



НАУЧНЫЙ
ФОРУМ
nauchforum.ru

ISSN: 2542-2162

№19(198)

часть 1

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

СТУДЕНЧЕСКИЙ ФОРУМ



Г. МОСКВА



Электронный научный журнал

СТУДЕНЧЕСКИЙ ФОРУМ

№ 19 (198)
Май 2022 г.

Часть 1

Издается с февраля 2017 года

Москва
2022

УДК 08
ББК 94
С88

Председатель редколлегии:

Лебедева Надежда Анатольевна – доктор философии в области культурологии, профессор философии Международной кадровой академии, г. Киев, член Евразийской Академии Телевидения и Радио.

Редакционная коллегия:

Арестова Инесса Юрьевна – канд. биол. наук, доц. кафедры биоэкологии и химии факультета естественнонаучного образования ФГБОУ ВО «Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева», Россия, г. Чебоксары;

Ахмеднабиев Расул Магомедович – канд. техн. наук, доц. кафедры строительных материалов Полтавского инженерно-строительного института, Украина, г. Полтава;

Бахарева Ольга Александровна – канд. юрид. наук, доц. кафедры гражданского процесса ФГБОУ ВО «Саратовская государственная юридическая академия», Россия, г. Саратов;

Бектанова Айгуль Карибаевна – канд. полит. наук, доц. кафедры философии Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б.Н. Ельцина, Кыргызская Республика, г. Бишкек;

Волков Владимир Петрович – канд. мед. наук, рецензент АНС «СибАК»;

Елисеев Дмитрий Викторович – канд. техн. наук, доцент, начальник методологического отдела ООО "Лаборатория институционального проектного инжиниринга";

Комарова Оксана Викторовна – канд. экон. наук, доц. доц. кафедры политической экономии ФГБОУ ВО "Уральский государственный экономический университет", Россия, г. Екатеринбург;

Лебедева Надежда Анатольевна – д-р филос. наук, проф. Международной кадровой академии, чл. Евразийской Академии Телевидения и Радио, Украина, г. Киев;

Маршалов Олег Викторович – канд. техн. наук, начальник учебного отдела филиала ФГАОУ ВО "Южно-Уральский государственный университет" (НИУ), Россия, г. Златоуст;

Орехова Татьяна Федоровна – д-р пед. наук, проф. ВАК, зав. Кафедрой педагогики ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова», Россия, г. Магнитогорск;

Самойленко Ирина Сергеевна – канд. экон. наук, доц. кафедры рекламы, связей с общественностью и дизайна Российского Экономического Университета им. Г.В. Плеханова, Россия, г. Москва;

Сафонов Максим Анатольевич – д-р биол. наук, доц., зав. кафедрой общей биологии, экологии и методики обучения биологии ФГБОУ ВО "Оренбургский государственный педагогический университет", Россия, г. Оренбург;

С88 Студенческий форум: научный журнал. – № 19(198). Часть 1. М., Изд. «МЦНО», 2022. – 68 с. – Электрон. версия. печ. публ. – <https://nauchforum.ru/journal/stud/198>

Электронный научный журнал «Студенческий форум» отражает результаты научных исследований, проведенных представителями различных школ и направлений современной науки.

Данное издание будет полезно магистрам, студентам, исследователям и всем интересующимся актуальным состоянием и тенденциями развития современной науки.

ISSN 2542-2162

ББК 94
© «МЦНО», 2022 г.

Оглавление

Статьи на русском языке	5
Рубрика «История и археология»	5
МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОТНОШЕНИЯ КНР И США ПРИ ТАЙВАНЬСКОМ ВОПРОСЕ Лундуп Даяна Геннадьевна	5
Рубрика «Медицина и фармацевтика»	8
ВАЖНОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ Алексеева Оксана Владимировна Ягудин Денис Радикович	8
АНАЛИЗ ВЫЖИВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ КАНЦЕР-РЕГИСТРА ПРИ РАКЕ ОРГАНОВ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ У ЖЕНЩИН РСО-А В 2004-2019 ГГ. Джамалдаева Асма Ибрагимовна Ипуева А.М. Байсангурова М. Гаглоева Лейла Нодаровна	10
ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ПЕРЕБОЛЕВШИХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ШТАММА ОМИКРОН С ПОМОЩЬЮ МОНРЕАЛЬСКОЙ ШКАЛЫ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ (MoCA) Салтыкова Евгения Сергеевна Касимова Ильгиза Муллануровна Малкова Алла Аркадьевна	12
ОМЕГА-3 ПЖК И РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ Козлович Маргарита Сергеевна Тишков Сергей Петрович	16
ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ Комарова Дарья Дмитриевна	19
СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА Мойсюк Александр Владимирович Тишков Сергей Петрович	22
АБО ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО: ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ГРУППА КРОВИ НОВОРОЖДЁННОГО ФАКТОРОМ РИСКА Семина Татьяна Евгеньевна Петров Борис Алексеевич	24
СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА Сиканова Анна Вадимовна Тишков Сергей Петрович	26
ВАЛИДАЦИОННАЯ ОЦЕНКА СТАДИИ «СТЕРИЛИЗАЦИЯ» ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОИЗВОДСТВА РАСТВОРОВ ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ Шарибекова Газиза Нұрбекқызы Әбілжан Гүлзия Берікқызы Албаева Жанар Турсынғалиевна	30

Рубрика «Науки о земле»	32
РАСЧЕТ КЛАССА ОПАСНОСТИ ОТРАБОТАННОГО СОРБЕНТА НА ОСНОВЕ ШУНГИТА ПОСЛЕ ОЧИСТКИ СТОЧНЫХ ВОД, СОДЕРЖАЩИХ ИОНЫ ЖЕЛЕЗА Деньгина Елена Александровна	32
Рубрика «Педагогика»	35
КРИТИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ В ПЕДАГОГИКЕ Барыбина Анастасия Максимовна	35
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕМОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ В СИСТЕМЕ СПО Зайцева Екатерина Сергеевна	37
ПРИМЕНЕНИЕ КЕЙС-МЕТОДА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ТЕХНОЛОГИИ ШВЕЙНЫХ ИЗДЕЛИЙ Коваленко Нина Андреевна Жукова Ирина Алексеевна	39
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ Сафина Наиля Раисовна Шишкова Маргарита Игоревна	43
Рубрика «Политология»	46
СТРАТЕГИЯ ПОЛЬСКОЙ ВНЕШНЕЙ ПОЛИТИКИ 2017-2021 ГГ. Грудинко Роман Витальевич Василенко Денис Сергеевич	46
МЕСТО И РОЛЬ ГЕРМАНИИ В СОВРЕМЕННОМ ЕВРОПЕЙСКОМ ИНТЕГРАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ Йылмаз Альмира Дурсуновна	48
Рубрика «Психология»	55
СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ И ФАКТОРЫ ЕЁ ФОРМИРОВАНИЯ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ Кравченко Дарья Николаевна Клемес Виктория Сергеевна	55
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЧЕРТ ЛИЧНОСТИ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ Наумова Лидия Евгеньевна	59
ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА В СТУДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ Шульгина Татьяна Дмитриевна Клемес Виктория Сергеевна	61

СТАТЬИ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

РУБРИКА

«ИСТОРИЯ И АРХЕОЛОГИЯ»

МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОТНОШЕНИЯ КНР И США ПРИ ТАЙВАНЬСКОМ ВОПРОСЕ

Лундуп Даяна Геннадьевна

студент,

Тувинский государственный университет,

РФ, г. Кызыл

Аннотация. В данной статье рассматривается проблема Тайваня, которая на протяжении семи десятилетий продолжает оставаться камнем преткновения, поднимающий конфликтность в развитии китайско-американских отношений. Сохранение баланса сил в Азиатско-тихоокеанском регионе является приоритетной целью международного сообщества. На фоне роста соперничества между Соединенными Штатами и Китаем и происходящих изменений в стратегическом ландшафте азиатского региона вновь актуализируется задача осмысления места «тайваньского вопроса» в современной политике Пекина и Вашингтона.

Ключевые слова: Тайвань, КНР, США, камень преткновения, современные отношения.

На протяжении семи десятилетий тайваньский вопрос остается фактором, обостряющим остроту и мнительность в отношениях Китая и Америки. Однако, несмотря на долгую историю существования данной задачи и многократные положения сменявшихся глав Вашингтона и Пекина о тяге создавать конструктивные партнерские связи между двумя странами, за прошедшие годы отношения внутри треугольника КНР—США—Тайвань существенно усложнились.

Тайваньский вопрос - это проблема, возникшая в результате гражданской войны в Китае, который официально не имеет итога по состоянию вражды между двумя берегами Тайваньского пролива. На современном этапе происходят важнейшие изменения на международной арене, в частности в Азиатско-тихоокеанском регионе. Усиление в военном отношении Китая толкает США на шаги по предотвращению потери своего военно-стратегического превосходства. Естественно две ядерные державы составляют в настоящее время угрозу мирному развитию в АТР. И спорным остается вопрос о Тайване, который является рычагом давления на Китай. В современной международной обстановке коллективный Запад во главе с США стремится к своему усилению в АТР, опираясь на страны, которые их поддерживают: Японию, Австралию, Южную Корею [4].

Исторически узел противоречий начал складываться в середине XX в., когда была образована Китайская Народная республика. После смены руководства КНР в 1979 году начался процесс нормализации отношений с США и были установлены дипломатические отношения. В отношении Тайваня руководство Китая выдвинуло концепцию «одна страна – две системы», предложенную Дэн Сяопином. Она подразумевала одновременно принадлежность Тайваня к территории КНР и право на высокую степень самоуправления в качестве особого административного района. В соответствии с данной концепцией Китаю удалось присоединить Гонконг (Сянган), Макао (Аомэнь). Случай с Тайванем стоит особняком. Поскольку Гонконг и Макао были португальской и английской колониями. Тайвань все же

оставался самостоятельным государством, обладающим суверенитетом. Пока вопрос о присоединении Тайваня остается открытым. Но позиции Пекина довольно жесткие. Тем не менее остров находится под стратегической опекой США, которая подтверждена односторонним Законом об отношениях с Тайванем от 1979 года [4]. В нем указывалось, что США «прекратили отношения с властями Тайваня на государственном уровне». Но обосновывалась необходимость всемерного развития разноплановых связей с «народом Тайваня». На этом основании США поставляют стратегические вооружения, поощряют сепаратизм тайваньской политической элиты. Двойственная позиция США определяется стремлением к сохранению контроля в АТР.

В конституции Китая Тайвань является частью территории страны и целью развития является воссоединение всего китайского народа. Исходя из этого руководство Китая стремится к реализации в ближайшем будущем этой перспективы. Китайская коммунистическая партия стремится к расширению идеологической пропаганды концепции «Одна страна – две системы». При этом на Тайване сильны сепаратистские круги, поддерживаемые США. Президент Тайваня Цай Инвэнь и правящая демократическая прогрессивная партия отстаивают свой суверенитет. Экономически Тайвань представляет собой процветающее государство со стабильной системой, что поддерживается материковым Китаем. В настоящее время поднимается еще и вопрос о смене названия на Республику Тайвань, что неизбежно может привести к конфликту с Китаем. Но тайваньцы уверены, что на их защиту встанут США. Политическое руководство острова предложило другую концепцию «одна страна – две территории», настаивая на сохранении самостоятельности.

За несколько лет власти США постоянно нарушают положения китайско-американских коммюнике [2]. В 2019 году были установлены консульские отношения, а в 2021 году американские власти сняли ограничения на официальные контакты с представителями исполнительной власти острова. Военные поставки во время режима Трампа увеличились в 1,5 раза. Администрация президента Д.Байдена открыто заявили о поддержке Тайваня в случае агрессии [3].

В ответ на такую политику КНР отвечает постоянной демонстрацией силы. Военно-воздушные войска то и дело вступают в воздушное пространство острова, через тайваньский против проходят военно-морские эскадры. По свидетельству министра обороны Тайваня Янь Дэфа, только за девять месяцев 2020 года тайваньские перехватчики 2972 раза поднимались в воздух для перехвата воздушных целей с материка, что обошлось военному бюджету острова почти в 900 млн. долларов и превысило на 30% количество подобных вылетов в 2019 году [3]. В 2020 году американские военные корабли провели 13 операций «по обеспечению свободы судоходства в Тайваньском проливе» [3]. Подобные акции, в том числе в спорном Южно-Китайском море, эксперты расценивают, как способ блокировать морские претензии Китая в Тихом океане. Очевидно, что объявление Тайваня самостоятельным государством неизбежно повлечет военную реакцию Китая. Еще в марте 2005 года в Китае был принят закон о применении военной силы в случае, если тайваньское руководство провозгласит независимость де-юре.

Таким образом, компромисса с китайской стороны быть не может. Однако представляется, что развязывание инцидента в зоне Тайваньского пролива в краткосрочной и среднесрочной возможности противоречит интересам всех соучастников треугольника. Тем более что восстановление де-юре суверенитета над островом будет означать и получение абсолютного геостратегического преимущества, символизировать приобретение Китаем статуса великой державы. тайваньский вопрос усиливается на фоне совместного нарастания силового балансирования в китайско-американских отношениях. Что касается США, то несмотря на их сегодняшний, более конфронтационный ход к Китаю, вспыхивание конфликта в зоне Тайваньского пролива — риск, на который американская руководство навряд ли отважится. Будущее согласование государств по тайваньскому вопросу во многом будет обуславливаться от того, насколько точно две государства сумеют установить свои цели в регионе, средства для их реализации и возможные издержки принимаемых решений.

Список литературы:

1. Глава МИД КНР заявил об угрозе стабильности в случае поддержки США независимости Тайваня <https://news.myseldon.com/ru/news/index/262061676> (дата обращения: 07.03.2022).
2. Сборник документов: (Каирская декларация, Крымское соглашение, Потсдамская декларация и другие документы, связанные с капитуляцией Японии, 1946-1946 гг.). М., 1947. С. 23-24.
3. Тайвань – яблоко стратегического раздора между КНР и США // <https://interaffairs.ru/news/show/29448> (дата обращения: 18.02.2022).
4. Трифонов В.И. Тайванский вопрос на современном этапе // Проблемы Дальнего Востока. 2009. № 3. С. 28-36.

РУБРИКА**«МЕДИЦИНА И ФАРМАЦЕВТИКА»****ВАЖНОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ**

Алексеева Оксана Владимировна

студент,
Бакирский Государственный Университет,
РФ, г. Уфа

Ягудин Денис Радикович

научный руководитель, ст. преподаватель,
Бакирский государственный университет,
РФ г. Уфа

Психическое здоровье – это состояние, при котором человек осознает свою способность продуктивно работать условиях стресса повседневной жизни и вносить свой вклад в жизнь своего сообщества. В этом позитивном смысле психическое здоровье является основой благополучия человека и эффективного функционирования общества.

Психическое здоровье имеет огромное значение для общих и индивидуальных способностей разумных существ мыслить, выражать эмоции, общаться, жить и наслаждаться жизнью. На этом фоне укрепление, защита и восстановление психического здоровья могут рассматриваться как жизненно важная деятельность для отдельных людей и сообществ по всему миру [1,8].

Сегодня, живя в 21 веке, невозможно игнорировать такой важный фактор, как психическое здоровье человека. Это правда, что постиндустриальный мир обеспечил все условия для нормальной и комфортной жизни человека, но наряду с этим все еще существуют такие проблемы, как война, глобальное потепление, нехватка ресурсов, сексизм, расовая дискриминация, женоненавистничество, издевательства и другие проблемы, которые оказывают большое влияние на человеческую жизнь и психика. Также стоит отметить, что психологические и личностные факторы, которые делают людей уязвимыми к проблемам с психическим здоровьем, играют важную роль. Биологические риски также включают генетические факторы [3,329].

Укрепление психического здоровья включает в себя мероприятия по укреплению психического здоровья. Они могут включать в себя создание среды, поддерживающей психическое здоровье. Пространство, в котором соблюдаются и защищаются основные гражданские, политические, социально-экономические и культурные права, является основой психического здоровья. Без безопасности и свободы, которые обеспечивают эти права, трудно поддерживать высокий уровень психического здоровья [2,73].

Существует несколько конкретных способов укрепления психического здоровья:

- Деятельность в раннем детстве (например, создание устойчивой среды,
- отвечающей потребности детей с точки зрения здоровья и питания, обеспечение защиты от опасных причин и возможностей для раннего обучения и общения с другими людьми на основе принципов реагирования, эмоциональной поддержки и стимулирующего воздействия на развитие);
- Поддержка детей (программы приобретения профессиональных навыков, программы развития детей и молодежи);
- Предоставление социально-экономических возможностей для женщин;
- Социальная поддержка пожилых людей (например, инициативы по проведению собраний, местные дневные центры для пожилых людей);

- Программы, ориентированные на уязвимых людей, включая меньшинства,
- коренные народы, мигрантов и людей, пострадавших от конфликтов и стихийных бедствий (р.с. психосоциальные вмешательства после стихийных бедствий);
- Мероприятия по укреплению психического здоровья в школах;
- Меры по укреплению психического здоровья на рабочем месте;
- Повышение уровня жизни в стране;
- Программы предотвращения насилия (например, ограничение доступа к алкоголю и оружию);
- Сокращение масштабов нищеты и социальная защита малоимущих;
- Антидискриминационные законы и кампании;
- Укрепление прав и возможностей людей с психическими расстройствами и уход за ними.

Понимание того, что необходимо сделать в связи с растущим бременем психических расстройств, значительно улучшилось за последнее десятилетие. Появляется все больше свидетельств эффективности и наиболее эффективных мер по борьбе с психическими заболеваниями в странах с различным экономическим развитием.

Примерами этих мер, которые также являются доступными, инновационными и доступными, являются следующие:

- Лечение депрессии с помощью психотерапии, а при умеренной или тяжелой депрессии – антидепрессанты;
- Лечение психоза нейролептиками в сочетании с психосоциальной поддержкой;
- Налоги на алкогольные напитки и ограничения на их продажу и рекламные акции.

Кроме того, существует ряд эффективных мер по профилактике и лечению детских психических заболеваний, лечению деменции и некоторых других расстройств, связанных с использованием психоактивных веществ, ориентированные на образ жизни [4,50].

Список литературы:

1. Леонова Ж.К., Гагарина М.В. Психическое здоровье молодежи в условиях // Вестник ГСГУ. 2018. - №4(32). - С. 7-10.
2. Леонова Ж.К. Успешность и психическое здоровье современного человека / Ж.К. Леонова, М.В. Гагарина // Вестник Государственного социально-гуманитарного университета. – 2019. – № 2(34). – С. 72-75.
3. Тархова Л. П. Психическое здоровье человека XXI века / Л.П. Тархова // Профилактика зависимостей. – 2018. – № 4(16). – С. 329-332.
4. Соловей Л.Б. Психическое здоровье человека в эпоху глобализации / Л.Б. Соловей // Велес. – 2019. – № 6-1(72). – С. 46-50.

АНАЛИЗ ВЫЖИВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ КАНЦЕР-РЕГИСТРА ПРИ РАКЕ ОРГАНОВ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ У ЖЕНЩИН РСО-А В 2004-2019 ГГ.

Джамалдаева Асма Ибрагимовна

студент,
кафедра хирургических болезней № 1,
Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия,
РФ, г. Владикавказ

Ипуева А.М.

студент,
кафедра хирургических болезней № 1,
Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия,
РФ, г. Владикавказ

Байсангурова М.

студент,
кафедра хирургических болезней № 1,
Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия,
РФ, г. Владикавказ

Гаглоева Лейла Нодаровна

научный руководитель,
Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия,
РФ, г. Владикавказ

Введение. Злокачественные опухоли репродуктивной системы - рак молочной железы и гинекологические опухоли (рак тела матки, шейки матки и яичников) - являются ведущими в структуре онкологической заболеваемости женщин и представляют собой одну из серьёзных проблем современной онкологии из-за их распространённости и психологических аспектов (1). По официальным данным в России доля больных раком репродуктивных органов, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, за период 2004-2013 гг. составила в среднем 61,6% (при раке шейки матки – 68,0%, тела матки – 60,2% и раке яичника – 56,6%). В последние 5 лет (2014-2018 гг.) усредненный показатель выживаемости составил 62,7% (при РШМ – 66,1%, РТМ – 61,7% и РЯ – 60,3%), то есть существенного изменения не наступило. По данным Республиканского онкологического диспансера РСО-Алания, усредненный показатель выживаемости 5 лет и более составил 67,9% (РШМ – 76,1%, РТМ – 65,8% и РЯ – 61,7%), что в 1,08, 1,15, 1,07 и 1,02 раза соответственно выше аналогичных общероссийских показателей. Показатель выживаемости является не только объективным критерием оценки состояния онкологической службы, но и условием определения объема лечебно-диагностической и профилактической помощи населению при злокачественных новообразованиях.

Цель исследования. Разработка путей улучшения показателей выживаемости при опухолях репродуктивных органов у женщин.

Материалы и методы. Данные канцер-регистра 2004-2019 гг. и форм государственной статистики Республиканского онкологического диспансера (РОД): № 7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями»; № 35 «Сведения о больных с злокачественными новообразованиями»; Численность населения по полу и возрасту по ГОССТАТ республики.

