родионов, Т. Ю. Кудрявцева, Ю. Ю. Купоров. Санкт-Петербург, 2015. с. 336–346.
7. ИТ в банках и страховых компаниях 2015, [Электронный ресурс] <http://www.cnews.ru/reviews/banks2015> (Дата обращения 15.08.2016)
8. Официальный сайт Центрального банка России, [Электронный ресурс] <http://www.cbr.ru> (Дата обращения 15.08.2016)
9. Прогнозы по банковскому сектору России на 2015 год. Мнения экспертов. [Электронный ресурс] <http://sberex.ru/article/5446> (Дата обращения 15.08.2016)
10. Сбербанк сократил ИТ-расходы на 2015 год. [Электронный ресурс] <http://www.osp.ru/news/2015/0121/13027130/> (Дата обращения 15.08.2016)
11. Всемирный банк ухудшил прогноз по спаду экономики России в 2015 году с 0,7 до 2,9%. [Электронный ресурс] <http://tass.ru/ekonomika/1695342> (Дата обращения 15.08.2016)
12. ИТ в банках и страховых компаниях 2014, [Электронный ресурс] <http://www.cnews.ru/reviews/banks2014> (Дата обращения 16.08.2016)
13. ИТ в банках и страховых компаниях 2013, [Электронный ресурс] <http://www.cnews.ru/reviews/banks2013> (Дата обращения 17.08.2016)
14. ИТ в банках и страховых компаниях 2012, [Электронный ресурс] <http://www.cnews.ru/reviews/banks2012> (Дата обращения 17.08.2016)
15. ИТ в банках и страховых компаниях 2011, [Электронный ресурс] <http://www.cnews.ru/reviews/banks2011> (Дата обращения 17.08.2016)

Финансовое состояние организации: понятие и факторы, на него влияющие

Бердникова Лейла Фархадовна, кандидат экономических наук, доцент;

Портнова Екатерина Сергеевна, магистрант

Тольяттинский государственный университет

В статье рассмотрено понятие финансового состояния организации и выявлены факторы, на него влияющие. Определена роль анализа финансового состояния.

Ключевые слова: финансовое состояние, финансовая деятельность, внешние факторы, внутренние факторы

В современных условиях для каждого предприятия финансовое состояние является одним из ключевых элементов его деятельности. Как известно, основной целью коммерческой организации является получение прибыли, что в свою очередь, невозможно без тщательного планирования и контроля всех финансовых потоков. Контроль и анализ финансового состояния позволяют своевременно выполнять обязательства перед бюджетом, различными фондами, банками и другими кредиторами, тем самым защищая фирму от применения к ней штрафных санкций.

Устойчивое финансовое состояние является важнейшей характеристикой деятельности предприятия и его экономического благополучия. Добиться финансового успеха можно, если регулярно анализировать финансовое состояние, и в случае необходимости оперативно принимать меры по его укреплению.

Существенный вклад в исследование теоретических, методических и практических вопросов анализа финансового состояния внесли такие известные российские и зарубежные ученые как М. И. Баканов, С. А. Бороненкова, М. А. Вахрушина, Д. А. Ендовицкий, О. В. Ефимова, А. Ф. Ионова, В. В. Ковалев, Н. П. Любушин, М. В. Мельник, Н. С. Пласкова, Г. В. Савицкая, А. Д. Шеремет и другие.

Результаты деятельности в любой сфере деятельности во многом определяются наличием и эффективностью использования финансовых ресурсов, которые обеспечивают жизнедеятельность организации. В этой связи забота о финансах выступает отправной точкой и итоговым результатом работы любой коммерческой организации.

В условиях рынка предприятия приобрели самостоятельность в управлении и осуществлении хозяйственной деятельности, право распоряжаться финансовыми ресурсами и результатами труда, кроме этого они несут полную экономическую ответственность за собственные решения и действия. В такой ситуации финансовый успех организации полностью зависит эффективности ее деятельности.

Изучение финансового состояния, определение причинно-следственных взаимосвязей между потребленными ресурсами и полученными результатами дают базу для научно обоснованного прогноза его положения в долгосрочной перспективе.

Финансовое состояние формируется в результате финансовой деятельности организации.

Обзор литературных источников показывает, что имеется достаточно большое разночтение в толковании финансовой деятельности предприятия. Одни авторы, сделавшие существенный вклад в развитие экономического анализа под финансовой деятельностью понимают размещение и использование средств организации. У других, определение финансовой деятельности организации сводится к состоянию капитала в процессе его кругооборота и способность субъекта хозяйствования к саморазвитию на фиксированный момент времени.

Исходя из определения финансовой деятельности, рассмотренных в экономической литературе, можно сделать следующий вывод, о том, что финансовая деятельность организации выражается в:

- оптимальной структуре активов и пассивов, то есть имущества компании и источников его формирования;
- рациональном использовании ресурсов;
- уровне финансовой устойчивости организации;
- ликвидности и кредитоспособности;
- деловой активности.

Существует большое количество факторов, в разной степени оказывающих влияние на финансовое состояние предприятия. Все факторы можно разделить на несколько основных групп: внутренние и внешние, а так же основные и второстепенные.

Внутренние факторы влияют на ликвидность, платежеспособность и финансовую устойчивость организации [8]. К ним можно отнести состояние ресурсов, условия использования и расходования ресурсов, величина и состав этих ресурсов.

К внутренним факторам относятся:

- структура ассортимента продукции, работ, услуг предприятия;
- объем розничного товарооборота;
- организация технологического процесса производства и продажи продукции;
- состав и численность персонала;
- состояние технической базы предприятия;
- политика ценообразования;
- методы управления дебиторской задолженностью;
- деловая репутация предприятия.

