



СОДЕРЖАНИЕ

**МЕДИЦИНА. ПРИКЛАДНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
И МЕТОДЫ**

*Искендерова Б.Е., Мусабекова Ж.А.,
Калиолданова Д.К., Мурсалимова А.Т., Гинаятова Л.А.*
Эпидемиологические аспекты болезней мочеполовой системы 4

*Бобунов Д.Н., Селезнев Д.М., Зайцев Е.А., Орлов В.А.,
Снопченко А.В.* Оценка удовлетворённости пациентов
лечением после травм коленного сустава у лиц
старших возрастных групп 7

Борисова К.Б., Чичановская Л.В. Анализ некоторых
особенностей течения рассеянного склероза на фоне
новой коронавирусной инфекции 12

Козловская О.В., Катаныхова Л.Л., Камка Н.Н. Лечение
тяжелых бактериальных осложнений ветряной оспы:
на примере клинического случая ребенка 6 лет 16

Кунешко Н.Ф., Ким В.В. Влияние перенесенной
коронавирусной инфекции на развитие, течение
и исход беременности 22

Кобылянский В.И. Концепция саногенеза и санологии
с позиции современной медицинской науки
и практики (аналитический обзор) 28

*Упанов В.С., Кордовская Е.А., Солоденко А.А.,
Шкаберда А.С.* Анализ основных причин и структуры
младенческой смертности в Республике Крым
в период с 2018 по 2021 гг. 37

Кушнарёв А.П. Изучение полиморфизма
генов рецептора дофамина 4-го типа (DRD4)
и дофаминового транспортёра (DAT) у лиц
с антисоциальным поведением и представителей
экстремальных профессий 40

Руденко С.В., Погодина Т.Г., Суслов А.Г., Занозин А.В.
Анализ законодательной базы военно-врачебной
экспертизы и принятой методики выявления
аддиктивного поведения 48

*Салухова А.В., Яблокова Е.Ф., Шельгин М.С.,
Абрамова А.В., Нюганен А.О.* Опыт борьбы
с агрессивным течением серозной кисты яичника 53

Танченко О.А., Нарышкина С.В. Особенности
коррекции нутритивного статуса при сочетанном
течении хронической обструктивной болезни легких 57

Хайсам Юнес, Гущина Ю.Ш. Влияние вида
антиретровирусной терапии на качество жизни лиц
живущих с ВИЧ в Сирийской Арабской Республике 60

Свидетельство о регистрации: ПИ № ФС77-76398 от 26.07.2019
Индекс Роспечати 65002
ISSN 2686-9365

Журнал входит в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени доктора и кандидата наук

Учредитель: ООО «Городец»
Издаётся с 2010 года
Адрес редакции: 117218, Москва, ул. Кедрова, д. 14, корп. 2
E-mail: fapz@list.ru Сайт: www.medsociofil.ru

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Аверин Юрий Петрович, д-р соц. наук, проф., зав. кафедрой Методологии социологических исследований социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова; **Агапов Платон Валериевич**, канд. соц. наук, доц., МГУ имени М.В. Ломоносова; **Алиханов Халлар Абумуслимович**, д-р мед. наук проф., Государственная классическая академия им. Маймонида; **Алиханов Багдади Абумуслимович**, д-р мед. наук, проф., Центральная клиническая больница РАН; **Апресян Рубен Грантович**, д-р филос. наук проф., заведующий сектором этики Института философии РАН; **Багдасарьян Надежда Гегамовна**, д-р филос. наук, проф., МГТУ им. Н.Э. Баумана; **Барков Сергей Александрович**, д-р соц. наук, проф., завкафедрой социологии организаций и менеджмента социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова; **Бородин Владимир Иванович**, д-р мед. наук, проф. Терапевтический центр «Гранат»; **Бурмыкина Ирина Викторовна**, д-р соц. наук, проф., Липецкий государственный педагогический университет; **Волков Юрий Григорьевич**, д-р филос. наук, проф., научный руководитель Института социологии и регионоведения Южного федерального университета; **Грабельных Татьяна Ивановна**, д-р соц. наук, проф., Иркутский государственный университет; **Григорьев Святослав Иванович**, д-р соц. наук, проф., чл.-корр. РАН; **Дмитриев Анатолий Васильевич**, д-р филос. наук проф., чл.-корр. РАН, гл. научный сотрудник Института социологии РАН; **Добренков Владимир Иванович**, д-р филос. наук, проф., завкафедрой истории и теории социологии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова; **Добренкова Екатерина Владимировна**, д-р соц. наук, проф., первый проректор Международной Академии Бизнеса и Управления; **Желтов Виктор Васильевич**, д-р филос. наук, проф., декан факультета политических наук и социологии Кемеровского государственного университета; **Каплунова Вера Юрьевна**, д-р мед. наук, гл. научный сотрудник НИО «Метаболический синдром» НИЦ Московского мед. исследовательского ун-та им. И.М. Сеченова; **Кравченко Альберт Иванович**, д-р филос. наук, проф., ведущий научный сотрудник, МГУ имени М.В. Ломоносова; **Мамедов Агамали Кулам-Оглы**, д-р соц. наук, проф., завкафедрой социологии коммуникативных систем социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова; **Маршак Аркадий Львович**, д-р филос. наук, проф., главный научный сотрудник Института социологии РАН; **Найдыш Вячеслав Михайлович**, д-р филос. наук, проф., завкафедрой онтологии и теории познания Российского ун-та дружбы народов; **Овсянников Сергей Александрович**, д-р мед. наук, проф., МГМСУ; **Осипов Александр Михайлович**, д-р соц. наук, проф., главный научный сотрудник Научно-исследовательского центра, Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого; **Петров Владимир Николаевич**, д-р соц. наук, проф., заведующий кафедрой социологии Кубанского государственного университета; **Петрова Татьяна Эдуардовна**, д-р соц. наук проф., кафедры социологии молодежи и молодежной политики Санкт-Петербургского государственного университета; **Пятницкий Николай Юрьевич**, канд. мед. наук, доц., в.н.с. ФГБНУ НЦПЗ; **Рахманов Азат Борисович**, д-р филос. наук, социологический факультет МГУ имени М.В. Ломоносова; **Садохин Александр Петрович**, д-р культурологии, проф., почетный работник высшего профессионального образования, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ; **Самыгин Сергей Иванович**, д-р соц. наук, проф., Южный федеральный университет; **Силласте Галина Георгиевна**, д-р филос. наук, проф., заслуженный деятель науки РФ, завкафедрой «Социология» Финансового университета при Правительстве РФ; **Сычев Андрей Анатольевич**, д-р филос. наук, проф., кафедра философии Мордовского государственного ун-та им. Н.П. Огарева; **Терентьев Александр Александрович**, д-р мед. наук, проф., чл.-корр. РАН, проф. кафедры биохимии Российского исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова

