

МОЛОДОЙ

ISSN 2072-0297

# УЧЁНЫЙ

ежемесячный научный журнал



ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ  
ЗАПИСКИ

УЧЕНО-ЛИТЕРАТУРНЫЙ

СОВРЕМЕННИКЪ

ПОЛНОЕ СОБРАНИЕ  
СОЧИНЕНИЙ

В. Г. БЪЛИНСКАГО.

ВЪ ДВѢНАДЦАТИ ТОМАХЪ

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЮ И СЪ ПРИМЪЧАНИЯМИ

С. А. Венгерова.

ТОМЪ VII.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.  
Типографія Товарищества «Общественная Печать»  
Вольная Подлецовская, 20.

*В. Бѣлинскій*



7  
2014  
Часть III

ISSN 2072-0297

# Молодой учёный

Ежемесячный научный журнал

№ 7 (66) / 2014

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

**Главный редактор:** Ахметова Галия Дуфаровна, *доктор филологических наук*

**Члены редакционной коллегии:**

Ахметова Мария Николаевна, *доктор педагогических наук*

Иванова Юлия Валентиновна, *доктор философских наук*

Лактионов Константин Станиславович, *доктор биологических наук*

Сараева Надежда Михайловна, *доктор психологических наук*

Авдеюк Оксана Алексеевна, *кандидат технических 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*

Игнатова Мария Александровна, *кандидат искусствоведения*

Коварда Владимир Васильевич, *кандидат физико-математических наук*

Комогорцев Максим Геннадьевич, *кандидат технических наук*

Котляров Алексей Васильевич, *кандидат геолого-минералогических наук*

Кучерявенко Светлана Алексеевна, *кандидат экономических наук*

Лескова Екатерина Викторовна, *кандидат физико-математических наук*

Макеева Ирина Александровна, *кандидат педагогических наук*

Мусаева Ума Алиевна, *кандидат технических наук*

Насимов Мурат Орленбаевич, *кандидат политических наук*

Прончев Геннадий Борисович, *кандидат физико-математических наук*

Семахин Андрей Михайлович, *кандидат технических наук*

Сенюшкин Николай Сергеевич, *кандидат технических наук*

Ткаченко Ирина Георгиевна, *кандидат филологических наук*

Яхина Асия Сергеевна, *кандидат технических наук*

*На обложке изображен Виссарион Григорьевич Белинский (1811–1848) — русский мыслитель, писатель, литературный критик, публицист, философ-западник.*

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:**

420126, г. Казань, ул. Амирхана, 10а, а/я 231. E-mail: [info@moluch.ru](mailto:info@moluch.ru); <http://www.moluch.ru/>.

**Учредитель и издатель:** ООО «Издательство Молодой ученый»

Тираж 1000 экз.

Отпечатано в типографии «Конверс», г. Казань, ул. Сары Садыковой, д. 61

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».

**Ответственные редакторы:**

Кайнова Галина Анатольевна

Осянина Екатерина Игоревна

**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)*

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)*

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

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

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

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

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

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

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

Узаков Гулом Норбоевич, *кандидат 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)*

**Художник:** Евгений Шишков

**Верстка:** Павел Бурьянов



## СОДЕРЖАНИЕ

### БИОЛОГИЯ

- Горлов А.А., Горлова Н.А., Горлов А.И.**  
Новое в методике определения генетических корреляций ..... 201

### МЕДИЦИНА

- Аллахверанов Д.А., Юнусов А.С., Рябинин А.Г.**  
Отдаленные результаты функциональной эндоназальной синус-хирургии и традиционной полипотомии у больных хроническим полипозным риносинуситом ..... 204

- Воронцова И.Л., Прокопьев Н.Я., Колунин Е.Т.**  
Динамика возрастных значений уровня здоровья (адаптационного потенциала) мальчиков периода второго детства г. Тюмени с нарушением прикуса и связанных с этим дефектов речи ..... 207

- Воронцова И.Л., Прокопьев Н.Я.**  
Костный компонент массы тела как показатель физического развития мальчиков 8–12 лет г. Тюмень с нарушением прикуса и связанных с этим дефектов речи..... 210

- Ешиев А.М., Алимжанов С.К., Ешиев Д.А.**  
Влияние ряда физических и химических факторов на процессы регенерации костных дефектов челюстей ..... 213

- Ибрагимова С.Р., Негматшаева Х.Н., Юлдашева О.С., Мирзаабдуллахожиева О.У.**  
Роль гормонов в лечении бесплодия, связанного с гиперпролактинемией ..... 215

- Павленко Э.М.**  
Применение серебросодержащего препарата «аргодерм» при лечении генерализованного пародонтита в стадии обострения ..... 216

- Филатова Ю.И., Перфильева М.В., Чернов А.В.**  
Особенности клиники и терапии хронической обструктивной болезни легких на фоне метаболического синдрома ..... 220

- Хайталиев Ж.Д.**  
Современный подход к лечению кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка ..... 223

- Шагбанова Д.А., Нурмагомедова П.М.**  
Влияние экстракта льна (*Linum usitatissimum* L.) на биохимические показатели крови лиц находящихся в группе риска заболевания токсическим гепатитом ..... 226

- Шокирова С.М., Ибрагимова С.Р., Негматшаева Х.Н., Юлдашева О.С., Мирзаабдуллахожиева О.У.**  
Современные аспекты этиопатогенеза и перспективы прогнозирования осложнений при внутриутробном инфицировании плода (литературный обзор)..... 228

### ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ

- Иванова М.О., Чурикова Л.Н.**  
Проблемы организации учебно-тренировочного процесса в зимнем полиатлоне ..... 234

- Распуткина Т.С.**  
Особенности организации занятий студентов, входящих в специальную медицинскую группу..... 236

- Фадеев О.В.**  
Формирование психологической устойчивости средствами физической подготовки ..... 239

## ГЕОГРАФИЯ

**Абдулжалимов А.А., Магомедова А.З., Хусаинов И.М.**  
Природные условия среднего течения реки Уллучай на Восточном Кавказе..... 242

**Атаев З.В.**  
Природа и ландшафты Нараттюбинского хребта и горы Тарки-тау на Восточном Кавказе ..... 247

## ГЕОЛОГИЯ

**Камкичева О.Н.**  
Брахиподы в отложениях каменноугольного периода (Кузнецкий бассейн)..... 251

**Нурмамедли Ф.А.**  
Прогнозирование добычи газа на месторождении «Джума» в Афганистане ..... 253

## ЭКОЛОГИЯ

**Невенчанная Н.М.**  
Влияние солевого состава озёр на почвенный покров территории Камышловского лога Омской области ..... 258

**Хасанов А.Г.**  
Правовое регулирование использования животного мира в Узбекистане ..... 262

## ПСИХОЛОГИЯ

**Ковтун Т.Ю.**  
Психокоррекционные занятия с педагогически запущенными детьми ..... 265

**Коростелева Т.А.**  
Проблематика изучения образа партнера в добрачных отношениях юношей и девушек ..... 266

**Кузнецова Л.Э., Чепрасова С.С.**  
Социальный интеллект как фактор успешности профессиональной деятельности руководителя ..... 270

**Макс В.А.**  
Компьютерная зависимость у подростков ..... 272

**Метин К.**  
Механизмы мотивации в студенческой группе как психологическая проблема ..... 274

**Морозова Е.С.**  
Профессиональное выгорание как состояние и процесс..... 276

**Попов В.А., Валькова Л.С.**  
Влияние компьютерных игр на уровень агрессивности подростков ..... 279

**Попов В.А., Котеленец Н.В.**  
Усыновление детей в фостерных семьях США: правовой и психолого-педагогический аспекты ..... 282

**Попова Е.Р.**  
Развитие коммуникативной компетенции молодых учителей в период первичной профессионализации ..... 284

**Пронина Н.А.**  
Подготовка будущих учителей к работе в инклюзивной среде на примере дисциплин психологического цикла ..... 287

**Пятышева А.В.**  
Профилактика суицидального поведения осужденных в профессиональной деятельности социального работника пенитенциарной системы ..... 290

**Самойлик Н.А.**  
Психологические возможности применения метода беседы в практике инспектора уголовно-исполнительной инспекции ..... 292

**Сидорова С.Н., Ельчанинов В.С., Габдулхакова Н.К.**  
Особенности влияния компьютерных игр на личность ..... 294

**Сидячева Н.В.**  
Сравнительный анализ развития волевой регуляции у детей дошкольного возраста ..... 297



## БИОЛОГИЯ

### Новое в методике определения генетических корреляций

Горлов Александр Александрович, студент;

Горлова Нина Александровна, студент

Крымский медицинский университет имени С. И. Георгиевского (г. Симферополь)

Горлов Александр Иванович, кандидат сельскохозяйственных наук, заведующий лабораторией популяционной генетики  
Институт животноводства степных районов имени М. Ф. Иванова «Аскания-Нова»  
(Украина, Херсонская область)

Генетические корреляции — особый тип корреляций, используемых для выяснения генетических причин связи между количественными признаками потомков и родителей — играют важную роль в оценке генотипа, однако, определение их представляет некоторые сложности, поскольку до настоящего времени нет однозначных методов определения их количественных значений через устоявшиеся статистические константы популяционной генетики. Предложенные Хейзелем [1] четыре выражения для определения этого показателя во-первых дают совершенно разные результаты, а во-вторых имеют место случаи когда значения коэффициентов генетической корреляции превосходит  $\pm 1$ . По предлагаемым формулам (1), (2), (3), (4) теоретически, он может лежать в пределах от минус до плюс бесконечности, что исключает само понятие корреляции, и кроме того, эти результаты часто невозможно интерпретировать, поскольку они нередко бывают мнимыми. Это несложно заметить при анализе формул:

$$r_{g_y} = \frac{r_{x_1y_2} + r_{y_1x_2}}{2\sqrt{r_{x_1x_2} \cdot r_{y_1y_2}}}, \quad (1)$$

$$r_{g_y} = \sqrt{\frac{r_{x_1y_2} \cdot r_{x_2y_1}}{r_{x_1x_2} \cdot r_{y_1y_2}}}, \quad (2)$$

$$r_{g_y} = \frac{r_{y_1x_2}}{2\sqrt{r_{x_1x_2} \cdot r_{y_1y_2}}}, \quad (3)$$

$$r_{g_y} = \frac{r_{x_1y_2}}{2\sqrt{r_{x_1x_2} \cdot r_{y_1y_2}}}, \quad (4)$$

где  $r_{x_1y_2}$ ,  $r_{y_1x_2}$ ,  $r_{x_2y_1}$ ,  $r_{y_2x_1}$  — коэффициенты парной корреляции признаков потомков и предков. Индексы — 1, 2,  $x$ ,  $y$  обозначают: 1 и 2, номера признаков  $x$  — потомка,  $y$  — предка.

Отдельные авторы [2] для устранения таких явлений рекомендуют увеличение объема исследуемой совокупности, но с одной стороны это не обязательно меняет ситуацию, а с другой, — не всегда возможно.

С нашей точки зрения наиболее вероятная причина этого в неудачном выборе способа определения генетических корреляций. Такое заключение сделано на основании анализа нескольких сотен вычисленных корреляций по всем четырем формулам Хейзеля. Число удовлетворительных значений (т. е. вещественных, не выходящих за пределы  $\pm 1$ ) не превышает и половины от общего количества. Предлагаем использовать для этой цели математический аппарат частных корреляций признаков предков и потомков.

По определению частные корреляции показывают степень чистого взаимовлияния пары признаков, при фиксированном значении остальных. Величина частной корреляции, так же как и обычной-парной, колеблется в пределах от минус единицы при обратной функциональной связи до плюс единицы — при прямой, включая все промежуточные значения, где эта связь не является функциональной. При трех взаимосвязанных факторах  $x$ ,  $y$ ,  $z$  коэффициент частной корреляции  $r_{xy(z)}$  (коэффициент частной корреляции первого порядка между  $x$  и  $y$  при фиксированном значении  $z$ ) определяется через обычные парные корреляции выражением [3]

$$r_{xy(z)} = \frac{r_{xy} - r_{xz} \cdot r_{yz}}{\sqrt{(1 - r_{xz}^2)(1 - r_{yz}^2)}} \quad (5)$$

Количество одновременно учитываемых факторов —  $m$  (в формуле (5)  $m = 3$ , т. е.  $x$ ,  $y$ ,  $z$ ) определяет порядок  $p$  частной корреляции соотношением  $p = m - 2$ , при этом обычные парные корреляции считаются частными корреляциями нулевого порядка.

Формулы определения частных корреляций высших порядков через низшие (рекуррентные формулы) подобны (2), но громоздкость их столь быстро растет с увеличением числа факторов, что в практическом плане они малоприменимы. Для этой цели разработан ряд альтернативных методов вычисления частных корреляций высших порядков, основанных на теории множественных корреляций и регрессий.

Дж. Юл и Э. Кендэл [4] показали возможность определения частных корреляций порядка  $m$  через коэффициенты стандартизированных уравнений множественной регрессии того же порядка:

$$r_{1,2,3,4...m} = (\beta_{1,2,3,4...m} * \beta_{2,1,3,4...m})^{0,5} \tag{6}$$

М. Эзекиэл и К. Фокс [4] предложили способ определения частных корреляций порядка  $m$  через множественные корреляции порядка  $m$  и  $m - 1$ .

$$r_{g i, j} = \sqrt{\frac{R_m - R_{m-1}}{1 - R_{m-1}}} \tag{7}$$

Здесь  $R_m$  коэффициент множественной корреляции результативного признака и  $m$  факториальных признаков.  $R_{m-1}$  — то же, с исключенным факториальным признаком для которого определяется частная корреляция.

Формулу Эзекиэла-Фокса, наиболее понятна и удобна для формализации при разработке алгоритма вычисления генетических корреляций. Множественные корреляции  $R_m$  определяются из соотношения [5]:

$$R_m = \sqrt{\sum \beta * r_{y,i}} \tag{8}$$

Где  $\beta$  — корни системы (6) из  $m$  (число факториальных признаков для которых определяются частные корреляции) уравнений с  $m$  неизвестными  $\beta$ ,  $r_{y,i}$  — коэффициенты парной корреляции очередного результативного фактора с каждым факториальным признаком. Коэффициентами неизвестных системы уравнений служат элементы матрицы всех парных корреляций факториальных признаков между собой [5].

$$\begin{pmatrix} r_{11} & \dots & r_{1j} & \dots & r_{1m} \\ \dots & \dots & \dots & \dots & \dots \\ r_{i1} & \dots & r_{iy} & \dots & r_{im} \\ \dots & \dots & \dots & \dots & \dots \\ r_{m1} & \dots & r_{mj} & \dots & r_{mm} \end{pmatrix} * \begin{pmatrix} \beta_1 \\ \dots \\ \beta_j \\ \dots \\ \beta_m \end{pmatrix} = \begin{pmatrix} r_{y1} \\ \dots \\ r_{yi} \\ \dots \\ r_{ym} \end{pmatrix} \tag{9}$$

Для определения полной матрицы генетических корреляций нескольких признаков потомков и предков описанным методом, в качестве исходных данных необходимы две корреляционные матрицы: полная корреляционная матрица между всеми признаками потомков (элемент матрицы  $r_{i,j}$ ) и всеми признаками предков со всеми признаками потомков (элемент матрицы  $r_{y,i,j}$ ). Если, для конкретности, принять  $m=3$ , то исходные корреляционные матрицы будут иметь следующий вид:

<p>предки</p> $\begin{pmatrix} \Gamma_{1,1} & \Gamma_{1,2} & \Gamma_{1,3} \\ \Gamma_{2,1} & \Gamma_{2,2} & \Gamma_{2,3} \\ \Gamma_{3,1} & \Gamma_{3,2} & \Gamma_{3,3} \end{pmatrix} \tag{10}$	<p>Предки-потомки</p> $\begin{pmatrix} \Gamma_{y1,1} & \Gamma_{y1,2} & \Gamma_{y1,3} \\ \Gamma_{y2,1} & \Gamma_{y2,2} & \Gamma_{y2,3} \\ \Gamma_{y3,1} & \Gamma_{y3,2} & \Gamma_{y3,3} \end{pmatrix} \tag{11}$
---	--

Исходя из вышеизложенного, алгоритм определения элементов матрицы генетических корреляций представляет следующую последовательность действий.

1. Циклический создается система (9), в которой квадратной матрицей служит матрица парных корреляций признаков предков (10), а матрицей-столбцом поочередно принимаются столбцы матрицы (11) с номером признака, для которого определяется строка матрицы генетических корреляций (12).

2. Решается система (9) и вычисляется по формуле (8) текущее значение  $R_m$ .

3. В текущей системе (9), в матрице (10) и текущем столбце свободных членов, циклически поочередно вычеркивается строка и столбец с номером текущего признака и решением оставшейся системы ( $m - 1$ ) порядка, вычисляется по формуле (8) текущее значение  $R_{m-1}$ .

4. Вычисляется по формуле (7) значение текущего элемента матрицы частных корреляций (12) индекс строки которого определяется номером столбца в пункте 1, а индекс столбца — номерами строки и столбца, которые вычеркиваются, в пункте 3.

Процесс повторяется до полного заполнения матрицы генетических корреляций (12).. По окончании процесса будет получен полный набор генетических корреляций

	Предки			
Потомки	$\Gamma_{g 1,1}$	$\Gamma_{g 1,2}$	$\Gamma_{g 1,3}$	
	$\Gamma_{g 2,1}$	$\Gamma_{g 2,2}$	$\Gamma_{g 2,3}$	
	$\Gamma_{g 3,1}$	$\Gamma_{g 3,2}$	$\Gamma_{g 3,3}$	

(12)

Проиллюстрируем определение генетических корреляций между 15 потомками барана-производителя UA6500003076 украинской мясо-шерстной породы.

Исследовалась взаимосвязь трех селекционируемых признаков: 1) длина волокна в возрасте 1 года (см.), 2) живая масса в возрасте 1 года (кг.), 3) настриг шерсти в возрасте 1 года (кг) потомков и их матерей, исходные корреляционные матрицы (10), (11) которых следующие:

<p>Предки</p> $\begin{pmatrix} 1.000 & -0.152 & 0.058 \\ -0.152 & 1.000 & 0.204 \\ 0.058 & 0.204 & 1.000 \end{pmatrix} \tag{13}$	<p>Потомки-предки</p> $\begin{pmatrix} 0.559 & 0.139 & 0.330 \\ -0.012 & 0.188 & 0.202 \\ 0.396 & -0.163 & 0.183 \end{pmatrix} \tag{14}$
--	--

В результате выполнения пунктов 1–4 алгоритма расчета, получена матрица генетических корреляций (15) любого из трех селекционируемых признаков потомков отца UA6500003076 с каждым селекционируемым признаком их матерей.

Обращает на себя внимание то, что элементы матриц (14) и (15) разнятся не только по модулю но, в отдельных случаях, даже знаком, хотя, по существу, являются



Потомки	Матери
	0.662 -0.0070.487
	0.2850.386 -0.335
	0.4930.3170.158

(15)

мерой одной и той же величины — взаимосвязи между двумя селекционируемыми признаками потомков и их матерей. Так взаимосвязь между настригом шерсти потомков и живой массой матерей определенная коэффициентом парной корреляции  $r_{y3,2} = -0.163$  — небольшая отрицательная связь (14), показывающая, что в среднем, у более крупных матерей рождались потомки с меньшим настригом чем у их сверстников рожденных от матерей с меньшей массой. Коэффициент генетической корреляции  $r_{g3,2} = 0.317$  (15), показал, что дело обстоит как раз наоборот и это не противоречит здравому смыслу, поскольку у крупных родителей вероятнее рождение более крупных потомков, со всеми вытекающими последствиями. Тео-

ретически это объясняется тем, что в матрице (14) взаимосвязь определялась с помощью парных корреляций при скрытом влиянии остальных признаков. Генетические корреляции определяют эту величину при элиминировании остальных, что дает возможность определить истинную зависимость одной случайная переменная величина от другой. Знание реальной ситуации, поможет избежать ошибочных направлений в селекции. Генетические корреляции используются так же для оценки биологических объектов по комплексу признаков с помощью селекционных индексов.

Таким образом, обоснована теоретически и показана на практическом примере возможность и целесообразность использования способа частных корреляций при расчете генетических корреляций для использования их в биологических исследованиях.

Литература:

1. Шталь, В., Раш Д., Шилер Р., Вахал Я. Популяционная генетика для животноводов-селекционеров/В. Шталь — М.: Колос, 1973. — 439 с. 1. Шталь В., Раш Д., Шилер Р., Вахал Я.
2. Тейнберг, Р. Р. О возможности применения селекционных индексов при селекции молочного скота // Генетика. 1971. Т. 7. №5. с. 62–68.
3. Вычисление частного коэффициента корреляции <http://cito-web.yspu.org/link1/metod/met90/node24.html>
4. Юл Дж. Э., Кендэл М. Теория статистики. М.: Госстатиздат, 1960. с. 326–331.
5. Эзекиэл, М., Фокс К. Методы анализа корреляций и регрессий. М.: Статистика, 1966. с. 203–213.

## МЕДИЦИНА

### Отдаленные результаты функциональной эндоназальной синус-хирургии и традиционной полипотомии у больных хроническим полипозным риносинуситом

Аллахверанов Джейхун Адиль оглы, научный сотрудник;  
Юнусов Аднан Султанович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом;  
Рябинин Алексей Германович, главный научный сотрудник, доктор медицинских наук  
Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства России (г. Москва)

**Х**ронический полипозный риносинусит (ХПРС) является одной из наиболее актуальных проблем современной ринологии. Актуальность данной патологии связана не только с широким её распространением, но и со сложностью лечения, частыми рецидивами.

#### Цель исследования

Повышение эффективности и совершенствование методов лечения хронического полипозного риносинусита.

#### Задачи исследования

Изучить отдаленные результаты микроэндоскопических эндоназальных операций при хроническом полипозном риносинусите через 4 года.

#### Материалы и методы исследования

Для эффективного анализа методов исследования прооперированных больных с ХПРС обычно разделяют на группы, в соответствии с выбранными характеристиками и отличительными признаками каждой из групп.

В наших исследованиях под наблюдением находились 138 пациентов. В зависимости от методов, применяемых в процессе лечения, все пациенты были разделены на основную и контрольную группы. В основную группу были включены 95 человек, среди них — 55 (57,9%) мужчин и 40 (42,1%) женщин, в возрасте от 18 до 85 лет. Средний возраст составил 45,3 года

Для сравнительного анализа отдаленных результатов и совершенствования методов лечения ХПРС в исследовании были включены 43 пациента в возрасте от 25 до 73 лет, которые вошли в контрольную группу. Средний возраст больных составил 55,4 лет. Группа состояла из 27 мужчин и 16 женщин.

Поскольку ХПРС часто сопровождается бронхиальной астмой (БА) и непереносимостью нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), обе группы были дополнительно поделены на 2 подгруппы. В первую подгруппу вошли 96 больных ХПРС без БА (подгруппа А), во вторую — 42 пациента, у которых полипозный риносинусит сочетался с синдромом НПВС

(подгруппа Б), т.е. болезнь отягощалась аспириновой триадой (рис. 1).

В обеих группах основными жалобами являлись затруднение носового дыхания, выделения из носа, нарушение обоняния, головные и лицевые боли.

Всем больным из основной группы проводилась функциональная эндоскопическая синус хирургия. В объеме хирургического вмешательства в большинстве случаев входило несколько операций: этмоидотомия, микрогайморотомия, сфеноидотомия, хирургия в средних и нижних носовых раковинах, коррекция перегородки носа (септопластика, подслизистая резекция шипа, гребня) и вмешательство на боковой стенке полости носа (табл. 1). При этом число операций более чем в 4 раза превышало количество пациентов, т.е. у каждого больного, в зависимости от характера патологического процесса было проведено несколько стандартных вмешательств одновременно. Основной целью являлось удаление полипов, восстановление нормальной функции носа и ОНП.

Всем больным из контрольной группы была произведена простая полипотомия носа, семи пациентам одновременно с полипотомией носа сделали радикальные операции на верхнечелюстных пазухах по Калдвелл-Люку.

В послеоперационном периоде пациенты из всех групп получали симптоматическое лечение, многим были назначены эндоназальные топические кортикостероиды — мометазон фураат в ежедневной дозе 200 мкг в дозировке по 2 аппликации в каждую половину носа 1 раз в день на срок до 6 месяцев.

#### Результаты исследования

Проведенное 4-х летнее исследование в обеих группах показало, существенное преимущество функциональной эндоназальной синус-хирургии перед традиционной (простой) полипотомией (рис. 2 и 3).

Группы значительно различаются ( $p < 0.05$ ). При этом средний ранг контрольной группы выше, чем в основной

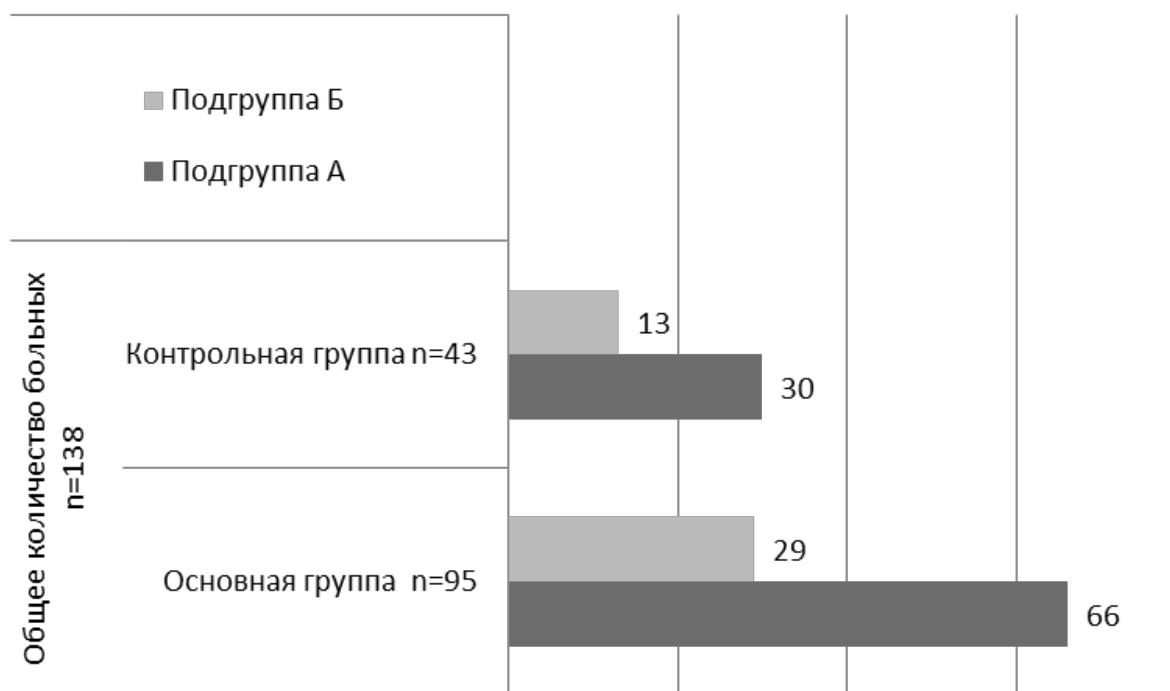


Рис. 1. Распределение больных по группам и подгруппам

(80,81>44,52), это означает, что у пациентов контрольной группе признак «Полип справа» выше, чем в основной группе.

Группы значительно различаются ( $p < 0.05$ ). При этом средний ранг основной группы ниже, чем контрольной. Это означает, что в контрольной группе выраженность показателя — «полип слева» выше, чем в основной группе.

Так как, в основной группе через 1 год у 6,25%, через 2 года у 13,79%, через 3 года около 22% и через 4 года у 26% больных в носовых ходах выявлены полипы

в разных степенях. А в контрольной группе данные показатели по годам выглядят следующим образом: 44,44%; около 75%; около 80%; около 71%. Из этих больных в основной группе у 7,36%, а в контрольной группе 37,26% требовалась повторная операция по поводу ХПРС.

Таким образом, в наших исследованиях установлено, что применение метода ФЭСХ приносит более успешные результаты в лечение ХПРС, чем метод обычной полипотомии. Поэтому использование этого метода для лечения ХПРС вполне обосновано.

Таблица 1. Хирургические вмешательства у больных ХПРС

Операции	Группы		Всего n=95
	А n=66	Б n=29	
Септопластика	31 (47%)	12 (47,4%)	43 (45,3%)
Этмоидотомия	62 (94%)	29 (100%)	91 (95,8%)
Микрогайморотомия	35 (53,3%)	19 (65,5%)	54 (56,8%)
Сфеноидотомия	2 (3,03%)	3 (18,3%)	5 (5,3%)
Вскрытие прекамеры лобной пазухи	22 (33,3%)	8 (27,6%)	30 (31,6%)
Удаление решетчатой буллы	4 (6,1%)	3 (18,3%)	7 (7,4%)
Резекция concha bullosae	9 (13,6%)	7 (24,1%)	16 (16,8%)
Удаление agger nasi	3 (4,5%)	-	3 (3,2%)
Удаление клетки Халлера	-	1 (3,4%)	1 (1,1%)
Резекция КО	23 (34,8%)	6 (20,7%)	29 (30,5%)
Латероконхопексия	33 (50%)	10 (34,5%)	43 (45,3%)
Биполярная коагуляция задних ННР	33 (50%)	10 (34,5%)	43 (45,3%)
Вазотомия нижних носовых раковин	33 (50%)	10 (34,5%)	43 (45,3%)
Рассечение синехия в полости носа	2 (3,03%)	-	2 (2,1%)
Наружная фронтотомия	1 (1,5%)	-	1 (1,1%)
Общее количество операций	293	118	411

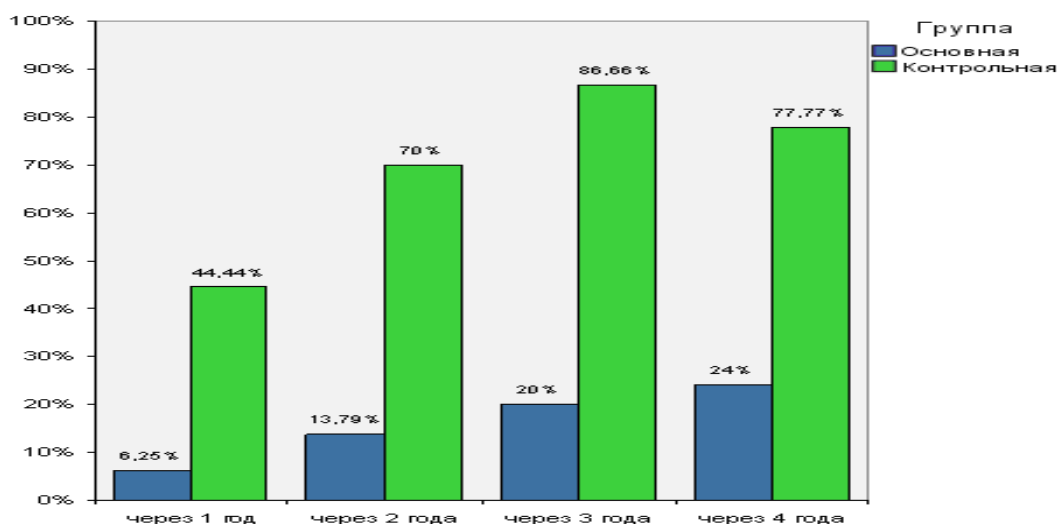


Рис. 2. Полип справа

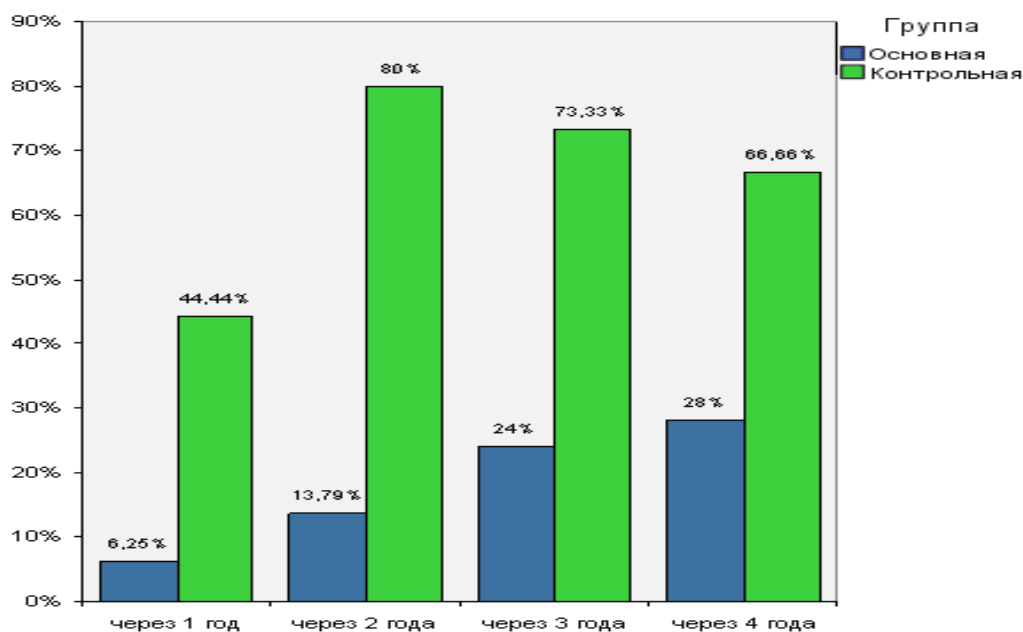


Рис. 3. Полип слева

### Выводы

1. С целью получения длительной ремиссии, замедления роста полипов и предупреждения развития ранних рецидивов не только необходимо удалять полипы из полости носа и ОНП, но также провести щадящую функ-

циональную синус-хирургию во внутриносовых структурах.

2. Полученные результаты свидетельствуют, о том, что после функциональной эндоскопической синус хирургии у 77,9% больных, отсутствует рецидив полипоза не менее 4 лет.

## Динамика возрастных значений уровня здоровья (адаптационного потенциала) мальчиков периода второго детства г. Тюмени с нарушением прикуса и связанных с этим дефектов речи

Воронцова Ирина Леонидовна, соискатель;  
Прокопьев Николай Яковлевич, доктор медицинских наук, профессор;  
Колунин Евгений Тимофеевич, кандидат биологических наук, доцент  
Тюменский государственный университет

*В статье дается анализ динамики возрастных значений величины адаптационного потенциала (уровня здоровья) у 144 мальчиков периода второго детства г. Тюмень, имеющих различные по степени выраженности клинических проявлений нарушения прикуса, приведшие к возникновению дефектов речи. В качестве контроля обследовано 126 мальчиков того же возраста, входящих в первую и вторую группу здоровья и не имеющих заболеваний челюстно-лицевой области. Показано, что в начале учебного года у всех мальчиков отмечается напряжение механизмов адаптации сердечно-сосудистой системы, прекращающееся при регулярных занятиях в школе. После выхода с зимних каникул напряжение механизмов адаптации возникает вновь, но носит кратковременный характер.*

**Ключевые слова:** мальчики периода второго детства, нарушения прикуса, уровень здоровья.

**Актуальность.** В настоящее время остро стоит проблема выяснения причин снижения уровня здоровья детей дошкольного и школьного возраста [1, 3]. Отмечается ухудшение по таким параметрам, как индекс здоровья, число острых заболеваний, количество длительно и часто болеющих детей, уровень физического развития, а ведь считается, что физическое развитие достаточно тонко отражает здоровье поколения, позволяет прогнозировать долголетие и жизнестойкость популяции [5, 7]. Только по официальным данным за годы обучения в 5 раз сокращается число здоровых детей. Однако, несмотря на такие неблагоприятные цифры, по мнению ряда авторов, показатели, основанные на обращаемости, занижены в 3–9 раз по сравнению с данными, полученными при сплошном углубленном обследовании детей. Приводятся данные, что только 0,53% учащихся могут быть отнесены к 1-й группе здоровья при использовании строгих критериев во время проведения медосмотров [6].

Организм ребенка, обучающегося в школе, подвергается широкому спектру негативных воздействий, снижающих резервы его здоровья и приводящих в итоге к развитию хронической патологии. Заболевания — это результат незрелости функциональных систем, ведущей к напряжению и срыву адаптационных механизмов в случаях неадекватности учебных нагрузок возможностям организма [8]. Снижение адаптационных возможностей учащихся связано также с возрастными перестройками и с влиянием внешних факторов, ведь детское население является наиболее чувствительным контингентом, быстро реагирующим на любые изменения окружающей среды. Значительный вред здоровью детей наносят также нерациональное питание и психоэмоциональное напряжение при занятиях в школе [2, 4, 6].

Современные исследования свидетельствуют о том, что у детей всё чаще диагностируются различные клини-

ческие проявления нарушений прикуса. В доступной нам литературе мы не встретили исследований, характеризующих значения адаптационного потенциала детей в период начала школьного обучения (1 и 2 четверти учебного года) и в зимний период времени.

**Цель исследования:** у мальчиков 8–12 лет г. Тюмень, имеющих нарушения прикуса, изучить за осенний и зимний периоды школьного обучения уровень их адаптационного потенциала по Баевскому.

**Материал и методы.** В медицинском центре «Астра-Мед» г. Тюмень обследовано 144 мальчика (основная группа — ОГ) 8–12 лет, имеющих различные по степени выраженности клинических проявлений нарушения прикуса, приведшие к возникновению дефектов речи. В качестве контроля обследовано 126 мальчиков того же возраста (КГ), входящих в первую и вторую группу здоровья (табл. 1), не имеющих заболеваний челюстно-лицевой области. Из многообразия нарушений прикуса мы в данном сообщении представляем только два нарушения — прогнатический, или дистальный, и глубокий (травмирующий прикус) прикус.

Уровень здоровья (УЗ) изучали с помощью т. н. адаптационного потенциала, определяемого в баллах [1] по формуле:

$$УЗ = 0,011ЧСС + 0,014САД + 0,008ДАД + 0,014В + 0,009МТ - 0,009Р - 0,27$$

где: ЧСС — частота сердечных сокращений; САД — систолическое артериальное давление; ДАД — диастолическое артериальное давление; В — возраст; МТ — масса тела; Р — длина тела.

Значения адаптационного потенциала характеризовались: не более 2,10 баллов — удовлетворительный, от 2,11 до 3,20 баллов — напряжение механизмов адаптации сердечно-сосудистой системы, от 3,21 до 4,30 баллов — неудовлетворительный; более 4,30 баллов — срыв адаптации.



Таблица 1. Численный и возрастной состав мальчиков 8–12 лет г. Тюмень с нарушением прикуса и их здоровых сверстников

Возраст, лет	Нарушения прикуса		КГ
	Дистальный	Глубокий	
8	13	15	24
9	15	16	26
10	12	14	25
11	14	15	27
12	14	16	24
Всего:	68	76	126

Полученные данные обработаны на персональном компьютере, с использованием математического анализа по общепринятым методам вариационной статистики. Определялись: среднее арифметическое значение и ошибка средней арифметической. О достоверности возрастных различий судили по параметрическому t-критерию Стьюдента. Достоверными считали различия при уровне значимости  $p < 0,05$ .

Все исследования соответствовали Приказу МЗ РФ за №226 от 19.06.2003 года «Правила клинической практики в РФ». Соблюдены принципы добровольности, прав и свобод личности, гарантированных статьями 21 и 22 Конституции РФ.

#### Результаты и обсуждение.

У мальчиков с нарушением прикуса и их здоровых сверстников в осенний период 2013 года и в зимний период 2014 года проведено изучение уровня здоровья (табл. 2).

Обращает на себя внимание то обстоятельство, что по мере увеличения возраста мальчиков с нарушением прикуса у них напряжение в деятельности сердечнососудистой системы становилось менее выраженным. В начале учебного года, т. е. в сентябре и октябре месяце 2013 года, у мальчиков 8 и 9 лет имело место напряжение механизмов адаптации сердечнососудистой системы, причем более выраженное, чем в возрасте 10, 11 и 12 лет. Это связывается нами с рядом факторов. Во-первых, пред-

Таблица 2. Показатели уровня здоровья мальчиков 8–12 лет г. Тюмень в осенний и зимний период 2013–2014 года ( $M \pm m$ )

Месяц	Возраст, лет				
	8	9	10	11	12
Дистальный прикус					
Сентябрь	2,23±0,13	2,34±0,20	2,17±0,13	2,13±0,10	2,11±0,17
Октябрь	2,19±0,15	2,28±0,22	2,12±0,15	2,10±0,12	2,04±0,13
Ноябрь	2,14±0,18	2,13±0,16	2,10±0,13	1,89±0,15	1,97±0,15
Декабрь	2,02±0,14	2,06±0,13	2,07±0,11	1,93±0,14	1,88±0,16
Январь	2,18±0,13	2,22±0,23	2,16±0,16	2,15±0,16	2,17±0,13
Февраль	2,09±0,17	2,08±0,17	2,05±0,12	2,06±0,13	1,94±0,12
Глубокий прикус					
Сентябрь	2,19±0,14	2,29±0,18	2,14±0,18	2,11±0,10	2,09±0,17
Октябрь	2,13±0,16	2,12±0,23	2,07±0,14	2,03±0,12	2,02±0,13
Ноябрь	2,01±0,12	2,00±0,17	1,90±0,14	1,94±0,15	1,90±0,15
Декабрь	2,02±0,12	2,01±0,15	1,88±0,09	1,90±0,14	1,83±0,16
Январь	2,15±0,13	2,18±0,20	2,18±0,17	2,14±0,16	2,15±0,13
Февраль	2,03±0,13	1,78±0,14	2,01±0,13	1,89±0,13	2,04±0,12
Мальчики контрольной группы					
Сентябрь	2,03±0,14	2,10±0,17	2,07±0,14	2,02±0,10	2,05±0,13
Октябрь	1,89±0,11	2,06±0,13	2,04±0,12	1,85±0,09	2,06±0,14
Ноябрь	1,90±0,12	1,95±0,12	1,91±0,11	1,96±0,10	1,94±0,10
Декабрь	1,81±0,10	1,88±0,10	1,93±0,13	1,90±0,09	1,87±0,10
Январь	2,09±0,13	2,12±0,13	2,11±0,14	2,13±0,13	2,10±0,14
Февраль	2,01±0,14	2,00±0,11	1,83±0,09	2,03±0,11	1,94±0,09

шествующих занятиям в школе трехмесячным каникулам, когда не нужно было проводить 5–6 часов за партой. Во-вторых, началом активных уроков, требующих большого умственного напряжения. В-третьих, значительным снижением уровня двигательной активности, имевшей место во время каникул.

В абсолютных значениях напряжение механизмов адаптации сердечно-сосудистой системы имело место у мальчиков с дистальным прикусом. По мере адаптации к занятиям в школе напряжение в деятельности сердечно-сосудистой системы становилось менее выраженным и уже к декабрю 2013 года находилось на уровне удовлетворительных значений. Проведение исследования в январе 2014 года, после окончания зимних каникул, выявило вновь напряжение механизмов адаптации сердечно-сосудистой системы, но по сравнению со значениями, полученными в сентябре 2013 года, оно было более «лёгким». У всех мальчиков в феврале 2014 года

уровень адаптации находился в пределах нормативных значений.

На основании проведенного исследования можно сделать следующие **выводы**:

1. Нарушения прикуса у мальчиков 8–12 лет влияют на показатели адаптационного потенциала, особенно в первые два месяца занятий в школе.
2. По мере увеличения возраста мальчиков напряжение в деятельности сердечнососудистой системы становится менее выраженным, преобладая в возрасте 8 и 9 лет.
3. После окончания зимних каникул в январе месяце у всех мальчиков 8–12 лет вновь имеет место напряжение механизмов адаптации сердечно-сосудистой системы, но оно носит кратковременный характер и быстро принимает нормативные значения.
4. Полученные в ходе исследования данные желательно учитывать при построении учебного процесса в школе и тренировочного процесса в спортивных школах.

#### Литература:

1. Баевский, Р. М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии/Р. М. Баевский. — М.: Медицина, 1979. — 289 с.
2. Байгужин, П. А. Особенности адаптации к учебной нагрузке школьников 8–9 лет с различным психотипом: автореферат дис...канд. биол. наук/П. А. Байгужин. — Челябинск, 2005. — 18 с.
3. Блинова, Н. Г. Особенности психосоматического развития и адаптации к учебной деятельности учащихся с 7 до 16 лет/Н. Г. Блинова, Е. В. Васина, С. Н. Витязь. // Российский физиологический журнал им. И. М. Сеченова, 2004. — Т. 90, №8. — с. 354.
4. Голиков, Н. А. Педагогика оздоровления: принципы, подходы, технологии/Н. А. Голиков. //Проблемы образования в условиях северных городов: материалы научно-практической конференции (20 апреля, г. Нягань). — Нягань, 2006. — с. 104–109.
5. Давыдок, А. М. Медицинские и педагогические проблемы адаптации детей к дошкольному учреждению/А. М. Давыдок, А. А. Крюкова. //Альманах «Новые исследования». — М.: Вердана, 2004, № 1–2. — с. 143.
6. Кучма, В. Р. Состояние здоровья школьников и роль образовательных учреждений в сохранении здоровья детей и подростков/В. Р. Кучма. //Здоровье школьников. Профилактика социально-значимых заболеваний: материалы Всероссийской научно-практической конференции. — Москва-Тверь, 2006. — с. 97–100.
7. Макунина, О. А. Динамика морфофункциональных показателей учащихся 7–10 лет в зависимости от профиля обучения: автореферат дис...канд. биол. наук/О. А. Макунина. — Челябинск, 2005. — 22 с.
8. Щедрина, А. Г. Здоровый образ жизни: методологические, социальные, биологические, медицинские, психологические, педагогические, экономические аспекты/А. Г. Щедрина. — Новосибирск. ООО «Альфа-Виста», 2007. — 144 с.

## Костный компонент массы тела как показатель физического развития мальчиков 8–12 лет г. Тюмень с нарушением прикуса и связанных с этим дефектов речи

Воронцова Ирина Леонидовна, врач-стоматолог  
Медицинский центр «Астра-Мед» (г. Тюмень)

Прокопьев Николай Яковлевич, доктор медицинских наук, профессор  
Тюменский государственный университет

*В статье представлены результаты изучения костного компонента массы тела у 144 мальчиков периода второго детства г. Тюмень, имеющих нарушения прикуса и связанных с этим дефекты речи. В качестве контроля обследовано 126 мальчиков того же возраста без патологии челюстно-лицевой области. Оценка костного компонента массы тела проведена по рекомендациям Н.Ю. Лутовиновой с соавт. и J. Mateigka. Показано, что нарушения прикуса достоверно не влияют на костный компонент массы тела.*

**Ключевые слова:** мальчики, второе детство, прикус, костный компонент массы тела.

**Актуальность исследования.** По статистическим исследованиям на настоящий момент нарушения прикуса диагностируются у значительной части населения нашей страны [1, 2, 4]. Состав массы тела существенно изменяется под влиянием ростовых процессов. Знания количественных показателей компонентного состава массы тела важны потому, что они оказывают существенное влияние и на функциональные показатели организма человека. Мы не обладаем достаточной информацией о морфологических изменениях в организме детей, имеющих различные клинические проявления нарушений прикуса и связанные с этим нарушения речи. Хорошо известно, что составляющими элементами массы тела являются костный, мышечный и жировой компоненты, которые в связи с увеличением возраста детей претерпевают значительные изменения [3, 5]. В доступной медицинской литературе мы не нашли исследований, отражающих состояние костного компонента состава массы тела у детей периода второго детства, имеющих различные клинические проявления нарушений прикуса и связанные с этим нарушения речи.

**Цель исследования:** у мальчиков периода второго детства г. Тюмень, имеющих нарушения прикуса, изучить показатели костного компонента массы тела.

**Материал и методы.** На протяжении ряда лет нами проводится целенаправленное изучение особенно-

стей морфофункционального состояния мальчиков периода второго детства г. Тюмень, имеющих различные клинические проявления нарушений прикуса. Особое внимание мы уделяем различным проявлениям нарушений речи, имеющих место при различном прикусе. В этом сообщении мы делимся результатами обследования мальчиков периода второго детства, имеющих нарушения зубо-челюстной системы в виде дистального и глубокого прикуса. За истекшие три года в медицинском центре «Астра-Мед» г. Тюмень проведено обследование 144 мальчиков 8–12 лет с различными клиническими проявлениями нарушений прикуса, приведшие к возникновению дефектов речи. В качестве контроля (КГ) обследовано 126 мальчиков того же возраста (табл. 1), не имеющих заболеваний челюстно-лицевой области. Следует отметить, что родители мальчиков на протяжении трех поколений постоянно проживали в г. Тюмень.

Количественные характеристики костной ткани изучались по рекомендациям Н.Ю. Лутовиновой с соавт. [3] и J. Mateigka [5].

Абсолютную массу костной ткани определяли по формуле:

$$O = L \times O^2 \times k,$$

где: O — абсолютная масса костной ткани, кг; L — длина тела, см; O<sup>2</sup> — квадрат средней величины диаметров

Таблица 1. Численный и возрастной состав мальчиков 8–12 лет г. Тюмень с нарушением прикуса и их здоровых сверстников

Возраст, лет	Нарушения прикуса		КГ
	Дистальный	Глубокий	
8	13	15	24
9	15	16	26
10	12	14	25
11	14	15	27
12	14	16	24
Всего:	68	76	126

дистальных частей плеча, предплечья, бедра, голени, мм; к — константа, равная 1,2.

Процентное содержание костного компонента (КК) в общей массе тела определяли по формуле:

$$\% O = O \times 100 / W,$$

где: % O — костный компонент, в %; O — абсолютная масса костной ткани, кг; W — масса тела, кг.

Результаты исследования обработаны методами математической статистики с использованием t — критерия Стьюдента.

Выполненное исследование соответствовало «Программам клинической практики в РФ», утвержденных Приказом МЗ РФ за №226 от 19.06.2003 года. Соблюдены принципы добровольности, прав и свобод личности, гарантированных статьями 21 и 22 Конституции РФ.

**Результаты и обсуждение.** Давая оценку расчетным значениям костного компонента массы тела мальчиков сравнимых групп (табл. 2), мы должны отметить его достоверное возрастное увеличение ( $p < 0,05$ ).

Так, за период с 8 до 9 лет КК массы тела у мальчиков с дистальным прикусом в абсолютных значениях возрос на 0,30 кг, с 9 до 10 лет — на 0,47 кг, с 10 до 11 лет — на 0,21 кг, с 11 до 12 лет — на 0,75 кг. Следовательно, у мальчиков этой группы за период с 8 до 12 лет значения КК массы тела достоверно увеличились ( $p < 0,05$ ), причем в абсолютных значениях возрастание повышение составило 2,73 кг. Что касается процентного отношения КК к массе тела у мальчиков с дистальным прикусом, то за период с 8 до 12 лет оно возросло на 2,33%. Мы должны отметить, что возрастной прирост КК в общей структуре массы тела был максимальным в возрасте 11 лет, тогда как в возрасте 12 лет его значения были ниже, чем в 11 лет.

Давая оценку возрастных изменений КК массы тела в абсолютных значениях у мальчиков с глубоким прикусом, мы должны отметить, что за период с 8 до 9 лет он возрос на 0,31 кг, с 9 до 10 лет — на 0,44 кг, с 10 до 11 лет — на 1,22 кг, с 11 до 12 лет — на 0,76 кг. Таким образом, за период с 8 до 12 лет КК массы тела мальчиков с глубоким прикусом достоверно увеличился ( $p < 0,05$ ), причем в абсолютных значениях его прирост составил 2,73 кг. Процентное отношение КК к массе тела за возрастной период с 8 до 12 лет увеличилось на 2,69%.

Характеризуя возрастные изменения КК массы тела у мальчиков периода второго детства контрольной группы, мы должны отметить, что за период с 8 до 9 лет он возрос на 0,31 кг, с 9 до 10 лет — на 0,52 кг, с 10 до 11 лет — на 1,14 кг, с 11 до 12 лет — на 0,84 кг. Следовательно, за период с 8 до 12 лет КК массы тела мальчиков этой группы достоверно увеличился ( $p < 0,05$ ), причем в абсолютных значениях его прирост составил 2,81 кг. В процентном отношении возрастной прирост КК массы тела у мальчиков с 8 до 12 лет был равен 2,69%.

Обращает на себя внимание то, что значения возрастного прироста КК массы тела у всех мальчиков в возрасте 11 лет были наибольшими, что связывается нами с особенностями сенситивного периода полового развития.

Показатели возрастного прироста КК состава массы тела у мальчиков 8–12 лет с нарушением прикуса и их здоровых сверстников, проживающих в г. Тюмень, приведены на рисунке 1.

**Выводы.**

1. Костный компонент массы тела у мальчиков периода второго детства г. Тюмень, имеющих нарушения прикуса, подчиняется физиологическим законам роста и развития детей.