К внешним факторам, которые непосредственно влияют на размер прибыли предприятия и его финансовое состояние, но формируются за его пределами. К таким факторам целесообразно отнести следующие:

- емкость рынка, на котором работает предприятие;
- конкурентность на рынке;
- уровень цен, задаваемый поставщиком продукции;
- цены на услуги сторонних организаций и др.

В условиях рынка растет значение анализа финансового состояния организации. Это связано с тем, что хозяйствующие субъекты приобретают самостоятельность и несут ответственность за результаты своей деятельности перед акционерами, работниками, банком и кредиторами.

Изучение литературы по данному аспекту показывает, что в трактовках понятия анализа финансового состояния наиболее часто упоминаются размещение и использование финансовых ресурсов, структура средств и источников их формирования. Исследователи выделяют и такие параметры, как платежеспособность, ликвидность, финансовая устойчивость, взаимоотношения с другими хозяйствующими субъектами, кредитоспособность, деловая активность.

С финансовой деятельностью связаны процессы образования, движения и обеспечения сохранности имущества компании, контроля за его использованием. В свою очередь, финансовое состояние выступает результатом взаимодействия всех элементов системы финансовых отношений организации.

Проведение анализа финансового состояния необходимо на протяжении всей жизнедеятельности организации. Финансовый анализ является гибким инструментом в руках руководителей хозяйствующих субъектов.

В экономической литературе существуют различные трактовки понятия «финансовый анализ».

Л. В. Донцова, Н. А. Никифорова считают, что финансовый анализ — это система определенных знаний, связанная с исследованием финансового положения организации и её финансовых результатов, складывающихся под влиянием объективных и субъективных факторов, на основе данных финансовой отчетности [2]

По мнению, О. В. Ефимовой финансовый анализ — процесс изучения текущего и будущего финансовых состояний хозяйствующего субъекта в целях оценки финансовой устойчивости и эффективности принимаемых решений [3].

А. Ф. Ионова, Н. Н. Селезнева считают, что финансовый анализ — это процесс исследования финансового состояния и результатов финансовой деятельности хозяйствующего субъекта [4].

А. Д. Шермет, Е. В. Негашев отмечают, что анализ финансовых показателей, которые отражают финансовые результаты деятельности и финансовое состояние организации [5].

Необходимо отметить, что при проведении анализа авторы выделяют разные направления, следовательно, система показателей и приемы расчета различны. В рамках основных направлений финансового анализа авторы также выделяют различные финансовые показатели, неоднозначно их трактуют и рассчитывают.

В условиях рынка объективно возрастает роль эффективного управления процессом формирования финан-

совых ресурсов на предприятии, которое, в свою очередь, приводит к его финансовой устойчивости [7; 8].

Все это повышает роль экономического анализа в оценке их производственной и коммерческой деятельности, в результате которого формируют финансовые ресурсы предприятия и, прежде всего, капитал и доходы. Результаты данного анализа требуются, в первую очередь, собственникам, кредиторам, инвесторам, поставщикам, налоговым службам, руководителям предприятий.

Основная цель проведения анализа финансового состояния — повышение эффективности функционирования хозяйствующих субъектов за счет выявления резервов роста объемов финансовых ресурсов.

Для достижения этой цели проводят:

- оценку результатов работы за прошлые периоды;
- разработку процедур текущего контроля за финансово-хозяйственной деятельностью;
- выработку мероприятий по предупреждению отрицательных результатов в деятельности предприятия;
- вскрытие резервов роста результативности деятельности;
- разработку экономически обоснованных планов и нормативов.

Базой устойчивого финансового положения в течение длительного времени является получаемая прибыль. При оптимизации финансового положения следует стремиться, в первую очередь, к обеспечению прибыльности деятельности. Возможности оптимизации состояния организации за счет рационального распоряжения активами и пассивами эффективны, но со временем исчерпаемы. Задача аналитика — предложить меры по улучшению финансового состояния путем устранения выявленных причин.

Разработка предложений по устранению причин проблем является творческим этапом и во многом зависит от квалификации аналитика, степени обладания им необходимых знаний об исследуемом предприятии (виде деятельности, положении на рынке, внутренних проблемах). Выделяют два основных способа оптимизации финансового состояния компании — оптимизация финансовых результатов деятельности и рациональное распоряжение активами и пассивами.

От полноты и качества используемой информации напрямую зависит эффективность финансового анализа организации [6]. При упрощенном подходе к проведению финансового анализа, который опирается на использование только бухгалтерской отчетности, сужаются возможности финансового анализа, и снижается его результативность, так как остаются вне изучения весьма значимые для объективной оценки финансового состояния и финансовых результатов факторы. Эти факторы могут быть связаны с отраслевой принадлежностью хозяйствующего субъекта, с состоянием внешней среды, включая рынок материальных и финансовых ресурсов, с тенденциями фондового рынка, а также рядом других существенных факторов, таких как финансовая стратегия

собственников и руководящего персонала. Если не учитывать эти факторы, возможна ошибочная оценка финансовой устойчивости [1].

Следует отметить, что эффективность финансового анализа всецело зависит от информационного обеспе-

чения. Его центральное звено — система учетно-аналитической информации. Именно данные бухгалтерского учета, статистического учета, управленческая информация входят в информационное обеспечение финансового анализа.