СОСТАВ МЕЖДУНАРОДНОГО СОВЕТА

Ахметов Сайранбек Махсутович, ректор Казахстанского университета инновационных и телекоммуникационных систем (КазИИТУ), д-р тех. наук, проф., академик Национальной инженерной академии Республики Казахстан, академик РАЕН; **Вукичевич Слободан**, проф., факультет философии, Университет Черногории; **Кропф Фредрик**, декан факультета Монтеррейского университета (США); **Митрович Любша**, проф., факультет философии, Университет г. Ниш (Сербия); **Титаренко Лариса Григорьевна**, д-р соц. наук, проф., факультет философии и социальных наук, Белорусский государственный университет (Республика Беларусь); **Фарро Антимо Луиджи**, проф., д-р социологии, Римский университет Салепнца; **Чжан Шуэуа**, директор Института научной информации Академии общественных наук Китая; **Сokolova Галина Николаевна**, д-р филос. наук, проф., заведующий отделом экономической социологии и социальной демографии Институт социологии НАН Беларуси (Минск); **Ари Палениус**, проф., директор кампуса г. Кервава Университета прикладных наук Лауреа (Финляндия); **Джун Гуан**, проф., зам. декана Института экономики и бизнесадминистрирования, Пекинский технологический университет (Китай); **Лаи Дешенг**, проф., декан Института экономики и бизнесадминистрирования, Пекинский технологический университет (Китай); **Марек Вочозка**, проф., ректор Техничко-экономического института в Чешских Будейовицах (Чехия); **Христиан Мундт**, доктор медицины, директор психиатрической клиники (г. Гейдельберг, Германия); **Она Гражина Ракаускиене**, проф., Университет им. Миколаса Ромериса (Литва)

Главный редактор:
Бородин В.И., д-р мед. наук, проф.

Отпечатано в типографии ООО «Русайнс», 117218, Москва, ул. Кедрова, д. 14, корп. 2
Тираж 300 экз. Подписано в печать: 30.05.2021 Цена свободная

Все материалы, публикуемые в журнале, подлежат внутреннему и внешнему рецензированию

Издание не подлежит маркировке согласно п. 2 ст. 1 Федерального закона от 29.12.2010 № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»

МЕДИЦИНА. СОЦИОЛОГИЯ. ФИЛОСОФИЯ. Прикладные исследования

ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА, ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА, КУРОРТОЛОГИЯ И ФИЗИОТЕРАПИЯ

Семченко Л.Н., Герасимова О.Ю. Социально-гигиенические особенности и образ жизни женщин, имеющих внебрачную беременность 67

ФАРМАКОЛОГИЯ

Насрулаева Х.Н., Магомедова З.Ш., Алхазова Р.Т., Кухмазова А.Т., Юзбекова А.А. Роль препаратов сульфонилмочевины в лечении сахарного диабета II типа 71

Оразкелды А.О., Сейталиева А.М., Малкова Т.В. Развитие методики фармакологического исследования косметических средств на основании растительного сырья 76

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Елкина В.Н., Киёк О.В. Принципы оказания медицинской помощи в условиях временных и технологических ограничений 81

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВА

Гомцяц О.А. Содержание категории качества жизни пожилых людей в учреждениях стационарного типа 86

СОЦИОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ, ОСНОВНЫЕ КОНЦЕПЦИИ, СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ

Коновейская А.В. Методы формирования привычек ЗОЖ у социальной группы в период и после пандемии: на примере студенчества 93

Вараксин С.В., Вараксина Н.В. Подходы к прогнозированию динамики уровня заболеваемости алкоголизмом: оценка результативности госпрограммы «Здравоохранение» 99

Лю Ци, Вань Тао, Ло Цзин. Социологическое исследование восприятия имиджа Китая иностранными студентами из стран Центральной Азии 103

Олешкевич Т.А. Влияние глобализационных процессов общества на характер развития межнациональных отношений в коллективе обучающихся образовательных учреждений системы высшего образования 109

Филатова М.Н., Орлова С.Ю., Суранова Т.Г., Орлова Н.В. Влияние социологических факторов на отношение населения к вакцинации против COVID-19 112

Тарасов К.В. Влияние городской колористики на психоэмоциональное состояние жителей: на примере новых районов Санкт-Петербурга 117

Чжан Вэнь. Влияние качества человеческого капитала страны на темпы роста национальной экономики: подходы к количественной оценке 124

ФИЛОСОФСКИЕ МИРОВОЗЗРЕНИЯ

Боровихин А.А. Социально-философский анализ развития положений биополитики как инновационного научного направления 131

Колесников Л.А. Социально-философские проблемы становления и развития теории экономических девиаций 138

Лапатын В.В., Старых Е.И., Гумерова А.А., Набиева Э.А., Иванов А.О. Исследование философской дилеммы «Болотный человек» в современных произведениях кино и литературы 142

Миндигулова А.А. Этика и искусственный интеллект: проблемы и противоречия 146

Попов В.В., Дзюба Л.М., Музыка О.А. Диалектика социального и индивидуального в становлении бытия индивидов с ограниченными возможностями в образовательном пространстве включающего общества 151

Рахимова М.В. Театральность как самоорганизующийся социокультурный механизм адаптации личности в обществе: философский анализ 155

Лапатын В.В., Шингаркина С.Н., Бикметов Т.Р., Гилимханов Д.В., Бабин С.В. Философский концепт «Дилеммы безопасности» в историческом контексте политических событий 163

Торубарова Т.В. Знак как выражение слова в контексте средневекового сознания (на примере риторического слова Августина) 166

ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Герций В.М. «Искусство речи на суде» или к проблеме смысла судебного суждения 174

Кривых Е.А. Анализ структуры первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года 180

Сантану Халдер. Философия и эстетика визуального дизайна южно-азиатского кино 185

Дхиллон Джастин, Романов К.Ю., Завгородний П.О., Дхиллон Себастьян. Совершенствование неинвазивных методов оказания первичной хирургической помощи 194

Дьяконова А.П. Социальные аспекты проблемы регулирования добычи ископаемой мамонтовой кости 198

Савостьянов И.В. Анализ социокультурных качеств личности во французском экзистенциализме XX века ... 203

Шермет А.Н. Социальная эксклюзия в современном российском обществе: масштабы, разновидности, прогноз 209