Результаты исследования. За 15 лет внедрения канцер-регистра в РОД число случаев смерти от рака репродуктивных органов составило 1099 пациентов. Городских женщин – 569 (51,8%), сельских – 530 (48,2%). В зависимости от района проживания и случаев заболеваний больные распределялись: поликлиника № 1 – 145 (13,2%), № 2 – 37 (3,4%), № 3 – 65 (5,9%), № 4 – 127 (11,6%), № 5 – 81 (7,4%), № 7 – 109 (9,9%), поселок «Заводской» – 5 (0,4%). В районах республики: Алагирский – 76 (6,9%), Ардонский – 79 (7,2%), Дигорский – 32 (2,9%), Ирафский – 13 (1,2%), Кировский – 31 (2,8%), Моздокский – 85 (7,7%), Правобережный – 90 (8,2%), Пригородный – 124 (11,3%). Следует отметить, что число случаев заболеваний значительно чаще наблюдалось, впрочем, как и заболеваемость и смертность, в загрязненных производственными выбросами районах. Факторы окружающей среды и поведение человека занимают ~80% в этиологии развития рака органов репродуктивной системы у женщин. Более 30% онкологических смертей связано с курением. С потреблением алкоголя связано 10% случаев рака, 35% - с сочетанным воздействием курения и потребления алкоголя, 4-10% - с профессиональными факторами риска, 40% - с комбинированным воздействием курения, потребления алкоголя и профессиональных факторов. Различные инфекционные заболевания могут быть расценены как факторы окружающей среды и факторы поведения женщины. Они отмечаются в 15% случаев рака. 30% новообразований связаны с факторами питания, 5% - с загрязнением воздуха и качеством воды, 8% - с генетическими факторами, 60% - с поведением человека, 15% случаев - с воздействием факторов окружающей среды [3]. Выживаемость больных изучена нами у 927 женщин: раком шейки матки – 285 (30,7%), тела матки – 300 (32,4%) и раком яичника – 342 (36,9%). Из числа умерших 927 женщин менее 5 лет прожили 690 (74,4%), 5 лет – 30 (3,2%), 5-10 лет – 98 (10,6%) и более 10 лет – 109 (1,8%). Выживаемость в зависимости от установленной стадии заболевания проанализирована у 1038 пациентов: в I-II стадии – 467 (45,0%), III стадии – 250 (24,1%) и IV стадии – 321 (30,9%) больной. В I-II стадии рака менее 5 лет жили 294 (62,9%), 5 лет – 18 (3,8%), 5-10 лет – 57 (12,2%) и 10 лет и более – 98 (21,0%). В III стадии менее 5 лет прожили 200 (80,0%), 5 лет – 6 (2,4%), 5-10 лет – 27 (10,8%), 10 лет и более – 17 (6,8%). В IV стадии менее 5 лет прожили 298 (92,8%), 5 лет – 6 (1,9%), 5-10 лет – 12 (3,7%), 10 лет и более – 5 (1,6%) больных.

Выводы. Анализ данных канцер-регистра свидетельствует о высокой частоте встречаемости рака органов гениталий у женщин республики. У городских женщин чаще, чем у сельских. Допускаются ошибки при определении стадии распространения опухолевого процесса. Запущенность рака (III-IV стадии) высокая, выживаемость больных 5 лет и более низкая. Пути совершенствования лечебно-диагностической и профилактической помощи при злокачественных новообразованиях репродуктивной системы у женщин республики: организация качественного УЗИ и кольпоскопии с цитологией, скрининг женщин группы риска на рак и предраковые заболевания гениталий, активная противораковая пропаганда и систематическое повышение онкологической настороженности врачей общей лечебной сети.

Список литературы:

1. Cancer Incidence in Five Continents // IARC. Sci Pub). Lyon. 1997. Vol. 7. P. 143.
2. Канцер-регистр при раке органов репродуктивной системы у женщин PCO-A в 2004-2019 гг.
3. Sancho-Garnier Helens. II Cr. Acad. Sci.Ser.3. 2000. Vol. 323, №7. P.597-601. 113.

ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ПЕРЕБОЛЕВШИХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ШТАММА ОМИКРОН С ПОМОЩЬЮ МОНРЕАЛЬСКОЙ ШКАЛЫ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ (MoCA)

Салтыкова Евгения Сергеевна

студент,

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия,

РФ, г. Ижевск

Касимова Ильгиза Муллануровна

студент,

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия,

РФ, г. Ижевск

Малкова Алла Аркадьевна

канд. мед. наук, кафедра неврологии, невролог,

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия,

РФ, г. Ижевск

Аннотация. В данной статье рассматриваются вопросы влияния коронавирусной инфекции штамма омикрон на когнитивные способности людей, переболевших данным заболеванием с помощью Монреальской шкалы оценки когнитивных функций (MoCA). Был проведен анализ литературы на такие темы как «когнитивные функции человека», «коронавирусная инфекция штамма Омикрон», «Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA)». Данная работа отражает особенности в отношении вопросов когнитивных изменений у группы лиц до 45 лет, имеющих различные заболевания в анамнезе, сведения о вакцинации данных участников, которые перенесли коронавирусную инфекцию в январе-марте 2022 года, учитывая их пол и возраст.

Abstract. This article discusses the impact of coronavirus infection of the omicron strain on the cognitive abilities of people who have had this disease using the Montreal Cognitive Assessment Scale (MoCA). An analysis of the literature was carried out on such topics as "human cognitive functions", "coronavirus infection of the Omicron strain", "Montreal scale for assessing cognitive functions (MoCA)". This work reflects the features in relation to the issues of cognitive changes in a group of people under 45 with a history of various diseases, information about the vaccination of these participants who had a coronavirus infection in January-March 2022, taking into account their gender and age.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция штамма Омикрон, Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA), когнитивные способности человека.

Keywords: coronavirus infection strain Omicron, Montreal Cognitive Assessment Scale (MoCA), human cognitive abilities..

Актуальность. Проблема оценки когнитивных функций людей после перенесения коронавирусной инфекции (Омикрон-штамм) стала серьезной мировой проблемой после ее возникновения в начале 2022 года. Несмотря на наиболее характерные синдромы, такие как инфекционный и болевой, у людей, переболевших COVID-19 омикрон штамма SARS-CoV-2, наблюдаются неврологические проявления. Растущее число сообщений о пациентах с неврологическими проблемами и когнитивными нарушениями вызывает основанные опасения, что SARS-CoV-2 является новым нейропатогеном, который остается недостаточно диагностированным. Неврологические проявления, а так же восстановление поврежденных тканей головного мозга требует тщательного изучения, поэтому необходимо осуществлять динамическое наблюдение за выздоровевшими пациентами [1].

Цель. Оценить когнитивные функции у группы людей, переболевших коронавирусной инфекцией COVID-19 омикрон штамма SARS-CoV-2 с помощью Монреальской шкалы оценки когнитивных функций (MoCA)».

Материал и методы. Изучение и анализ литературы по темам: “Омикрон штамм SARS-CoV-2”, “Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA)”, тестирование переболевших по Монреальской шкале оценки когнитивных функций (MoCA).

Результаты. При проведении тестирования группы из 38 участников в возрасте до 45 лет был произведен учет основных хронических заболеваний в их анамнезе, их возраста и пола.

Среди основных заболеваний, перенесенных участниками, первое место занимают инфекционные заболевания, такие как ОРВИ, НКВИ, ветряная оспа.

На втором месте находятся заболевания сердечно-сосудистой системы.

Третье место занимают заболевания опорно-двигательного аппарата

Средний возраст переболевших- 34 года.

Из всех 38 участников 15 человек составляют мужчины (39 %), 23 человека-женщины (61 %).

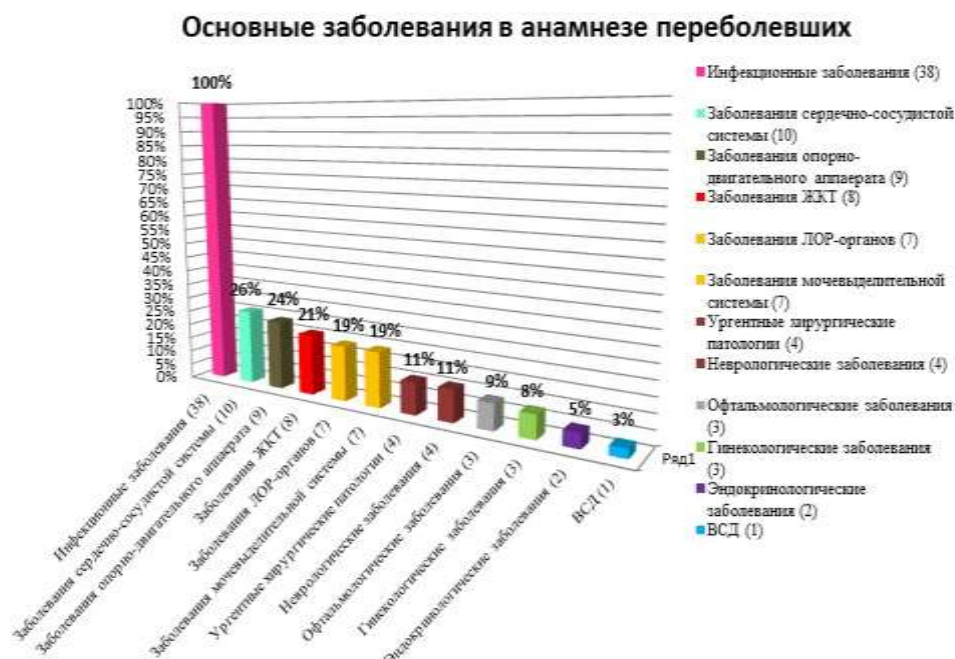


Рисунок 1. Основные заболевания в анамнезе переболевших

Половое соотношение участников



Рисунок 2. Половое соотношение участников

Из всех 38 участников вакцинировавшиеся составляют 29 человек (76%), не вакцинированные- 9 человек (23%).



Рисунок 3. Вакцинация

В результате тестирования участников по Монреальской шкале оценки когнитивных функций (MoCA) было выявлено следующее:

Ошибки допустило 38 участников. Всего было допущено 153 ошибки.

Наибольшее число ошибок было допущено в задании №7 «Речь. Повторение фразы». В нем ошиблись в 24 % случаях (63 ошибки).

Второе место по числу ошибок занимает задание №10 «Отсроченное воспроизведение». В нем было допущено 31 ошибки (21% случаев).

Третье место по числу ошибок занимает задание №9 «Абстракция». В нем было допущено 27 ошибок (18% случаев).

Четвертое место занимает задание №3 «Часы» -20 ошибок (12%).

Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA)

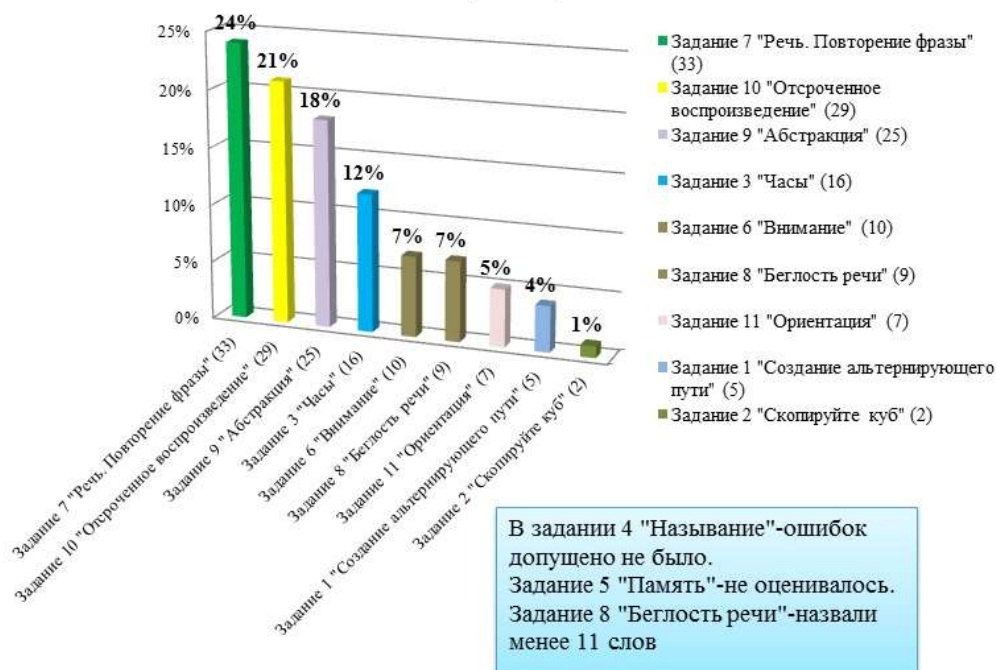


Рисунок 4. MoCA

По 10 и 9 соответственно ошибок было совершено в задании №6 «Внимание» и в задании №8 «Беглость речи» (по 7%).

Вывод: таким образом, в тестировании по «Монреальской шкале оценки когнитивных функций» наибольшее число участников набрало 26 баллов из 30 возможных (26% участников).

На втором месте-25 баллов (21% участников).

На третьем месте-24 балла (13% участников).

Наименьшее количество участников набрало 19,21 и 22 балла (по 3 %).

20 и 30 баллов не набрал ни один участник.

53,5% участников набрали менее 26 баллов - это ниже нормы. 20,5% участников набрали 26 и более баллов – норма.



Рисунок 5. Диаграмма

Данное исследование подтверждает негативное влияние омикрон-штамма SARS-CoV-2 на когнитивные способности человека, в частности, он приводит к возникновению легких когнитивных нарушений (ослабление рабочей памяти, языковых функций и абстрактного мышления) в некоторых случаях после перенесения COVID-инфекции.

Список литературы:

1. Пизова Н.В., Пизов Н.А., Пизов А.В. Когнитивные нарушения у лиц, перенесших COVID-19. Медицинский совет. 2021;(4):69-77. doi: 10.21518/2079-701X-2021-4-69-77.

ОМЕГА-3 ПЖК И РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Козлович Маргарита Сергеевна

студент,

Гомельский государственный медицинский университет,
РБ, г. Гомель.

Тишков Сергей Петрович

научный руководитель,

ассистент кафедры,

Гомельский государственный университет,
РБ, г. Гомель.

Аннотация. Омега-3 определяет важные процессы в организме. Включение в терапию полиненасыщенных жирных кислот в капсулах значительно снижает риск внезапной смерти у больных после инфаркта миокарда, увеличивает выживаемость при сердечной недостаточности, оказывает антиаритмический эффект.

Ключевые слова: Омега-3 полиненасыщенные кислоты, сердечно-сосудистые заболевания.

Цель работы

Рассмотреть омега-3-ПЖК в качестве эффективного средства профилактики сердечно-сосудистой патологии.

Методика исследования

Проведен анализ данных из трудов ученых-медиков.

Введение. Наряду с гиподинамией, употреблением алкоголя и курением табака, возрастанием нервного напряжения, отмечаются изменения характера питания. Промышленная переработка жиров, масел и содержащих их продуктов в значительной мере снизила содержание незаменимых жирных кислот в нашем рационе. Нарушения липидного обмена являются ведущим фактором риска развития атеросклероза и связанных с ним заболеваний. На сегодняшний день получено большое количество доказательств эффективности ω 3-ПНЖК в профилактике и лечении атеросклероза и связанных с ним ССЗ [1].

Результаты исследования и их обсуждение

Омега3-ПНЖК – эйкозапентаеновая и докозагексаеновая – относятся к незаменимым жирным кислотам. Хотя ω 3-ПНЖК практически не синтезируются клетками организма человека, они выполняют в нем множество важнейших физиологических функций [2].

После всасывания Омега-3ПНЖК транспортируются в печень, где включаются в состав липопротеидов разных категорий, а затем направляются к периферическим запасам липидов. Из ω 3-ПНЖК синтезируются тканевые гормоны, так называемые эйкозаноиды – простагландины, простациклины, тромбоксаны и лейкотриены, регулирующие местные клеточные и тканевые функции, включая воспалительные реакции, функционирование тромбоцитов, лейкоцитов и эритроцитов, сужение и расширение сосудов [2].

Помимо влияния на липидный обмен ω 3-ПНЖК способны препятствовать развитию воспаления, образованию тромбов, возникновению нарушений сердечного ритма, так как механизмы действия ω 3-ПНЖК включают уменьшение выработки фактора агрегации тромбоцитов, фактора некроза опухоли α и интерлейкина-1, стимуляцию расслабления эндотелиальных клеток стенок сосудов, уменьшение агрегации эритроцитов [3].

Омега-3 являются компонентами клеточных мембран кардиомиоцитов и входят в состав ионных каналов, обеспечивающих трансмембранный перенос ионов кальция и натрия. Также нормализуется электрическая активность сердца, уменьшается частота аритмий, улучшается сократительная способность миокарда. [4] За счет уменьшения синтеза

тромбоксана А₂ ω3-ПНЖК снижают активность свертывающей системы крови, а значит, уменьшается вероятность тромбообразования и, соответственно, снижается суммарный риск острых коронарных событий. Широкий спектр механизмов действия обеспечивает клиничко-фармакологические эффекты ω3-ПНЖК: гипохолестеринемический, гипотриглицеридемический, антиатерогенный, антитромбогенный, антиаритмический, вазодилатирующий, гипотензивный, противовоспалительный, кардиопротективный.[5] В исследованиях по оценке влияния Омега-3 на уровень смертности от ССЗ было отмечено более значительное снижение смертности среди мужчин и женщин, регулярно употреблявших ω3-ПНЖК. На протяжении 5 лет в Японии наблюдали пациентов с диагностированной дислипидемией, получавших гипохолестеринемическую терапию. В это исследование было включено 18 650 пациентов с гиперхолестеринемией, среди которых у 3670 пациентов в анамнезе имелось указание на ИБС, у 14 990 пациента с выявленной дислипидемией проявлений ИБС не было. Пациентов разделили на две группы: 1-я группа получала Омега-3 в комбинации со статинами, 2-я группа – только статины. После завершения исследования частота основных коронарных заболеваний в 1-й группе составила 2,8%, во 2-й – 3,5%, что соответствовало снижению риска развития острых коронарных заболеваний у больных 1-й группы на 19% . У пациентов 1-й группы снижение частоты случаев нестабильной стенокардии составило 24%. Кроме того, в этой группе отмечалось меньшее количество случаев нефатального ИМ, нестабильной стенокардии, операций коронарного стентирования и аортокоронарного шунтирования. В обеих группах отмечалось существенное снижение содержания в крови холестерина и липопротеидов низкой плотности – на 19 и 25% соответственно. Снижение уровня ТГ было особенно значимым в группе, получавшей комбинированную терапию (статины + ω3-ПНЖК), в сравнении с группой, получавшей только статины.[3]

При оценке антиатеросклеротической эффективности терапии Омега-3 ПНЖК с использованием коронарографии (224 человека) было установлено, что прием Омега-3-ПНЖК в сравнении с плацебо обеспечивал достоверное торможение развития атеросклероза и способствовал уменьшению уже имевшихся поражений.[6] В 2015 г. были опубликованы результаты рандомизированного контролируемого клинического исследования по оценке роли диеты в предотвращении повторного ИМ. Исследование продолжалось 2 года и включало 2033 пациента, перенесших ИМ. В зависимости от диеты были выделены 3 группы: 1-я группа находилась на диете, исключающей жирную пищу, 2-я – получала пищу, богатую клетчаткой, и 3-я – жирные сорта рыбы 2 раза в неделю. Исходя из результатов, в 3-й группе случаи нефатального ИМ встречались несколько чаще. К концу исследования только в 3-й группе пациентов, употреблявших жирные сорта рыбы, наблюдалось снижение летальности на 29%, что, по мнению исследователей, было связано с уменьшением риска “аритмической” смерти. Эти данные еще раз подтверждают антиаритмический и антитромботический эффекты ω3-ПНЖК, содержащихся в жирных сортах рыбы [3].

За 12 лет наблюдения было зарегистрировано 955 случаев сердечной недостаточности. Установили: чем больше был прием в пищу жира морских рыб, тем меньше был риск развития сердечной недостаточности. Так, по сравнению лиц, употреблявших рыбу реже 1 раза в месяц, с теми, кто ел вареную или запеченную рыбу не менее 1–2 раз в неделю, риск развития сердечной недостаточности был на 20% ниже. Исследуемые, потреблявшие рыбу 3–4 раза в неделю, снижали свой риск на 31%, более 5 раз в неделю – 32% [4].

Результаты работы почти 100 тыс. пожилых мужчин, не имевших признаков ИБС, продемонстрировали, что с увеличением количества потребляемой рыбы частота сердечных сокращений уменьшалась. Даже после поправки на такие важные факторы, как возраст, курение и уровень физической активности. Кроме того, потребление рыбы коррелировало со снижением уровней систолического, диастолического артериального давления, триглицеридов и увеличением концентрации холестерина липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) [5].

К настоящему времени опубликованы результаты более 30 перспективных исследований по оценке эффективности применения омега-3-ПНЖК с целью первичной профилактики ИБС. В 19 исследованиях статистически доказано положительное влияние на прогноз выживаемости

при условии активного потребления рыбы. Следует отметить, что профилактические действия рыбных продуктов справедлив при употреблении вареной или запеченной рыбы. У любителей жареной рыбы профилактический эффект не проявляется.

В процессе термической обработки длинноцепочечные ЖК претерпевают физико-химические изменения и утрачивают свои биологические свойства. Кроме того, как показывают исследования, различные породы рыб отличаются содержанием омега-3-ПНЖК [5].

Заключение

Приведенные данные дают представление о ПНЖК семейства омега-3 как о средстве, обладающем антиатеросклеротическим действием, и обосновывают его применение для первичной профилактики атеросклеротических заболеваний. Значимые эффекты ω 3-полиненасыщенных жирных кислот указывают на важность их применения у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. В настоящее время получены подтверждения многообразия свойств омега-3. Омега-3 предотвращает развитие аритмий у больных, перенесших инфаркт миокарда, значительно снижая риск внезапной смерти у этой категории пациентов. Длительное применение ω 3-ПНЖК у больных с хронической сердечной недостаточностью приводит к снижению числа госпитализаций и смертности. Отмечены эффекты ω 3-ПНЖК, указывающие на возможность патогенетического воздействия при хронической сердечной недостаточности. Таким образом, основываясь на теоретических предпосылках и результатах многочисленных клинических исследований, можно рекомендовать применение омега-3-ПНЖК.

Список литературы:

1. Albert CM, Campos H, Stampfer MJ et al. Blood PUFAs and the risk of sudden death. *N Engl J Med* 2020; 346: 1113–8.
2. Mozaffarian D, Lemaitre RN, Kuller LH et al. 2013; 107: 1372–7.
3. Chrysoshoou C, Panagiotakos DB, Pitsavos C. The ATTICA Study. *J Am Coll Cardiol* 2014; 44: 152–8.
4. Iso H, Rexrode KM, Stampfer MJ. *J Am Med Assoc* 2016; 285: 304–12.
5. Shekele RB, Missell LV, Paul O et al. disease. *N Engl J Med* 2015; 313: 820.

ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Комарова Дарья Дмитриевна

студент,

*Медицинский колледж железнодорожного транспорта,
РФ, г. Иркутск*

Проблема здоровья и формирования здорового образа жизни среди взрослого населения является не попросту весьма значимой, однако также одной с основных с целей нашей страны. В большинстве своем у взрослого населения отсутствует четкого квалифицированного понятия об состоянии здоровья и как предотвратить преждевременное старение, эти темы для них являются какой-то абстракцией. Поэтому в ценностной иерархии взрослого населения здоровье и здоровый образ жизни занимает далеко не самые высокие позиции.