Литература:

1. Бочаров, В. В. Финансовый анализ. Краткий курс / В. В. Бочаров. — 2-е изд. — СПб.: Питер, 2012. — 240 с.: ил.
2. Донцова, Л. В. Анализ финансовой отчетности: учеб. пособие / Л. В. Донцова, Н. А. Никифорова. — 2-е изд. — М.: Издательство «Дело и Сервис», 2011. — 336 с.
3. Ефимова, О. В. Финансовый анализ: современный инструментарий для принятия экономических решений: учебник / О. В. Ефимова. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство «Омега-Л», 2012. — 351 с.: ил., табл.
4. Ионова, А. Ф. Финансовый анализ: учебник / А. Ф. Ионова, Н. Н. Селезнева. — М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2012. — 624 с.
5. Шеремет, А. Д. Методика финансового анализа деятельности коммерческих организаций / А. Д. Шеремет, Е. В. Негашев. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ИНФРА-М, 2011. — 208 с.
6. Бердникова, Л. Ф., Бердников А. А. Стратегический анализ финансового состояния организации: сущность и методика / Л. Ф. Бердникова, А. А. Бердников // Карельский журнал. 2014. № 3. — С.43–45
7. Михаленок, Н. О., Бердникова Л. Ф., Бердников А. А. К вопросу об организационных основах стратегического экономического анализа / Н. О. Михаленок, Л. Ф. Бердникова, А. А. Бердников // Вестник СамГУПС. 2014. № 4 (26). с. 33–38.
8. Бердников, А. А. Основы анализа и управления предпринимательскими рисками / А. А. Бердников // Экономика, управление, финансы: материалы III междунар. науч. конф. (г. Пермь, февраль 2014 г.). — Пермь: Меркурий, 2014. — 256 с. — с. 87–89.

Технология анализа финансового состояния организации

Бердникова Лейла Фархадовна, кандидат экономических наук, доцент;
Портнова Екатерина Сергеевна, магистрант
Тольяттинский государственный университет

В статье рассмотрены основные этапы проведения анализа финансового состояния организации. Определено содержание анализа финансового состояния организации и раскрыты методы финансового анализа.

Ключевые слова: финансовое состояние, финансовая деятельность, финансовый анализ

Основной функцией финансовой деятельности организации является обеспечение топ менеджеров, необходимыми результатами оценки финансового состояния. Невозможно руководить предприятием, принимать хозяйственные решения, не зная его финансового положения. Для топ менеджеров важна оценка эффективности принимаемых ими решений, используемых в хозяйственной деятельности ресурсов и полученных финансовых результатов.

Наиболее емкий подход к понятию «финансовый анализ» сформулирован А. Д. Шереметом, Е. В. Негашевым: «Финансовый анализ — анализ финансовых показателей, которые отражают финансовые результаты деятельности и финансовое состояние организации» [4].

А. И. Алексеева, Ю. В. Васильев, А. В. Малеева, Л. И. Ушвицкий [1] считают, что основная цель финансового анализа подразумевает получение небольшого числа параметров, отражающих объективную и точную кар-

тину финансового состояния организации, его прибылей и убытков, расчетов с дебиторами и кредиторами, изменений в структуре активов и пассивов и т. п.

Достижение цели анализа финансового состояния организации требует решения широкого спектра аналитических задач.

К ключевым задачам финансового анализа можно отнести:

- а) предварительный (общий) анализ финансового состояния;
- б) анализ финансовой устойчивости;
- в) анализ ликвидности и платежеспособности;
- г) анализ деловой и рыночной активности;
- д) анализ финансовых результатов и рентабельности деятельности;
- е) диагностика потенциального банкротства и прогнозирование финансового состояния организации [2].

Перечисленные задачи финансового анализа реализуются в процессе выполнения последовательных этапов финансового анализа. Выделим основные этапы проведения анализа финансового состояния организации.

Этап 1. Постановка цели и задач анализа финансового состояния с учетом специфики деятельности организации.

Этап 2. Сбор и подготовка необходимой информации.

Этап 3. Определение системы показателей их взаимосвязей.

Этап 4. Обобщение результатов, выявление «слабых мест» и резервов;

Этап 5. Формулирование выводов и разработка рекомендаций по совершенствованию деятельности организации.

Классифицировать финансовый анализ можно по признакам [2]:

а) по времени осуществления — прогнозный, оперативный;

б) по полноте изучаемых вопросов — полный, тематический;

в) по периодичности — периодический, разовый, годовой, квартальный;

г) по используемой методике;

д) по субъектам анализа — внутренний (наряду с данными бухгалтерской отчетности используются внутренние информационные ресурсы организации), внешний (проводится внешними пользователями, информационный источник — только бухгалтерская отчетность).

Основа анализа включает:

— информационную базу, источники которой должны быть достоверными и позволять принимать обоснованные управленческие решения;

— принципы финансового анализа, поскольку его проведение должно опираться на определенные постулаты, отражающие научный характер, практическую значимость, системность и прочие требования, которым должен соответствовать финансовый анализ с целью проведения наиболее качественной аналитической работы;

— методическое обеспечение, поскольку для получения адекватной совокупности показателей, дающей объективную финансовую картину деятельности организации, необходимо применение научных методов и методик, которые будут учитывать специфику деятельности организации.

По нашему мнению, анализ финансового состояния включает в себя:

- анализ ликвидности и платежеспособности,
- анализ показателей финансовой устойчивости,
- анализ деловой активности,
- анализ финансовых результатов,
- анализ финансовых рисков.

В условиях риска банкротства обоснованная оценка финансового состояния приобретает первостепенное значение. Ключевыми критериями данной оценки выступают показатели ликвидности и платежеспособности предприятия. В экономической литературе иногда показатели

платежеспособности и ликвидности отождествляют, однако по нашему мнению данные термины как экономические категории не тождественны, однако являются взаимосвязанными.

Одним из важных показателей финансового состояния предприятия является финансовая устойчивость, характеризующая уровень обеспеченности запасов и затрат собственными и заемными источниками их формирования, соотношение объемов собственных и заемных средств. Финансовая устойчивость определяется через систему абсолютных и относительных показателей [5].

Необходимо отметить, что финансовое состояние организации, ее ликвидность и платежеспособность, напрямую зависят от скорости оборота средств, вложенных в активы. Оценить это возможно с помощью анализа показателей деловой активности, которая оценивается посредством качественных и количественных критериев. В рамках финансового анализа деловой активности по бухгалтерской (финансовой) отчетности можно оценить абсолютные показатели — выручка, прибыль, активы и т.п. и относительные показатели. Относительными характеристиками финансовых результатов организации выступают показатели рентабельности, характеризующие окупаемость затрат, доходность различных направлений деятельности, эффективность организации в целом и т.д. [5].