TABLE OF CONTENTS

THE MEDICINE. APPLIED RESEARCH AND METHODS

<i>Iskenderova B.E., Musabekova Zh.A., Kalioldanova D.K., Mursalimova A.T., Ginayatova L.A.</i> Epidemiological aspects of diseases of the genitourinary system.....	4
<i>Bobunov D.N., Seleznev D.M., Zaitsev E.A., Orlov V.A., Snopchenko A.V.</i> Assessment of patient satisfaction with treatment after traumatic injuries of the knee joint in middle and elderly aged persons.....	7
<i>Borisova K.B., Chichanovskaya L.V.</i> Analysis of some features of the course of multiple sclerosis against the background of a new coronavirus infection.....	12
<i>Kozlovskaya O.V., Katanakhova L.L., Kamka N.N.</i> Treatment of severe bacterial complications of chickenpox: on the example of a clinical case of a 6-year-old child.....	16
<i>Kuneshko N.F., Kim V.V.</i> The impact of past coronavirus infection on the development, course and outcome of pregnancy....	22
<i>Kobylyansky V.I.</i> The concept of sanogenesis and sanology from the standpoint of modern medical science and practice (analytical review).....	28
<i>Ulanov V.S., Kordovskaya E.A., Solodenko A.A., Shkaberda A.S.</i> Analysis of the main causes and structure of infant mortality in the republic of Crimea in the period from 2018–2021	37
<i>Kushnarev A.P.</i> The study of polymorphism of the dopamine receptor type 4 (DRD4) and dopamine transporter (DAT) genes in individuals with antisocial behavior and representatives of extreme professions	40
<i>Rudenko S.V., Pogodina T.G., Suslov A.G., Zanozin A.V.</i> Analysis of the legislative framework for military medical expertise and the accepted methodology for detecting addictive behavior	48
<i>Salukhova A.V., Yablokova E.F., Shelygin M.S., Abramova A.V., Nyuganen A.O.</i> Experience of dealing with an aggressive course of a serous borderline tumor	53
<i>Tanchenko O.A., Naryshkina S.V.</i> Features of correction of nutritional status in the combined course of chronic obstructive pulmonary disease.....	57
<i>Haysam Younes, Gushchina Yu. Sh.</i> Impact of type of antiretroviral therapy on the quality of life of people living with HIV in the Syrian Arab Republic.....	60

RECOVERY AND SPORTS MEDICINE, THERAPEUTIC EXERCISE, RESORTOLOGY AND PHYSIOTHERAPY

<i>Semchenko L.N., Gerasimova O. Yu.</i> Socio-hygienic characteristics and ways of life of women having out of marriage pregnancy.....	67
---	----

PHARMACOLOGY

<i>Nasrulaeva Kh.N., Magomedova Z. Sh., Alkhasova R.T., Kukhmazova A.T., Yuzbekova A.A.</i> The role of sulfonylureas in the treatment of type II diabetes	71
<i>Orazkeldy A.O., Seytaliyeva A.M., Malkova T.V.</i> Development of the methodology of pharmacological research of cosmetics based on plant raw materials.....	76

MODERN APPROACHES IN HEALTH PROTECTION

<i>Elkina V.N., Kiyok O.V.</i> Principles of providing medical care in conditions of time and technological restrictions	81
--	----

SOCIAL PROBLEMS OF SOCIETY DEVELOPMENT

<i>Gomtsyan O.A.</i> The content of the category of quality of life of older people in institutions of a stationary type	86
--	----

SOCIOLOGY: THEORY, BASIC CONCEPTS, MODERN APPROACHES

<i>Konobeyskaya A.V.</i> Methods of forming healthy lifestyle habits in a social group during and after the pandemic: on the example of students.....	93
---	----

<i>Varaksin S.V., Varaksina N.V.</i> Approaches to predicting the dynamics of the incidence of alcoholism: assessing the effectiveness of the state program «Health»	99
<i>Liu Qi, Wan Tao, Luo Jing.</i> Sociological study of the perception of China's image by foreign students from Central Asian countries.....	103
<i>Oleshkevich T.A.</i> The influence of the globalization processes of society on the nature of the development of interethnic relations in the team of students of educational institutions of the higher education system.....	109
<i>Filatova M.N., Orlova S. Yu., Suranova T.G., Orlova N.V.</i> The influence of sociological factors on the attitude of the population to vaccination against COVID-19.....	112
<i>Tarasov K.V.</i> The influence of urban coloristics on the psycho-emotional state of residents: on the example of new districts of St. Petersburg.....	117
<i>Zhang Wen.</i> The impact of the quality of a country's human capital on the growth rate of the national economy: approaches to quantitative assessment	124

PHILOSOPHICAL OUTLOOK

<i>Borovikhin A.A.</i> Socio-philosophical analysis of the development of the provisions of biopolitics as an innovative scientific direction.....	131
<i>Kolesnikov L.A.</i> Socio-philosophical problems of the formation and development of the theory of economic deviations.....	138
<i>Lapatin V.V., Starykh E.I., Gumerova A.A., Nabieva E.A., Ivanov A.O.</i> Reflection of the philosophical dilemma of the «Swampman» in modern culture.....	142
<i>Mindigulova A.A.</i> Ethics and artificial intelligence: problems and contradictions.....	146
<i>Popov V.V., Dzyuba L.M., Musika O.A.</i> Dialectics of social and individual in the formation of the being of individuals with limited opportunities in the educational space of an inclusive society	151
<i>Rakhimova M.V.</i> Theatricality as a self-organizing socio-cultural mechanism for the adaptation of the individual in society: a philosophical analysis.....	155
<i>Lapatin V.V., Shingarkina S.N., Bikmetov T.R., Gilimkhanov D.V., Babin S.V.</i> Philosophical concept of “Dilemma of security” in the historical context of political events	163
<i>Torubarova T.V.</i> Sign as an expression of a word in the context of medieval consciousness (on the example of Augustine's rhetorical word)	166

EMPIRIC STUDIES

<i>Gertsy V.M.</i> “The art of speech in court” or to the problem of the meaning of judicial judgment.....	174
<i>Krivykh E.A.</i> Analysis of the structure of access to disability in the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug-Yugra for 2015–2020....	180
<i>Santanu Halder.</i> Philosophy and a esthetics of the visual design of South Asiancinema.....	185
<i>Dkhillo Dzhastyn, Romanov K. Yu., Zavgorodniy P.O., Dkhillo Sebastyn.</i> Improvement of non-invasive methods of primary surgical care	194
<i>D'iakonova A.P.</i> The social aspect of mammoth ivory fossil problem regulation.....	198
<i>Savostyanov I.V.</i> Analysis of the socio-cultural traits of personality in the french existentialism of the 20th century	203
<i>Sheremet A.N.</i> Social functioning of the theater in cultural and historical dynamics.....	209