Здоровье имеет непреходящую ценность в любом возрасте для каждого человека.

Здоровый образ жизни — образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья, и снижения риска неинфекционных заболеваний путём контроля над поведенческими факторами риска.

Данная работа проводилась с целью определения уровня информированности взрослого населения в вопросах здорового образа жизни, и нахождения оптимальные методов работы медицинской сестры с пациентами областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница № 3" города Иркутск.

Из проведенной работы было выяснено, что многие отмечают постоянную тревожность и беспокойность относительно своего здоровья 21 респондент (29%). 39 респондента (69%) испытывают легкое проходящее беспокойство. Это может свидетельствовать о том, что данная категория пациентов имеют определённого рода страхи, связанные со своим здоровьем. Обычно, такое состояние чаще всего возникает, когда у человека есть дефицит информации. Ведь понимая все процессы, которые происходят в организме, обладая достаточными знаниями, как контролировать свое состояние, это позволит вовремя предупредить развитие болезни. Также, мы не можем быть уверенными, что 10 респондентов (2%), которые не испытывают переживаний по поводу своего здоровья, адекватно относятся к данному вопросу или обладают достаточным уровнем знаний. Утомление же наступает у всех по-разному в зависимости от рода деятельности. 26 респондентов (39%) ощущают утомление через 3-5 часов деятельности, 19 же респондентов (29%) к окончанию трудового дня. Данное явление может быть связано с перезагрузкой в период трудового дня. Кроме того, установлено, то что 12 респондентов (14%) ощущают утомление регулярно, 9 респондентов (12%) ощущают утомление сразу уже после просыпания, это может говорить о том возможно у данных пациентов присутствуют физиологические, психологические и эмоциональные проблемы, которые стоит обговорить с лечащим врачом для того что бы найти пути решения для данной категории пациентов. В данном случае могут помочь разговоры с родными и близкими, либо занятие которое будет им по душе. У 4 респондентов (6%) утомление совсем не наступает, это свидетельствует об том, что пациент со собою пребывает в полной гармонии или нет факторов способствующих этому.

Кроме того, 32 респондентом (46%), недостаточно времени, для того что бы придерживаться здоровому образу жизни. У 10 респондентов (14%) имеются материальные трудности, по которым они отказывают себе в соблюдении здорового образа жизни. У 7 респондентов (10%) отсутствуют познания согласно этой проблеме. Во всех случаях есть необходимость предоставить информацию, что для поддержания здорового образа жизни не требуется большого количества времени, крупных вещественных инвестиций, данное значительно легче нежели они для себя предполагают, что бы убрать прочерк о незнаниях здорового образа жизни, следует пригласить пациентов на личную, групповую встречу и обсудить все вопросы согласно данной теме. 21 респондент (30%) признались, что у них не имеется настойчивости, желания также упорства, которое необходимо для соблюдения режима питания, гигиены,

отказа от вредных привычек, занятия спортом. Это может говорить о том, что пациент попросту не имеет желания или не представляет всю полезность здорового образа жизни с данной категорией требуется хорошо поработать и найти подход. Также каждому из респондентов было предоставлено в анкете дать оценку собственному состоянию здоровья, итог опроса выявил, то что 46 респондентов (66%) дают оценку своему состоянию здоровья «удовлетворительно». Это говорит нам о том основательных заболеваний у них не имеется и равным счетом ничего их не тревожит, 14 респондентов (20%) дали ответ, то что чувствуют себя хорошо. Но 10 респондентов (14%) чувствуют бессилие собственного самочувствия, возможно допустить, что у данной категории пациентов имеются физиологические, психологические заболевания, которые их тревожат.

Посещение врачей, 18 респондентов (28%) проходят ежегодный медосмотр, 22 респондента (34%) 2-3 раза в год посещают медицинские организации. Это является нормой, которую должен соблюдать каждый человек. Ежемесячно посещают всего 15 респондентов (23%) можем предположить, что данное явление связано с регулярными проблемами со здоровьем. Также 15 респондентов (15%) появляются у врача редко, скорее всего по мере необходимости, которую считают нужной либо по мере заболеваемости. Значительная доля анкетированных респондентов никак не придерживаются режима питания. 11 респондентов (16%) насыщаются в целом один раз в день, 15 респондентов (24%) насыщаются 2-3 раза в день, это может способствовать частой усталости, нехватки полезных веществ, которые необходимы для поддержания нормального функционирования организма. 21 респондент (27%) насыщаются 4-5 один раз в день, то что считается нормой режима питания. 11 респондентов (16%) питаются, так как получится это считается не сбалансированным питанием, так как человек может переесть либо не доесть. Это способствует послужить причиной к ожирению либо худобе, спровоцировать за собою не благоприятные последствия. 11 респондентов (16%) питаются наиболее 5 раз в день, что также может способствовать к ожирению и отразиться на состоянии здоровья. Относительно занятий спортом 42 респондента (53%) не занимаются спортом. Стоит объяснить данной группе людей, что занятия спортом укрепляют кости и суставы, также с помощью занятий спортом снимается стресс, снижается риск онкологических заболеваний, улучшается сон, улучшается работа сердца. Всего 17 человек (25%) же иногда занимаются спортом, а 11 человек (22%) занимаются спортом регулярно 2-3 раза в неделю, что говорит о том, что их организм наиболее вынослив и лучше функционирует по сравнению с респондентами вообще не увлекающимися физической активностью. При всем этом практически 1/3 из опрошенных отвечая на вопрос о табакокурении, дали ответ, то что часто употребляют табачные изделия 40 респондентов (62%) основе привычки к курению лежат индивидуально — различные мотивы, основанные на комплексе условнорефлекторных связей, включающих в себя процесс курения и конкретные условия, в которых он происходит и закрепляется в сознании курящего. Это впечатление закрепляется в сознании, и всякий раз после приема пищи курящему человеку хочется курить. Курение наносит вред сердцу и кровообращению, увеличивает риск развития ишемической болезни сердца, инсульта, заболевания периферических сосудов и цереброваскулярных заболеваний (поврежденные артерии, которые снабжают мозг кровью). Окись углерода из дыма и никотина увеличивают нагрузку на сердце, заставляя его работать быстрее. 16 же респондентов (20%) курили, но бросили, также 14 респондентов (18%) дали ответ, что они вовсе не курят. Кроме всего мы решили уточнить от кого хотели бы получать информацию о здоровом образе жизни 38 респондентов (72%) ответили, что от медицинского персонала. Можно предположить, что от медицинского работника пациент получит более точную и подробную информацию, так же сразу сможет задать все интересующие его вопросы. 14 респондентов (3%) хотели бы получать информацию из интернета, данный способ удобен тем, что не нужно никуда ходить и легко в любое время можно узнать интересующую информацию. 12 респондентов (17%) дали ответ, из средств массовой информации, а 6 человек (2%) из специальной литературы на данную тему.

Проанализировав результаты анкетирования, можно определить следующие основные направления в деятельности по формированию здорового образа жизни. Первоначально имеется потребность в информировании о теме здорового образа жизни всех категорий населения о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения в целом.

Во-вторых, немаловажным считаются меры по снижению распространенности табакокурения и снижению потребления алкоголя. Третьим пунктом является побуждение населения к физически активному образу жизни, занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления.

СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА

Мойсюк Александр Владимирович

студент,

Гомельский государственный медицинский университет,
РБ, г. Гомель.

Тишков Сергей Петрович

научный руководитель, ассистент кафедры,
Гомельский государственный университет,
РБ, г. Гомель.

Аннотация. В современном понимании проблемы амилоидоза требует существенной коррекции сложившаяся практика ведения больных разными формами системного амилоидоза в отечественном здравоохранении. Имеющиеся стандарты недостаточно учитывают эффективность диагностики разных типов амилоидоза, их соотношение, современные тренды в выживаемости больных. В практике ведения амилоидоза используются недостаточно чувствительные методы диагностики воспаления, не позволяющие выявлять субклиническую активность и патогенетические варианты воспаления, от которых во многом зависит выбор методов лечения.

За последние десятилетия существенно изменились многие представления, касающиеся проблемы амилоидоза. Установление гетерогенности белкового состава амилоидных фибрилл позволило приблизиться к пониманию механизмов развития отдельных форм амилоидоза, создать современную классификацию амилоидоза и обосновать дифференцированные подходы к лечению (Sipe JD, Benson MD и соавт., 2016).

Ключевой новационной чертой нынешнего периода является появление новых методов лечения, основанных на современных знаниях молекулярных основ патогенеза амилоидоза, которые изменили качество жизни больных амилоидозом, пролонгировали показатель общей выживаемости [5].

Ключевые слова: амилоидоз, современные методы диагностики.

Цель работы

Рассмотреть современные методы диагностики амилоидоза.

Методика исследования

Проведен анализ данных из трудов ученых-медиков.

Введение

Амилоидоз – нарушение белкового обмена, характеризующееся образованием аномального фибриллярного белка. Он накапливается в плазме крови, а затем оседает в тканях: стенках сосудов и строме органов, образуя белково-полисахаридный комплекс – амилоид. В зависимости от белка-предшественника различают следующие виды амилоидоза: AL, AA, AF, ASC1, A β , AN, AE и др. По этиологии амилоидоз бывает первичный (идиопатический), вторичный (ассоциированный с инфекционными, гнойно-воспалительными заболеваниями, опухолями), наследственный (финский тип, датский кардиопатический тип, средиземноморская лихорадка) и старческий. По распространённости амилоидоз подразделяют на локальный (местный) и генерализованный (общий) [1].

Результаты и их обсуждение

Предполагаемый на основании клинических и лабораторных данных амилоидоз необходимо подтвердить морфологически обнаружением амилоида в биоптатах тканей.

При подозрении на AL-тип амилоидоза рекомендуют производить пункцию костного мозга. Подсчет плазматических клеток и окраска пунктата на амилоид позволяют не только диагностировать амилоидоз, но и дифференцировать первичный и ассоциированный с миеломой

варианты AL-амилоидоза. Положительный результат исследования костного мозга на амилоид отмечают у 60% больных AL-амилоидозом [2].

Наиболее часто для диагностики разных типов амилоидоза проводят биопсию слизистой оболочки прямой кишки, почки, печени. Биопсия слизистой и подслизистой слоев прямой кишки позволяет выявить амилоид у 70% больных, а биопсия почки – практически в 100% случаев.

Биопсийный материал для выявления амилоида необходимо окрашивать конго красным с последующей микроскопией в поляризованном свете для выявления способности к двойному лучепреломлению.

Современная морфологическая диагностика амилоидоза включает не только обнаружение, но и типирование амилоида, поскольку тип амилоида определяет терапевтическую тактику.

От структуры фибрилл амилоида зависят реакции с красителями и иногда они могут отсутствовать (ахроамилоид) или быть слабыми.

Для типирования часто применяют пробу с перманганатом калия.

При обработке окрашенных конго красным препаратов 5%-ным раствором перманганата калия AA-тип амилоида теряет окраску и утрачивает свойство двойного лучепреломления, тогда как AL-тип амилоида сохраняет их. Использование щелочного гуанидина позволяет более точно дифференцировать AA- и AL-амилоидоз [3-4].

Более специфичной для амилоида является реакция люминесценции с тиофлавином Т, а также тиофлавином S. Но последний не всегда удобен, так как имеет высокую фоновую флюоресценцию, из-за чего тиофлавин Т можно считать наиболее оптимальным красителем для выявления амилоида. Особенность взаимодействия с амилоидом заключается в том, что тиофлавин может встраиваться в структуру фибрилл вдоль и поперёк оси филамента. Это отличает тиофлавин от конго красного, который встраивается только в торцы амилоидных структур.

При встраивании тиофлавина в структуру амилоида происходит значительное возрастание квантового выхода (в 1000 раз и более). Тиофлавин Т является перспективным красителем не только для выявления амилоида, но и для изучения его структуры. Взаимодействие тиофлавина Т с амилоидом специфично: краситель не взаимодействует с глобулярными белками в нативном состоянии (кроме ацетилхолинэстеразы и сывороточных альбуминов), с белками в развернутом и промежуточных состояниях, с аморфными агрегатами белков [1].

Наиболее эффективным методом типирования амилоида служит иммуногистохимическое исследование с применением антисывороток к основным типам амилоидного белка (специфические антитела против AA-белка, легких цепей иммуноглобулинов, транстиретина и бета-2-микроглобулина) [3-4].

Заключение

Использование тиофлавина Т является весьма перспективным методом для диагностики и изучения амилоидоза.

Тиофлавин Т не должен заменить конго красный, но может его дополнить в случае затруднений в постановке диагноза.

Также потенциально развивающимся является метод иммуногистохимии для типирования амилоида.

Список литературы:

1. Современные гистохимические методы диагностики амилоидоза. Воробель М.Д. 2022. -1 с.
2. Kyle R.A., Gertz M.A. Primary systemic amyloidosis: clinical and laboratory features in 474 cases // *Semin. Hematol.* 1995. Vol. 32. № 1. P. 45–59.
3. Amyloid Proteins. The Beta Sheet Conformation and Disease / Ed. by J.D. Sipe. Germany: WILEY-VCH, 2005. 774 p.
4. Lachmann H.J., Booth D.R., Booth S.E. et al. Misdiagnosis of hereditary amyloidosis as AL (primary) amyloidosis // *N. Engl. J. Med.* 2002. Vol. 346. № 23. P. 1786–1791.
5. Системный амилоидоз на современном этапе: роль поражения почек в прогрессировании заболевания, пути оптимизации диагностики и улучшения прогноза. Рамеев В.В. 2020. – 3 с.

АБО ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО: ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ГРУППА КРОВИ НОВОРОЖДЁННОГО ФАКТОРОМ РИСКА

Семина Татьяна Евгеньевна

студент,

*Кировский государственный медицинский университет,
РФ, г. Киров*

Петров Борис Алексеевич

научный руководитель, проф.,

*Кировский государственный медицинский университет,
РФ, г. Киров*

Гемолитическая болезнь новорожденных составляет почти 20% неонатальной желтухи, и в 30% случаев она вызвана несовместимостью АВО и резус-системы. С широко распространенной профилактикой резус-аллоиммунизации гемолитическая болезнь новорожденных АВО стала более распространенной и встречается почти исключительно среди младенцев с группой крови А или В, рожденных от матерей с группой крови О. «Как правило, от 15 до 25% всех пар мать/новорожденный несовместимы с АВО» [2, с. 19]. «Нигерийская когорта показала, что 14,3% всех родов приведут к тому, что женщина с группой крови О родит ребенка с группой крови А или В, 30,3% и 18,6% из них приведут соответственно к гемолитической болезни новорожденных и гемолизу средней и тяжелой степени» [3, с. 14-15].

Несколько исследований были сосредоточены на несовместимости АВО между матерью и плодом и искали, является ли группа крови новорожденного А или В серьезным фактором риска гемолиза и /или тяжелой гипербилирубинемии. Часто казалось, что новорожденная группа крови В была более предрасположена к острому гемолизу и тяжелой гипербилирубинемии. Предлагается проверить эту гипотезу, сравнив заболеваемость, связанную с несовместимостью матери и плода в системе АВО, среди новорожденных группы крови матери О с новорожденными группы крови А или В.

Это сравнительное исследование было проведено в педиатрическом отделении “В” Детской больницы “Бехир Хамза” в Тунисе и охватывало трехлетний период с 1 января 2011 года по 31 марта 2014 года.

Было проведено ретроспективно изучение медицинских карт новорожденных, госпитализированных по поводу неонатальной желтухи и включили всех новорожденных с группой крови А или В, у матерей которых группа крови О, и без несовместимости по резус-системе.

Были исключены новорожденные с врожденным пороком развития или другой сопутствующей этиологией, которая могла бы объяснить неонатальную желтуху (опухолевая или головная кефалогематома, инфекция матери и плода, врожденная ошибка метаболизма, гипотиреоз, дефицит G6PD и наследственный сфероцитоз).

При проведении исследования были сравнены две группы: группу ОА, включающую младенца с группой крови, рожденного от матери с группой крови О, группу, включающую младенца с группой крови В, рожденного от матери с группой крови О.

«Пороговые значения фототерапии и обменного переливания были определены на основе уровня билирубина, указанного в соответствии с кривыми» [4, с. 12].

Гемолиз определялся уровнем гемоглобина ниже 14 г/дл в течение первой недели жизни и/или снижением гемоглобина выше или равным двум пунктам при двух анализах крови, сделанных с интервалом в 24 часа [1, с.16].

Статистический анализ данных проводился с помощью программного обеспечения SPSS v.11. Был использован критерий хи-квадрат Пирсона и критерий Фишера для изучения качественных переменных и t-критерий Стьюдента для изучения количественных. Уровень значимости был установлен на уровне 0,05. Для многомерного анализа качественные переменные сравнивались с помощью тестов сравнения в процентах (критерий хи-квадрат

или точный критерий Фишера), а количественные переменные - с помощью тестов сравнения средних значений (тест Стьюдента или ранговый тест в случае параметрического распределения). Альфа-риск для первого вида был установлен на уровне 0,05.

В исследовании приняли участие 98 новорожденных. Сорок младенцев (40,8%) были мужского пола и 58 (59,2%) женского, с соотношением полов 0,7. Недоношенность была обнаружена в 9,3% случаев, а низкий вес при рождении - в 8,1% случаев. Сорок семь новорожденных имели группу крови А, в то время как у 51 была группа крови В. Средний возраст выявления желтухи составил $39,5 \pm 25,7$ часа (1-130 часов). Средний возраст на момент госпитализации составил $69,4 \pm 68$ часов (1-400 часов). Средняя продолжительность пребывания в стационаре составила $5,48 \pm 2,2$ дня (2-12 дней). Обе группы были сопоставимы по соотношению полов, частоте недоношенности, весу при рождении, среднему возрасту выявления желтухи, возрасту госпитализации и продолжительности госпитализации.

Клинически желтуха имела одинаковую интенсивность в обеих группах. Он был оценен в зоне IV в 13,2% для группы ОБ и в 8,1% для группы ОА, без статистически значимой разницы.

Исследование гемолиза в группах ОА и ОБ, сравнивающее уровни гемоглобина и билирубина и положительную реакцию DAT. Было отмечено значительное снижение уровня гемоглобина в группе ОБ по сравнению с группой ОА.

Обменное переливание крови было проведено в 13,3% случаев. Это было необходимо в 5,1% случаев в группе ОА и в 8,2% случаев в группе ожирения, без статистически значимой разницы. В то время как переливание крови было более частым в группе ОБ по сравнению с группой ОА с $p = 0,039$, $OR = 2,9$ и 95%.

Гемолитическая болезнь новорожденных АВО с несовместимостью ОБ была достоверно связана с более высокой частотой гемолиза без различий в частоте тяжелой гипербилирубинемии по сравнению с несовместимостью ОА.

Изучение гемолиза и его тяжести, вызванного несовместимостью АВО, в нашем исследовании показало более высокий риск гемолиза при несовместимости ОБ. Не обнаружили никакой разницы между исходным гемоглобином и показателем положительности DAT. Тем не менее, обнаружили значительное снижение уровня гемоглобина во время эволюции в группе В, фактически, в группе ОА было меньше гемолиза с $p = 0,031$, ИЛИ 2,9, 95% ДИ (от 1,1 до 7,8) и меньше анемии с $p = 0,006$, ИЛИ = 3,1 95% ДИ (1,3 -7,4). Что касается использования эритроцитов крови, то оно было статистически более частым в группе с ожирением при однофакторном анализе ($p = 0,02$), но не значимым при многофакторном логистическом регрессионном анализе ($p = 0,1$). Однако в исследовании несовместимость ОБ была достоверно связана с более высокой частотой гемолитической анемии (32,6% при несовместимости ОБ против 14,0% при несовместимости ОА, $p=0,001$), но не с более высокой частотой тяжелой гипербилирубинемии ($p=0,981$). Эти результаты коррелируют с нашими.

При гемолитической болезни новорожденных АВО выявлено, что группа крови новорожденных А или В не оказывает существенного влияния на интенсивность неонатальной желтухи; однако риск гемолиза выше в случае несовместимости ОБ. Необходимы дальнейшие исследования, чтобы лучше понять иммунологические механизмы. Необходимо проводить более тщательный мониторинг за новорожденным с группой крови В, рожденным от матери с группой крови О.

Список литературы:

1. Вельтищев Ю.Е. и Кобринская Б.А. Неотложная помощь в педиатрии. // Медицина.- 2006 - № 5- 81 с.
2. Коноплянников А.Г. Новые технологии в диагностике, лечении и профилактике гемолитической болезни плода и новорожденного. Автореф. дис. док. мед. наук – Москва, 2009- 40.
3. Basu S, Kaur R, Kaur G. Hemolytic disease of the fetus and newborn: current trends and perspectives // Asian J TransfusSci. – 2011 - №5 - 18.
4. Roberts IA. The changing face of haemolytic disease of the newborn // Early Hum Dev. – 2008 - № 8 - 23.

СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА

Сиканова Анна Вадимовна

студент,

Гомельский государственный медицинский университет,
РБ, г. Гомель

Тишков Сергей Петрович

научный руководитель, ассистент кафедры,

Гомельский государственный университет,
РБ, г. Гомель

Аннотация. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) приобрели важное медико-социальное значение в силу своего распространения, хронического и тяжелого течения. Заболеваемость язвенным колитом (ЯК) возрастает с каждым годом. По летальности, частоте осложнений и тяжести течения занимает одно из первых мест в структуре болезней органов пищеварения. Отсутствие единого взгляда на проблему ВЗК среди врачей, поздняя диагностика, неадекватное лечение, несмотря на возросший арсенал противовоспалительной терапии, приводят к высокой частоте осложнений и выходу на инвалидность лиц трудоспособного возраста.

Для улучшения ситуации необходимо вести поиск новых методов диагностики, как инвазивных, так и неинвазивных. В данной статье будут рассмотрены современные методы диагностики неспецифического язвенного колита.

Ключевые слова: неспецифический язвенный колит, современные методы диагностики.

Цель работы

Рассмотреть современные методы диагностики неспецифического язвенного колита.

Методика исследования

Проведен анализ данных из трудов ученых-медиков.

Введение

Неспецифический язвенный колит - диффузный воспалительный процесс в слизистой оболочке прямой и ободочной кишки с развитием язвенно-некротических изменений. Заболеваемость в мире составляет 0,6-24,3 на 100 тыс человек, в Республике Беларусь 36,4 на 100 тыс человек. Заболевание характеризуется диареей с примесью крови, который обостряется и прекращается без видимых причин. Является предраковым заболеванием [1].