Таблица 2. Костный компонент состава массы тела у мальчиков периода второго детства г. Тюмень с нарушением прикуса и их здоровых сверстников (M±m)

Компонентный состав тела	Возраст, лет				
	8	9	10	11	12
Дистальный прикус					
КК, кг	4,81±0,13*	5,11±0,15	5,58±0,17	6,79±0,18	7,54±0,20**
Возрастной прирост, кг		0,30	0,47	1,21	0,75
КК — масса тела, %	17,05	17,09	17,27	19,73	19,38
Возрастной прирост, %		0,04	0,16	0,46	-35
Глубокий прикус					
КК, кг	4,79±0,12*	5,10±0,14	5,54±0,15	6,76±0,17	7,52±0,21**
Возрастной прирост, кг		0,31	0,44	1,22	0,76
КК — масса тела, %	16,84	17,05	17,22	19,62	19,53
Возрастной прирост, %		0,21	0,17	0,40	-0,9
Мальчики контрольной группы					
КК, кг	4,78±0,12*	5,09±0,14	5,61±0,16	6,75±0,18	7,59±0,22**
Возрастной прирост, кг		0,31	0,52	1,14	0,84
КК — масса тела, %	16,87	17,02	17,21	19,65	19,56
Возрастной прирост, %		0,15	0,19	0,44	-0,9

Примечание: \* и \*\* — различие достоверно при  $p < 0,05$ .

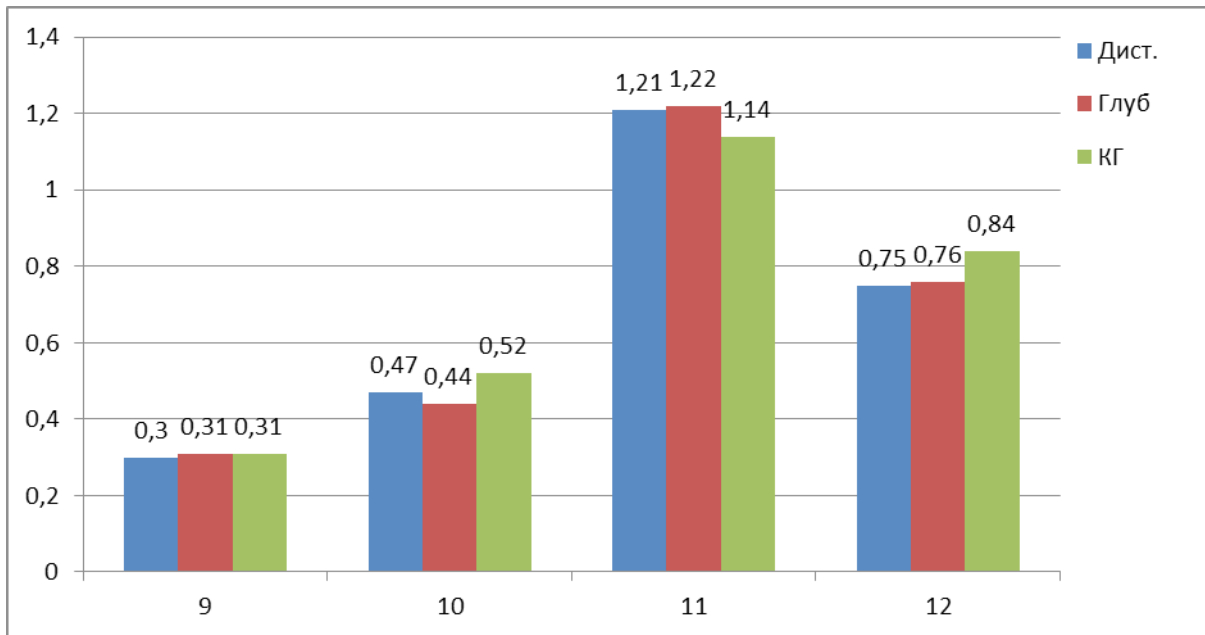


Рис. 1. Показатели возрастного прироста костного компонента массы тела у мальчиков 8–12 лет г. Тюмень

2. В связи с увеличением возраста мальчиков костный компонент массы тела имеет тенденцию к увеличению, при этом нарушения прикуса достоверно не влияют на компонентный состав массы тела.

3. У всех мальчиков периода второго детства только в возрасте 11 лет значения КК массы тела были наибольшими, имели возрастной «всплеск», что связывается

нами с особенностями гормональных проявлений и требует дальнейшего изучения и осмысления.

**Перспективы дальнейших исследований.** Изучение региональных особенностей как показателей физического развития, так и функционального состояния кардиореспираторной системы у детей с различными клинко-анатомическими особенностями нарушений прикуса и их влиянием на формирование нарушений речи.

#### Литература:

1. Водолацкий, В. М. Клиника и комплексное лечение сочетанных форм аномалий окклюзии зубных рядов у детей и подростков: дис. ... докт. мед. наук/В. М. Водолацкий. — Ставрополь, 2010. — 200 с.
2. Гунаева, С. А. Распространенность зубочелюстных аномалий у детского населения города Уфы и обоснование их комплексной профилактики: автореферат дис. .... канд. мед. наук/С. А. Гунаева. — М., 2006. — 17 с.
3. Лутовинова, Н. Ю. Методические проблемы изучения вариации подкожного жира/Н. Ю. Лутовинова, М. И. Уткина, В. П. Чтецов. //Вопросы антропологии. — М.: МГУ, 1970. — Вып. 36. — с. 32–54.
4. Трезубов, В. Н. Ортопедическая стоматология/В. Н. Трезубов, А. С. Щербаков. — Фолиант. — 2010. — 656 с.
5. Mateigka, J. The testing of physical efficiency/J. Mateigka //Amer. J. Phys. Anthropol. — 1921, v. 4. — N 3. — p. 25–38.



## Влияние ряда физических и химических факторов на процессы регенерации костных дефектов челюстей

Ешиев Абдыракман Молдоалиевич, доктор медицинских наук, профессор  
Ошская межобластная объединенная клиническая больница (Республика Кыргызстан)

Алимжанов Султанша Кочкорбекович, соискатель Джалал-Абадской области;  
Ешиев Данияр Абдыракманович, врач-ординатор  
Ошская межобластная объединенная клиническая больница (Республика Кыргызстан)

*В статье отражены результаты проведенного пломбирования различных дефектов челюстных костей на примере 320 больных с использованием остеопластических материалов и синего света.*

**Ключевые слова:** коллапан, синий свет.

## The influence of a number of physical and chemical factors on the processes of regeneration of bone defects jaws

Eshiev A. M, Alimzhanov S. K, Eshiev D. A.  
Osh united interstate hospital. Kyrgyz Republic.

*The article reflects the results of the sealing of various defects of the jaw bones on the example of 320 patients with the use of osteoplastic materials and blue light.*

**Key words:** Collapan, blue light.

Восстановление дефектов челюстных костей после удаления объёмных доброкачественных новообразований, ретинированных и дистопированных зубов значительно облегчает проведение последующих функциональных, технических и эстетических этапов лечения. Устранение костных дефектов, в основном, осуществляется за счет аутокостных или различных по происхождению остеопластических материалов. Однако результаты проведенных оперативных вмешательств не всегда имеют положительный результат, что требует поиска новых способов решения актуальной проблемы по профилактике и устранению костных дефектов челюстных костей [1,5].

В современной отечественной и зарубежной литературе много работ посвящено изучению совместимости различных по составу и биологической структуре остеопластических препаратов [3,9]. Всесторонне описаны морфологические процессы остеогенеза в костной ране после удаления дистопированных зубов, радикулярных кист челюстей, дентальной имплантации, синуслифтинга, а так же костной пластики при удалении ретинированных зубов мудрости [2,4,7].

Отмечено, что на течение раннего послеоперационного периода и процесс регенерации костной ткани оказывают влияние ряд факторов: физические, химические, метаболические, инфекционные, иммунологические [6,8]. Сегодня в медицинской практике активно внедряются физические методы реабилитации послеоперационного периода. Так рядом авторов в ходе проведенных наблюдений отмечен антивирусный, антибактериальный

и остеорегенеративный эффект излучения синего света длиной волны 450 нм [6].

**Цель исследования:** повышение эффективности лечения костной раны после удаления дистопированных зубов, радикулярных кист челюстей с применением коллапана и синего света.

### Материалы и методы исследования

Объектом клинических исследований послужили 320 больных, из них основную группу составили 220 больных с костными дефектами верхней и нижней челюсти после удаления ретинированного 8 зуба, после удаления зачатков 8 зуба при ортогнатическом лечении, после сложного удаления зубов верхней и нижней челюсти у 90 пациентов, а также после оперативного лечения радикулярной кисты челюстей с резекцией верхушки корня зуба и цистоэктомией при диаметре костной полости от 0,5 до 1 см. (130 больных). В сравнимую группу вошло 100 больных с подобными костными дефектами.

В основной группе (220 человек) оперативное лечение производится следующим образом: в области образовавшегося дефекта после удаления кист, ретинированных зубов и сложных удалений выкраивается лоскут, далее костный дефект заполняется гранулой коллапана, лоскут укладывается на дефект и ушивается наглухо. На область операционной раны осуществляется воздействие синим светом на протяжении 15 минут раз в сутки в течение 7–8 дней (патент № 134 от 30.11.2011).

Во второй сравнимой группе (100 больных) возмещение костных дефектов альвеолярного отростка произ-

водится под кровяным сгустком без применения коллапана и светоизлучения.

Для сравнения этих методов лечения нами были проведены общие клинические, рентгенологические, бактериологические, цитологические исследования.

#### Результаты исследования и их обсуждения

Клинико-лабораторные исследования в ближайшие сроки показали, что у 92,1% больных основной группы при применении светоизлучения в ране наблюдалось улучшение общего самочувствия, уменьшение отеков и болей в области костных дефектов уже ко 2–3 дню. Это объясняется тем, что при используемом светоизлучении на месте оперативного вмешательства имеет место противоотечное, бактерицидное и анальгезирующее действие синего света. При этом у 64,5% больных контрольной группы, где возмещение костных дефектов альвеолярного отростка под кровяным сгустком происходило без применения светоизлучения, нормализация перечисленных изменений отмечена лишь на 4–5 день, температура тела у больных основной группы нормализовалась на  $1,8 \pm 0,2$  сутки, а в сравниваемой группе только на  $2,7 \pm 0,8$  сутки. Послеоперационная рана у 100% больных основной группы зажила первичным натяжением. Швы сняты на 7–8 день после операции. Расхождение швов с последующим нагноением послеоперационной раны у больных сравниваемой группы отмечено в 5 (5%) случаях.

При исследовании содержимого костной раны из лунки удаленного зуба была выделена аэробная микрофлора в 96% случаев, а анаэробная микрофлора — в 96,5% случаев. Микробная флора выделялась, в основном, в ассоциациях — 95,8% и только в 4,2% случаев в монокультуре. В среднем, из костной раны выделено 0,9 штамма аэробов и 0,6 штамма — анаэробов, из лунки удаленного зуба эти показатели были выше — соответственно 1,6 и 1,1 на одного больного. При сравнении качественного состава микрофлоры лунки удаленного зуба и костной раны выявлено, что из аэробной микрофлоры наиболее часто встречались микроорганизмы рода *Staphylococcus*, *Staphylococcus aureus* выявлялся в лунке удаленного зуба более чем в 2 раза чаще, чем в костной ране.

#### Литература:

1. Гончаров, И. Ю. Применение гидроксиапола при восполнении костных дефектов челюстей и стимуляции остеогенеза/И. Ю. Гончаров, Э. А. Базикян, А. И. Бычков // *Стоматология*. 1996. — №5. — с. 54–56.
2. Григорьян, А. С. Остеопластическая эффективность различных форм гидроксиапатита по данным экспериментально-морфологического исследования/А. С. Григорьян, А. И. Воложин, М. Н. Белозёров // *Стоматология*. 2000. — №3 — с. 4–8.
3. Грудянов, А. И. Вопросы эффективности мембранной технологии при лечении заболеваний пародонта. Опыт экспериментальных и клинических исследований/А. И. Грудянов, А. С. Григорьян, А. И. Воложин // *Стоматология*. 2001. — №1 — с. 74–77.
4. Иванов, С. Ю. Разработка биоматериалов для остеопластики на основе коллагена костной ткани/С. Ю. Иванов, А. М. Панин, Д. Н. Володина // *Клиническая стоматология*. — 2005. №4. — с. 21–23.
5. Иорданишвили, А. К. Современные оптимизаторы репаративного остеогенеза/А. К. Иорданишвили, А. М. Ковалевский, В. Г. Голобов // *Новые технологии в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии*. 1996. — с. 28–29.

При цитологическом исследовании через 5 дней после операции в основной группе определяются лейкоциты: 5–6 в поле зрения, эпителий плоский в большом количестве, а в сравниваемой же группе лейкоцитов 30–35 в поле зрения, эпителиальных клеток 7–8 в поле зрения.

При контрольном осмотре через месяц все больные жалоб не предъявляли, послеоперационные рубцы были малозаметными и безболезненными.

Производился рентгенологический контроль через 1 месяц, по результатам которого в основной группе больных было установлено, что регенерация кости в послеоперационных полостях происходит интенсивно, контуры дефекта становятся расплывчатыми. Через 3 месяца у больных основной группы лунки удаленных зубов зажили у всех пациентов, новообразованная кость в послеоперационных дефектах радикулярных кист и костных дефектов после удаления ретенированных зубов приближается по своей структуре к нормальной окружающей костной ткани.

В сравниваемой группе через месяц без использования коллапана и светоизлучения лунки удаленного зуба визуализировались более отчетливо. Интенсивность тени костной мозоли оценивалась чаще как умеренная, реже интенсивная и слабая, отмечался остеопороз стенок. Через 3 месяца в сравниваемой группе больных результаты лечения кист и костных дефектов после удаления ретенированных зубов, где заживление костной полости происходит под кровяным сгустком, получены вполне удовлетворительные клинические результаты у 92 больных. Вместе с тем, следует отметить значительное число осложнений (8%), а также замедленную и несовершенную регенерацию костных послеоперационных дефектов.

Таким образом, пломбировка костных дефектов гидроксиапатита — коллапан обеспечивает хорошие ближайшие и отдаленные результаты хирургических вмешательств. Процессы формирования новообразованной костной ткани идут более активно, применение синего света для лечения различных костных дефектов, оказывает положительное влияние на ускорение их заживления, что так же выражается в значительном уменьшении послеоперационного отека мягких тканей, отсутствии болевого синдрома.

6. Карандашов, В. И., Палеев Н. Р., Петухов Е. Б., Джулини Г. Лечение синим светом/В. И. Карандашов, Н. Р. Палеев, Е. Б. Тетухов, Г. Джудини. — Москва. Издательский дом «Техника молодёжи», 2009. — 48 с.
7. Коротких, Н. Г. Комплексная профилактика деформаций альвеолярного отростка после удаления зубов/Н. Г. Коротких, Н. Н. Лесных // Стоматология. 2004. — № 1. — с. 23;
8. Лебедева, Н. Н. Модифицирующее действие ММ-волн на функциональное состояние нервной системы человека при моделировании стресса/Н. Н. Лебедева, О. П. Сулимова // Миллиметровые волны в медицине и биологии. М., 1994. — № 3. — с. 16–21.
9. Knabe, C. Gildenhaar K. Berger G. et al. Morphological evaluation of osteoblasts cultured on different calcium phosphate cersmics // Biomaterials. 2005. Vol. 18. — № 20. P. 117–118.

## Роль гормонов в лечении бесплодия, связанного с гиперпролактинемией

Ибрагимова Салтанат Розиевна, ассистент;  
 Негматшаева Хабиба Набиевна, доцент;  
 Юлдашева Озода Собировна, доцент;  
 Мирзаабдуллахожиева Одина Усманжоновна, студент  
 Андижанский государственный медицинский институт (Узбекистан)

*Гиперпролактинемия (повышение уровня пролактина ПРЛ в крови) является одной из важных причин бесплодия. Это патология является биохимическим маркером гипоталамо-гипофизарной дисфункции. Чаще всего гиперпролактинемия встречается у молодых женщин в возрасте 25–40 лет, значительно реже у мужчин такого же возраста.*

*Clinical manifestation of various hyperprolactinemia associated condition were studied in infertile females. The results of hormone therapy were evaluated with regard to various preparations employed; pregnancy outcomes in those females were followed up.*

**Цель исследования:** Изучить роль гормонов в лечении бесплодия связанной с гиперпролактинемии.

**Методы исследования:** анамнез, УЗИ, рентгенограмма турецкого седла, анализ крови на гормоны.

Учреждение: 2-родильный комплекс города Андижана.

Проведено обследование и лечение 150 больных с бесплодием при гиперпролактинемии на базе 2 родильного комплекса города Андижана. Диагноз ставился при определении с интервалом 7–10 дней повышенного (более 500 мМЕ/л) уровня ПРЛ в плазме крови. Проводилось определение базального уровня ЛГ, ФСГ, эстрадиола, тестостерона, пробы с тиролиберином и метоклопрамидом. У всех больных проведены рентгенография черепа, компьютерная томография, ЭЭГ, исследования глазного дна и полей зрения, УЗИ органов малого таза, маммография.

На фоне беременности у 50 женщин наряду с клиническим обследованием 1 раз в триместр проводилось исследования глазного дна и полей зрения и определение содержания ПРЛ и стероидных гормонов. Обследование женщин после родов проводилось 1–2 раза в год при длительности наблюдения от 2 до 5 лет.

Анализ семейного анамнеза показал, что тяжелые стрессовые ситуации в семье в период становления менструальной функции имели место у 15% обследованных больных, сиротами с раннего детства были 5% женщин. Практически у каждой 4-ой больной была выявлена семейная предрас-

положенность к эндокринной патологии: нарушения менструального цикла и бесплодие у родных сестер и матерей, ранний климакс у матерей и ближайших родственниц по материнской и отцовской линии, нарушения жирового обмена и заболевания эндокринных желез. У 2% больных имелся отягощенный онкологический анамнез.

Анализ менструальной функции позволил выявить ряд особенностей, характерных для данной группы больных. Так, в период становления менструальной функции у 87,7% больных ритм менструации был регулярным, причем у 80% из них отмечалось своевременное начало менструаций. У 11% больных имела место олигоменорея, у 1,3% больных первичная аменорея. В период обследования у 78,7% больных отмечены нарушения менструального цикла по типу вторичной аменореи, у 1,3% первичная аменорея, у 17,7% олигоменорея. Лишь у 2,3% больных менструальный цикл был регулярным.

Большинство больных с гиперпролактинемией предъявляли жалобы на головные боли, гипотонию, слабость и плохое самочувствие. Одним из ведущих клинических симптомов при гиперпролактинемии являлась галакторея различной степени выраженности, диагностированная у 70% больных. Следует отметить, что практически у половины из них галакторея появилось одновременно с нарушениями менструального цикла, а у каждой 4-й больной 2,5 года предшествовала им, являясь одним

из первых симптомов заболевания. Отмечено, что уровень ПРЛ у пациенток с галактореей был достоверно выше, чем у пациенток без таковой.

Лечение больных включало применение ДОСТИНЕКСА по прерывистой и непрерывной схемам, сочетание терапии достинекса с клофельбегитом.

При анализе зависимости восстановления овуляции от дозы и длительности лечения было установлено, что максимальное количество беременностей (64%) наступает в первые 3 мес. терапии; оно достигало 81% при применении достинекса в течение 6 мес. подряд.

Течение беременности у женщин, леченных достинексом, не отличалось от такового у здоровых женщин

аналогичной возрастной группы. После родов лактация была подавлена у 17% женщин, кормили грудью 83%. Уровень лактации и длительность кормления в данной группе женщин не зависели от исходного содержания ПРЛ и его концентрация в конце беременности.

Выводы: исследование показало, что комплексное гормональное лечение бесплодия связанной с гиперпролактинемией, эффективна. Не выявлено отрицательного влияния лактации, беременности и родов на течение заболевания у пациенток с гиперпролактинемией, что, однако не исключает необходимости постоянного наблюдения этих больных гинекологом и нейрохирургом.

#### Литература:

1. Гинекология. Хард Д. М., Норманн Дж. Москва 2009 г.
2. Акушерство и гинекология: Клинические рекомендации; Под ред. Е. М. Савельевой, В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
3. Лекарственные средства в акушерстве и гинекологии; Под ред. акад. РАМН В.Н. Серова, акад. РАМН Г.Т. Сухих. — М., 2010.
4. Macaluso, M., Wriht-Schnapp T. J., Chandra A. et al. A public health focus on infertility prevention, detection and management // Fertil. Steril. — 2010.

## Применение серебросодержащего препарата «аргодерм» при лечении генерализованного пародонтита в стадии обострения

Павленко Элла Михайловна, аспирант

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика (г. Киев, Украина)

*В статье представлены результаты применения серебросодержащего препарата Аргодерм® у больных генерализованным пародонтитом I-II степени, обострившегося течения на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I).*

**Ключевые слова:** генерализованный пародонтит, пародонтопатогенная микрофлора, серебросодержащий препарат Аргодерм®.

#### Актуальность

В развитии заболеваний тканей пародонта большое значение имеют как общие, так и местные факторы, среди которых ключевая роль принадлежит пародонтопатогенной микрофлоре, вегетирующей в зубном налете, пародонтальных карманах, над- и поддесневых зубных отложениях.

Основой комплексного лечения заболеваний тканей пародонта является эффективная противовоспалительная и антимикробная терапия. С этой целью назначают антибиотики и сульфаниламидные препараты, которые достаточно часто вызывают аллергические реакции, угнетают клеточный и гуморальный иммунитет, а также способствуют появлению штаммов возбудителей, устойчивых к ним. Одной из актуальных проблем в стоматологии есть проблема выбора оптимального лекарственного сред-

ства. В виду этого сегодня ученые все больше уделяют внимания исследованиям свойств наночастиц различных металлов, особенно большое внимание уделяется изучению препаратов серебра. Учитывая свойства наночастиц серебра, обладающих фунгицидным действием и выраженным бактерицидным свойством, подавляя рост грибковых возбудителей, бактерий и вирусов, разработана нанотехнология получения наночастиц серебра (от 1 до 100 нм) в водных дисперсиях, которые могут использоваться в виде антимикробных растворов [2, 7].

При изучении влияния препаратов серебра на организм человека отмечается его стимулирующее действие на кроветворные органы, что проявляется в исчезновении молодых форм нейтрофилов, увеличении количества лимфоцитов, моноцитов, эритроцитов, повышении гемоглобина, а также снижении СОЕ. Таким образом, се-

ребро рассматривается как микроэлемент, необходимый для нормального функционирования органов и систем, а также как средство, которое повышает иммунитет и негативно влияет на болезнетворные бактерии и вирусы [5, 8].

Высокая распространенность заболеваний тканей пародонта, сложность и длительность лечения требуют разработки новых подходов к комплексному лечению с использованием новейших лекарственных средств для местного применения, обладающих противовоспалительным и антибактериальным действием. Одним из таких средств является препарат Аргодерм®, основу которого составляют наночастицы серебра в матрице морских водорослей [6].

### Цель

Оценить терапевтическую эффективность препарата Аргодерм® на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I) больных генерализованным пародонитом I-II степени, обострившегося течения на основании изменения клинико-микробиологических показателей.

### Материалы и методы

Для достижения поставленной цели было обследовано 25 пациентов обоего пола в возрасте от 53 до 84 лет с диагнозом: генерализованный пародонит (ГП) I-II степени, обострившееся течение. Каждый из пациентов был ознакомлен с условиями проведения клинической апробации и дал письменное информированное согласие на участие в ней.

На основании метода простой рандомизации все больные были распределены на две группы, сопоставимые по возрасту и полу: группа I — основная (14 человек), группа II — сравнения (11 человек).

Пародонтологический статус и степень активности патологического процесса в тканях пародонта оценивали в соответствии с рекомендацией Г. Ф. Белоклицкой [1,3]. Интенсивность воспалительного процесса в тканях пародонта оценивали согласно данным индекса РМА. Глубину пародонтальных карманов (ПК), величину рецессии, интенсивность кровоточивости и наличие отделяемого из ПК определяли с помощью компьютерной диагностической программы «Florida Probe». О гигиеническом состоянии полости рта судили по показателям модифицированного индекса Турески. Для постановки окончательного диагноза проводили рентгенологическое исследование (ортопантограмма). Диагностику заболеваний тканей пародонта проводили согласно классификации Г. Ф. Белоклицкой (2007) [4].

Микробиологическое обследование больных включало бактериологический посев содержимого ПК с определением чувствительности к серебросодержащему препарату Аргодерм®. Забор содержимого ПК проводили с помощью стерильной корневой иглы с турундой. Взятый материал сразу наносили на обезжиренное предметное стекло. Приготовленный мазок подсушивали на воздухе в течение 5 минут при температуре  $22 \pm 2^\circ$  и фиксировали в 96% этаноле. Морфологические структуры микроорганизмов

в исследуемом биоптате, окрашенном по Романовскому-Гимзе, выявляли с помощью микроскопии.

Для проведения бактериологического посева в ПК вводили на 10 секунд стерильный бумажный штифт, затем помещали его в пробирку с транспортной средой и отправляли в лабораторию. В лаборатории из материала готовили ряд десятикратных разведений. Далее петлей диаметром 2 мм (объем жидкости 0,005 мл) производили высев из нужных разведений на 1/4 часть чашки Петри с плотной питательной средой. Для выявления аэробных бактерий использовали питательный агар с 5% дефибрированной крови, *Staphylococcus aureus* — желточно-солевой агар, представителей неферментирующих грам-отрицательных бактерий — среду Эндо с инкубацией при  $37^\circ\text{C}$  в течение 1–2 суток.

Клинико-микробиологическое обследование больных обеих групп было проведено дважды: до лечения и на 5 день.

Полученные данные комплексного клинико-лабораторного обследования больных для определения достоверности результатов и выявления закономерностей проанализированы с использованием методов вариационной статистики (t-критерий Стьюдента). Вычисления проводили на персональном компьютере с применением программ статистического анализа Microsoft Excel 2003 к программе Windows XP.

### Результаты исследования

Пациентам группы I и группы II в начале проводили базовое лечение, которое включало: обучение индивидуальной гигиене полости рта (с постоянным врачебным контролем на протяжении всего срока наблюдения); устранение местных этиологических факторов (зубного налета, над- и поддесневого зубного камня под ванночками из 0,2% р-ра хлоргексидина биглюконата) инструментальными (ручными) и аппаратными методами с применением ультразвукового скейлера Cavitron Select SPS; по показаниям проводили закрытый кюретаж с удалением грануляций и полировкой корней с помощью зоноспецифических кюрет Hu-Friedy (Германия); при наличии — устраняли супраконтракты, шинировали подвижные зубы и проводили замену некачественных пломб.

После завершения базовой терапии больным группы I дополнительно проводили медикаментозное лечение. Предварительно изолировав рабочее поле и высушив от слюны в ПК, в виде инстилляций, вводился нативный препарат Аргодерм® с экспозицией 15 минут на протяжении 5 посещений (ежедневно) [патент Украины на полезную модель №88932, заявка №u201311144 от 18.09.13].

В начале лечения, при сборе анамнеза, у больных обеих групп были выявлены жалобы на неприятный запах изо рта, кровоточивость и гнойное отделяемое из ПК, дискомфорт при откусывании и пережевывании твердой пищи. При проведении объективного пародонтологического обследования у больных группы I и группы II было выявлено идентичное исходное состояние тканей пародонта.



донта с признаками обострившегося течения ГП I — II степени: десневые сосочки отечны и гиперемированы — индекс РМА в группе I составил  $67,25 \pm 1,34\%$ , в группе II —  $59,5 \pm 1,23\%$ . Индекс кровоточивости в группе I был равен —  $2,37 \pm 0,05$  балла, а в группе II —  $2,45 \pm 0,05$  балла. Средний показатель глубины ПК в группе I составил —  $5,18 \pm 0,12$  мм, в группе II —  $4,93 \pm 0,11$  мм; ПЭП в группе I была равна —  $3,98 \pm 0,12$  мм, в группе II —  $4,15 \pm 0,11$  мм. Патологическая подвижность зубов в пределах I степени у пациентов обеих групп.

Уровень гигиенического состояния полости рта у больных обеих групп был квалифицирован как неудовлетворительный в 74 % случаев, а в 26 % — как плохой. Так, индекс Турески в группе I соответствовал  $2,38 \pm 0,16$  балла, а в группе II —  $2,43 \pm 0,15$  балла. Достоверной разницы между показателями данного индекса в I и II группах выявлено не было.

Согласно данным микроскопического исследования содержимого ПК воспалительный процесс в тканях пародонта был подтвержден наличием лейкоцитов в 100 % наблюдений. Дрожжевые клетки были выявлены в группе I в 35,4 % случаев, а в группе II — в 31,7 %. Наличие *Trichomonas tenax* в группе I в 62,6 % случаев, группе II — в 58,3 %, *Entamoeba gingivalis* в 87,4 %, 76,9 %, *Fusobacterium species* в 79,2 %, 81,5 % случаев, соответственно. Кокковые и палочковые формы бактерий выявляли в 100 % наблюдений в обеих группах.

Таким образом, согласно результатам бактериологического исследования содержимого ПК у больных ГП I — II степени с обострившемся течением, до начала лечения было выявлено нарушение микробиоценоза с возрастанием количества патогенных и условно-патогенных видов стрептококков и стафилококков, нейссерий и дрожжеподобных грибов рода *Candida* (рис. 1). Достоверной разницы показателей количественного содержания микроорганизмов между группами выявлено не было.

Больным ГП I—II степени обеих групп было проведено первичное пародонтологическое лечение, основной целью

которого является купирование воспалительного процесса в тканях пародонта. После проведенного лечения при осмотре пациентов отмечали значительное снижение признаков воспалительного процесса в тканях пародонта. Так, уже на 3–4 день наблюдалось достоверное ( $p < 0,05$ ) снижение индексов РМА, кровоточивости и гнойного отделяемого из ПК.

Анализ результатов бактериологического посева содержимого пародонтальных карманов на 5 день лечения показал достоверное ( $p < 0,05$ ) снижение степени микробной обсемененности ПК микроорганизмами в обеих группах больных, однако снижение содержания патогенных и условно-патогенных микроорганизмов было более существенным в I группе (рис. 2).

Так, если достоверное ( $p < 0,05$ ) уменьшение количества *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus* —  $\beta$  — *Haemolyticus*, *Neisseriae spp.* в группе II произошло на порядок, то при применении серебросодержащего препарата Аргодерм® в основной группе I — на два порядка, существенно снизились показатели наличия дрожжеподобных грибов рода *Candida* и составили 11,7 %, а пиогенный стрептококк в биологическом материале больных основной группы отсутствовал вообще, что аналогично результатам бактериологического исследования у лиц с интактным пародонтом (см. рис. 2).

Кроме того, микроскопическое исследование содержимого ПК на 5 день у больных обеих групп показало снижение частоты выявления в мазках *Trichomonas tenax*, *Fusobacterium species* и *Entamoeba gingivalis*. Однако у больных I группы после проведенного лечения частота выявления данных микроорганизмов была достоверно ниже ( $p < 0,05$ ), чем у больных II группы: *Trichomonas tenax* — 24,2 % и 41,8 %, *Fusobacterium species* — 31,6 % и 48,7 %, *Entamoeba gingivalis* — 9,4 % и 28,3 %, соответственно.

Таким образом, результаты микробиологического исследования содержимого ПК, а также данные клинического обследования свидетельствуют о высокой эффек-

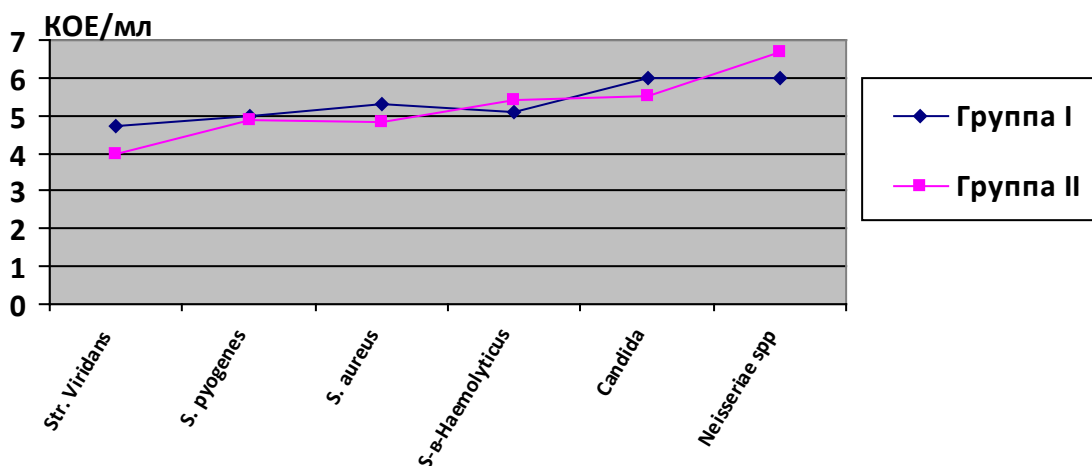


Рис. 1. Бактериальный спектр содержимого ПК у больных ГП I–II степени, обострившегося течения до лечения

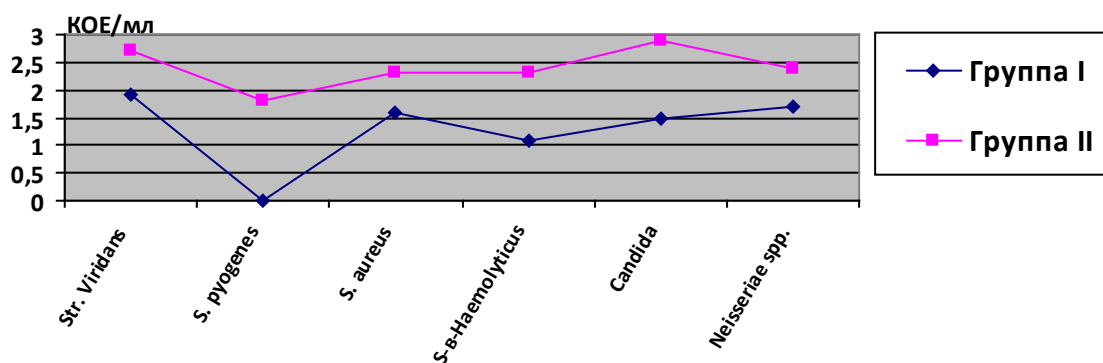


Рис. 2. Изменение бактериального спектра ПК у больных ГП I–II степени, обострившегося течения под влиянием разных схем местного лечения

тивности применения серебросодержащего препарата Аргодерм® у больных ГП I–II степени, обострившегося течения на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I).

#### Выводы

1. Проведение базовой терапии, в комплексе с применением серебросодержащего препарата Аргодерм, показало хороший клинический результат о чем свидетельствует достоверное ( $p < 0,05$ ) снижение РМА, кровоточивости, гнойного отделяемого из ПК и отсутствие патологической подвижности.

2. Использование препарата Аргодерм оказало выраженное антибактериальное действие в отношении пародонтопатогенных видов микроорганизмов, о чем свидетельствовало достоверное ( $p < 0,05$ ) уменьшение количества *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus — β — Haemolyticus*; отсутствие в содержимом ПК пиогенного стрептококка; снижение частоты: *Trichomonas tenax* (24,2% против 41,8%), *Fusobacterium species* (31,6% против 48,7%), *Entamoeba gingivalis* (9,4% против 28,3%), а также существенное снижение количества дрожжеподобных грибов рода *Candida* в основной группе I до 11,7% случаев.

#### Литература:

1. Азбука ручного скейлинга/Г. Ф. Белоклицкая, Т. Б. Волинская. — К.: Издательская компания «КИТ», 2011. — 68 с.
2. Бгатов, А. В. Биогенная классификация химических элементов/Бгатов А. В.// Философия науки. — 1999. — Т. 2, № 6.
3. Белоклицкая, Г. Ф. Клинико-патогенетическое обоснование дифференцированной фармакотерапии генерализованного пародонтита: Дис. док. мед. наук: 14. 00. 21. — Одесса, 1996. — 338 с.
4. Белоклицкая, Г. Ф. Современный взгляд на классификации болезней пародонта // Г. Ф. Белоклицкая // Современная стоматология. — № 3. — 2007. — с. 59–15.
5. Войнар, А. И. Биологическая роль микроэлементов в организме животных и человека/Войнар А. И. — М.: Высшая школа, 1960. — 543 с.
6. Глухенький, Б. Т. Опыт клинического применения препарата Аргодерм (гель), содержащего наночастицы серебра, в комплексном лечении при некоторых кожных заболеваниях и уретритах/Глухенький Б. Т., Степаненко В. И., Коновалова Т. С., Степаненко Р. Л., Юркова И. Н., Рябушко В. И., Бугаева Ю. С., Пархоменко Н. А. // Український журнал дерматології, венерології, косметології. — 2011. — № 2 (41). — с. 98–101.
7. Сергеев, Б. М. Фотохимический синтез наночастиц серебра в водных растворах поликарбоновых кислот. Влияние полимерной матрицы на размер и форму частиц/Сергеев Б. М., Кирюхин М. В., Бахов Ф. Н. // Вестник Московского Университета. — Серия 2. Химия. — 2001. — Т. 42, № 5. — с. 308–314.
8. Чекман, І. С. Квантові мітки: клінічні та фармакологічні аспекти/Чекман І. С. Корнійкова Я. М., Загородний М. І., Терентьев А. О. // Мистецтво лікування. — 2008. — Т. 50, № 4. — с. 72–74.

## Особенности клиники и терапии хронической обструктивной болезни легких на фоне метаболического синдрома

Филатова Юлия Игоревна, клинический ординатор;  
Перфильева Марианна Владимировна, кандидат медицинских наук, ассистент;  
Чернов Алексей Викторович, кандидат медицинских наук, доцент  
Воронежская государственная медицинская академия имени Н. Н. Бурденко

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является одной из важнейших проблем здравоохранения [1]. В настоящее время установлено, что ХОБЛ — это системное заболевание. В современной литературе значительное внимание уделяется болезням, ассоциированным с ХОБЛ, в связи с их высокой частотой и значительным влиянием на прогноз и качество жизни: остеопороз, тревога, депрессия, анемия, рак легких, метаболический синдром (МС), сахарный диабет [2], гипертоническая болезнь [3,4], приобретенный андрогенодефицит [5], аритмии [6].

Частота сочетания ХОБЛ и МС в настоящее время значительно возрастает вследствие увеличения распространенности данных заболеваний [7]. По некоторым данным, МС выявляется у 57,5% больных ХОБЛ [8]. Согласно результатам другого исследования, данный показатель составляет 44,6%. При оценке отдельных компонентов МС выявлено, что абдоминальное ожирение наблюдается у 52,2%, артериальная гипертензия — у 77,2%, гипергликемия — у 46,7% больных ХОБЛ [9].

Установлено, что клиническое течение ХОБЛ зависит от уровня маркеров системного воспаления [10]. Кроме того, системное воспаление имеет ключевое значение в патогенезе ХОБЛ в сочетании с МС. Уровень СРБ выше у пациентов с МС и ХОБЛ, чем при ХОБЛ, что отражает большую интенсивность системного воспаления у больных сочетанной патологией [9].

Присоединение МС отягощает течение основного заболевания. У пациентов с индексом массы тела (ИМТ) более 30 наблюдается высокое стояние диафрагмы, что способствует нарушению вентиляции легких, уменьшению глубины дыхания, нарушению мукоцилиарного клиренса. Известно, что жировая ткань секретирует лептин, белок, усиливающий этерификацию жирных кислот в адипоцитах, аполипопротеин Е, липопротеинлипазу, а также цитокины, способствующие поддержанию системного воспаления. Отмечено, что у больных с сочетанием ХОБЛ и МС чаще отмечаются жалобы на кашель с обильным отхождением слизисто-гноной мокроты, отеки голеней и стоп, нарушение сна и головную боль, чем у пациентов с изолированным течением ХОБЛ. У пациентов с ХОБЛ и МС чаще наблюдается диффузный цианоз (36,4%), тахикардия (75%), сухие разнотембровые хрипы в легких (90,3%), увеличение печени и периферические отеки (36,5%), симптом участия в дыхании вспомогательных мышц (24,5%). При проведении спирометрии отмечено, что у больных сочетанной патологией

регистрируются нарушения дыхания смешанного типа (рестриктивные и обструктивные). Установлена взаимосвязь между формированием рестриктивных нарушений и ожирением ( $p < 0,05$ ). У 31,3% больных с ХОБЛ и МС отмечено выбухание *copus pulmonale*, связанное с повышением давления в легочной артерии. У 56% больных сочетанной патологией выявлено усиление легочного рисунка, обусловленное воспалительной инфильтрацией стенок бронхов. Признаки перегрузки правых отделов сердца при электрокардиографии регистрируются у 29% больных ХОБЛ и МС и 11% пациентов с изолированной ХОБЛ. Кроме того, установлено, что содержание интерлейкинов 6 (ИЛ-6) и 8 (ИЛ-8) коррелируют с частотой обострений и продолжительностью течения ХОБЛ ( $r = 0,691$ ,  $p < 0,05$ ;  $r = 0,832$ ,  $p < 0,05$  соответственно), а длительность сахарного диабета 2-го типа и нарушения толерантности к углеводам взаимосвязана с концентрацией тумор-некротического фактора (ФНО- $\alpha$ ) ( $r = 0,092$ ,  $p < 0,01$ ), который является медиатором инсулинорезистентности [11].

В группе больных ХОБЛ и МС отмечается большая частота обострений ХОБЛ и их продолжительность, чем при ХОБЛ. Показано, что уровни триглицеридов, глюкозы крови натощак и С-реактивного белка в сыворотке положительно коррелируют с частотой обострений ХОБЛ [12].

При изучении параметров системного воспаления установлено, что при сочетании ХОБЛ и МС уровень ФНО- $\alpha$  на 38,3%, ИЛ-6 — на 28%, ИЛ-8 — на 38% выше, чем у больных с изолированной патологией ( $p < 0,05$ ). Обнаружена корреляционная связь между содержанием ФНО- $\alpha$  и стадией ХОБЛ ( $r = 0,5838$ ,  $p = 0,001$ ). Повышение уровня провоспалительных цитокинов объясняется гиперпродукцией данных веществ абдоминальной жировой тканью. При сочетанной патологии отмечается повышенное содержания в крови фибриногена и С-реактивного белка, что свидетельствует о высоком риске обострений ХОБЛ у таких пациентов [13].

Установлено, что при ХОБЛ и МС уровень адипонектина в плазме ниже, чем при изолированной ХОБЛ ( $p < 0,05$ ) [14].

Кроме того, выявлена корреляционная связь между объемом форсированного выдоха за первую секунду и ИМТ ( $r = -0,36$ ,  $p = 0,02$ ), а также индексом Тиффно и ИМТ ( $r = -0,39$ ,  $p = 0,01$ ) [15].

Установлено, что ишемическая болезнь сердца у больных ХОБЛ на фоне МС формируется на  $9,8 \pm 1,2$  лет

раньше, чем при изолированной ХОБЛ. Кроме того, при сочетании ХОБЛ и МС чаще, чем при ХОБЛ, регистрировались различные нарушения ритма: синусовая аритмия в ночное время — на 25,6%, переходящие атрио-вентрикулярные и синоатриальные блокады — на 31,3%, на 29,8% чаще отмечались различные аритмии на фоне продолжительных (до  $76,5 \pm 2,6$  мин/сут) периодов ишемии миокарда, которые совпадали по времени с периодами ухудшения бронхиальной проходимости и наибольшего снижения сатурации крови (по данным пульсоксиметрии). При сочетании ХОБЛ и МС формирование кальциноза коронарных артерий происходит в более ранние сроки, чем у пациентов без МС. Присоединение МС к ХОБЛ увеличивает риск развития сердечно-сосудистых осложнений в 1,5 раза в возрасте 50–59 лет и в 3,5 раза в возрасте 40–49 лет по сравнению с больными изолированной ХОБЛ. У пациентов с ХОБЛ и МС острые нарушения мозгового кровообращения регистрировались на 12,3% чаще, чем при отсутствии МС. При выявлении сочетанной патологии необходима коррекция веса, уровня глюкозы крови, гиполипидемическая терапия. Кроме того, авторы рекомендуют ежегодное обследование данных пациентов на наличие ишемической болезни сердца с 30-летнего возраста [7].

У больных ХОБЛ в сочетании с МС наблюдается дисбаланс оксидантно-антиоксидантных систем. При исследовании окислительной модификации белков и перекисного окисления липидов установлено, что у пациентов с сочетанием ХОБЛ и МС повышено содержание альдегид- и кетондинитрофенилгидразонов нейтрального и основного характера, диеновых конъюгатов, кетодиенов и сопряженных триенов, малонового диальдегида в плазме крови и эритроцитах по сравнению с больными изолированной ХОБЛ ( $p < 0,05$ ). Кроме того, отмечается снижение активности каталазы и уровня восстановленного глутатиона, однако наблюдается компенсаторное увеличение содержания церулоплазмينا, активности глутатионпероксидазы и глутатион-S-трансферазы ( $p < 0,05$ ) [16].

В настоящее время значительное внимание уделяется повышению эффективности терапии ХОБЛ [17,18]. Остается открытым вопрос о лечении ХОБЛ на фоне МС

(глюкокортикостероидные гормоны оказывают неблагоприятное воздействие на уровень артериального давления, способствуют повышению глюкозы в крови) [19].

Имеются данные о благоприятном воздействии на уровень глюкозы ингибитора фосфодиэстеразы-4 — рофлумиласта. Установлено, что данный препарат уменьшает выраженность нарушения толерантности к глюкозе [20]. На фоне лечения рофлумиластом, отмечается снижение массы тела у пациентов с ожирением, улучшение гликемического профиля у больных сахарным диабетом 2-го типа. Предполагается, что гипогликемическое действие данного препарата опосредуется через воздействие на внутриклеточный уровень циклического аденозинмонофосфата [21].

Доказано, что противовоспалительные свойства статинов оказывают благоприятное влияние на течение ХОБЛ и МС. Отмечено снижение уровня ультрачувствительного С-реактивного белка в крови, нормализация липидного профиля и показателей гликемии у пациентов с ХОБЛ и атеросклерозом на фоне МС при назначении аторвастатина и метформина дополнительно к базовой терапии [22].

Лечение сахарного диабета у больных ХОБЛ проводится согласно стандартным рекомендациям. При тяжелой ХОБЛ не рекомендуется снижение индекса массы тела менее  $21 \text{ кг/м}^2$  [1].

При исследовании влияния ингибитора I<sub>f</sub>-каналов синусового узла ивабрадина на профилактику сердечно-сосудистых осложнений у больных ХОБЛ и МС установлено, что применение данного препарата в дозе 5 мг 2 раза в сутки способствует уменьшению длительности периодов безболевого ишемии миокарда на 54,3% (с  $62,2 \pm 4,5$  мин/сут до  $28,4 \pm 2,1$  мин/сут,  $p < 0,05$ ). Кроме того, на фоне лечения ивабрадином отмечено улучшение гемодинамики в малом круге кровообращения, установлено положительное воздействие на профиль артериального давления. Применение данного препарата не приводит к снижению бронхиальной проходимости, не влияет на углеводный и липидный обмен. Следовательно, ивабрадин может применяться у пациентов с ХОБЛ и МС для профилактики сердечно-сосудистых осложнений [19].

#### Литература:

1. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких (пересмотр 2011 г.)/Пер. с англ. под ред. А. С. Белевского. — М.: Российское респираторное общество, 2012. — 80 с.
2. Couillard, A., Veale D., Muir J.F. Comorbidities in COPD: a new challenge in clinical practice // *Rev Pneumol Clin.* — 2011. — № 67 (3). — P. 143–153.
3. Провоторов, В. М., Перфильева М. В., Филатова Ю. И., Овсянников Е. С. Исследование влияния эналаприла на качество жизни больных артериальной гипертензией // Сборник трудов конгресса. XXI Российский национальный конгресс «Человек и лекарство». — 2014. — с. 92.
4. Провоторов, В. М., Филатова Ю. И., Перфильева М. В. Влияние ингибитора ангиотензинпревращающего фермента эналаприла на качество жизни больных гипертонической болезнью II–III стадии // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика.* — 2014. — № 13. — с. 93–94.

5. Провоторов, В. М., Первеева И. М., Перфильева М. В. Использование заместительной гормональной терапии у больных хронической обструктивной болезнью легких на фоне приобретенного андрогендефицита // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. — 2011. — Т. 10. — №2. — с. 327–331.
6. Филатова, Ю. И., Перфильева М. В., Чернов А. В. Особенности распространенности и структура аритмий у больных хронической обструктивной болезнью легких // Молодой ученый. — 2014. — №5. — с. 160–164.
7. Зарубина, Е. Г., Карпечкина Ю. Л., Прохоренко И. О. Влияние метаболического синдрома на скорость формирования ИБС у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких // Вестник медицинского института РЕАВИЗ. — 2011. — №1. — с. 27–33.
8. Park, S. K., Larson J. L. Metabolic syndrome and associated factors in people with chronic obstructive pulmonary disease // West J Nurs Res. — 2014. — №36 (5). — P. 620–642.
9. Akpınar, E. E., Akpınar S., Ertek S., Sayın E., Gülhan M. Systemic inflammation and metabolic syndrome in stable COPD patients // Tuberk Toraks. — 2012. — №60 (3). — P. 230–237.
10. Будневский, А. В., Лукашев В. О., Пашкова О. В., Разворотнев А. В. Модель клинического течения хронической обструктивной болезни легких // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. — 2010. — Т. 9. — №1. — с. 209–213.
11. Киреев, С. А., Рязанов А. С., Еременко Н. Н., Деменко Е. Г. ХОБЛ в сочетании с метаболическим синдромом: особенности клинических проявлений и лабораторные показатели системного воспаления // Биомедицина. — 2010. — №4. — с. 40–45.
12. Küpeli, E. et al. Metabolic syndrome is associated with increased risk of acute exacerbation of COPD: a preliminary study // Endocrine. — 2010. — №38 (1). — P. 76–82.
13. Рязанов, А. С., Киреев С. А., Еременко Н. Н. Особенности клинического течения ХОБЛ при метаболическом синдроме: роль системного воспаления // Ожирение и метаболизм. — 2010. — №2. — с. 49–51.
14. Stanciu, S. et al. Are systemic inflammatory profiles different in patients with COPD and metabolic syndrome as compared to those with COPD alone? // Rom J Intern Med. — 2009. — №47 (4). — P. 381–386.
15. Рязанов, А. С., Киреев С. А., Еременко Н. Н. Влияние индекса массы тела на параметры спирографии у больных ХОБЛ в сочетании с метаболическим синдромом // Биомедицина. — 2010. — №4. — с. 119–121.
16. Ступницкая, А. Я. Оксидантно-антиоксидантный статус больных хронической обструктивной болезнью легких, сочетающейся с метаболическим синдромом // Современная медицина: актуальные вопросы. — 2013. — №23. — с. 37–45.
17. Алтухова, Ю. В., Бурлачук В. Т., Трибунцева Л. В., Будневский А. В. Роль компьютерного регистра в оценке эффективности управления лечебно-диагностическим процессом у больных хронической обструктивной болезнью легких // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. — 2013. — Т. 12. — №3. — с. 618–621.
18. Алтухова, Ю. В., Трибунцева Л. В., Будневский А. В., Яковлев В. Н., Земсков А. М. Клиническая эффективность вакцинации больных хронической обструктивной болезнью легких в общей врачебной практике (семейной медицине) // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. — 2012. — Т. 11. — №2. — с. 522–525.
19. Зарубина, Е. Г., Прохоренко И. О., Бакчеева Р. Ф., Родимова М. В. Применение ивабрадина у пациентов с кардиореспираторной патологией // Вестник медицинского института РЕАВИЗ. — 2013. — №1. — с. 29–32.
20. Овчаренко, С. И., Галецкайте Я. К. Эволюция глобальной инициативы по хронической обструктивной болезни легких и новый подход к противовоспалительной терапии // Лечащий врач. — 2014. — №1. — с. 75–80.
21. Авдеев, С. Н. Вопросы безопасности терапии рофлумиластом у пациентов с ХОБЛ // Атмосфера. Пульмонология и аллергология. — 2013. — №1. — с. 2–8.
22. Ноговицына, А. С., Никитин А. В., Лукина И. В., Гречушенко М. Н., Колчева А. Н. Оценка эффективности применения аторвастатина и метформина на основании динамики маркеров системного воспаления у больных ХОБЛ с атеросклерозом на фоне метаболического синдрома (краткое сообщение) // Вестник новых медицинских технологий (электронный журнал). — 2013. — №1. — URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2013-1/4600.pdf> (дата обращения: 02.05.2014).