Эпидемиологические аспекты болезней мочеполовой системы

Искендерова Баян Еркиновна,

PhD докторант, кафедра общей врачебной практики,
Медицинский университет Семей
E-mail: akbayan_440@mail.ru

Мусабекова Жанна Асемкановна,

кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой общей
врачебной практики, Медицинский университет Семей
E-mail: janna.asemkanovna@mail.ru

Калиолданова Дана Кайраткызы,

резидент, кафедра общей врачебной практики, Медицинский
университет Семей
E-mail: Dana.kalioldanova@bk.ru

Мурсалимова Акерке Толеугазыкызы,

резидент, кафедра общей врачебной практики, Медицинский
университет Семей
E-mail: 196620@mail.ru

Гинятова Лала Айдаркызы,

резидент, кафедра общей врачебной практики, Медицинский
университет Семей
E-mail: Lala.sailauhanova@gmail.com

В статье раскрыта актуальность проблемы неуклонного роста болезней мочеполовой системы, важность детального проведения эпидемиологического анализа, особенно у детского населения, изучены особенности развития болезней мочеполовой системы в разных возрастных категориях, по половой принадлежности согласно статистическим данным, выявлен факт доли неучтенных болезней ввиду не обращения в медицинские органы, рассмотрена структура заболеваний мочеполовой системы, изучено к каким заболеваниям приводят эти патологии, установлена взаимосвязь возраста человека, а также его финансовое положение с исходом болезней мочеполовых органов, и их распространенностью. Более детально рассмотрены детские случаи заболеваний мочевыводящей системы, проанализирован рост заболеваний, его связь с перинатальными инфекциями, болезнями родителей, гипоксии в период беременности, а также генетических факторов.

Ключевые слова: мочеполовая система, болезни мочеполовой системы, почечная недостаточность.

Главным приоритетом любого государства является охрана здоровья его населения. Статья 29 Конституции Республики Казахстан гарантирует право каждого человека на охрану своего здоровья. В стратегии «Казахстан –2050» подчеркнута, что «здоровье нации-основа нашего успешного будущего». Для того, чтобы вывезти здравоохранение на новый уровень, необходимо внедрять новые медицинские технологии, современные методы лечения и профилактики заболеваний мочеполовой системы, которые могут стать причиной потери здоровья или смерти. Именно поэтому так важно проводить эпидемиологический анализ болезней, особенно у детского населения на начальных этапах зарождения болезней.

Здоровье человека определяется тремя составляющими: генетической предрасположенностью, экологической средой и самим качеством жизни. Влияние каждого составляющего этой триады зависит от качества здравоохранения, от самого заболевания и социально-экономического статуса общества. Заболевания мочеполовой системы захватывают все возрастные диапазоны населения. Такие болезни нередко приводят к хроническим тяжким последствиям, к необратимым функциональным, требующим больших экономических затрат.

Так, массовые популяционные исследования, проведенные в различных регионах страны, показали, что распространенность патологии мочевыводящих органов значительно больше, чем это зарегистрировано по официальным данным поликлиники стационаров. Многие урологические проблемы остаются неучтенными ввиду не обращения больного в медицинские учреждения. Только 1/3 от общего числа больных почечной патологией состоит на учете, а 2/3 больных были выявлены при массовом обследовании населения. Также выявлено, что многие люди с начинающимися болезнями мочеполовой системы во избежание проблем на работе, игнорируют свое состояние. Многие заболевания МПС уже формируются в детском возрасте и получают хронизацию в последующие годы жизни. Все эти моменты определяют актуальность изучаемой темы и требуют проведения детального анализа и специальных исследований распространения заболеваний мочеполовой системы среди разных возрастных групп на различных территориях. Это позволит понять, какой объем медицинской помощи потребует, и какие меры нужно принять для ее обеспечения и совершенствования.

В условиях социально-экономического кризиса происходят серьезные изменения в состоянии психологического и физического здоровья населения. Мочеполовая система в силу своей анатомической особенности – одна из основных и важных, и в тоже время наиболее болезненных систем организма любого человека. Стресс, повышенный уровень физических нагрузок увеличивает шанс приобрести проблему в изучаемой области.

Каждый год отмечается около 200 млн фактов заболеваний острыми и хроническими болезнями населения, более 100 млн. с первые установленным диагнозом. Быстрыми темпами идет рост заболеваний мочеполовой системы. Резкий скачок заболеваний пришелся на последние 30 лет, показатель вырос на 20%.

Оценки глобального распространения болезней показывают, что болезни почек и мочевыводящих путей ежегодно приводят примерно к 830 000 смертей и 18 467 000 лет жизни с поправкой на инвалидность, занимая 12-е место среди причин смерти (1,4 процента всех смертей) и 17-е место среди причин инвалидности (1,0 процента всех лет жизни с поправкой на инвалидность).

К мочеполовой системе относятся мочевыделительные и репродуктивные органы, которые тесно между собой связаны. Мочевыделительные органы-это почки, мочеточники, мочевой пузырь и уретра. К репродуктивным органам мужчин относятся – яички с придатками, протоки, предстательную железу, а также наружные половые органы, у женщин – яичники с придатками, трубы, матку, влагалище, половые губы, клитор.

В структуре заболеваний мочеполовой системы (исследовано 106340 пациентов) первое место занимают болезни женских половых органов, второе- гломерулярные болезни, третье- болезни мужских половых органов, четвертое- болезни молочной железы, а далее уже тубулоинтерстициальные болезни почек.

Болезни мочевыводящей системы зачастую ведут к почечной недостаточности (острой или хронической) нередко с необратимыми функциональными изменениями в органе, и, как следствие, становятся причиной нетрудоспособности или даже инвалидности, требующих больших финансовых затрат.

Некоторые ученые считают, что вид деятельности человека, его возраст, а также финансовое положение определяют исход болезней мочеполовых органов, и их распространенность.

Болезни мочеполовой системы имеют свои особенности в рамках пола и возраста, это объясняется анатомическим строением организма, а также возрастными изменениями. У мужчин частой патологией является воспалительные процессы – уретрит, простатит, аденома предстательной железы, инфекции, передающиеся половым путем. Женщины чаще страдают уретритом, циститом, ИППП, и их осложнениями. Мочекаменная болезнь, пиелонефрит, опухоли мочеполовых органов и ХПН (хроническая почечная недостаточ-

ность) проявляется практически с одинаковой частотой и у мужского населения и у женского. Если говорить о пожилых людях, то можно отметить недержание мочи и опухоли.

За последние 25 лет в Республике Казахстан заболеваемость среди взрослого населения увеличилась на 41,1%, среди подростков, наоборот, уменьшилась на 4%. В целом за указанный период масштаб заболеваемости вырос на 1.5 раза.