Этиология НЯК окончательно не установлена. Предполагается развитие заболевания, в результате сочетания нескольких факторов, таких как генетическая предрасположенность, дефекты врожденного и приобретенного иммунитета, нарушение кишечной микрофлоры, пищевая аллергия, факторы окружающей среды [2].

Результаты исследования и их обсуждение

НЯК диагностируется на основании клинических, лабораторных, рентгенологических (ирригоскопия), эхографических, эндоскопических данных (ректороманоскопия, сигмоскопия, колоноскопия) с взятием биопсийного материала и морфологических признаков.

В настоящее время для взятия биопсийного материала стали использоваться такие методы, как цифровая хромоэндоскопия, эндоскопия высокого разрешения и конфокальная лазерная эндомикроскопия, позволяющие брать меньшее количество биопсий из наиболее подозрительных участков и проводить гистологическое исследование *in vivo* [3].

В результате усовершенствования эндоскопических методов исследования появилась видеокапсульная эндоскопия, которая позволяет исследовать все отделы ЖКТ, особенно трудно поддающийся визуализации тонкий кишечник [4–5].

Одним из методов диагностики НЯК является компьютерно-томографическая колонография (КТК), которая объективно отражает анатомическое строение толстой кишки, анатомо-топографические соотношения с другими органами и структурами брюшной полости и малого таза. Хронические воспалительные процессы в толстой кишке при КТК характеризуются сглаженностью гаустрации, утолщением стенки кишки на значительном протяжении, ригидностью стенки кишки, сужением просвета кишки в области изменений. Данный метод представляет особую ценность при возникновении проблем с проведением традиционных исследований [6].

Описано достаточно много новых способов диагностики НЯК, определения тяжести его течения, которые пока не применяются широко в практическом здравоохранении, но представляются достаточно перспективными [7–11]. Так, например :

М.Ф. Витебский и соавторы предложили метод верификации НЯК посредством проведения рНметрии участков слизистой оболочки в восходящей, поперечно-ободочной, нисходящей и сигмовидной кишках, с последующим расчетом среднего показателя рН. При значении рН $7,36 \pm 0,10$ и менее диагностируется НЯК [10].

Э.И. Белобородова и соавторы описали методику определения тяжести течения НЯК на основании изучения параметров биохимического состава пузырной желчи. Оказалось, что у пациентов с тяжелым течением НЯК резко снижалась концентрация желчных кислот, фосфолипидов и нарушались индексы литогенности желчи (индекс Томаса–Хофманна выше 1,7, индекс Рубенса выше 4,9, индекс Свелла выше 7,7, холато-холестериновый коэффициент – 3 и ниже). Таким образом, авторы считают, что при нарастании тяжести язвенного колита усиливается литогенность желчи [9].

В.В. Павленко изучал особенности синтеза *in vitro* в слизистой оболочке толстой кишки больных НЯК простогландинов 6-кето F1 α , F2 α , E2 и тромбксана B2. Установлено, что у больных с легким течением НЯК продукция 6-кето ПГF1 α , ПГE2 и ПГF2 α в ректобиоптатах в период обострения и начала клинической ремиссии не превышала контрольных величин. У пациентов со среднетяжелым течением заболевания накопление простаноидов в слизистой оболочке было достоверно выше, чем в контроле и у больных с легким течением колита. Тяжелое течение НЯК характеризовалось высоким накоплением всех изучаемых простаноидов в биоптатах [8].

Следует отметить, что указанные выше методы в основе своей имеют инвазивные методы исследования, что ограничивает их применение у некоторых категорий больных, и зачастую даже противопоказаны. Именно поэтому в последние годы ведется активный поиск новых качественных неинвазивных методов исследования с помощью маркеров, которые помогли бы определить активность воспалительного процесса в кишке.

По мнению M.S. Buckland et al., всем пациентам с хронической диареей с целью дифференциальной диагностики необходимо выполнять анализ на ASCA (anti-Saccharomyces cerevisiae mannan antibodies) и ANCA (antineutrophil cytoplasmic antibodies) в связи с тем, что ANCA выявлялись у 50–85 % пациентов с язвенным колитом и лишь у 10 % с болезнью Крона, а ASCA – у 61 % больных с болезнью Крона и только у 12 % больных с НЯК. Таким образом, авторы предлагают рассматривать ANCA и ASCA в качестве скрининговых маркеров для диагностики воспалительных заболеваний кишечника [21].

А. Wiercinska-Drapalo et al. проведен анализ уровня плазменного интерлейкина-18 у больных НЯК с целью определения связи между его концентрацией в крови и активностью воспалительного процесса в кишечнике. Было установлено, что при НЯК уровень интерлейкина-18 коррелирует с эндоскопической, клинической активностью заболевания и концентрацией С-реактивного белка, что позволило авторам сделать предположение о возможности использования данного маркера для оценки прогнозирования течения патологического процесса [22].

Неинвазивные методики не позволяют оценить состояние слизистой оболочки кишки и провести гистологическое исследование ткани. Так, в последние годы в диагностике заболеваний широко применяются методы иммуногистохимии [12-13].

Иммуногистохимия – один из методов окраски биологических объектов, изучаемых под микроскопом, для определения локализации антигенов с помощью специфических антител [14].

В настоящее время с помощью моноклональных антител, специфичных фазе клеточного цикла, и последующей визуализацией их методами иммуногистохимии можно оценить пролиферацию и процесс апоптоза в клетках.

В работах российских ученых изучались экспрессия циклина D1 и PCNA в слизистой оболочке толстой кишки в группах здоровых людей и больных НЯК. При НЯК индекс пролиферации PCNA снижался в 2 раза по сравнению с таким же показателем у здоровых людей, что может свидетельствовать о высокой чувствительности и специфичности маркера в диагностике язвенного поражения толстой кишки. Также отмечалось прогрессирующее снижение индекса циклина D1 у больных НЯК. Наряду с этим при данном заболевании отмечалось повышение индекса апоптоза. При анализе этих показателей в зависимости от степени тяжести НЯК выявлено прогрессирующее уменьшение индекса пролиферации PCNA и циклина D1 и возрастание индекса апоптоза по мере увеличения тяжести патологического процесса [12-13].

Этот метод является перспективным оценки популяционного состава лимфоцитов и их цитокинового профиля в слизистой оболочке толстой кишки с целью дифференциальной диагностики НЯК [15-18]. F. Autschbach, I. Monteleone, P. Vavassori, L. Biancone et al. (1998, 2002) считают, что для НЯК характерно преобладание Th2 лимфоцитов среди Т-хелперов [19-20].

Заключение

Таким образом, в настоящее время не существует «золотого» стандарта в диагностике такого заболевания как НЯК, а также в оценке выраженности воспалительного процесса в слизистой оболочке толстой кишки, что требует комплексного использования дополняющих друг друга методов.

Список литературы:

1. Хирургические болезни: Учебник/ М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М. Кузин и др.; Под ред. М.И. Кузина. — 4-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 2018. – 838 с.
2. Клинические рекомендации российской гастроэнтерологической ассоциации и ассоциации колопроктологов России по диагностике и лечению язвенного колита. Ивашкин В.Т. 2017- 3 с.
3. Kiesslich R. Chromoendoscopy: what is its true value for ulcerative colitis surveillance? // Falk Symposium 172. March 26–27, 2010. Miami, Fla. The keys to IBD 2010: treatment, diagnosis and pathophysiology.
4. Яблокова Е.А., Горелов А.В., Ратникова М.А. [и др.] Клиникоэндоскопическимоρφологические диссоциации у детей с воспалительными заболеваниями кишечника // Consilium medicum ukraine. Т. 3. № 6. 2019.-25-29 с.
5. Передерий В.Г., Ткач С.М., Кузнецов К.В., Перекрестова Е.А. Видеокапсульная эндоскопия – современный метод диагностики заболеваний тонкой кишки // Частная гастроэнтерология. Киев, 2003. Т. 14. № 4. С. 16-20. 16. Дементьева Т.В. Возможности компьютерно-томографической колонографии в диагностике заболеваний толстой кишки: автореф. дис.канд. мед. наук. СПб., 2009-19 с.
6. Дементьева Т.В. Возможности компьютерно-томографической колонографии в диагностике заболеваний толстой кишки: автореферат. СПб., 2019. - 19 с.

7. Лазебник Л.Б., Барышников Е.Н., Дроздов В.Н. [и др.] Оксид азота как маркер воспаления при неспецифическом язвенном колите и болезни Крона // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. № 3. 2016. 4-8 с.
8. Павленко В.В. Клинико-патогенетическое значение простаноидов при язвенном колите // РЖГГК. № 5. 2012.- 45-49 с.
9. Патент на изобретение № 2289819. Способ диагностики тяжести течения язвенного колита / Белобородова Э.И., Бурковская В.А., Маркидонова А.А., Глинская О.Н., Наумова Е.И., Белехова И.В., Акимова Л.А. № 2005122964/15. Заявл. 19.07.2005. Оpubл. 20.12.2006.
10. Патент на изобретение № 2358639. Способ диагностики хронического неспецифического язвенного колита / Витебский М.Ф., Романов А.Г., Федоровский А.Ф. № 2007137503/14. Заявл. 09.10.2007. Оpubл. 20.06.2009.
11. Пугачев К.К., Белоусова Е.А., Никитина Н.В., Шимбирева И.Б. Возможности использования опухолевых маркеров для уточнения тяжести течения язвенного колита // Клиническая лабораторная диагностика. 2007. № 10. С. 40-41.
12. Ивашкин В.Т., Лапина Т.Л., Бондаренко О.Ю. [и др.] Процессы апоптоза и пролиферации при патологии желудочно-кишечного тракта и печени // РЖГГК. 2012. № 6. С. 38-43.
13. Осадчук А.М., Осадчук М.А. Морфофункциональное обновление эпителиальных клеток толстой кишки и апудоцитов в патогенезе и прогнозировании течения неспецифического язвенного колита // Клиническая медицина. 2016. № 12. С. 35-39.
14. Руководство по иммуногистохимической диагностике опухолей. 3-е изд, доп. и перераб. / под ред. С.В. Петрова, Н.Т. Райхлина. Казань: РИЦ «Титул», 2014. - 18 с.
15. Reed J.C. Bcl-2 and regulation of programmed cell death // J. Cell. Biol. 2014. V. 124. P. 1-6.
16. Caballero T. [et al.] Intraepithelial and lamina propria leucocyte subsets in inflammatory bowel disease: an immunohistochemical study of colon and rectal biopsy specimens // J. Clin. Pathol. 2005. V. 48. № 8. P. 743748.
17. Nishitani H., Okabayashi M., Satomi M. [et al.] Infiltration of peroxidase-producing eosinophils into lamina propria of patients with ulcerative colitis // J. Gastroenterology. 2008. V. 33. № 2. P. 185-195.
18. Sasaki Y., Yanaka M., Kudo H. Differentiation ulcerative colitis and Chron's disease by a quantitative immunohistochemical evaluation of T lymphocytes, neutrophils, histiocytes and mast cells // Pathol. Int. 2012. V. 52. № 4. P. 277-285.
19. Autschbach F. [et al.] In situ expression of interleukin-10 in noninflamed human gut and in inflammatory bowel disease // American J. of Pathology. 2008. V. 153. № 1. P. 121-130.
20. Monteleone I., Vavassori P., Biancone L. [et al.] Immunoregulation in the gut: success and failures in human disease // Gut. 2012. V. 50. P. 6064.
21. Buckland M.S., Mylonaki M., Rampton D., Longhurst H.J. Serological markers (Anti-Saccharomyces cerevisiae mannan antibodies and antineutrophil cytoplasmic antibodies) in inflammatory bowel disease: diagnostic and phenotypic correlation // Clinical and diagnostic laboratory immunology. 2015. V. 12. № 11. P. 1328-1330.
22. Wiercinska-Drapalo A., Flisiak R., Jaroszewicz J., Prokopowicz D. Plasma interleukin-18 reflects severity of ulcerative colitis // World J. Gastroenterol. 2015. V. 11. № 4. P. 605-608.

ВАЛИДАЦИОННАЯ ОЦЕНКА СТАДИИ «СТЕРИЛИЗАЦИЯ» ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОИЗВОДСТВА РАСТВОРОВ ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ

Шарибекова Газиза Нұрбекқызы

студент,

Казахский Национальный Медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,

РК, г. Алматы

Әбілжан Гүлзия Берікқызы

магистр,

Казахский Национальный Медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,

РК, г. Алматы

Албаева Жанар Турсынғалиевна

научный руководитель, канд. хим. наук, доцент,

Казахский Национальный Медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,

РК, г. Алматы

Аннотация. Растворы для инъекций должны быть стерильными, так как они вводятся в организм путем нарушения кожных покровов. Для фармацевтических производств в Республике Казахстан с 2006 года было рекомендовано соблюдение требований GMP. Стадия «стерилизации» должна быть валидирована в соответствии с требованиями GMP.

Ключевые слов: растворы для инъекций, валидация, технология, стерилизация

Цель исследования: проведение валидационной оценки стадии «стерилизация» в технологическом процессе производства инъекционных растворов.

Объект исследования: стадия «стерилизации» в технологическом процессе производства растворов для инъекций.

Результаты исследования. Проведена валидация стадии стерилизации в технологическом процессе раствора новокаина для инъекций.

Целью валидации является получение документального подтверждения технологического процесса производства растворов для инъекций о том, что стадия стерилизации приводит к получению достоверных и воспроизводимых результатов и поэтому считается валидированной [1].

Объект валидации - стадия «стерилизации» в технологическом процессе производства растворов для инъекций.

Планирование деятельности по валидации должно осуществляться на основе реализации риск-ориентированного подхода. Данный подход основывается на применении методологии управления рисками для основы объема квалификационных испытаний, а также на периодичности переквалификации [2].

При производстве стерильных лекарственных препаратов особое внимание следует уделить валидации процессов стерилизации, так как эти процессы очень важны в отношении качества стерильной готовой продукции. В рамках данной дипломной работы рассмотрены особенности проведения валидации процесса стерилизации в фармацевтическом производстве с учетом правил риск-менеджмента. С этой целью, прежде всего, необходимо провести идентификацию рисков, которые могут сопровождаться процессом стерилизации в используемом производственном помещении.

Рекомендуется привлекать квалифицированных специалистов к поиску и выявлению рисков и выявлять потенциальные риски для правильного выполнения процесса стерилизации с помощью мозгового штурма. Для определения рисков была использована диаграмма Исикавы, один из семи простых инструментов управления качеством [3].

Валидация стадии стерилизации. По окончании стадии были получены температурные замеры автоклава по трем сериям. Использовали контрольные карты Шухарта для оценки полученных измерений. При оценке полученных измерений все образцы находятся в пределах $121^{\circ}\text{C} \pm 1$, т. е. в пределах норм, для которых регламентируется определение полученных температурных измерений.

Список литературы:

1. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 февраля 2021 года № КР ДСМ-15.
2. Guidelines on validation – Appendix 6 Validation on qualification of systems, utilities and equipment // World Health Organization. – 2016. – 36 p.
3. Лосев Н.С. Особенности валидации процесса паровой стерилизации на фармацевтическом предприятии / Н.С. Лосев, А.А. Спиридонова // Управление качеством в образовании и промышленности : Сборник статей Всероссийской научно-практической конференции, Севастополь, 17–18 мая 2018 года / Ответственный редактор М.Н. Белая. – Севастополь: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Севастопольский государственный университет", 2018. – С. 105-109. – EDN UWQMLS.

РУБРИКА
«НАУКИ О ЗЕМЛЕ»

**РАСЧЕТ КЛАССА ОПАСНОСТИ ОТРАБОТАННОГО СОРБЕНТА
НА ОСНОВЕ ШУНГИТА ПОСЛЕ ОЧИСТКИ СТОЧНЫХ ВОД,
СОДЕРЖАЩИХ ИОНЫ ЖЕЛЕЗА**

Деньгина Елена Александровна

магистрант,

Уфимский государственный нефтяной технический университет,

РФ, г. Уфа

Аннотация. В работе приведен расчет класса опасности отработанного сорбента на основе шунгита.

Ключевые слова: сорбенты, ионы тяжелых металлов, сточные воды, сорбционный метод очистки.

Наиболее распространенными экотоксикантами в сточной воде считаются ионы и соединения тяжелых металлов.

Отнесение образующегося отработанного сорбента к определенному классу опасности является важной задачей с экономической точки зрения, в связи с тем, что класс опасности является критерием, который определяет сумму платы за негативное воздействие на окружающую природную среду.

Определение класса опасности было проведено в соответствии с приказом Министерства природных ресурсов и экологии РФ от 4 декабря 2014 г. № 536 «Об утверждении Критериев отнесения отходов к I-V классам опасности по степени негативного воздействия на окружающую среду» [1].

Методом рентгенофлуоресцентного анализа было проведено исследование химического состава шунгита Зажогинского месторождения. Перечень компонентов отхода и их количественное содержание, согласно лабораторным исследованиям, приведен в таблице 1.

Таблица 1.

**Усредненный компонентный состав отработанного шунгита после очистки
сточных вод от железа**

Компонент	% по массе
Кремния диоксид	57
Железо	25,5
Вода	12
Алюминия оксид	3,6
Кальция оксид	0,8
Магний оксид	0,5
Титан	0,2
Натрий	0,09
Барий	0,04
Цинк	0,03
Фосфор	0,03

Компонент	% по массе
Никель	0,03
Ванадий	0,02
Медь	0,02
Мышьяк	0,01

Для определения суммарного коэффициента экологической опасности отхода по каждому компоненту отхода устанавливаются уровни их экологической опасности для различных природных сред.

Для учета недостатка информации по первичным показателям опасности компонентов отхода рассчитывается показатель информационного обеспечения. Результаты расчетов первичных показателей опасности компонентов отхода приведены в таблице 2.

Таблица 2.

Результаты расчета

Компонент	Сод., %	Ci(мг/кг)	n	Xi	Zi	lgWi	Wi (мг/кг)	Ki
Алюминия оксид	3,6	36000	6	2,57	3,09	3,09	1230	29,27
Железо общее	25,5	255000	10	3,18	3,9	3,9	7943,282	32,1
Кальция оксид /п.13"Крит."<фона/	0,8	8000	-	4,0	5,0	6,0	1000000	0,008
Кремния диоксид	57,0	570000	-	4,0	5,0	6,0	1000000	0,57
Вода /п.11"Крит."<фона/	12	120000	-	4,0	5,0	6,0	1000000	0,12
Магний оксид	0,5	5000	-	4,0	5,0	6,0	1000000	0,005
Титан	0,2	2000	5	2,66	3,22	3,22	1668,101	1,2
Натрий	0,09	900	3	3,25	4,0	4,0	10000	0,09
Барий	0,04	400	6	3,71	3,28	3,28	1930,698	0,2
Цинк	0,03	300	12	2,69	3,25	3,25	1804,722	0,166
Фосфор	0,03	300	4	3,2	3,93	3,93	8576,959	0,035
Никель	0,03	300	10	2,18	2,57	2,57	376,5	0,8
Ванадий	0,02	200	9	2,6	3,13	3,13	1359,356	0,15
Медь	0,02	200	10	2,18	2,57	2,57	376,494	0,53
Мышьяк	0,01	100	11	2	2,33	2,33	215,443	0,46
Сумма								65,704

Степень опасности отхода для окружающей среды (K), значения которой по классам опасности отхода приведены в таблице 3, определяется по сумме степеней опасности веществ, составляющих отход (далее – компоненты отхода), для окружающей среды (K_i) [2]:

$$K = K_1 + K_2 + \dots + K_m, \quad (1)$$

где K₁, K₂, ... K_m – показатели степени опасности отдельных компонентов отхода для окружающей среды;

m – количество компонентов отхода.

Перечень компонентов отхода и их количественное содержание устанавливаются на основании сведений, содержащихся в технологических регламентах, технических условиях,

стандартах, проектной документации, либо по результатам количественных химических анализов, выполняемых с соблюдением установленных законодательством Российской Федерации об обеспечении единства измерений требований к измерениям, средствам измерений.

Таблица 3.

**Значения степени опасности отхода для окружающей среды (К)
по классам опасности отхода**

Класс опасности отхода	Степень опасности отхода для окружающей среды (К)
I	$10^6 \geq K > 10^4$
II	$10^4 \geq K > 10^3$
III	$10^3 \geq K > 10^2$
IV	$10^2 \geq K > 10$
V	$K \leq 10$

Таким образом, показатель степени опасности отработанного сорбента составил $K = 65,704$. Согласно таблице 3 класс опасности отхода: «IV».

Стоит отметить, что для установления возможности размещения отработанного сорбента на полигоне ТКО необходимо определить содержание в водной вытяжке из фильтрата показателей БПК₂₀ и ХПК. При непревышении вышеуказанных показателей до уровней 3400 и 5000 мг/л O₂ отработанный сорбент на основе отходов шунгита после очистки сточных вод, содержащих ионы железа, может быть размещен на полигоне ТКО [3].

Список литературы:

1. Приказ Министерства природных ресурсов и экологии РФ от 04.12.2014 г. № 536 «Об утверждении Критериев отнесения отходов к I-V классам опасности по степени негативного воздействия на окружающую среду». [Электронный ресурс]. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения 16.05.2022 г.).
2. Бринчук М.М. Экологическое право: учеб. для высш. юр. учеб. заведений / М.М. Бринчук. – М.: Юристъ, 2003. – 688 с.
3. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30 мая 2001 г. № 16 «О введении в действие санитарных правил» СП 2.1.7.1038-01. 2.1.7. Почва, очистка населенных мест, отходы производства и потребления, санитарная охрана почвы. Гигиенические требования к устройству и содержанию полигонов для твердых бытовых отходов. Санитарные правила» (зарегистрировано в Минюсте России 26.07.2001 № 2826).

РУБРИКА**«ПЕДАГОГИКА»****КРИТИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ В ПЕДАГОГИКЕ**

Барыбина Анастасия Максимовна

студент,

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
РФ, г. Белгород*

В современном мире условия и требования к образовательному процессу возросли, современные реалии требуют от учителей новых подходов к образовательному процессу. Урок – это основная форма организации педагогического процесса, при которой учитель в течение строго определенного периода времени руководит коллективной познавательной деятельностью и другими постоянными группами учащихся (классом) с учетом особенностей каждой из них; использование видов, средств и методов работы, создающих благоприятные условия для овладения всеми учащимися основами рассматриваемого предмета непосредственно в процессе обучения, а также для воспитания и развития познавательных способностей и духовных сил учащихся [2, с. 12].