## Современный подход к лечению кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка

Хайталиев Жамшид Дилшодович, магистрант  
Ташкентская медицинская академия (Узбекистан)

*Цель. Усовершенствовать тактику ведения больных с кровотечением из варикозно расширенных вены пищевода.*

*Материалы и методы: проведен анализ лечения 44 больных с кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка в отделении Хирургии Портальной гипертензии и панкреатодуоденальной зоны.*

*Результаты: применение лечебной тактики, используя эндоскопических и оперативных методов в одном комплексе лечения, по определенной последовательности снизил летальность до 7%.*

*Выводы: лечебный подход цирроза печени особенно, при декомпенсированной стадии должна быть самым щадящим, в этом плане эндоскопические вмешательства (склеротерапия и/или лигирование) являются самым оптимальным.*

**Ключевые слова:** цирроз печени, портальная гипертензия.

*Purpose. Improve the management of patients with bleeding esophageal varices veni.*

*Materials and Methods: conduct results treatment of 44 patients with bleeding varices of the esophagus and stomach on department of surgery of portal hypertension and pancreatoduodenal zone.*

*Results: The use of therapeutic tactics, using endoscopic and operational methods in a complex treatment for a particular sequence has reduced mortality to 7%.*

*Conclusions: Therapeutic approach cirrhosis especially in decompensated stage must be the most lenient in this regard endoscopic treatment (sclerotherapy and/or ligation) are the most optimal.*

**Keywords:** liver cirrhosis, portal hypertension.

**Актуальность.** По данным современной литературы, рецидив кровотечений из варикозно расширенных вен возникает почти у 100% больных в течение первых 2 лет после первого эпизода (М.П. Королев, С.В. Гольбиц, 2006). Смертность от первого кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода составляет 50–60%, а при декомпенсированной функции печени достигает 76–80% (Зубарев П.Н., с соавт., 2008; Бебуришвили А.Г., с соавт., 2005; de Franchis R., Prignano M., 2010). Средняя продолжительность жизни больных циррозом печени при отсутствии какой-либо коррекции портальной гипертензии не превышает 19 месяцев. (Борисов А.Е., и соавт., 2003; Ерамишанцев А.К., 2007; Park D.K., et al., 2004; De Gottardi A., Dufour J.F., 2006; Varghese J., et al., 2008).

**Цель и задачи.** Улучшить результаты лечения больных с кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка (ВРВПЖ).

**Материалы и методы.** За период 2010–2012гг в РСЦХ им. акад. Вахидова обратились 44 пациентов на высоте кровотечения из ВРВПЖ, среди которых 12 (27,3%) случаев был повторный эпизод кровотечения. В остальных 32 (72,7%) случаев эпизод являлся повторным. Из поступивших в экстренном порядке больных, с явлениями кровотечения из ВРВПЖ кровотечение удалось остановить консервативными мероприятиями, включая зонд Блекмора-Сенгстакена — у 29 (65,9%) больных.

Следует отметить, что все больные, которые поступали с кровотечением из ВРВПЖ, были подвергнуты эндоскопическим методам исследования с целью уточнения диагноза и возможного выполнения эндоскопического метода гемостаза (в основном применялось склерозирование и лигирование).

Степень выраженности ВРВП оценена классификацией Шерцингера А.Г. (1986г). Согласно классификации у 9 случаях выявлена I степень, в 16 случаях II степень и в 19 случаях III степень.

Каждому пациенту выполнены стандартные клинико-лабораторные анализы, включая общий анализ крови (ОАК) с акцентом на гемоглобин, гематокрит, тромбоциты, лейкоциты.

Оценка тяжести и прогнозирование течения болезни определялся по классификации Чайлда-Пью (Child-Pugh).

13 больных оперированы в экстренном порядке; из них 11-ти больным выполнено разобщение гастроэзофагального коллектора; 2-м больным произведена операция Пациоры; 4 больным наложен Н-СРА в отсроченном порядке, у 3-х после достижения временного гемостаза с помощью эндоскопического склерозирования и 1-му пациенту после эндоскопического лигирования.

**Результаты и обсуждения.** Данные ОАК показали следующее: у 89% больных обнаружена анемия 2–3 степени, а у 4 больных поступили с признаками острого постгеморрагического шока. Проведен интенсивная противо-

шоковая терапия, включая гемо- и плазматрансфузию, установлен зонд обтуратор. Однако, несмотря на проводимую терапию, развилась полиорганная недостаточность у двоих пациента, далее с летальным исходом. В 1/3 случае выявлена тромбоцитопения, у которых уровень тромбоцитов был ниже 180 тыс. В 2 случаях обнаружены признаки гиперспленизма, по поводу чего операция расширена до спленэктомии.

Все больные, поступившие с клиникой кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка были госпитализированы в ОРИТ, с целью проведения противошоковой терапии, коррекции гемодинамических нарушений. В комплекс которых включены гемостатические препараты (5%-эпсилон аминокaproновая кислота, тремин, этамзилат, викасол, хлористый кальций и т.д.), препараты снижающие портальное давление (аналоги соматостатина, октреотид, бета-блокаторы, нитраты), гепато- и гастропротекция. По данным литературы, применение нитратов и вазоконстрикторов (октреотид, сандостатин) в целом уменьшает портальное давление до 30–40% (Шерцингер А. Г., соавт. 2013г).

По биохимическим анализам выявлены гипопротейнемия ( $57,26 \pm 1,30$  г/л), гипербилирубинемия (общ. —  $43,25 \pm 8,63$  мкмоль/л), у некоторых увеличение содержания аммиака, нарушение электролитного состава и т. д.

У 40 больных имело место асцит, у части определяемый клинически, в остальных диагностируемый на УЗИ.

Таким образом, основная доля пациентов были отнесены в группу С по Чайлду-Пью.

Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДФС) считается «золотым стандартом» для диагностики расширенных варикозных вен пищевода и желудка. Эндоскопически оценено состояние слизистой пищевода и желудка, количество венозных стволов, расположение, наличие дефектов на стенке венозного узла или ствола. У больных с активным профузным кровотечением выполнена попытка достичь эндоскопического гемостаза до установки зонда обтуратора. С этой целью использована эндоскопическая склеротерапия. У 17 больных попытка оказалась оправданной. У 9 больных попытка не увенчалась успехом. У 8 больных из-за активного кровотечения локализацию дефекта установить не удалось, у этой группы больных гемостаз достигнут установлением зонда-обтуратора Сенгстака — Блэкмора.

После извлечения эндоскопа сразу устанавливается зонд обтуратор Сенгстака — Блэкмора. Установка зонда-обтуратора Сенгстака — Блэкмора при пищеводно-желудочном кровотечении из ВРВПЖ в качестве мероприятия первой помощи равноценна наложению давящей повязки на кровоточащую варикозно-расширенную вену нижней конечности. Зонд-обтуратор неэффективен только в том случае, если кровоточащая вена расположена в фундальном отделе желудка. Учитывая риск образования пролежней в стенке пищевода при длительной компрессии, через 4 ч пищеводный баллон распускают. Желудочную манжету распускают

позже, спустя 1,5–2ч. у больных с удовлетворительными функциями печени зонд должен находиться в желудке еще в течение 12ч для контроля желудочного содержания. Однако длительность нахождения зонда-обтуратора решается индивидуально, после клинического и лабораторного подтверждения достигнутого гемостаза. Тампонада зондом Блэкмора-Сангстака позволяет остановить кровотечение, по крайней мере, на 24 часа, у 91.5% больных (Мерджанов А., Дамянов Д., 2003 г; Уханов А. П., 2003 г.).

В нашем исследовании, в 13 случаях, несмотря на проводимую терапию, отмечалось продолжение кровотечения, подтвержденное клиническими и лабораторными данными. Больные взяты в экстренном порядке на операцию. В таких случаях выполняется разобщение гастроэзофагеально-портального пути. Наиболее распространенным видом которого — является прошивание подслизистых вен пищевода и желудка (операция Пацциоры). За исследуемый период операция Пацциоры выполнена 2-м больным. Эти пациенты ранее перенесли ПСШ (ДСРА) и при гастроскопии выявлены варикозные узлы в субкардии желудка с функционирующим анастомозом. Предыдущая операция дополнена прошиванием варикозных узлов желудка и в удовлетворительном состоянии выписаны на амбулаторное наблюдение. С 1998 были разработаны и внедрены в практику оригинальные (аппаратный и лигатурный) способы тотального разобщения гастроэзофагеального коллектора (ТРГЭК, операция Назырова) с наложением гастро-гастрального анастомоза. С 2007г внедрен усовершенствованный способ ТРГЭК: с применением каркасного протеза, при этом необходимости гастро-гастрального анастомоза (предотвращается все осложнения связанные с анастомозом включительно недостаточности швов), сохраняется кардиальный жом, уменьшается время операции. Технический результат предлагаемого способа заключается в устранении негативных последствий (операционный травматизм, отдаленные функциональные нарушения эвакуаторной и секреторной функции желудка), упрощения методики и обусловлен совокупностью существенных признаков, позволяющих осуществить гарантированное прерывание пищеводно-желудочного портального коллектора. Методика применена у 11 больных, в 2 случаях со спленэктомией в связи с сопутствующим гиперспленизмом. Этапом оперативного вмешательства является эндоскопическое извлечение каркасного протеза. При этой манипуляции одновременно можно оценить результаты операции: через 6 месяцев получен выраженный регресс варикозных узлов. Следует отметить, что разобщающие методы на ПГ никак не влияют.

После перенесенного кровотечения организм находится в состоянии истощения запасов и всякая травма (даже минимальная оперативная с целью лечения) может давать пуск к срыву в организме, вызывая необратимые осложнения и привести к летальному исходу. В этом плане методом выбора является эндоскопические вмешательства

ства. Во всех случаях при выборе эндоскопического лечения ВРВ предпочтение отдается эндоскопическому лигированию (ЭЛ). Применение методики эндоскопического лигирования ВРВ более эффективно при большем количестве стволов ВРВ и обширных площадях варикозной трансформации и сопровождается меньшим количеством осложнений. В нашем исследовании проведен эндоскопический гемостаз у 31 больных. На долю ЭЛ приходится 1/3 вмешательств. Это связано с новым внедрением данной методики в нашу практику и небольшим опытом. В остальных случаях нами использована методика эндоскопической склеротерапии. Эндоскопические вмешательства в основном применены как первый этап перед ПСШ.

4 больным наложено Н-СРА в отсроченном порядке, 3-их из которых стойкий гемостаз достигнут с помощью эндоскопического склерозирования и 1-му пациенту после эндоскопического лигирования. Данная комбинация положительно повлияла на ранние и отдаленные послеоперационные результаты ПСШ, уменьшая риск рецидива кровотечения. Через 3 месяца, на контрольном ЭГДФС отмечен выраженный регресс варикозных стволов, за истекший период рецидива кровотечения не наблюдалось.

Подводя итоги, получены следующие результаты: из экстренно поступивших больных умерли 3 больных,

один после оперативного лечения. Во всех случаях причиной смерти была прогрессирующая печеночно-почечная недостаточность, с последующим полиорганной недостаточностью.

Таким образом, общая летальность после лечения составила 6%, а после операция летальность составляла 9%.

**Заключение.** 1. Основной задачей, стоящий перед хирургом при пищеводном кровотечении — распознать, когда консервативное лечение окажется безрезультатным и в какие сроки операции может быть эффективной у еще жизнеспособного пациента.

2. Декомпенсированная стадия заболевания легко может трансформироваться в терминальную стадию, в связи с этим лечебный подход должен быть минимально травматичным и максимально эффективным. В этом плане эндоскопические вмешательства (в основном применяли эндоскопическую склеротерапию — ЭС и эндоскопическое лигирование — ЭЛ) являются методом выбора.

3. Больным с кровотечениями не поддающимся к консервативным мероприятиям, долгосрочный гемостатический эффект достигается тотальным разобщением гастроэзофагеального коллектора. Наиболее удовлетворительные результаты получены усовершенствованным методом ТРГЭК-операцией Назырова.

#### Литература:

1. Дидидзава, И. И. Ерамишанцев А. К. Развитие проблемы хирургического лечения кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода и желудка/А. К. Ерамишанцев // *Анналы хирургической гепатологии*. — 2007. — Т. 12, №2. — с. 8–15.
2. Ерамишанцев, А. К. Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка: диагностика, лечебная тактика/А. К. Ерамишанцев, Е. А. Киценко, А. Г. Шерцингер, С. Б. Жигалова // *Анналы хирургической гепатологии*. 2006. — Т. 11, №2. — с. 105–110.
3. Гарбузенко, Д. В. Лечебная тактика при кровотечениях из варикозно расширенных вен желудка/Д. В. Гарбузенко // *Анналы хирургической гепатологии*. 2007. — Т. 12, №1. — с. 96–102.
4. Назыров, Ф. Г. Результаты портосистемного шунтирования с сохранением селезенки и со спленэктомией/Ф. Г. Назыров, Х. А. Акилов, А. В. Девятов и др. // *Анналы хирургической гепатологии*. — 2002. — Т. 7, №1. — с. 14–17.
5. Назыров, Ф. Г. Хирургия портальной гипертензии у больных с циррозом печени в Центральном-Азиатском районе/Ф. Г. Назыров, Х. А. Акилов, А. В. Девятов и др. // *Анналы хирургической гепатологии* 2003г, том 8, №1, ст. 19–28
6. Савченко, А. В., «Склерозирующая терапия варикозно расширенных вен пищевода и желудка при синдроме ПП. Клинико проспективное исследование». // Автореф. дисс. к. мн., Минск, 2009.
7. Шерцингер, А. Г. Результаты портосистемного шунтирования с сохранением селезенки и со спленэктомией // *Анналы хирургической гепатологии*. 2013г, том 7, №3, ст. 91–130.

## Влияние экстракта льна (*Linum usitatissimum* L.) на биохимические показатели крови лиц находящихся в группе риска заболевания токсическим гепатитом

Шагбанова Динара Альбертовна, магистр;  
Нурмагомедова Паризат Мусалаевна, кандидат биологических наук, доцент  
Дагестанский государственный университет (г. Махачкала)

В наше время одной из актуальных задач современной биологии и медицины является разработка новых эффективных способов профилактики и лечения токсических поражений печени. Современные алгоритмы фармакотерапии токсических гепатитов предусматривают широкое применение гепатопротекторов, большинство которых являются средствами природного происхождения [1, 2]. Гепатопротекторы — средства, нормализующие метаболизм, функцию и структуру паренхимы печени. Основное требование к идеальному гепатопротектору были сформулированы R. Preisig (цит. По Оковитому С. В. [3]):

- достаточно полная абсорбция;
- наличие эффекта «первого прохождения» через печень;
- выраженная способность связывать предупреждать образование высокоактивных повреждающих соединений;
- возможность уменьшить чрезмерное выраженное воспаление;
- подавление фиброгенеза;
- стимуляция регенерации печени;
- естественный метаболизм при патологии печени;
- экстенсивная энтерогепатическая циркуляция;
- отсутствие токсичности;

На сегодняшний день ни один из используемых в клинике гепатопротекторов не соответствуют всем этим требованиям [4]. И поэтому ведется много исследований для выявления идеального или, по крайней мере, подходящего по всем пунктам гепатопротектора.

Исходя из перечисленного и взятого за основу химического состава, мы отнесли *Linum usitatissimum* L. К гепатопротекторам растительного происхождения.

Лен обыкновенный (синонимы: лен посевной или лен культурный) *Linum usitatissimum* L. возделывается преимущественно в северных и средних широтах европейской части России, в Западной Сибири. В Поволжском регионе (Ульяновская, Пензенская, Самарская, Саратовская, Волгоградская области, республика Татарстан) в последнее десятилетие значительно увеличились площади, занимаемые этой культурой, в связи с возросшим интересом к ее целебным свойствам. [5.]

Химический состав семян льна представлен разными классами биологически активных соединений (БАС): полисахариды (ПС) 10–12% [6–8] жирное масло 30–48%, в состав которого входят свободные жирные кислоты (пальмитиновая, стеариновая, олеиновая, линолевая, линоленовая и изолинолеиновая кислоты) и их триглицериды, стерин ( -ситостерин, кампестерол, -авенастерин, циклоартенол, холестерин), фосфолипиды (фос-

фатидилхолин, фитогликолипид, фосфатидилэтаноламин, фосфатидилсерин, фосфатидилинозитол) [9,10], белки 20–30% [11], цианоген-ные гликозиды (линамарин, лотаустралин, линустатин, неолинуустатин) [12], лигнаны (секоизоларицирезинол), флавоноиды (ориентин, изориентин, виценин, луценин), фенолокислоты (п-кумаровая, кофейная, феруловая, синаповая) [13].

Фармакологические свойства и применение обусловлено комплексом БАС, в котором особое положение занимают ПС. Водорастворимые ПС семян льна представлены двумя группами полимеров. Первая, основная, составляющая до 80%, является смесью арабиноксилана (56%; Ага:  $X_{ul} 0,24-0,32: MW 3,2 \cdot 10^5-5,7 \cdot 10^6$ ) Да и галактоглоукана (44%;  $MW 6,5 \cdot 10^4$  Да). Минорная компонента ПС-комплекса — это гетерогенная группа галактуронанов с  $MW 1-3 \cdot 10^5$  Да [6–8]. (Д.Н. Оленников, Л. М. Танхаева [14]).

Терапевтическую эффективность экстракта из семян льна мы испробовали на людях, составляющих группу риска.

В группу риска мы определили людей, работающих в области ресторанного и клубного бизнеса. В связи с возрастающей популярностью клубного и ресторанного бизнеса увеличивается и количество людей, работающих в этой сфере. И тут возникает вопрос: Можно ли назвать токсический гепатит профессиональным заболеванием этих работников? И можно ли вылечить этих людей препаратами растительного происхождения? Мы знаем, что профессиональные болезни возникают в результате воздействия на организм неблагоприятных факторов производственной среды. Профессиональное заболевание может быть либо острым, либо хроническим. Между собой эти два понятия не связаны.

Острое профессиональное заболевание (интоксикация) возникает внезапно, после однократного (в течение не более одной рабочей смены) воздействия относительно высоких концентраций химических веществ, содержащихся в воздухе рабочей зоны, а также уровней и доз других неблагоприятных факторов.

Хроническое профессиональное заболевание возникает в результате длительного систематического воздействия на организм неблагоприятных факторов. И в связи с этим в сфере клубного и ресторанного бизнеса мы выделяем следующие факторы, которые по нашему мнению могут вызвать у работников этого бизнеса токсическое заболевание печени. Одним из факторов, обозначенных нами, является вдыхание сигаретного и кальянного дыма. Следует отметить вред кальяна на печень человека. В по-



следнее время кальян пользуется большой популярностью у большинства посетителей клубов и ресторанов и эта популярность вызвана в основном тем, что ходят утверждения: «Что кальян не так вреден, как обычная сигарета». Установлено, что курение кальяна (как и курение обычных сигарет) вызывает рак легких, гортани и другие онкологические заболевания, различные сердечные и легочные болезни. Кроме того, в семьях, где и муж и жена курят кальян, чаще всего рождаются дети с низким весом. Более того, кальянокурение может вовсе привести к бесплодию. Ученые также выяснили, что многие курильщики кальяна затем начинают постоянно курить сигареты и даже переходят на прием психотропных веществ. [15]. Второй фактор — легкий доступ к алкоголю работников клуба и ресторана. Влияние этих факторов на печень человека связано с тем, что печень выполняет барьерную функцию, очищая нашу кровь от вредных токсинов, среды.

**Материал и методы**

В группу риска вошли 12 человек, работающих в ресторанном и в клубном бизнесе. В контрольную группу вошли также 12 человек (мужчин—6, женщин—6, средний возраст, которых составлял  $31,6 \pm 2,4$  лет). Все участники исследования сдали кровь. Из них 6 человек (мужчин—3, женщин—3, средний возраст их составлял  $33,5 \pm 3,9$ ), принимали экстракт из семян льна. Экстракт из семян льна получали методом горячего заваривания: две столовые ложки перемолотых семян льна на один стакан крутого кипятка настаивали всю ночь. Принимали смесь утром перед едой, предварительно перемешав, в течение 45 дней (с 26.02.2014 г. по 11.04.2014г).

Полученную кровь из контрольной и экспериментальной группы мы подвергли общему и биохимическому анализу. Данные анализов были подвергнуты статистической обработке. Для сравнения использованы данные биохимического анализа крови здоровых людей и больных токсическим гепатитом.

**Результаты и их обсуждения**

У больных токсическим гепатитом исследованные нами биохимические показатели повышены значительно. Так, билирубин не прямой повышен в 13 раз, тимоловая проба в 7 раз, билирубин общий в 4 раза, прямой били-

рубин—2 раза. Активность трансфераз также повышена: АЛТ в 2.8 раза, а АСТ—1.7 раза

Данные полученные для лиц входящих в группу риска занимают промежуточное значение между данными у здоровых и больных людей. Наиболее значительно повышается в группе риска тимоловая проба, повышение составляет — 3,4 раза по сравнению с данными у здоровых людей.

Общий билирубин увеличен — в 1,4 раза, не прямой билирубин — 1,8 раза, прямой билирубин — 1,3 раза, значение АЛТ — 1,9 раза, АСТ—0.7 раза. Эти данные, указывают на то, что лица работающие в области ресторанного и клубного бизнеса входят в группу риска, и для того чтобы не перейти в группу больных людей им желательно, защищать свою печень, от токсического поражения печени постоянным приемом гепатопротекторов растительного происхождения. Из литературных источников известно, что вещества входящие в состав льна являются комплексом антиоксидантов и различных органических кислот, которые могут служить гепатопротекторами.

Лиц, входящих в группу риска мы разделили на 2 группы: 1 группа не принимала экстракт льна, а 2 группа ежедневно, утром натощак, принимала стакан экстракта льна посевного в течение 45 дней.

Результаты нашего исследования, показывают, что во 2 группе отмечается тенденция к восстановлению исследованных биохимических показателей крови по сравнению с данными у лиц, не принимавших экстракт льна. Полученный результат может быть более значительным при длительном, а лучше и регулярном приеме экстракта льна. Учитывая и литературные данные можно предположить, что постоянный прием экстракта льна для лиц находящихся в группе риска даст более значительный эффект и восстановит биохимические показатели крови.

Полученные нами данные могут иметь практическое значение и нести рекомендательный характер для лиц, находящихся в группе риска не только в исследованном нами ресторанном бизнесе, но и для людей, работающих в производстве различных химикатов, обувщиков, постоянно работающих с клеем и т. д. и т. п.

Таблица 1. Биохимические показатели крови в исследованных группах лиц в международных единицах (Е)

Показатели \ Группы	Здоровые (n=7)	Больные (n=7)	Группа риска (n=12)	Группа риска после приема экстракта льна (n=6)
Тимоловая проба	1,3 ± 0,30	8,40 ± 0,42	4,43 ± 0,75	4,17 ± 0,75
Билирубин общий	12,0 ± 1,40	48,14 ± 7,60	17,08 ± 1,65	14,41 ± 0,54
Билирубин не прямой	2,2 ± 0,30	26,42 ± 3,66	3,88 ± 0,10	3,60 ± 0,30
Билирубин прямой	9,7 ± 1,60	20,28 ± 3,48	13,13 ± 0,32	13,68 ± 1,60
АСТ	0,3 ± 0,05	0,51 ± 0,04	0,23 ± 0,015	0,35 ± 0,04
АЛТ	0,2 ± 0,07	0,57 ± 0,06	0,38 ± 0,06	0,36 ± 0,03



## Литература:

1. Саратиков, А. С. Новые гепатопротекторы природного происхождения/А. С. Саратиков, А. И. Венгеровский // Эксперим. и клин. фармакол. — 1995. — Т. 58, № 1. — с. 8–11.
2. Скакун, Н. П. Эффективность витагепата и сирепата в сочетании с карсилом при хроническом поражении печени/Н. П. Скакун, И. П. Мосейчук, Я. Я. Гиль // Эксперим. и клин. фармакол. — 1997. — Т. 60, № 5. — с. 78–82.
3. Оковитый, С. В. Клиническая фармакология гепатопротекторов/С. В. Оковитый // ФАРМ индекс. Практика. — 2002. — Вып. 3. — с. 33–58.
4. Яковенко, Э. П. Современные подходы к выбору гепатопротекторов при хронических заболеваниях печени/Э. П. Яковенко // Укр. мед. часопис. — 2008. — № 6. — с. 16–19.
5. Семенова, Е. Ф., Преснякова Е. В., Морозкина Н. А., Фадеева Т. М. Аллелопатическая оценка льна культурного *Linum usitatissimum* L./Масличные культуры/Е. Ф. Семенова, Е. В. Преснякова, Н. А. Морозкина, Т. М. Фадеева // Научно-технический бюллетень Всероссийского научно-исследовательского института масличных культур. — 2011. — Вып. 1. — с. 146–147.
6. Warrand, J., Michaud P., Picton L., Muller G., Courtois B., Ralainirina R., Courtois J. Flax (*Linum usitatissimum*) seed cake: A potential source of high molecular weight arabinoxylans // Journal of Agricultural and Food Chemistry. 2005. V. 53. № 5. P. 1449–1459.
7. Davis, A. E., Derouet C., Herve Du Penhoat C., Morvan C. Isolation and NMR study of pectins from flax (*Linum usitatissimum* L.) // Carbohydrate Research. 1990. V. 197. P. 205–215.
8. Warrand, J., Michaud P., Picton L., Muller G., Courtois B., Ralainirina R., Courtois J. Structural investigation of the neutral polysaccharide of *Linum usitatissimum* L. seed mucilage // International Journal of Biological Macromolecules. 2005. V. 35. № 3–4. P. 121–125
9. Oulaghan, S. A., Wills R. B. H. Examination of linseed (*Linum usitatissimum* L.) for the presence of medium chain trienoic fatty acids // Plant Science Letters. 1976. V. 7. № 3. P. 195–197.
10. Chung, M. W. Y., Lei B., Li-Chan E. C. Y. Isolation and structural characterization of the major protein fraction from Nor Man flaxseed (*Linum usitatissimum* L.) // Food Chemistry. 2005. V. 90. № 1–2. P. 271–279.
11. Middleeditch, B. S., Knights B. A. Sterols of *Linum usitatissimum* seed // Phytochemistry. 1972. V. 11. № 3. P. 1183.
12. Niedzweidz-Siegen, I. Cyanogenic glycosides in *Linum usitatissimum* // Phytochemistry. 1998. V. 49. № 1. P. 59–63.
13. Ibrahim, R. K., Shaw M. Phenolic constituents of the oil flax (*Linum usitatissimum*) // Phytochemistry. 1970. V. 9. № 8. P. 1855–1858.
14. Оленников, Д. Н., Танхаева Л. М. Исследование процесса экстракции полисахаридов семян льна (*Linum usitatissimum* L.) // Химия растительного сырья. — 2007. № 4. с. 79–83.
15. Насырова, Е. В., Леухина О. В. О вреде кальянокурения // Вестник Казанского ГЭУ. — 2012. Том. 12. № 1. с. 145–151.

## Современные аспекты этиопатогенеза и перспективы прогнозирования осложнений при внутриутробном инфицировании плода (литературный обзор)

Шокирова Садокат Мухаммадсолиевна, старший научный сотрудник-исследователь;

Ибрагимова Салтанат Розиевна, ассистент;

Негматшаева Хабиба Набиевна, доцент;

Юлдашева Озода Собировна, доцент;

Мирзаабдуллахожиева Одина Усманжоновна, студент

Андижанский государственный медицинский институт (Узбекистан)

**В**нутриутробное инфицирование (ВУИ) — одна из важнейших проблем современной акушерства, так как эта патология сопровождается высокой перинатальной и материнской заболеваемостью и смертностью [2, 22, 29, 36, 67, 83]. Частота ВУИ в структуре пе-

ринатальной смертности варьирует от 10 до 37,5% [15]. К группе риска развития инфекционной патологии у матери, плода и новорожденного относится около 25% беременных, поступающих в акушерские стационары перинатальные центры [3,47]. На развитие инфекци-

онной патологии влияет эволюция инфекции, которая, по данным ВОЗ, становится причиной смерти в 32% случаев [20, 53].

Хронические инфекции — основная причина различных осложнений беременности, таких как фетоплацентарная недостаточность [6, 1246]. Беременность на фоне хронических вирусных инфекций сопровождается повышенным риском самопроизвольных выкидышей и развитием плацентарной недостаточности в 32% случаев [11].

Перинатальные потери в 99,4% напрямую связаны с отклонениями в течении беременности и родов. ВУИ влияет на жизнеспособность новорожденных в 88% [26]. По данным статистики, в Российской Федерации с 2007 г. ВУИ в структуре причин перинатальной смертности стабильно занимает 3–4-е места, уступая первенство лишь гипоксии, дыхательным нарушениям и врожденным порокам развития [26, 29].

Важную роль в развитии осложнений при ВУИ играют фоновые соматические заболевания. Сопутствующими ВУИ состояниями являются гипоксическая, циркуляторная, тканевая гипоксия, патология спиральных артерий матки [25, 34], нарушение маточного кровообращения [36, 52].

Инфекционно-воспалительное заболевание — важная причина поражения фетоплацентарного комплекса с нарушением регуляции объема околоплодных вод и развитием много- или маловодия [32]. В последнем случае 72% детей (в 2,4 раза больше, чем при нормальном объеме) рождаются с клиническими проявлениями ВУИ, задержкой внутриутробного развития и другими осложнениями. Известно, что много- и маловодие инфекционного генеза возникает на фоне выраженных морфологических изменений последа: при маловодии преобладают циркуляторные и дистрофические расстройства, способствующие нарушению кровообращения ФПК, при многоводии — воспалительные и дистрофические изменения, препятствующие всасыванию жидкости из амниотического пространства [32].

Особенно негативным фактором развития нарушения объема околоплодных вод являются дистрофические изменения в структурах плаценты: в 1/3 наблюдений они сопровождаются нарушением кровообращения по данным доплерометрии, в 59% — хронической гипоксией, задержкой развития плода. Эти нарушения, по мнению авторов, за счет десквамации дистрофически измененных амниоцитов в околоплодных водах вызывают увеличение цитоза, при этом ВУИ реализуется у 46% детей.

Развитие ВУИ зависит от состояния иммунитета [5, 14], наличия перинатальных инфекций [31, 37]. В развитии ВУИ важное место занимают инфекции, которые передаются трансплацентарным путем и вызывают серьезные заболевания плода и новорожденного. Интерес представляет TORCH-инфекция, которой обозначают синдром у новорожденных детей, клинически сходный для всех агентов, вызывающих тератогенное действие: Т — токсо-

плазмоз, R — rubella (краснуха), С — cytomegalia (цитомегалия), Н — herpes (герпес) [16, 17, 29].

Вместе с тем выявление возбудителя той или иной инфекции у беременной далеко не всегда указывает на передачу ее плоду [23]. Так, по данным литературы, при первичной инфекции во время беременности риск передачи плоду хламидий составляет 50–70% [8, 72], стрептококков группы В — 37% [73, 78], паровируса В19—50% [74], вирусов цитомегалии и герпеса — 30–50% [27, 78].

Одной из важных инфекций, представляющих угрозу инфицирования плода, является *Chlamydia trachomatis* (*Ch. trachomatis*) [17]. В большинстве стран Европы, в США за последние 10 лет отмечается рост частоты *Ch. trachomatis* [81, 82]. Согласно данным ВОЗ, в мире ежегодно регистрируется почти 10 млн новых случаев инфекции, вызванной *Ch. trachomatis* [82].

Среди беременных хламидийная инфекция встречается у 2–37% (в среднем у 6–8%), достигая 70% среди пациенток с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза и отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом [61, 52]. В США хламидийная инфекция ежегодно диагностируется у 100 тыс. беременных женщин [63]. Наличие *Ch. trachomatis* половых путей у матери, приводит к невынашиванию беременности, мертворождению, преждевременных родов, преждевременного разрыва плодных оболочек, к развитию эндометрита и сальпингита в послеродовом периоде, а также к рождению детей с низкой массой тела [58, 69, 77].

Следует отметить, что почти все инфекции у беременных женщин протекают бессимптомно. Диагностика бессимптомных заболеваний основана на проведении скринингового исследования. Вместе с тем, как отмечают А.М. Савичева, Е.В. Шипицина [37], Г.Т. Сухих, Л.В. Ванько [43], на сегодняшний день не существует стандартов диагностики и профилактики перинатальных инфекций, нет алгоритмов диагностики и профилактики ВУИ на этапе предгравидарной подготовки и в ранние сроки беременности, не всегда оправдан скрининг инфекций у беременных, не существует взаимопонимания между акушерами-гинекологами, неонатологами, врачами лабораторной службы по вопросам диагностики и профилактики ВУИ.

В настоящее время программы скрининга основаны на определении антител к распространенным микроорганизмам и вирусам-возбудителям внутриутробных инфекций [35]. При этом учитываются не только присутствие антител, но и класс иммуноглобулинов (Ig) и avidность антител. Установлено, что для плода опасность представляет первичная инфекция у матери, то есть инфекция, впервые возникшая во время данной беременности [31, 64]. Вопрос о времени инфицированности позволяет решить определение иммуноглобулинов G или M, а также avidности IgG [12]. Обнаружение IgM служит признаком первичного инфицирования или обострения латентно протекающей инфекции, а IgG характеризует разгар заболевания и формирование иммунитета [16, 17,

35]. Так, наличие IgM или одновременно иммуноглобулинов M и G свидетельствует о недавнем инфицировании матери данным микроорганизмом. Присутствие в крови матери только IgM указывает на острую фазу заболевания, а лишь IgG — на заболевание в прошлом [35,46].

Было также показано [43], что самопроизвольные выкидыши у женщин с IgG антител к фосфолипидам (АФЛ) наблюдаются чаще, чем с IgM АФЛ (в 40%). Исследователи указывают, что в основе патофизиологического механизма, приводящего к гибели плода, лежит действие аутоантител на эндотелий сосудов, в результате чего снижается антиромботическая активность последнего, и влияние на тромбоциты, что приводит к гиперагрегации. У пациенток с ВУИ развиваются тромбозы кровеносных сосудов различной локализации, плацентарные инфаркты, фетоплацентарная недостаточность. В связи с недостаточным маточно-плацентарным кровотоком, тромбозом сосудов плаценты и нарушениям имплантации эмбриона ухудшается оксигенация и трофика плода [46]. Повреждение плаценты способствует трансплацентарному переходу материнских антител к плоду. Следует подчеркнуть, что группу риска составляют беременные, у которых отсутствуют как IgG, так и IgM. Именно у этих женщин возможно первичное инфицирование из-за отсутствия специфического иммунитета [64].

Анализ частоты инфицированности плода показал, что среди беременных серопозитивность к цитомегаловирусам (СМВ) определяется в 42–94,5% случаев, среди новорожденных детей — почти в 2,5% [69]. Заболеваемость детей раннего возраста зависит не столько от наличия ЦМВ в организме матери, сколько от активности инфекционного процесса в период беременности. Частота первичной ЦМВИ у женщин во время беременности не превышает 1% [14]. ВУИ плода ЦМВ у беременных с первичным инфицированием достигает 30–50%, при этом только у 5–18% инфицированных детей отмечается манифестная врожденная ЦМВИ, характеризующаяся тяжелым течением и нередко заканчивающаяся летально.

В настоящее время на основании многочисленных исследований доказано, что трансплацентарное проникновение ЦМВ к плоду приводит к развитию тяжелых пороков — эмбриопатии и фетопатии. Возможен также интранатальный путь передачи инфекции во время родов при поражении шейки матки [10, 44, 40].

Следовательно, согласно последним данным, ВУИ ассоциированы с иммунными дисфункциями, возникающими в начальные сроки беременности, что указывает на возможность их использования в качестве маркеров и дополнительных предикторных факторов при создании диагностической модели для раннего прогноза вероятности развития осложнений беременности при ВУИ плода. Вместе с тем, в формировании ВУИ плода важными механизмами, по-видимому, являются предгравидарные факторы — активация процессов в организме матери, которые определяют активность инфекции, состояние иммунитета, молекулярно-клеточные, структурные нарушения

в системе мать-плацента-плод [21]. К таким факторам можно отнести процессы протеолиза, антипротеиназную активность крови, регуляторы про- и антиангиогенеза, структурно-функциональные изменения стенок маточных артерий, сформированные до наступления беременности, нарушения которых приводят к развитию синдрома системного воспалительного ответа (ССВО), являющегося острой неспецифической неконтролируемой реакцией организма в ответ на воздействие повреждающего стимула, то есть ВУИ [67]. Субклиническое состояние, негативное влияние которого реализуется через нарушение структуры и функции эндотелия сосудов, маточно-плацентарного кровотока, развития гипоксической, циркуляторной, тканевой гипоксии в системе мать-плацента-плод, может служить дополнительной информацией для оценки диагностической и прогностической значимости риска развития осложнений беременности при ВУИ плода.

В настоящее время для выявления механизмов развития ССВО используют показатели, характеризующие повреждение эндотелия; активацию лейкоцитов; внешний и внутренний пути коагуляции; нарушения фибринолиза; гиперагрегацию тромбоцитов; воздействие на систему комплемента, калликреин-кининовую систему, обмен катехоламинов и глюкокортикоидов; нарушение адекватного иммунного ответа [22]. Установлено, что в развитии ВУИ важное место занимают цитокины [7, 38]. Отмечено, что цитокины участвуют в процессах имплантации, инвазии трофобласта, децидуализации, развитии плаценты и иммунотолерантности беременности [49].

Защитная роль провоспалительных цитокинов проявляется [58], в местной защите тканей от повреждения. Течение и исход патологического процесса зависят от баланса про- и противовоспалительных цитокинов [24, 65]. Нарушения баланса в сторону повышения содержания провоспалительных цитокинов служит одним из механизмов повреждения эндотелия, синтеза антифосфолипидных антител и молекул адгезии с последующим развитием тромбофилии и плацентарной недостаточности [55]. К важным факторам, имеющим прямое отношение в механизмах формирования ВУИ плода и развитию осложнений беременности, можно отнести нарушения созревания шейки матки.

Установлено, что родовозбуждение при незрелой шейке матки связано с повышенной частотой таких осложнений со стороны матери и плода как аномалии родовой деятельности, затяжные роды, внутриутробные заболевания плода и др. [30].

В последние годы установлено, что перед родами усиливается миграция гранулоцитарных клеток в ткань шейки матки. Это приводит к усилению дегградации соединительнотканного компонента шейки матки, в частности коллагена, за счет продукции тканевыми гранулоцитами протеолитических ферментов, таких как матриксные металлопротеиназы (ММП) [45, 41, 60]. Выявлено, что в тканях шейки матки при ее созревании усиливается продукция ММП–2, ММП–8 и ММП–9 [50, 68, 73].

Установлено, что MMP-2 и MMP-9, или желатиназа относятся к цинкзависимым эндопептидазам и специфически гидролизуют коллаген и эластин базальных мембран [41, 54]. Выявлено, что основными регуляторами активности MMP являются цитокины, наиболее важными из которых являются интерлейкины (ИЛ-1, ИЛ-8) и трансформирующий фактор роста (NGF- ) [70].

Значительное влияние на активность MMP-2 и MMP-9 оказывают децидуальные НК-клетки. НК-клетки в ранние сроки беременности, на стадии, предшествующей инвазии клеток трофобласта в материнские артерии, продуцируют сосудисто-эндотелиальный фактор роста (VEGF), фактор роста плаценты (PLGF), а также MMP. Выявлено, что децидуальные НК-клетки являются основным источником MMP-2, а также тканевого ингибитора MMP-0 (TIMP-1) [56, 57].

В ряде исследований [50, 68,] показано, что клетки трофобласта также продуцируют факторы, регулирующие процессы образования сосудов. В частности установлено, что MMP-9, TIMP-1, TIMP-2 и TIMP-3 продуцируются клетками вневорсинчатого трофобласта. Одновременно показано, что клетки ворсинчатого цитотрофобласта и инвазивного эндovasкулярного трофобласта продуцируют MMP-2, который считается ключевым регулятором инвазии [1, 28, 9, 50, 68].

Необходимо отметить, что неотъемлемой частью нормального ангиогенеза является продукция ангиогенных факторов. Антиангиогенные факторы сдерживают процессы избыточной инвазии клеток трофобласта, а также являются препятствием для дальнейшего развития сосудистого русла и формирования васкуляризованных участков тканей, повергшихся патологическим изменением. Доказано, что антиангиогенные факторы характеризуются высокой специфической экспрессией на эндотелий [66]. К ним относятся, как показывают последние данные, растворимые формы тирозинкиназных рецепторов VEGF, в том числе VEGF-RI (Flt-1), VEGF-R2 (Flk-1, KDR), VEGF-R3 (Flt-4), способные связывать ростовые факторы в циркулирующей крови, замедляя или блокируя процессы ангиогенеза [71, 75].

Антиангиогенные факторы выполняют в плаценте различные функции. Избыточная продукция антиангиогенных факторов, как и недостаток плацентарных протеаз, негативно влияет на развитие беременности. Это согласуется с данными о значительной экспрессии децидуальными НК-клетками тканевых ингибиторов TIMP-1, TIMP-2 и TIMP-3 при нормальной беременности, что указывает на участие их в механизмах предотвращения отторжения эмбрионов [50]. Растворимые формы

(VEGF-RI и VEGF-R2) способны блокировать ангиогенез, негативно влиять на миграцию и пролиферацию эндотелиоцитов [6]. Их экспрессия на 7–8-й неделе может приводить к неполной инвазии трофобласта и недостаточному расширению просвета, вазоспазму и повышению сосудистой проницаемости и негативно отражается на развитии эмбриона [51, 80].

Имеются сведения о том, что содержание sVEGF-RI при физиологической беременности постепенно значимо повышается до максимума к 11–14 неделям ( $p < 0,05$ ), а концентрация sVEGF-R2 статистически значимо снижается на 7–8-й неделях беременности с последующим возвращением к исходному уровню к 11–14-й неделям. Было показано, что VEGF взаимодействует с рецепторами VEGF-RI и VEGF-R2, тогда как рецептором для PLGF служат только VEGF-R. В условиях экспрессии секреции VEGF и PLGF это приводит к истощению VEGF-RI и преобладанию в циркулирующей крови VEGF-R2. Одновременно предполагают, что PLGF способен замещать VEGF в комплексе VEGF/VEGF-RI, активируя экспрессию VEGF-R2 [13].

Вместе с тем есть данные, что VEGF-R2 является центральным рецептором в ангиогенезе, несмотря на то, что его сродство к VEGF существенно ниже, чем у VEGF-RI [66, 71]. Считается, что увеличение уровня MMP и их ингибиторов в материнской циркуляции сигнализирует о проблемах беременности, интенсификации процессов протеолиза и деградации внеклеточного матрикса, коллагена, базальных мембран и деструктивных явлений, происходящих в перичеселлюлярном пространстве [51, 62].

Таким образом, анализ литературы последних лет свидетельствует о важности нарушений факторов протеолиза, про- и антиангиогенных систем в патогенезе нарушений ФПК. Изменение этих показателей крови в динамике гестации в соответствии с тяжестью патологического процесса и развития перинатальных осложнений позволяют заключить о возможности их использования в качестве дополнительных предикторов доклинических проявлений нарушений в системе мать-плацента-плод у беременных с риском развития осложнений при ВУИ плода.

Накопление сведений о важности нарушений факторов протеолиза, про- и ангиогенных систем во взаимосвязи с серологическими и доплерометрическими данными в развитии осложнений у беременных с ВУИ позволяет расширить фундаментальные знания о патогенезе этого заболевания и с новых позиций взглянуть на диагностику, эффективность лечения и использовать эти данные для мониторинга родоразрешения и профилактики постнатальных осложнений у матери и плода.

#### Литература:

1. Авруцкая, В. В., Орлов В. И., Пономарева А. Ю., Крукиер И. И., Вишина А. В. Изменения в эндотелиальной системе сосудов беременных при гестозе // Рос. вестн. акуш.-гин. — 2007. — № 1. — с. 4–6.
2. Агаджанова, Е. А., Новикова С. В., Малиновская В. В. и др. К вопросу о диагностике и лечебной тактике у беременных с герпесвирусной инфекцией // Рос. вестн. акуш.-гин. — 2011. — № 4. — с. 56–59.



3. Акушерство и гинекология: Клинические рекомендации; Под ред. Е. М. Савельевой, В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 880 с.
4. Буданов, П. В., Стрижаков А. Н. Состояние микроценоза влагалища и способы коррекции его нарушений во время беременности // Вопр. гин., акуш. и перинатол. — 2007. — Т. 6, №5. — с. 89–95.
5. Бурлев, В. А., Зайдиева З. С., Ильясова Н. А., Кан Н. Е. Варианты системного ангиогенеза у беременных с внутриутробной инфекцией плода // Вопр. гин., акуш. и перинатол. — 2011. — № 1. — с. 29–34.
6. Ванько, Л. В., Сафронова В. Г., Матвеева Н. К., Сухих Г. Т. Оксидативный стресс в генезе акушерских осложнений. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — с. 64.
7. Верясов, В. Н., Ванько Л. В., Сухих Г. Т. Роль Т-регуляторных клеток при беременности // Акуш. и гин. — 2010. — № 1. — с. 6–11.
8. Волкова, Л., Яляутдина О., Пальцев М., Пальцева Е. Роль ангиогенеза в регуляции женской репродуктивной системы // Врач. — 2011. — №6. — с. 18–21
9. Гранитов, В. М. Герпесвирусная инфекция. — М.: Мед. книга; Н. Новгород: Изд-во НГМД, 2001. — 88 с.
10. Зиганшина, М. М., Кречетова Л. В., Ванько Л. В., Ходжаева З. С., Мусиенко Е. В., Сухих Г. Т. Про- и антиангиогенные факторы в патогенезе ранних потерь беременности. Ч. 1. Особенности содержания про- и антиоксидантных сывороточных факторов в ранние сроки беременности // Акуш. и гин. — 2012. — №3. — с. 14–19.
11. Карахалис, Л. Ю., Кучеров В. А., Стовбун С. В., Сафронов А. Ю. Оценка эффективности использования папавера в различных формах у пациенток репродуктивного возраста с цитомегаловирусной инфекцией // Рос. вестн. акуш.-гин. — 2011. — №4. — с. 90–93.
12. Касина, В. И. Отечественная и международная практика лечения хламидийной инфекции у беременных с позиции доказательной медицины // Гинекология. — 2010. — №4. — с. 8–13.
13. Касина, В. И., Андреева И. В., Стецюк О. У. Лечение хламидийной инфекции в гинекологии и акушерстве: Обзор современных зарубежных и российских рекомендаций // Акуш. и гин. — 2012. — №4/1. — с. 91–98.
14. Кравчик, Г. В. Диагностика и прогнозирование внутриутробной инфекции: современные возможности и перспективы // Акуш. и гин. — 2008. — №2. — с. 10–12.
15. Лекарственные средства в акушерстве и гинекологии; Под ред. акад. РАМН В. Н. Серова, акад. РАМН Г. Т. Сухих. — М., 2010. — 312 с.
16. Ломова, Н. А., Орджоникидзе Н. В., Ванько Л. В. Синдром системного воспалительного ответа и беременность // Акуш. и гин. — 2012. — № 1. — с. 23–27.
17. Макацария, А. Д., Бицадзе В. О., Акиншина С. В. Синдром воспалительного ответа в акушерстве: Уч. пособие для врачей. — М.: МИА, 2006. — с. 18–19.
18. Милованов, А. П., Кириченко А. К. Клиническая, ультразвуковая и морфологическая характеристика хронической плацентарной недостаточности // Арх. пат. — 2010. — № 1. — с. 3–6.
19. Павлов, К. А., Дубова Е. А., Щеголев А. И. Фетоплацентарный ангиогенез при нормальной беременности: роль сосудистого эндотелиального фактора роста // Акуш. и гин. — 2011. — №3. — с. 11–16.
20. Подзолкова, Н. М., Скворцова М. Ю., Мельникова Н. И., Острейков И. Ф. Внутриутробная инфекция: современное состояние проблемы // Акуш. и гин. — 2009. — №3. — с. 27–32.
21. Посисеева, Л. В., Сотникова Н. Ю., Анциферова Ю. С., Дорофеева Н. К. Регуляция протеолитической активности и периферических нейтрофилов у первобеременных женщин в процессе подготовки организма к родам // Акуш. и гин. — 2011. — №5. — с. 29–32.
22. Прилепская, В. Н., Быковская О. В. Уреаплазменная инфекция в акушерстве и гинекологии — современный взгляд на проблему // Акуш. и гин. — 2007. — №2. — с. 21–23.
23. Пустотина, О. А., Бубнова Н. И., Ежова Л. С., Младковская Т. Б. Клинико-морфологическая характеристика фетоплацентарного комплекса при много- и маловодии инфекционного генеза // Акуш. и гин. — 2008. — №2. — с. 19–23.
24. Савельева, Г. М., Бучеренко Е. Ю., Панина О. Б. Предгравидарные нарушения маточного кровотока у пациенток с преждевременными родами в анамнезе // Акуш. и гин. — 2012. — №4/1. — с. 42–47.
25. Савичева, А. М., Шипицына Е. В. Перинатальные инфекции: проблемы и пути решения // Акуш. и гин. — 2009. — №3. — с. 33–38.
26. Серебренникова, С. Н., Семинский И. Ж. Роль цитокинов в воспалительном процессе // Сиб. мед. журн. — 2008. — №6. — с. 5–8.
27. Соболева, Г. М., Сухих Г. Т. Семейство матриксных металлопротеиназ: общая характеристика и физиологическая роль // Акуш. и гин. — 2007. — № 1. — с. 5–8.
28. Соколов, Д. И., Колобов А. В., Лесничия М. В. и др. Выраженность процессов ангиогенеза и апоптоза на разных этапах развития плаценты // Рос. иммунол. журн. — 2008. — Т. 2, №2–3. — с. 296–300.



29. Сухих, Г. Т., Ванько Л. В. Иммунные факторы в этиологии и патогенезе осложнений беременности // Акуш. и гин. — 2012. — № 1. — с. 128–136.
30. Сухих, Г. Т., Соболева Г. М. Семейство матриксных металлопротеиназ: общая характеристика и физиологическая роль // Акуш. и гин. — 2007. — № 1. — с. 5–8.
31. Тезиков, Ю. В., Липатов И. С. Прогнозирование и диагностика тяжелых форм плацентарной недостаточности // Акуш. и гин. — 2012. — № 1. — с. 35–42.
32. Усова, А. В., Соколова Т. М., Позднякова И. М., Кононова Н. Б. Состояние иммунной системы во II триместре беременности у женщин с ее невынашиванием и на фоне его коррекции // Рос. вестн. акуш.-гин. — 2012. — № 1. — с. 13–16.
33. Bates, D. O. Vascular endothelial growth factor and vascular permeability // Cardiovasc. Res. — 2010. — Vol. 87. — P. 262–271.
34. Dubick, A., Fransson E., Centini E. et al. Pro-inflammatory and anti-inflammatory cytokines in human preterm and term cervical ripening // J. Reprod. Immunol. — 2010. — Vol. 84. — P. 176–185.
35. Forbes, K., Westrod M. Maternal growth factor regulation of human placenta development and fetal growth // J. Endocrinol. — 2010. — Vol. 207. — P. 18 —
36. Jian, L., Mu X., Wu W. Comparison study on trans vaginal ultrasonographic measurement an cytokine in prediction of the cervical ripening and the onset time of term labor // Zhonghua Fu., Chan Ke Za Zhi. — 2002. — Vol. 37, № 12. — P. 708–711.
37. Kaokunte, S. S., Mselle N. F., Norris W. E. et al. Vascular endothelial growth factor C facilitates immune tolerance and endovascular activity of human uterine NK-cells at the maternal-fetal interface // J. Immunol. — 2009. — Vol. 182. — P. 4085–4092.
38. Land, J. A., Van Bergen J. A. M., Moore S. A., Postma M. J. Epidemiology of Chlamydia trachomatis infection in women and the cost-effectiveness of screening // Human. Reproduction Update. — 2010. — Vol. 16, № 2. — P. 189–204.
39. Macaluso, M., Wriht-Schnapp T. J., Chandra A. et al. A public health focus on infertility prevention, detection and management // Fertil. Steril. — 2010. — Vol. 93, № 16. — P. 1–10.
40. Messerli, M., May K., Hansson S. R. et al. Feto-maternal interactions in pregnancies: Placental microparticles activate periplural blood minicytes // Placenta. — 2010. — Vol. 31. — P. 106–112.
41. Naruse, K., Lach G. E., Innes B. et al. Localization of matrix metalloproteinase (MMP) –2, MMP–9 and tissue inhibitors for MMPs (TIMPs) in uterine natural killer cells in early human pregnancy // Hum. Reprod. — 2008. — Vol. 23. — P. 1–9.
42. No authors listed. CDC Grand Rounds: Chlamydia // MMWR Morb. Mortal. Wkly Rep. — 2011. — Vol. 60, № 3. — P. 370–373.

# ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ

## Проблемы организации учебно-тренировочного процесса в зимнем полиатлоне

Иванова Мария Олеговна, аспирант

Московская государственная академия физической культуры, (п. Малаховка)

Чурикова Любовь Николаевна, кандидат педагогических наук, доцент

Воронежский государственный институт физической культуры

*В данной статье рассмотрены проблемы развития довольно молодого вида спорта — зимнего полиатлона. В ходе анкетирования высококвалифицированных тренеров были выявлены недостатки существующей системы подготовки полиатлонистов-зимников. Помимо качественного улучшения материально-технической базы, требуется разработка новых методик тренировки спортсменов с учетом достижений в науке и технике.*

**Ключевые слова:** зимний полиатлон, материально-техническая база, учебно-тренировочный процесс.

В марте 2014 года президентом РФ был подписан указ «Готов к труду и обороне» (ГТО) на территории страны. По нашему мнению, это будет способствовать повышению интереса населения к такому виду спорта как полиатлон. Если сегодня большинство молодых людей узнаёт о нем только лишь с поступлением в институт и, в среднем, начинают тренироваться с 17–18 лет, то через некоторое время, по нашему мнению, контингент занимающихся значительно помолодеет.