Исследование показало, что большинство показателей рентабельности исследователи рассчитывают, указывая в числителе различные виды прибыли. Наиболее обоснованную оценку эффективности функционирования организации, на наш взгляд, можно получить, рассчитывая рентабельность на основе прибыли до налогообложения. Поскольку с одной стороны — показатель прибыли уменьшен на сумму прочих доходов и расходов, с другой — ещё не скорректирован с учетом налогов, т.е. позволяет при расчете рентабельности дать наиболее справедливую оценку эффективности деятельности организации в целом. Отмечаем различия в именовании показателей и отсутствие нормативных значений показателей рентабельности в методиках данных исследователей.

В настоящее время особый интерес вызывает стратегический анализ финансового состояния организации, результаты которого позволят выбрать эффективную стратегию развития в долгосрочной перспективе [5; 6].

Результатом анализа финансового состояния, на наш взгляд, является получение обоснованной информации и системы критериев, способной наиболее полно отразить финансовое положение и финансовые результаты исследуемой организации, выявить финансовые риски.

Содержание анализа финансового состояния организации представлено в виде схемы (рис. 1).

Для осуществления анализа финансового состояния организации используется определенный инструментарий. К более простому методу относится сравнение, предполагающее сопоставление финансовых показателей отчетного периода с плановыми показателями или показателями за предыдущий период (базисными). При срав-

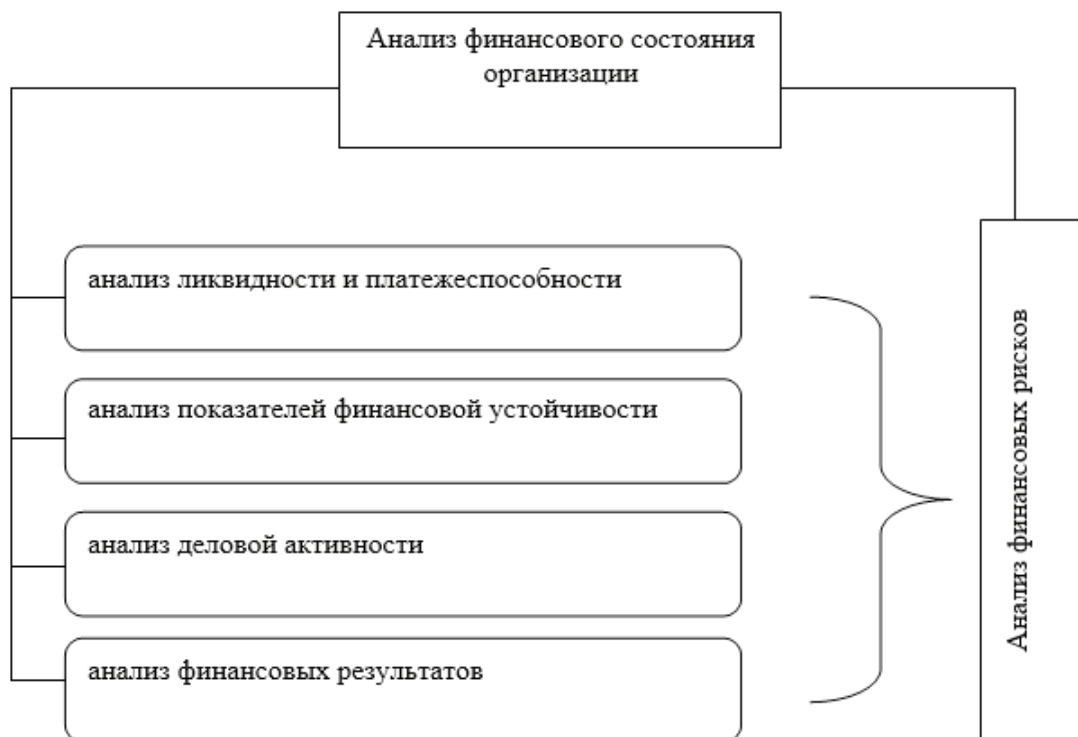


Рис. 1. Содержание анализа финансового состояния организации

нении показателей за различные периоды следует добиться их сопоставимости. Другими словами, показатели необходимо пересчитать с учетом однородности составных элементов, инфляции, методов оценки и других. Следующим методом является группировка, предполагающая, что показатели группируются и сводятся в таблицы. Это позволяет провести аналитические расчеты, выявить тенденции развития отдельных явлений и их взаимосвязь, определить влияние факторов, вызывающих изменение показателей. В качестве инструментария для анализа финансового состояния широко используются финансовые коэффициенты — относительные показатели финансового состояния предприятия, которые выражают отношение одних абсолютных финансовых показателей к другим. Финансовые коэффициенты используются для:

- количественной оценки финансового состояния организации;
- сопоставления показателей финансового состояния определенного предприятия с аналогичными показателями иных организаций или среднеотраслевыми показателями;
- определения динамики и тенденций развития показателей финансового состояния.

В практике также проводят анализ бухгалтерской отчетности с помощью:

- горизонтального анализа,
- вертикального анализа,
- трендового анализа,
- метода финансовых коэффициентов (коэффициентный анализ),
- сравнительного анализа,

— факторного анализа.