Орехова в своем учебнике объясняет, что мышление является преднамеренным. Думать нужно только в тех ситуациях, когда появляется новая цель и старых средств уже недостаточно для ее достижения. Такие ситуации называются проблемными. Проблемная ситуация – это неопределенная ситуация, которая заставляет нас искать новые решения, т.е. мышление – это поиск и открытие нового [1, с. 144].

Гибкие навыки являются основой в современной педагогике. Они помогают ребенку взять от обучения все самое лучшее. К ним относятся – работа в команде, лидерство, эмоциональный интеллект, критическое мышление, логика, воображение и не только. Критическое мышление — это тип мышления, который помогает мыслить нестандартно любого утверждения, помогает справляться с постоянно меняющимся потоком информации. Другими словами, этот тип мышления позволяет учащимся обрабатывать информацию, организовывать, выражать свои мысли быстро и четко, а также развивать способность самостоятельно заниматься собственным обучением и конструктивно взаимодействовать с другими [3, с. 17].

Везде нужен критический подход. Приведем несколько примеров его практического использования:

- В профессиональной и повседневной жизни критическое мышление помогает мыслить и работать с большей точностью и ясностью, быстро определять, что важно, а что нет, более эффективно решать проблемы, более внимательно и продуктивно решать различные задачи.

- В ходе курса, наряду с развитием критического мышления, вы разовьете навыки быстрого распознавания аргументов, быстрого выявления ключевых идей в текстах, используя доказательства и свидетельства экспертов и специалистов, отличающих материалы критики от анализа других.

- В сфере личных интересов критическое мышление научит вас быстро анализировать суждения, точки зрения, доказательства и мнения других, грамотно обосновывать свои высказывания и аргументировать аргументы, с которыми вы не согласны, лучше понимать других и свою собственных убеждений, мыслей и действий.

На этапе понимания ученик непосредственно работает с информацией, поступающей различными способами: при просмотре фильма, чтении текста, в процессе подачи

информации преподавателем. При работе с информацией учащиеся отвечают на вопросы, возникшие на этапе задания, записывают новые цели и задачи, соотносят имеющиеся знания с новыми, формируют собственное позиционирование и систематизируют полученные знания. Важным критерием развития критического мышления на этом этапе является отслеживание вашего понимания при работе с новым материалом [4, с 178].

В фазе рефлексии происходит окончательное осмысление и обобщение полученной информации. На этапе рефлексии учащиеся выражают полученную информацию своими словами. Здесь очень важно поддержать эмоциональный интеллект, о котором мы говорили ранее. Эмоциональный интеллект и критическое мышление неразрывно связаны между собой. Без понимания собственных эмоций, мы, не сможем точно передавать их.

Подводя итог этой статье, мы можем констатировать, что технология развития критического мышления состоит из творческих приемов, которые делают уроки интересными и посылают сильный сигнал учащимся к изучению предмета. Критическое мышление – неотъемлемая часть нашей жизни, которая служит развитием во всех сферах жизнедеятельности человека. Умение самостоятельно обращаться с информацией, выражать свое мнение логически верно, то есть критически мыслить, позволяет стать человеком, который хочет учиться всю жизнь и ответственно относиться к своему образованию и самообразованию.

Список литературы:

1. Сластенин В.А., Каширин В.П. / Психология и педагогика [Текст] / В.А. Сластенин, В.П. Каширин — М.: Академия 2007—477 с.
2. Орлова В.А. Психология в вопросах и ответах: учебное пособие [Текст] / В.А. Орлова. — М.: КНОРУС, 2009. -200 с.
3. Загашев И.О., Заир — Бек С.И., Муштавинская И.В. Учим детей мыслить критически. / И.О. Загашев, С.И. Заир – Бек, И.В. Муштавинская— Издание 2-е.-СПб: «Альянс Дельта» совм. с издательством «Речь», 2003 – 192 с.
4. «Использование технологии критического мышления на уроках химии»- Григорьева Э.С., [Электронный ресурс] / <http://festival.1september.ru/articles/528850/> — дата доступа -15.05.22.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕМОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ В СИСТЕМЕ СПО

Зайцева Екатерина Сергеевна

студент,

Курский государственный университет,

РФ, г. Курск

Профилактика демотивации студентов в системе среднего профессионального образования эффективна при наличии определённых психолого-педагогических условий, которые в свою очередь благоприятно влияют на организацию образовательного процесса.

К таким условиям мы можем отнести:

- активное участие преподавательского состава в образовательном процессе;
- наполнение деятельности профессионально-ориентированным содержанием;
- создание внеурочной образовательной среды;
- благоприятный психологический климат между преподавателем и студентами;
- практическая демонстрация изучаемых навыков;
- включение в программу заданий по взаимоконтролю и взаимопомощи между студентами;

- использование различных форматов коллективной работы [1].

Для устранения демотивации, сопряжённой с индивидуально-личностными факторами следует изменить способ предоставления и раскрытия учебной информации. Необходимо доносить материал в такой форме, что бы обучающийся самостоятельно проявлял инициативу и творческий подход к выполнению задания или поиску нового материала.

При этом мотивировать положительное отношение к изучению предмета может как его содержание, так и метод работы с ним [2].

При желании повысить интерес обучающихся средних профессиональных учебных заведений к обучению, следует использовать инновационные методы обучения, которые контрастно отличаются от «привычного» образовательного процесса.

Например, метод проектов.

Метод проектов – это система обучения на основе проектов, которые состоят из разнообразных практических заданий.

Данный подход позволяет обучающимся приобретать новые знания и умения во время поиска решения проблемной ситуации.

Е.С. Полат убеждён, что именно метод проектов даёт возможность предельно повлиять на познавательные действия обучающихся, которые стараются разрешить проблемную ситуацию в результате самостоятельных познавательных действий [3].

В.В. Николина выделила следующие этапы работы над проектом:

1. Ценностно-ориентированный этап (осознание мотива и цели последующей деятельности, знакомство с проблемой).
2. Конструктивный этап (сбор информации, работа над проблемой, поиск наилучшего варианта ее решения).
3. Оценочно-рефлексивный этап (оценка собственной деятельности).
4. Презентативный этап (защита проекта, подведение итогов общей и индивидуальной деятельности).

Во время самостоятельного выполнения заданий у студентов повышается интерес к приобретению новых знаний. Они учатся индивидуально выбирать необходимый теоретический материал из всего многообразия информации, а так же применять полученные знания на практике.

Особая роль отводится обучению студентов в группе, так как такая форма изучения материала имеет мотивационное значение. Для этого типа работы так же характерно наличие

соревновательного духа между подгруппами участников, что положительно сказывается на мотивации к обучению. Данный способ обучения актуален в СПО во время проведения практических занятий.

При объединении в одну рабочую группу студентов с разным уровнем учебной мотивации, определяется, что после выполнения совместной работы, менее мотивированные студенты существенно повышают интерес к предмету.

Для устранения демотивации, связанной с социальным фактором, необходимо совместно со студентами производить мониторинг актуальных вакансий, приглашать действующих специалистов и работодателей, проводить беседы о важности и значимости получаемой ими профессии, знакомить обучающихся с новыми технологиями, сопряженными с их будущей специальностью.

Следующий важный аспект проведения успешной профилактической работы по образовательной демотивации – развитие профессиональные компетенции преподавателей.

В настоящее время различные авторы (С.Г. Вершловский, З.Н. Гусинский, Ю.И. Турчанинова) справедливо констатируют кризисное состояние профессиональной компетентности преподавательского состава [4].

К сожалению, многие уже работающие в системе СПО преподаватели не обладают в необходимой степени профессионально значимыми качествами личности.

Для решения данной проблемы следует проводить профессиональные тренинги педагогического коллектива, которые будут направлены на развитие в каждом преподавателе таких социально-психологических качеств личности, как способность к рефлексии, гибкость, эмпатия, общительность, способность к сотрудничеству, эмоциональная привлекательность. В совокупности все эти качества образуют комплекс психолог-педагогической компетенции преподавателя.

Тесное сотрудничество преподавательского состава с квалифицированными психологами, которое направлено на развитие комплекса психолог-педагогических компетенций преподавателей так же обеспечит и совершенствование образовательно-воспитательной структуры во всей системе среднего профессионального

Список литературы:

1. Николина В.В. Метод проектов в образовании, 2004. – № 7.
2. Петрова А.И. Методические рекомендации по обеспечению готовности педагогов к работе по повышению мотивации учебно-познавательной деятельности учащихся. - Воронеж: «Центр развития образования», 2016. - 7 с.
3. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: Учебное пособие / Е.С. Полат, М.Ю. Бухаркина, М.В. Моисеева, А.Е. Петров; под ред. Е.С. Полат. - М.: Издательский центр "Академия", 1999.
4. Турчанинова Ю И. Как помочь учителю стать учителем? М-Директор, 1994 N2, с. 23-27.

ПРИМЕНЕНИЕ КЕЙС-МЕТОДА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ТЕХНОЛОГИИ ШВЕЙНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Коваленко Нина Андреевна

*магистрант,
Санкт-Петербургский государственный университет
промышленных технологий и дизайна,
РФ, г. Санкт-Петербург*

Жукова Ирина Алексеевна

*научный руководитель, доцент,
Санкт-Петербургский государственный университет
промышленных технологий и дизайна,
РФ, г. Санкт-Петербург*

Одной из ведущих тенденций современной образовательной среды является усиление практической направленности в подготовке выпускников высших учебных заведений. Для выполнения данной задачи осуществляется постоянный поиск и применение новых методик обучения в теории и на практике. Особую популярность в последнее время приобретают интерактивные методы обучения. Одним из таких методов является кейс-метод (case study).

Главная цель кейс-метода заключается в применении теоретических знаний при решении практических проблем. Формирование проблемы и путей ее решения происходит на основании кейса, который является одновременно и техническим заданием, и источником информации для осознания вариантов эффективных действий.

В настоящее время метод кейсов активно используется в изучении гуманитарных дисциплин. Причиной тому является сущность метода: нет однозначного ответа на поставленный вопрос, а есть несколько ответов, каждый из которых может являться верным и соперничать с остальными по степени истинности.

При изучении технических дисциплин также возможно использование кейсов. Для этого необходимы структурированные кейсы, которые содержат описание конкретной практической задачи и возможные способы её решения. Именно такие кейсы необходимы при изучении технологии изделий легкой промышленности.

Набор разрабатываемых нами кейсов по технологии швейных изделий позволит студентам изучить методы обработки деталей и узлов пальтово-костюмного ассортимента. Студенты последовательно выполняют задания, представленные в кейсах. Вариантами ответа для решения кейсов являются схемы обработки узлов изделия, каждая из которых является верной. На выбор решения будут влиять входные данные, которые студенту выданы заранее или выбраны им при решении предыдущих кейсов.

Важно корректно составить и оформить сам кейс как папку с материалами. Разработка кейсов заключается в сборе, изучении и анализе применяемых методов обработки. Необходимо изучить теоретические аспекты выполнения узлов изделий, разработать схемы сборки в изометрической проекции с указанием нумерации операций выбранных для кейсов методов. Также следует тщательно продумать последовательность кейсов, ориентируясь на процесс обработки всего изделия. Структура кейса и последовательность работы над ним представлена в таблице 1.

Таблица 1

Структура кейсов «Методы обработки изделий»

Структура кейса	Содержание кейса	Работа студента над кейсом
1 Информационная часть	Теоретическая информация о выполнении узлов изделий пальтово-костюмного ассортимента	Изучение общих теоретических аспектов, условий выполнения узла
2 Практическая часть	Схемы выполнения заданных узлов изделия	Изучение представленных вариантов обработки, анализ вариантов их применения
3 Выводы, оформление ответа	Выбор определенного метода, обоснование выбора	На основании модели изделия и выполненных ранее заданий (кейсов) учащийся выбирает подходящий метод обработки

Практическая часть кейса заключается в анализе технологического изготовления заданного узла. Например, для обработки потайной застежки в модели пальто, представленном на рисунке 1, имеются четыре варианта обработки, представленные на рисунке 2. Студент должен выбрать из всех вариантов наиболее подходящий. На выбор схемы обработки будут влиять данные, ранее выбранные самим студентом - волокнистый состав и плотность используемых для модели материалов. Выбор определенной схемы будет влиять на эскизы деталей кроя, спецификацию деталей кроя и последовательность обработки изделия.

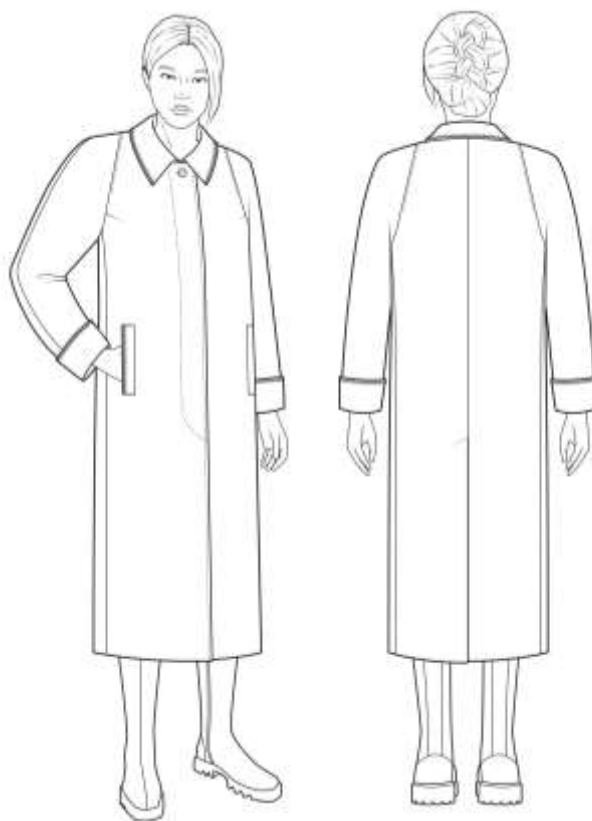


Рисунок 1. Заданная модель пальто

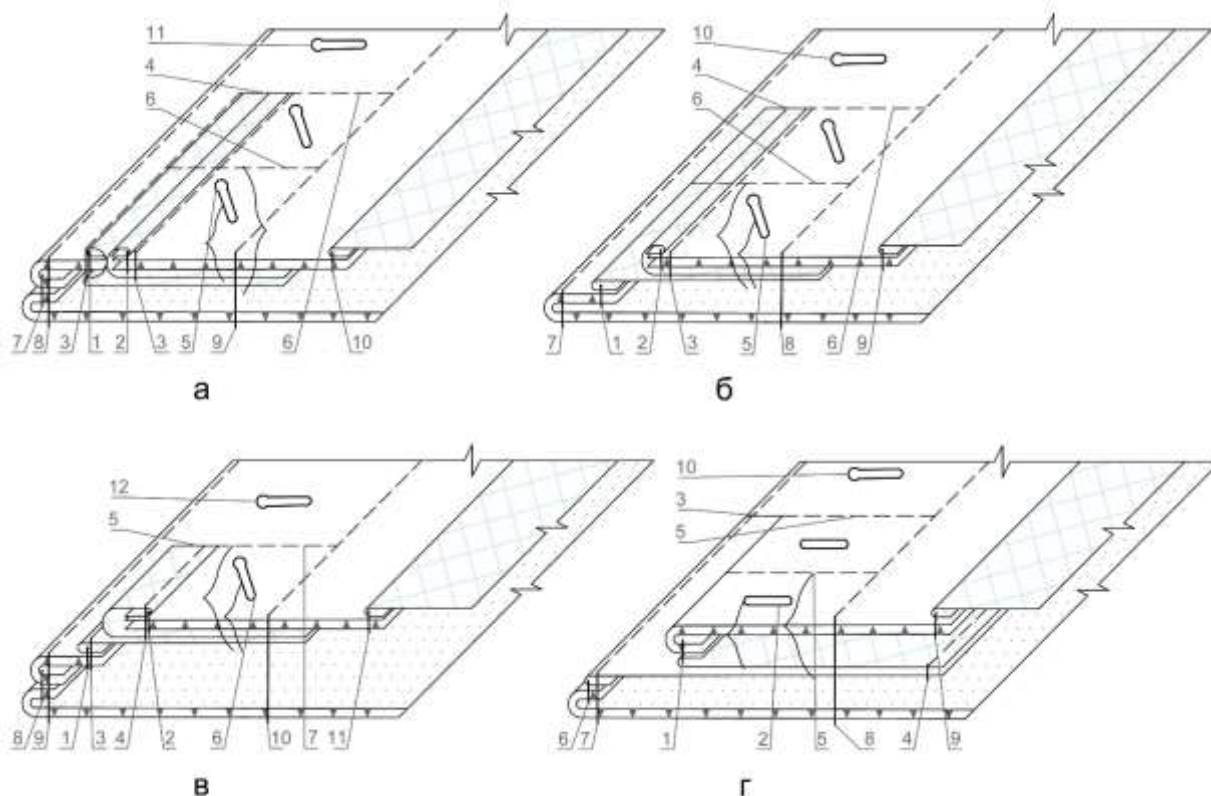


Рисунок 2. Варианты обработки потайной застежки

Данные кейсы направлены на формирование навыков анализа методов обработки у студентов – просматривая представленные варианты студент должен сделать выводы о том, в каком случае какой метод лучше использовать. К тому же данные кейсы направлены на получение большего количества информации о вариативности методов обработки и развитие способностей применять их в различных практических ситуациях.

В классическом варианте кейс-метод направлен на групповую работу студентов, предполагает общение и обмен информацией между студентами в целях выбора наиболее оптимального варианта решения поставленной задачи. Данные кейсы могут использоваться как для групповой, так и для индивидуальной работы студентов. В обоих случаях работа с кейсами направлена на изучение необходимых теоретических материалов и формирование навыков в рамках рассматриваемой дисциплины.

В случае групповой работы над кейсами, группе студентов выдается одна модель изделия и несколько кейсов, каждый студент из группы работает над определенным кейсом, то есть над определенным узлом изделия, и затем группа обсуждает каждый кейс и делает выводы о том насколько выбранный ответ подходит к данной модели. При групповой работе студенты не только изучают методы обработки изделий, но и так же развивают свои коммуникативные навыки выстраивая диалог при обсуждении ответов.

При индивидуальной работе учащийся решает все кейсы, а затем представляет результаты работы в виде презентации. Данная практика будет полезна при оформлении курсовых и дипломных проектов, так как подразумевает самостоятельную деятельность студента.

Разрабатываемые кейсы будут полезны не только будущим технологам легкой промышленности, но и конструкторам и дизайнерам швейных изделий. К тому же данные кейсы могут составлять основу дистанционного и заочного обучения, так как содержат большое количество теоретической и практической информации.

Список литературы:

1. Беляков В.Г., Стрекалова Н.Д. Разработка и применение учебных кейсов: практическое руководство. Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский филиал Нац. исслед. ун-та «Высшая школа экономики», 2013. 80 с.
2. Махотин Д.А. Метод анализа конкретных ситуаций (кейсов) как педагогическая технология // Вестник РМАТ. 2014. № 1. С. 94-98
3. Мирза Н.В., Умпирович М.И. Кейс-метод как современная технология профессионально ориентированного обучения студентов // EUROPEAN SCIENCE REVIEW. 2014. № 3-4. С. 82-85.
4. Савельева М.Г. Педагогические кейсы: конструирование и использование в процессе обучения и оценки компетенций студентов: учеб. пособие. Ижевск: УдГУ, 2013. 94 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Сафина Наиля Раисовна

магистрант,

*Московский государственный психолого-педагогический университет,
РФ, г. Москва*

Шишкова Маргарита Игоревна

доц. кафедры специального (дефектологического) образования,

*Московский государственный психолого-педагогический университет,
РФ, г. Москва*

Аннотация. В данной статье определено понятие общего недоразвития речи и описаны его уровни. И описаны особенности формирования высших психических функций детей с общим недоразвитием речи. А также описаны особенности памяти, мышления, внимания, эмоционально-волевой и личностных сфер детей с ОНР и приведена педагогическая характеристика.

Ключевые слова: ОНР, нарушения речи, особенности ВПФ.

На сегодняшний день, общее недоразвитие речи (ОНР) в детском возрасте, рассматривается, как комплексные нарушения речевой функции, при которых происходит генерализованное нарушение в формировании всех компонентов речевой системы включая как смысловые, так и звуковые стороны, при нормальном онтогенезе слуха и интеллекта [1]. В зависимости от характера и протекания расстройства, речевое недоразвитие может проявляться в виде полного отсутствия речи в самых тяжелых случаях, или в виде лексико-грамматических и фонетико-фонематических девиаций [2].

Принято выделять 4 уровня сформированности речевого развития, как отражение состояния всех основных элементов языковой системы у детей с ОНР [3].

Первый уровень сформированности речевого развития (РР) характеризуется существенной ограниченностью активного словарного запаса ребенка, который представляет собой лепет, звукоподражание, а также звукокомплексы. При речевой деятельности дети активно пользуются жестами и мимикой, компенсируя при этом скудность активного словаря. Характерным так же является употребление одного и того же лепетного слова при обозначении совершенно различных или схожих по смыслу явлений. Возможна замена существительных глаголами и наоборот, как проявление ассоциативности. Вместе с этим пассивный словарь ребенка хоть и характеризуется определённой степенью ограниченности, но представлен гораздо шире активного словаря. На этом уровне так же наблюдается практическое полное непонимание понятия числа, времени, рода, а так же слабо выражена дифференциация глаголов и существительных. При воспроизведении звуков, отмечается нечеткость т.к. фонематическая сторона речи находится в зачаточном состоянии. Ослаблена возможность воспроизведения слоговой структуры слова.

При переходе ко второму уровню РР активность речевой деятельности становится выше. Обогащается активный словарный запас, за счет использования в быту всё больше существительных и глаголов, которые относятся в первую очередь к предметной области. И хотя отсутствует согласование различных частей речи между собой, присутствуют ошибки грамматических конструкций, падежных форм. Ребенок начинает в высказываниях использовать всё больше простых предложений в том числе и нетипичные о быту. Отмечается не только понимание обращенной речи, но и обогащение, хоть и не достаточное, пассивного словарного запаса. Однако не достаточно сформирован глагольный словарь относящегося к трудовой деятельности, происходят ошибки в дифференциации цветов и оттенков, животного и

растительного мира. К тому же наличествуют ошибки в произношении слоговой структуры слов, и отдельных звуков.