Полиатлон (летний и зимний) — комплексные спортивные многоборья, целью которых является развитие у занимающихся основных функциональных систем, физических качеств и прикладных навыков. Как уже упоминалось выше это «студенческий» спорт. Многие юноши и девушки с поступлением в институт серьезно увлекаются данным видом многоборий и добиваются успеха [3].

В программу зимнего полиатлона входит стрельба из пневматической винтовки, силовая гимнастика и лыжная гонка [2].

В отличие от других видов спорта, полиатлон сравнительно молодой вид спорта (существует с 1992 г.) и тренеры, работающие по данному направлению, сталкиваются с рядом проблем, что подтверждает проведенный нами опрос, в котором приняли участие 14 тренеров, имеющих высшее образование, стаж работы более 10 лет, высшую и I тренерские категории. Под их руководством 15 спортсменов выполнили норматив мастера спорта, 93 — кандидата в мастера спорта, 129 — первый разряд. Анкета была разработана с соблюдением рекомендаций, способствующих конкретному и объективному освещению интересующих нас вопросов [1].

Всем известно, что одним из обязательных условий успешной организации учебно-тренировочного процесса является наличие материально-технической базы. В зимнем полиатлоне — это стрелковый тир, спортивный зал, тренажёрный зал, лыжная база. Свой опрос мы начали именно с этого пункта. Ответы респондентов по многим вопросам совпадали. Так, большинство из них не имеет полноценного полиатлонного комплекса. Воспитанникам приходится постоянно «кочевать» от одной спортивной базы к другой, теряя много времени и сил на дорогу. Тренерам, в свою очередь, это необходимо учитывать в индивидуальных планах тренировок, сопоставляя все это еще и с учебной деятельностью спортсмена.

Более половины тренеров отметили нехватку спортивного инвентаря, в наибольшей мере это коснулось пневматических винтовок и стрелковых костюмов. Несколько тренеров выразили недовольство качеством лыжной экипировки (табл. 1).

Как видно из таблицы материально-техническая база для занятий полиатлоном в Воронежской области находится на низком уровне. Не смотря на это достаточно высокий процент тренеров (43%) удовлетворены условиями работы.

Второй блок вопросов нацелен на выявление структуры и особенностей построения годичного цикла подготовки полиатлонистов-зимников. В ходе анкетирования было установлено, что абсолютное большинство (86%) специалистов на протяжении всего макроцикла уделяют больше времени лыжной подготовке. Так в среднем за недельный микроцикл они проводят 6–7 тренировок по лыжным гонкам, 1–2 — по силовой гимнастике и 1 — по стрельбе (Рис. 1). Однако, отвечая на вопрос о наи-

Таблица 1. Блок вопросов по материально-техническому оснащению

№ п/п	Вопрос	Ответ «Да»	Ответ «Нет»
1	Имеется ли полиатлонный комплекс (стрелковый тир, спортивный зал, лыжная база)?	7%	93%
2	Имеется ли стрелковый тир?	50%	50%
3	Имеется ли лыжная база?	72%	28%
4	Имеется ли спортивный зал?	100%	0%
5	Достаточным ли количеством пневматических винтовок Вы располагаете?	64%	36%
6	Удовлетворены ли Вы качеством лыжного инвентаря?	80%	20%
7	Удовлетворены ли Вы условиями работы?	43%	57%

большем вкладе упражнений в общий результат соревнований по зимнему полиатлону, 36% опрошенных отдадут предпочтение стрельбе, 28% — лыжным гонкам, 21% — силовой гимнастике, 14% выступают за равнозначный вклад всех трех видов упражнений.

Анализируя результаты анкетирования тренеров по вопросу распределения времени между видами зимнего многоборья, следует отметить, что 36% опрошенных придерживаются принципа концентрации на одном каком-либо виде многоборья, 43% в своей практике используют принцип параллельного развития, остальные 21% комбинируют принципы в зависимости от этапа подготовки.

43% утверждают, что планировать стрелковую подготовку следует круглогодично, однако большинство придерживается мнения, что тренировочные занятия по стрельбе необходимо включать концентрировано в определенных микроциклах.

Обобщая сведения, полученные от респондентов об использовании данных научно-методической литературы при планировании средств и методов тренировки в макроцикле, следует отметить, что у специалистов сложились неоднозначные взгляды по этому вопросу. Нами

было выявлено, что 43% респондентов используют научную информацию, 7% не обращаются к методическим разработкам, большинство (50%) редко, но все же применяют результаты научно-исследовательской работы в своей практике, однако в большей мере ориентируются на личный опыт и интуицию (рис. 2).

По вопросу применения средств срочной информации при подготовке спортсменов различной квалификации мнения специалистов распределились следующим образом: только 28% дали положительный ответ, 72% ответили, что используют редко. В основном средства срочной информации применяются в подготовке в силовой гимнастике (72%) и лыжных гонках (64%). В стрелковой подготовке, как показал опрос, никто из опрошенных средств срочной информации не применяет.

Единогласно было высказано мнение о том, что применение средств срочной информации повышает эффективность тренировочного процесса.

Анализируя ответы респондентов на вопрос о применение компьютерного стрелкового тренажера СКАТТ, было выявлено, что никто в своей практике его не использует.

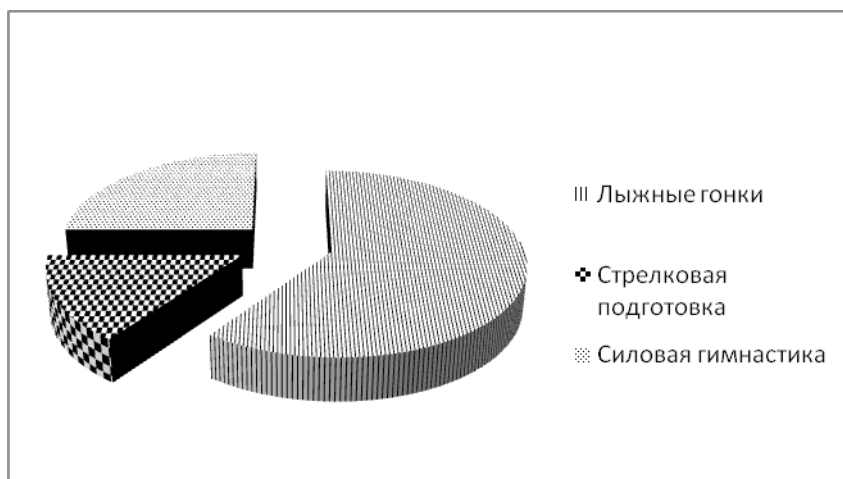


Рис. 1. Распределение времени между видами зимнего многоборья (в одном микроцикле) по мнению большинства тренеров

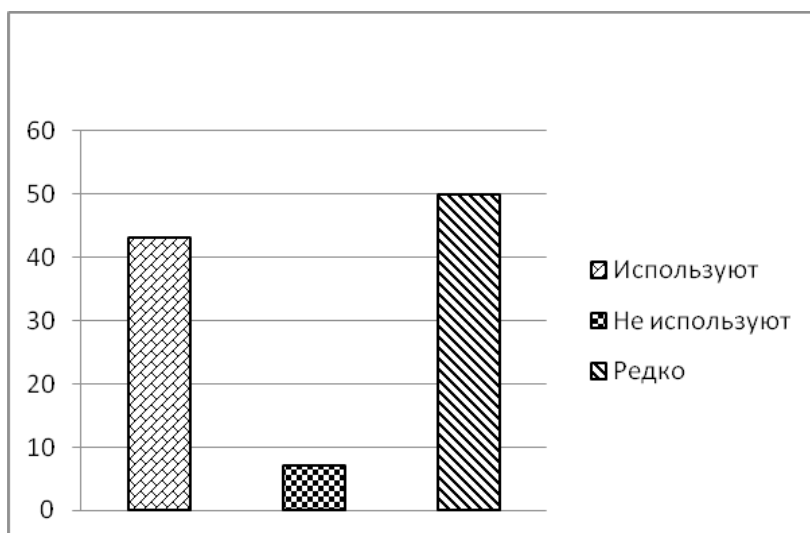


Рис. 2 Использование научно-методической литературы

Обобщая результаты анкетного опроса можно сделать заключение, что на большинство вопросов изучаемой проблемы у тренеров отсутствует единая точка зрения ( $W=0,25$ ).

В ходе проведенного анкетирования было выявлено, что состояние материально-технической базы на сегодняшний день находится на низком уровне и далеко от совершенства. Такие условия не могут обеспечить высокоэффективного тренировочного процесса. Также мы пришли

к выводу, что в настоящее время тренеры в своей работе по-прежнему действуют интуитивно, в большей степени опираясь на свой личный опыт, чем на научно-методические разработки и научно-обоснованные теории подготовки спортсменов, специализирующихся в зимнем полиатлоне. Также нельзя не отметить тот факт, что не смотря на большой прогресс в компьютерной технике, малый процент тренеров используют достижения науки в своей практике.

Литература:

1. Ашмарин, Б.А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании/Пос. для ст-ов, аспирантов и преп. ин-тов физ. культ. — М.: Физкультура и спорт, 1978. — 134 с.
2. Беляева, Н.А. Зимний полиатлон (троеборье: учебно-методическое пособие для студентов спортивного отделения всех специальностей/Н.А. Беляева, С.С. Горшков, С.А. Жуков. — М.: Гос. ун-т упр., 2012—65 с.
3. Бирюков, А.Н. Организационно-экономические проблемы развития студенческого спорта на современном этапе/А.Н. Бирюков, О.И. Глущенко // Актуальные проблемы и перспективы развития студенческого спорта в Российской Федерации: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции; Урал-ГУФК. — Челябинск, 2011. — 565 с.

## Особенности организации занятий студентов, входящих в специальную медицинскую группу

Распуткина Татьяна Сергеевна, студент

Лесосибирский педагогический институт — филиал Сибирского федерального университета (Красноярский край)

На сегодняшний день, занятия спортом являются неотъемлемой частью укрепления здоровья. Преподаватели физической используют большое количество форм, методов и средств, направленных на то, чтобы их занятия были продуктивными. Но те виды деятельности и норма-

тивы, которые считаются стандартными, не всем даются с легкостью.

Речь идет о студентах, которые относятся к специальной медицинской группе. Таким людям действительно очень тяжело справляться с программой, которая рас-

считана на основную группу студентов. Но это не значит, спорт — закрытый для них вид деятельности. Физкультура нужна им не менее, чем здоровым людям. Просто зачастую преподаватели не могут организовать деятельность ослабленных молодых людей и предъявляют те же требования, которые должны выполнять студенты, относящиеся к основной группе.

Для того, чтобы правильно организовать занятия физической культуры в СМГ и заинтересовать самих студентов в занятиях спорта, педагогам целесообразно придерживаться дифференцированному подходу.

По определению И.И. Сулейманова, дифференцированное физкультурное образование есть целенаправленное физическое формирование человека посредством развития его индивидуальных способностей [3].

Работая с такими студентами, преподавателю необходимо знать диагноз каждого учащегося, отнесенного к данной категории, и, учитывая особенности протекания того или иного заболевания и противопоказания к выполнению каких либо упражнений, составить комплекс физических упражнений, которые бы могли стать для студента дополнительной помощью в борьбе за здоровье.

Ниже приведены противопоказания и рекомендации, которыми должен руководствоваться преподаватель, подбирая комплекс упражнений, которые помогут укрепить здоровье студентов, а не усугубить их положение [1].

Одной из особенностей физического воспитания является проведение занятий по специальной учебной программе, в которой занятия делятся на два периода: подготовительный и основной [2].

Подготовительный период занимает первую часть семестра, его задачи: постепенная подготовка сердечно-сосудистой и дыхательной систем и всего организма к вы-

полнению физических упражнений; освоение навыков самоконтроля. В этот период выполняются общеразвивающие упражнения, осваиваются элементы баскетбола, подвижные игры малой интенсивности, уделяется внимание правильному дыханию в сочетании с физическими упражнениями.

Длительность основного периода обучения в специальной медицинской группе зависит от приспособляемости организма студентов переносить физическую нагрузку, от состояния здоровья, пластичности и подвижности нервной системы.

Задачи этого периода:

- формирование основных двигательных умений и навыков;

- повышение общей тренированности и функциональной способности организма переносить физическую нагрузку.

При этом необходимо соблюдать некоторые условия [2].

Физиологическая кривая нагрузки студентов специальной медицинской группы определяется при подсчете пульса у них перед началом урока, в основной его части и в конце урока. Рекомендуется так называемый волнообразный характер кривой, где пульс снижается во время пауз, период восстановления его не превышает 5 минут.

Интенсивность и объем нагрузки изменяются на протяжении всего цикла занятий. Так, для 1-го семестра характерна сравнительно невысокая плотность занятия (55%). Та же картина наблюдается и во 2-ом семестре. Это связано с тем, что, во-первых, в начальный период занятий нагрузка должна быть малой, а затем постепенно нарастать; во-вторых, в 1-м и во 2-м семестрах освоение нового учебного материала требует много времени. Плотность занятий заметно возрастает на 2 курсе, поскольку

Таблица 1. Противопоказания и рекомендации для студентов СМГ

Функциональные нарушения организма	Противопоказаны	Рекомендуются
Сердечно-сосудистые заболевания	Упражнения, выполнение которых связано с задержкой дыхания и натуживанием, резким ускорением темпа, со статическим напряжением.	Общеразвивающие упражнения, охватывающие все группы мышц, в исходном положении лежа, сидя, стоя, ходьба, дозированный бег в медленном темпе (от 20 с до 2–3 мин)
Заболевания органов дыхания	Упражнения, вызывающие задержку дыхания. Упражнения с натуживанием.	Дыхательные упражнения, способствующие тренировке полного дыхания
Заболевания почек	Упражнения с большой физической нагрузкой, прыжки, переохлаждение тела.	Упражнения, укрепляющие мышцы передней стенки живота. Плавание ограничено до 5–10 мин. (Разрешение врача оговаривают дополнительно)
Заболевания нервной системы	Упражнения, вызывающие нервное перенапряжение (на равновесие, ограничивается время игр)	Общеразвивающие упражнения
Заболевания органов зрения	Прыжки, кувырки, упражнения с натуживанием, стойки на руках, голове.	Общеразвивающие упражнения



студенты уже освоили необходимые двигательные действия, приобрели некоторые умения и навыки, повысили уровень физической подготовленности. Плотность занятий к 4-му семестру повышается до 65–75% [2].

На занятиях СМГ целесообразно придерживаться общепринятой структуре занятий по физическому воспитанию. Занятие состоит из четырех частей [1].

Вводная часть (3–4 мин.): наблюдение за частотой пульса, дыхательные упражнения.

Подготовительная часть (10–15 мин.): общеразвивающие упражнения, выполняемые сначала в медленном, а затем в среднем темпе. Каждое упражнение повторяется от 4–5 раз до 6–8 раз. Особое внимание следует обращать на правильность дыхания. Не рекомендуются упражнения, требующие больших мышечных усилий и затрудняющие дыхание. При помощи общеразвивающих упражнений в подготовительной части занятия удается обеспечить очередное (по принципу «рассеивания» нагрузки) включение в работу всех крупных мышечных групп. При этом нагрузка не должна возрастать резко. Специальные дыхательные упражнения, применяемые после наиболее утомительных физических нагрузок, позволяют уменьшить степень функционального напряжения, испытываемого организмом. Основная часть (15–18 мин.): обучение и тренировки. В ней изучаются новые физические упражнения, тренируются дыхательные навыки, развиваются двигательные качества. Наибольшая физическая нагрузка приходится на вторую половину основной части урока [3].

Для этого учебный материал распределяется так, чтобы начальный период основной части был заполнен более легкими физическими упражнениями. Как правило, в этой части занятия проводят обучение одному новому упражнению. На каждом уроке проводится повторение нескольких упражнений, освоенных раньше. Очень важно избегать утомляемости в ходе повторения однообразных движений. Для этого, как и в подготовительной части занятия, нагрузка на разные мышечные группы «рассеивается».

#### Литература:

1. Булич, Э. Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. — М.: ФиС, 1986
2. Махперова, Х. И. «Физическая культура в помощь студентам медицинской группы КазНТУ»/Алматы 2009. — 3 с.
3. Сулейманов, И. И. Общее физкультурное образование/И. И. Сулейманов и др. — Омск: СибГАФК, 1999. — 268 с.

Предусмотренное программой по физическому воспитанию освоение гимнастики, легкой атлетики, баскетбола, лыжной подготовки, волейбола обеспечивается главным образом за счет основной части занятия.

Заключительная часть занятия (5 мин.) состоит из дыхательных упражнений и упражнений на расслабление. Главная задача этой части урока — восстановление функционального состояния организма учащихся после физических нагрузок. Здесь целесообразны упражнения на те мышечные группы, которые не были задействованы на уроке. Интенсивность этих упражнений, обеспечивающих активный отдых утомленных мышечных групп, должна быть ниже, чем в основной части занятия [3].

Действительно, дифференцированный подход является неотъемлемым элементом в структуре физического воспитания. Ведь многие студенты СМГ в школе посещали занятия лечебной физкультуры или никогда не занимались спортом. Очень важно, чтобы преподаватель был толерантным к такой группе и понимал, что спорт может быть полезен для больных только в том случае, когда физическая нагрузка соответствует особенностям состояния здоровья каждого из студентов СМГ.

Я и сама отношусь к СМГ и могу с уверенностью сказать о том, что своевременные и правильные действия преподавателя, направленные на вовлечение студентов специальной медицинской группы в спорт, могут не только вызвать интерес к занятиям физической культурой, но и принести пользу и изменения физического состояния в лучшую сторону.

Если же преподаватель не хочет понимать того, что не все могут заниматься спортом в равной степени и говорит о том, что дифференцируемый подход не входит в его правила, тогда начинаются очень серьезные проблемы.

Чрезмерные требования, непонимание того состояния, в котором находится студент, недоверие студентам, когда они жалуются на ухудшение здоровья во время занятий — все это может вызвать ненависть к спорту, физической культуре.

## Формирование психологической устойчивости средствами физической подготовки

Фадеев Олег Владимирович, преподаватель

Новосибирский военный институт внутренних войск имени генерала армии И. К. Яковлева МВД России

Военнослужащие внутренних войск Министерства внутренних дел России с 1995 года выполняют служебно-боевые задачи в Северо-Кавказском регионе, где охраняют общественный порядок, урегулируют конфликтные ситуации. Для войсковой практики последних лет характерно все более усиливающееся внимание к проблемам психологического состояния военнослужащих, выполняющих в различных экстремальных условиях задачи, связанные с риском для жизни и здоровья.

При опасности у человека наступает состояние высокого психического напряжения, и в его действиях происходят заметные изменения по сравнению с тем, как он действует в обычных условиях. В большей мере напряжение отрицательно сказывается на сложных элементах поведения человека. Хорошо отработанный порядок действий по управлению боевой техникой и оружием вдруг расстраивается, и движения выполняются неэкономно, с большими, чем нужно, усилиями. Решить эти вопросы в трудную минуту поможет психологическая подготовка военнослужащих в ходе обучения. [2, с. 3–4]

Психологическая подготовка военнослужащих это система целенаправленных воздействий, имеющая целью формирование и закрепление у воинов психологической готовности и устойчивости, преимущественно на основе самосовершенствования личностных и развития профессионально важных качеств, приобретения опыта успешных действий в моделируемых экстремальных условиях боевой обстановки. [1]

Психологическая устойчивость — это интегральный показатель, отражающий результаты, полученные в процессе её обучения и воспитания, а также взаимодействия с окружающим миром. Наиболее важно, что психологическая устойчивость позволяет личности сохранить существенные позитивные характеристики в стрессовых условиях или трудных жизненных ситуациях. Психологическая устойчивость позволяет личности противостоять жизненным трудностям, негативному давлению обстоятельств и стрессам, сохранять здоровье и работоспособность в различных ситуациях.

В литературе имеются сведения об использовании в физическом воспитании с целью профилактики стрессовых состояний традиционных и нетрадиционных средств физической подготовки. К традиционным средствам относятся: легкая атлетика, гимнастика, плавание, спортивные игры и др. так и не традиционных. К нетрадиционным средствам можно отнести дыхательные упражнения, точечный массаж биологически активных точек, элементы аутогенной тренировки, функциональную музыку. [4, с. 7]

Формирование психологической устойчивости на занятиях по физической подготовке осуществляется в процессе занятий, направленных на снижение восприимчивости психики обучаемых к опасным воздействиям оперативно — служебной обстановки.

При проведении таких занятий преподаватель должен выполнять следующие условия:

- воспитывать у курсантов решительность к смелым действиям;

- систематически усложнять условия выполнения упражнений;

- не проводить состязания на опасных сооружениях, но поощрять смелые и инициативные действия. [2, с. 6]

На каждом из этапов профессионального становления военнослужащего с помощью физических упражнений решаются следующие задачи:

- воспитание и совершенствование важных для профессиональной деятельности физических и психологических качеств и прикладных навыков;

- создание готовности функциональных систем организма военного специалиста к перенесению воздействия специфических факторов внешней среды и условий боевой деятельности;

- повышение физиологических резервов организма за счёт высокой физической тренированности;

- воспитание и совершенствование волевых качеств (смелости, решительности, настойчивости, уверенности в своих силах и др.);

- выработка способности управлять своим эмоциональным состоянием, снимать излишнее мышечное напряжение;

- обеспечение быстреего восстановления работоспособности, снятие психической напряжённости;

- воспитание социально значимых качеств, необходимых для действий в составе экипажа, расчёта, воинского коллектива.

В интересах психологической подготовки может использоваться практически весь набор физических упражнений из «Наставления по физической подготовке — 2005 года». Но для этого необходимо соблюдение определённых требований при проведении занятий:

- усложнение учебных задач, которые должен решать занимающийся при выполнении уже разученных упражнений;

- приобретение опыта работы в состоянии нервно — психического напряжения в обстановке с элементами оправданного риска;

- выполнение физических упражнений при воздействии факторов, характерных для учебно-боевой деятель-

ности (преодоление огневых полос, применение взрыв — пакетов, проведение занятий в горной местности и т. д.);

— овладение навыками действий в особых условиях (длительные пешие и лыжные марши, проплывание больших дистанций, передвижение по незнакомой местности и т. д.). [2, с. 9–10]

Руководитель занятия должен постоянно соблюдать общие требования методики формирования психологической устойчивости: работу вести от простого к сложному, начиная со слабых раздражителей, не форсировать, вовремя замечать первые проявления страха и воздействовать на обучаемого советом, ободрением. Иногда стоит просто обратить внимание на обучаемого, и это достаточно для того, чтобы действие страха прекратилось.

В одной группе приемов, предназначенной для повышения у обучаемых психической устойчивости, могут применяться методические приёмы, регулирующие физическую нагрузку. К ним относятся:

— постепенное повышение нагрузки, доведение её до максимальной;

— усложнение выполняемых приемов, действий, упражнений;

— усложнение условий повышения нагрузки, например, в беге это достигается бегом в гору, по песку, опилочной дорожке;

— ограничение или удлинение времени, отводимого на выполнение упражнения;

— изменение обычного режима работы, увеличение числа повторений, длины дистанции, размеров препятствий, преодоление их с различных направлений; проведение работы без привычной разминки; постановка конкретного задания, например, выполнить упражнение на один раз больше, чем вчера;

— увеличение количества препятствий;

— повышение нагрузки на фоне уже полученного утомления; применение «отдаленного» финиша, когда готовящиеся к отдыху после трудной работы получают приказ выполнить неожиданное, не менее трудное задание; совершенствование боевых приемов после интенсивных нагрузок;

— проведение занятий в любой обстановке: днём, ночью, зимой, летом, при любой погоде. Особенно большую роль в воспитании психологической устойчивости имеют физические упражнения, выполняемые ночью.

Особую группу составляют приёмы и упражнения самоконтроля, направленные на устранение нервно — психологического напряжения. К таким приемам относятся:

— самовнушение, настройка на полное использование своих потенциальных возможностей для достижения оптимального результата;

— упражнение в психологической настройке путем самовнушения — «я должен», «я могу», «я хочу»;

— регулирование дыхания установлением его спокойного ритма и удлинением фазы выдоха;

— сосредоточение внимания на выполняемой работе;

— использование в целях преодоления вялости при утомлении, чрезмерного напряжения и скованности громкой речи, пения;

— различные физические упражнения (резкого характера — возбуждающие; медленные, плавные — для успокоения).

Применение тех или иных методических приемов зависит от задач и содержания занятия, а также от уровня волевой и физической подготовленности курсантов. [2, с. 11–14]

Кроме того, для профилактики негативных последствий стресса необходимо, помимо специфических мер психологического воздействия, использовать и общеукрепляющие методы. Например, профилактика нарушений сердечнососудистой системы, вызванных стрессом, должна быть комплексной и содержать мероприятия по оптимизации режима дня, чередование напряжения нервной системы с отдыхом, предусматривать систематическое пребывание на свежем воздухе, организацию правильного питания, уменьшение гиподинамии, занятия физическими.

Среди различных способов снятия стресса можно выделить как последние научные разработки психологов, так и традиционные народные средства, проверенные временем. На одном из антистрессорных семинаров, проводимых психофизиологом Ю.В. Щербатых, его участники в числе способов, применяемых для уменьшения стресса, назвали: общение с природой, музыку, алкоголь, сон, домашних животных, общение с друзьями, экстремальные физические нагрузки, секс, хобби, парную баню, просмотр хорошего видеофильма, чтение книги, занятие спортом и т. д. [4, с. 41]

Еще одним важным направлением использования физических упражнений в психологической подготовке является профилактика нервно-эмоционального напряжения, переутомления, возникающих после интенсивной учебно-боевой деятельности. Профилактическую направленность физической тренировки следует предусматривать и при планировании всех этапов боевой подготовки **Военных специалистов** различных категорий.

Из приведенных примеров можно сделать заключение о широких возможностях физической подготовки в повышении не только физической тренированности, но и психологической закалки личного состава, при этом нужно всегда помнить о том, что использование физических упражнений должно четко планироваться в общей системе мероприятий по боевой подготовке и способствовать в первую очередь повышению уровня физической тренированности. Практика учебно-боевой деятельности показывает, что главным направлением использования физических упражнений в интересах психологической подготовки является развитие физических качеств и овладение разнообразными прикладными двигательными навыками. [3, с. 99]

Литература:

1. [http://armyus.ru/index.php?option=com\\_content&task=view&id=119](http://armyus.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=119).
2. Мальков, С. Ю. Формы и методы морально — психологической подготовки на занятиях по физической подготовке и спорту: учебно — методическое пособие/С. Ю. Мальков, Е. Н. Чокотов, С. В. Сергиенко — Новосибирск: НВИ ВВ МВД России, 2009 г. — 60 с.
3. Демьяненко, Ю. К. Физическая подготовка и боеготовность военнослужащих: учебное пособие/Ю. К. Демьяненко — Москва, 1981 г. — 112 с.
4. Камнева, А. Н. Технология формирования психологической устойчивости средствами физической культуры у студентов — будущих спортивных менеджеров: диссертация на соискание ученой степени кандидата наук/А. Н. Камнева — Волгоград, 2011 г. — 206 с.

## ГЕОГРАФИЯ

### Природные условия среднего течения реки Уллучай на Восточном Кавказе

Абдулжалимов Артем Александрович, аспирант;  
Магомедова Азиза Загировна, специалист управления научных исследований;  
Хусаинов Ильдар Мурадович, студент  
Дагестанский государственный педагогический университет (г. Махачкала)

*В статье рассматриваются природные особенности бассейна реки Уллучай на Восточном Кавказе в пределах природного парка «Ицари», созданного для сохранения природных и культурно-исторических комплексов и объектов в Дахадаевском районе Республики Дагестан и организации их рационального использования в рекреационных, оздоровительных, научных и эколого-просветительских целях.*

**Ключевые слова:** река Уллучай, природный парк «Ицари», природные условия, горно-степной ландшафт, горно-лесной ландшафт, горно-луговой ландшафт, ландшафтный микрорайон, хребет Вархатау, хребет Джуфудаг.

**Keywords:** the Ulluchai river, «Itsari» natural park, natural peculiarities, mountain-steeple landscape, mountain-forest landscape, mountain-meadow landscape, landscape micro-district, Varkhatau mountain ridge, Djufudag mountain ridge.

Согласно схеме физико-географического районирования Дагестана среднее течение реки Уллучай находится в Песчано-сланцевом районе провинции Внутригорного Дагестана Горно-Дагестанской ландшафтной области Большого Кавказа и расположена в его центральной части [3]. Рассматриваемый район занимает юго-восточные склоны хребта Вархатау и северо-западные склоны хребта Джуфудаг, приуроченные к долине реки Уллучай, с высотными отметками от 1000 до 2200 м над уровнем моря. Распространены здесь горно-степные, горно-лесные и горно-луговые ландшафтные урочища [2; 5; 6]. Здесь можно выделить 3 ландшафтных микрорайона — Вархатауский левобережный преимущественно горно-степной, Джабудугский правобережный горно-лесной и Уллучайский придолинный.

Территория сложена песчаниками и глинистыми сланцами нижней и средней юры, которые смяты в крупные складки, образующие Джуфудагский антиклинорий, состоящий в восточной и юго-восточной частях из Дейбуко-Кубачинской, Уллучаринской антиклиналей и продолжения Мугринской коробчатой антиклинали [12]. Крупные черты рельефа соответствуют тектонической структуре,

но они изменены экзогенными процессами, поэтому господствуют эрозионно-денудационные расчлененные горы. Глубина расчленения от 400–600 м до 1000–1200 м. В результате действия эрозии территория состоит из многочисленных эрозионно-складчатых гряд и имеет чешуйчатое строение, так как в сланцах образуются понижения, а в песчаниках — крутые, вертикальные стенки — «ребра». В рельефе преобладают склоны крутизной 10–20°, местами более крутые. Долина реки Уллучай, пересекающая хребты, имеет четкообразное строение и расширяется в глинистых сланцах. По долине наблюдаются цокольные и цокольно-аккумулятивные террасы, сверху на них местами лежит слой галечника в 2–3 м. В результате интенсивных процессов выветривания в районе широко развиты конусы выноса временных водотоков и боковых притоков рек. Вдоль нижних частей склонов хребтов и гряд характерны оползневые и осыпные конусы и шлейфы. Часто (особенно во время ливневых осадков) образуются грязекаменные селевые потоки.

Климат района умеренно континентальный и умеренно влажный. В связи со значительными высотами и сложностью рельефа он неоднороден и изме-



няется с высотой. Зима прохладная, в верхней зоне гор холодная. Средняя температура января от  $-2,5$  (в долинах) и  $-6,0^\circ$  водоразделах. Лето теплое, но в верхней зоне прохладное. Средняя температура июля  $15,6-22,0^\circ$ . Безморозный период длится от 140 до 210 дней. Осадков выпадает 400–1000 мм в год [13], основная масса их приходится на теплую часть года, с максимумами в мае-июне. Зимой снежный покров лежит 50–80 дней, и высота его в верхней зоне гор 30–40 см. Гидротермический коэффициент составляет 1,5–2,0.

Пространственно-временное распределение температур и осадков в данном районе наиболее сходно иллюстрируют данные ближайшей метеостанции [11], расположенной в районном центре Уркарах (табл. 1).

Основная водная артерия — река Уллучай с притоками — получает снеговое, дождевое и подземное питание, максимальный сток имеет с апреля по июнь. Среднегодовой сток 50–600 мм. Среднегодовой расход вод в реках до  $4,54 \text{ м}^3/\text{сек}$ . Мутность воды 1000–2000 г/м<sup>3</sup>, минерализация — до 200 г/л. Во многих местах есть выходы родниковых вод небольшого дебита. Озер и болот нет. На боковых притоках р. Уллучай многочисленны водопады. В пределах территории природного парка наиболее крупный из них (водопад Джахри) имеет высоту 88 метров [8].

Ландшафты меняются с высотой местности и в зависимости от экспозиции склонов. В правобережной части парка — Джабудугских отрогах хребта Джуфудаг — значительные площади занимают широколиственно-лесные урочища, приуроченные к склонам северной экспозиции с высотами до 1300 м. Однако лесные урочища сплошной зоны не образуют, они прерываются лугово-степными или послелесно-луговыми урочищами [4; 7; 14]. В лесах растут дуб (*Quercus petraea*, *Q. robur*, *Q. macranthera*), бук (*Fagus orientalis*), граб (*Carpinus caucasica*) липа (*Tilia caucasica*, *T. cordata*), клен (*Acer platanoides*, *A. laetum*), ясень (*Fraxinus excelsior*). Кустарниковый под-

лесок в лесах образуют бересклет (*Euonymus europaea*, *E. veugucosa*), крушина (*Frangula alnus*), мушмула (*Mespilus germanica*), калина (*Viburnum opulus*), кизил, боярышник (*Crataegus pseudoheterophylla*), орешник (*Corylus avellana*). На местах вырубок наблюдаются чистые заросли кустарников. Под лесами на аллювии и делювии песчаников и сланцев сформировались горно-лесные бурые и слабоподзоленные почвы глинистого механического состава, но часто щебнистые.

В левобережной части, на южных склонах хребта Вархатау и его отрогах преобладают горно-степные урочища с разнообразными растительными ассоциациями: разнотравно-типчаково-ковыльными, осоково-типчаковыми с ковылями волосатиком и дагестанским, разнотравно-стройнопырейными, разнотравно-низкоосоково-типчаковыми и др. Среди степных урочищ разбросаны кусты спиреи, шиповника, карагача, скумпии. Под горными степями развиты горно-степные маломощные щебнистые почвы [16].

Хребтово-склоновые урочища до высоты 1700 м заняты низкоосоково-полевицевыми, разнотравно-пестроостровыми, низкоосоково-типчаково-пестроовсяницевыми и злаково-разнотравными луговыми степями или остепненными лугами, которые относятся к послелесным луговым урочищам. Травяной покров их состоит из полевицы (*Agrostis planifolia*, *A. capillaris*), осоки низкой (*Carex humilis*), коротконожки (*Brachypodium pinnatum*), костра (*Bromus viparis*), овсяницы (*Festuca sulcata*, *F. varia*), манжетки, душицы (*Origanum vulgare*), девясила (*Inula cordata*), тмина (*Carum carvi*), клевера (*Trifolium pratense*, *T. medium*, *T. alpestre*) и т.д. На пастбищных урочищах видовой состав несколько иной, и преобладают осока низкая, полевица, овсяница овечья, шалфей (*Salvia verticillata*), тысячелистник (*Achillea millefolium*, *A. setacea*), подорожник (*Plantago media*, *P. lanceolata*), тимьян (*Thymus vulgaris*). Эти урочища как пастбища используются преимущественно весной и осенью и меньше

**Таблица 1. Средние месячные и годовые величины температуры воздуха и осадков**

Месяцы	Метеостанция Уркарах (1548 м н. у. м.)	
	температура, °C	осадки, мм
1	-3,7	13
2	-3,0	18
3	-0,3	29
4	5,5	44
5	11,2	71
6	14,3	79
7	17,0	55
8	17,0	47
9	12,2	59
10	8,0	40
11	2,4	29
12	-1,7	17
<b>Год</b>	<b>6,6</b>	<b>501</b>

летом. Под луговыми степями развиты горно-луговые или лугово-степные коричневые почвы.

Несмотря на гористый расчлененный рельеф, рассматриваемый район в отдельных частях в прошлом был довольно интенсивно освоен под земледелие [1; 9]. Селитебные ландшафты (антропогенные ландшафты населенных мест [10]) представлены селом Ицари и развалинами Санжи, Джахри и Санахари. Пологие склоны и платовые участки с горно-луговыми и степными почвами большей частью искусственно террасированные (рис. 1), были заняты полями картофеля, ячменя, бобовыми, меньше пшеницей. В восточной части района с более теплым климатом на нижних частях склонов хребтов и в долинах было развито садоводство — фруктовое и орехоплодное (грецкий орех). Лугово-степные урочища в настоящее время используются преимущественно под весенние и осенние пастбища, а субальпийские остепненные и альпийские луга — под летние пастбища, частично под сенокосы.

Основные задачи по дальнейшему рациональному использованию природных ресурсов состоят в улучшении и сохранении травянистой растительности, борьбе с эрозией почв, сохранении лесных урочищ, играющих водоохранную и противозерозионную роль. Более интенсивному освоению района препятствуют такие отрицательные черты природы, как большая густота расчленения рельефа, значительная крутизна склонов, интенсивные

процессы выветривания и плоскостного смыва почв, образование оползней, осыпей, селевых потоков, недостаточное увлажнение.

Современное экологическое состояние ландшафтов относительно благополучное. В лесах не ведутся лесоразработки, использование леса местным населением незначительно. На некоторых участках северных склонов отмечено восстановление березовых лесов и расширение границ леса. Основными природными ресурсами являются горные луга, представляющие собой ценные летние пастбища для овец и крупного рогатого скота. Основной отраслью хозяйства является животноводство. Небольшие площади занимают сенокосы. Интенсивному освоению района препятствуют большая густота расчленения рельефа, значительная крутизна склонов, интенсивные процессы выветривания и плоскостного смыва почв, образование оползней, осыпей, селевых потоков, недостаточное увлажнение. Благодаря этому район и в ближайшей перспективе останется малоосвоенным в плане развития агропромышленного сектора, но будет иметь большие перспективы для развития экологического и познавательного туризма.

Живописные пейзажи с широколиственными лесами с обилием плодов, река Уллучай с перспективным разведением форелевого хозяйства, речушки с многочисленными водопадами, родники с чистой водой, возможность восхождения на близкие вершины Джуфудаг



Рис. 1. Антропогенные террасы на склонах южных экспозиций в окрестностях села Ицари

(3015 м), Джабудаг (2480 м) и Вархадаг (2204 м), маршруты к Ицаринской оборонительной башне и близким культурно-историческим памятникам Кала-корейш, Кубачи, Амузги, Харбук [15] и многим другим, а также гостеприимство местного населения сделают в ближайшей перспективе рассматриваемый район одним из излюбленных мест для отдыха и туризма в Дагестане.

К основным природным рекреационным ресурсам района относятся уникальные ландшафты и их компоненты: красочные субальпийские луга, горные леса, долины рек, водопады, объекты растительного и животного мира. Туристам, посещающим парк «Ицари», предлагаются разнообразные маршруты по наиболее красочным и девственным уголкам здешних мест, а также маршруты к историческим памятникам района, предполагающие и параллельное знакомство с культурой и бытом местного населения.

Ландшафты на территории природного парка сохранились хорошо и на большей части находятся в естественном или близком к естественному состоянию (рис. 2).

*Горно-луговые ландшафты* слабо трансформированы. Местами прослеживается воздействие выпаса скота, проявляющееся в изменении (обеднении) видового состава растительности, формировании сообществ с преобладанием сорняков или нарушении целостности растительного покрова. Однако эти проявления имеют ограниченный (очаговый) характер и общую естественную картину ландшафтов не меняют. Горные луга, представляющие собой ценные летние пастбища для мелкого и крупного рогатого скота, весьма чувствительны к антропогенным воздействиям, нарушающим почвенный покров. Их устойчивость может быть достаточной только при соблюдении норм пастбищной нагрузки и отсутствии механического воздействия на почвы сельскохозяйственной техники и автотранспорта.

*Горно-степные ландшафты*, в силу их большей освоенности в прошлом и в настоящее время, трансформированы сравнительно больше, местами сильно. Особенно это касается окрестностей населенных пунктов (жилых и заброшенных). Большие участки горно-степных ландшафтов затеррасированы. Террасы, из-за отсутствия ухода, местами разрушаются, зарастают древесно-кустарниковой или сорной растительностью. На этих ландшафтах наиболее сильно сказывается воздействие естественных процессов выветривания и смыва почв, образование оползней, осыпей, селевых потоков, аридизации и т.д. Устойчивость этих ландшафтов наиболее низкая. Они были наиболее подвержены влиянию антропогенных факторов в прошлом, умеренно используются в настоящее время, и могут быть сильно трансформированы в случае активного развития неконтролируемого туризма.

*Горно-лесные ландшафты* в пределах проектируемого парка трансформированы относительно слабо. Послелесные луга местами зарастают, образуя кустарниковые заросли и небольшие островки леса. Крупные лесные массивы, расположенные в восточной части природного парка находятся в хорошем состоянии. Устойчивость остается высокой. Вероятность их освоения и деградации как вследствие природных причин (сели, лавины, аридизация территории, пожары), так и антропогенных (рубки, перевыпас скота) в настоящее время невелика. В перспективе, при развитии туризма на территории парка, может резко возрасти вероятность лесных пожаров.

Природный парк «Ицари» имеет большой потенциал для развития некоторых форм экологического и познавательного туризма, как на своей территории, так и с охватом многих других населенных пунктов Дахадаевского административного района республики.



Рис. 2. Типичные ландшафты окрестностей села Ицари



## Литература:

1. Абдулаев, К.А. Оценка степени селитебной нагрузки на ландшафты горного Дагестана // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2009. № 1. — с. 84–86.
2. Абдулаев, К.А., Атаев З.В., Братков В.В. Современные ландшафты горного Дагестана. — Махачкала: ДГПУ, 2011. — 116 с.
3. Акаев, Б.А., Атаев З.В., Гаджиев Б.С. и др. Физическая география Дагестана. — М.: Школа, 1996. — 382 с.
4. Атаев, З.В. Географические особенности формирования и пространственной дифференциации природно-территориальных комплексов горного Дагестана // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: География. Геоэкология. — 2004. № 1. — с. 35–39.
5. Атаев, З.В. Котловинные ландшафты Внутригорного Дагестана // Естественные и технические науки. — 2008. № 4. — с. 176–178.
6. Атаев, З.В. Ландшафтные особенности природного парка «Ицари» // Естественные и технические науки. — 2009. № 6. — с. 351–354.
7. Атаев, З.В., Братков В.В. Горно-котловинные ландшафты Северо-Восточного Кавказа: современные климатические изменения и сезонная динамика. — Махачкала: ДГПУ, 2011. — 127 с.
8. Атаев, З.В., Джамирзоев Г.С., Балгуев Т.Р. Эколого-географические и рекреационные особенности проектируемого природного парка «Ицари» // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2009. № 4. — с. 73–83.
9. Атаев, З.В., Заурбеков Ш.Ш., Братков В.В. Современная селитебная освоенность ландшафтов Северо-Восточного Кавказа // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2010. № 1. — с. 71–74.
10. Атаев, З.В., Хрусталева Ю.П. Горные ландшафты: Эколого-географический словарь. — М.: Изд-во Илекса; Ставрополь: Сервисшкола, 2003. — 120 с.
11. Байрамкулова, Б.О., Атаев З.В. Сравнительный анализ временной структуры горно-котловинных ландшафтов Северо-Восточного Кавказа // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2009. № 4. — с. 83–86.
12. Балгуев, Т.Р. Геоморфологические особенности долины реки Уллучай на Восточном Кавказе // Естественные и технические науки. — 2008. № 6. — с. 197–201.
13. Братков, В.В., Атаев З.В. Интегральная оценка влияния климатических условий на горно-котловинные ландшафты северного склона Большого Кавказа // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2009. № 3. — с. 99–101.
14. Братков, В.В., Атаев З.В., Байрамкулова Б.О. Географические особенности горных умеренных семигумидных и семиаридных ландшафтов северного макросклона Большого Кавказа // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2009. № 1. — с. 92–96.
15. Набиева, У.Н. Географические особенности культурного пространства Дагестана // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2009. № 2. — с. 112–117.
16. Стасюк, Н.В. Особенности вековых изменений почвенного покрова Дагестана // Аридные экосистемы. — 2006. Т. 12. № 29. — с. 16–26.

## Природа и ландшафты Нараттюбинского хребта и горы Тарки-тау на Восточном Кавказе

Атаев Загир Вагитович, кандидат географических наук, профессор  
Дагестанский государственный педагогический университет (г. Махачкала)

*В статье рассматриваются природные особенности и ландшафты хребта Нараттюбе и горы Тарки-тау, рассматриваемые в качестве перспективных участков государственного природного заповедника «Дагестанский» на Восточном Кавказе.*

**Ключевые слова:** Восточный Кавказ, Внешнегорный Дагестан, хребет Нараттюбе, гора Тарки-тау, заповедник «Дагестанский», река Шура-озень, река Черкес-озень.

Территории Нараттюбинского хребта и горы Тарки-тау, рассматриваемые в качестве перспективных участков государственного природного заповедника «Дагестанский», в физико-географическом плане относятся к району центральных предгорий Внешнегорного Дагестана [4]. Здесь распространены степные, лесостепные и лесные ландшафты.

Рыхлые палеоген-неогеновые и меловые породы в результате эрозионного расчленения образовали моноклиналильные гряды, синклиналильные и антиклиналильные плато, антиклиналильные, котловины, хребты со складчатой структурой, продольные и поперечные долины [2].

Климат района умеренно-континентальный, с недостаточным увлажнением. Зима сухая и теплая, средняя температура января  $-2^{\circ}\text{C}$ . Лето теплое со средней температурой июля  $23-25^{\circ}\text{C}$ . Осадков выпадает  $350-600$  мм в год, с поднятием вверх по склонам их количество увеличивается [7].

Реки маловодны, имеют негустую речную сеть и часто летом пересыхают, что связано с недостаточным увлажнением и водопроницаемостью горных пород. Постоянный водоток имеют лишь реки Шура-озень и Черкес-озень. Реки получают снеговое, дождевое и подземное питание.

На низких предгорьях до высоты  $300-400$  м на суглинистом делювии развиты полынно-разнотравно-злаковые сухостепные ландшафты на каштановых и светло-каштановых почвах. На наветренных склонах в условиях большего увлажнения доминируют лесостепные ландшафты, представляющие собой чередование дубовых лесных урочищ с зарослями кустарников на горных коричневых почвах и злаково-разнотравных степей на черномземных карбонатных почвах [6].

**Нараттюбинский хребет** относится к предгорьям с куэстовой (моноклиналильно-складчатой) структурой, сложен среднемиоценовыми и средне- и нижнесарматскими песчано-глинистыми породами. Склоны гряд крутизной  $2-10^{\circ}$  расчленены продольными сухими долинами и поперечными неглубокими ложбинами стока временных

водотоков. Климат умеренно-континентальный, сухой и теплый. Средняя температура января  $-1$  —  $-3^{\circ}\text{C}$ , июля  $24,0^{\circ}\text{C}$ . Осадков выпадает  $350-400$  мм в год. Район недостаточного увлажнения, гидротермический коэффициент равен  $0,6$  [3].

В результате сухости климата, несмотря на низкорельеф, здесь низкий среднегодовой сток ( $15-30$  мм) и отсутствуют постоянные водотоки. Только реки Шура-озень и Черкес-озень пересекают район в узких долинах, но несут очень мало воды.

Ландшафты района степного типа. На низких предгорьях (до высоты  $400$  м) на суглинистом делювии развиты светло-каштановые и каштановые маломощные несколько солонцеватые почвы [11]. К ним приурочены **сухостепные полынно-разнотравные урочища** и **степные разнотравно-злаковые урочища** из бородача, типчака, мятлика, костра, полыни, синеголовника, бессмертника. Верхние склоны гряд и вершины заняты горно-лесостепными почвами, где чередуются темно-каштановые и горные коричневые почвы. На затененных склонах, в ложбинах среди степи встречаются **лесокустарниковые урочища** с низкорослыми разреженными зарослями из дуба, ильма, клена, иногда сосны и можжевельника, а также держидерева, крушины Палласа, скумпии, карагача, спиреи. Лесным массивам и зарослям кустарников соответствуют маломощные, щебнистые горные коричневые почвы.

Рассматриваемый участок Нараттюбинского хребта мало используется в хозяйственном плане. Здесь возвышенный и расчлененный рельеф [9], нет полезных ископаемых, сухой климат, очень мало водных источников, сильная эрозия почв и малопродуктивный травостой. Здесь развито овцеводство. Под весенние, летние и осенние пастбища крупного рогатого скота используют только травяной покров [10]. К **антропогенным селитебным урочищам** относятся древнеселитебный комплекс Капчугай, кутаны Чыканах, Саяк-Ачи, Бурлавай, Нусал-Чапчай, Янаша и др., к **антропогенным водным** — многочисленные здесь малые пруды.



Памятниками археологии, истории и культуры рассматриваемого района Нараттюбинского хребта являются древнее Капчугайское городище V–XVI вв. с остатками оборонительных сооружений, могильников и наскальных изображений и ущелье Маркова [12].

**Гора Тарки-тау** относится к платообразным предгорьям и является северо-восточным форпостом размещения горных ландшафтов Кавказа. Тарки-тау представляет собой структурно-эрозионно-денудационное плато, ориентированное с северо-запада на юго-восток. Преобладают здесь лесные, лесостепные и сухостепные ландшафты, местами встречаются и полупустынные комплексы.

У подножий плато Тарки-тау стыкуется несколько морфоструктурных геоморфологических объектов — Терско-Сулакская и Приморская низменности и гряда Анджи-арка, а с юго-западной стороны — и Агачаульская продольная долина. Склоны горы Тарки-тау имеют следы трансгрессий Пра-Каспия в виде древних морских террас, местами с niveлированные процессами выветривания и перекрытые более поздними делювиальными отложениями [14]. Склоны Тарки-тау подвержены воздействию древних и современных оползневых процессов.

Климат Тарки-тау умеренный континентальный. Среднегодовая температура воздуха +12,4 градуса. Лето жаркое, средняя температура летних месяцев свыше +20 градусов, дневная максимальная температура до +36–38 градусов. Зима очень мягкая. Средняя температура от +3 до –1 градуса, а ночью опускается ниже нуля. Осадков выпадает 410–450 мм в год, относительная влажность за год около 70% (зимой до 80%), а в июле и августе около 50%. В летние месяцы бывает максимальное число ясных дней. Продолжительность летнего периода (с температурой выше +15 градусов) составляет 150 дней, начало приходится на 11 мая, последний летний день 7 октября. Ветры преобладают юго-восточные и северо-западные [1].

На Тарки-тау нет постоянных водотоков. Однако здесь много родников, большая часть которых сосредоточена в Таркинской ложине. Озер также мало, одно из них расположено к северо-западу от села Агачаул, другое же расположено в наиболее крупном из карьеров на платовой поверхности. К северо-западу от горы с глубин добываются минеральные воды «Тарнаир», «Махачкала–160» и «Сарматская».

В пространственном распределении биотических компонентов и самих ландшафтов горы Тарки-тау наблюдается циркуляционная асимметрия. Наиболее гумидными являются ландшафты северо-восточных склонов горы и верхняя половина плато, а наиболее аридными выступают природно-территориальные комплексы склонов юго-восточной экспозиции.

Если ландшафтная асимметрия характерна для склоновых природно-территориальных комплексов, то для платовой поверхности горы уже присущи черты высотной

поясности, усиленные деятельностью антропогенного фактора.

**Широколиственно-лесные ландшафты** характерны для верхней половины плато и наветренных северо-западных и северных склонов, сложены дубом скальным, грабом кавказским, ясенем обыкновенным, грушей, липой мелколистной, кленом полевым и другими породами. Подлесок образован кизильником, можжевельником продолговатым, жимолостью грузинской, видами боярышника, крушиной слабительной, мушмулой германской, бересклетом бородавчатым, алычой. В травяном покрове встречаются коротконожка лесная, перловник пестрый, ежа сборная, рисовидка, осока лесная, овсяница горная, горошек обрубленный, фиалка лесная. Для лесных ландшафтов характерны преимущественно горные коричневые почвы небольшой мощности, суглинистого и глинистого механического состава.

Ниже по высотному профилю антропогенной модификацией лесных ландшафтов выступают **лесокустарниковые урочища** с доминированием держи-дерева, местами занимающие большие площади и являющиеся субдоминантным ландшафтом горы. В этих урочищах часто встречаются такие кустарники как жостер Палласа, жостер слабительный, мушмула германская, шиповник собачий, алыча, терн, из ксерофитных видов — мятлик луковичный, дубровник белый и др.

На склонах западных экспозиций местами между участками кустарниковых урочищ встречаются **предгорные сухостепные ландшафты** на светло-каштановых почвах. Главными растительными формациями здесь являются разнотравно-полынно-злаковые сухие степи и заросли ксерофитных кустарников держи-дерева, крушины Палласа и др. В травостое преобладают ковыль-волосатик, типчак бороздчатый, тимофеевка степная, полын таврическая, которые в сочетании друг с другом и другими травянистыми растениями образуют самые разнообразные ассоциации: типчаково-ковыльные, ковыльно-типчаковые, разнотравно-ковыльные, разнотравно-бородачевые и т.д. Для сухих степей характерно обилие многих эфемеров и эфемероидов [15]. Из древесно-кустарниковых пород частыми спутниками являются груша иволистная, дуб пушистый, держи-дерево и др.

Склоны южных и юго-восточных экспозиций представлены **полупустынными ландшафтами** на светло-каштановых почвах. Здесь отмечаются **полынно-злаковые** и **полынно-солянковые полупустынные урочища**. В этих группировках изредка встречаются заросли верблюжьей колючки, солодки голой и др. В основном представлены **солянково-полынные комплексы**, чередующиеся с вкраплениями **ковыльных степей**. Доминантным видом во всех перечисленных сообществах является полын таврическая.