Горизонтальный анализ характеризуется сравнением каждой позиции с предшествующим периодом. Вертикальный анализ связан с определением структуры итоговых финансовых показателей с установлением влияния каждой позиции отчетности на результат в целом. Трендовый анализ характеризуется сравнением каждой позиции отчетности с рядом предыдущих периодов и установление тренда. Благодаря определению тренда прогнозируются вероятные значения показателей в будущем, а следовательно, проводится перспективный анализ. Анализ относительных показателей (коэффициентный анализ) — рассчитываются отношения между отдельными позициями отчета или позициями разных форм отчетности, устанавливаются взаимосвязи показателей. Сравнительный анализ представляется внутривозможным анализом сводных показателей подразделений, цехов, дочерних организаций, и межхозяйственным анализом предприятия в сравнении с данными конкурентов, среднеотраслевыми и средними общеэкономическими данными. Факторный анализ выделяют прямой и обратный. Факторный анализ направлен на определение влияния факторов на результативный показатель.

Большинство математических методов, таких как корреляционный и регрессивный анализ, вошли в круг аналитических разработок значительно позже.

Методы экономической кибернетики и оптимального программирования, экономические методы, методы исследования операций и теории принятия решения, безусловно, могут найти непосредственное применение в рамках финансового анализа.

Все вышеперечисленные методы анализа относятся к формализованным методам анализа. Однако существуют и неформализованные методы. К их числу относятся экспертные оценки, метод сценариев, морфологический анализ. Они основаны на логическом мышлении аналитика.

В настоящее время практически невозможно обособить приемы и методы какой-либо науки как присущие исключительно ей. Так и в финансовом анализе применя-

ются различные методы и приёмы, в том числе математические, статистические и другие.

Таким образом, понимание категории «финансовый анализ» весьма значимо, поскольку систематизация и конкретизация существующих подходов в данной области позволяет формировать правильное теоретическое понимание, что отражается в практической деятельности при оценке финансового состояния и финансовых результатов организации, а затем и в принятии управленческих решений.

Литература:

1. Комплексный экономический анализ хозяйственной деятельности: учеб. пособие / А. И. Алексеева [и др.]. — М.: Финансы и статистика, 2011. — 672 с.
2. Финансовый менеджмент: учеб. пособие / составители А. И. Максимова, М. И. Мохина, О. Г. Наумкова. — Пермь: АНО ВПО «Пермский институт экономики и финансов», 2012. — 130 с.
3. Чуев, И. Н. Комплексный экономический анализ хозяйственной деятельности: учебник для вузов / И. Н. Чуев, Л. Н. Чуева. — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2011. — 368 с.
4. Шеремет, А. Д. Методика финансового анализа деятельности коммерческих организаций / А. Д. Шеремет, Е. В. Негашев. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ИНФРА-М, 2011. — 208 с.
5. Бердникова, Л. Ф., Альдебенева С. П. Ключевые показатели финансового анализа бухгалтерской отчетности / Л. Ф. Бердникова, С. П. Альдебенева // Экономика, управление, финансы: материалы IV Междунар. науч. конф. (г. Пермь, апрель 2015 г.). — Пермь: Меркурий, 2015. — 214 с.
6. Бердникова, Л. Ф., Бердников А. А. Стратегический анализ финансового состояния организации: сущность и методика / Л. Ф. Бердникова, А. А. Бердников // Карельский журнал. 2014. № 3. — С.43–45.
7. Тараскина, А. В. Анализ финансового состояния хозяйствующих субъектов / дис. канд. экон. наук, 2003.

Проблемы совершенствования организации бухгалтерского учета и аудита отгрузки и продажи готовой продукции в ООО «Боспорэкострой»

Бурова Людмила Ивановна, кандидат экономических наук, доцент;

Тернавская София Юрьевна, магистрант

Каренский государственный морской технологический университет

Выпущенная из производства продукция, представляет собой итоговый результат производственного цикла. Проблемы совершенствования организации бухгалтерского учета отгрузки и продажи готовой продукции актуальны для многих предприятий сферы материального производства, где основным объектом коммерческих продаж выступает изготовленная продукция, поскольку правильно и эффективно организованный учетный процесс оказывает влияние на формирование финансового результата от продаж готовой продукции, т.е. прибыли предприятия.

Особенностью ведения бухгалтерского учета готовой продукции в любой производственной организации, в т.ч. и в ООО «Боспорэкострой», является необходимость распределения учетных работ по трем этапам процесса выпуска и реализации:

1. оприходование готовой продукции из производства на склад;
2. хранение готовой продукции на складе;
3. продажа готовой продукции покупателям.

Основным видом деятельности ООО «Боспорэкострой» является производство товарного бетона. К дополнительным видам деятельности рассматриваемого предприятия относятся производство изделий из бетона для использования в строительстве и сухих бетонных смесей. Общество также занимается производством бетонных и железобетонных работ.

Основная цель учетных работ по операциям с готовой продукцией в ООО «Боспорэкострой» заключается в корректном и точном фиксировании соответствующих фактов хозяйственной жизни на заключительном этапе производственного процесса, связанного с выпуском продукции. При этом совершенствование организации бухгалтерского учета готовой продукции в ООО «Боспорэкострой» будет способствовать повышению эффективности управления материально-финансовыми ресурсами, находящимися в распоряжении рассматриваемого общества.

Следует также отметить, что учет готовой продукции ведется как в количественном, так и в стоимостном вы-

ражении, с детализацией по отдельным позициям ассортимента и наименованиям. Кроме того, отдельный учет выпущенной продукции ведется по таким отличительным признакам, как артикул, марка и др. Перечисленные аспекты повышают уровень сложности аудиторской проверки отгрузки и продажи готовой продукции в ООО «Боспорэкострой».

Учитывая изложенное выше, по результатам исследования организации и ведения бухгалтерского учета отгрузки и продажи готовой продукции в ООО «Боспорэкострой», а также организации и проведения аудиторской проверки операций с готовой продукцией в рассматриваемой организации было разработано несколько предложений по совершенствованию, рекомендуемых к использованию как в практике бухгалтерского учета готовой продукции в ООО «Боспорэкострой», так и в практике осуществления аудита.