Уже на третьем уровне РР появляется развернутая фразовая речь, а также первые употребления предложений не только простых, но и сложных конструкций. И хотя всё же присутствуют ошибки в виде лексико-грамматических и фонетико-фонематических девиаций, лексика ребенка содержит в себе все части речи и происходят попытки словообразования. Однако всё ещё можно присутствовать аграмматизмы, слабая дифференциация артикулируемых звуков, а также их подмена, смещение и пр. Однако ребенок уже может самостоятельно произносить слова сложной структуры из 4-5 слогов вслед за взрослым и в целом его уровень РР находится близко к уровню нормы.

На четвертом уровне РР ребенок испытывает трудности с различением схожих по слуху звуков (например т-с-ц, л-р и др.), трудности с фиксацией в оперативной памяти ребенка фонемы слова при полном понимании значения слова. Нечеткая дикция создаёт эффект смазанной речи. Наличествуют затруднения в воспроизведении сложносоставных и труднопроизносимых слов и предложений с придаточными [4].

Как отмечал в своих работах Л.С. Выготский интеллектуальная деятельность ребенка формируется в тесной взаимосвязи с речевой [5]. Именно поэтому дети с ОНР имеют некоторые особенности речи, а также аномалии в развитии высших психических функций (ВПФ) по отношению к норме. У детей с ОНР проявляются девиации в таких ВПФ как внимание, память, оптико-пространственное ориентирование, дифференциация модальностей, мышление и др. [5]

Память у детей с ОНР снижена, отмечается недостаточность вербальной памяти и ригидность к запоминанию и усвоению нового материала. Говоря об интеллектуальной сфере детей с ОНР, отмечают интеллектуальную ригидность.

Дети с ОНР хоть и обладают всеми возможностями к освоению мыслительных операций согласно возрастным нормам, у них наблюдаются трудности с освоением таких мыслительных операций как синтез, анализ, сравнение, классификации, обобщений и дифференциации характерных признаков явлений и предметов. Низкая скорость мыслительных процессов. Доминирование наглядно-образных приемов мышления и при этом недостаточная сформированность абстрактных понятий и номинативной речи.

Внимание детей с ОНР неустойчивое внимание и ослабленное внимание. Возникают трудности с переключаемостью внимания, а также его длительной фиксации, на одном предмете.

Всё это не может не откладывать свой отпечаток на личности ребенка. У детей с ОНР часто отмечают низкую самооценку, агрессивность, тревожность, трудности с выстраиванием коммуникативных связей и пр.

Ряд авторов при этом отмечают ряд особенностей артикуляционного аппарата у детей с ОНР. Такие как: гипофункцию мускулатуры артикуляционного аппарата, быструю истощаемость, которые могут быть устранены специальными методами артикуляционной гимнастики [7]. Именно поэтому ребенок испытывает затруднения в автоматизации слов и звуков.

Так же у детей с ОНР наблюдаются девиации в волевой сфере. Трудности с саморегуляцией и рефлексией, а также самоконтролем, в следствии чего возникают трудности в коммуникации как со сверстниками, так и со взрослыми. Дети неусидчивы, переключаемы, им трудно ставить и добиваться собственных целей. В свою очередь, это накладывает свой отпечаток в усвоении школьных задач требующих значительных волевых и интеллектуальных усилий. У детей с ОНР отмечается нестойкость интересов, низкую мотивацию, негативизм, раздражительность [7].

При рассмотрении особенностей формирования ВПФ детей с ОНР в педагогическом плане авторы отмечают нестабильное поведение, частые изменения эмоционального фона, частую утомляемость и ослабленность внимания на занятиях.

Однако в заключении хотелось бы отметить возможность коррекции всех девиаций ВПФ при ОНР методами специальных тренировок и проведением специальных психолого-педагогических занятий с ребенком.

Список литературы:

1. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Нарушения речи у детей: Пособие для воспитателей дошкольных учреждений.
2. Нарушение речи и письма у детей : избранные труды / Р.Е. Левина ; [ред.-сост. Г.В. Чиркина, П.Б. Шошин]. - Москва : АРКТИ, 2005. - 221, [1] с. : ил., портр., факс.; 22 см. - (Федеральная программа "Культура России").
3. Нарушения речи у детей : Пособие для воспитателей дошкол. учреждений / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина; Ассоц. "Проф. образование", Заоч. ун-т проф. обучения. - М. : Б. и., 1993. - 232 с. :
4. Логопедия [Текст] : учеб. для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова и др.; под ред. профессоров, засл. деятеля науки РФ Волковой Л.С. и Шаховской С.Н. - Москва : ВЛАДОС, 1998. - 677 с.
5. Мышление и речь : сборник / Лев Выготский ; [предисл., сост.: Е. Красная]. - Москва : АСТ : Хранитель, 2008. - 668, [1] с.
6. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М.Ф.Фомичева, Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова и др.
7. Соботович Е.Ф., Чернопольская А.Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики.

РУБРИКА

«ПОЛИТОЛОГИЯ»

СТРАТЕГИЯ ПОЛЬСКОЙ ВНЕШНЕЙ ПОЛИТИКИ 2017-2021 ГГ.

Грудинко Роман Витальевич

студент,

Белорусский государственный университет,

РБ, г. Минск

Василенко Денис Сергеевич

научный руководитель,

преподаватель общевойсковой кафедры,

Белорусский государственный университет,

РБ, г. Минск

При разборе внешнеполитической доктрины Польши на современном этапе отчетливо видно, что ориентация и приоритеты Варшавы были резко изменены. При рассмотрении «Стратегии польской внешней политики 2017-2021 гг.», перед нами предстанут изменения во всех ключевых областях. Резкое изменение в риторике польских властей связано с изменением политической обстановки как внутри страны, так и за ее пределами, а также баланса сил в Европе. В частности, речь идет о вооруженном конфликте на Востоке Украины 2014 года, а также о смене политических элит Польши: правоконсервативная партия «Право и справедливости» сменила либерально-консервативную «Гражданскую платформу».

Оба этих фактора сыграли весьма ощутимую роль, как считают польские исследователи. Аннексия Крыма вызвала сильную обеспокоенность поляков за свою безопасность в контексте возможного нападения со стороны России. Результаты выборов только усилили данные тенденции в польском обществе, так как представители «ПиС» традиционно придерживаются точки зрения, что Россия – это агрессор, который стремится нарушить миропорядок, установившийся после «холодной войны».

Воплощением подобных опасений и стала «Стратегия польской внешней политики», принятая в 2017 году, в которой прописаны три основных внешнеполитических принципа. В области безопасности – это развитие собственного оборонного потенциала Польши, подкрепленное усиление позиции страны в НАТО и ЕС, а также проведение активной региональной политики. В области внутренней политики страны – создание внешнеполитических условий, содействующих экономическому росту и социальному развитию государства. В области международного признания – формирование положительного имиджа Польши и укрепление ее авторитета в Европе и во всем мире. Особый интерес представляет стратегия обеспечения национальной безопасности страны, которая включает в себя 3 составных компонента [3, с. 5].

Евро-атлантическое партнерство

Главными внешними источниками безопасности Польши, были и остаются НАТО и Европейский союз, которому отводится вспомогательная роль. В «Стратегии» выражено мнение, что саммит НАТО в Ньюпорте 2014 года, по результатам которого была создана Объединённая оперативная группа повышенной готовности и подготовлена инфраструктура в Польше и странах Балтии, значительно повысил боеспособность восточноевропейского региона в контексте обороноспособности в случае возможной агрессии Москвы [1].

Региональные интеграционные объединения

Польша заинтересована в укреплении региональной взаимной интеграции, как в политико-экономическом контексте, так и в оборонном. Особенностью внешней политики Варшавы является ее уникальное географическое расположение: она находится на грани Западного и Восточного миров, Северной и Центральной Европы. Это обстоятельство дает Варшаве преимущество, которое позволяет ей выступать активным игроком в регионе. В связи с этим, Польша будет стремиться повысить устойчивость региона к кризисным ситуациям путем укрепления связей между странами Балтии и Центральной Европы, т.е. в рамках треугольника Балтия-Адриатика-Черное море. Инициатива трех морей была объявлена в 2015 г. президентом Польши Анджеем Дудой, возникшая как ответ на события 2014 г. в Украине [2, с. 8]. Она призвана снизить зависимость постсоветских государств центральноевропейского региона от российских трубопроводов и энергоносителей путем создания «коридора Север–Юг» [4, с. 8].

Увеличение оборонительных возможностей

Развитие национального военного потенциала является неотъемлемым компонентом политики обеспечения безопасности Польши. Вооруженные силы предлагают не только необходимые возможности для защиты страны и выполнения союзнических обязательств, но также являются и жизненно важным инструментом для достижения польских внешнеполитических целей. Их оперативная эффективность при выполнении задач как внутри страны, так и за рубежом повышает международный авторитет и высокий статус Польши как союзника. Кроме того, это способствует продвижению польских интересов за рубежом.

Список литературы:

1. Consistent pursuit of a goal – Poland's foreign policy in 2015-2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.britishpoles.uk/consistent-pursuit-of-a-goal-polands-foreign-policy-in-2015-2020/> (дата обращения: 05.05.2022).
2. Macro-regional Strategy for the Carpathian Region. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.gov.pl/documents/33377/436740/Carpathian_Strategy_September_2018.pdf (дата обращения: 29.04.2022).
3. Polish Foreign Policy Strategy 2017-2021, [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.gov.pl/web/dyplomacja/strategia> (дата обращения: 12.05.2022).
4. Польша и новые тенденции в центральноевропейском региональном строительстве [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.gov.pl/attachment/8196524f-687b-40e6-aca8-82c53ff8e6db> (дата обращения: 10.05.2022).

МЕСТО И РОЛЬ ГЕРМАНИИ В СОВРЕМЕННОМ ЕВРОПЕЙСКОМ ИНТЕГРАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ

Йылмаз Альмира Дурсуновна

студент,

кафедра теории регионоведения,

Институт международных отношений и социально-политических наук

Московского государственного лингвистического университета,

РФ, г. Москва

Аннотация. Интеграционные региональные процессы во всем мире являются движущей силой международной кооперации и сотрудничества как никогда до этого, начало этим процессам было положено именно с момента образования Таможенного союза в Европейском регионе. Германия, как страна, расположенная буквально в центре всей Европы, является ключевым звеном на пути интеграции всего пространства Европы. Статья посвящена интеграционным процессам в Германии и регионе, на территории которого ее влияние в наибольшей степени распространено. Отмечаются причины Европейской политики Германии, направления развития, ключевые проблемы и возможные пути их разрешения.

Abstract. As never before, regional integration processes all over the world are the driving force of international partnership and cooperation, these processes were initiated precisely from the moment of the formation of the Customs Union in the European region. Germany, as a country located in the center of the whole of Europe, is a key link on the path of integration of the entire European zone. The article is devoted to integration processes in Germany and the regions, in which its influence is essential the most. It is also worth to notice the reasons of German integration policy, directions of development, key problems and possible ways of their resolution play.

Ключевые слова: интеграция, Европейский Союз, интеграционная политика ФРГ, Brexit, региональная политика, миграционная политика, популизм, евроскептицизм, Европейский парламент, COVID-19, реформирование ЕС.

Keywords: integration, European Union, German integration policy, Brexit, regional policy, migration policy, populism, euroscepticism, European Parliament, COVID-19, EU reformation.

Принятие активного участия в европейской интеграции можно выделить в качестве одного из основополагающих направлений германской внешней политики. Причина кроется в том, что Германии, как исторически, так и по причине своей территориальной расположенности, затруднительно строить прочные экономические связи каким-либо иным образом. Германия имеет довольно однозначное географическое положение **страна занимает срединное положение на европейском континенте**, имеет границы с 9 европейскими странами и имеет доступ с севера к Северному и Балтийскому морям, что ставит курс, направленный на прочные отношения хозяйственного межотраслевого характера в приоритет внешнеполитической повестки страны.

Германия в наши дни является крупнейшей экономикой в Европе. Германия крупнейшая страна ЕС-27 как по площади, так и по населению, что значит она располагает самым большим количеством депутатов в Европейском парламенте (96 членов). [16] В 2020 г. на ее долю приходилось 25,1% ВВП ЕС, Германия имела в 2021 самую высокую долю внешней торговли ЕС в 2021 году, на долю которой приходилось 29% экспорта товаров ЕС в страны, не являющиеся членами ЕС, и на долю которой приходилось более одной пятой (21%) импорта ЕС. (Рисунок 1) [31] Совокупность данных факторов позволяет стране использовать рычаги влияния на принимаемые решения в рамках общей европейской политики.



Источник: Eurostat

Рисунок 1. Торговля товарами ЕС, 2021 г. %, доля экспорта/импорта ЕС

Важным фактором закрепления *политического лидерства* ФРГ в ЕС стала смена правящего руководства в начале XXI в., с правящей партией ХДС/ХСС под руководством канцлера А. Меркель (до декабря 2021 г.).

Политическое доминирование Германии в ЕС вышло на абсолютно новый уровень в связи с ее способностью регулировать кризисы в европейском регионе. Германия, как одна из стран-основательниц ЕС, уже давно имеет определенный вес в формировании европейской политики. Во время своего пребывания на посту канцлера А. Меркель помогала руководить реакцией блока на глобальный финансовый кризис, кризис суверенного долга, миграционный кризис и совсем недавно пандемию коронавируса.

Правительство Ангелы Меркель проявляло активную позицию по поводу участия бундесвера в вооруженных миротворческих миссиях наднациональных организаций, в то время как прежнее руководство страны проявляло явную осторожность, когда дело касалось щепетильных и неоднозначных вопросов, связанных с военной инициативой со стороны ФРГ. [32]

Внешиполитическая инициатива от Германии против интервенции США в Ирак в 2003 г. стала толчком развития «Общей внешней политики и политики безопасности Евросоюза»(ОВПБ) [1*], а также усиление позиций Европейского союза в качестве независимого от США актора международной политики [33].

Большое значение для политического лидерства ФРГ в ЕС имели географические изменения Евросоюза в следствии расширений 2004, 2007 и 2013 гг. Вступление в союз стран ЦВЕ в качестве полномасштабных участников союза ознаменовали увеличение как общего рынка, так и пространства безопасности [14].

Внешнеторговая ориентированность занимает одну из ключевых позиций в экономике Германии: в 2021 г. номинальный ВВП вырос на 675 млрд долл. США. Среднегодовой прирост валового внутреннего продукта с 2007 по 2021 гг. составлял 0,6 % [31].

*Организованная, согласованная внешняя политика Европейского союза, направленная главным образом на дипломатию и действия в области безопасности и обороны. ОВПБ занимается только определенной частью внешних отношений ЕС, которые включают в себя в основном торговую политику, а также другие области, такие как финансирование третьих стран и т.д.

Важнейшим партнером Германии является непосредственно Европейский Союз. На торговлю внутри ЕС приходится 53 % экспорта Германии. Что касается импорта, то 64 % приходится на страны-члены ЕС (Нидерланды – 14 %, Франция, Польша и Бельгия – 6 %) [35], что свидетельствует о ФРГ как о стране с ярко выраженной экспортной ориентированностью экономики и довольно глубокой и прочной интегрированностью в мировое хозяйство.

Хозяйственно-политические успехи дают основания руководству ФРГ иметь определенное влияние на государства-члены ЕС, инициировать проведение реформ внутри союза.

Однако стоит отметить, что давление на соседей, оказываемое ФРГ, вызывает негативную реакцию среди руководства и народа данных стран, провоцируя тем самым формирование евроскептических настроений.

Затрагивая вопросы германской политики в отношении ЕС, важно понимать, что Германия является основным вкладчиком в европейский бюджет (в 2020 г. взносы Германии в бюджет Европейского союза составили более 28 млрд евро). [26] Существует три основных источника поступлений в бюджет ЕС: таможенные пошлины, взносы, основанные на налоге на добавленную стоимость (НДС) и прямые платежи из национальных бюджетов. Институты ЕС подтвердили свою готовность к рассмотрению возможности введения новых источников доходов для бюджета ЕС, которые были бы связаны с основными приоритетами политики. Один из таких источников дохода, основанный на объемах не переработанного пластика, уже вступил в силу 1 января 2021 г.

Европейский внутренний рынок, однако ясно дает понять, что Германия не только отдает, но и получает выгоду от участия в интеграционных процессах союза. Немецкая продукция, как уже было упомянуто ранее, свободно и активно, по более дешевым ценам, по причине сравнительно низкого курса евро) поставляется на территории Европейского союза, который является ее основным торговым партнером на континенте.

Отмечается, что при решении принятия новых стран в качестве членов Европейского союза политические аспекты влияния во многом играли более значимую роль нежели экономические. Что в свою очередь привело к узким местам в европейской экономике и зарождению евроскептических настроений на территории европейского региона.

Экономика Евросоюза со вступлением в новое тысячелетие столкнулась и преодолела множество кризисов на пути дальнейшей интеграции. От отклонённого конституционный договор ЕС 2005 г., мирового финансово-экономического кризиса 2008–2009 гг., который цепной реакцией напрямую связан с долговым кризисом ЕС 2008–2013 гг. до украинского кризиса, начавшегося в 2013 г. и обострившийся вновь в 2022 г., миграционного кризиса в Европе 2015–2016 гг. [1] В конце концов пандемия COVID-19 представила собой разрушение, которое бросило вызов как обществам в государствах- членах ЕС, так и политическим системам, которые ими управляют.

Эти кризисы привели к повальному росту *евроскептицизма*, в Европе и Германии в частности, который увеличил спрос на популистские политические проекты, что весьма часто апеллируют к аспектам националистической идеологии, свойственные и евроскептической концепции в том числе. Однако стоит также взять во внимание, что на территории всего ЕС в большинстве своем действуют мягкие евроскептики, которые требуют возвращения на национальный уровень части коммунитаризированных органов, но не выступают с призывами полного отказа и роспуска ЕС.

С 2012 г., в данной связи в ЕС возрос интерес к политической альтернативе, следствием этого в Германии стало основание политической партии «Альтернатива для Германии» [10]. В программе партии выделяется требование на усиление народовластия и защиту демократии в Германии. АдГ требует значительно уменьшить поддержку развивающимся государствам. Вместо поддержки иммиграции и ассимиляции в регионе в АдГ ясно выражен призыв к переориентации на стимулирование повышение рождаемости внутри страны и рассматривает в качестве ключевой роль немецкой культуры в Германии [36].

На состоявшие в 2019 г. на выборах в Европейский парламент левоцентристские и правоцентристские партии понесли значительные потери, в том числе потеряли свое общее

большинство, в то время как зеленые, либеральные, выступающие за ЕС, и некоторые партии евроскептического правого крыла добились значительных успехов [36].

Касательно участия АдГ на выборах в Европейском парламенте 2019 г., то примечательным стоит отметить положение о том, что АдГ впервые не исключает, выход Германии из Европейского союза (Дексит), а также акцентирует внимание на потребности окончания постройки «Северного потока-2». [23] Итогом весьма резких заявлений со стороны партии стало то, что АдГ на выборах в Европарламент заполучила 11 % голосов избирателей, вместо предполагаемых 15 % [16].

Во внимание стоит также принять оказанное пандемией гораздо более глубокое влияние на общественную поддержку членства в ЕС, чем предыдущие кризисы в истории ЕС. Так исследование *The COVID-19 Pandemic and Euroscepticism in Germany* основываясь на анализе данных опроса, проведенного в Германии, показывает результаты того, что негативные сообщения о реакции ЕС на пандемию COVID-19 привели к существенному снижению поддержки членства в ЕС. Он также показывает, что измерение оценок эффективности, связанных с реакцией ЕС на COVID-19, является достаточно мощным, чтобы ослабить поддержку ЕС. Так отсутствие консолидированной политики по борьбе с пандемией негативно сказалось на имидже ЕС и в частности активизировало более радикальные евроскептические настроения [20].

8 декабря 2021 г. в ФРГ произошли крупномасштабные изменения связанные со сменой руководства Ангелы Меркель впервые с 2005 г. новым коалиционное правительство «Светофора», которую возглавил новый канцлер Германии – Олаф Шольц, состоящее из Социал-демократической партии (СДПГ), лидером которой является сам канцлер, либеральной Свободной демократической партии (СвДП) и Зеленых. [19]

Внешняя политика нового правительства обозначена в коалиционном соглашении развития Германии до 2025 г., важную роль в котором играет скоординированный европейский подход к внешней политике и трансатлантическому партнерству, равно как и сотрудничества с едиными по духу демократическими режимами [28]. Нынешняя коалиция ясно ставит в приоритет европейский вектор внешней политики, с потенциальной полномасштабной реализацией своих лидерских позиций в регионе.

Новое правительство Германии при вступлении в должность незамедлительно сталкивается с рядом внешнеполитических проблем, связанных с развертыванием российских вооруженных сил на Украине и многочисленными неопределенностями касательно проекта «Северного потока-2». Трубопровод неоднократно попадал под шквал критики со стороны партнеров по коалиции СвДП и партии Зеленых. Олаф Шольц в свою очередь подчеркивал важность и неполитическую основу трубопровода и лично опроверг критику в сторону вероятных последствий вокруг проекта. Однако уже в 4 апреля 2022 г., президент Германии Франк-Вальтер Штайнмайер выступил с заявлением: «Моя приверженность в отношении газопровода «Северный поток-2» явно была ошибкой». [34] В связи очевидного отказа и остановки проекта, имевшего для страны колоссального масштаба значимость, Германии необходимо будет в срочном порядке искать альтернативные рынки поставок газа в страну или же форсировано переходить на возобновляемые источники энергии.

Революционным для Германии можно назвать решение о поставках в Украину немецкого вооружения и общем увеличении военных расходов. Так, канцлер Олаф Шольц в своем выступлении от 27 февраля 2022 г. объявил о чрезвычайном финансировании вооруженных сил Германии в размере 100 млрд евро, а также пообещал увеличить расходы на оборону до уровня более 2 % от валового национального продукта [30].

«Очевидно, что мы должны гораздо больше инвестировать в безопасность нашей страны. Чтобы защитить нашу свободу и нашу демократию.» – сказал Шольц в заявлении правительства на специальном заседании в Бундестаге [30].