Наибольший интерес вызывает болезни детского населения ввиду возрастных и физиологических особенностей. У детского населения на первое место выходят такие патологии как врожденные аномалии мочеполовой системы, энурез и цистит. Как уже говорилось, распространенность зависит от возраста и пола человека. С первого по третий месяц жизни мальчики болеют в 1.5 раза чаще девочек, далее показатели сравниваются, а уже к первому году жизни грудничков девочки чаще мальчиков в 4 раза страдают такими заболеваниями. Однако, как только возраст выходит за рамки 1 года, у девочек проблемы мочеполовой системы превышают более чем в 10 раз заболеваемость у мальчиков. Если говорить в общем, то распространение болезней мочевых путей у детей составляет примерно от 12 до 18,7 случая на 1000 детей. Фактом является и то, что до 7 летнего возраста 8% девочек и 2% мальчиков уже имеют положительный опыт встречи с такими заболеваниями. С 0 до 2 месяцев жизни примерно в 5% случаев лихорадка связана с развитием острого пиелонефрита. Важно отметить, что такие заболевания у детей постоянно прогрессируют и носят характер пандемии. Вместе с этим растет число детей инвалидов по данным патологиям.

Отметим также, что дети, проживающие в экологически неблагоприятных условиях, имеют показатели здоровья с отклонениями в худшую сторону, по разным источникам показатель колеблется в пределах 42–210 на 1000 детей. При таких патологиях мочевыделительной системы значительное место занимают (около 54%) тубулоинтерстициальный нефрит, дизметаболические нефропатии составляют около 30%, нейрогенные же заболевания составляют показатель 8%, в то время как врожденные пороки развития мочевыводящей системы до 8,4%. Далее у 30% детей может случиться рецидив. Частота повторов у девочек в 30% в период первого года после первого случая. У 50% же в период 5 лет после первого случая. У мальчиков чаще всего в 15–20% в течении 1 года после первого случая заболевания.

Большая доля случаев болезней мочевыводящей системы у детей, в частности у мальчиков, прогрессирует на фоне различных морфофункциональных патологий органов мочевой системы. Ввиду этого, мальчикам показано после первого случая, а девочкам после второго полное обследование в области нефроурологии.

Причинами формирования нефропатологий является наследственная предрасположенность к нефропатиям, составляет около 15% от общего

числа, при пиелонефритах на наследственность приходится около 30%. Генетические болезни также имеют место быть, например, синдром Альпорта встречается 1:5000 и др. Учеными доказано, что на развитие патологий мочевыделительной системы у детей влияют моменты перинатального периода. Гипоксия плода может оказать ведущее значение на врожденные пороки развития мочевой системы ребенка, так и в постгипоксических патологий в неонатальном периоде.

Рост заболеваний мочевыводящей системы у детей можно объяснить еще тем, что диагностические возможности расширяются, проводятся регулярные медицинские осмотры детей и подростков, что позволяет проводить качественную диагностику на более раннем этапе. В пример можно привести ультразвуковое исследование беременных или детей первых месяцев жизни. Эта диагностика позволяет выявить аномалии и пороки развития до 9% случаев.

На развитие болезней мочеполовой системы детей оказывают непосредственное влияние перинатальные инфекции, в том числе урогенитальные на них приходится больше 50% случаев.

Немаловажную роль играют социальные факторы такие как отсутствие необходимых знаний родителей о важных моментах планирования беременности, ее мониторинга, наблюдения новорожденного.

Иными словами, в результате изучения темы эпидемиологические аспекты болезней мочеполовой системы можно сделать ряд обоснованных выводов. Большое количество заболеваний мочеполовой системы остается «в тени» ввиду не обращения больного в учреждения здравоохранения. Несмотря на это рост заболеваний неуклонно растет, в том числе благодаря современным диагностическим методам. Численность больных среди мужского и женского взрослого населения примерно одинаково, однако виды патологий разные. У детей же с момента рождения до момента подросткового возраста частота заболеваний мальчиков и девочек варьируется, но уже в возрасте от 2 до 15 лет активной болеют девочки. На стремительный рост показателей заболеваемости влияет наследственность и генетическая предрасположенность, возможная неблагоприятная экологическая обстановка, перинатальные инфекции, ИППП, иные заболевания родителей, гипоксическое состояние в беременность.

Литература

1. Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения, <https://www.who.int/ru> Обращение от 21.04.2021

2. Официальный сайт Министерства здравоохранения Республики Казахстан <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm?lang=kk> Обращение от 24.02.2021;
3. Кодекс Республики Казахстан от 7 июня 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения»;
4. Плеханов А.Н., Дамбаев А.Б. Инфекция мочевыводящих путей: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, диагностика. Бюллетень ВСНЦ СО РАМН, 2016 № 1 (107);
5. Клинический протокол диагностики и лечения хронической болезни почек у взрослых № 3 от 13 мая 2016 года;
6. Атшабар Б.Б., Бурделов Л.А., Избанова У.А. и другие. Карантинные и зоонозные инфекции в Казахстане № 1(31), Алматы, 2015;
7. Заболевания, поддающиеся амбулаторному лечению, в республике Казахстан, 2016. Всемирная организация здравоохранения.

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF DISEASES OF THE GENITOURINARY SYSTEM

Iskenderova B.E., Musabekova Zh.A., Kalioldanova D.K., Mursalimova A.T., Ginayatova L.A.

Semey Medical University

The article reveals the relevance of the problem of the steady growth of diseases of the genitourinary system, the importance of a detailed epidemiological analysis, especially in the child population, studied the features of the development of diseases of the genitourinary system in different age categories, by gender according to statistical data, revealed the fact of the proportion of unaccounted diseases due to not contacting medical authorities, the structure of diseases of the genitourinary system, studied the what diseases do these pathologies lead to, the relationship of a person's age has been established, as well as his financial situation with the outcome of diseases of the genitourinary organs, and their prevalence. The children's cases of diseases of the urinary system are considered in more detail, the growth of diseases, its connection with perinatal infections, diseases of parents, hypoxia during pregnancy, as well as genetic factors are analyzed.

Keywords: genitourinary system, diseases of the genitourinary system, renal insufficiency.