Во-первых, предлагается использовать в учетной практике ООО «Боспорэкострой» новый регистр синтетического учета — Свод выпуска и продажи готовой продукции (см. табл. 1). В графах такого свода предлагается отражать обобщенные данные о выпуске и продаже готовой продукции и о выполнении работ за каждый квартал и за год в целом. Кроме того, в отдельных графах таблицы отражаются остатки готовой продукции на начало и конец года. Свод целесообразно формировать в разрезе наименований выпускаемой продукции, при этом каждый вид (каждое наименование) продукции следует отражать в отдельной строке.

Составление в ООО «Боспорэкострой» свода выпуска и продажи готовой продукции по предлагаемой форме будет способствовать получению наглядной аналитической информации о выпуске и продаже изготовленной за год продукции и об остатках продукции на конец отчетного года.

Во-вторых, с целью детализации данных, получаемых в процессе учета расчетов с покупателями продукции, предлагается использовать в практике бухгалтерского учета в ООО «Боспорэкострой» карточку аналитического учета расчетов с покупателем (см. табл. 2), которую целесообразно открывать на каждого покупателя произведенной продукции.

В разработанном регистре аналитического учета предлагается отражать следующие сведения об отгрузке готовой продукции покупателю (графы 3–10): наименование готовой продукции, единица измерения, количество отгруженной продукции, цена продукции, стоимость отгрузки, в т.ч. НДС (в отдельной графе), дата и номер первичного документа, подтверждающего факт отгрузки продукции.

Также предлагается отражать следующие сведения об оплате, поступившей за отгруженную покупателю продукцию (графы 11–14): дата и номер документа, подтверждающего оплату за приобретенную продукцию,

сумма поступившей оплаты, в т.ч. сумма, поступившая в оплату ранее возникшей задолженности.

Кроме того, в данном учетном регистре отражается сальдо по расчетам с покупателем на начало и конец отчетного месяца (графы 1–2 и 15–16).

Информация о наименовании организации-покупателя, заключенном с ней договоре поставки и условиях оплаты будет отражаться в верхней (шапочной) части карточки.

Использование предлагаемой карточки аналитического учета расчетов с покупателем в практике учетной работы в ООО «Боспорэкострой» позволит ежемесячно получать по каждому покупателю детальную информацию о соотношении стоимости отгруженной продукции и суммах оплаты за нее, а также о сумме имеющейся дебиторской задолженности.

В-третьих, предлагается использовать в практике проведения аудита рабочий документ аудитора по сверке остатка готовой продукции на складе после проведения инвентаризации, имеющий табличную форму (см. табл. 3). В разработанном рабочем документе на каждый номенклатурный номер продукции, выпущенной из производства и хранящейся на складе, отводится отдельная строка. Сведения об остатках готовой продукции на начало месяца, в котором проводится проверка, аудитор получит из данных бухгалтерского учета организации.

В разделы таблицы «Поступило из производства» и «Отгружено покупателям» аудитору следует заносить сведения из проверенных им первичных документов, отражающих, соответственно, прием готовой продукции на склад и ее отпуск со склада. В раздел таблицы «Остаток на ... по данным инвентаризации» заносятся сведения из инвентаризационной описи, сформированной в ходе инвентаризации, проведенной с участием аудитора. В раздел таблицы «Остаток на ... по данным складского учета» следует заносить сведения по данным карточек складского учета готовой продукции, которые аудитор предварительно уже проверил на складе ООО «Боспорэкострой».

В последнем разделе таблицы «Отклонение» аудитор должен зафиксировать отклонение остатка готовой продукции на складе по количеству и стоимости, если оно выявлено в ходе инвентаризации. При наличии такого отклонения аудитору следует оценить существенность выявленного различия и сделать необходимые выводы. Поэтому, как наличие, так и величина выявленного расхождения фактического остатка готовой продукции на складе по сравнению с учетными данными соответствующим образом повлияют на мнение аудитора.

Составление рабочего документа по разработанной форме позволит аудитору оценить степень доверия к данным об остатках готовой продукции, предоставляемым системой бухгалтерского учета ООО «Боспорэкострой», а также к системе внутреннего контроля за сохранностью изготовленной продукции в организации.

Таблица 1. Свод выпуска и продажи готовой продукции за _____ год (тыс. руб.)

Наименование готовой продукции / выполненных работ	Остаток на начало года	Выпуск готовой продукции				Продажа готовой продукции				Остаток на конец года		
		I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	За год	I кв.	II кв.	III кв.		IV кв.	За год
Бетон товарный												
Изделия из бетона												
Сухие бетонные смеси												
Итого:												

Таблица 2. Карточка аналитического учета расчетов с покупателем

Наименование покупателя:		Условия оплаты:													
Договор:															
Сальдо на начало месяца, руб.		Сведения об отгрузке продукции										Сальдо на конец месяца, руб.			
Дт	Кт	наименование	ед. изм.	кол-во	цена	сумма, руб.	в т.ч. НДС, руб.	документ		сумма, руб.	из гр. 13 в т.ч. оплата задолженности	Дт	Кт		
								дата	номер					дата	номер
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Таблица 3. Рабочий документ аудитора по сверке остатка готовой продукции на складе после проведения инвентаризации

Наименование вида продукции	Номенклатурный номер	Ед. изм.	Цена, руб.	Остаток на начало месяца (по учетным данным)		Поступило из производства				Отгружено покупателям				Остаток на _____ по _____ по				Отклонение					
				кол-во	сумма тыс. руб.	сумма тыс. руб.	кол-во	дата	сумма тыс. руб.	кол-во	дата	сумма тыс. руб.	кол-во	дата	сумма тыс. руб.	кол-во	№ карточки	сумма тыс. руб.	кол-во				
																				первичный документ	первичный документ	первичный документ	первичный документ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

Методы управления уровнем инновационности экономических систем

Гибнер Яков Михайлович, кандидат экономических наук, научный сотрудник

Ростовский филиал ОАО «Научно-исследовательский и проектно-конструкторский институт информатизации, автоматизации и связи на железнодорожном транспорте»

В статье описаны методы, позволяющие осуществлять управление уровнем инновационности экономической системы (проекта, предприятия, отрасли) с помощью математического инструментария. Это дает возможность поддерживать инновации на запланированном уровне, а также прогнозировать возможные сценарии его развития.