На фоне высотно-поясных и циркуляционных ландшафтов горы Тарки-тау сформированы **редкие урочища**, имеющие иную генетическую специфику. Так, например, в верхнем лесном ландшафтном поясе платовой части

горы находится *древнефлювиальное урочище*, «тянувшееся» вниз от мыса Сарияр (высшая точка плато) метров на 600 к тальвегу плато. Его формирование связано с деятельностью поверхностных водотоков в былые гумидные геологические эпохи. К этому лесному «каньону» приурочена мезофильная растительность. У северо-восточной кромки плато, к востоку от наиболее крупного известнякового карьера расположена группа *карстовых урочищ*, заросших кустарником. Глубина карстовых воронок достигает 3 метров. На вертикальном карнизе плато над поселком Тарки в результате ветровых процессов сформирован участок *ячеистого золотого ландшафта* причудливой формы, являющийся излюбленным местом гнездовья орнитофауны.

Древние и современные *оползневые урочища* характерны для северных и северо-восточных склонов Тарки-тау. Они связаны как с литологией слагающих склоны горных пород, так и антропогенной «загрузкой» склоновых земель.

К *антропогенным ландшафтам* относятся опоясывающие нижние участки склонов и подножия горы *селитебные комплексы* в виде поселков городского типа Тарки, Кяхулай, Альбурикент и селения Агачаул [8].

На платовой поверхности горы в результате открытой добычи известняка в 80-е годы прошлого века был образован участок *горно-промышленного ландшафта*, с двумя терриконами (отвалами) и четырьмя карьерами, один из которых имеет достаточно внушительные раз-

меры, что легко «читается» по космоснимкам. На дне его образовалось озеро, сезонно затопляемое половиной дна карьера.

При прокладке трубопровода по юго-западному борту Тарки-тау, а также автотрассы «Краснодар — Дербент» и многочисленных щебеночных и грунтовых дорог, как по периферии горы, так и по его склонам и поверхности плато сформированы *линейно-транспортные комплексы*.

Большая часть склонов и поверхности Тарки-тау используется как *пастбищные сельскохозяйственные ландшафты* — под пастбища крупного рогатого скота, овцеводство и частично под сенокосы [5].

Немногочисленны *рекреационные ландшафты*, представленные зоной отдыха Правительства республики и несколькими детскими оздоровительными лагерями на северо-восточных склонах горы [13].

С незапамятных времен район Тарки-тау благодаря своему стратегическому положению в Каспийском проходе играл важную системо- и центрообразующую роль в регионе. Здесь возник один из раннесредневековых гуннских городов Таргу, позже ставший первопрестольной грозных хазарских каганов, а после служивший столицей могущественных кумыкских шамхалов. Город этот под названием Таргу известен со второго века до нашей эры. В скалах над Тарками сохранились остатки крепости «Бурной», а также место захоронения одного из сподвижников имама Шамиля [16].

#### Литература:

1. Абдулаев, К. А., Атаев З. В., Братков В. В. Современные ландшафты горного Дагестана. — Махачкала: ДГПУ, 2011. — 116 с.
2. Акаев, Б. А., Атаев З. В., Гаджиев Б. С. и др. Физическая география Дагестана. — М.: Школа, 1996. — 382 с.
3. Атаев, З. В. Физико-географические провинции Дагестана // Труды Географического общества Республики Дагестан. — 1995. №23. — с. 83–87.
4. Атаев, З. В. Физико-географическое районирование Дагестана. — Махачкала: ДГПУ, 1997. — 56 с.
5. Атаев, З. В. Вопросы агрохозяйственной оптимизации ландшафтов Предгорного Дагестана // Труды Географического общества Республики Дагестан. — 2001. №№28–29. — с. 85–86.
6. Атаев, З. В. Ландшафтный анализ низкогорно-предгорной полосы Северо-Восточного Кавказа // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки. — 2008. №1. — с. 59–67.
7. Атаев, З. В., Братков В. В., Гаджимурадова З. М., Заурбеков Ш. Ш. Климатические особенности и временная структура предгорных ландшафтов Северо-Восточного Кавказа // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки. — 2011. №1 (14). — с. 92–96.
8. Атаев, З. В., Заурбеков Ш. Ш., Братков В. В. Современная селитебная освоенность ландшафтов Северо-Восточного Кавказа // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2010. №1. — с. 71–74.
9. Братков, В. В., Атаев З. В., Алсабекова А. А., Сулумов С. Х. Эрозионное расчленение рельефа Северо-Восточного Кавказа как фактор рекреационного освоения территории // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки. — 2011. №4. — с. 99–103.
10. Гасанов, Г. Н., Атаев З. В. Состояние почвенного покрова каспийского побережья южнее Махачкалы // Труды Географического общества Республики Дагестан. — 2006. №34. — с. 83–86.
11. Братков, В. В., Атаев З. В., Байрамкулова Б. О. Географические особенности горных умеренных семигумидных и семиаридных ландшафтов северного макросклона Большого Кавказа // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2009. №1. — с. 92–96.

12. Набиева, У.Н. Географические особенности культурного пространства Дагестана // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и технические науки. — 2009. №2. — с. 112–117.
13. Пайзуллаева, Г. П., Атаев З. В. Природно-рекреационный потенциал низкогорно-предгорных ландшафтов Дагестана // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки. — 2011. №3. — с. 96–98.
14. Федина, А.Е. Физико-географическое районирование восточной части северного склона Большого Кавказа // Ландшафтное картографирование и физико-географическое районирование горных областей. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1972. — с. 5–96.
15. Шифферс, Е. В. Растительность Северного Кавказа и его природные кормовые угодья. — М.-Л.: Изд-во АН СССР, 1953. — 593 с.
16. Эльдаров, М. М. Памятники природы Дагестана. — Махачкала: Дагкнигоиздат, 1991. — 16 с.

## ГЕОЛОГИЯ

### Брахиоподы в отложениях каменноугольного периода (Кузнецкий бассейн)

Камкичева Ольга Николаевна, ассистент кафедры геологии  
Кузбасский государственный технический университет (г. Кемерово)

Брахиоподы — это одиночные морские животные, с телом, покрытым двустворчатой раковиной. В ископаемом состоянии, сохраняется только раковина, на внешней стороне которой наблюдается скульптура, на внутренней стороне бывают, видны следы прикрепления внутренних органов животного и их опорные скелетные образования [2, 3].

Остатки брахиопод встречаются в отложениях всех геологических периодов, начиная с кембрийского до четвертичного периодов. В течение палеозоя эти животные были широко распространены во многих фациях и часто составляли основную часть донной фауны морских бассейнов; только начиная с мезозоя их число, постепенно сокращается [3].

Раковина брахиопод состоит из двух неодинаковых по форме и размеру створок — брюшной (или pedalной) и спинной (или брахиальной). Нередко они несут также разную скульптуру поверхности и всегда имеют разное, как внутреннее строение, так и строение самого замка, что свидетельствует о ее высокой приспособляемости к существованию в разных фациальных условиях. Тип брахиоподы делятся на два класса: беззамковые *Inarticulata* (нет замка), замковые *Articulata* (есть замок) [2, 3].

Такая длительность существования и разнообразие брахиопод обуславливают их ценность для познания закономерностей развития жизни на Земле, для выяснения общих законов развития, а тем самым и для определения геологического возраста вмещающих их отложений, для их синхронизации и сопоставления. Поэтому неудивительно, что многие стратиграфические подразделения, особенно палеозоя, обоснованы особенностями распространения именно брахиопод.

В осадочных породах каменноугольного периода Кемеровской области (Кузбасс) встречаются следующие ископаемые остатки замковых брахиопод: род *Productus*, род *Spirifer*, род *Cyrtospirifer*, род *Choristites*.

Наиболее широкое распространение среди брахиопод имеют род *Productus* и род *Spirifer* в отложениях Кузнецкого бассейна каменноугольного возраста (360 млн. лет назад).

Род *Productus*. Раковина известковая, вытянутая в длину, резко неравностворчатая с выпуклой брюшной створкой (рис. 1) и плоской спиной створкой. Наружная поверхность раковины с радиальными ребрами, пересекающимися концентрическими морщинами в примакущей части. На брюшной створке развиты полые иглы. Обе створки изнутри несут скульптуру. Брюшная створка с крупной загнутой макушкой, отверстие для ножки отсутствуют. На внутренней поверхности брюшной створки наблюдаются отпечатки мускулов. Спинная створка с раздвоенным замочным отростком, со следами прикрепления мягких рук и мускулов-замыкателей [1].

Представители рода *Productus* свободно лежали на дне, опираясь на иглы, которые препятствовали погружению в ил [1].

Род *Spirifer*. Раковина известковая крупных размеров, от округленно-треугольной до овальной, вытянутая в ширину (рис. 2). Обе створки выпуклые с нерезко выраженным синусом и седлом. Вся поверхность раковины несет радиальные обычно ветвящиеся ребра. Брюшная створка с хорошо выраженной ареей [1].

Под выступающей макушкой наблюдается открытый треугольный дельтирий. На зазубренном прямом смычном краю находятся два зуба, от которых отходят короткие зубные пластины. Ручной аппарат в виде двух длинных спиральных известковых конусов, расходящихся в стороны, с чем связана вытянутая форма раковины [1].

Представители рода вели прикрепленный образ жизни, видимо, ориентируя арею параллельно поверхности дна. Возможно, ножка, выходя из треугольного отверстия, раздваивалась, а по краям ареи многократно разветвлялась для более плотного прикрепления к субстрату [1].

В целом брахиоподы рода *Productus* и рода *Spirifer* являются одними из руководящих форм каменноугольного периода (карбона), и представляют особую значимость для отложений Кузбасского бассейна. Изучение фауны брахиопод во всех палеозойских периодах Сибири дает наилучший материал, как для установления точного возраста отложений, так и для суждения о распределении материков и морей в Сибири.

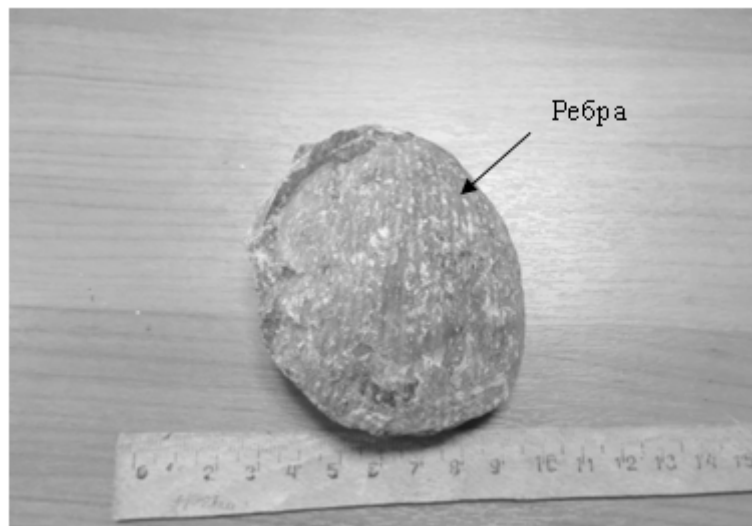


Рис. 1. Род *Productus* раковина со стороны брюшной створки (Кузбасс)

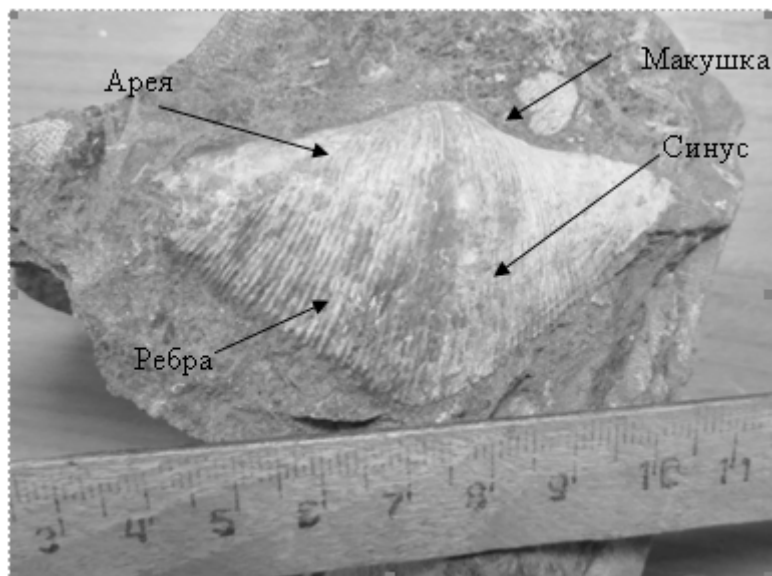


Рис. 2. Род *Spirifer* раковина со стороны брюшной створки (Кузбасс)

Литература:

1. Бондаренко, О. Б. Краткий определитель ископаемых позвоночных/О. Б. Бондаренко, И. А. Михайлова. — М.: Недра, 1984. — 536 с.
2. Бондаренко, О. Б. Палеонтология Т. 2./О. Б. Бондаренко, И. А. Михайлова. — М.: Академия, 2011. — 272 с.
3. Давиташвили, А. Ш. Краткий курс палеонтологии/А. Ш. Давиташвили. — М.: Госгеолтехиздат, 1958. — 543 с.



## Прогнозирование добычи газа на месторождении «Джума» в Афганистане

Нурмамедли Фазиль Алигусейн оглы, кандидат геолого-минералогических наук,  
старший научный сотрудник, заместитель начальника лаборатории  
Научно-исследовательский проектный институт «Нефтегаз» (SOCAR) (г. Баку, Азербайджан)

Как было указано выше, на месторождении Джума пробурены 9 поисково-разведочных скважин. Из девяти скважин месторождения Джума, опробованы 7 скважин.

В дальнейшем, эти скважины не эксплуатировались, а вскоре были законсервированы.

В начальной стадии разработки месторождений, необходимо детальное исследование этих скважин на предмет пригодности их для добычи газа или же для использования в иных целях.

Для определения необходимого числа скважин, обеспечивающих заданный отбор газа  $Q(t)$  из месторождения, и изменения его во времени, используется формула

$$n(t) = \frac{Q(t)}{q(r)} \quad (1)$$

На практике же, при проектировании разработки месторождений природных газов, потребное число скважин вычисляется по формуле

$$n(t) = \frac{Q(t)}{q(r)} K_p \quad (2)$$

Здесь  $K_p$  — коэффициент резерва;  $K_p > 1$ . Для каждого месторождения в принципе должен обосновываться и применяться свой коэффициент резерва, т.е. должно устанавливаться свое резервное число скважин.

Применительно к газовым месторождениям Афганистана, для прогноза их добычного потенциала, можно использовать опыт промышленной эксплуатации четырех разномасштабных по запасам залежей месторождений Ходжа-Гугердаг и Джар-Кудук, оптимальные уровни отбора газа из которых были обоснованы в соответствующих проектных решениях.

Фактические данные по пребывавшим в эксплуатации газовым объектам свидетельствуют о том, что для крупных залежей с запасами в несколько десятков миллиардов кубометров (например, залежь XIV горизонта месторождения Ходжа-Гугердаг) среднегодовые темпы отбора газа должны составлять 4–5% в год от начальных запасов. Для средних залежей с запасами газа 5–25 млрд. м<sup>3</sup> этот показатель достигает 6–7% в год от начальных запасов, примером чему является готеривская залежь XIV

горизонта месторождения Джар-Кудук. На примере гаурдакской залежи XV горизонта этого же месторождения, можно заключить, что для мелких залежей с запасами менее 5 млрд. м<sup>3</sup> среднегодовые темпы отбора газа целесообразно поддерживать на уровне 9–10% в год от начальных запасов.

Установленные уровни оптимальных среднегодовых темпов отбора газа по пребывавшим в эксплуатации Ходжа-Гугердагским и Джар-Кудукским залежам используются в качестве исходных показателей для расчета добычного потенциала текущих разведанных запасов газовых месторождений. При этом, согласно существующим требованиям, в расчетах учитывались запасы только категории  $C_1$  (таб. 1).

Прогноз основных технологических показателей горизонтов XV и XVa и месторождения в целом, дан в таблицах 2–4.

Предусматривается бурение восьми новых скважин на горизонте XV, темп бурения — две скважины в год, и одной новой скважины на горизонте XVa (рис. 1). Рассмотренные расчеты предполагают разработку залежей на естественном режиме. Прогнозные технологические показатели разработки горизонтов XV и XV' и месторождения в целом рассчитаны до 2025 года по 17 позициям.

Перспективы доразведки месторождений Джума связаны с расширением контуров газоносности, выявленных залежей в верхнеюрских отложениях.

Месторождение Джума в тектоническом отношении приурочено к антиклинальной складке, в недрах которой выявлены залежи газа в верхнеюрских отложениях.

Как выяснено, соленосные образования гаурдакской свиты верхней юры в ряде районов являются непроницаемыми для углеводородного газа, но местами утрачивает свойства породы-покрышки и становятся газопроницаемыми, в результате чего, в таких местах происходит вертикальная миграция углеводородов из доюрских зон газонакопления в меловые и палеогеновые резервуары разреза.

В сводовой части складки, коллекторами являются трещины и вторичные поры и каверны. Однако, распределение залежей, в основном, контролируется структурно-тектоническими особенностями месторождения. Здесь

Таблица 1

Месторождение	Горизонт	Текущие запасы газа категории $C_1$ , млн. м <sup>3</sup>	Темп отбора газа, % от начальных запасов	Годовая добыча газа, млн. м <sup>3</sup>
Джума	XV	14226	6–7	853–996
	XVa	92	9–10	8–9

Таблица 2. Основные технологические прогнозные показатели XV горизонта месторождения Джума

Показатели	Единица измерения	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1 Добыча газа	млн. м <sup>3</sup>	273,6	595,753	970,995	1225,083	1373,445	1413,611	1371,203	1330,067	1290,165	1251,460	1213,916	1177,499
2 Добыча конденсата	тыс. т.	1,642	3,575	5,826	7,350	8,241	8,482	8,227	7,980	7,741	7,509	7,283	7,065
3 Скважины, вступающие в эксплуатацию	скв.	2	2	2	1	1							
4 Средняя глубина новой скважины	м	3500	3500	3500	3500	3500							
5 Объем бурения	тыс. м	7,0	7,0	7,0	3,5	3,5							
6 Дебит новый скважины: газ	тыс. м <sup>3</sup> /сут	800	600	600	600	600							
7 конденсат	т/сут												
8 Действующий добывающий фонд скважин	скв.	2	4	6	7	8	8	8	8	8	8	8	8
9 выбытие скважин	скв.												
10 Всего добыто: газ	млн. м <sup>3</sup>	273,6	869,4	1840,3	3065,4	4438,9	5852,5	7223,7	8553,8	9843,9	11095,4	12309,3	13486,8
11 конденсат	тыс. т.	1,6	5,2	11,0	18,4	26,6	35,1	43,3	51,3	59,1	66,6	73,9	80,9
12 Темп отбора от ОБГЗ	%	1,96	4,27	7,27	9,89	12,31	14,44	16,38	18,99	22,75	28,56	38,78	61,43
13 Степень выработанности от НБГЗ	%	1,9	6,1	12,9	21,5	31,2	41,1	50,8	60,1	69,2	78,0	86,5	94,8
14 Темп отбора от ОБКЗ	%	1,09	2,39	4,00	5,25	6,21	6,82	7,10	7,41	7,77	8,17	8,63	9,16
15 Степень выработанности от НБКЗ	%	1,1	3,5	7,3	12,2	17,6	23,3	28,7	34,0	39,1	44,1	48,9	53,6
16 Коэффициент газоотдачи	доли еднн.	0,019	0,061	0,129	0,215	0,312	0,411	0,508	0,601	0,692	0,780	0,865	0,948
17 Коэффициент конденсатотдачи	доли еднн.	0,011	0,035	0,073	0,122	0,176	0,233	0,287	0,340	0,391	0,441	0,489	0,536

Таблица 3. Основные технологические прогнозные показатели XVa горизонта месторождения Джума

Показатели	Единица измерения	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1 Добыча газа	млн. м <sup>3</sup>	25,65	39,858	37,865	35,972	34,173	32,465	30,841	29,299	27,834	26,443	25,120	23,864
2 Добыча конденсата	тыс. т.	0,054	0,084	0,080	0,076	0,072	0,068	0,065	0,062	0,058	0,056	0,053	0,050
3 Скважины, вступающие в эксплуатацию	скв.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4 Средняя глубина новой скважины	м	3500											
5 Объем бурения	тыс. м	3,5											
6 Дебит новый скважины: газ	тыс. м <sup>3</sup> /сут	150											
7 конденсат	т/сут												
8 Действующий добывающий фонд скважин	скв.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9 выбытие скважин	скв.												
10 Всего добыто: газ	млн. м <sup>3</sup>	25,7	65,5	103,4	139,3	173,5	206,0	236,8	266,1	294,0	320,4	345,5	369,4
11 конденсат	тыс. т.	0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,4	0,5	0,6	0,6	0,7	0,7	0,8
12 Темп отбора от ОБГЗ	%	2,74	4,26	4,22	4,19	4,15	4,12	4,08	4,04	4,00	3,96	3,92	3,87
13 Степень выработанности от НБГЗ	%	2,7	6,8	10,7	14,5	18,0	21,4	24,6	27,7	30,6	33,3	35,9	38,4
14 Темп отбора от ОБКЗ	%	5,39	8,85	9,22	9,65	10,15	10,73	11,41	12,24	13,25	14,51	16,12	18,26
15 Степень выработанности от НБКЗ	%	5,4	13,8	21,7	29,3	36,4	43,3	49,7	55,9	61,7	67,3	72,6	77,6
16 Коэффициент газоотдачи	доли еднн.	0,027	0,068	0,107	0,145	0,180	0,214	0,246	0,277	0,306	0,333	0,359	0,384
17 Коэффициент конденсатотдачи	доли еднн.	0,054	0,138	0,217	0,293	0,364	0,433	0,497	0,559	0,617	0,673	0,726	0,776

Таблица 4. Основные технологические прогнозные показатели месторождения Джума

Показатели	Единица измерения	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1 Добыча газа	млн.м <sup>3</sup>	299,250	635,611	1008,860	1261,054	1407,618	1446,076	1402,044	1359,366	1317,999	1277,903	1239,037	1201,363
2 Добыча конденсата	тыс.т.	1,695	3,658	5,905	7,426	8,312	8,550	8,292	8,042	7,799	7,564	7,336	7,115
3 Скважины выступившие в эксплуатацию	скв.	2	2	2	1	1							
4 Средняя глубина новой скважины	м	3500	3500	3500	3500	3500							
5 Объем бурения	тыс. м	7,0	7,0	7,0	3,5	3,5							
6 Дебит новый скважины: газ	тыс.м <sup>3</sup> /сут	180	350	350	300	300							
7 конденсат	т/сут												
8 Действующий добывающий фонд скважин	скв.	2	4	6	7	8	8	8	8	8	8	8	8
9 выбытые скважин	скв.												
10 Всего добыто: газ	млн.м <sup>3</sup>	299,3	934,9	1943,7	3204,8	4612,4	6058,5	7460,5	8819,9	10137,9	11415,8	12654,8	13856,2
11 конденсат	тыс.т.	1,7	5,4	11,3	18,7	27,0	35,5	43,8	51,9	59,7	67,2	74,6	81,7
12 Темп отбора от ОБГЗ	%	2,01	4,27	7,08	9,52	11,75	13,67	15,36	17,59	20,70	25,30	32,85	47,43
13 Степень выработанности от НБГЗ	%	2,0	6,2	12,8	21,1	30,4	39,9	49,1	58,1	66,7	75,2	83,3	91,2
14 Темп отбора от ОБКЗ	%	1,12	2,43	4,03	5,28	6,24	6,84	7,12	7,44	7,79	8,19	8,66	9,19
15 Степень выработанности от НБКЗ	%	1,1	3,5	7,4	12,3	17,8	23,4	28,8	34,1	39,3	44,2	49,1	53,7
16 Коэффициент газоотдачи	доли едлин.	0,020	0,062	0,128	0,211	0,304	0,399	0,491	0,581	0,667	0,752	0,833	0,912
17 Коэффициент конденсатотдачи	доли едлин.	0,011	0,035	0,074	0,123	0,178	0,234	0,288	0,341	0,393	0,442	0,491	0,537

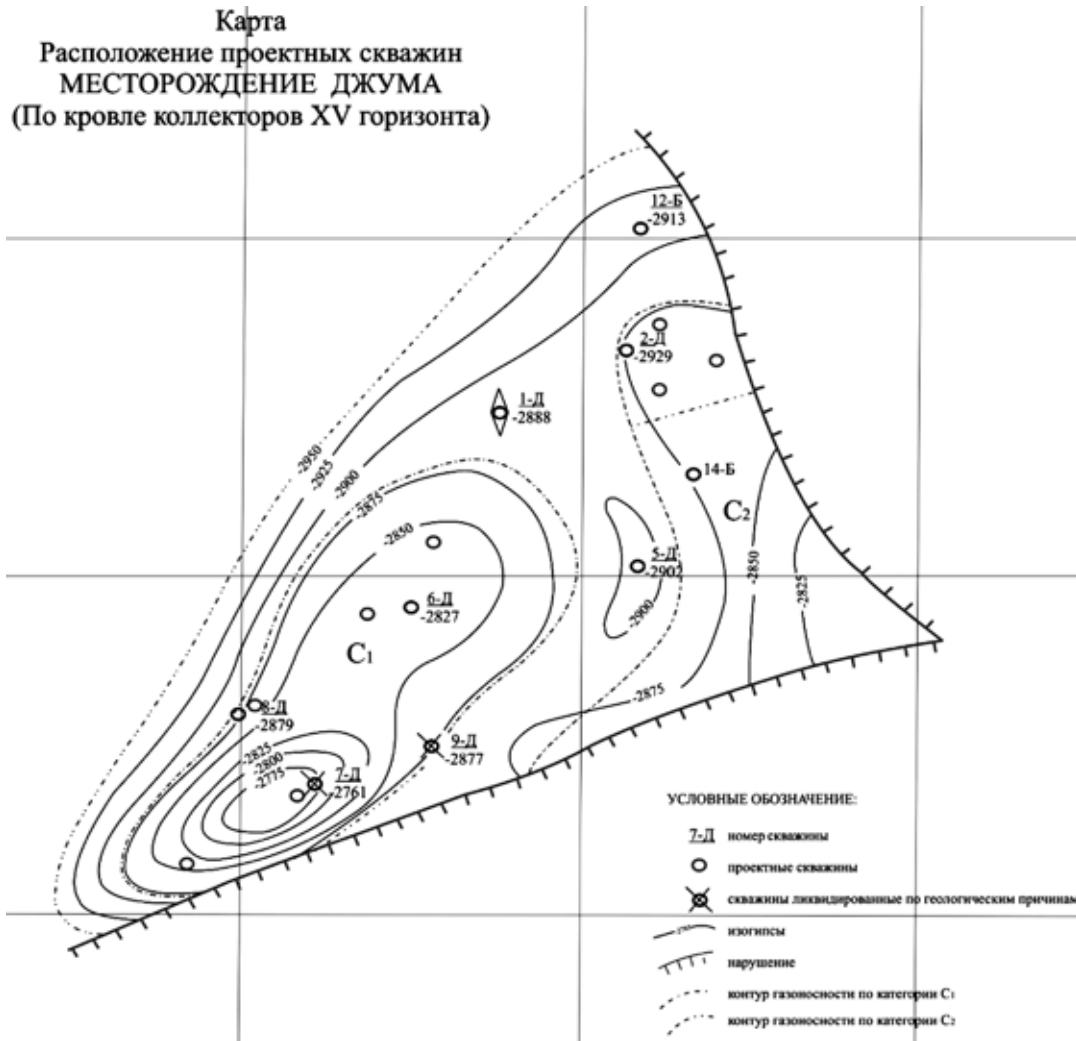


Рис. 1

отмечается наличие двух газонасыщенных объектов, из которых наибольшим контуром газонасыщенности и дебитом скважин отличается 1 объект, представленный карбонатами кугитангской свиты. В зависимости от трещиноватости и вторичной пористости начальный дебит скважин меняется от 52 до 406 тыс. м<sup>3</sup>/сут.

Контур газонасыщенности проходит по изогипсе 2880 м между разведочными скважинами № 1Д и 6Д. При этом верхнемеловая залежь, в плане должна иметь почти треугольную форму, с максимальной длиной 16,2 км, и шириной 4,0 км.

Из указанных размеров залежи следует, что доразведку верхнемеловой залежи следует вести в северо-восточной части крыла, где пробурена скважина № 1Д. Резкое уменьшение газонасыщенности верхнемеловых отложений на северо-восточной части СВ крыла, наводит на мысль о наличии здесь еще одного поперечного разрыва, по которому более газонасыщенная часть отделяется от менее насыщенной части.

В пределах ЮЗ крыла газонасыщенной складки, зона выклинивания которой, в южной части крыла проходит рядом со скважинами № 7Д и № 9Д. Мощность этой пачки увеличивается в южном направлении более чем на 150 м.

По месторождению Джума наиболее перспективными являются резервуары верхнего мела кугитангской свиты — горизонт XVa, которые могут быть основными объектами разведочных работ, газонасыщенность отложений целесообразно изучать попутно с верхнемеловыми отложениями горизонта XV.

Утвержденные ГКЗ СССР начальные запасы газа месторождения Джума (на 02.11.1989 г.) по категории C<sub>1</sub> составляют 14318 млн. м<sup>3</sup>, а по категории C<sub>2</sub> соответственно 7132 млн. м<sup>3</sup>.

Учитывая имеющуюся геолого-разведочную информацию за весь период, следует выделить ряд первоочередных задач для рациональной доразработки месторождения Джума:

Для уточнения геологического строения и оценки геолого-физических свойств коллекторов предлагается провести работы с проведением 3D-сейсморазведки, а также современные исследования по оценке анизотропии и трещиноватости пород. Комплексное применение современных технологий и сейсмики даст возможность количественной оценки трещиноватости и создания качественных трехмерных геологических

моделей, которые впоследствии будут использованы для создания гидродинамической модели месторождения. Построенные модели позволят планировать места заложения новых эксплуатационных скважин. Планирование

и более точная проводка горизонтальных скважин, пробуренных на основе геологических и гидродинамических моделей, позволят решить проблемы низкой продуктивности скважин.

Литература:

1. Нурмамедли, Ф. Изучение перспективных нефтегазоконденсатных структур Афганистана // Молодой ученый. — 2014 г. — №2 (61). — Часть II, с. 376
2. Нурмамедли, Ф. Ресурсы нефти и газа Афганистана // Молодой ученый. — 2014 г. — №3 (62)
3. География Афганистана. [Электронный ресурс]/URL: [http://ru.wikipedia.org/wiki/География\\_Афганистана](http://ru.wikipedia.org/wiki/География_Афганистана).
4. Нурмамедли, Ф. Анализ показателей поисково-разведочных работ газоконденсатного месторождения «Джума» Афганистана // Молодой ученый. 2014 г. — №4 (63).



## ЭКОЛОГИЯ

### Влияние солевого состава озёр на почвенный покров территории Камышловского лога Омской области

Невенчанная Наталья Михайловна, кандидат сельскохозяйственных наук, доцент  
Омский государственный аграрный университет имени П. А. Столыпина

*Ключевые слова:* Камышловский лог, солевой состав озёр, почвенный покров.

Камышловский лог — это древняя долина высохшей реки Камышловки расположенная в Омской области Российской Федерации и Северо-Казахстанской области Республики Казахстан, состоящая из цепи озёр, проходящих через территорию землепользования Марьяновского, Москаленского, и Исилькульского районов Омской области. По физико-географическому районированию изучаемая территория относится к лесостепной зоне Западносибирской провинции. [1] Камышловская долина является реликтом некогда существовавшего речного потока, базисом эрозии для которого служила река Иртыш. В настоящее время она представляет почвы плакорной части с цепью засоленных и пресных озёр, вытянутых вдоль бывшего русла реки. Начинается Камышловский лог небольшой речкой Камысакты, стекающей с Кокчетавской возвышенности и впадающей в озеро Большой Тарангул, от которого прослеживается цепью озёр вплоть до Иртыша на протяжении почти 500 км. Озёра в основном мелководные, некоторые даже пересыхающие в летнее время, имеют пресную или солёную воду. Наиболее крупные: Райнфельд, Покровское, Камышное, Половинное, Круглое, Солёное, Кривое. Это территория охраняемая, т. к. весной сюда прилетает много водоплавающих птиц, среди которых редкие и исчезающие, занесённые в Красную книгу Омской области. Грунтовые воды на изучаемой территории минерализованы, но степень их минерализации и характер засоления очень неоднородны, и зависит от солевого состава озёр. По мере приближения к Иртышу долина сливается с осадками второй надпойменной террасы. Почвообразующие породы глинистые, карбонатные и засоленные, аллювиального и озерно-болотного происхождения. [4, 5]

При интенсивном использовании пахотных почв возникает проблема соленакопления и развития солонцов и других засоленных почв. Основные пути образования солонцов в Омской области: первый — это Осолонцевание черноземно-луговых, луговых, лугово-болотных почв, засоленных солями, содержащими соду (по схеме Антипо-

ва-Каратаева). Второй путь образования засоленных почв связан с пульсирующим водно-солевым режимом, при избыточном увлажнении. Исследованиями В. Е. Кушнарченко и З. Ф. Воропаевой установлено, что при близком уровне пульсирующих вод создаются условия их воздействия на почвенный поглощающий комплекс. Третий путь образования засоленных почв — при рассолении солончаков приозерных поясов и днищ высохших озёр, в т. ч. солончаков Камышловского лога (по схеме К. К. Гедройца). [3, 4] Так как в состав Камышловского лога входят солёные озёра (в большом количестве) и близко к поверхности залегают минерализованные грунтовые воды, они оказывают влияние на соленакопление прилегающих территорий, используемых в сельском хозяйстве, то становится актуальным изучение водно-солевого режима озёр, грунтовых вод и почв.

**Цель исследования** — изучить химический состав солей озёр Камышловского лога и установить их влияние на почвенный покров, т. к. особенности накопления солей в озёрах оказывают влияние на грунтовые воды и почвы, и являются важным источником поверхностных солепроявлений.

**Объектом исследования** служила вода крупных озёр Камышловского лога и почвенный покров изучаемой территории. Исследования проводили на территории Исилькульского, Москаленского и Марьяновского районов Омской области, в 2009–2013 годах проводилось изучение солевого состава озёр и экологического состояния почвенного покрова Камышловского лога.

**Методы исследования** — образцы воды отбирались в июле из следующих озёр: Половинное, Камышлово, Солёное, Кривое (Исилькуль), Камышное (Москаленки), Пикетное, Райнфельд (Марьяновка), р. Камышловка (пос. Дружино). Для изучения почвенного покрова на прилегающей территории с озёрами были заложены разрезы. Почвенные образцы отбирались из разрезов с каждого горизонта в средней его части. Почвенный покров пред-

ставлен: пахотными почвы (лугово-черноземные почвы), почвами сенокосов и пастбищ (луговые почвы, солонцы, лугово-болотные почвы), и почвами мелиоративного фонда (солончаки). На кафедре почвоведения ОмГАУ им. П. А. Столыпина в исследуемой воде и почвах проведено определение общей щелочности, хлорид-ионов, сульфат-ионов, кальция и магния — титрованием, сумма натрия и калия — расчетным методом, сухой остаток выпариванием, реакция среды на рН-метре.

**Солевой состав озёр Камышловского лога**

**Факторы, влияющие на химический состав воды.** Химический состав природной воды определяет предшествующая ему история, т.е. путь, совершенный водой в процессе своего круговорота. Количество растворенных веществ в такой воде будет зависеть: с одной стороны — от состава тех веществ, с которыми она соприкасалась, с другой — от условий, в которых происходили эти взаимодействия. Влиять на химический состав воды могут следующие факторы: горные и почвообразующие

породы, почвы, живые организмы, деятельность человека, климат, рельеф, водный режим, растительность, геологические и гидродинамические условия. [2] Для установления влияния озёр Камышловского лога на почвенный покров необходимо определить их солевой состав. Химический состав, реакция среды и минерализация озёр отличаются большой пестротой (таблица 1, 2).

В таблице 2 представлены формулы химического состава воды, изучаемых озёр, данные реакции среды и минерализации (в среднем за 2009–2013 гг., варьирование данных по годам в пределах ошибки).

По данным таблиц 1 и 2, в изучаемых озёрах необходимо отметить абсолютное преобладание в составе анионов — хлоридов, катионов — натрия, что определяет тип засоления и формулу химического состава воды озёр Камышловского лога.

**Оценка воды.** Название объекта: оз. Половинное расположено на границе территории РФ Исылкульского района и Казахстана. Вода очень сильносоленая хлоридная магниевно-натриевая, реакция среды щелочная, растительность практически отсутствует. Рядом с озером

Таблица 1. Результаты химического анализа воды озёр Камышловского лога (средние данные за 2009–2013 гг.)

Озеро	Анионы, мг/л				Катионы, мг/л			
	HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	Cl <sup>-</sup>	SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup>	NO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	Ca <sup>2+</sup>	Mg <sup>2+</sup>	Na <sup>+</sup>	Fe <sup>3+2+</sup>
Половинное	200	41322	4466	0,37	1220	3952	20109	0,28
Камышлово	264	33654	3903	0,35	770	3064	17092	0,05
Соленое	410	6745	2070	1,40	230	878	3619	следы
Кривое	303	11431	2390	0,22	170	1119	6354	0,03
Камышное	298	8556	2815	4,05	176	1200	4532	1,72
Пикетное	171	33500	165970	0,08	1564	3871	92178	0,263
Райнфельд	171	15070	3000	0,08	502	1584	7694	0,196
р. Камышловка	503	1142	447	3,80	108	143	748	0,12

Таблица 2. Результаты химического анализа воды озёр Камышловского лога

Озеро	Формула химического состава воды	рН	Минерализация, мг/л
Половинное	Cl 93,2 SO <sub>4</sub> 6,5 HCO <sub>3</sub> 0,3 M= 70,9 Na+K 69,1 Mg 26,0 Ca 4,9	9,21	70899
Камышлово	Cl 91,7 SO <sub>4</sub> 7,9 HCO <sub>3</sub> 0,4 M= 58,6 Na+K 64,7 Mg 32,4 Ca 2,9	7,29	58615
Соленое	Cl 78,8 SO <sub>4</sub> 17,9 HCO <sub>3</sub> 2,8 CO <sub>2</sub> 0,5 M= 14,0 Na+K 65,3 Mg 30,0 Ca 4,7	8,31	13747
Кривое	Cl 85,5 SO <sub>4</sub> 13,2 HCO <sub>3</sub> 1,3 M= 21,6 Na+K 73,3 Mg 24,4 Ca 2,3	7,76	21615
Камышное	Cl 79,1 SO <sub>4</sub> 19,3 HCO <sub>3</sub> 1,6 M= 18,0 Na+K 64,7 Mg 32,4 Ca 2,9	8,25	17428
Пикетное	SO <sub>4</sub> 78,5 Cl 21,4 HCO <sub>3</sub> 0,1 M= 297,2 Na+K 91,0 Mg 7,2 Ca 1,8	8,86	297254
Райнфельд	Cl 86,7 SO <sub>4</sub> 12,8 HCO <sub>3</sub> 0,6 M= 28,0 Na+K 68,3 Mg 26,6 Ca 5,1	7,69	28021
р. Камышловка	Cl 64,7 SO <sub>4</sub> 18,7 HCO <sub>3</sub> 16,6 M= 2,9 Na+K 65,4 Mg 23,7 Ca 10,9	7,86	2839

формируются солончаки соровые и лугово-болотные глинистые почвы.

Название объекта: оз. Камышлово — расположено на территории Исилькульского района. Вода сильносоленая хлоридная магниевое-натриевая, реакция среды щелочная, растительность представлена полынью Сиверса.

Название объекта: оз. Соленое озеро расположено на территории Исилькульского района. Вода сильно соленоватая хлоридная магниевое-натриевая, реакция среды щелочная, растительность луговая, преобладает ячмень гривастый. Название объекта: оз. Кривое озеро расположено на территории Исилькульского района. Вода сильно соленоватая хлоридная магниевое-натриевая, реакция среды щелочная, растительность злаковое разнотравье.

Название объекта: оз. Камышное территория пос. Кухарево Москаленского района (возле озера расположен солончак луговой). Вода сильно соленоватая хлоридная магниевое-натриевая, реакция среды щелочная, растительность сильно изрежена, представлена солянкой и солеросом, вода используется в целях орошения на пахотных почвах расположенных недалеко от озера.

Название объекта: оз. Пикетное территория пос. Москаленский Марьяновского района (возле озера расположены солончаки и лугово-болотные солончаковые почвы). Вода крепкий рассол хлоридно-сульфатная натриевая.

Название объекта: оз. Райнфельд территория пос. Москаленский Марьяновского района (возле озера расположены солончаки и солонцы). Вода слабосоленая хлоридная магниевое-натриевая.

Название объекта: р. Камышловка территория пос. Дружино Омского района (возле озера расположены дачные участки). Вода слабосоленоватая хлоридная магниевое-натриевая, реакция среды щелочная, растительность вдоль речки представлена камышом, вода используется в целях орошения на дачных участках, расположенных недалеко от реки.

В результате изучения реакции среды (график 1) и степени минерализации (рис. 1) в озёрах необходимо отметить их динамику. Самые неблагоприятные показатели у воды оз. Половинное и Пикетное, реакция среды и минерализация самые высокие в изучаемых объектов. Самое низкое содержание солей из изучаемых объектов в реке Камышловка — вода слабосоленоватая, минерализация 2,8г/л солей. Из формулы химического состава воды (таблица 2) видно, что тип засоления в озерах одинаковый хлоридный магниевое-натриевый, исключение составляет вода озера Пикетное территории Марьяновского района, тип засоления соответствует хлоридно-сульфатному натриевому, минерализация в данном озере наивысшая 297 г/л солей, соответствующая крепкому рассолу.

#### **Почвенный покров Камышловского лога**

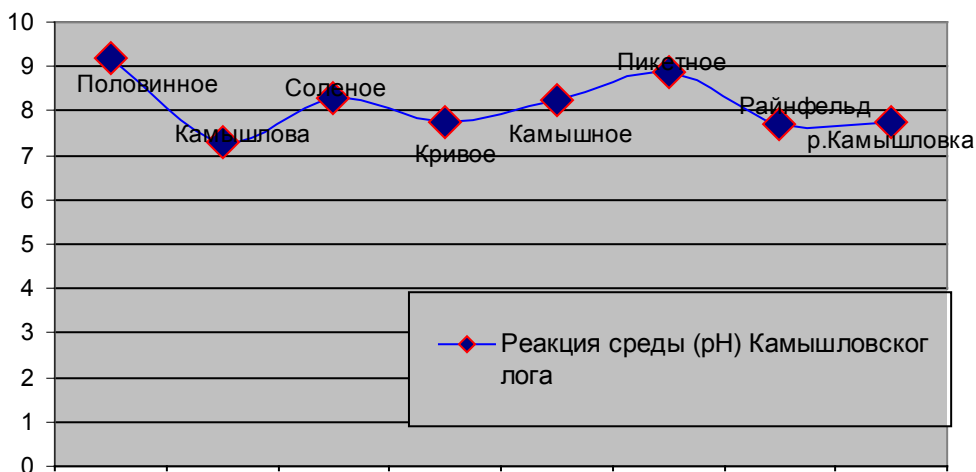
Почвенный покров лесостепной зоны, к которой относится Камышловский лог, неоднороден. Центральная лесостепь выделена условно и названа солонцовой. Она

характеризуется наиболее сложным и комплексным почвенным покровом, представленным сочетанием лугово-черноземных, черноземно-луговых и луговых почв в комплексе с солонцами, солончаками и солодями. [4, 5] Необходимо отметить, что все изученные почвы содержат в своем составе легкорастворимые соли.

Основу пахотного фонда лесостепной зоны составляют лучшие по качеству черноземы и лугово-черноземные почвы. Лугово-черноземные почвы по свойствам близки к черноземам, а в засушливые годы дают более высокие урожаи. Особенности пахотных лугово-черноземных почв лесостепи являются тяжелый гранулометрический состав, отсутствие агрономически ценной структуры, уплотнение, образование «плужной подошвы», ухудшающей фильтрационные свойства. Отрицательным показателем агропроизводственных свойств этих почв является их карбонатность и засоленность. Преобладают хлоридно-сульфатные и сульфатные почвенные разности. Естественно, что незасоленные разности имеют более высокую агрономическую оценку, а засоленные в пределах 0–30 см (солончаковые) — самую низкую. На солончаковых разностях снижаются урожай и его качество, поэтому использовать их следует под ограниченный набор солеустойчивых культур [4, 5]. Учитывая выраженное засоление и солонцеватость этих почв, они не рекомендуются к орошению, за исключением обычных (незасоленные, несолонцеватые), но и последние, формируясь при близком залегании грунтовых вод (3–6 м), могут восстанавливать гидроморфизм и разрушаться. Реакция среды в пахотном слое лугово-черноземных почв Камышловского лога варьировала от 6,9 до 7,4 (нейтральная — слабощелочная соответственно).

Солончаки формируются локально в наиболее геохимически активных территориях Камышловской ложины стока, по окраинам озёр, болот, реже — по гривам среди болот. Преобладают подтипы луговых и болотных гидроморфных почв. Концентрация солей в них достигает 2% при хлоридно-сульфатном и хлоридном засолении. Реакция среды в солончаках за годы исследования варьировала от 7,3 до 8,0 (щелочная) в верхнем гумусовом горизонте. Гранулометрический состав во всех почвенных разностях тяжелый — глинистый.

Морфологическое строение луговых солончаков характеризуется сохранением признаков более ранних стадий развития и четким разделением профиля на горизонты. Поверхность почвы в сухие периоды покрыта солевой корочкой, реже слоем солей, иногда бывает мокрая с пятнами солевых выцветов. Основным поставщиком солей являются минерализованные грунтовые воды. В зависимости от сезона года и увлажнения изменяется степень, а нередко — и химизм засоления. Для профиля типично оглеение. Структура морфологически хорошо выражена, но водопрочность агрегатов крайне низкая, так как при действии воды они набухают, распадаются и превращаются в бесструктурную массу [4, 5].



Изменение реакции среды в озёрах Камышловского лога в соответствии с расположением озёр по параллели 55°00'N от Республики Казахстан к г. Омску

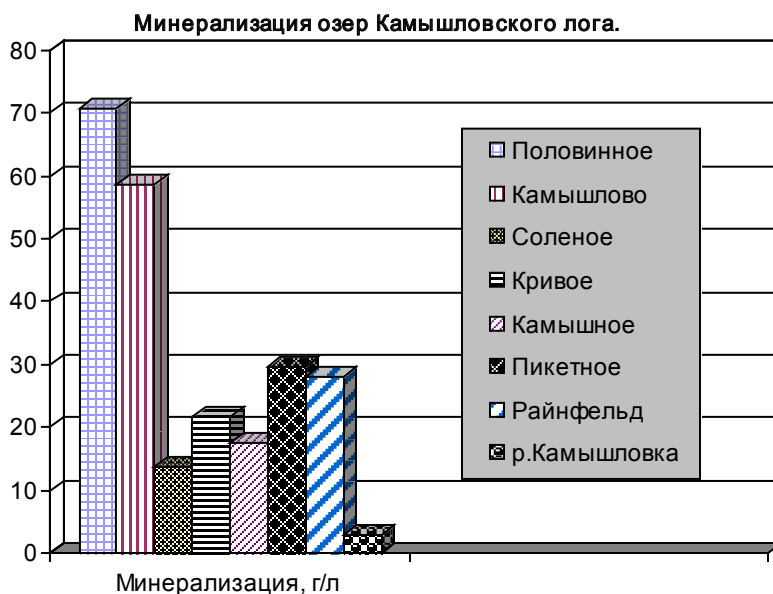


Рис. 1. Диаграмма изменения минерализации озёр Камышловского лога

Необходимо отметить, что во всех почвах тип засоления соответствует типу засоления в озёрах. Таким образом, можно сделать вывод, что формирование почвенного покрова территории Камышловского лога протекает по схеме Гедройца (рассоление солончаков) и связано пульсирующим водно-солевым режимом (В.Е. Кушнаренко). Так как содержание соды в озерах незначительное количество (таблица 1), она не оказывает большого влияния на почвенный покров (схема Антипова-Каратаева).

**Охрана и использование почв**

Грунтовые воды в почвенном профиле взаимосвязаны и расположенные рядом водные источники (в нашем случае солёные озёра) оказывают большое влияние

на формирующиеся рядом почвы, а соответственно и растительность. Кроме того, учитывая использование воды в целях орошения полей необходимо изучение солевого состава данной воды и установление влияния водных источников на свойства почв.

Изучив солевой состав озёр Камышловского лога и некоторые характеристики озёр и почв можно сделать вывод, что использование данной воды для орошения недопустимо, т.к. вода сильно солоноватая, со щелочной реакцией среды и оказывает неблагоприятное воздействие на почву. Изучаемые почвы также имеют слабощелочную и щелочную реакцию среды, по всему профилю наблюдаются легкорастворимые соли с максимальным содержанием в верхней части профиля почв.

Во всех изученных почвах необходимо (при их использовании) соблюдать требования по солевому составу

воды, орошение проводить под контролем и регулировать нормы полива во избежание вторичного засоления почв расположенных рядом с водными источниками. Так при длительном отсутствии дождя вода и растворенные в ней соли под влиянием солонца поднимаются в верхние слои почвы, вода испаряется, а соли остаются. Солонцы и солончаки бывают не только естественного происхождения, а и так называемые вторичные (ирригационные), возникающие в результате антропогенной деятельности человека.

Для улучшения свойств и экологического состояния почвенного покрова необходимо проведение комплекса мероприятий. Для улучшения структуры и предотвращения уплотнения почв необходимо соблюдать сроки обработки почв. Для снижения дегумификации — внесение органических удобрений. В условиях сильной расчлененности рельефа система земледелия должна быть почвозащитной. Соблюдать установленные нормативы качества и поливные нормы оросительной воды. [4]

#### Литература:

1. Атлас Омской области — М.: Роскартография, 1999. — 56 с.
2. Елизарова, Т. Н., Казанцева В. А, Магаева Л. А., Устинов М. Т. Эколого-мелиоративный потенциал почвенного покрова Западной Сибири/Т. Н. Елизарова и др. — Новосибирск: Изд-во Наука, 1999. — 295 с.
3. Кушнарченко, В. Е. Влияние химической мелиорации на динамику влаги и состав солей мелких солонцов Западной Сибири/В. Е. Кушнарченко, З. И. Воропаева, Л. В. Березин. — Омск: Изд-во ОмСХИ, 1976. — с. 150
4. Мищенко, Л. Н. Классификация, диагностика и агроэкологические особенности почв Западной Сибири/Л. Н. Мищенко, В. В. Леонова, В. Е. Кушнарченко// Учебное пособие. — Омск: ФГОУ ВПО ОмГАУ, 2010. — 102 с.
5. Прудникова, В. М. Почвы Западной Сибири/В. М. Прудникова, Я. Р. Рейнгард// Учебное пособие. — Омск: Изд-во ОмСХИ, 1980. — с. 3–8.

Чтобы не допустить развития вторичного засоления и осолонцевания почв, необходимо: проводить анализы оросительной воды (если в ней солей больше чем 2,5 г/л, поливать такой водой нельзя); исключать из полива также воду, в которой соотношение натрия к кальцию (в мг-экв) выше 1; весной применять оптимальные поливные нормы — 300–400 л на 10 м<sup>2</sup>, летом — 500–600 л (при высоких нормах может происходить заболачивание, при малых — быстрое испарение влаги и накопление в верхнем слое солей); почву постоянно рыхлить или мульчировать (перегной, торф, листья, солома) для предотвращения испарения воды с поверхности через почвенные капилляры. [2, 3]

Чтобы улучшить засоленные почвы, необходимо удалить соли промывкой, то есть произвести мелиорацию. Делать это лучше поздней осенью. Идеальной считается промывка, когда вода, прошедшая через слой почвы и растворившая соли, удалялась бы за пределы участков. На солонцах необходимо проведение гипсования.

## Правовое регулирование использования животного мира в Узбекистане

Хасанов Амирбек Гайратбаевич, магистрант

Ташкентский государственный юридический университет (Узбекистан)

Есть в жизни человечества то, что, несмотря на свои часто неразумные решения, хочется сохранить. И такие желания вполне понятны и объяснимы. Ведь прекрасный и светлый окружающий мир необходим грядущим поколениям.

Ситуация ухудшается ростом браконьерства, занимающегося добычей представителей животного мира, которые вызывают особенный интерес у нелегальных предпринимателей. В частности, речь идет о таких видах рыб, как окунь, щука, ряд моллюсков и ракообразных Аральского комплекса, лори, желтохвостый какаду, ушастые майны и представители дымчатого леопарда.

С целью сохранить флору и фауну в таком виде, в каком их создала природа, в Узбекистане определен комплекс

мер, которые бы способствовали сохранению тех видов животных и растений, которые находятся под угрозой исчезновения.

Впервые о Красной книге заговорил выдающийся английский ученый зоолог, организатор Международного Союза Охраны Природы (МСОП) — Питер Скотт. Произошло это в середине XX века. В 1949 году, в Международном Союзе Охраны Природы им была создана комиссия по выживанию видов, которая в 1963 году издала первую Красную книгу МСОП.