References

1. Official website of the World Health Organization, <https://www.who.int/ru> Appeal dated 21.04.2021
2. Official website of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm?lang=kk> Appeal from 02/24/2021;
3. Code of the Republic of Kazakhstan dated June 7, 2020 No. 360-VI ZRK «On the health of the people and the healthcare system»;
4. Plekhanov A.N., Dambaev A.B. Urinary tract infection: epidemiology, etiology, pathogenesis, risk factors, diagnosis. Bulletin of the VSNC SB RAMS, 2016 No. 1 (107);
5. Clinical protocol for the diagnosis and treatment of chronic kidney disease in adults No. 3 dated May 13, 2016;
6. Atshabar B.B., Burdelov L.A., Izbanova U.A. and others. Quarantine and zoonotic infections in Kazakhstan No. 1(31), Almaty, 2015;
7. Diseases amenable to outpatient treatment in the Republic of Kazakhstan, from January 2016. World Health Organization

Оценка удовлетворённости пациентов лечением после травм коленного сустава у лиц старших возрастных групп

Бобунов Дмитрий Николаевич,

к.м.н., доцент кафедры лечебной физкультуры и спортивной медицины, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», руководитель научно-практического центра восстановительной медицины и коррекции веса медицинского холдинга «Медика»
E-mail: bobunovdn@gmail.com

Селезнев Денис Михайлович,

студент, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»
E-mail: denseleznev1998@mail.ru

Зайцев Егор Антонович,

студент, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»
E-mail: egza777@gmail.com

Орлов Василий Александрович,

студент, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»
E-mail: orlovjunior@gmail.com

Снопченко Александра Владимировна,

студент, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»
E-mail: snopchenko0306@gmail.com

Исходя из данных современных источников, будь то отечественные или зарубежные, проблема удовлетворённости пациентов лечением и комплаенса особенно актуальна. Выполнение рекомендаций врачей-специалистов в российской и зарубежной литературе при заболеваниях опорно-двигательного аппарата варьирует от 18–59%. Термин «комплаенс» в российском здравоохранении используется не часто, хотя фраза «удовлетворённость пациента лечением» сегодня привычна для врачей травматологов, неврологов, физиотерапевтов и лечебной физкультуры. Компаенс- стремление пациента к выполнению врачебных рекомендаций, самостоятельное использование индивидуального плана лечения или двигательного режима. Несмотря на крайнюю осведомленность современных пациентов о имеющихся заболеваниях и возможных осложнениях, большая часть из них редко выполняют предписания, лечащего врача в полном объеме. Учитывая психологический аспект компаенса во время восстановительного лечения целью работы стала оценка удовлетворённости пациентов лечением после травм коленного сустава у лиц старших возрастных групп с учётом их компаенса.

Ключевые слова: коленный сустав, реабилитация, дисфункция, болевой синдром, лечебная физкультура, пожилой возраст.

Введение

Решение существующей проблемы компаенса на сегодняшний день особенно актуальна, в связи с изучением психологических аспектов и раскрытия внутренних условий формирования психологического протеста в выполнении рекомендаций врача. Данные Всемирной Ассоциации Здравоохранения за последние 10 лет показывают, что 50% пациентов не соблюдают предписания врача [4]. К аналогичным результатам приходят как российские, так и зарубежные ученые. Так, например, приверженность к диетотерапии при ожирении и сахарном диабете 2 типа составляет не более 51,2%, причем у мужчин данные показатели несколько выше и составляют 59%. [1,2,5,9,18] (табл. 1).

Без правильной взаимосвязи и формирования медико-социального альянса медицинского работника и больного во время реабилитационных мероприятий, становится невозможным создание коммуникативного процесса, следствием чего будет низкий компаенс и удовлетворенность пациента лечением. [3,6,7,8,11,17]. Именно поэтому в работе над удовлетворенностью пациентом

лечением необходим междисциплинарный подход. Должна осуществляться взаимосвязь не только между врачами, но и психологами, тем самым, влияя на внутренние условия формирования комплаенса. Результатом такого сотрудничества будет пациентоориентированный подход лечащего врача. [4,6,10,11,16,19].

Таблица 1. Факторы, влияющие на формирование комплаенса.

№ п/п	Медико-социальные условия	Внутренние условия
1	Цена медицинской услуги	индивидуально-типологическая особенность личности
2	Удобство применения медицинской услуги	внутренняя картина болезни
3	Наличие/отсутствие побочных эффектов лечения	когнитивно-аффективные особенности
4	Характер болевого синдрома	
5	Продолжительность болевого синдрома	
6	Особенности течения заболевания	
7	организация лечебно-диагностического процесса	
8	доступность лечения	

Учитывая психологический аспект комплаенса во время восстановительного лечения, необходимо осознавать, что болезнь меняет уклад жизни пациента, его социальные и межличностные отношения, т.е. становится особой ситуацией развития личности и, выступая в качестве стрессора, вызывает напряжение адаптационных механизмов, требуя выработки новых моделей поведения [12,13,15,20].

Цель исследования: оценить удовлетворённость пациентов лечением в результате восстановительных мероприятий после травмы коленного сустава у лиц старших возрастных групп с учётом комплаенса.

Материал и методы исследования

Исследование было проведено с 2016–2021 год на базе кафедры лечебной физкультуры и спортивной медицины СЗГМУ им И.И. Мечникова. Были обследованы 305 пациентов 200 женщин (65,57%) и 105 мужчин (34,43%) с различными травмами коленного сустава (МКБ-10: S80-S89). Больных разделили на 2-е группы: в группе А (N = 148) использовали методику Д.Н. Бобунова (комплекс лечебной физкультуры), а пациенты группы В (N = 157) получали медицинскую помощь в ЛПУ по месту жительства.

Используя шкалу измерения физической функции WOMAC, была произведена оценка эффективности методики Д.Н. Бобунова (комплекс физиче-

ских упражнений). Оценивался характер болевого синдрома в коленном суставе во время выполнения бытовой нагрузки: во время ходьбы, при подъемах вверх по ступенькам и в статической нагрузке. Визуальная аналоговая шкала (ВАШ) использовалась для оценки интенсивности болевого синдрома. Рентгенографию и магнитно-резонансную томографию травмированных суставов проводили до и после восстановительных мероприятий спустя 2 месяца. Используя метод Уилсона был вычислен доверительный интервал (95%). Используя Z-критерий с поправкой на непрерывность, вычислили статистические значимые отличия между сравниваемыми долями в группах А и В.

Результаты и обсуждение

После завершения реабилитационных мероприятий у пациентов группы А было получено достоверное снижение болевого синдрома и снижена тугоподвижность в суставе по сравнению с пациентами группы сравнения (В) по популяции ITT (Intend to Treat), $p = 0,0003$. Выяснилось, что снижение интенсивности болевого синдрома больше в группе А. При анализе по популяции PP (Per Protocol) оказались достоверными различия в абсолютной величине уменьшения выраженности болевого синдрома по шкалам WOMAC и ВАШ между группами А и В.