Ключевые слова: инновации, уровень инновационности, методы управления, информативные признаки

На Гайдаровском форуме, прошедшем в начале 2016 года, при публичном обсуждении национального доклада об инновациях в России, было заявлено, что инновации (отражая общую факторную производительность) являются одним из 4 рычагов долгосрочного роста благосостояния, наравне с качеством рабочей силы (навыками работников), капиталовооруженностью (доступным капиталом на одного работника) и занятостью населения (часами работы на душу населения). Для России инновации остались сейчас единственным возможным рычагом воздействия на рост экономического благосостояния, поскольку остальные 3 рычага находятся в удручающем состоянии [1].

1. Качество рабочей силы — происходит ухудшение ситуации в результате слабой государственной политики в сфере образования 90-х годов и выпадающего трудового населения.

2. Капиталовооруженность:

— наблюдается чистый отток капитала с 2008 года, который составил 2–4% ВВП или 10–20% капитальных вложений;

— возможность государственной поддержки ограничена, объем Резервного фонда и Фонда национального благосостояния — 23% годовых капитальных вложений;

— загрузка мощностей — 67% (максимум за последние 20 лет — 73%).

3. Занятость населения — ожидается сокращение населения с 2006 года к 2020 г. в размере 10 млн. человек.

Всё это определяет ключевую значимость инноваций для экономики страны как единственно возможный путь для выхода из кризиса и ухода от сырьевой модели экономики. Для инновационного развития и роста числа инноваций необходимо грамотное и эффективное управление ими.

Процесс управления инновациями рассматривается автором как действие, позволяющее влиять на уровень

инновационности (V) экономической системы. Более подробно методы оценки данного уровня рассмотрены в [2].

Имея в своём распоряжении точную адекватную математическую модель оценки уровня инновационности, можно не только осуществлять текущий контроль над ситуацией, но и прогнозировать дальнейшее развитие событий. Становится возможным также управление ситуацией с помощью корректировки используемых в модели факторов, уровень которых оказался недостаточно высоким.

Можно выделить две разновидности управления уровнем инновационности предприятия.

1. Отобранные эксперты формируют различные возможные перспективные среды «s». Например, изменение законодательства в области инноваций формирует один тип среды, текущее состояние экономики страны — другой, и т.д.

Меняя и комбинируя между собой эти варианты, мы можем получить различные сценарии среды «s». А уже от того, в какой среде действует и развивает инновации предприятие, будет зависеть конечный результат.

Информационные признаки «u», характеризующие инновации, являются управляющими рычагами, воздействуя на которые, мы можем получать тот или иной уровень инновационности «V».

Для каждого предполагаемого сценария среды «s»:

$$s^1 (s_1^1, s_2^1, s_3^1 \dots s_n^1), s^2 (s_1^2, s_2^2, s_3^2 \dots s_n^2), s^3 (s_1^3, s_2^3, s_3^3 \dots s_n^3) \dots s^n$$

мы можем подобрать необходимый набор факторов «u» (a, b, c, d... n), с помощью которых предприятие сможет достичь оптимального уровня инновационности (табл. 1).

2. Ситуация в которой параметры среды «s» и уровень инновационности «V» уже заданы и неизменны. Это возможно, когда компания хорошо изучила среду, в которой она существует и стремится к определенному, уже

Таблица 1. Управление и прогнозирование уровня инновационности предприятия

Набор факторов u	Сценарии среды s		
	s ¹	s ²	s ³
A	0,5	0,9	0,6
B	0,7	0,8	0,9
C	0,6	0,5	0,8
D	0,9	0,9	0,6

Примечание: разработано автором

выбранному для себя уровню инновационности. В этом случае необходимо найти значения параметров, характеризующих инновации на предприятии (1).

$$u_{opt} = \operatorname{argmax}_u V \quad (1)$$

Оптимальным считается управление, которое предоставляет максимальное V , при изменяющихся u .

Таким образом, мы можем, как управлять текущим уровнем инновационности предприятия (зная при каких u он достигнет определенного значения), так и прогнозировать его будущий уровень.

Примером первого варианта может быть следующая ситуация. При оценивании уровня инновационности некоторой экономической системы эксперты определили значение пяти информативных факторов u и s . Выставление оценок происходило по семибалльной шкале, а затем нормировано в интервал от 0 до 1, где 0 — это минимальное значение, а 1 — максимальное.

$$u = (0,8; 0,7; 0,8; 0,4; 0,3).$$

$$s = (1; 0,5; 0,8; 0,7; 0,8).$$

Также были оценены веса взаимодействия факторов u_i и s_j между собой (2):

$$A = \begin{pmatrix} 1 & 0,9 & 0,4 & 0,6 & 0,7 \\ 0,5 & 0,2 & 0,5 & 1 & 0,3 \\ 0,8 & 0,3 & 0,3 & 0,5 & 1 \\ 0,2 & 1 & 0,8 & 0,6 & 0,2 \\ 0,4 & 1 & 0,9 & 0,8 & 1 \end{pmatrix} \quad (2)$$

где A — характеристическая матрица весовых коэффициентов a_{ij} (весов взаимодействия факторов u_i и s_j), определяющих насколько велико влияние соответствующего сочетания факторов на функцию V .

Имея все необходимые данные, воспользуемся формулой (3):

$$V = u \times A \times s^t \quad (3)$$

где t — знак транспонирования.