Таким образом, на сегодняшний момент элиты союза оказались в весьма подвешенном состоянии: интеграция ЕС либо сможет преодолеть критический рубеж и продолжится дальше, либо государства-члены отступят к национальным границам, с целью самостоятельного решения проблем, однако полного развала интеграционного союза вряд ли стоит ожидать.

В Германии активизировался очевидный призыв европейским политикам вступить в дискуссию с евроскептиками и гарантировать гражданам ощущение стабильности и безопасности в обществе, которое переживает структурные изменения, но и не скрывать возможные проблемные аспекты.

Способность лидирующих стран ЕС сформулировать «большой» проект, который сплотил бы элиты большинства государств-членов и обеспечил широкую общественную поддержку может стать опорой для дальнейшего развития процессов интеграции в регионе. Вероятнее всего таким проектом станет *перезапуск европейской экономики*. Комиссия предлагает привлечь средства в финансовый инструмент «NextGenerationEU» в объеме 750 млрд евро за счет повышения взноса государств-членов в бюджет ЕС и выпуска ценных бумаг. Если этот план будет реализован, то экономическое влияние ЕС вырастет как вследствие перераспределения больших объемов средств, так и из-за коммунитаризации новых налогов. А продемонстрировав высокий уровень солидарности, ЕС увеличит и свое политическое влияние. Однако успешная реализация этого «большого» проекта не очевидна.

В результате анализа места и роли ФРГ в процессах интеграции европейского пространства становится явным, что Германия является формальным лидером в регионе прежде всего по своим экономическим показателям и потенциалу. В следствие диверсифицированной прочной экономики Германия является не только инициатором дальнейших процессов экономической интеграции, она также имеет способность во времена кризисов помогать наиболее пострадавшим от кризиса соседям. Германия хоть и является важнейшим источником при формировании бюджета ЕС, но и получает существенную выгоду за счет доступа к общему рынку, высокого объемов торговли со странами внутри союза и низкого курса евро.

Представленные в статье кризисные явления последних двадцати лет активировали в регионе анти-интеграционные настроения в лице евроскептических организаций, призывающих к возврату национального доминирования над общеевропейским, вследствие неспособности ЕС выполнять заявленные обещания, и отражающих реальные настроения и положение граждан Европейского союза.

В целом на данный момент можно предположить, что тон внешней политики Германии, приобретает более уверенные и откровенные мотивы. Однако, стоит учитывать и стремление нового правительства к преимственности и некоторой осторожности своих действий, что ведет к тому, что потенциально общий вектор направления внешней политики не будет кардинально изменен.

Прочная проевропейская позиция ФРГ, направленная на продолжающуюся инициацию интеграции в рамках Европейского союза, вряд ли допустит роспуск союза или же выход весомых ее акторов и доноров из организации. Она же подталкивает правительство Германии и лидеров институтов ЕС к диалогу и кооперации с евроскептическими организациями и рассмотрения возможности реформации в условиях преодоления кризисов и скорейшего восстановления экономики. Кроме того, нынешний кризис в Украине подчеркивает реактивный характер нынешнего курса правительства ФРГ.

Список литературы:

1. Басов Ф.А. Германия в Европейском союзе: от экономического локомотива к политическому лидерству // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. 2017. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/germaniya-v-evropeyskom-soyuze-ot-ekonomicheskogo-lokomotiva-k-politicheskomu-liderstvu> (дата обращения: 03.04.2022).
2. Белов В.Б. Европейский вектор внешней политики коалиционного правительства ФРГ // Современная Европа / РАН. ИЕ. – М., 2018 а. – № 4.
3. Белов В.Б. Хозяйственно-политическая роль Германии в Евросоюзе // АПЕ. 2019. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/hozyaystvenno-politicheskaya-rol-germanii-v-evrosoyuze> (дата обращения: 03.04.2022).

4. Белов В.Б. Экономика Германии и Брекзит // Научно-аналитический Вестник ИЕ РАН. – М., 2018 б. – № 1. – С. 158–165.
5. Васильев В.И. Меняющаяся роль Германии в евроинтеграционных и трансатлантических процессах. Аналитический доклад [Сетевое издание] / под ред. В.И. Васильева, А.М. Кокеева – М.: ИМЭМО РАН, 2018. – URL: https://www.imemo.ru/files/File/ru/publ/2018/2018_16.pdf (дата обращения 07.04.2022).
6. Васильев В.И., Кокеев А.М. – М., 2018. – 59 с. Пределы лидерства Германии в Европе: Сборник статей / РАН. ИМЭМО; отв. ред. А.В. Кузнецов. – М., 2018. – 144 с.
7. Защита государственного суверенитета – Опыт Евросоюза и европейских стран: Монография / РАН. ИЕ.; отв. ред. В.Б. Белов. – М.: Весь мир, 2018. – 204 с.
8. Китрар Л.А., Липкинд Т.М., Остапкович Г.В. Европейская программа экономического восстановления – М.: НИУ ВШЭ, 2020, URL: <https://issek.hse.ru/data/2020/07/10/1595832061/European%20programme.pdf> (дата обращения 10.09.2022)
9. Кузнецов А.В. Экономическая мощь Германии как основа лидерства страны в Европе // Пределы лидерства Германии в Европе: Сборник статей / РАН. ИМЭМО; отв. ред. А.В. Кузнецов. – М., 2018. – С. 9–14.
10. Погорельская С.В. “Альтернатива для Германии”: без внутренней альтернативы? Перспективы. Сетевое издание Центра исследований и аналитики Фонда исторической перспективы, 2017, URL:http://www.perspektivy.info/oykumena/europe/alternativa_dla_germanii_bez_vnutrennej_alternativy_2017-12-13.htm (дата обращения 01.04.2022)
11. Программа для Германии. Программа Альтернативы для Германии (АдГ). [Manifesto for Germany. The Programme of the Alternative for Germany (In Russ.)] URL:https://www.afd.de/wp-content/uploads/sites/111/2017/04/2017-04-18_afd-grundsatzprogramm_russisch_web.pdf (дата обращения 30.03.2022).
12. Рубинский Ю.И. Франко-германский тандем: Прошлое и будущее // Современная Европа: 60 лет после Римских договоров. Ч. I / РАН. ИЕ.; отв. ред. Е.А. Маслова, О.Ю. Потемкина. – М., 2017. – С. 65–75.
13. Современная Германия: Экономика и политика / РАН. ИЕ.; под общ. ред. В.Б. Белова. – М.: Весь мир, 2015. – 720 с.
14. Шредер Г. Решения. Моя жизнь в политике, Entscheidungen: Mein Leben in der Politik, Изд.: Европа, 2007. – 552 с.
15. "Divided EU agrees Iraq statement", 2003, URL:<http://news.bbc.co.uk/2/hi/europe/2697667.stm> (дата обращения 01.04.2022).
16. 2019 European election results, URL: <https://www.europarl.europa.eu/election-results-2019/en> (дата обращения 01.04. 2022).
17. Albertin L Deutschland und Frankreich in der Europäischen Union, 2010, С. 93.
18. Bundespräsident zu Russland-Politik "Ich habe mich geirrt", Tagesschau URL:<https://www.tagesschau.de/inland/steinmeier-russland-109.html> (дата обращения 08.04.2022).
19. Bundestag wählt Olaf Scholz zum neuen Bundeskanzler. Spiegel.de. 8. Dezember 2021, URL: <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/deutschland-olaf-scholz-im-bundestag-zum-bundeskanzler-gewaehlt-a-d5600633-a835-4f8b-96c5-a9cf28342ca4> (дата обращения 09.04.2022).
20. Bytzek E., Ringlerova Z. The COVID-19 Pandemic and Euroscepticism in Germany: A Survey Experiment Examining the Impact of the EU's Pandemic Response on Public Support for the EU, 2021.
21. Destatis / Statistisches Bundesamt. – Wiesbaden, 2019. – Mode of access: <https://www.destatis.de> (Дата обращения 23.03.2022).

22. Ein neuer Aufbruch für Europa; Eine neue Dynamik für Deutschland; Ein neuer Zusammenhalt für unser Land: Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. – Berlin, 2018. – 07.02. – 177 S. URL: <https://dynamic.faz.net/download/2018/koalitionsvertrag.pdf> (Дата обращения 23.03.2022).
23. Europawahlprogramm. Programm der Alternative für Deutschland für die Wahl zum 9. Europäischen Parlament 2019, URL: https://www.afd.de/wp-content/uploads/sites/111/2019/03/AfD_Europawahlprogramm_A5-hoch_web_150319.pdf (дата обращения 03.04.2022).
24. Europawahlprogramm. Programm der Alternative für Deutschland für die Wahl zum 9. Europäischen Parlament 2019, URL: https://www.afd.de/wp-content/uploads/sites/111/2019/03/AfD_Europawahlprogramm_A5-hoch_web_150319.pdf (дата обращения 03.04.2022).
25. International Security Assistance Force (ISAF): Key Facts and Figures, 2013.
26. Kaiser T. Deutschlands Beitrag für die EU soll um 46 Prozent steigen, 2020, URL: <https://www.welt.de/wirtschaft/plus209559435/Deutschlands-EU-Beitrag-steigt-um-46-Prozent.html> (дата обращения 03.04.2022).
27. Manifesto for Germany. The Political Programme of the Alternative for Germany. URL: https://www.afd.de/wp-content/uploads/sites/111/2017/04/2017-04-12_afd-grundsatzprogramm-englisch_web.pdf (Дата обращения 01.04.2022).
28. Mehr Fortschritt Wagen Bündnis Für Freiheit, Gerechtigkeit Und Nachhaltigkeit Koalitionsvertrag 2021 – 2025 zwischen Der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), Bündnis 90 / Die Grünen und Den Freien Demokraten (FDP) URL: https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf (дата обращения: 08.04.2022).
29. Pandemic emergency purchase programme, 2020, URL: <https://www.ecb.europa.eu/mopo/implement/pepp/html/index.en.html> (дата обращения 28.03.2022).
30. Policy statement by Olaf Scholz, Chancellor of the Federal Republic of Germany and Member of the German Bundestag, 27 February 2022 in Berlin URL: <https://www.bundesregierung.de/breg-en/news/policy-statement-by-olaf-scholz-chancellor-of-the-federal-republic-of-germany-and-member-of-the-german-bundestag-27-february-2022-in-berlin-2008378> (дата обращения 08.04.2022).
31. Сведения основаны на данных статистики службы Европейского союза Евростат, URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/> (дата обращения 02.04.2022).
32. International Security Assistance Force (ISAF): Key Facts and Figures, 2013 URL: https://www.nato.int/isaf/placemats_archive/2013-08-01-ISAF-Placemat.pdf (дата обращения 01.04.2022).
33. Divided EU agrees Iraq statement", 2003, URL: <http://news.bbc.co.uk/2/hi/europe/2697667.stm> (дата обращения 01.04.2022).
34. Bundespräsident zu Russland-Politik "Ich habe mich geirrt", Tagesschau URL: <https://www.tagesschau.de/inland/steinmeier-russland-109.html> (дата обращения 08.04.2022).
35. Germany: Trade and economy, URL: https://european-union.europa.eu/principles-countries-history/country-profiles/germany_en (дата обращения: 10.04.2022).
36. Программа для Германии. Программа Альтернативы для Германии (АдГ). [Manifesto for Germany. The Programme of the Alternative for Germany (In Russ.)] URL: https://www.afd.de/wp-content/uploads/sites/111/2017/04/2017-04-18_afd-grundsatzprogramm_russisch_web.pdf (дата обращения 30.03.2022).

РУБРИКА
«ПСИХОЛОГИЯ»

**СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ И ФАКТОРЫ ЕЁ ФОРМИРОВАНИЯ:
ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ**

Кравченко Дарья Николаевна

*студент,
Амурский государственный университет,
РФ, г. Благовещенск*

Клемес Виктория Сергеевна

*научный руководитель,
ст. преподаватель, кафедра психологии и педагогики,
Амурский государственный университет,
РФ, г. Благовещенск*

Аннотация. В статье представлен краткий обзор теории стрессоустойчивости. Описаны факторы её формирования у личности.

Ключевые слова: стресс, стрессоустойчивость, тревожность, адаптационный процесс, стрессонеустойчивые, стрессотормозные, стрессотренируемые, нестрессоустойчивые.

Понятия «стрессоустойчивость» не имеет единой трактовки, поэтому следует несколько вариантов.

В социально-психологическом исследовании по формированию стрессоустойчивости у человека Ли Канг Хи сформулировал следующее определение «стрессоустойчивость – психофизическое состояние человека, обеспечивающее оптимальную адаптацию к экстремальным условиям, позволяющее решать возложенные на него служебные и бытовые задачи без потерь (физических и психических), то есть находясь в состоянии психофизического равновесия» [6, с. 26].

Как утверждает С.В. Суботин, стрессоустойчивость – комплексная индивидуальная психологическая особенность, заключающаяся в специфической взаимосвязи разноуровневых свойств индивидуальности, что обеспечивает биологический, физиологический и психологический гомеостаз системы и ведет к оптимальному взаимодействию субъекта с окружающей средой в различных условиях жизнедеятельности [1].

Согласно значения понятия «стрессоустойчивость», все люди делятся на четыре группы. Рассмотрим их подробнее

«Стрессонеустойчивые»: таких людей характеризует максимально возможная ригидность по отношению к внешним событиям. Они не склонны менять свое поведение и адаптироваться под внешний мир. Их установки и понятия незыблемы. Поэтому любое неблагоприятное внешнее событие или даже намек на его возможность в будущем для них – стресс.

«Стрессотренируемые»: готовы к переменам, но только не глобальным и не мгновенным. Они стараются трансформировать свою жизнь постепенно, непринужденно, безболезненно, а когда это по объективным причинам невозможно, делают раздражительными или впадают в депрессию. Однако по мере повторения примерно схожих по содержанию напряженных ситуации «стрессотренируемые» привыкают и начинают реагировать на стрессы более спокойно.

«Стрессотормозные»: отличаются жесткостью своих жизненных принципов и мировоззренческих установок, однако к внезапным внешним изменениям относятся достаточно спокойно. Они принципиально не готовы меняться постепенно, но могут пойти на быстрое и однократное изменение той или иной сферы их жизни, например, резко сменить работу. Если же стрессы следуют один за другим, а особенно имеют вялотекущий характер, они постепенно теряют присутствие духа и контроль над своими эмоциями.

«Нестрессоустойчивые»: такие люди вообще не могут адекватно противостоять стрессам в своей жизни, что вызывает у них серьезные психосоматические заболевания [2].

К личностным чертам, которые обуславливают повышенную стрессоустойчивость, относят:

1. Уровень самооценки (чем выше самооценка, ощущение важности своего существования, тем больше стрессоустойчивость);

2. Уровень субъективного контроля (характеристика степени независимости, самостоятельности и активности человека в достижении своих целей, его личной ответственности за свои действия и поступки). Интерналы считают, что способны влиять на ситуацию, они занимают позицию «Я – не жертва» и берут ответственность за происходящее в свои руки. Тем самым они менее подвержены стрессовым влияниям, чем экстерналы, которые воспринимают ситуацию как результат внешних обстоятельств и, соответственно, более уязвимы;

3. Уровень личностной тревожности (устойчивой склонности воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие и реагировать на них состоянием тревоги). Тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной личности, поддерживающая инстинкт самосохранения. При этом высокая личностная тревожность тесно связана с наличием невротического конфликта, с эмоциональными срывами и психосоматическими заболеваниями. Поэтому открытость, интерес к изменениям и отношение к ним не как к угрозе, а как к возможности развития на фоне адекватного уровня личностной тревожности приводит к повышению стрессоустойчивости;

4. Баланс мотивации достижения и избегания (люди, мотивированные на достижение чего-либо, легче переносят стрессовую ситуацию, чем люди, мотивированные на избегание неудач)[2].

Л.А. Китаев-Смык считает, что существуют факторы, которые определяет стрессоустойчивость. Данные факторы можно объединить в четыре группы: биологические, личностные, факторы социальной среды, а также когнитивные факторы [9].

К биологическим факторам относятся врожденные особенности организма и ранний детский опыт, тип высшей нервной деятельности человека (отражает силу и динамику нервных процессов в мозге), а также возрастные и половые особенности [10].

К личностным особенностям можно отнести склонность к агрессии и гневу, locus контроля, тревожность, самооценку и направленность личности. Склонные к гневу, раздражительности люди более подвержены влиянию стресса, так же как и люди, склонные к переживанию тревоги. Самооценка, как отношение к себе, определяет активность личности и в зависимости от ее адекватности может различаться по степени устойчивости, самостоятельности, критичности. Направленность же подразумевает под собой установки и ценности человека, в зависимости от устойчивости которых воздействие стресса на человека может быть разным [6].

К факторам социальной среды можно отнести социальные условия труда и ближнее социальное окружение.

Когнитивные факторы включают в себя уровень сензитивности (чувствительности в процессе индивидуального опыта, типа нервной системы, скорости образования ассоциативных связей в коре больших полушарий головного мозга), а также умение анализировать свое состояние и факторы внешней среды [3].

Фактор стрессоустойчивости проявляется тем выраженнее, чем большими ресурсами к противодействию стрессу человек обладает. Объем этих ресурсов определяется индивиду-

альными физиологическими особенностями каждого человека. Однако, в случае, если человек обладает навыками управления своими ресурсами в процессе воздействия стресса, умениями в краткие сроки активно восполнять их, обладать навыками выявления потенциально стрессогенных ситуаций и избегания их, а так же привлечения для сопротивления воздействию стресса внешних ресурсов – уровень его стрессоустойчивости повышается пропорциональности уровни развития этих навыков [5].

Выделяют следующие этапы в процессе развития стрессоустойчивости. Первый этап – интерпретация и оценка ситуации. Интерпретируются и оцениваются:

1. Требования ситуации, величина нагрузки, степень угрозы (благополучию, здоровью, авторитету и др.);
2. Возможности организма и личности;
3. Соотношение требований ситуации и возможностей человека. Кроме некоторых физиологических стрессоров все другие не действуют на человека напрямую, непосредственно воздействует образ стрессора, интерпретация стрессора, ситуации.

Следующий этап в развитии стрессоустойчивости – это оценка (анализ) стрессовых изменений в своём организме. Часто «мишенью» стрессорного воздействия является какая-либо отдельная система организма или сфера личности. Начальные стрессовые сдвиги могут быть вызваны расстройством или травмой одного органа, повышенной нагрузкой на одну сферу личности (например, информационная перегрузка), потерей или изменением одной личносно значимой связи, значимого социального качества.

Затем разворачиваются множественные реакции, наступают разнообразные последствия.

Наиболее важным этапом является адаптационный процесс. В нём может доминировать одно из трёх направлений:

1. Противодействие;
2. Приспособление;
3. Уход от стрессорного воздействия.

Направленность адаптационной активности определяется, с одной стороны, природой стрессорного воздействия, спецификой ситуации, а с другой – особенностями личности, резервами организма. Адаптация к стрессовой ситуации зависит не только от мотивов и целей, свойств личности, психического состояния, но и от того, какой стрессор воздействует, какова его сила, в какую ситуацию включён человек. Личность имеет возможность выбора в реагировании, деятельности, поведении, но степень свободы выбора ограничена особенностями стрессовой ситуации. [7].

Таким образом, понятие стрессоустойчивости ещё не обрело единого содержания. Также факторы формирования стрессоустойчивости зависит от разных этапов и подходов изучения личности. Дополнительно выделяют факторы жизненного опыта и личностных особенности, следовательно, факторы формирования стрессоустойчивости индивидуальны.

Список литературы:

1. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М.: Изд-во «ПЕР СЭ», 2006г. 352 с.
2. Инагамова Л.У. Условия формирования индивидуального стрессового профиля молодого руководителя [Электронный ресурс],/ Л.У. Инагамова // Cyberleninka.ru: офиц. сайт. – 2021. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/usloviya-formirovaniya-individualnogo-stressovogo-profilya-molodogo-rukovoditelya/viewer> (дата обращения: 18.04.2022).
3. Катунин А.П. Стрессоустойчивость как психологический феномен / А.П. Катунин. – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2012. – № 9 (44). – С. 243-246. – Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/44/5363/> (дата обращения: 14.05.2022).
4. Кутбиддинова Р.А. Психология стресса (виды стрессовых состояний, диагностика, методы саморегуляции) : учебнометодическое пособие / Р.А. Кутбиддинова. – Южно-Сахалинск : СахГУ, 2019. – 124 с.

5. Михеева Н.Ф. Стрессоустойчивость: к проблеме определения./Н.Ф. Михеева. – Текст: непосредственный// /Вестник РУДН, серия Вопросы образования: языки и специальность 2010, № 2 Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/stressoustoychivost-k-probleme-opredeleniya/viewer>
6. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии/ С.Л. Рубинштейн. - СПб.: Питер, 1999 г. 720 с.
7. Соломахо Э.П. Стресс и стрессоустойчивое поведения [Электронный ресурс]. / Э.П. Соломахо. Климачёва Е.В. // Cyberleninka.ru: офиц. сайт. – 2003. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/stress-i-stressoustoychivoe-povedenie/viewer> (дата обращения 15.04.2022).
8. Солсо Р., Когнитивная психология. – 6-е изд. – СПб.: Питер, 2006. – 589 с.
9. Субботин С.В. Устойчивость к психическому стрессу как характеристики метаиндивидуальности учителя: дис. канд. психол. наук / С.В. Субботин. – Пермь, 1992. – 152 с.
10. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2007. - 256 с.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЧЕРТ ЛИЧНОСТИ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Наумова Лидия Евгеньевна

студент,

Тульский государственный педагогический университет

им. Л.Н. Толстого,

РФ, г. Тула

Как таковых, исследований, касающихся проблемы изучения развития личностных особенностей, черт личности подростков, в том числе и имеющих нарушения зрения различной степени тяжести, существует большое количество в психологии и в смежных с ней науках. Но из-за увеличения числа детей, имеющих зрительные патологии, влияющие на адекватное, нормальное развитие их личности и личностных особенностей, исследование данной проблематики нуждается во всестороннем и глубоком изучении, так как это впоследствии позволит улучшить социальную и психологическую работу по реабилитации и адаптации таких подростков.

Своевременное развитие особенностей личности, ее черт, аспектов и характеристик прямо влияет на гармоничное, всестороннее развитие подростка. В то время как из-за нарушений и патологий зрительных органов личностные характеристики, качества и свойства оказываются либо неразвитыми, либо развитыми не в полной мере. Конечно, многое компенсируется или корректируется с большим трудом, но проблемы в развитии продолжают оказывать влияние на жизнь и деятельность лиц с ОВЗ.