Группы сравнения (А) и (В) были разделены на подгруппы в зависимости от интенсивности болей в коленном суставе: А1 (боль по WOMAC125–300, N = 87) и А2 (боль по WOMAC301–400, N = 61); В1 (боль по WOMAC125–300, N = 103) и В2 (боль по WOMAC301–400, N = 54). Во время прохождения комплекса восстановительных упражнений, в подгруппе А1 20% улучшение в болевом синдроме почувствовали 64 пациента, что составляет 73,56% от общего количества; в подгруппе А2 20% улучшение в болевом синдроме почувствовали 43 пациента, что составляет 70,49% от общего количества. Подгруппы В1 и В2, которые занимались по стандартной программе ЛФК в поликлинике показали следующие результаты: В1–20% улучшение в болевом синдроме почувствовали 33 пациента (32,03%); В2–11 пациентов (20,37%).

Подгруппы пациентов в зависимости от интенсивности боли в коленном суставе представлены в таблице 2.

Оценка по шкале ВАШ проводилась на протяжении всей программы реабилитации в обеих группах. Изначальные показатели в обеих группах варьировали от сильной до умеренно выраженной боли. К концу проведения программы, в группе А 137 пациентов (92,56%) описывают свой болевой синдром, как едва ощутимый, доставляющий легкий дискомфорт (1–3 балла по шкале ВАШ), 11 пациентов (7,44%) утверждают о полном отсутствии боли (0–1 балл); в группе В 65 пациентов (41,4%) описывают свой болевой синдром, как терпимая, легкая боль (1–3 балла), 78 пациентов (49,68%) характеризуют свою боль, как умеренная, беспокоящая (3–5 баллов), а 14 пациентов (8,92%) и вовсе

утверждают, что боль постоянная, очень беспокоящая, мешает ночному сну.

Таблица 2. Подгруппы пациентов в зависимости от интенсивности боли в коленном суставе.

Группа	Боль по WOMAC125–300		Боль по WOMAC301–400		Всего	Боль по WOMAC	
	N	20% снижение болей,%	N	20% снижение болей,%		20% снижение болей,%	
A	A1		A2		N		
	87	64 73,56% (63,44–81,19)	61	43 70,49% (58,11–80,44)			
B	B1		B2		N		
	103	33 32,03% (23,81–41,56)	54	11 20,37% (11,77–32,9)			

Примечание: подчеркиванием отмечено статистически значимое изменение доли в группе А (подгруппах А1 или А2) по сравнению с соответствующей долей в группе В (подгруппах В1 или В2) по Z-критерию.

На основе разработанной универсальной методики была произведена оценка удовлетворённости больных с травмами коленного сустава реабилитационными мероприятиями и комплаенса (от 1 до 9 баллов). Оценка удовлетворённости пациентов лечением:

- 1 балл – пациенты не удовлетворены лечением;
- 3 балла – удовлетворены лечением слабо;
- 5 баллов – умеренно удовлетворены лечением;
- 6 баллов – удовлетворены лечением частично;
- 8 баллов – полностью удовлетворены лечением;

9 баллов – чрезвычайно довольны лечением.

Оценка комплаенса:

- 1 балл – пациенты не выполняли рекомендации врача;
- 3 балла – выполняли рекомендации врача частично (до 25% от рекомендованных);
- 5 баллов – выполняли рекомендации врача на половину (на 50%);
- 7 баллов – выполняли рекомендации до 75% от рекомендованных;
- 9 баллов – выполняли врачебные рекомендации до 100%.

Уникальность методики оценки удовлетворённости и комплаенса через 3 и 6 месяцев после начала реабилитации, заключается в самоанализе симптоматики, вызывающей дезадаптацию.

Выраженные положительные изменения внутренней картины заболевания во время исследования изменили в лучшую сторону и показатели удовлетворённости больных восстановительными мероприятиями (Рисунок 1). Пациенты группы «А» спустя 3-и месяца восстановительных мероприятий были полностью удовлетворены результатами работы врачей-специалистов, уровень удовлетворённости показал 8,12 балла. А через 6 месяцев показатель увеличился до 8,9 балла, следовательно, пациенты были чрезвычайно довольны результатами лечения. Уровень удовлетворённости результатами лечения в ЛПУ по стандартной методике за аналогичный период в группе «В» составил 6,54 балла, что соответствовало, частичной

удовлетворенности лечением, а через 6 месяцев уровень удовлетворенности увеличился до 8,35 балла. Это показывает полную удовлетворенность пациентами лечением.

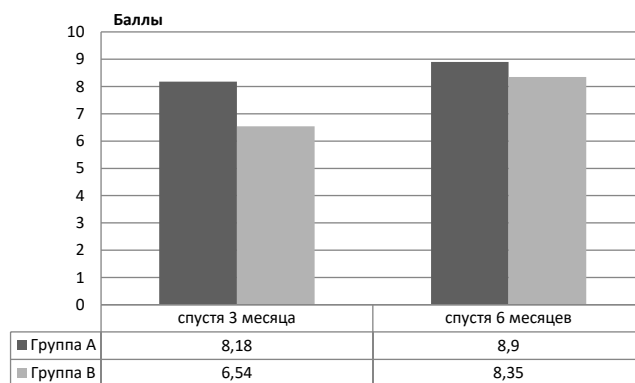


Рис. 1. Показатель удовлетворённости лечением пациентов, в процессе реабилитации, (баллы)

После анализа данных выяснилось, что пациентоориентированность медицинских работников положительно влияет на показатели комплаенса, а, следовательно, и удовлетворенности пациента лечением. В группе «А» пациенты выполняли врачебный план от 50 до 75% от рекомендуемого. Спустя три месяца показатель комплаенса (Рисунок 2) показал 7,32 балла, спустя 6 месяцев – 5,12 балла. Снижением болей в пораженном суставе, а также улучшение качества жизни на фоне проведенного лечения повлияло на удовлетворенность пациентов реабилитационными мероприятиями.

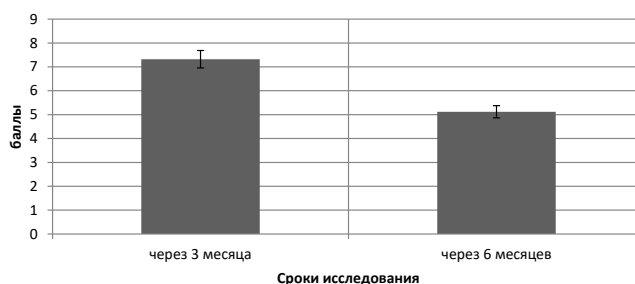


Рис. 2. Комплаенс пациентов группы «А» (баллы)

Группы «В» выполняла врачебный план от 50 до 75% от заявленного в течение шести месяцев. Через три месяца комплаенс (Рисунок 3) показал 7,045 балла, спустя шесть месяцев 3,7 балла. В связи с полной удовлетворенностью реабилитационными мероприятиями, комплаенс снижается ($p \leq 0,05$), что подтверждает эффективность взаимодействия медицинских работников и пациентов второй группы.