В Узбекистане первая Красная книга была учреждена в 1979 году для сбора сведений о редких и находящихся под угрозой исчезновения видов растительного и животного мира, то есть, флоры и фауны.



Первое издание Красной книги Узбекистана, посвященной животному миру, было представлено в 1983 году. В него вошло 63 вида позвоночных.

После провозглашения независимости, 9 марта 1992 года Кабинетом Министров Республики Узбекистан было принято Постановление «О Красной книге Республики Узбекистан» за № 109.

В Постановлении были определены министерства и ведомства, ответственные за подготовку Красной книги редких и исчезающих видов животного и растительного мира. В их число были включены Академия наук, Национальный университет, концерн «Узбекрыба», Научно-исследовательский институт Рыбного хозяйства Узбекистана, Главное управление лесного хозяйства при Минсельхозе, Госкомприрода Республики Узбекистан. Финансирование работ, связанных с подготовкой Красной книги возлагалось на Министерство финансов и Госкомприроды Республики Узбекистан. Здесь же, Госкомприроде, Академии наук и другим соответствующим органам и организациям поручалась подготовка и утверждение Положения о Красной книге. Кроме того, при Госкомприроде предлагалось создать комплексную комиссию из специалистов по подготовке Красной книги. Данной комиссии предоставлялось право решения вопросов о штате работников и подготовке Положения о работе данной комиссии.

Главной задачей комиссии было обозначено определение видов диких животных и растений, которые должны быть внесены и (или) исключены из Красной книги. Здесь же подчеркивалось о том, что виды животных и растений Узбекистана, внесенные в Международную красную книгу, должны быть включены и в Красную книгу Узбекистана.

В принятом 9 декабря 1992 года Законе Республики Узбекистан «Об охране природы» (Статья 2), к особо охраняемым объектам природы были отнесены животные и растения, занесенные в Красную книгу Республики Узбекистан [1].

В Законе «Об особо охраняемых природных территориях», принятого 7 мая 1993 года (Статья 19), с целью сохранения, воспроизводства и восстановления природных комплексов или их отдельных компонентов, предлагалось создавать государственные заказники республиканского и местного значения, в том числе биологические (ботанические, зоологические) — для сохранения и восстановления ценных, редких и исчезающих видов растений, животных.

В новом Законе «Об охраняемых природных территориях», от 3 декабря 2004 года, данная норма расширена. В частности, в Статье 30 сказано, что

биологические (ботанические, зоологические) заказники, предназначены для сохранения, воспроизводства и восстановления ценных, редких и находящихся под угрозой исчезновения видов растений и животных, а также путей миграции живых организмов [2].

26 декабря 1997 года Олий Мажлисом (Парламентом) Узбекистана были приняты одновременно два

закона: «Об охране и использовании животного мира» и «Об охране и использовании растительного мира».

В Законе «Об охране и использовании животного мира» [3] (Статья 2) было записано о том, что задачей законодательства об охране и использовании животного мира является регулирование отношений в области охраны, использования, восстановления и воспроизводства животного мира в целях обеспечения условий его существования, сохранения видового разнообразия, целостности естественных сообществ и среды обитания. В Статье 4 Закона, к объектам животного мира были отнесены:

- организмы животного происхождения — млекопитающие, птицы, рептилии, земноводные, рыбы, беспозвоночные и их популяции;
- природные сообщества животных, образуемые дикими животными, или любая их совокупность;
- редкие и находящиеся под угрозой исчезновения виды диких животных;
- продукты жизнедеятельности диких животных.

Статьи 36–38 этого Закона посвящены охране редких и находящихся под угрозой исчезновения видов животных. Так, в Статье 36 записано, что редкие и находящиеся под угрозой исчезновения виды животного мира заносятся в Красную книгу.

В целях сохранения редких и находящихся под угрозой исчезновения видов животных, воспроизводство которых в естественных условиях невозможно, Государственный комитет Республики Узбекистан по охране природы и Главное управление лесного хозяйства при Министерстве сельского и водного хозяйства Республики Узбекистан обязаны принимать меры по созданию необходимых условий для разведения этих видов животных.

Наглядным примером служат такие мероприятия, организованные в Хорезмской области территориальным управлением лесного хозяйства как охрана территорий реки Амударьи от нелегального улова исчезающих видов рыб.

Добывание редких и находящихся под угрозой исчезновения видов животных для разведения их в специально созданных условиях и последующего расселения, а также в научно-исследовательских и иных целях допускается на основании разрешений, выдаваемых Кабинетом Министров Республики Узбекистан по представлению Государственного комитета Республики Узбекистан по охране природы и заключения Академии наук Республики Узбекистан.

Подготовленная нормативно-правовая база, собранные данные о редких и исчезающих видах животного мира Узбекистана, позволили представить официальное второе издание Красной книги в 2003 году. Во второе издание Красной книги были включены 23 вида млекопитающих, 48 видов птиц, 16 видов пресмыкающихся, 17 видов рыб, 3 вида кольчатых червей, 14 видов моллюсков, 61 вид членистоногих.

Третье издание было подготовлено и выпущено в 2006 году. В него зоологи включили 184 вида и подвида,

и в их числе — 77 видов беспозвоночных, главным образом насекомых, и 107 позвоночных животных.

11 мая 2011 года Государственный комитет по охране природы и экологическая издательская компания «Чинор» презентовали четвертое обновленное издание Красной книги Узбекистана. Над изданием работало более 35 авторов, известных зоологов и ботаников страны. В межведомственную комиссию, работавшую над двумя томами четвертого издания Красной книги («Животный мир Узбекистана» и «Растительный мир Узбекистана»), вошли представители НПЦП «Ботаника», Института зоологии, Главного управления лесного хозяйства при Минсельхозе, Института биоэкологии Каракалпакского отделения Академии наук, ведущие сотрудники Госбиоконтроля Госкомприроды, ученые из Ферганского, Нукусского, Бухарского и Каршинского госуниверситетов. Фактически, общее количество видов животных, включенных в четвертое издание Красной книги Узбекистана, почти не изменилось. Но произошли некоторые замены видов. Например, в четвертое издание включен сайгак — уникальная антилопа, находящаяся под угрозой исчезновения, в то время как был выведен планктонный рачок шизопера аральская. Исследования последних лет показали, что шизопера достаточно распространена в солоноватых водоемах страны. Также в четвертом издании внесены уточнения, исправления и добавления в большинство очерков о млекопитающих, в некоторые очерки о птицах, рептилиях, насекомых.

В Республике Узбекистан, в настоящее время, кроме непосредственно Красной книги Республики Узбекистан существуют и действуют Красная книга Международного Союза Охраны Природы и списки охраняемых видов животных и растений Конвенции ООН о Международной Торговле Редкими Видами Диких Животных и Растений (СИТЕС). Конвенция была подписана в 1973 году, вступила в силу с 1975 года. В настоящее время членами Конвенции являются более 125 стран. Республика Узбекистан присоединилась к Конвенции в 1997 году. Целью Конвенции является охрана редких и исчезающих видов путем регулирования торговли этими видами и продуктами, получаемыми из них. Участники встречаются каждые два года для внесения изменений в Конвенцию,

и прежде всего, в списки охраняемых видов. Регулируя торговлю редкими видами, Конвенция стремится, с одной стороны, сделать издержки на перевозку таких видов чрезмерно высокими, а с другой стороны, снизить рыночные цены на эти виды, и тем самым сделать экономически невыгодной незаконную добычу этих видов.

Согласно требованиям Постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан «Об усилении контроля за рациональным использованием биологических ресурсов, ввозом и вывозом их за пределы Республики Узбекистан» от 28 октября 2004 года № 508, (Приложение 2), иностранным гражданам, прибывающим в Республику Узбекистан для охоты на отдельные виды объектов животного мира, занесенных в Красную книгу Республики Узбекистан, право пользования предоставляется в установленном законодательством порядке на основании решения Кабинета Министров Республики Узбекистан. Охота иностранных граждан осуществляется под контролем Государственного комитета Республики Узбекистан по охране природы.

Сотрудниками таможенного поста международного аэропорта «Ташкент» был задержан груз, с редкими видами животных из Бангкока на имя граждан Узбекистана, без сопроводительных и разрешительных документов.

Среди задержанных животных оказались два толстых лори, семь особей желтохохлатого какаду, десять ушастых майн и двое котят дымчатого леопарда, которые находятся на грани вымирания. Этот вид, занесен в первое приложение конвенции «СИТЕС».

Для граждан Республики Узбекистан разрешения на ввоз с целью расселения и вывоз за пределы Республики Узбекистан диких животных, занесенных в Красную книгу, в том числе животных, выращенных в питомниках, выдаются Государственным комитетом Республики Узбекистан по охране природы по согласованию с Академией наук Республики Узбекистан.

За вывоз объектов животного мира предусматривается плата за одно дикое животное, его части, чучела, трофея, шкуры, пары рогов, одного непарного рога, занесенных в Красную книгу Республики Узбекистан, — в размере 5% от стоимости разрешения на добычу данного дикого животного.

#### Литература:

1. Закон «Об охране природы». Принят 09.12.1992 г. № 754-ХІІ // Ведомости Верховного Совета Республики Узбекистан, 1993., № 1, ст. 38
2. Закон «Об охраняемых природных территориях». Принят 03.12.2004 г. № 710-ІІ // Ведомости Олий Мажлиса Республики Узбекистан, 2005, № 1, ст. 14.
3. Закон «Об охране и использовании животного мира». Принят 26.12.1997 г. № 545-І // Ведомости Олий Мажлиса Республики Узбекистан, 1998, № 1, ст. 14.
4. Научная статья на тему «Правовая охрана краснокнижных животных в Узбекистане», Скрипников Николай Кузьмич, Ташкент, ТДЮИ
5. О. П. Богданов, Редкие животные Узбекистана, главная редакция энциклопедий, Ташкент 1992
6. В. А. Моисеев «В объективе природа Средней Азии», Издательство «Мехнат» 1998

# ПСИХОЛОГИЯ

## Психокоррекционные занятия с педагогически запущенными детьми

Ковтун Татьяна Юрьевна, кандидат педагогических наук, доцент  
Северо-Восточный федеральный университет имени М. К. Аммосова (г. Якутск)

Педагогическая запущенность является одной из самых распространенных проблем развития детей, связанных с особенностями ситуации их развития и обусловленных психологическими и педагогическими причинами. Эта ситуация характеризуется преобладанием авторитаризма в воспитательно-образовательной среде, ее противоречивостью, нестабильностью, малой динамичностью по отношению к ребенку, а также слабой активностью ребенка во взаимодействии со средой. Данный факт тормозит развитие субъектных свойств личности детей и подростков. Одновременно он формирует такие конкурирующие образования как пассивность, безответственность, внешний локус контроля и мотивации поведения личности. В этих условиях нарушаются процессы идентификации и персонализации личности. С одной стороны, ребенок не может стать «таким, как все». С другой, все его попытки проявить себя оказываются социально не одобряемыми, что выражается в особенностях самосознания запущенного ребенка. Это проявляется в определенной психологической позиции его личности, характеризующейся неразвитостью свойств субъекта самосознания, общения, деятельности, формируя явление педагогической запущенности.

В современных условиях обновления системы образования, в принятой в январе 2000 года национальной доктрине образования, где формируется государственная политика в области образования и воспитания XXI века, проблеме воспитания в целом отводится скромное место, а вопросам предупреждения педагогической запущенности учащихся современных общеобразовательных учреждений вообще не уделяется внимание. Закон Российской Федерации «Об Образовании» законодательно закрепил приоритет личности в процессе воспитания и обучения человека в условиях образовательного учреждения. Такой подход требует большего внимания к личности обучаемого, его социальным проблемам, которые в условиях образовательного учреждения носят многоплановый характер. Среди них выделяют необходимость решения социальных и педагогических проблем человека, обусловленных индивидуальными возможностями его об-

учения и воспитания; взаимоотношениями с учителем, классом, отдельными группами и личностями класса, школы; обстановкой и взаимоотношениями в семье, среде непосредственного общения

В младшем школьном возрасте в развитии запущенности влияют факторы социальные, педагогические, психологические, а главную роль играют семейные факторы. В этом случае при наличии неблагоприятной ситуации развития в семье, и в учебном заведении затрагиваются все личностные структуры ребенка, нарушаются процессы самосознания личности, тормозится развитие ее субъективных возможностей и свойств. В итоге ребенок оказывается социально дезадаптированным. Такая проблема является актуальной на сегодняшний день [1].

Выход из этой ситуации возможен лишь при изменении методов воспитания и обучения ребенка, при социальной работе с ним. Где должны создаваться условия для социально — психологической адаптации детей в учебных учреждениях, их социально-нравственного развития, также необходимо повышение уровня психологической готовности детей к успешному обучению, усвоение знаний.

В связи с данной проблемой мы разработали психокоррекционную программу развивающих занятий с педагогически запущенными детьми.

Этапы каждого занятия:

1. «Приветствие» психотехнические игры на установление контакта, развитие внимания, памяти, мышления, воображения.

2. «Думаю, пишу» письменные упражнения по развитию навыков учебной деятельности (произвольности действий, умения организовывать и контролировать свою двигательную активность, действовать в соответствии с указаниями взрослого и т. д.).

3. «Лесенка роста» развитие самооценки — каждый ребенок отмечает свое продвижение на занятиях.

4. Десять ошибок в воспитании, которые все когда-нибудь совершали».

5. «Семейный портрет» отражает сложившиеся отношения в собственной семье, опирается на групповые взаимоотношения.

Таблица 1. Тематический план коррекционно развивающей программы

№	Мероприятия	Форма работы	Ответственный
1	Занятие 1. Мы знакомимся	Игры «Имена» «Дружба начинается с улыбки» «Запомни и найди» «Минутка», «Животные» «Энергический зевок», «Зеркала»	Психолог, кл. руководитель, социальный педагог
2.	Занятие 2. Мы общаемся	«Здравствуй, я тебя помню», «Прямой и обратный счет», «кто летает», «Художник», «Придумай загадку», «Рисунок семьи», «Мне в тебе нравится...», «мне в себе нравится», «веселые ладошки»	Психолог, кл. руководитель, социальный педагог
3.	Занятие 3. Мы любим себя	«Я люблю себя за...», «Представь себе, у меня получилось», «Шапка для размышлений», «Портрет моего хорошего Я», «Комплимент», рефлексия «Лесенка роста».	Психолог, кл. руководитель, социальный педагог
4.	Занятие 4. Мы все умеем. Мы — молодцы!	«Каким я буду когда вырасту», «Гу-гу», «Я все могу!», «Сердце группы», «Лесенка роста»,	Психолог, кл. руководитель, социальный педагог
5.	Родительское собрание. Тема: Десять ошибок в воспитании, которые все когда-нибудь совершали».	Тест. «Какой вы воспитатель?» «Продолжи фразу». Десять ошибок в воспитании, которые все когда-нибудь совершали».	Психолог, кл. руководитель, социальный педагог
6.	Занятие 5 «Семейный портрет»	«Ассоциации», «Бип», «Зеркало», «Паровозик», свободное время.	Психолог, кл. руководитель, социальный педагог

Цель указанных занятий заключается в помощи детям в адаптации к школе, что подразумевает в частности, развитие эмоциональной регуляции у детей, предупреждение и снижение тревожности, агрессии, страхов, повышение уверенности в себе.

Исполнители программы: социальный педагог, школьный психолог, классный руководитель, школьное руководство, инспектор органов опеки и попечительства,

члены комиссии по делам несовершеннолетних, медицинские работники, работники милиции.

Данная программа, может быть использована для коррекции педагогической запущенности социальным педагогом в общеобразовательном учреждении.

Таким образом, педагогическая запущенность возникает там, где не создаются условия для полноценной социализации и индивидуализации личности ребенка.

#### Литература:

1. Блонский, П. П. Школьная неуспеваемость. Избр. пед. произв. М., 2002 — с. 52
2. Психолого-педагогический практикум: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям «Педагогика и психология», «Социальная педагогика», «Педагогика»/[Подымова Людмила Степановна и др.]; под ред. В. А. Сластенина. — 6-е изд., стер. — Москва: Академия, 2011. — 221 с.

## Проблематика изучения образа партнера в добрых отношениях юношей и девушек

Коростелева Татьяна Александровна, студент  
Алтайский государственный университет (г. Барнаул)

**Ключевые слова:** образ межличностного восприятия, добрые отношения, юношеский возраст, самопринятие.

Большую роль в стабилизации и дестабилизации молодых семей играют не только факторы, складывающиеся в ходе процесса семейной жизни, но и возникающие в период взаимодействия невесты и жениха перед браком [14, с. 148]. Тем не менее, конкретно этот пе-

риод жизни молодых людей является менее изученным как с теоретической, так и с эмпирической точки зрения.

На первые четыре года брака в России приходится 40% всех разводов, так как в данный период происходит сокращение дистанции в общении между партнерами, ин-

тенсифицируются процессы познания супругами друг друга. Для того чтобы избежать разочарования в партнере в первые годы супружеской жизни, необходимо сформировать реалистичный образ партнера еще на этапе добрачных отношений.

Узнавание партнерами друг друга или формирование образа партнера выделяется С.В. Ковалевым как одна из функций данного периода. Познание человека человеком, как процесс, заканчивается складыванием образа-представления. Причем, другой человек воспринимается не только в своих исходных физических (объектных) качествах (пол, рост, вес, элементы внешности, фигура и т.д.), но и как личность (с точки зрения персональных качеств) [9, с. 76]. Поэтому в содержание социально-психологического образа-представления другого человека входят определения способностей и потребностей, темперамента, характера, а также интересов, т.е. тех особых характеристик, которые не даны в непосредственном восприятии [8, с. 256]. Представления о личности суммируются в виде взаимных суждений, в которых преобладает оценка способностей, характера, знаний, другого человека [9, с. 74].

С.Л. Рубинштейн отметил, что люди, воспринимая как бы «читают» другого человека, расшифровывают значение его внешних данных. Воспринимая внешний облик и поведение партнера по общению, наблюдатель определенным образом соотносит их с собственными личностными характеристиками и делает некоторые умозаключения (часто бессознательно) о его внутренних психологических свойствах.

Особую значимость проблемы познания человека приобрела благодаря работам А.А. Бодалева, установившего, что понятие и образы субъекта о личности других людей, являясь итогом межличностного познания, превращаются в командную информацию, которая регулирует выработку у него конкретных паттернов поведения по отношению к этим людям [4, с. 226].

Выбор брачного партнера и уточнение принятого решения часто приходится на период студенчества, возрастные рамки которого совпадают с периодом юношеского возраста по Г.С. Абрамовой (от 18 до 22 лет). «Юношеский возраст характеризуется новым типом общения, предметом которого является сам молодой человек как субъект отношений. Самые большие открытия в таких отношениях делаются о себе самом». [2, с. 465].

Становление устойчивого самосознания и стабильного «Образа Я» — центральное психологическое новообразование юношеского возраста [6, с. 119]. В юности практически окончательно создается и дополняется система представлений человека о самом себе, которое, независимо от того истинно оно или нет, представляет собой психологическую реальность, влияющую на поведение индивида и порождающую те или иные переживания. [13, с. 171] Юность стремится создать внутреннюю позицию по отношению к себе, по отношению к другим людям, а также к моральным ценностям. [2, с. 418] «Юноше-

ская потребность в самораскрытии часто перебарывает интерес к другому, каким он собственно является, побуждая не столько выбирать любимого, сколько придумать его» [15, с. 154].

Искажение образа партнера при межличностном восприятии может быть вызвано рядом конкретных эффектов. Достаточно изучены и исследованы три таких эффекта: «ореола» («гала-эффект»), «новизны» или «первичности», эффект «проекции» [1, с. 35]. Основной смысл критерия «ореола» в известном смысле обуславливается посредством создания особой установки на воспринимаемого человека, а также через направленное присваивание ему на основе этой установки определенных качеств: информация, получаемая о каком-то индивиде, «категоризируется» конкретным образом, точнее суммируется с тем образом, который уже был создан заранее [1, с. 37]. Получается, что образ, существовавший до сих пор, выступает в роли шаблона — «ореола», не позволяющего видеть действительно реальные характеристики и проявления объекта познания [3, с. 79].

Если сложившееся впечатление о человеке оказалось благоприятным, то имеющиеся у него положительные качества переоцениваются индивидом, а отрицательные переходят в статус либо не замеченных, либо оправданных [1, с. 39]. И, наоборот, в случае, когда общее впечатление о другом человеке оказалось отрицательным, то даже его достойное поведение или не замечается, или понимается как неискреннее или случайное [5, с. 26]. Проведенные многочисленные исследования показали, что эффект «ореола» наиболее точно возникает, когда воспринимающий обладает минимальным набором информации об объекте восприятия [9, с. 76].

Тесную связь с эффектом «ореола» обнаруживает эффект «первичности или новизны», поскольку оба они связаны с влиянием порядка, в котором предъявляется информация о человеке с целью формирования представления о нем [11, с. 163]. На восприятие незнакомых людей наибольшее влияние имеет первичная информация. Но, в ситуациях восприятия знакомых людей также действует эффект «новизны», заключающийся в наибольшей значимости последней и более новой информации.

Эффект «проекции» выражается в неосознаваемой тенденции переноса собственных представлений, состояний и особенностей на партнера по общению [11, с. 164]. В современной западной психологии утверждается тезис о том, что на первом этапе отношений партнеры выбирают друг друга на основе сходства. Это явление называется гомогамностью. В случае, когда оба партнера обладают схожими характеристиками, то их отношения называются гомогамными именно по этим признакам [24, с. 367]. Л.Я. Гозман в своей книге «Психология эмоциональных отношений» поясняет, что предпочтение похожего на себя партнера может быть связано с желанием «гарантировать» к себе хорошее отношение. «Большинство респондентов предполагают при этом, что чем больше сходство между ними и партнером, тем больше осно-



ваний ожидать с его стороны принятия и тем меньше соответственно оснований бояться его... У субъектов, ощущающих себя психологически комфортно (уверенных в положительном отношении к себе со стороны других людей, способных верно прогнозировать поведение окружающих и т. д.), принцип сходства нарушается, они способны испытывать аттракцию к людям, отличающимся от них по социально-демографическим характеристикам и придерживающимся иных по сравнению с их собственными взглядов». [7, с. 63–64]

В наиболее широком аспекте указанные эффекты восприятия можно представлять как проявления особого процесса, который сопровождает восприятие человека человеком, то есть явления стереотипизации [12, с. 302]. Стереотип — это относительно постоянный и упрощенный образ социального объекта, формирующийся в рамках дефицита информации в качестве результата общения личного опыта индивида и иногда предвзятых представлений, которые неизбежно существуют в обществе. Другими словами, стереотип — это «сжатый» образ какого-либо явления, которым пользуется индивид для облегчения своего взаимодействия с ним. Искусственно созданные источники преподносят любовь и связанные с нею переживания в качестве исключительной ценности, источника огромной радости и счастья. Зачастую акцентируются более привлекательные стороны любви и затемняются или вовсе не упоминаются существующие возможные негативные ситуации [21, с. 62]. В результате этого в сознании молодого человека формируются только положительные любовные стереотипы. Действие аналогичных стереотипов заметно проявляется в таком обязательном и специфическом для добрых отношений искажении восприятия, как идеализация партнера [22, с. 294].

Процесс идеализации партнера в добрый период схематически предложен психологом У. Уоллером [23, с. 30]. По мнению автора, «если А и В вступают в добрые отношения, то А видит В идеально, и на место В реальной ставит свой образ В. В результате такой идеализации А стремится продемонстрировать В только те свои качества, которые должны нравиться В такой, как он ее видит. Это, в некоторой степени, облегчает для В идеализацию А, и она также организует свое поведение, подтверждая идеализированное впечатление о себе у А» [23, с. 31]. Другими словами, идеализация партнера — результат совместных действий членов пары в добрый период. Один стремится идеализировать, а другой ведет себя так, чтобы подтвердить свой идеализированный образ. Партнеру предъявляется превосходяемый им приукрашенный автопортрет, и в ответ от него ожидаются аналогичные действия. [19, с. 84].

Так, идеальный образ может относиться как к субъекту, так и объекту восприятия. Идеал является неким ориентиром в жизни человека и его поведения. Идеал — это цель, к которой стремится личность и которая руководит ее деятельностью.

На особенности формирования образа партнера по добрым отношениям может оказывать влияние ряд латентных переменных. Учитывая вышеперечисленные особенности юношеского возраста, мы выдвинули предположение о том, что самопринятие субъекта восприятия здесь имеет ключевое значение.

Самопринятие является ядерным образованием структуры личности и проявляется в положительном эмоционально-ценностном отношении к себе. Гуманистическая психология, в сравнении с другими направлениями психологии, уделяла наибольшее внимание изучению проблемы самопринятия личности. В подходе К. Роджерса самопринятие личности отражает степень соответствия Я-реального и Я-идеального. Ряд исследований, основанных на теоретических разработках Роджерса, касаются предположения о том, что чем больше степень принятия себя у человека, тем выше вероятность того, что он принимает других [18, с. 113]. К. Роджерс выделил четыре качества, необходимые для успешного и развивающего общения людей друг с другом: конгруэнтность, самопринятие, принятие других и эмпатичное понимание [10, с. 268]. Схожими с ними являются представления о достижении самопринятия в экзистенциализме, эго-психологии Эриксона и концепции Орлова. Во всех перечисленных подходах говорится о необходимости отказа от стремления человека соответствовать ожиданиям других людей, необходимо стремиться быть самим собой, познать и принять свою истинную сущность. Это может достигаться путем доверия к самому себе, открытости собственным переживаниям, путем способности принимать не соответствующие идеальному «образу Я» проявления своей личности, а также пониманием ценности собственной неповторимости и индивидуальности [16, с. 6]. Открытое предъявление собственной личности будет способствовать более открытому проявлению партнером собственных черт в добром общении.

Таким образом, самопринятие выражается в адекватном уровне самооценки, в самопонимании, рефлексии своих поступков и своего внутреннего мира, в принятии других людей, в осознании собственной ценности, ценности своего внутреннего мира [17, с. 118].

Проверка образа межличностного восприятия на достоверность порождает ряд трудностей. В случаях восприятия физических объектов точность восприятия можно проверить путем сопоставления его результатов с объективной фиксацией, измерением свойств и некоторых качеств объектов [22, с. 296]. Когда впечатление, полученное в процессе познания другого человека, не с чем сопоставить, точность восприятия не фиксируется, потому что методов прямой регистрации многочисленных и разнообразных качеств человека не существует [20, с. 81]. В таком случае определенную помощь могут оказать разнообразные личностные тесты и экспертные оценки, однако, у них также есть определенные ограничения. Тем не менее, и экспертные оценки и тесты в конкретных случаях оправданно применяются в роли внешнего критерия восприятия чело-

века [20, с. 82]. Однако, стоит оговориться, что их применение не избавляет исследователя от главной трудности — отсутствие возможности проверки точности восприятия другого человека посредством прямого сравнения с данными объективных методик [18, с. 316].

Так при анализе образа партнера, считаем, более целесообразным его сопоставление с образом-Я субъекта восприятия, с помощью чего можно отследить механизм

проекции. При сравнении Я-реального и Я-идеального можно выявить конкретные характеристики, по которым личность предъявляет к себе высокие требования и сопоставить их с требованиями, предъявляемыми к партнеру. Предполагается, что в оценке образа партнера по добрым отношениям юноши и девушки с низким уровнем самопринятия в большей степени опираются на черты собственной личности.

#### Литература:

1. Абалакина, М.А. Межличностное взаимодействие и динамика предбрачных отношений/М.А. Абалакина // Психологический журнал, 2011. — №2. — с. 34–45.
2. Абрамова, Г.С. Возрастная психология: Учебное пособие для студентов вузов. 6-е изд./Г.С. Абрамова. — М.: Академический проект: Альма Матер, 2010. — 672 с.
3. Баксанский, О.Е., Кучер, Е.Н. Когнитивный образ мира: научная монография/О.Е. Баксанский, Е.Н. Кучер. — М.: «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2010. — 224 с.
4. Бодалев, А.А. Познание человека человеком: возрастной, гендерный, этнический и профессиональные аспекты/А.А. Бодалев, Н.В. Васина. — СПб.: Речь, 2005. — 323 с.
5. Вишневский, Ю.Р., Шапко, В.Т. Парадоксальный молодой человек/Ю.Р. Вишневский, В.Т. Шапко // Социологические исследования, 2010. — №6. — с. 26–31.
6. Гамезо, М.В., Петрова, Е.А., Орлова, Л.М. Возрастная и педагогическая психология: Учеб. пособие для студентов всех специальностей педагогических вузов./М.В. Гамезо, Е.А. Петрова, Л.М. Орлова. — М.: Педагогическое общество России, 2012. — с. 118–124.
7. Гозман, Л.Я. Психология эмоциональных отношений/Л.Я. Гозман. — М.: Изд-во МГУ, 1987. — 63–64.
8. Головаха, Е.И. Жизненная перспектива и ценностные ориентации личности/Е.И. Головаха // Психология личности в трудах отечественных психологов. — СПб.: Питер, 2010. — с. 256–259.
9. Горячев, В.В. Психология образа А.Н. Леонтьева/В.В. Горячев // «Педагогика и психология: прошлое настоящее, будущее»: материалы международной заочной научно-практической конференции (25 июня 2012 г.). — Рязань: МПСУ, 2012. — с. 74–79.
10. Гуревич, П.С. Мужчина и женщина в современном изменяющемся мире/П.С. Гуревич // Мир психологии, 2010. — №2. — С. 268–270.
11. Зобнина, Л.Я. Психология преобразований/Л.Я. Зобнина. — СПб.: Питер, 2008. — с. 162–164.
12. Ильин, Е.П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины/Е.П. Ильин. — СПб.: Питер, 2011. — 544 с.
13. Каменская, Е.Н. Психология развития и возрастная психология: конспект лекций/Е.Н. Каменская. Изд. 2-е, перераб. и доп. — Ростов на Дону: Феникс, 2009. — 328 с.
14. Левкович, В.П. Добрачный период взаимодействия супругов — потенциальный источник стабилизации и дестабилизации молодой семьи/В.П. Левкович // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Серия: педагогика, психология, социальная работа, ювенология, социокинетика, 2010. — с. 145–149.
15. Обозов, Н.Н. Возрастная психология: юность и зрелость./Н.Н. Обозов. — СПб.: Питер, 2009. — 412 с.
16. Орлов, А.Б. Личность и сущность: внутреннее и внешнее Я человека/А.Б. Орлов // Вопросы психологии, 1995. — №2. — с. 5–12.
17. Пантилеев, С.Р. Самоотношение/С.Р. Пантилеев // Психология самосознания: хрестоматия. — Самара: БАХРАХ-М, 2007. — с. 118–121.
18. Петровский, А.В., Ярошевский, М.Г. Основы теоретической психологии./А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский. — М.: ИНФРА-М, 2008. — 468 с.
19. Психология добрых отношений/сост. О.А. Минич, О.А. Хаткевич. — Минск: Красико-Принт, 2007. — с. 84.
20. Страхов, А.И. Эволюция образов пола и любви в отечественной культуре XIX–XX столетий/А.И. Страхов // Научные ведомости БГУ, 2012. — №9. — с. 81–84.
21. Соколова, Э.А. Идеальный образ студента в понимании студентов старших курсов университета/Э.А. Соколова // Вестник ТПГУ, 2014. — №1 (142). — с. 60–62
22. Чадаева, К.Д. Образ будущего в разных возрастах/К.Д. Чадаева // Известия ТГУ, 2013. — №2. — с. 294–297.
23. Швец, А.М. Мотивация вступления в брак и её влияние на кризис будущей семьи./А.М. Швец // Вопросы психологии, 2011. — №2. — с. 30–34.

24. Little, A. C., Jones B. C., DeBruine L. M., Caldwell C. C. Social learning and human mate preferences: a potential mechanism for generating and maintaining between-population diversity in attraction // *Philosophical Transactions of the Royal Society B*. 2011. Vol. 366. P. 366–367.

## Социальный интеллект как фактор успешности профессиональной деятельности руководителя

Кузнецова Лейла Эдуардовна, кандидат психологических наук, доцент;  
Чепрасова Светлана Сергеевна, студент

Донской государственный технический университет, филиал в г. Шахты (Ростовская область)

Роль социального интеллекта в деятельности руководителя, несомненно, высока и возрастает в современных социально-экономических условиях в России. При этом психологические механизмы социального интеллекта изучены недостаточно, также недостаточно изучены проявления социального интеллекта в процессе профессиональной деятельности.

Известные зарубежные и отечественные ученые — психологи занимались изучением социального интеллекта. Так, основанию содержания и функций социального интеллекта посвящены работы зарубежных авторов таких как: Э. Торндайка (1920), Г. Оллпорта (1937), Дж. Гилфорда (1967), М. Салливена (1967), Д. Китинга (1980), М. Форда (1983), М. Тисак (1983) и др.

В отечественной психологии существенное место в своих исследованиях данной проблеме уделили: Смирнова (1982), А. А. Кидрон (1983), А. Л. Южанинова (1984), Ю. Н. Емельянов (1987), Н. А. Аминов (1992), М. В. Молоканов (1992), Н. А. Кудрявцева (1994), М. Л. Кубышкина (1997), Г. П. Геранюшкина (2001), В. Н. Куницына (2003) и др.

В основном в зарубежных исследованиях социального интеллекта внимание акцентируется либо на способности понимать окружающих, прогнозировать их поведение, либо — на социально-полезной адаптации как приспособлении к жизни в обществе. В отечественной психологии социальный интеллект понимается как способность к рациональным умственным операциям, объектом которых являются процессы межличностного взаимодействия; как способность понимать себя и окружающих, их взаимоотношения и прогнозировать их поведение; как система интеллектуальных способностей, связанных, прежде всего, с познанием поведенческой информации; как когнитивная основа коммуникативной компетентности.

Социальный интеллект — способность правильно понимать свое поведение и поведение других людей. Эта способность необходима для эффективного межличностного взаимодействия и успешной социальной адаптации. Социальный интеллект реализует познавательные процессы, связанные с отображением человека как партнера по общению и деятельности [2].

Особую актуальность проблема социального интеллекта и повышения уровня его развития приобретает у руководи-

телей-профессионалов. Наиболее важным вопросом является влияние социального интеллекта на успешность профессиональной деятельности руководителей.

В литературе условно выделяют три составляющие профессиональной успешности руководителя: управленческая компетенция, лидерская компетенция и индивидуально-психологические особенности.

Управленческая компетентность — это те знания и навыки, которые позволяют руководителю успешно и эффективно управлять системой, процессами и персоналом для достижения целей организации.

Лидерская компетенция — это знания и навыки, которые позволяют руководителю «видеть» будущее, определять стратегические цели, указывать направления движения в будущее и вдохновлять сотрудников.

Третья составляющая — элемент структуры профессиональной успешности современного руководителя, который можно, обозначить как фактор, обуславливающий лидерскую и управленческую компетенцию — индивидуально-психологические особенности. К последним относятся такие составляющие как, его самооценка, тип мышления, ключевые ценности, темперамент, характер и установки [1].

Высокий уровень социального интеллекта — важная составляющая успеха руководителя. Уровень развития социального интеллекта руководителя во многом определяет особенности взаимодействия человека в группе и формирования команды.

Целью нашего исследования стало изучение влияния социального интеллекта, стиля руководства на профессиональную успешность руководителей.

В исследовании приняли участие 50 руководителей нижнего, среднего и высшего звена управления, работающих на предприятии ОАО «Российские железные дороги» г. Ростов-на-Дону, а также филиалах предприятия, расположенных в Ростовской области. Из них 36 мужчин и 14 женщин, средний возраст 34 года. Опыт работы от 1 до 12 лет.

Для оценки успешности профессиональной деятельности использовалась методика «Диагностика профессиональной компетентности и эффективности у руководителей разного уровня» и методика «Определение уровня

лидерского потенциала» Е. Жарикова и Е. Крушельницкого. Для изучения уровня социального интеллекта использовалась методика исследования социального интеллекта Дж. Гилфорда и О. Салливена. Для изучения стиля руководства использовалась экспресс-диагностика деловых и личностных качеств руководителя Фидлера, тест интерперсональной диагностики Т. Лири.

Проведенное исследование показало, что для 76% руководителей с высоким уровнем успешности профессиональной деятельности, характерна склонность к лидерству. Лидерский потенциал руководителей проявляется в способности управления критическими ситуациями, мотивации подчиненных, планирование деятельности и распределение ресурсов. Для 24% руководителей со сниженным уровнем успешности профессиональной деятельности, характерна умеренная склонность к лидерству. Лидерский потенциал руководителей проявляется в умение делегировать полномочия, в способности работать с документацией, планирование деятельности и распределение ресурсов.

Для руководителей с высоким уровнем успешности профессиональной деятельности характерен средний уровень развития социального интеллекта. Руководители способны предвосхищать дальнейшие поступки людей на основе анализа реальных ситуаций общения, предсказывать события, основываясь на понимании чувств, мыслей, намерений участников коммуникации. Они умеют четко выстраивать стратегию собственного поведения для достижения поставленной цели, умеют ориентироваться в невербальных реакциях участников взаимодействия. Руководители стремятся анализировать сложные ситуации взаимодействия людей, понять логику их развития. Путем логических умозаключений могут достраивать неизвестные, недостающие звенья в цепи этих взаимодействий, предсказывать, как человек поведет себя в дальнейшем, отыскивать причины определенного поведения.

Для руководителей со сниженным уровнем успешности профессиональной деятельности характерен низкий уровень развития социального интеллекта. Они могут проявлять импульсивность, конфликтность, неверно представляя себе результаты своих действий или поступков других. В общении в большей степени ориентируются на вербальное содержание сообщений, испытывают трудности в анализе ситуаций межличностного взаимодействия и, как следствие, плохо адаптируются к разного рода взаимоотношениям между людьми.

Стиль руководства руководителей с высоким уровнем успешности профессиональной деятельности — активно-положительный и функциональный. Руководители учитывают и деловые качества и личностные особенности человека в постановке задачи и оценке деятельности подчиненных. Способны создать в профессиональном коллективе благоприятный психологический климат, атмосферу инициативного и творческого поиска.

Стиль руководства руководителей со сниженным уровнем успешности профессиональной деятельности —

ситуативный и нейтральный. Для них характерна категоричность в решениях, выводах и суждениях о других людях: непримиримость к недостаткам, склонность к авторитарному влиянию. Руководители испытывает трудности в создании здорового психологического климата в профессиональном коллективе, не способны создать атмосферу инициативного творческого поиска.

У руководителей с высоким уровнем успешности профессиональной деятельности был выявлен властно-лидирующий и сотрудничающий — конвенциональный стиль межличностного общения. Отношение руководителя к подчиненным строится на равном сочетании доминирования и дружелюбия с проявлением добросердечия, отзывчивости, требовательности. У руководителей со сниженным уровнем успешности профессиональной деятельности выявлен прямолинейно-агрессивный стиль межличностного общения. Отношение руководителя к подчиненным характеризуется высоким уровнем доминирования и низким уровнем дружелюбия. Высокий уровень требовательности сочетается с низким уровнем уступчивости и доверчивости.

Существует значимая взаимосвязь между показателями социального интеллекта и профессиональной успешностью руководителя. Чем выше социальный интеллект, тем выше успешность руководителя в профессиональной деятельности. Особенно значимо влияние социального интеллекта на способность управления в критических ситуациях и мотивацию поведения.

Такой критерий социального интеллекта, как способностью предвидеть последствия поведения, исходя из имеющейся информации, в значительной степени коррелирует с способностью управлять в критических ситуациях. Способность распознать общие свойства в потоке экспрессивной или ситуативной информации о поведении положительно коррелирует с умением руководителя достигать необходимого уровня мотивации у подчиненных. Способность понимать изменение значения сходного поведения (вербального и невербального) в разных ситуационных контекстах положительно коррелирует с умением планировать деятельность и распределять ресурсы.

Руководители с высоким уровнем социального интеллекта более адаптированы к управлению в критических ситуациях, способны «взять себя в руки» и, не поддаваясь гневу, раздражению, унынию, решать сложные задачи. Руководители успешнее справляются с задачами, связанными с мотивацией персонала. Они способны вызвать у сотрудников отклик и одновременно увлечь общей идеей. Умение сохранить спокойствие в кризисных и конфликтных ситуациях позволяет руководителям поддерживать свой статус, а также находить индивидуальный подход к решению психологических и эмоциональных проблем в коллективе, что в результате повышает уровень доверия подчиненных к руководителю и позволяет использовать приемы нематериальной мотивации, эффективность которых значительно выше денежной мотивации.



Руководители с высокими показателями социального интеллекта показали умение предвосхищать поступки людей, основываясь на понимании чувств, мыслей, намерений, а также выстраивать стратегию собственного поведения для достижения поставленной цели. Наличие способности воспринимать эмоциональный настрой сотрудников помогает руководителям такого типа более эффективно ставить задачи, распределять ресурсы и планировать необходимое время на достижение поставленной цели. Они оказываются более успешными в процессе управленческой деятельности, способны показать высокие результаты при сохранении психологического комфорта в коллективе.

У них ярко выражена способность правильно планировать работу, делегировать задачи, когда ежедневный объем работы начинает превышать его временные и физические возможности. Такие руководители ориентируются на высокие личные стандарты, заставляющие их постоянно стремиться к самосовершенствованию.

Это говорит о достоверности бытующего стереотипа «тот, кто может управлять собой, способен управлять

другими». Умение планировать собственное время, определять приоритеты, преодолевать возникающие трудности, а также сохранять спокойствие в кризисных ситуациях позволяет руководителю стать примером для своих сотрудников.

Проведенное исследование показало необходимость развития социального интеллекта у руководителей с целью повышения успешности их профессиональной деятельности. Для осуществления данной цели необходима разработка и проведение социально-психологических тренингов для руководителей.

Всем известно, что учиться никогда не поздно, причем людям любой профессии и социального положения. Руководитель — это не профессия, это определенный уровень знаний, навыков, умений и информированности. Это не только высокие позиции, но и широкий спектр проблем, за которые специалист в ответе. Человек, ставший руководителем, должен быть заинтересован в своем постоянном развитии и образовании.

#### Литература:

1. Быков, А. В. Качества личности руководителя и успех деятельности / А. В. Быков. — М.: Изд-во УРАО, 2001. — 112 с.
2. Люсина, Д. В. Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования / Д. В. Люсина. — М.: Наука, 2007. — 193 с.

## Компьютерная зависимость у подростков

Макс Виктория Анатольевна, студент

Научный руководитель: Кузьминов Валерий Владимирович  
Владимирский государственный университет имени А. Г. и Н. Г. Столетовых

**Ключевые слова:** увлеченность, зависимость.

Актуальность нашего исследования в России приобретает особую значимость в развитие компьютерных технологий. В последние года компьютерные игры оказывают определенный отпечаток на развитие личности современного ребенка. Применение компьютерных технологий, мощный поток новой информации, а именно распространение компьютерных игр оказывает большое влияние на воспитательное пространство современных детей и подростков. Создание воспитательного пространства — это необходимое условие становления личности ребенка не только в стенах образовательного учреждения, но и за его пределами. Существенно изменяется и структура досуга детей и подростков, т. к. компьютер сочетает в себе возможности телевизора, DVD приставки, музыкального центра, книги.

В настоящий момент увеличивается количество детей и подростков умеющих работать с компьютерными про-

граммами, в том числе и играть в компьютерные игры. Вместе с несомненным положительным значением компьютеризации следует отметить негативные последствия этого процесса, влияющие на социально — психологическое здоровье детей и подростков. Одним из последствий этого процесса является компьютерная зависимость. Термин компьютерная зависимость появился еще в 1990 году. Данной проблемой занимались такие ученые как: К. Янг, Коул, А. В. Беляева, С. Л. Новоселова, Ш. Текл. Психологи классифицируют эту вредную привычку как разновидность эмоциональной «наркомании», вызванной техническими средствами. Компьютерная зависимость — это патологическое пристрастие человека к работе или проведению времени за компьютером.

Можно выделить три основных вида компьютерной деятельности:



1) Познавательная — увлеченность познанием в сфере программирования;

2) Игровая — увлеченность компьютерными играми и, в частности, играми посредством;

3) Коммуникативная — увлечение сетевой коммуникацией или, как крайний вариант Интернет-аддикция. [1, с. 16]

В связи с приведенными классификациями компьютерной деятельности, существуют и различные виды зависимостей:

Компьютерная зависимость подразделяется на несколько видов:

1. Кибераддикция — зависимость от компьютерных игр подразделяется на группы в зависимости от характера той или иной игры:

— Ролевые компьютерные игры, для которых характерен максимальный уход от реальности.

— Неролевые компьютерные игры, для которых характерно стремление к достижению цели — пройти игру, азарт от достижения цели, набора очков.

Неважно, какой тип игры человек выбирает — все они одинаково действуют на сознание: дают потрясающее ощущение контроля над происходящим в виртуальной реальности, избавляя от необходимости думать о действительно важных делах и принимать серьезные решения. Это рождает иллюзию того, что время, проведенное за компьютерной игрой, потрачено не впустую. Мозг в период игры может расслабиться. Постепенно человек привыкает жить по правилам, а в реальной жизненной ситуации, когда нужно самостоятельно что-то решить, он теряет.

Уход от реальности в компьютерный мир со временем порождает безразличие к жизни, настоящие эмоции теряют свою яркость, стирается грань между чувствами. Характер отношений с компьютером принимает все более интимные, эмоциональные черты, создавая иллюзию комфорта и стабильности. Впоследствии сужается круг интересов, падает работоспособность, а трудности коммуникации усиливаются. Необходимость в компьютере или игровых приставках возрастает и становится непреодолимой, конкурируя с голодом и жаждой, потребностью в отдыхе и живом общении.

2. Сетеголизм — зависимость от Интернета. Проявляются бесконечным пребыванием человека в сети Интернет. Характеризуется долгим пребыванием в виртуальном мире (иногда по 12–14 часов в сутки), заведением виртуальных знакомств, скачиванием музыки, общением в чатах.

Некоторые признаки «сетеголика»:

1) Чрезмерная увлеченность проблемами Интернета.

2) Повторяющиеся, но имеющие успеха попытки держать под контролем свое использование Интернета или вообще прекратить им пользоваться.

3) Раздражение, ощущение пустоты, грусть или даже глубокая депрессия в случае продолжительного отключения от Сети.

4) Время, проведенное за интернет-серфингом всегда более длительное, чем предполагалось в начале.

5) Из-за слишком сильного увлечения Интернетом появляется риск утраты важных личных контактов — семьи, друзей, коллег по работе.

6) Использование Сети в качестве способа сбежать от личных проблем или же поднять настроение, как средства против чувства вины, безнадежности и депрессии.

7) Низкая работоспособность [2, с. 3].

3. Хакерство — вид деятельности, характеризующийся увлечением поиском информации и применением таких знаний. Чаще всего хакерами становятся в подростковом возрасте, возможно, компенсируя этим недостаточную развитость социальных навыков. О неразвитости у них личностной и морально-правовой сферы говорят их запретные и прямо криминальные действия. Посвященных данному феномену психологических исследований практически нет. Масс-медиа предлагают считать наиболее бросающимися в глаза психологическими особенностями хакеров — асоциальность, ограниченность интересов, фанатизм. Можно сказать, что хакерство можно рассматривать как негативное направление личностного развития подростка. [3, с. 30]

Общие чертами компьютерной зависимости является характерный ряд психологических и физических симптомов, тесно связанных между собой:

Психологические симптомы:

1) хорошее самочувствие или эйфория за компьютером;

2) невозможность остановиться;

3) увеличение количества времени, проводимого за компьютером;

4) пренебрежение семьей и друзьями;

5) ощущения пустоты, депрессии, раздражения не за компьютером;

6) ложь работодателям или членам семьи о своей деятельности;

7) проблемы с работой или учебной;

Физические симптомы:

1) синдром карпального канала (туннельное поражение нервных стволов руки, связанное с длительным перенапряжением мышц);

2) сухость в глазах;

3) головные боли по типу мигрени;

4) боли в спине;

5) нерегулярное питание, пропуск приемов пищи;

6) пренебрежение личной гигиеной;

7) расстройства сна, изменение режима сна

Целью исследования является:

— исследовать уровень компьютерной зависимости учеников 9–10 классов.

— обработать и проанализировать полученные данные;

— предложить мероприятия по профилактике компьютерной зависимости.

Для исследования компьютерной зависимости был использован тест К. Янга. [<http://doroga-peremen>].

ru/test/internet\_zavisimost/]. Объектом нашего исследования были учащиеся Воровской СОШ шк. №1. Мы диагностировали 23 человека, возраст которых 14–16 лет. Способ предлагает двадцать вопросов, на которые требуется отвечать в соответствии со шкалой. За ответ «нет» — 1 балл, за ответ «да» — 2 балла. Метод выделяет четыре уровня компьютерной зависимости:

До 10 баллов — 0% риска развития компьютерной зависимости;

10–20 балла — стадия увлеченности;

20–30 баллов — риск развития компьютерной зависимости.

более 30 баллов — наличие компьютерной зависимости.

После проведения теста — опросника получены следующие результаты.

1. 9% отсутствие компьютерной зависимости. То есть, подростку не угрожает «общение» с компьютером, он может ограничивать свое время.

2. 52% на стадии увлеченности. На этом этапе можно пронаблюдать сильную утомляемость подростка, но, тем не менее, уже существует тяга к компьютеру.

3. 39% с риском развития компьютерной зависимости. На этой стадии необходимо провести профилактические программы.

Таким образом, стало понятно, что у половины опрошенных выявляется возможность развития компьютерной зависимости.

Существует множество причин и факторов, по которым дети стремятся уйти в виртуальный мир. Этими причинами могут стать постоянные конфликты между родителями, эмоционально-психологическое напряжение

в семье, недостаток общения с родителями, сверстниками и одноклассниками. Также причиной может послужить заниженная самооценка подростка. Навыки общения с другими людьми, эмоциональная сфера ребенка формируются прежде всего при общении с родителями и сверстниками, при взаимодействии с непосредственно окружающей средой. Однако, виртуальная реальность не дает истинного представления об окружающем и создает представление о реальности виртуального мира и абсолютной ненужности естественного, повседневного.

Говоря о профилактике компьютерной зависимости у подростков, следует обратить внимание на то, его воспитание должно сводиться по большей части к тому, что компьютер — это лишь часть жизни, а не самый главный подарок за хорошее поведение.

Единственным на настоящий момент проверенным способом не дать подростку оказаться в зависимости от компьютера — это привлечь его в процессы, не связанные с компьютерной деятельностью, чтобы электронные игры и процессы не стали заменой реальности. Показать растущему человеку, что существует масса интересных развлечений в реальной жизни, которые не только позволяют пережить острые ощущения, но также тренируют тело и нормализуют психологическое состояние.

Человечество погружается в компьютеры и компьютерные сети, с каждым днем все больше и больше людей (особенно детей и подростков) становятся психологически зависимыми от компьютеров. Разные научные дисциплины должны объединиться в исследовании этой области, а психология должна стать во главе работ по исследованию психологических аспектов взаимодействия человека с компьютером.

#### Литература:

1. Бабаева, Ю.Д., Войскунский А.Е., Смыслова О.В. Интернет: воздействие на личность. Гуманитарные исследования в Интернете //М.: Можайск-Терра, 2000 г. с. 431
2. Информационный портал, режим доступа: [http://www.alternativa-mc.ru/computer\\_zavisimost](http://www.alternativa-mc.ru/computer_zavisimost)
3. Марков Дж., Хефнер К. Хакеры// Киев:,Рада,2006 г. с. 34

## Механизмы мотивации в студенческой группе как психологическая проблема

Метин Каракоч, аспирант

Астраханский государственный университет

Учебная мотивация определяется рядом факторов: образовательной системой, образовательным учреждением, где осуществляется учебная деятельность; организацией образовательного процесса; субъектными особенностями обучающегося (возраст, пол, интеллектуальное развитие, способности, уровень притязаний, самооценка, его взаимодействие с другими учениками и т.д.); субъектными особенностями педагога и, прежде всего,

системой его отношений к ученику, к делу; спецификой учебного предмета.

Мотивация заданного учения основана на действиях, которые учащемуся велели выполнить. Заданное учение характерно для «исполнителей», не умеющих самостоятельно определить общее направление своих действий, рефлексировать основания своих действий и действий другого, осуществлять продуктивное взаимодействие с другими.

Мотивация стихийного учения основана на действиях учащегося «по желанию», опирающихся на его естественную любознательность. По мнению Е. Ю. Патяевой, такой тип учения может оказаться нестабильным и бессистемным, так как не учит ставить определенные цели и достигать их, преодолевать трудности на пути их достижения.

Особым типом мотивации характеризуется самоопределяемая учебная деятельность. Способность учащегося к самоопределению включает осознание своих мотивов и ценностей, умение принимать решение в ситуации конфликта побуждений и чувств, формулировать свою позицию, обосновывать и отстаивать ее, принимать решение с учетом различных позиций, действовать произвольно и целенаправленно.