И отыщем уровень инновационности V :

$$u \times A = (1,99 \ 1,8 \ 1,5 \ 2,06 \ 1,95);$$

$$u \times A \times s^t = 7,092.$$

Воспользуемся формулой масштабирования (4)

$$x_i = \frac{\tilde{x}_i - \tilde{x}_{\min}}{\tilde{x}_{\max} - \tilde{x}_{\min}} \quad (4)$$

где \tilde{x} — это обобщающий показатель, вместо которого может подставляться как u , так и s .

Преобразуем полученный результат:

$$V = \frac{7,092 - 0}{25 - 0} = 0,2838.$$

Полученный результат по таблице 2 можно отнести к категории «низкий уровень инновационности», что нельзя квалифицировать как хороший показатель.

Таблица 2. Интерпретация значения уровня инновационности

Интервал значений уровня инновационности (V)	Интерпретация
0–0,3	Низкий уровень инновационности
0,3–0,7	Средний уровень инновационности
0,7–1	Высокий уровень инновационности

Примечание: Разработано автором на основе интерпретации коэффициента корреляции

Чтобы исправить ситуацию проанализируем еще раз значение информативных признаков, определенных экспертами. Наихудший уровень имеют факторы u_4 (0,4) и u_5 (0,3). Если улучшить их уровень хотя бы на 0,2 пункта (до значений 0,6 и 0,5 соответственно), то общий уровень инновационности вырастет до 8,072. Воспользуемся формулой масштабирования (4) и получим значение 0,323, которое можно отнести к категории «нормальный уро-

вень инновационности». Следовательно, улучшив значение всего 2 параметров (в данном случае), можно повысить уровень инновационности всей экономической системы до необходимого уровня.

Таким образом, предложенные методы позволяет не только оценивать текущий уровень инновационности, но и управлять им посредством воздействия на ключевые информативные признаки, а также прогнозировать его развитие.

Литература:

1. Публичное обсуждение национального доклада об инновациях в России на Гайдаровском форуме — 13 января 2016 года. (Электронный ресурс), URRL: <http://www.rusventure.ru/ru/programm/analytics/docs/Gaidar.pdf>
2. Гибнер, Я. М., Шабельников А. Н. Управление разработкой инновационных проектов // Научный журнал «Общество: политика, экономика, право». — № 1. — 2016. — с. 27–30.

Молодой ученый

Международный научный журнал
Выходит два раза в месяц

№ 17 (121) / 2016

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор:
Ахметов И. Г.

Члены редакционной коллегии:

Ахметова М. Н.
Иванова Ю. В.
Каленский А. В.
Куташов В. А.
Лактионов К. С.
Сараева Н. М.
Абдрасилов Т. К.
Авдеюк О. А.
Айдаров О. Т.
Алиева Т. И.
Ахметова В. В.
Брезгин В. С.
Данилов О. Е.
Дёмин А. В.
Дядюн К. В.
Желнова К. В.
Жуйкова Т. П.
Жураев Х. О.
Игнатова М. А.
Калдыбай К. К.
Кенесов А. А.
Коварда В. В.
Комогорцев М. Г.
Котляров А. В.
Кузьмина В. М.
Кучерявенко С. А.
Лескова Е. В.
Макеева И. А.
Матвиенко Е. В.
Матроскина Т. В.
Матусевич М. С.
Мусаева У. А.
Насимов М. О.
Паридинова Б. Ж.
Прончев Г. Б.
Семахин А. М.
Сенцов А. Э.
Сенюшкин Н. С.
Титова Е. И.
Ткаченко И. Г.
Фозилов С. Ф.

Яхина А. С.
Ячинова С. Н.

Международный редакционный совет:

Айрян З. Г. (Армения)
Арошидзе П. Л. (Грузия)
Атаев З. В. (Россия)
Ахмеденов К. М. (Казахстан)
Бидова Б. Б. (Россия)
Борисов В. В. (Украина)
Велковска Г. Ц. (Болгария)
Гайич Т. (Сербия)
Данатаров А. (Туркменистан)
Данилов А. М. (Россия)
Демидов А. А. (Россия)
Досманбетова З. Р. (Казахстан)
Ешиев А. М. (Кыргызстан)
Жолдошев С. Т. (Кыргызстан)
Игиснинов Н. С. (Казахстан)
Кадыров К. Б. (Узбекистан)
Кайгородов И. Б. (Бразилия)
Каленский А. В. (Россия)
Козырева О. А. (Россия)
Колпак Е. П. (Россия)
Куташов В. А. (Россия)
Лю Цзюань (Китай)
Малес Л. В. (Украина)
Нагервадзе М. А. (Грузия)
Прокопьев Н. Я. (Россия)
Прокофьева М. А. (Казахстан)
Рахматуллин Р. Ю. (Россия)
Ребезов М. Б. (Россия)
Сорока Ю. Г. (Украина)
Узаков Г. Н. (Узбекистан)
Хоналиев Н. Х. (Таджикистан)
Хоссейни А. (Иран)
Шарипов А. К. (Казахстан)

Руководитель редакционного отдела: Кайнова Г. А.
Ответственные редакторы: Осянина Е. И., Вейса Л. Н.

Художник: Шишков Е. А.

Верстка: Бурьянов П. Я., Голубцов М. В.,
Майер О. В.

Статьи, поступающие в редакцию, рецензируются.

За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы.

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов материалов.

При перепечатке ссылка на журнал обязательна.

Материалы публикуются в авторской редакции.

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

почтовый: 420126, г. Казань, ул. Амирхана, 10а, а/я 231;

фактический: 420029, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

E-mail: info@moluch.ru; <http://www.moluch.ru/>

Учредитель и издатель:

ООО «Издательство Молодой ученый»

ISSN 2072-0297

Подписано в печать 26.09.2016. Тираж 500 экз.

Отпечатано в типографии издательства «Молодой ученый», 420029, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, 25