Актуальность изучения особенностей формирования черт личности подростков с нарушением зрения и целенаправленной работы по данному направлению заключается в том, что адекватно развитые черты личности у таких подростков положительно влияют на их социализацию и интеграцию в общество. Они также влияют на все сферы их жизни, на формирование адекватных представлений о будущем и формирование способностей самостоятельного получения знаний, выстраивание целей для достижения успеха во всех областях деятельности. Это крайне важно для их последующей взрослой жизни лиц с нарушением зрения.

Черты личности как одна из составляющих структуры личности изучаются в рамках общей психологии, психологии личности, социальной психологии. Проблемам развития и формирования личности и черт личности в онтогенезе посвящены исследования многих отечественных и зарубежных авторов (А. Маслоу, К. Роджерс, Э. Эриксон, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, И.С. Кон, Л.Н. Кулешова, М.И. Лисина, В.С. Мухина, А.В. Петровский, В.А. Петровский, А.А. Реан, А.М. Прихожан, С.Л. Рубинштейн, В.И. Слободчиков, Б.Д. Эльконин и др.). Большой вклад в исследование черт личности внесли И.Б. Котова, А.Н. Леонтьев, А.А. Леонтьев, А.В. Петровский, В.А. Петровский, С.Л. Рубинштейн, Д.И. Фельдштейн и др.

Не вызывает сомнения, что любые нарушения здоровья, к которым относится и нарушение зрения, неизбежно оказывает влияние на психическое развитие и формирование личности человека. Нарушенное зрение приводит, в первую очередь, к замедлению психического развития, создаёт коммуникативные барьеры, накладывает отпечаток на развитие познавательной сферы.

При становлении направленности личности, некоторых моральных, волевых, интеллектуальных черт характера дефекты зрения могут быть первопричиной отклонения их от нормы, что затрудняет общение со сверстниками и взрослыми, препятствует накоплению индивидуального опыта.

Как отмечает А.И. Зотов, у подростка с нарушением зрения интересы к видам деятельности, осуществляющимся без зрительного контроля, оказываются устойчивыми, как у нормально видящих сверстников [2]. Это можно учитывать при организации его досуга,

развитии его склонностей и задатков, навыков и умений, что принесет пользу в процессе оптимизации черт личности, позволит снизить уровень испытываемого дискомфорта из-за нарушения зрения, будет благоприятно влиять на настроение, самочувствие, развитие личности.

Такие особенности детей и подростков с нарушением зрения как негативизм, внушаемость, эгоистичность, отмечаются многими исследователями. Также у них наблюдается повышенный уровень тревожности, неврозов, возможно проявление страхов, на что указывают В.М. Акимушкин, Н.В. Мазурова [1]. Но при создании благоприятных условий, прежде всего – широком вовлечении подростка в различные виды деятельности, правильная организация воспитания и обучения, формирование этих свойств личности оказывается независимым от степени нарушения зрительного анализатора.

Особого внимания заслуживает подростковый возраст как наиболее сложный и дисгармоничный период в развитии личности. В условиях зрительной депривации у подростков сфера развития эмоций и личности отмечается выраженными отклонениями в развитии: неадекватное самовосприятие (снижение уверенности в себе и своих силах, возможностях), снижение возможностей общения с социумом и установления дружеских контактов и т. д. Затруднения в сфере общения, неадекватная самооценка и уровень притязаний у подростков с нарушением зрения отмечается многими авторами, среди которых Л. Пожар, Т.Н. Прилепская, Л.И. Солнцева, А.И. Суславичус [3].

Однако выделяется и положительная тенденция: подростки с нарушением зрения склонны привязываться к взрослым, которые проводят с ними педагогическую и коррекционно-развивающую работу. Они воспринимают таких взрослых как опытных, знающих, которые могут поделиться своими знаниями о мире, восприятие которого оказывается для подростка с нарушением зрения ограничено в той мере, в которой у него выражено нарушение зрения. Также устанавливать доверительные отношения, дружеское общение такие подростки способны и стремятся со сверстниками, которые дружелюбны к ним самим.

Отмечаются следующие особенности: несформированность эмоциональных и волевых качеств, которые необходимы для преодоления трудностей, неадекватность поведенческих реакций, затрудняющих психологическую и социальную адаптацию.

У незрячих подростков отмечается наличие депрессивных и фрустрационных состояний, когда подросток испытывает огорчение, расстройство, печаль из-за чувства того, что он не может сделать. И большую роль в этом играет его зависимое положение от окружающих, от их помощи.

Таким образом, кратко подводя итог сказанного, можно отметить: на развитие личностных особенностей подростков с нарушением зрения в значительной степени оказывает влияние их диагноз. Для них часто бывают характерными такие особенности личности, как негативизм, внушаемость, эгоистичность. Отмечаются также депрессионные и фрустрационные состояния. Также у подростков с нарушением зрения отмечается неадекватное самовосприятие, снижение коммуникации. Но при этом, у них достаточно хорошо развивается интерес к деятельности, осуществляемой без зрительного контроля. Все это необходимо учитывать, стремясь к оптимизации специфики черт личности подростков с нарушением зрения. Особенно в такой непростой период, называемый «подростковым кризисом».

Список литературы:

1. Евмененко Е.В., Трущелева А.В. Психология лиц с нарушениями зрения. – Ставрополь: Издательство СГПИ, 2008.
2. Зотов А.И. Сравнительное изучение соотношения типов и видов памяти у слепых и слабовидящих школьников. – СПб.: ЛГПИ им. А.И. Герцена, 1991.
3. Коган Б.М., Яковлева А.В. Личностные характеристики слабовидящих подростков // Специальное образование: науч. журнал. 2012. № 2 (26). <https://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnye-harakteristiki-slabovidyaschih-podrostkov> (дата обращения: 4.03.2022).

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА В СТУДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Шульгина Татьяна Дмитриевна

студент,
Амурский государственный университет,
РФ, г. Благовещенск

Клемес Виктория Сергеевна

научный руководитель,
ст. преподаватель кафедры психологии и педагогики,
Амурский государственный университет,
РФ, г. Благовещенск

Аннотация. В данной статье рассмотрено понятие эмоционального интеллекта. Описаны факторы, влияющие на развитие эмоционального интеллекта. Представлены критерии, по которым можно рассмотреть различия эмоционального интеллекта у юношей и девушек. Статья содержит анализ и интерпретацию результатов исследования уровня эмоционального интеллекта у юношей и девушек.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, биологические предпосылки развития эмоционального интеллекта, социальные предпосылки развития эмоционального интеллекта, критерии различия эмоционального интеллекта и его гендерного аспекта.

Первоначально понятие «эмоциональный интеллект» было связано с социальным интеллектом. Концепция «социального интеллекта» разработана такими учеными как, Дж. Гилфорд, Х. Гарднер и Г. Айзенк [4, с. 65].

Первой моделью в истории изучения эмоционального интеллекта является концепция П. Майера и Дж. Саловея. Именно П. Саловея и Дж. Майер впервые ввели термин «эмоциональный интеллект». Согласно концепции П. Саловея и Дж. Майера эмоции содержат информацию о связях человека с другими людьми или предметами, то есть они «информируют» человека о характере этих связей. Эмоциональный интеллект обозначается, как способность перерабатывать информацию, содержащуюся в эмоциях: определять значение эмоций, их связь друг с другом, использовать эмоциональную информацию в качестве основы для мышления и принятия решений [5, с. 59].

В 1990-е гг. появились также другие модели, представляющие несколько иной взгляд на эмоциональный интеллект. Наиболее известными являются модели Д. Гоулмана и Р. Бар-Она.

Д. Гоулман дает следующее определение эмоциональному интеллекту: «способность выработать для себя мотивацию и настойчиво стремиться к достижению цели, несмотря на провалы, сдерживать порывы и откладывать получение удовлетворения, контролировать свои настроения и не давать страданию лишиться себя возможности думать, сопереживать и надеяться». Ученый Р. Бар-Он даёт очень широкую трактовку понятия «эмоциональный интеллект». Автор определяет эмоциональный интеллект как все некогнитивные способности, знания и компетентность, дающие человеку возможность успешно справляться с различными жизненными ситуациями [4, с. 66].

В современной отечественной психологии проблемой изучения эмоционального интеллекта занимаются: Д.В. Люсин, Е.П. Ильин, И.Н. Андреева и другие.

В современной отечественной психологии одной из первых концепций эмоционального интеллекта была двухкомпонентная модель, разработанная Д.В. Люсиным, представившим его как способность к пониманию своих и чужих эмоций и управлению ими.

И.Н. Андреева определяет «эмоциональный интеллект» как «совокупность ментальных способностей к идентификации, пониманию и управлению эмоциями». Отличается он от социального интеллекта тем, что «включает глубинные эмоции, значимые для личностного, а не для социального роста» [4, с. 67].

Е.П. Ильин провел анализ работ по изучению эмоций и эмоционального интеллекта и сформулировал обобщенное представление об эмоциональном интеллекте как «эмоционально-интеллектуальная деятельность» [4, с. 67].

Развитие эмоционального интеллекта рассматривается в основном в двух аспектах: в плане изучения онтогенетических изменений в способностях к пониманию и управлению эмоциями и в контексте целенаправленного (тренингового) воздействия на развитие отдельных сторон эмоционального интеллекта [1].

И.Н. Андреева выделяет биологические и социальные предпосылки эмоционального интеллекта. К биологическим предпосылкам относятся [6, с. 161]:

- уровень эмоционального интеллекта родителей;
- правополушарный тип мышления;
- особенности переработки информации;
- свойства темперамента.

Социальные предпосылки включают:

- степень развития самосознания;
- уверенность в своей эмоциональной компетентности;
- уровень образования родителей и семейный доход;
- гендерные особенности воспитания;
- локус контроля;
- религиозность.

Д.В. Люсин выделяет такие факторы, влияющие на развитие эмоционального интеллекта, как [2, с. 62]:

- когнитивные способности;
- представления об эмоциях;
- особенности эмоциональности.

Развитие эмоционального интеллекта возможно посредством целенаправленного длительного обучающего воздействия, осуществляемого на основе программ, включающих ряд характерологических особенностей, и предполагающих применение элементов индивидуального и группового тренинга, групповых дискуссий, проблемных лекций, психологических игр, дистанционного обучения и других [3, с. 6].

В соответствии с понятием «эмоциональный интеллект», И.Н. Андреева выделяет критерии, по которым можно рассмотреть различия эмоционального интеллекта у мужчин и женщин [2]:

- выражение эмоций (на выражение собственных переживаний в значительной мере влияют гендерные стереотипы);
- понимание (осмысление) эмоций;
- осознанная регуляция эмоций (связана в основном с их подавлением).

Важным стоит считать тот факт, что на идентификацию собственных переживаний в значительной мере влияют гендерные стереотипы. Таким образом, мы решили исследовать гендерные особенности эмоционального интеллекта в студенческом возрасте.

Цель работы: изучение эмоционального интеллекта и его гендерных особенностей в студенческом возрасте.

Гипотеза: существуют гендерные особенности эмоционального интеллекта в студенческом возрасте.

База исследования: факультет социальных наук ФГОУ ВО «АмГУ»

Выборка исследования: 14 человек (7 юношей, 7 девушек).

Для выявления эмоционального интеллекта использовалась методика «Тест (опросник) эмоционального интеллекта Люсина Д.В. (ЭМИн)». Результаты отображены на рисунках 1 и 2.

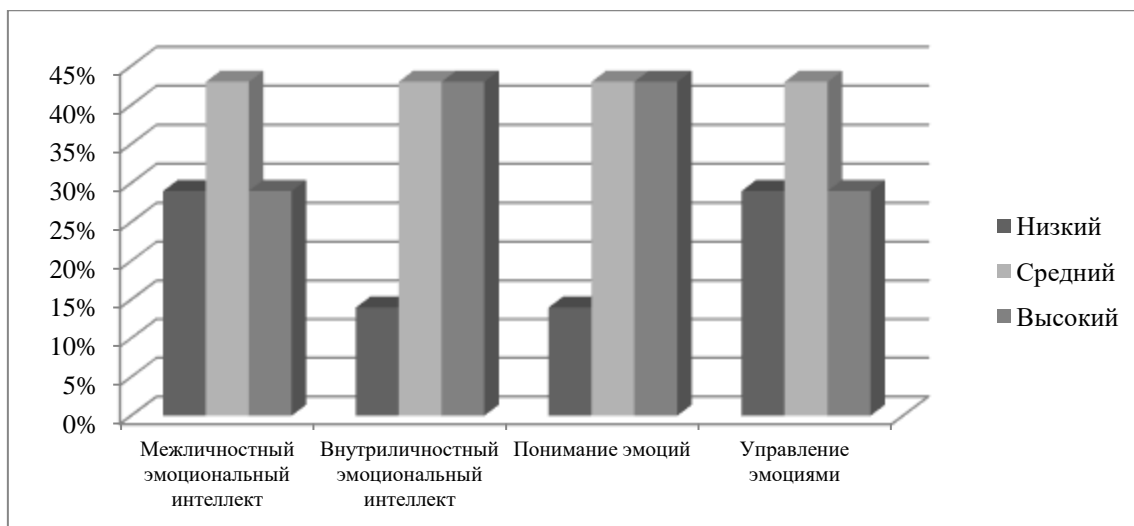


Рисунок 1. Результаты уровня эмоционального интеллекта по шкалам у юношей

Как видно из рисунка 1, для большинства юношей характерен средний уровень по всем шкалам.

По шкале «межличностный эмоциональный интеллект» низкий уровень характерен для 29% юношей, что свидетельствует о том, что данные респонденты плохо способны к пониманию эмоционального состояния человека на основе внешних проявлений эмоций, а также плохо способны вызывать у других людей те или иные эмоции. По этой же шкале высокий уровень характерен также для 29% юношей, что свидетельствует о том, что данные испытуемые очень хорошо способны к пониманию эмоционального состояния человека на основе внешних проявлений эмоций, а также к способности вызывать у других людей те или иные эмоции.

По шкале «внутриличностного эмоционального интеллекта» низкий уровень характерен для 14% юношей, что говорит о том, то данные исследуемые плохо способны к пониманию своих эмоций и управлению своими эмоциями. По этой же шкале высокий уровень характерен для 43% юношей, что говорит о том, что почти половина исследуемых очень хорошо способны к пониманию своих эмоций и управлению своими эмоциями.

По шкале «понимание эмоций» низкий уровень характерен для 14% юношей, что говорит о том, то данные респонденты плохо способны к пониманию своих и чужих эмоций. По этой же шкале высокий уровень характерен для 43% юношей, что свидетельствует о том, что почти половина исследуемых очень хорошо способны к пониманию своих и чужих эмоций.

По шкале «управление эмоциями» низкий уровень характерен для 29% юношей, что свидетельствует о том, что данные респонденты плохо способны к управлению своими и чужими эмоциями. По этой же шкале высокий уровень характерен также для 29% юношей, что свидетельствует о том, что данные испытуемые очень хорошо способны управлять своими и чужими эмоциями.

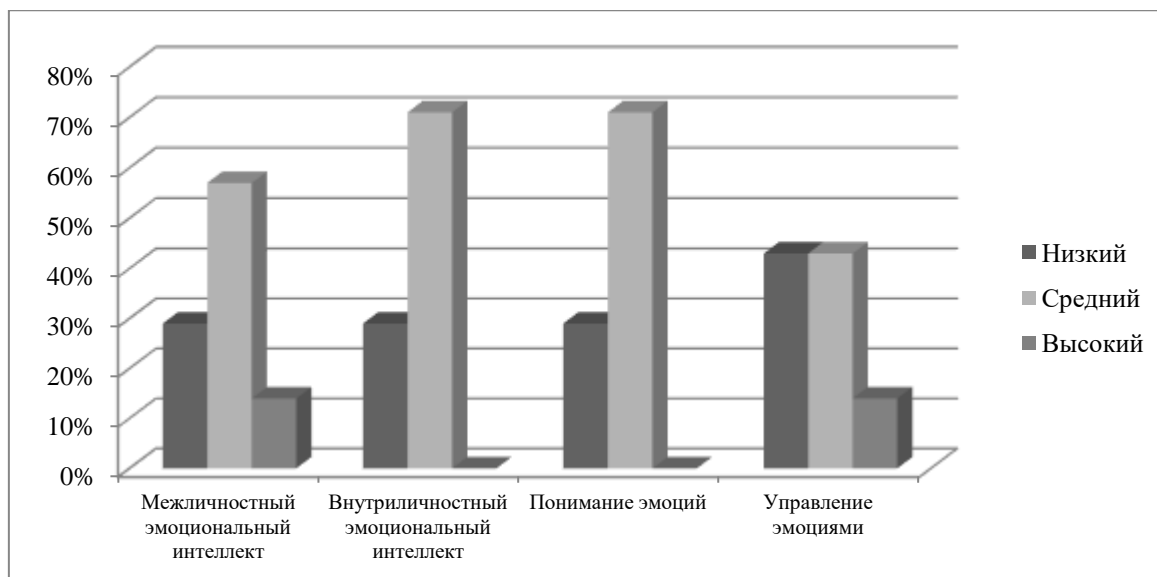


Рисунок 3. Результаты уровня эмоционального интеллекта по шкалам у девушек

Как видно из рисунка 2, у большинства девушек также по всем шкалам уровень эмоционального интеллекта средний.

По шкале «межличностный эмоциональный интеллект» низкий уровень характерен для 29% девушек, что свидетельствует о том, что данные респонденты плохо способны к пониманию эмоционального состояния человека на основе внешних проявлений эмоций, а также плохо способны вызывать у других людей те или иные эмоции. По этой же шкале низкий уровень характерен для 14% девушек, что свидетельствует о том, что данные исследуемые очень хорошо способны к пониманию эмоционального состояния человека на основе внешних проявлений эмоций, а также очень хорошо способны вызывать у других людей те или иные эмоции.

По шкале «внутриличностный эмоциональный интеллект» низкий уровень характерен для 29% девушек, что говорит о том, что данные исследуемые плохо способны к пониманию своих эмоций и управлению своими эмоциями. По этой же шкале высокий уровень отсутствует, что говорит о том, что исследуемые девушки не способны очень хорошо понимать и управлять своими эмоциями.

По шкале «понимание эмоций» низкий уровень характерен для 29% девушек, что говорит о том, что данные испытуемые плохо способны к пониманию своих и чужих эмоций. По этой же шкале высокий уровень отсутствует, что свидетельствует о том, что исследуемые девушки не способны очень хорошо понимать свои и чужие эмоции.

По шкале «управление эмоциями» низкий уровень характерен для 43% девушек, что свидетельствует о том, что почти половина данных респондентов плохо способны к управлению своими и чужими эмоциями. По этой же шкале высокий уровень характерен также для 14% девушек, что свидетельствует о том, что данные респонденты очень хорошо способны к управлению своими и чужими эмоциями.

При сравнении рисунка 1 и 2, количество девушек преобладает по таким шкалам как: межличностный эмоциональный интеллект, внутриличностный эмоциональный интеллект и понимание эмоций.

Следовательно, можно сказать о том, что девушки в большей степени, чем юноши способны: понимать эмоциональное состояние человека на основе внешних проявлений эмоций (мимика, жестикуляция, звучание голоса); осознавать свои эмоции: их распознавание и идентификация, понимание причин, способность к вербальному описанию. Но при этом в равной степени с юношами способны: вызывать у других людей те или иные эмоции, снижать интенсивность нежелательных эмоций; управлять своими эмоциями, вызывать и

поддерживать желательные эмоции и держать под контролем нежелательные; контролировать внешние проявления своих эмоций.

На основе проведенного исследования можно сделать вывод, что большая часть девушек имеют средний уровень эмоционального интеллекта, чем юноши. Таким образом, гипотеза о том, что существуют гендерные особенности эмоционального интеллекта в студенческом возрасте подтвердилась.

Список литературы:

1. Андреева И.Н. Возможности развития эмоционального интеллекта в процессе психологического тренинга [Электронный ресурс] / И.Н. Андреева // Психология и современное общество: взаимодействие как путь взаиморазвития: Материалы 4 Международной научно-практической конференции : Санкт-Петербург, 10–11 апреля 2009 года. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский Институт Управления и права, 2009. – С. 24-26. – Режим доступа: <https://andreeva.by/vozmozhnosti-razvitiya-emocionalnogo-intellekta-v-processe-psixologicheskogo-treninga.html> 25.04.2022
2. Андреева И.Н. Эмоциональный интеллект как феномен современной психологии / Андреева, И.Н. – Новополюцк : ПГУ, 2011. – 388 с.
3. Баурова Ю.В. Развитие эмоционального интеллекта в обучении взрослых [Электронный ресурс] / Баурова, Ю.В. // Мир науки. Педагогика и психология. – 2016. – № 4. – С. 6. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-emotsionalnogo-intellekta-v-obuchenii-vzroslyh> 17.04.2022
4. Наймушина Л.М. История становления понятия «эмоциональный интеллект» в психологической науке [Электронный ресурс] / Наймушина, Л.М. // Педагогика: история, перспективы. – 2020. – №4. – С. 65-67. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/istoriya-stanovleniya-ponyatiya-emotsionalnyy-intellekt-v-psihologicheskoy-nauke> 09.04.2022
5. Шнайдер М.И. Основные направления исследования эмоционального интеллекта [Электронный ресурс] / Шнайдер, М.И. // Гуманизация образования – 2016. – №4. – С. 59. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnyie-napravleniya-issledovaniya-emotsionalnogo-intellekta> 08.04.2022
6. Шнайдер М.И. Проблема развития эмоционального интеллекта в условия коммуникативной реальности [Электронный ресурс] / Шнайдер, М.И. // Образование и развитие личности в современном коммуникативном пространстве – 2016. – С. 161. – Режим доступа: http://library.isu.ru/ru/resources/e-library/conf_works_ISU/psy_soderzhanie/B-24.pdf 14.04.2022

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Электронный научный журнал

СТУДЕНЧЕСКИЙ ФОРУМ

№ 19 (198)
Май 2022 г.

Часть 1

В авторской редакции

Свидетельство о регистрации СМИ: ЭЛ № ФС 77 – 66232 от 01.07.2016

Издательство «МЦНО»
123098, г. Москва, ул. Маршала Василевского, дом 5, корпус 1, к. 74

E-mail: studjournal@nauchforum.ru

16+