Проблема учебной мотивации студентов остается одной из актуальных проблем исследования педагогической психологии. В этой связи выделяется множество разнообразных факторов, так или иначе влияющих на формирование *осознанной мотивации* студентов при обучении в вузе. Сложность и многоаспектность проблемы мотивации обуславливает множественность подходов к пониманию ее сущности, природы, структуры, а также к методам ее изучения (Б. Г. Ананьев, С. Л. Рубинштейн, М. Аргайл, В. Г. Асеев, Л. И. Божович, К. Левин, А. Н. Леонтьев, З. Фрейд и др.). Существенно подчеркнуть, что основным методологическим принципом, определяющим исследования мотивационной сферы в отечественной психологии, является положение о единстве динамической (энергетической) и содержательно-смысловой сторон мотивации. Активная разработка этого принципа связана с исследованием таких проблем, как система отношений человека (В. Н. Мясищев), соотношение смысла и значения (А. Н. Леонтьев), интеграция побуждений и их смысловой контекст (С. Л. Рубинштейн), направленность личности и динамика поведения (Л. И. Божович, В. Э. Чудновский), ориентировка в деятельности (П. Я. Гальперин) и т. д.

В отечественной психологии мотивация рассматривается как сложный многоуровневый регулятор жизнедеятельности человека — его поведения, деятельности. Высшим уровнем этой регуляции является сознательно-волевой. Исследователи отмечают, что «...мотивационная система человека имеет гораздо более сложное строение, чем простой ряд заданных мотивационных констант. Она описывается исключительно широкой сферой, включающей в себя и автоматически осуществляемые установки, и текущие актуальные стремления, и область идеального, которая в данный момент не является актуально действующей, но выполняет важную для человека функцию, давая ему ту смысловую перспективу дальнейшего развития его побуждений, без которой текущие заботы повседневности теряют свое значение» [8]. Всё это, с одной стороны, позволяет определять мотивацию как сложную, неоднородную многоуровневую систему побудителей, включающую в себя

потребности, мотивы, интересы, идеалы, стремления, установки, эмоции, нормы, ценности и т. д., а с другой, — говорить о полимотивированности деятельности, поведения человека и о доминирующем мотиве в их структуре. Понимаемая как источник активности и одновременно как система побудителей любой деятельности мотивация изучается в самых разных аспектах, в силу чего понятие трактуется авторами по-разному. Исследователи определяют мотивацию как один конкретный мотив, как единую систему мотивов и как особую сферу, включающую в себя потребности, мотивы, цели, интересы в их сложном переплетении и взаимодействии.

Изучение влияния учебной мотивации личности индивида на различные сферы ее деятельности подтверждает положение о том, что общие и специфические условия деятельности, преломляясь в сознании, по-разному проявляются в реальном поведении. Причина существенных отклонений в поведении одного лица от другого — в субъективном восприятии данных условий. Здесь необходимо выделить несколько ведущих направлений, во-первых, мы считаем, что большую роль в формировании учебной мотивации играет *личность* преподавателя, его методологические позиции, уровень усвоения общечеловеческой культуры и любовь к профессии — все это и составляет в конечном итоге его *личностный потенциал*. Чем выше личностный потенциал преподавателя, тем значимее для студентов любая новая информация, которую они получают в процессе обучения. Тесно связана с учебной мотивацией и корпоративная культура вуза, которую в свое время сознательно культивировали и закрепляли в традициях многих поколений студентов и преподавателей лучшие представители российских университетов. Еще одним важным фактором формирования осознанной мотивации студентов в процессе обучения, на наш взгляд является *способы организации самостоятельной работы студентов*. Как отмечает Т. В. Черникова, мотивирующими факторами самостоятельной работы студентов можно считать: осознание полезности приобретаемых знаний, вовлеченность в творческий процесс, активные методы обучения, участие в конкурсных мероприятиях, стимулирующий контроль, моральное и материальное поощрение, личность преподавателя и манера преподавания [3, с. 198].

Как показывает опыт практической работы со студентами, их в наибольшей степени мотивируют продуктивные формы организации самостоятельной работы (эвристические, проектные, исследовательские).

Важным мотивационным фактором является интерактивный режим обучения в высшей школе, предполагается введение в учебный процесс методов активного социально-психологического обучения, прежде всего — игрового тренинга, в основе которого лежат ролевые, имитационные и организационно-деятельностные игры. Первым шагом на пути внедрения активных средств обучения является применение кейс-метода на занятии — обсуждение значимых (эмоционально-личностно и профессионально-статусно нагруженных) ситуаций на учебном занятии [5].

Литература:

1. Бадмаева, Н.Ц. Влияние мотивационного фактора на развитие умственных способностей: Монография. — Улан-Удэ, 2004.
2. Гальперин, П.Я. Введение в психологию. Уч. пособие для ВУЗов, 1993.
3. Гуманитарные технологии преподавания в высшей школе: учеб.-метод. Пособие/кол. Авторы; под ред. Т.В. Черниковой — М.: Планета, 2011. — 496 с.
4. Годфруа Жо. Что такое психология.:В 2т. Т. 2/Под ред. Г.Г. Аракелова. — М., 1992. — 376 с.
5. Головаха, Е.И. Жизненная перспектива и профессиональное самоопределение молодежи. Изд-во КГУ, 2009. —236 с.
6. Джидарьян, И.А. О месте потребностей, эмоций и чувств в мотивации личности // Теоретические проблемы психологии личности. М., 2009. —269 с.
7. Зинченко, В.П. Живое знание/В.П. Зинченко. — Самара, 1998.
8. Зимняя, И.А. Педагогическая психология [Текст]: Учеб. для высш. учеб. завед./И.А. Зимняя. — М.: Логос, 2007. —268 с.
9. Ильин, Е.П. Мотивация и мотивы [Текст]/Е.П. Ильин. — СПб.: Питер, 2000. — 342 с.
10. Трайнев, В.А. Интенсивные игровые технологии в гуманитарном образовании/В.А. Трайнев. — М.: Академия, 2007.
11. Якунин, В.А. Психология учебной деятельности студентов. — М.-С.-Пет., 2006. — 235 с.

## Профессиональное выгорание как состояние и процесс

Морозова Екатерина Сергеевна, студент  
Кубанский государственный университет (г. Краснодар)

В последние несколько десятилетий проблема профессионального выгорания привлекает к себе пристальное внимание не только ученых, но и практиков. Безусловно, любая категория работников, независимо от сферы деятельности, может столкнуться с данным синдромом на различных этапах профессиональной жизни. Но наиболее подвержены профессиональному выгоранию личности, которые по долгу службы вынуждены постоянно общаться с людьми. Сюда можно отнести руководителей, менеджеров по продажам, социальных и медицинских работников, консультантов, преподавателей, полицейских и т.п. В качестве основных причин возникновения профессиональной дезадаптации могут выступать не только изменения в субъекте труда, но и повышенные требования деятельности к нему [4]. В связи с этим интерес вызывают явления дефицита времени и состояние эмоциональной комфортности, тесно связанные с состоянием профессионального выгорания.

Цель исследования: определить наличие взаимосвязи между профессиональным выгоранием, с одной стороны, и показателями тайм-синдрома и субъективной комфортности — с другой, то есть рассмотреть эмоциональное выгорание как состояние и как процесс, которым сопутствуют другие проявления субъектной активности личности.

Данная цель достигается посредством решения следующих задач: установить уровень профессионального выгорания менеджеров банковской сферы; исследовать

внутреннее ощущение времени и его дефицита у менеджеров; определить уровень субъективного комфорта менеджеров в текущий промежуток времени; выявить возможные взаимосвязи между компонентами профессионального выгорания, с одной стороны, и тайм-синдрома, уровня субъективной комфортности, с другой.

Выдвигаемая гипотеза: существует взаимосвязь между компонентами профессионального выгорания как состояния и тайм — синдрома и ощущения субъективной комфортности как процессов.

В исследовании приняли участие 25 менеджеров из компании ЗАО «Банк Интеза». Из них 11 — мужчины, 14 — женщины. «ЗАО «Банк Интеза» — дочерний банк Группы Интеза Санпаоло (Италия), которая является одной из крупнейших в еврозоне и абсолютным лидером рынка банковских услуг в Италии. Надежность Банка Интеза регулярно подтверждается ведущими деловыми изданиями. По версии журнала Forbes, Банк Интеза признан одним из самых надежных банков и занял 20 место в списке из 100 кредитных учреждений России.» Существует несколько методик исследования степени выраженности профессиональной дезадаптации. Для исследования были выбраны следующие: опросник «МВІ» К. Маслач и С. Джексон, адаптированный Н.Е. Водопьяновой для менеджеров; опросник «Дефицит времени в управленческой деятельности» и русскоязычная версия «шкалы оценки субъективной комфортности» А.Б. Леоновой.

Опросник МВІ содержит три субшкалы, соответствующие концепции выгорания Маслач и Джексон. Это: «эмоциональное истощение»; «деперсонализация»; «редукция персональных достижений». Высокие оценки по шкалам эмоционального истощения и деперсонализации в совокупности с низкими оценками по шкале персональных достижений указывают на наличие у субъекта состояния выгорания [1, с. 137–139].

Опросник «Дефицит времени в управленческой деятельности» разработан Н.Е. Водопьяновой на основе представлений Л. Зайверта о функциях самоменеджмента [2]. Тайм-синдром менеджера Н.Е. Водопьянова понимает как совокупность переживаний дефицита времени в профессиональной деятельности менеджера при решении управленческих задач [1, с. 197–200].

Методика позволяет оценить частоту переживания дефицита времени у менеджеров при решении разного рода задач и проблем управленческой деятельности. Менеджеру предлагается оценить, как часто он испытывает дефицит времени при выполнении основных должностных функций: постановка цели, планирование, принятие решений, реализация и организация, контроль, информация и коммуникации. Недоработка одних функций ведет к психологическим переживаниям «давления» времени и как следствие — к информационному стрессу.

Русскоязычная версия «Шкалы субъективной комфортности» разработана А.Б. Леоновой. Предназначена для оценки степени субъективной комфортности переживаемого человеком функционального состояния в данный момент времени [2].

Шкала состоит из 10 биполярных характеристик, полюса которых обозначены противоположными по своему значению прилагательными, описывающими ведущие признаки «хорошего» и «плохого» субъективного состояния [1, с. 52–54].

Проведенная диагностика показала, что в среднем по группе эмоциональное истощение находится на низком уровне, а деперсонализация и редукция личных достижений на среднем уровне. Однако в долях выраженности каждого уровня мы видим, что низкие показатели эмоционального истощения были только у 40% опрошенных (10 чел.). На среднем уровне эмоциональное истощение испытывают 44% (11 чел.), а высокие показатели у 16% (4 чел.).

Деперсонализация на низком уровне представлена в 20% наблюдений (5 чел.). На среднем уровне — в 48% (12 чел.). Испытывают состояние деперсонализации 8% респондентов (2 чел.).

По показателям редукции личных достижений большая часть участников исследования принадлежит к группе среднего уровня 40% (10 чел.), низкий уровень редукции имеют 36% опрошенных (9 чел.), а 24% (6 чел.) принадлежат к группе высокого уровня.

Биполярные показатели дефицита времени в управленческой деятельности были обнаружены у практически одинакового количества людей: 44% опрошенных (11 чел.) относятся к группе низкого уровня, а 48% (12 чел.) — напротив — имеют сильно выраженный тайм-синдром, при этом лишь 8% респондентов (2 чел.) принадлежат к среднему уровню данного показателя.

Высокую субъективную комфортность испытывают только 20% менеджеров (5 чел.). Более половины участников исследования, что составляет 52% (13 чел.), имеют средние показатели субъективной комфортности. Почти треть опрошенных (28%, т.е. 17 чел.) чувствуют себя дискомфортно.

Интересные данные получены дифференцированно по гендерному признаку. Высокая степень эмоционального истощения определяется у мужчин выше на 4 процента, чем у женщин — 18% (2 чел.). Средний уровень преобладает у женщин — 50% опрошенных (7 чел.),

Таблица 1. Выраженность компонентов профессионального выгорания (в совокупной выборке)

Профессиональное выгорание (%)									
Эмоциональное истощение			Деперсонализация				Редукция достижений		
Низ.	Ср.	Выс.	Низ.	Ср.	Выс.	Оч. выс.	Низ.	Ср.	Выс.
40	44	16	24	48	8	20	36	40	24

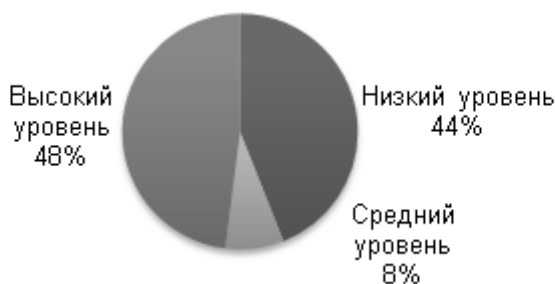


Рис. 1. Выраженность тайм-синдрома (в совокупной выборке)



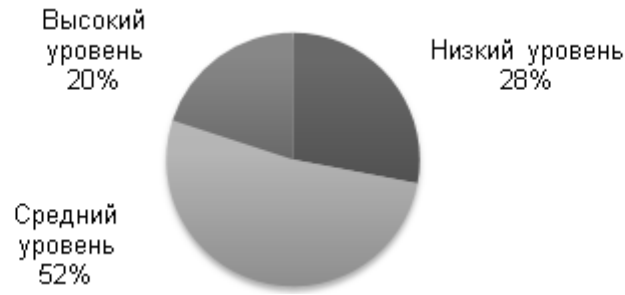


Рис. 2. Уровни субъективной комфортности (в совокупной выборке)

у мужчин — 36% (4 чел.). Наконец, низкий уровень эмоционального истощения преобладает также у мужчин — 46% респондентов (5 чел.), у женщин — 36% (5 чел.).

Низкий уровень деперсонализации преобладает у женщин-менеджеров — 29% (4 чел.), а у мужчин — 18% (2 чел.), а к среднему уровню принадлежат больше мужчин — 55% (6 чел.), против результата женщин — 43% (6 чел.). Тем не менее, среди мужчин отсутствуют управленцы с высоким уровнем деперсонализации, а среди женщин таких 14% (2 чел.). Важно отметить, что количество мужчин-респондентов с очень высоким уровнем деперсонализации практически в два раза превышает количество женщин с таким уровнем — 27% (3 чел.) и 14% (2 чел.). Показатели редукции личных достижений также имеют значимые различия: например, низкий уровень данного показателя у мужчин составляет 55% (6 чел.), а у женщин — 21% (3 чел.). А к среднему уровню принадлежат около 50% (7 чел.) женщин и всего 9% (1 чел.) мужчин. Высокие значения редукции не так различны, у мужчин — 36% (4 чел.), у женщин — 29% (4 чел.). При этом к очень высокому уровню не принадлежит никто из опрошенных мужчин и женщин. (таб. 4)

Уровень тайм-синдрома у мужчин также полярно разный, интересно, что одинаковое количество респондентов — 46% (5 чел.), относятся как к низкому, так и к высокому уровню. А средние значения обнаружены лишь у 8% менеджеров (1 чел.). В то же время, показатели женщин также несильно разнятся: к низкому уровню принадлежат 43% (6 чел.), а к высокому — 50% (7 чел.), хотя к среднему уровню принадлежат только 7% (1 чел.).

Что касается индекса субъективной комфортности, количество женщин, относящихся к низкому уровню, в два раза больше, чем мужчин — 36% (5 чел.) и 18% (2 чел.); почти равное количество мужчин и женщин относится к среднему уровню: среди женщин — 50% (7 чел.), среди мужчин — 55% (6 чел.). В то же время, высокие показатели у мужчин преобладают — 27% мужчин (3 чел.) и 14% женщин (2 чел.) принадлежат к данному уровню.

Статистическая проверка различий между показателями не была проведена ввиду малой совокупной выборки.

Но планируется увеличение выборки с последующим исследованием.

Для достижения цели исследования был посчитан коэффициент корреляции, позволяющий выявить наличие связей между различными показателями. Мы получили следующий результат: действительно взаимосвязаны такие показатели, как индекс субъективной комфортности и эмоциональное истощение, а также редукция достижений. Также корреляция существует между тайм-синдромом и всеми компонентами профессионального выгорания: эмоциональным истощением, деперсонализацией и редукцией достижений.

Проведенное исследование показало, что опрошенные менеджеры имеют среднюю выраженность профессионального выгорания по 3 компонентам: эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция личных достижений. При этом у определенной части менеджеров обнаружена тенденция к выгоранию.

Получен неоднозначный результат в отношении тайм-синдрома: примерно равное количество респондентов либо испытывают дефицит времени в своей деятельности, либо не подвержены ему.

Стоит отметить, что значимые различия мы получили и при исследовании субъективной комфортности: лишь пятая часть всех опрошенных управленцев чувствует себя комфортно, в то время как треть участников исследования испытывает эмоциональный дискомфорт, а более половины респондентов находятся в промежутке со средними значениями.

При определении взаимосвязи между компонентами профессионального выгорания и тайм-синдромом, значимые связи отмечаются между всеми компонентами выгорания и показателями дефицита времени: прямая зависимость между тайм-синдромом и эмоциональным истощением, а также деперсонализацией, обратная связь между тайм-синдромом и редукцией достижений.

При исследовании взаимосвязи уровня субъективной комфортности и профессионального выгорания были определены значимые обратные зависимости между уровнем субъективной комфортности и эмоциональным истощением, между редукцией достижений и уровнем субъективной комфортности.

Таким образом, гипотеза данного исследования подтвердилась в значительной степени. Действительно, существует определенная взаимосвязь между профессиональным выгоранием как состоянием и другими эмоциональными и субъектными проявлениями в процессе труда.

Литература:

1. Водопьянова, Н. Е. Психодиагностика стресса — СПб.: Питер, 2009. — 336 с.
2. Зайверт, Л. Ваше время — в Ваших руках: (Советы деловым людям как эффективно использовать рабочее время). — М.: Интерэксперт, Инфра-М, 1995. — 183 с.
3. Методы субъективной оценки ФС человека // Практикум по инж. пс. и эргономике/Под ред. Ю.К. Стрелкова. — М.: Академия, 2003. с. 139–140, 146–148
4. Ясько, Б. А. Организационная психология здравоохранения: персонал, лидерство, культура: монография/Б. А. Ясько; М-во образования и науки Российской Федерации, Кубанский гос. ун-т. — Краснодар: Кубанский гос. ун-т, 2013. — 298 с.

Полученные результаты обусловили решение продолжить исследование факторов возникновения и развития профессионального выгорания в деятельности менеджеров, расширив выборку количественно и качественно, в частности, увеличив доли подвыборок по полу.

## Влияние компьютерных игр на уровень агрессивности подростков

Попов Виктор Алексеевич, доктор педагогических наук, профессор;

Валькова Любовь Сергеевна, студент

Владимирский государственный университет имени А. Г. и Н. Г. Столетовых

В ходе эволюции энергия человеческой агрессивности изменила свой вектор от естественной к социальной среде, вследствие чего агрессия стала направляться на человека, против человека. Биологически агрессивная среда породила в человеке адаптивно-защитную агрессию в отношении естественной среды и, впоследствии закрепившаяся генно-культуральными механизмами, стала сутью и основой всех форм человеческой жизнедеятельности [5, с. 76].

Агрессия (от лат. *agressio* — нападение) — мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам (правилам) сосуществования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным или неодушевленным), приносящее физический ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт (отрицательные переживания, состояние напряженности, подавленности, страха и т. п.) [2, с. 7].

Согласно сведениям, которые приводит Фонд «Общественное мнение» (ФОМ), в РФ более трети подростков в возрасте 14–17 лет играют в компьютерные игры. Из них 75,5% подростков от 14 до 17 лет пользуются интернетом, причем их пользовательский опыт составляет примерно 2 года. Итак, 41%, или 3,2 млн. подростков 14–17 лет пользуются интернетом, чтобы иметь возможность пристраститься к играм. Близок к этому проценту показатель подростков, играющих в онлайн-игры (а это лишь один из классов игр, хотя и популярный): 38%. Описано немало случаев убийства и попыток убий-

ства, связанных с увлечением компьютерными играми [3, с. 132].

Стоит заметить, что не все компьютерные игры одинаково влияют на уровень агрессивности подростков. Особую опасность для неокрепшей психики подростка представляют игры насильственного характера. Насильственная природа компьютерных игр и их влияние на психику и поведение подростка стали предметом внимания многих ученых. Исследования представляют собой лабораторные эксперименты и непосредственные наблюдения. Согласно теории социального обучения (*social learning theory*) А. Бандуры, играющие перенимают характеры персонажей, задействованных в игре. Кроме того, они вознаграждаются за акты агрессии в игре различными преимуществами (дополнительная жизнь, новое оружие и т. п.) [1, с. 43].

Таким образом, агрессия, присутствующая во многих современных компьютерных играх, может привести к использованию агрессии в реальной жизни — подросток неоднократно видит, как его герой достигает своих целей с помощью агрессивных действий, и может сделать вывод, что такое поведение является приемлемым средством для достижения жизненных целей. Главным фактором является повторяемость совершаемых действий: создается позитивная ассоциация использования агрессии в качестве разрешения ситуации. Снижается нормальная негативная эмоциональная реакция на конфликт, агрессию, насилие [4, с. 133].

В ходе исследования нами была сформулирована следующая гипотеза: доминирующими формами проявления агрессии у подростков, играющих в насильственные компьютерные игры, являются: у девушек — вербальная агрессия, а у юношей — физическая. В исследовании приняли участие 40 подростков. Исследование проводилось на базе школы №16 города Владимира. Возраст подростков — 14–15 лет. Оценка уровня агрессивности проводилась у подростков четырех групп. Для удобства каждой группе был присвоен порядковый номер:

1. Девушки, играющие в насильственные компьютерные игры — 1 группа.
2. Юноши, играющие в насильственные компьютерные игры — 2 группа.
3. Девушки, не играющие в насильственные компьютерные игры — 3 группа.
4. Юноши, не играющие в насильственные компьютерные игры — 4 группа.

Выраженность агрессивности у подростков была определена с помощью двух методик: опросник А. Басса — А. Дарки и тест Розенцвейга. Наглядные результаты исследования представлены на рисунках 1–4.

1. Опросник А. Басса — А. Дарки.

В результате анализа полученных данных можно утверждать, что среди подростков, играющих в насильственные компьютерные игры, 50% девушек и 90% юношей имеют индекс уровня агрессивности выше нормы (нормой аг-

рессивности является величина ее индекса, равная 21 плюс-минус 4). Среди подростков, не играющих в насильственные компьютерные игры, 30% девушек и 60% юношей имеют индекс уровня агрессивности выше нормы. Причем, у девушек наиболее выражена склонность к косвенной и вербальной агрессии (15 и 18%), а у юношей — к вербальной и физической агрессии (20 и 17% соответственно). В поведении подростков, увлеченных компьютерными играми, присутствует агрессия, раздражительность, вспышки гнева и другие негативные проявления. У подростков, не играющих в насильственные компьютерные игры, выше показатели чувства вины. Чувство вины — выражает возможное убеждение субъекта в том, что он является плохим человеком, что поступает зло, а также ощущаемые им угрызания совести. У девушек этот показатель выше на 1%, а у юношей — на 3%.

2. Тест Розенцвейга.

Среди подростков, увлеченных компьютерными играми насильственного содержания, 50% девушек и 90% юношей имеют повышенный уровень агрессивности. Среди подростков, не увлеченных компьютерными играми насильственного содержания, 10% девушек и 30% юношей имеют повышенный уровень агрессивности.

Таким образом, полученные результаты исследования показывают, что доминирующей формой проявления агрессии у девушек, увлеченных насильственными компьютерными играми, является вербальная агрессия,

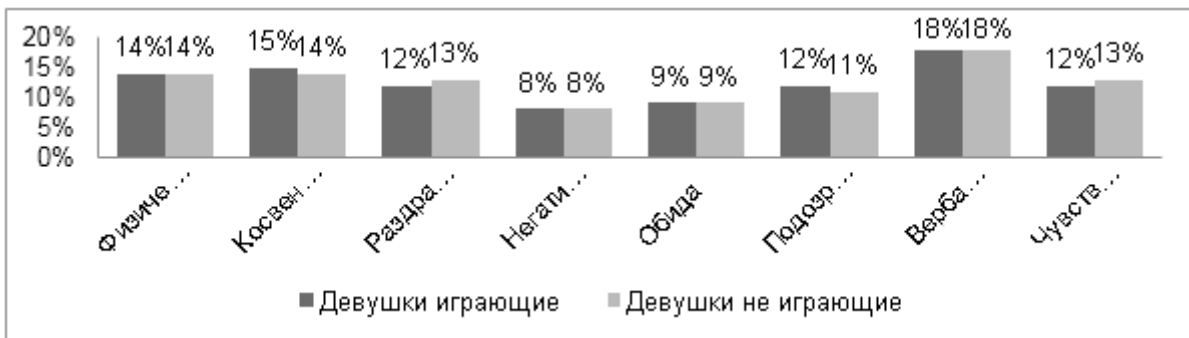


Рис. 1. Показатели уровня агрессивности у девушек по А. Бассу — А. Дарки

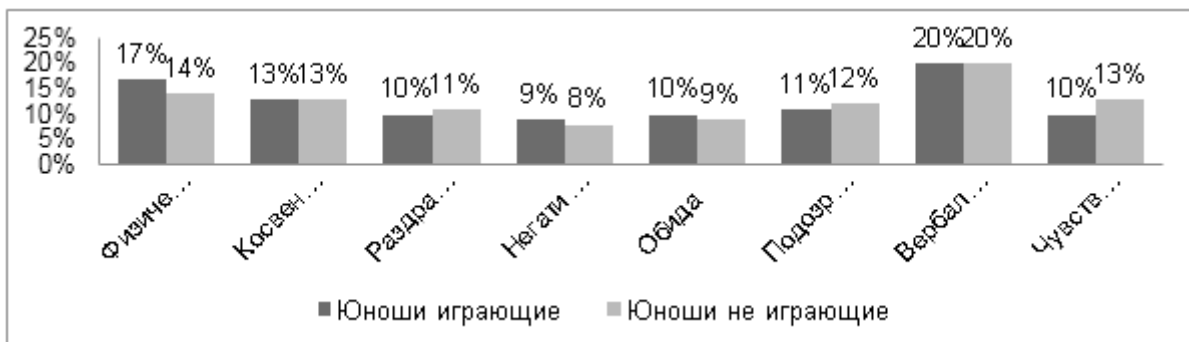


Рис. 2. Показатели уровня агрессивности у юношей по А. Бассу — А. Дарки

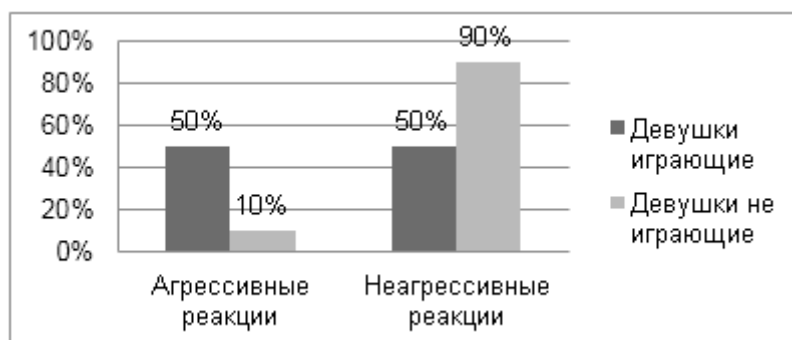


Рис. 3. Показатели уровня агрессивности у девушек по тесту Розенцвейга

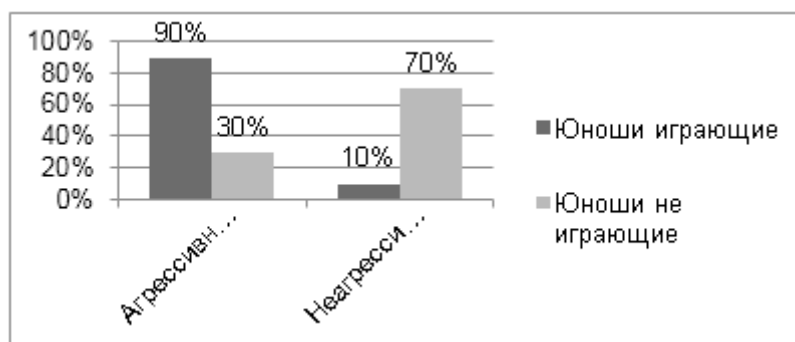


Рис. 4. Показатели уровня агрессивности у юношей по тесту Розенцвейга

что соответствует выдвинутой в начале исследования гипотезе. Доминирующей формой проявления агрессии у юношей, увлеченных насильственными компьютерными играми, также является вербальная агрессия, что не соответствует выдвинутой в начале исследования гипотезе. Склонность к физической агрессии у юношей, играющих в насильственные компьютерные игры, на 3% уступает уровню вербальной агрессии у юношей, не играющих в насильственные компьютерные игры.

Тема, исследованная в этой работе, в данный момент является очень актуальной в связи с распространением компьютеров, компьютерных игр, интернета. Вследствие этого, всё больше современных подростков увлекаются компьютерными играми, а подавляющее большин-

ство из них — играми, содержащими сцены насилия. Такие игры снижают у подростков нормальную реакцию на агрессию и конфликт, так как они привыкают к такому типу поведения и считают его приемлемым для общества. Данное исследование подтверждает тот факт, что компьютерные игры насильственного характера являются одним из факторов, влияющих на уровень агрессивности подростков. Причем подростки, играющие в компьютерные игры насильственного характера, отличаются от сверстников, не играющих в такие игры, повышенной, косвенной, вербальной и физической агрессией. Все, что они видят на экране монитора, то есть образ того, как нужно поступать, эталон превосходства над другими, они выносят в жизнь.

Литература:

1. Бандура, А., Уолтерс Р. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания и семейных отношений. — М.: Эксмо пресс, 2000—512 с.
2. Большой психологический словарь. Под ред. Мещерякова Б. Г., Зинченко В. П. — М.: Прайм-Еврознак, 2003—672 с.
3. Буркова, В.Н. Насильственные компьютерные игры и проблемы агрессивного поведения детей и подростков/В.Н. Буркова, М.Л. Бутовская // Вопросы психологии, 2012. № 1. — 186 с.
4. Войскунский, А.Е. Развивается ли агрессивность у детей и подростков, увлеченных компьютерными играми?/А.Е. Войскунский // Вопросы психологии, 2010. №6—179 с.
5. Крейхи, Б. Социальная психология агрессии. — СПб.: Питер, 2003—336 с.

## Усыновление детей в фостерных семьях США: правовой и психолого-педагогический аспекты

Попов Виктор Алексеевич, доктор педагогических наук, профессор;  
Котеленец Наталья Владимировна, студент  
Владимирский государственный гуманитарный университет

*В статье рассматриваются особенности усыновления детей в фостерных семьях США; изучены правовой и психолого-педагогический аспекты усыновления детей, оставшихся без попечения родителей; представлена процедура усыновления детей «фостерными» семьями.*

**Ключевые слова:** усыновление, фостерные семьи, законодательство США, дети-сироты.

## Child adoption in the USA: legal and psychoeducational aspects

Scientific advisor: V. Popov (PhD, Professor)  
N. Kotelenetz (student)

*This article is about the details of taking a child into foster care in the USA; in this article, the legal and psychoeducational aspects of adoption are examined as well as the procedure of adoption by foster families.*

**Keywords** — adoption, foster families, legislation of the USA, orphans.

Актуальность проблемы усыновления детей в настоящее время обусловлена тем, что данный предмет обсуждения находит свое распространение во многих развитых странах, в том числе в США и России. Эта злободневная проблема волнует научное мировое сообщество, так как новая семья не способна заменить биологическую.

Суд признает родителей виновными в совершении правонарушений в отношении своих детей, жестоком обращении, неисполнении обязанностей по их защите и воспитанию. Анализ статистики показал, что, вследствие этих причин, ежегодно свыше ста тысяч несовершеннолетних в США остаются без попечения родителей. [1; с. 235]

Среди самых распространенных форм устройства детей является «фостерная» семья. «Foster» в переводе с английского означает «воспитывать, ухаживать, покровительствовать». Причины помещения ребенка в приемную семью следующие: обеспечение его безопасности, угроза жизни и здоровью вследствие чрезвычайных обстоятельств (факта жестокого обращения); трудное жизненное положение родителей (отсутствие постоянного места жительства, заработка, потеря работы). [1; с. 425]

За последние пятьдесят лет усыновление в США достигло статуса полностью социально приемлемой практики. Американские исследователи в области этой проблемы, Б. Джеффи и Д. Феннел, отмечают, что: «Никакая другая из форм замещающей заботы, предлагаемых детям или взрослым, ищущим детей, не создает того качества правовой, психологической и семейной принадлежности, которое создает усыновление». [1; с. 426]

Анализируя современную модель устройства детей в США, известный американский ученый, Дж.Х. Холлинггер, выделяет следующие особенности.

Наиболее существенной является необходимость получения добровольного согласия на усыновление от биологических родителей ребенка. Требование этого согласия является правомерным, так как они имеют естественные права на владение и контроль за своими детьми, а также собственнический интерес, который является преимущественным по отношению к требованиям любого другого лица или государства. [5; с. 432]

Следующая особенность юридического акта состоит в том, что, как только требуемое согласие от биологических родителей получено, должно быть вынесено судебное решение, которое подтверждает, что кандидаты на принятие ребенка являются пригодными, и что усыновление будет содействовать его благосостоянию. Правовое заключение основывается на судебной оценке психологических отношений между ребенком и усыновителями, а также может осуществляться процесс обмена медицинской и социальной справочной информацией всех субъектов акта. [5; с. 433]

Как только начинается данный процесс, прекращается любое взаимодействие и связь ребенка с его биологической семьей. Дж.Х. Холлинггер отмечает: «Полное погружение ребенка в правовую и экономическую ткань семьи усыновителей способствует появлению устойчивой личной и психологической связи между ребенком и его усыновителями». [5; с. 434]

Очередная особенность — тайная процедура усыновления и правовой записи в соответствующих документах. Данный юридический акт является закрытым для общест-венности, и при помещении представители обеих сторон, находящиеся под контролем агентства по усыновлению, чаще всего не знают друг друга. Даже находясь в специ-



альном помещении, где биологические родители встречаются и общаются с новыми, они, как правило, не знают имен друг друга и по окончании процесса обычно не контактируют. Первоначальное свидетельство о рождении ребенка печатывается и выдается новое, в котором содержится только имя усыновленного. [5; с. 435]

Психологи подчеркивают, что процедура усыновления успешней осуществляется в тех случаях, когда ребенок пребывает в младенческом возрасте. Легко и быстро происходит адаптация младенца к новым родителям и дому, окружающей его обстановке. Но у малыша, усыновленного до 6 месяцев, может быть слабовыраженный «комплекс оживления». Если семейный ребенок при виде матери замирает, прислушивается к ее голосу, улыбается, смотрит в глаза, то у младенца, не имеющего семью, эти признаки могут отсутствовать. Психологи советуют новым родителям окружить ребенка вниманием и нежностью, постоянно разговаривать с ним, и тогда он догонит своих сверстников. В случае, если усыновители предпочли принять в свою семью подростка, то их ждут проблемы, с которыми им придется бороться на протяжении долгого времени, так как такие дети, возможно, подвергались насилию, переезжали от одних родственников к другим, пока не нашли постоянную семью. Подростки приносят с собой воспоминания о своей прежней жизни. Они, как правило, имеют серьезные эмоциональные и поведенческие трудности и часто страдают от сильно заниженной самооценки. [5; с. 437]

Граждане США имеют богатый опыт усыновления больных детей, имеющих серьезные проблемы со здоровьем: синдром Дауна, ВИЧ, детский церебральный паралич, туберкулез и т.д. Всем известно, что в Голливуде Анджелина Джоли и Брэд Питт воспитывают шестерых детей. Из них трое биологических и трое приемных. Мэддокса они усыновили из Камбоджи; Захару — из Эфиопии, ее мать умерла от СПИДа, и девочка находилась в приюте. А также семья взяла на воспитание трехлетнего вьетнамского мальчика Пакса. Изменяя жизнь одного ребенка, родители чувствуют, что делают огромный вклад в изменение всего мира. Ими руководят высокие гуманистические идеи и оптимизм: вера в то, что они смогут поставить малыша на ноги или просто сделать его счастливым.

Необходимо подчеркнуть, что в ряде штатов налог на усыновление больного ребенка может отсутствовать. Учитывая, что стоимость международного усыновления достигает 30000\$, эта привилегия является весьма ощутимой. Кроме того, правительство США выделяет крупные ежемесячные пособия по уходу за больными детьми. На этом льготы не заканчиваются: усыновленные дети имеют право на бесплатное медицинское обслуживание и обучение в колледже. Все эти преимущества закреплены законодательно. Благодаря большому опыту, дети успешно интегрируются в общество через школу. [4; с. 229] Необходимо отметить, что и в России принят закон, позволяющий детям, в независимости от состояния их здоровья, получать образование на равных условиях

со здоровыми. Однако, российское общество пока не готово к таким изменениям, поэтому необходимо продолжать изучать американский опыт интеграции.

В жизни любой приемной семьи нередко возникают непредвиденные обстоятельства, которые могут повлиять на возможное усыновление ребенка. Так, например, это подтверждает событие, произошедшее в Калифорнии, когда 40-летнего мужчину лишили прав на опеку только за то, что он имел неряшливый вид, находясь дома. Социальные работники решили, что таким образом он оказывает на детей негативное воздействие.

Приемные семьи получают небольшое денежное пособие на ребенка. В среднем оно составляет от \$150 до \$600 в месяц. Главной задачей социальных работников в этом случае является их твердое убеждение в том, что деньги не становятся главным стимулом для родителей, желающих взять ребенка на воспитание. В 2000 году в штате Нью-Йорк произошел страшный случай, когда семейная пара иммигрантов из Азии приютила 14 детей. Детские пособия родители тратили в основном на личные нужды, в то время как их воспитанники регулярно недоедали и ходили в старой, грязной, потрепанной одежде. [3]

Шансы на усыновление значительно снижаются в том случае, когда кто-либо из членов семьи курит или страдает хроническим, но не инфекционным заболеванием (астма или диабет). А также нежелательно, чтобы в «фостерной» семье содержались домашние животные, особенно служебные собаки (немецкая овчарка, ротвейлер, доберман, боксер и др.). Социальный работник обращает внимание на любую мелочь, которая может негативно повлиять на успешное психологическое развитие детей.

Замещающая семья в процессе выбора вправе обозначить возраст, этническую и религиозную принадлежность, внешность и характер ребенка. Это связано с тем, что родители не хотят выделяться из толпы. Очень редко происходит так, что афроамериканец воспитывается в белой семье или наоборот. Детям бывает трудно привыкнуть к новым традициям, культуре, а, в некоторых случаях, и к религии. [7]

Анализируя данную проблему на основе первоисточников, выясняются спорные вопросы. Многие, усыновленные в США из других стран не могут успешно адаптироваться в новой семье. Одной из причин является низкий уровень программ адаптации, а также невысокий контроль социальных служб. Нередки случаи, когда усыновленные погибают или становятся жертвами насилия. От рук усыновителей в США погибло 20 российских детей.

Именно по этой причине в Российской Федерации вышел закон «Димы Яковлева» (закон о запрете усыновления российских детей американцами, вступивший в силу с 1 января 2013 года). Не смотря на то, что принятый закон вызвал бурные дискуссии в Госдуме РФ, Павел Астахов, уполномоченный по правам ребенка при президенте РФ, отмечает, что по официальным данным среди усыновленных детей американскими родителями лишь 5% составляют дети с ограниченными возможностями. И, в отличие

от американцев, россияне усыновляют больше детей-инвалидов. Павел Астахов считает, что мы должны развивать и поддерживать российские приемные семьи. [8]

Таким образом, в США, где накоплен достаточно большой опыт в области усыновления, имеются про-

блемы, связанные с процедурой осуществления данного юридического акта. Гражданам РФ необходимо использовать американский опыт с целью развития интеграции детей в общество через школу и успешной процедуры усыновления в стране с позиции законодательства.

Литература:

1. Jaffe, Benson, and D. Fannel. How They Fared in Adoption: A Follow-Up Study. N. Y., 1970.
2. National Council for Adoption (NCFA) // <https://www.adoptioncouncil.org/>
3. <http://www.nicwa.org/>
4. New York Domestic Relations — Title 1 — § 111. Whose Consent Required
5. Hollinger, J. H. Adoption Law and Practice. Vol. 1. Ch. 1. San Francisco, 2010.
6. Child Welfare League of America (CWLA), Standards for Adoption Service, 1978).
7. Goldstein, J., Solnit A.J., Goldstein S., Freud A. The Best Interests of the Child. The Least Detrimental Alternative. N. Y., 1998
8. <http://www.politics.ru>

## Развитие коммуникативной компетенции молодых учителей в период первичной профессионализации

Попова Евгения Робертовна, магистрант

*Принято считать, что молодые учителя приходят в школу уже со сформированными коммуникативными компетенциями и что нужно их только развивать. Практика показывает обратное. Молодой учитель после института, не имея опыта общения с современными учениками, испытывает большие трудности в профессиональной деятельности. Они усугубляются тем, что система образования сама подвергается большим изменениям, в связи с переходом на компетентностную парадигму образования.*

**Ключевые слова:** коммуникативная компетентность, коммуникативная компетенция, первичная профессионализация, уровень развития коммуникативной компетенции

*«Единственная настоящая роскошь — это роскошь человеческого общения»*

*Антуан Экзюпери*

Модернизация образования влечет за собой качественные изменения в содержании и методах организации учебно-воспитательного процесса. Все большее значение в ней отводится **повышению коммуникативной компетенции** учителей и руководителей образовательных учреждений.

Переход на компетентностную парадигму представляет собой процесс, где формируются не просто знания, умения и навыки, а профессиональные компетенции. Компетентность определяется сложным комплексом умений.

Новые требования, предъявляются к профессионализму учителя. Он должен обладать критическим мышлением, базовым уровнем теоретических знаний по выбранной специальности, овладеть общепедагогической, методологической и инновационной культурой. Изменению подлежат и отношения «Учитель-ученик», которые строятся на основе дружбы, сотрудничества, взаимопомощи.

Недостаточность разработки проблемы развития коммуникативной компетенции, снижает процесс первичной профессионализации учителя. Следовательно, **цель нашего исследования** — теоретически обосновать и экспериментально проверить уровень развития коммуникативной компетенции молодых учителей в период первичной профессионализации.

Для начала разберемся в **понятиях компетентность и компетенция**.

Анализ психолого-педагогической литературы (В. Н. Введенский, И. А. Зимняя, О. Е. Лебедев, Г. К. Селевко, А. В. Хуторской и др.) показал, что, несмотря на довольно частое употребление рассматриваемых категорий в педагогической практике, в настоящий момент отсутствует однозначная трактовка понятий «компетенция» и «компетентность». Кроме того, расходятся мнения ученых относительно соотношения данных категорий, их классификации и видов. [6]

Первые упоминания термина «компетенция» относятся к 1605 году. В то же время, И.А. Зимняя полагает, что понятие компетентности связано с именем Аристотеля, изучавшего «возможности состояния человека, обозначаемого греческим «atege» — «сила, которая развивалась и совершенствовалась до такой степени, что стала характерной чертой личности» [4, с. 155]. Однако в образовательной среде понятия «компетентность» и «компе-

тенция» получили свое распространение лишь в 60–70-х годах XX века.

В последние годы появились теоретические исследования, в которых предпринята попытка анализа понятий **«компетенция»** и **«компетентность»**, рассматривается сущность компетентностного подхода в образовании (Э.Ф. Зеер, И.А. Зимняя, Г.К. Селевко, А.В. Хуторской, В.А. Якунин и др.).

Чем же отличаются компетенция и компетентность?	
компетенция	компетентность
1) Под <b>компетенцией</b> в самом общем смысле будем понимать личную способность специалиста решать определенный класс профессиональных задач. 2) Понятие «компетенция» подразумевает уровень овладения знаниями, умениями, опытом, т. е. характеризует степень подготовленности и является показателем профессионального уровня специалиста. 3) Для компетенции характерно наличие знаний и умений. 4) Компетенция — знаю <b>как</b> надо делать. 5) <i>Компетенция — характеристика специалиста</i> (рис 1)	1) Английское слово «competence» ( <b>компетентность</b> ) обозначает квалифицированность, способность, годность. В психологии преобладает точка зрения, согласно которой понятие «компетентность» включает знания, умения, навыки, а также способы выполнения деятельности (А.Л. Журавлев, Н.Ф. Талызина, Р.К. Шакуров, А.И. Щербаков и др.). 2) Для компетентности характерна возможность (способность, готовность) применять знания и умения. 3) Компетентность — знаю, <b>что</b> надо делать. Т. е. компетентность — результат применения компетенций в профессиональной деятельности. 4) <i>Компетентность — характеристика деятельности специалиста.</i>

Из этого схематичного анализа видно, что авторы не очень четко представляют различия этих понятий. Получается так, что компетенция — это синтез определенных ЗУНов, а компетентность выражается в успешном процессе их реализации.

На наш взгляд компетентностная парадигма, пришедшая к нам вместе с Болонским процессом, и относительно новая для нашей педагогической теории, нуждающаяся в более четком отграничении составляющих ее дефиниций (понятий). Нам кажется это одна из основных задач педагогической науки на современном этапе ее развития.

Мы считаем, что компетенции — это действительно синтез ЗУНов с акцентом на праксеологическую (действенную) направленность этого нового интегративного качественного образования. А компетентность специалиста это степень, профессиональное мастерство, владение этими компетенциями в процессе их планирования и практической реализации.

Понятие коммуникативной компетенции характеризует способность правильно ориентироваться в межличностном общении и относительно свободно участвовать в нём.

Молодой педагог, который обладает развитой коммуникативной компетенцией, умеет вступать в диалоги, непринужденно общаться, достигать желаемых результатов в общении с людьми, избегая при этом нежелательных осложнений. Такой педагог владеет коллективной профессиональной деятельностью и приемами профессионального общения.

Особенно актуален этот вопрос для лиц, находящихся на ступени первичной профессионализации.

**Теперь перейдем к понятию «первичная профессионализация».**

Проблема профессионального становления личности — одна из центральных в современной психологии. Этот процесс охватывает значительную часть онтогенеза человека — период с начала формирования профессиональных намерений на этапе школьного обучения до завершения профессиональной жизни. [5]

Профессиональное становление охватывает длительный период жизни человека (35–40 лет). Поэтому возникает необходимость разделения данного процесса на периоды или стадии. [3]

Т.В. Кудрявцев, один из первых отечественных психологов, глубоко исследовавших проблему профессионального становления личности, в качестве критериев выделения стадий избрал отношение личности к профессии и уровень выполнения деятельности.

Остановимся более подробно на **стадии первичной профессионализации**. Возрастные границы этой стадии — молодость человека (до 27 лет). Это возраст социально-профессиональной активности. Уже имеется определенный профессиональный опыт и место работы. Актуальным становится профессиональный рост. У человека происходит самоопределение на конкретном рабочем месте. [2]

На этой стадии работник в достаточной мере освоил необходимые для его профессиональной деятельности навыки, знания, умения. Качество труда и эффективность

трудовой деятельности находятся на достаточно высоком уровне, и работник обладает достаточным опытом.

По мере освоения профессии личность все больше погружается в профессиональную среду. Реализация деятельности осуществляется относительно устойчивыми и оптимальными для работника способами. Стабилизация профессиональной деятельности приводит к формированию новой системы отношений личности к окружающей действительности и к самой себе. [3]

На завершающей стадии первичной профессионализации возникает кризис профессионального становления личности, после 3–5 лет работы. Осознанно или неосознанно личность начинает испытывать потребность дальнейшего профессионального роста, потребность в карьере. В случае отсутствия перспектив профессионального роста личность чувствует дискомфорт, психическую напряженность, появляются мысли о возможном увольнении, смене профессии. [1]

Исходя из целей процесса исследования, мы предположили, что развитие коммуникативной компетенции учителей в период первичной профессионализации возможно при внедрении модели «Развитие коммуникативной компетенции учителей в период первичной профессионализации».

Дидактический процесс развития коммуникативной компетенции как сложная многоступенчатая деятельность, ведущая к точно запрограммированным действиям и результатам, может быть методически смоделирован. Поэтому, перед нами встала задача построения модели

(рис 1), которая обеспечивает целенаправленное развитие коммуникативной компетенции, учитывает специфику профессиональной деятельности молодых педагогов.

В данной модели предусмотрены разделы и компоненты развития коммуникативной компетенции молодых учителей на этапе первичной профессионализации как системы, характеризующейся целостностью, а также программой «Развитие коммуникативной компетенции молодых учителей в период первичной профессионализации» через посредство диагностического, теоретического и практического блоков. Также определены уровни развития коммуникативной компетенции молодых учителей.

Мы кратко рассмотрели схему нашего исследования, дающее представление о направлении нашей деятельности и считаем, что в процессе реализации темы, необходимо не только развитие коммуникативной компетенции молодых учителей в период первичной профессионализации, но и для обеспечения теоретической значимости исследования, провести более четкое отграничение друг от друга ключевых дефиниций «компетенция» и «компетентность».

Подводя итог вышесказанному, мы рассмотрели только теоретический аспект нашего исследования и важно отметить, что развитая коммуникативная компетенция молодых педагогов на этапе первичной профессионализации, в силу ее системного характера, будет помогать успешному профессиональному становлению в дальнейшей педагогической деятельности.

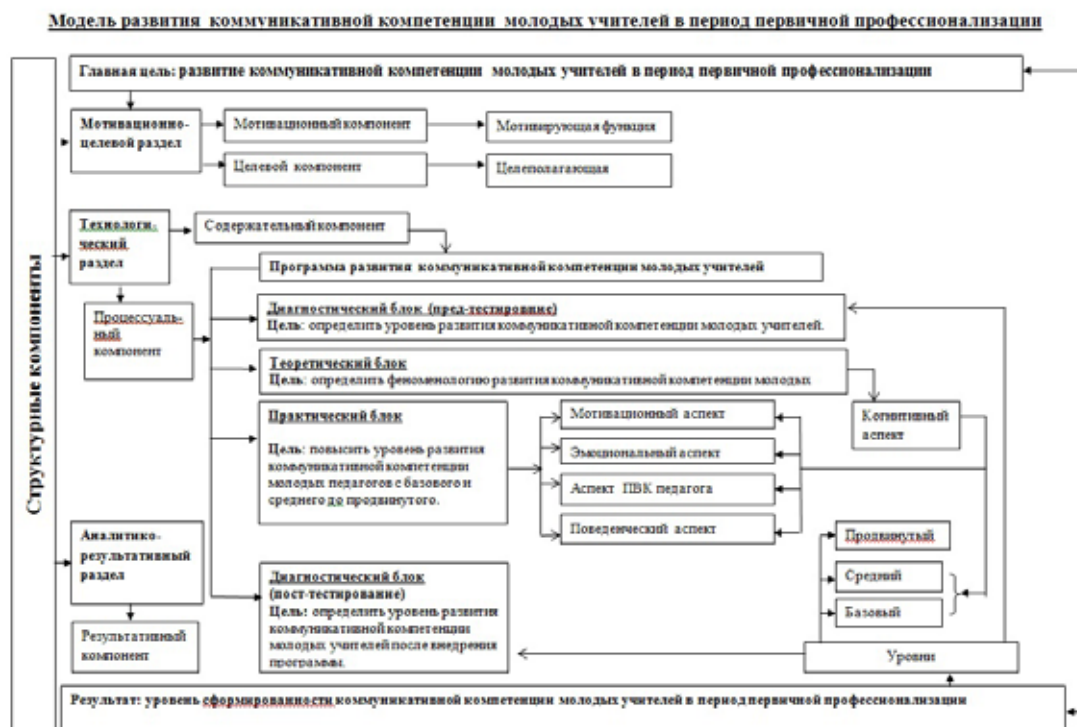


Рис. 1. Модель развития коммуникативной компетенции молодых учителей в период первичной профессионализации



Литература:

1. Вари, М.И., Общая психология, Учебное пособие/2-ге издана., испр. и доп. — К.: «Центр учебной литературы», 2007. — 968 с.)
2. Зеер, Э.Ф., Психология профессии: Учебное пособие для студентов вузов.—4-е изд., перераб., доп. — М.: Академический Проспект; Фонд «Мир», 2006. с. 113—115.
3. Зеер, Э.Ф., Психология профессионального образования: Учебн. пособие.—2-е изд., перераб., доп. — М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003 с. 92—94).
4. Зимняя, И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. — М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов. — 2004.
5. Котова, С.А., Молодой учитель в школе: проблемы и их решение. М.: НИИ школьных технологий, 2010. ISBN 978-5-91447-053-8 с. 3—4.
6. Кострова, Ю.С., Генезис понятий «компетенция» и «компетентность» [Текст]/Ю.С. Кострова // Молодой ученый. — 2011. — №12. Т. 2. — с. 102—104.
7. Сайт «Эффективное профессиональное обучение» [Электронный ресурс]/[http://epo.ucoz.com/index/kompetencija\\_i\\_kompetentnost/0-7](http://epo.ucoz.com/index/kompetencija_i_kompetentnost/0-7)

## Подготовка будущих учителей к работе в инклюзивной среде на примере дисциплин психологического цикла

Пронина Наталья Андреевна, кандидат педагогических наук, доцент  
Тульский государственный педагогический университет имени Л. Н. Толстого

*В связи с тем, что понятие инклюзивного образования приобрело широкое распространение, те учащиеся, которые раньше были переданы на обеспечение специализированных школ, теперь могут быть включены в общий образовательный поток. Однако достаточно часто обсуждается проблема недостатка необходимых знаний и навыков у учителей, работающих в инклюзивной среде. Данная статья представляет результаты подготовки будущих педагогов к работе в инклюзивной среде на примере дисциплин психологического цикла.*

**Ключевые слова:** инклюзивное образование; обучение педагогов; знания; навыки; обучение; педагогика.

Реформы в сфере образования в нашей стране имеют все более гуманистическую направленность. Все больше осознается, что психофизические нарушения не отрицают человеческой сущности, способности чувствовать, переживать, приобретать социальный опыт. Пришло понимание того, что для каждого ребенка необходимо создавать благоприятные условия развития, учитывающие его индивидуальные образовательные потребности и способности. Таким образом, речь идет об устранении барьеров между коррекционными и обычными классами в массовой школе, а также между специальными учреждениями и массовой школой, куда доступ некоторым категориям детей-инвалидов прежде был закрыт. Инклюзивное образование — более широкий процесс интеграции, подразумевающий одинаковую доступность образования для всех детей и развитие общего образования в плане приспособления к различным нуждам всех детей.

Зарубежная практика инклюзии в образовании имеет богатый опыт. В западных странах система инклюзивного образования на гораздо более высоком уровне и теорети-

чески лучше разработана. Можно отметить такие труды, как «Совершенствование образования» (Improving Education. The Promise of Inclusive Schools) Национального Института совершенствования городского образования США, «Инклюзивное образование при ограниченных ресурсах» (Sue Stubbs. Inclusive Education Where There are few resources, 2002) и др.

Вопросами инклюзивного образования занимались D.L. Ferguson, G. Meyer, L. Jeanchild, L. Juniper, И.И. Лошакова, Е.Р. Ярская-Смирнова, Д.В. Зайцев, В.Р. Шмидт.

Психолого-педагогические особенности развития личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья исследовались Л.И. Акатовым, В.В. Лебединским, Е.М. Мاستюковой, М.С. Певзнер и др.

Вопросы готовности будущего педагога разрабатывали ученые Л.А. Кандыбович, М.И. Дьяченко и др.

Специфика готовности к педагогическому труду отражена в исследованиях Н.В. Кузьминой, В.А. Сластенина, Е.Г. Шаина и др.



Профессиональная педагогическая подготовка студентов — процесс и результат освоения субъектами обучения системы профессиональных знаний; развития методологической культуры, формирования основных общепедагогических умений (аналитико-диагностических, проектировочных, прогностических, конструктивно-организационных, коммуникативных, рефлексивных), развития важнейших профессионально-личностных качеств (любви к детям, эмпатии, толерантности, рефлексии, эмоциональной устойчивости и др.), становления на этой основе профессиональных ценностных ориентаций и личного педагогического кредо.

Результатом профессиональной подготовки является готовность специалиста, владеющего системой профессиональных знаний, основными общепедагогическими умениями, развившего во время обучения в вузе свои профессионально-личностные качества, профессионально ценностные ориентации и имеющего личное педагогическое кредо.

На основании выше сказанного мы определяем готовность будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования, как совокупность знаний и представлений об особенностях учащихся с ограниченными возможностями здоровья, владение способами и приемами работы с этими учениками в условиях инклюзивного образования, а также сформированность определенных личностных качеств, обеспечивающих устойчивую мотивацию к данной деятельности.

Мы выделяем следующие компоненты готовности будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования:

— мотивационный — это совокупность стойких мотивов к работе в условиях инклюзивного образования, направленность к осуществлению эффективного процесса обучения, признание каждого ученика субъектом учебной деятельности, формирование внутренней готовности к позитивному восприятию учеников с ограниченными возможностями здоровья;

— когнитивный — система знаний и представлений о проблеме инвалидности, особенностях психического и физического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья и особенностях построения педагогического процесса с такими учащимися;

— креативный — отражает творческую активность и личностные особенности педагога, позволяющие создавать новые материальные и духовные ценности, а так же развивать творческий потенциал учащихся с ограниченными возможностями, руководствуясь их возможностями;

— деятельностный — состоит из способов и приемов реализации профессионально-педагогических знаний в работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и предполагает формирование у будущих учителей соответствующих профессиональных компетенций.

Однако многие учителя не имеют специальной подготовки к работе с детьми с различными отклонениями. Более того, наши исследования показали, что проблема

подготовки педагогов к работе с детьми с проблемами в развитии в условиях инклюзивного образования в вузах недостаточно разработана.

Для достижения этой цели была разработана модель подготовки будущих педагогов к работе в условиях инклюзивного образования, которая включает в себя три взаимосвязанных блока.

— Учебные дисциплины «Возрастная и педагогическая психология», «Основы специальной педагогики и психологии»;

— курсы по выбору «Психодиагностика», «Конфликтология»;

— прохождение психолого-педагогической и непрерывной производственной практики в средних образовательных учреждениях комбинированного типа, где имеются классы коррекции, компенсации и выравнивания.

Учебная дисциплина «Возрастная и педагогическая психология» знакомит студентов с понятиями «норма», «возрастная норма», формирует способность прогнозировать, проектировать, конструировать, планировать, организовывать, рефлексировать педагогическую деятельность, обеспечивающую развитие личности ребенка с особыми образовательными потребностями, формирует готовность к психолого-педагогическому сопровождению процессов формирования общей культуры личности, социализации и профессионального самоопределения лиц с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования; готовит к взаимодействию с другими специалистами в рамках создания единого коррекционного психолого-педагогического пространства, обеспечивающего образование и социализацию лиц с отклонениями в развитии; создает способность проводить систематическую работу с родителями путем вовлечения их в решение реабилитационных и коррекционно-педагогических задач обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

Основной целью учебной дисциплины «Основы специальной педагогики и психологии» является подготовка будущих педагогов к осуществлению психологической работы с детьми, имеющими отклонения в развитии. Для достижения поставленной цели необходимо решить следующую систему задач:

— изучить проблемы нарушений в психофизическом развитии детей дошкольного и школьного возраста и инклюзивного образования в целом;

— ознакомить со схемой диагностического обследования детей с проблемами в развитии различных категорий;

— овладеть методами психологической коррекции отклонений в развитии детей различного возраста;

— разработать программы работы для педагогов по изучаемой проблеме;

— закрепить полученные теоретические знания и применять их на практике.

Курс охватывает достаточно широкий диапазон тем, начиная с основ работы с детьми с проблемами в раз-

витии, их диагностики и заканчивая рассмотрением особенностей коррекционно-развивающей, профилактической и реабилитационной работы с данной категорией детей. Особое внимание уделяется практическим аспектам работы с детьми с различными видами отклонений: нарушением зрения, слуха, интеллекта, задержкой психического развития и ранним детским аутизмом, а также нарушением функций опорно-двигательного аппарата.

Цель курсов по выбору «Психодиагностика», «Конфликтология» заключается в формировании следующих умений:

1. способность проводить комплексное психолого-педагогическое изучение ребенка, имеющего отклонения в развитии, ориентированное на определение целей, задач и направлений коррекционной работы;
2. способность организовать совместную и индивидуальную деятельность детей с разными типами нарушенного развития в соответствии с их возрастными, сенсорными и интеллектуальными особенностями;

3. готовность применять рекомендованные методы диагностики;

4. способность конструктивно решать конфликты между детьми, имеющими отклонения в развитии, и другими учащимися.

Практическим применением полученных знаний, умений и навыков стало прохождение психолого-педагогической и непрерывной производственной практики в массовых средних общеобразовательных учреждениях комбинированного типа, предусмотренной ГОС ВПО II и III поколения.

Таким образом, решение проблемы подготовки будущих педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья позволит интенсивно вводить инклюзивное обучение в стране; повысит уровень профессиональной компетентности выпускников, т.е. удовлетворит запросы всех потребителей образовательных услуг — личности, общества, государства.

#### Литература:

1. Акатов, Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений/Л. И. Акатов. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 368 с.
2. Зайцев, Д. В. Проблемы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья/Д. В. Зайцев // Педагогика. 2003. — № 1. — с. 21–30.
3. Лебединский, В. В. Нарушения психического развития у детей: Учебное пособие/В. В. Лебединский — М.: Издательство Московского университета, 1985
4. Лошакова, И. И. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов/И. И. Лошакова, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей — Саратов: Изд-во Педагогического института СГУ, 2002. — с. 15–21
5. Мастюкова, Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция: Учебное пособие/Е. М. Мастюкова. — М.: Просвещение, 1992. — 95 с.:
6. Певзнер, М. С. Клиническая характеристика детей с задержкой развития/М. С. Певзнер // Дефектология. — 1972. — № 3. — с. 3–9. Шмидт, В. Р. Социальная эксклюзия и инклюзия в образовании. Учебно-методическое пособие/В. Р. Шмидт. — М., 2006.
7. Ferguson, D. L. Improving Education: The Promise of Inclusive Schooling. Education/D. L. Ferguson, A. Desjarlais, G. Meyer. — Newton: Development Center, MA. National Inst. For Urban School Improvement., 2000. — 96 p.
8. Ferguson, D. L., (1992) Figuring out what to do with groupings: How teachers make inclusion «work» for students with disabilities/D. L. Ferguson, G. Meyer, L. Jeanchild, L. Juniper, J. Zingo // Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps. — No 17. — 1992. — P. 218–226.
9. Stubbs, S. Inclusive Education. Where there are few resources./S. Stubbs/ — Oslo: The atlas alliance. 2008. — 155 p.

## Профилактика суицидального поведения осужденных в профессиональной деятельности социального работника пенитенциарной системы

Пятышева Александра Викторовна, студент

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

Проблема самоубийств, выявление их причин и условий, описание личностей суицидентов, коррекция суицидального поведения на протяжении многих лет находятся в центре внимания учёных различных отраслей науки. Вместе с тем до настоящего времени, актуальность проблемы существенна, так как еще полностью не изучено содержание этого явления, нуждаются в дополнении и анализе психологические характеристики лиц, совершающих попытки самоубийства, методики обследования, профилактики и реабилитации.

Самоубийство как форма отклоняющегося (девиантного) поведения, не являясь уголовно наказуемой, так или иначе, препятствует правильной организации режима исполнения и отбывания наказания, исправительного процесса в пенитенциарных учреждениях. Поэтому предупреждение самоубийств и иных видов аутоагрессивных действий должно исходить из грамотной и своевременной реакции на них со стороны как администрации исправительных учреждений, так и осуждённых.

Так как одной из целей социальной работы в пенитенциарных учреждениях является деятельность по оказанию осуждённым социальной помощи и помощи в социальной адаптации, а также воспитательное воздействие, осуждённые склонные к суицидальному поведению, становятся объектом деятельности специалиста по социальной работе, которому необходима специализированная помощь. Вследствие того, что вышеизложенная проблема малоизучена — это создаёт препятствия для осуществления своей практической деятельности специалиста по социальной работе в учреждениях уголовно-исполнительной системы.

Целью диагностического исследования стало определение возможностей использования различных методов профилактики, суицидального поведения осужденных.

Для изучения практики использования различных методов профилактики с сотрудниками, непосредственно работающими с осуждёнными, было проведено анкетирование. В исследовании приняло участие 12 человек. В группу были включены сотрудники группы социальной защиты, сотрудники отдела воспитательной работы с осуждёнными, а также психологи и учителя, так как данный персонал непосредственно осуществляет работу с осуждёнными, включая интересующую нас категорию.

Вопросы, составившие анкету, были направлены на: изучение общей осведомлённости сотрудников о различных методах работы, мероприятиях направленных на профилактику суицидального поведения; выявление мнения респондентов о возможности применения данных методов и возможных причинах, препятствующих их при-

менению в современных условиях пенитенциарной системы; исследование потребности в информировании сотрудников о новых методах работы с осуждёнными; выявление методов, наиболее часто используемых в работе с осуждёнными, склонными к суициду. Также в анкете присутствовали вопросы, позволяющие определить принадлежность сотрудника к занимаемой должности, возраст и опыт работы в социальной сфере.

Для опроса осуждённых мы выбрали категорию, стоящих на профилактическом учёте как склонные к причинению вреда своему здоровью, так как данные осуждённые имеют риск суицидальных проявлений. Информация о возможности суицидальных проявлений осуждённых получена по результатам диагностики психолога колонии, что является основанием постановки их на учёт. На период с 24.02.2014 по 23.04.2014, осуждённых, состоящих на профилактическом учёте, как склонных к причинению вреда своему здоровью — восемь человек. С данной категорией осуждённых был проведён опрос с помощью метода незаконченных предложений.

При составлении мы руководствовались следующими соображениями: на основании тех жизненных позиций, которые могут быть важными для осуждённого склонного к суицидальному поведению, были определены наиболее значимые темы вопросов: отношение к будущему; отношение к настоящему; отношение к себе; отношение к окружающим; страхи и опасения; отношение к прошлому.

Интерпретация носит качественный характер, позволяет определить отношение осуждённого к себе, своему будущему, его состояние на настоящий момент и риск совершения суицида.

В качестве базы для проведения исследования выступило Федеральное бюджетное учреждение «Областная больница» УФСИН России по Архангельской области.

Проведённое исследование обнаружило следующие тенденции. Результаты опроса показывают, что в профилактике суицида, в основном применяется беседа, так же в нескольких анкетах указан тренинг. Но на практике можно сказать, что такой метод работы как тренинг применяется очень редко. Препятствуют проведению профилактической работы исключая человеческий фактор (желание сотрудников), следующие причины:

— руководство учреждения на данном этапе развития пенитенциарной системы не ставят приоритетом использование новых методов работы с осуждёнными;

— недостаток рабочего времени и загруженность работой. Специалист по социальной работе не успевает не-

посредственно работать с осуждёнными, так как идёт большой документооборот с различными учреждениями социальной помощи, исправительными учреждениями по социальным вопросам осуждённых. Проводится индивидуальная работа по решению проблем конкретного осуждённого — это занимает большое количество времени;

— незнание сотрудников о новых методах работы (такой ответ также прозвучал в нескольких анкетах, что говорит о том, что сами сотрудники признают свою некомпетентность в данном вопросе и делают такие суждения, опираясь на общий фон работы с осуждёнными);

— отсутствие помещения для проведения данного вида работы.

Вышеуказанные причины непосредственно влияют на возможность использования различных методов в профилактике проявлений суицидального поведения. Так как осуждённые, склонные к причинению вреда своему здоровью, нередко очень подозрительные, неуверенные люди и плохо идут на контакт с сотрудниками учреждения, а если они не представляют, для чего именно с ними хотят проводить какое-то занятие, которое ни с кем в учреждении не проводят, они становятся замкнутыми и отказываются от участия в данной деятельности.

На вопросы бланка метода незаконченных предложений осуждённые (8 человек) отвечали без особого желания. Большинство опрошенных осуждённых не верят окружающим, считают, что близкие люди думают о них плохо и окружающие им не доверяют. Они считают, что жизнь — это ничто для них, это испытание, препятствие, борьба с собой, путь к смерти. Обнаружились тенденции к пессимистическому настроению жизни.

Предварительно нами была смоделирована программа работы, основывающаяся на тренинг-методе, включающем игровые техники и ролевые игры. Фактически был разработан тренинг уверенности в себе, который состоял из двух блоков: 1) упражнения для формирования адекватной самооценки; 2) упражнения для профилактики конфликтных ситуаций. Данный тренинг поможет осуждённым сформировать адекватную самооценку, изменить отношение к себе, полюбить себя такого, какой есть, направить свои мысли в позитивное русло, а также научиться преодолевать конфликтные ситуации, которые в последующем могли бы стать причиной суицидальной попытки.

Актуальность проведения данного тренинга обусловлена характерными чертами интересующей нас категорией осуждённых. Независимо от причин суицидального поведения у осуждённых, склонных к суициду, выявлены некоторые общие черты личности, одной из которых является: — неуверенность в себе, низкий или заниженный уровень самооценки, высокая потребность в самореализации, склонность к самообвинению, преувеличению своей вины.

Методической основой для разработки тренинга стали упражнения из Синтон — программы И.Н. Козлова, а также тренинговые приёмы, доказавшие свою

эффективность и поэтому опубликованные на Интернет-ресурсе: <http://www.psy-files.ru/upr/uprazhneniya-dlya-vzroslih/>. Методологической базой для разработки стала теория самосовершенствования А. Свияша. Соответственно центральной идеей тренинга является — избавление от негативных мыслей и закрепление позитивных.

После окончания тренинга с осуждёнными повторно было проведено анкетирование с помощью метода незаконченных предложений. Сравнивая первое и второе анкетирование можно обнаружить положительные тенденции при ответах на вопросы бланка. При ответе на вопрос, что думаю о вас близкие в ответах прозвучали более положительные качества, некоторые осуждённые даже написали, что близкие думают о них «всё хорошее», хотя ранее указали, что не знают, что о них думают близкие, или они думают о них плохо. На вопрос «для меня жизнь это» осуждённые отвечали, что это «игра», «хорошо», «счастье». Ответ «путь к смерти» сменился на «ничего хорошего», что так же может являться положительной тенденцией, так как смерть уже не упоминается в ответе. На вопрос об окружающих прозвучали ответы, о том, что «они не плохие люди» и «думающие». А также можно выделить общий положительный фон при ответах на вопросы, о том чего иногда хочется. После тренинга прозвучали довольно-таки оптимистичные ответы: «летать», «танцевать», «послушать музыку», хотя ранее прозвучал ответ о смерти. Также в анкетировании появилась положительная тенденция в том, что осуждённые признались, что им необходимо общение и внимание, понимание со стороны окружающих. С другой стороны можно отметить, что осуждённые также после тренинговых занятий испытывают чувство недоверия к окружающим, так как при продолжении ответа на вопрос «Я никому...», практически 100% участников ответили «не верю». Проанализировав общую характеристику ответов на бланк вопросов после занятий, можно выделить общую положительную тенденцию к изменению мышления осуждённых в положительную сторону, они более оптимистичный взгляд на жизнь, на себя, окружающих и будущее. Считаем, что цель проведения занятий достигнута.

Таким образом, использование различных методов профилактики суицидального поведения возможно, хотя существуют причины, препятствующие проведению данного вида работы. Такие как: режим, недостаток рабочего времени, незнание сотрудников о новых методах работы и, следовательно, приоритетность прошлому опыту работы с осуждёнными, отсутствие условий в исправительном учреждении для проведения данного вида деятельности. Практика показала, что работа с осуждёнными наиболее часто организуется посредством индивидуальных бесед. Считаем, что вышеуказанной профилактической работы не достаточно. Так как, по результатам проведённого эмпирического исследования с осуждёнными, стоящими на профилактическом учёте, можно сделать вывод,

что деятельность с применением инновационных методов (организован цикл тренинговых занятий) актуальна с данными осужденными и положительно влияет на изменение их отношения к жизни. Но для достижения стабильной положительной динамики необходимо регулярное прове-

дение работы сотрудниками ГСЗО (группы социальной защиты осужденных), так как необходимо обратить внимание на тот факт, что осуждённые более доверительно относятся к сотрудникам данной группы и более активно идут на контакт.

## Психологические возможности применения метода беседы в практике инспектора уголовно-исполнительной инспекции

Самойлик Наталья Анатольевна, кандидат психологических наук, старший преподаватель  
Кузбасский институт ФСИН России (г. Новокузнецк)

*В статье рассмотрены психологические возможности использования метода беседы в процессе исправления и ресоциализации осужденных без изоляции от общества.*

**Ключевые слова:** *уголовно-исполнительная инспекция, инспектор, беседа, функции и виды беседы в УИИ.*

Социально-политическое развитие современного общества выдвинуло ряд актуальных противоречий, связанных с эффективностью применения разных видов наказаний для осужденных. Данное обстоятельство во многом обусловлено необходимостью применения альтернативных вариантов наказания, способствующих снижению психологических и социальных последствий отбывания наказания.

В концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года отмечается, что «эффективное применение наказаний, альтернативных лишению свободы, должно обеспечивать защиту общества от преступника, снижение уровня криминализации общества и численности лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы» [1].

Несомненно, что подобная работа должна осуществляться со стороны инспектора уголовно-исполнительной инспекции (далее — УИИ). Однако, если служебная деятельность инспектора четко законодательно регламентирована, то психологический аспект работы с категорией осужденных без изоляции от общества, в литературе разработан достаточно слабо. В то же время, актуальность данной проблемы не вызывает сомнения, что связано со спецификой работы инспектора, который должен осуществлять исправительное воздействие на осужденного с точки зрения психолого-педагогических закономерностей.

Исправительная работа, с осужденными без изоляции от общества, направлена на содействие развитию у них ощущения собственной ответственности и дисциплины, помощь в ресоциализации вхождения в социум, как граждан с четко сформированной установкой правопослушного поведения.

Метод беседы активно используется в работе инспектора УИИ по нескольким причинам. Так, необходимость проведения беседы в день явки осужденного обусловлена

выяснением сведений, имеющих значение для исполнения приговора [3]. В то же время, основным приемом исправления и перевоспитания осужденных без изоляции от общества является беседа в связи с тем, что отличается большей свободой проведения процедуры. Правильное применение метода беседы предполагает установление доверительных отношений инспектора и осужденного, влияющих на эффективность процесса исправления.

Беседа — метод устного получения сведений в процессе личного общения от испытуемого (осужденного) путем ведения с ним тематически направленного разговора.

Универсальность метода беседы в практике уголовно-исполнительных инспекций обусловлена использованием ее как для проведения первичной ориентировки, так и для уточнения выводов, коррекции программы исправления осужденного без изоляции от общества. Применение метода может способствовать получению ценных результатов для работы инспектора. Так, например, беседа позволит получить информацию об установках, мотивах противоправного поведения, ценностных ориентациях и психическом состоянии осужденного без изоляции от общества.

Специфической характеристикой процесса беседы в УИИ является, с одной стороны, непринужденность обстановки общения с осужденным, что позволяет корректировать вопросы в зависимости от ситуации и психологических особенностей осужденного, а с другой — необходимость соблюдения законодательно-правовых норм, в рамках которых должно исполняться решение суда. Так же в процессе беседы инспектор может выяснить и уточнить непонятные им, переформулировать вопрос в том случае, если они восприняты осужденным недостаточно правильно.

В то же время подчеркнем, что особенность психологической беседы инспектора и осужденного в УИИ заклю-



чается в неравенстве позиций собеседников. Инспектор выступает инициатором общения, задача которого направить тематику разговора в нужное русло и получить необходимую информацию. Осужденный в данном случае выступает в роли отвечающего. Подобная ситуация может повлиять на характер взаимодействия с инспектором и выражаться в заведомо искаженных сообщаемых им сведениях, упрощении и схематизации ответов либо вовсе желании осужденного уклоняться от контактов, что чревато определенными санкциями со стороны инспектора.

Подведем промежуточные итоги. Беседа инспектора в уголовно-исполнительных инспекциях выполняет ряд функции, среди которых:

1. диагностическая функция позволяет определить не только психическое состояние осужденного, но и его личностные характеристики (тип темперамента, акцентуации характера, мотивацию к исправлению);

2. психокоррекционная функция в работе инспектора УИИ является наиболее важной, так как в процессе работы с осужденным беседа выступает не только методом, но и средством воздействия на осужденного без изоляции от общества;

3. при работе с осужденными беседа становится важным механизмом поддержания психологического контакта, который во многом определяет эффективность работы инспектора, способствуя повышению искренности и доверительности осужденного;

4. информационная функция заключается в получении информации познавательного (например, инспектор может привести примеры успешной практики исправления осужденных) либо уточняющего характера (например, информирование осужденного об условиях отбывания наказания в виде общественных работ).

Однако, как отмечает З.А. Колесникова, «методика, которая предусматривает только передачу готовых знаний, не отвечает основной цели УИК — исправлению осужденных» [1, с. 150]. Таким образом, в процессе работы инспектора УИИ названные функции должны работать комплексно и способствовать формированию устойчивой установки правоупослушного поведения осужденного.

Представляется необходимым подчеркнуть, что в работе инспектора УИИ применяются такие специфические виды беседы, как:

а) «введение в эксперимент» позволяет рассматривать беседу с осужденным для привлечения его к сотрудничеству и активному взаимодействию для осознания совершенных им противоправных действий и дальнейшего исправления;

б) «экспериментальная беседа» способствует проверке выдвигаемых инспектором предположений об эффективности проведения воспитательной работы с осужденным и, в случае необходимости, корректировке психолого-педагогических методов воздействия на осужденного;

в) «автобиографическая беседа» выявляет особенности жизненного пути и факторов, повлиявших на совер-

шение преступления, а так же потенциальных возможностей исправления осужденного.

При проведении беседы с осужденным необходимо учитывать следующие особенности.

Содержание задаваемых инспектором УИИ вопросов должно соответствовать поставленной задаче и быть понятным осужденному. Как показывает статистика, 5% осужденных имеют высшее образование, 36% только общее среднее образование, 24% — среднее специальное, 35% — неполное среднее образование. Поэтому, на формулируемые вопросы осужденный должен ответить исходя из имеющихся у него знаний и практического опыта.

В ходе беседы инспектор получает необходимую для его дальнейшей работы информацию, которая позволит ему разработать программу исправления каждого конкретного осужденного.

Наиболее целесообразно представляется включать в беседу вопросы, связанные с интересами и мотивами поведения, характером взаимоотношений с близкими людьми, что может служить точкой опоры в процессе исправления осужденного без изоляции от общества.

Беседа, проводимая с осужденными без изоляции от общества, должна проводиться с учетом личностных особенностей человека. Необходимость учета личностных особенностей позволит инспектору эффективно проводить воспитательную работу.

Одной из отличительной особенностей беседы инспектора и осужденного является возможность установления психологического контакта — необходимого элемента эффективной работы по исправлению осужденного. В данном случае речь идет о перцептивной и интерактивной составляющих взаимодействия, способных корректировать противоправную мотивацию осужденного.

По завершению беседы инспектору необходимо провести сопоставление ожидаемых ответов с действительными, проанализировать реакции и ответы, записать выводы по беседе в дневнике индивидуальной работы с осужденным. Результатом беседы, согласно А.М. Потапову, Е.О. Лукьянчуку, А.В. Звонову, должен стать «документ о правах и обязанностях осужденного и ответственности за допущенные нарушения в период отбывания наказания (подписка) и ему выдается памятка в соответствии с видом назначенного наказания» [3, с. 41].

Таким образом, необходимость изучения психологических аспектов взаимодействия инспектора и осужденного без изоляции от общества не вызывает сомнения. Реформирование уголовно-исполнительной системы ставит сотрудников уголовно-исполнительных инспекций перед необходимостью выбора методов исправления осужденных без изоляции от общества. Одним из эффективных методов исправления является беседа, которая имеет специфические характеристики и направлена на формирование установки правоупослушного поведения осужденных без изоляции от общества.

Литература:

1. Концепция развития уголовно исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года. Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_130609/?frame=2](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_130609/?frame=2) (дата обращения: 28.04.2014).
2. Колесникова, З. А. Психологическое сопровождение лиц, осужденных к наказаниям, не связанным с лишением свободы: учебное пособие. — Вологда: ВИПЭ ФСИН России, 2012. — 308 с.
3. Потапов, А. М. Деятельность уголовно-исполнительных инспекций: учебное пособие / А. М. Потапов, Е. О. Лукьянчук, А. В. Звонов. — Вологда: ВИПЭ ФСИН России, 2012. — 75 с

## Особенности влияния компьютерных игр на личность

Сидорова Светлана Николаевна, кандидат педагогических наук, доцент;

Ельчанинов Виталий Сергеевич, студент;

Габдулхакова Нелли Камильевна, студент

Волжский политехнический институт (филиал) Волгоградского государственного технического университета

Деятельность современного человека трудно представить без компьютера, Интернета и компьютерных программ. Основные разновидности деятельности, осуществляемой посредством Интернета, такие как общение, познание, игра (развлечение) — обладают свойством захватывать сознание человека целиком, при этом практически не оставляя ему времени на другие виды деятельности. Вместе с тем, в настоящее время все чаще часто информация о состоянии зависимости молодых людей от Интернета, компьютерных видеоигр. Как правило, в этой информации достаточно негативно описывают данный феномен, рассматривая его крайне однобоко: «отрыв от реальности», «эмоциональная нестабильность игроков», «игры провоцируют жестокость» и т. д.

Анализ литературы свидетельствует о наличии термина «Компьютерная зависимость» и как ее составной части — «Интернет зависимость». Однако, сейчас этот вид зависимости не входит в Международную классификацию болезней 10-го пересмотра и в Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorders (fourth edition) (DSM IV) [5, с. 21]. По мнению Бурлакова И. компьютерные игры дают людям уникальную возможность перенестись в мир иллюзий и грез. Автор указывает на возможность человека глубоко погружаться в нереальный мир и иметь там большую свободу поведения. Преимущество компьютерным играм над кино, театром и книгами дает их интерактивность: игры вовлекают в совместную деятельность, игрок перестает быть пассивным наблюдателем, он активно влияет на текущие события [1].

В своих исследованиях Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Большот отмечают, что влечение к игре является проявлением протеста и бессознательного агрессивного отношения к реальной действительности, а неадекватная уверенность в выигрыше скрывает инфантильные фантазии всемогущества и подсознательного ожидания неограниченного удовлетворения своих желаний [5, с. 22].

По мнению психолога Иванова М. С., динамика развития компьютерной зависимости, представляет собой четыре стадии [3]:

1. На первой стадии происходит процесс адаптации (**стадия легкой увлечённости**).
2. Вторая стадия характеризуется периодом быстрого формирования зависимости (**стадия увлечённости**).
3. Стадия зависимости достигает максимума и соотносится с индивидуальными особенностями личности, а также факторов среды (**стадия зависимости**).
4. Впоследствии, зависимость на определенном промежутке времени остается устойчивой, а затем идет на спад и опять же фиксируется на определенном уровне и остается устойчивой в течение длительного времени (**стадия привязанности**).

Психологические признаки интернет — зависимости включают в себя [4, с. 67]:

- ютимия (несколько повышенное настроение) во время использования интернета;
- неудержимое влечение к выходу в интернет;
- увеличение количества времени нахождения в интернете;
- трудности прекратить сеанс связи;
- нарастающие отрицательные эмоции (раздражительность, дисфория, апатия, сниженное настроение, чувство пустоты, чувство скуки) вне общения с компьютером;
- потеря интереса к семье, работе, прежним увлечениям;
- безответственность, невыполнение обязанностей на работе и дома, частые ошибки в производственной деятельности.

В большинстве исследований отмечается негативный характер влияния компьютерных игр на личность, вместе с тем отмечают и некоторые положительные стороны влияния компьютерных видеоигр.

С целью изучения влияния компьютерных видео игр на личность, нами был проведен опрос среди людей, ко-

торые увлекаются видеоиграми. Опрос включал следующие вопросы: Пол; Возраст; Семейное положение; Укажите род деятельности; Сколько времени посвящаете играм?; Предпочитаемые жанры; Можете ли вы совсем отказаться от игр?; Ведете ли вы активную социальную жизнь?; Было ли что-то полезное, что вы получили от своего увлечения играми?

Вопросы были сформулированы, исходя из следующих основных признаков игровой зависимости:

- Эйфория во время игры;
- Чрезмерное времяпрепровождение за играми;
- Постоянная неконтролируемая трата большой суммы денег на приобретение игр;
- Невозможность отказа от видеоигр;
- Снижение социальной активности;
- Постоянные проблемы в семье, на работе, в учебе и так далее.

Нами был проведен интернет-опрос среди пятидесяти участников форума любителей видеоигр. По данным проведенного опроса можно сделать вывод об основной аудитории видеоигр, а так же об их влиянии на повседневную жизнь человека.

Исследование показало, что в основном игровой зависимости подвержены мужчины в возрасте от 18 до 25 лет, студенты вузов технической направленности (рис. 1, рис. 2, рис. 3).

Отметим, что молодые люди в возрасте 18–25 лет в отличие от подростка являются взрослыми и в биологическом, и в социальном отношении. Психологические исследования этого возраста (Б.Г. Ананьев, И.А. Зимняя, И. С Кон) позволяют утверждать, что преобладающее значение в познавательной деятельности начинает приобретать абстрактное мышление, формируется обобщенная картина мира, устанавливаются глубинные взаимосвязи между различными областями изучаемой реальности. Развитие интеллекта в этом возрасте тесно связано с развитием творческих способностей, предполагающих не просто усвоение информации, а проявление интеллектуальной инициативы и создание чего-то нового.

Самая главная особенность юношеского возраста состоит в осознании человеком своей индивидуальности, неповторимости, в становлении самосознания и форми-

ровании образа «Я». Образ «Я», по И. Кону (1979), — это социальная установка, отношение личности к себе, включающее три взаимосвязанных компонента: познавательный, эмоциональный, поведенческий.

Проведенное нами исследование показало, что в основном молодые люди, имеющие игровую зависимость в тяжелой форме, одиноки (рис. 4). Это соответствует и проведенным исследованиям в университете Карнеги-Меллона (США), которое свидетельствует о том, что интенсивное использование Интернета ведет к сужению социальных связей, вплоть до одиночества, к сокращению внутрисемейного общения [1, с. 94]. Данный факт можно объяснить отсутствием свободного времени, нежеланием с кем-нибудь познакомиться, боязнью общения с другими людьми, закомплексованностью. Наше исследование показало, что среди тех людей, у которых наблюдается игровая зависимость более легкой формы, встречаются пары, находящиеся в длительных отношениях, а так же реже можно встретить семьи, в которых один или оба человека увлекаются видеоиграми (рис. 4).

Разумеется, эти факторы влияют на степень зависимости и количество времени, проводимого за играми. Зачастую потеря контроля времени, потраченного на видеоигры, приводит за собой проблемы успеваемости у студентов, так как время на учебу или откладывается, или учеба не планируется вообще. В среднем, опрошенные проводят за игрой от двух часов в день, редко достигая отметки более пяти часов. На вопрос «можете ли вы отказаться от игр», большинство ответили «нет», что, в совокупности с остальными ответами, характеризует зависимость второй или третьей степени, на которых человек не может отказаться от игр, или это дается ему тяжело.

Когда речь идет о «зависимости», как правило, указывают негативный эффект. Но в ответах на опрос респонденты неоднократно упоминали о положительном влиянии, связанном с их увлечением. Большинство опрошенных не испытывают проблем из-за игр, ведут активную социальную жизнь и редко происходит подмена приоритетов, когда игры занимают место каким-то запланированным ранее важным делам.

Чаще всего, плюсом от этого увлечения является повышение уровня владения иностранными языками. Это

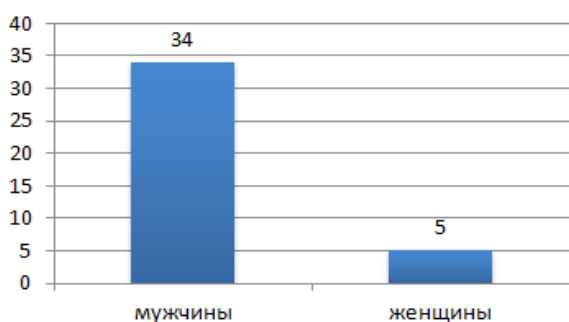


Рис. 1. Возрастная статистика

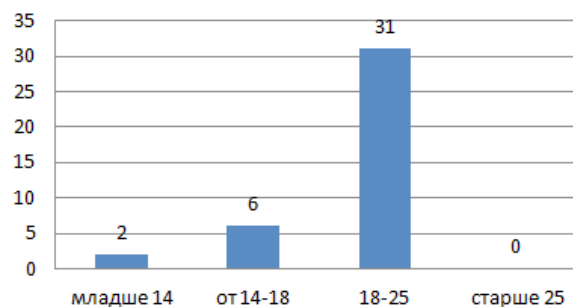


Рис. 2. Половая статистика

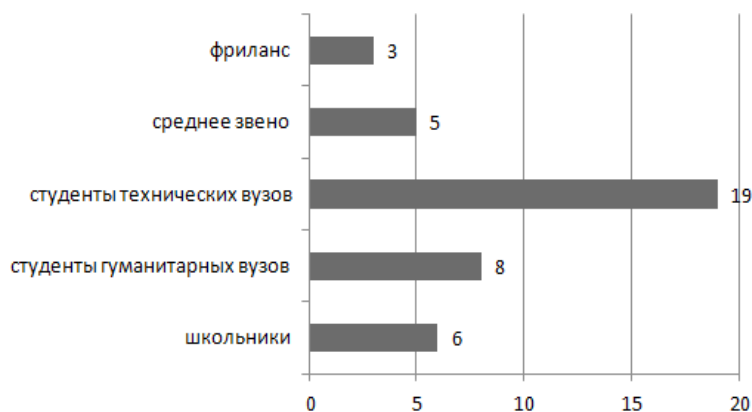


Рис. 3. Статистика по роду деятельности

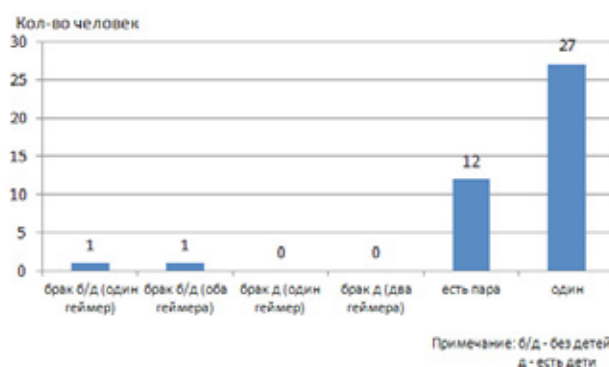


Рис. 4. Семейное положение

связано, прежде всего, с тем, что на территории России локализуется крайне малое количество игр (в сравнении с общим числом), еще меньшее количество получает перевод. Таким образом, практически все геймеры «вынуждены» развивать навык владения английским (реже японским) языком. Кроме того, опрошенные заметили, что видеоигры определенных жанров (квесты, тактики, стратегии) помогают в развитии логического мышления,

памяти, внимательности. Многие завели новых знакомых, узнали что-то новое, получили стимул для самостоятельного творчества.

Таким образом, по итогам проведенного исследования можно сделать вывод о том, что игровая зависимость, хоть и существует в определенном виде, однако для большинства не является чем-то большим, чем хобби, не идет вразрез со здравым смыслом.

#### Литература:

1. Бурлаков, И. «Ното Gamer: Психология компьютерных игр».: Независимая фирма Класс; Москва; 2000 г.
2. Гоголева, А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика. — 2-е изд., стер. — М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. — 240 с.
3. Иванов, М. С. Психологические аспекты негативного влияния игровой компьютерной зависимости на личность человека. Режим доступа: <http://flogiston.rU/articles/netpsy/gameaddict2/comments/1>
4. Короленко, Ц. П., Дмитриева Н. В.. Психосоциальная аддиктология. Новосибирск, Издательство «Олсиб», 2001—251 с.
5. Юрьева, Л. Н., Ботьбот Т. Ю. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика: Монография. — Днепропетровск: Пороги, 2006. — 196 с.

## Сравнительный анализ развития волевой регуляции у детей дошкольного возраста

Сидячева Наталья Владимировна, кандидат психологических наук, доцент  
Московский государственный гуманитарный университет им. М. А. Шолохова (г. Москва)

*В данной статье предпринята попытка сравнить современное состояние проблемы развития волевой регуляции у детей пяти-шести лет и ее состояние у детей конца прошлого столетия. Кроме того, выдвигаются предположения о раннем формировании волевой регуляции определяющей развитие основных личностных характеристик дошкольников, влияющих на их успешность обучения в начальной школе. Приводятся конкретные значения данных показывающих развитие волевой регуляции у детей пяти-шести лет конца прошлого столетия, которые находились на среднем уровне, и современные показатели развития волевой регуляции у детей пяти-шести лет, которые находятся на низком уровне. Определяется дошкольный возраст, как сензитивный период для формирования волевой регуляции у детей. Подробно описаны результаты прошлого и настоящего исследования состояния выдвигаемой в статье проблемы. Предполагается, что она имеет непосредственное отношение к систематическому обучению детей в школе, определяющую ее положительную сторону на начальной ступени учебной деятельности. Анализ состояния проблемы развития произвольной и волевой регуляции показал ее не разработанность, что и позволил нам рассмотреть ее более глубоко.*

**Ключевые слова:** воля, волевая регуляция, волевое поведение, дети, дошкольный возраст, произвольность, систематическое обучение, успешность, начальная школа, сензитивный период, прошлое столетие, современный этап.

**В**ведение. В настоящее время проблема изучения воли состоит в том, что она поможет глубже понять человека как саморегулирующую систему, механизмы его сознательной активности, направленной на изменение и внешнего мира, и самого себя, понять его в самодвижении. Для этого необходимо проследить, как формируется у человека способность ставить перед собой близкие и отдаленные цели и достигать их, преодолевая трудности и препятствия, когда начинается ее формирование и какие перестройки она претерпевает на своем пути.

Скрытые проявления психики взрослого человека часто становятся доступнее для исследования в более простых, элементарных формах, в которых они выступают в начале своего развития-в детском возрасте. Изучение развития воли у ребенка поможет раскрыть особенности не только возникновения, но и постепенного становления более сложных и развитых ее форм.

Исследование волевого поведения в дошкольном возрасте имеет самостоятельное значение и представляет непосредственный интерес в плане приложения психологических знаний к практике педагогов, психологов, воспитателей в работе с детьми. Полноценное развитие ребенка уже в ранний и дошкольный период означает всестороннее его развитие, неотъемлемой составной частью которого и является развитие волевого поведения у дошкольников.

**Методика.** В своем исследовании развития волевого поведения у детей дошкольного возраста поведения мы использовали методики «Бусы» Л.А. Венгера, «Домик» Н.И. Гуткиной.

**Целью исследования** была попытка сравнить состояние развития волевой регуляции у детей пяти-шести лет в конце прошлого столетия и на современном этапе.

Выборка испытуемых составила 70 детей в возрасте от пяти до шести лет.

Исследование проходило на базе дошкольного образовательного учреждения #9 «Родничок» г. Люберцы Московской области и на базе дошкольного образовательного учреждения № 754 «Солнышко».

### Основная часть.

Критериями исследования развития волевого поведения у детей пяти-шести лет были: Целенаправленное поведение, умение управлять собой, своими действиями и поступками; осознанность и понимание своих действий и поступков; умение преодолевать препятствия при достижении цели, мобилизация психических и физических возможностей для достижения цели.

К критериям волевой регуляции мы отнесли ряд волевых качеств, таких, как: самостоятельность, дисциплинированность, терпение, выдержку.

Исследование волевой регуляции у детей пяти-шести лет дошкольного образовательного учреждения № 754 «Солнышко» по методике «Бусы»

Из диаграммы видно, что уровень развития волевой регуляции у детей пяти-шести лет дошкольного образовательного учреждения № 754 «Солнышко» в большей степени находится на среднем уровне.

Исследование волевой регуляции у детей пяти-шести лет дошкольного образовательного учреждения № 754 «Солнышко» по методике «Домик»

Из диаграммы видно, что уровень развития волевой регуляции у детей пяти-шести лет дошкольного образовательного учреждения № 754 «Солнышко» в большей степени находится на среднем уровне.



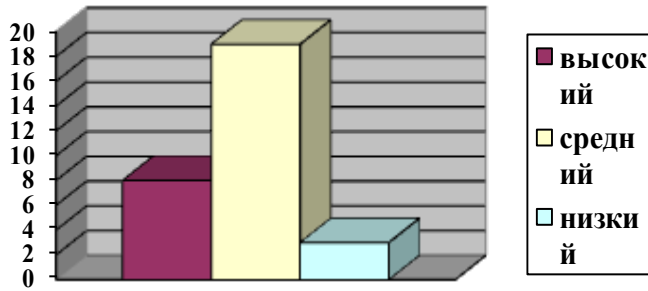


Рис. 1

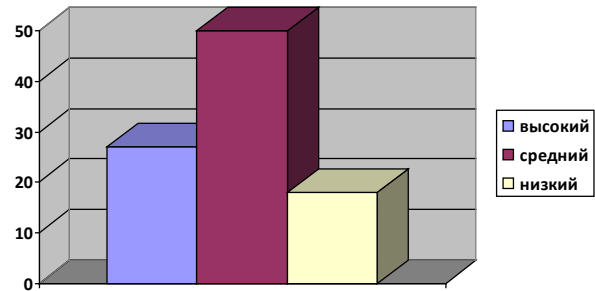


Рис. 2

Исследование волевой регуляции у детей пяти-шести лет дошкольного образовательного учреждения №9 «Родничок» по методике «Бусы»

Результаты исследования по методике «Бусы» показали, что из 15 детей в возрасте пяти лет имеют низкий уровень (12 детей), средний уровень (2 ребенка), высокий уровень (1ребенок), таким образом, уровень развития волевой регуляции у детей находится на низком уровне.

Исследование волевой регуляции у детей пяти-шести лет дошкольного образовательного учреждения №9 «Родничок» по методике «Домик»

Анализ результатов исследования показал, что по методике «Бусы» из 15 детей имеют низкий уровень развития волевой регуляции, средний и высокий отсутствовали.

Таким образом, в ходе исследования выявление уровня развития волевой регуляции у пяти — шести лет, показал, что он находится на среднем уровне у детей дошкольного образовательного учреждения №754 «Солнышко», и на весьма низком уровне у детей дошкольного образовательного учреждения №9 «Родничок».

Сравнивая полученные результаты развития волевой регуляции у детей прошлого столетия и современное со-

стояние ее развития, мы приходим к выводу, что настоящие показатели развития волевой регуляции у детей дошкольного возраста значительно снизились.

Принято считать, что если в младшем дошкольном возрасте произвольная, волевая регуляция находится на уровне ее становления, то к концу дошкольного возраста, как отмечают исследователи (Л.И. Божович, Л.А. Венгер, Н.И. Гуткина А.Н. Давыдова, В.А. Иванов, и др.), она уже должна сформироваться. Однако, результаты нашего исследования показали отличную картину от выдвигаемых постулатов, которые мы находим в научной литературе и считаем необходимым отметить как очень острую проблему в этой области.

В дошкольном возрасте динамика показателей компонентов волевой регуляции, как правило, характеризуется их постепенными изменениями без ярко выраженных противоречий. Это говорит о том, что в этот возрастной период волевая регуляция еще не отличается выраженной дифференциацией компонентов, они функционируют слитно. [2]

Кроме того, становление волевой регуляции у детей пяти-шести лет способствует минимизации симптомов проявления кризиса 7-ми лет и сформированности умения управлять своим поведением, ставить перед собой цели

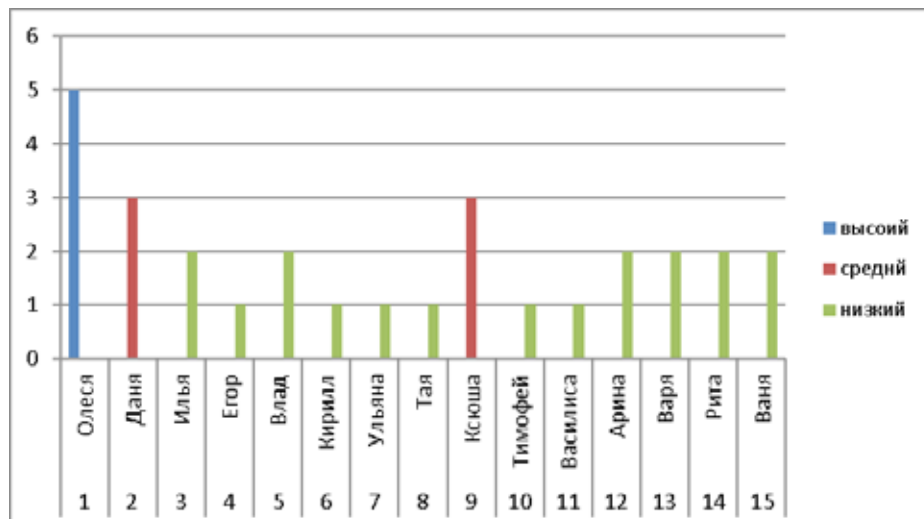


Рис. 3



Рис. 4

и достигать их, слушать и понимать учителя, выполнять его требования. [2]

**Выводы.**

Таким образом, проведя сравнительный анализ проблемы развития волевой регуляции у детей пяти-шести лет, позволяет нам выделить ее как весьма глобальную, так как ее сформированность влияет не только на становление личности дошкольников, его харак-

тера, но и определяет успешность обучения в начальной школе.

Таким образом, мы приходим к выводу, что дошкольный возраст является сензитивным периодом для становления волевой регуляции у детей дошкольного возраста и от уровня его развития можно говорить об успешности стартовой готовности и систематического обучения в начальной школе.

**Литература:**

1. Л. Божович Личность и ее формирование в детском возрасте 2009. — 400 с.
2. Быков, А. В., Шульга Т. И. Становление волевой регуляции в онтогенезе: Учебное пособие. — М.: Изд-во УРАО, 1999. — 168 с.
3. Быков, А. В., Шульга Т. И. Эмоционально-волевая регуляция как вид психологической готовности человека к обучению. Монография. — М. Издательство МГОУ, 2012. — 142 с.
4. Б. С. Волков, Н. В. Волкова Детская психология. От рождения до школы Издательство: Питер, 2009. — 24 с.
5. Иванников, В. А. Психологические механизмы волевой регуляции: Учебное пособие. 3-е изд. — СПб.: Питер, 2006. — 208 с.:ил. — (Серия «Учебное пособие»).
6. Сидячева, Н. В. Эмоционально-волевой компонент готовности дошкольника к школе: Дис. ... канд. психол. наук. — М., 2006. — 153 с.
7. Сорокоумова А Е Возрастная психология: [учеб пособие]/А Е Сорокоумова — СПб: Питер, 2009—207 с.
8. Шульга, Т. И. Эмоционально-волевой компонент психологической готовности к обучению школьников. // Вестник МГОУ. Серия «Психологические науки». — №1. — 2012. — М.: Изд-во МГОУ.
9. Ach, N. Analyse des Willens // Handbuch der biologischen Arbeitsmethoden. Neil E. Abt. VI. Berlin, 1935.
10. Assagioli, R. The act of will. L., 1974.
11. Denham, S. A. Socialization of preschoolers emotion understanding/S. A. Denham // Devoipmental psychology/ — 1994. — 30, №6. — С. 928—936.
12. Kuhl, J. Aktion control: The maintenance of maintenance of motivation states // Motivation, intention and volition/Ed. By F. Halisch, J. Kuhl. Berlin, 1987.
13. Harris, B. S. «J need time to grow». the transitional year/B. S. Harris // Phi Delta Kappan. — New York, 2003. P 624—627.

# Молодой ученый

Ежемесячный научный журнал

№ 7 (66) / 2014

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

**Главный редактор:**

Ахметова Г. Д.

**Члены редакционной коллегии:**

Ахметова М. Н.  
Иванова Ю. В.  
Лактионов К. С.  
Сараева Н. М.  
Авдеюк О. А.  
Алиева Т. И.  
Ахметова В. В.  
Брезгин В. С.  
Данилов О. Е.  
Дёмин А. В.  
Дядюн К. В.  
Желнова К. В.  
Жуйкова Т. П.  
Игнатова М. А.  
Коварда В. В.  
Комогорцев М. Г.  
Котляров А. В.  
Кучерявенко С. А.  
Лескова Е. В.  
Макеева И. А.  
Мусаева У. А.  
Насимов М. О.  
Прончев Г. Б.  
Семахин А. М.  
Сенюшкин Н. С.  
Ткаченко И. Г.  
Яхина А. С.

**Ответственные редакторы:**

Кайнова Г. А., Осянина Е. И.

**Международный редакционный совет:**

Айрян З. Г. (Армения)  
Арошидзе П. Л. (Грузия)  
Атаев З. В. (Россия)  
Борисов В. В. (Украина)  
Велковска Г. Ц. (Болгария)  
Гайич Т. (Сербия)  
Данатаров А. (Туркменистан)  
Данилов А. М. (Россия)  
Досманбетова З. Р. (Казахстан)  
Ешиев А. М. (Кыргызстан)  
Игисинов Н. С. (Казахстан)  
Кадыров К. Б. (Узбекистан)  
Козырева О. А. (Россия)  
Лю Цзюань (Китай)  
Малес Л. В. (Украина)  
Нагервадзе М. А. (Грузия)  
Прокопьев Н. Я. (Россия)  
Прокофьева М. А. (Казахстан)  
Ребезов М. Б. (Россия)  
Сорока Ю. Г. (Украина)  
Узаков Г. Н. (Узбекистан)  
Хоналиев Н. Х. (Таджикистан)  
Хоссейни А. (Иран)  
Шарипов А. К. (Казахстан)

**Художник:** Шишков Е. А.

**Верстка:** Бурьянов П. Я.

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:**

420126, г. Казань, ул. Амирхана, 10а, а/я 231.

E-mail: [info@moluch.ru](mailto:info@moluch.ru)

<http://www.moluch.ru/>

**Учредитель и издатель:**

ООО «Издательство Молодой ученый»

ISSN 2072-0297

Тираж 1000 экз.

Отпечатано в типографии «Конверс», г. Казань, ул. Сары Садыковой, д. 61