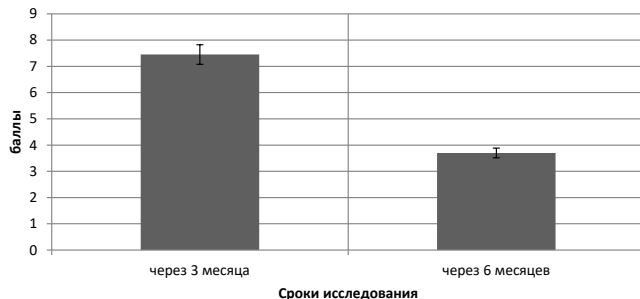


Рис. 3. Комплаенс пациентов группы «В» (баллы)

Без курации и динамического наблюдения за пациентами, пациенты группы А и В практически не выполняют врачебный план и более того, крайне редко посещают или перестают посещать ЛПУ.

Заключение. Показатель удовлетворённости лечением в конце исследования достиг значения $8 \pm 0,82$ балла в обеих группах. Во время динамического наблюдения за группами А и В, выполнение рекомендаций медицинских работников составили 25%-75%. Не смотря на осложнения и возможность отрицательных последствий при несоблюдении врачебных предписаний, пациенты всё же не чувствовали необходимую приверженность к выполнению врачебного плана и самостоятельно не следовали предписанному им режиму в полном объёме, что в свою очередь, увеличило длительность лечения. Однако междисциплинарный подход, оценка внутренней картины болезни и пациентоориентированность врача коренным образом влияет на показатели комплаенса, а следовательно, и удовлетворенности пациента лечением.

Литература

1. Азнабаев О. Ф., Жиленко Т.В., Сырлыбаева Н.А. Адаптивная физическая культура при травмах коленного сустава //Теоретические и практические вопросы психологии и педагогики. – 2018. – С. 12–15.
2. Айдаров В. И., Хасанов Э.Р., Ахтямов И.Ф. Программа реабилитации пациентов, перенесших пластику передней крестообразной связки коленного сустава //Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2020. – Т. 97. – № . 2. – С. 29–35.
3. Аль-Бшени Ф. А. М., Михеев А.А. Комплексная методика повышения двигательной активности спортсменов с утраченной подвижностью коленного сустава специфическими средствами физической культуры //Ученые записки

Белорусского государственного университета физической культуры. – 2019. – № . 22. – С. 188–193.

4. Бобунов Д.Н., Комиссаров Д.А., Куприянова Д.Ю. и др. Биорегуляционные препараты в комплексной реабилитации после спортивной травмы, обострения хронических заболеваний позвоночника и крупных суставов нижних конечностей // Д.Н., Бобунов, Д.А. Комиссаров, Д.Ю. Куприянова и др. /РМЖ. Медицинское обозрение. 2018. № 12. С. 24–29.
5. Бойченко А. М., Корогодина И.Е. Гидрокинезотерапия как форма реабилитации спортивных травм колена //Культура физическая и здоровье. – 2020. – № . 1. – С. 141–143.
6. Бортникова Г.Н. Адаптивная физическая культура. Физическая реабилитация при травмах коленного сустава //Экономика и управление в современных условиях. – 2018. – С. 10–14.
7. Воронин Д. М., Воронина Е.Г. Физическая реабилитация при травмах коленного сустава // Министерство образования Московской области Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области «Государственный гуманитарно-технологический университет». – 2018. – Т. 50. – С. 15.
8. Елькин А.Н. Совершенствование методики лечебной физической культуры при спортивных травмах коленного сустава у баскетболистов // Кафедра теории и методики физической культуры и спорта. – 2019. – С. 27–36, 41–45.
9. Епифанов А. В., Карасева С.В., Галсанова Е.С. и др. Программа восстановления функции коленного сустава после реконструктивных операций на связочном аппарате //Актуальные вопросы медицинской реабилитации в медицине и спорте. – 2018. – С. 21–26.
10. Лапаева А.Г. Методика комплексной реабилитации самбистов после перенесённой травмы и операции на коленный сустав //Сборник материалов Межрегиональных итоговых научных конференций студентов» Студенческая наука» и» Молодые ученые ГЦОЛИФК». – 2018. – С. 132–138.
11. Лернер В. Л., Дерябина Г.И., Калмыков С.А. Структура и содержание физической реабилитации танцоров при повреждении мениска //Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. – 2019. – Т. 4. – № . 2.
12. Соколова К. Е., Казначеев В.В. Реабилитация после травмы коленного сустава //Педагогическое мастерство и современные педагогические технологии. – 2018. – С. 338–340.
13. Тарабрина Н. Ю., Грабовская Е.Ю. Оценка инновационного реабилитационного комплекса для восстановления травмированного коленного сустава у футболистов //Журнал медико-биологических исследований. – 2017. – № . 4.
14. Хамидуллина Т. Ю., Романюк И.Н., Шорохова Л.С. и др. Опыт применения пассивной механотерапии на аппарате «Артромот» при по-

- вреждениях и тугоподвижности коленного сустава после травм и операций //Вестник физиотерапии и курортологии. – 2018. – Т. 24. – №. 2.
15. Шаламов В. Ю., Цветкова Ю.В. Лечебно-профилактическая физкультура при травмах коленного сустава //Научные исследования: векторы развития. – 2018. – С. 91–93.
 16. Cavanaugh J. T., Powers M. ACL rehabilitation progression: where are we now? //Current reviews in musculoskeletal medicine. – 2017. – Т. 10. – №. 3. – С. 289–296.
 17. Curran M. T., Lepley L.K., Palmieri-Smith R.M. Continued improvements in quadriceps strength and biomechanical symmetry of the knee after postoperative anterior cruciate ligament reconstruction rehabilitation: is it time to reconsider the 6-month return-to-activity criteria? //Journal of athletic training. – 2018. – Т. 53. – №. 6. – С. 535–544.
 18. Mavrovouniotis A., Potoupnis M., Sayegh F. et al. The effects of exercise on the rehabilitation of knee ligament injuries in athletes //European Journal of Physical Education and Sport Science. – 2019.
 19. Senorski E. H., Samuelsson K., Thomeé C. et al. Return to knee-strenuous sport after anterior cruciate ligament reconstruction: a report from a rehabilitation outcome registry of patient characteristics //Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy. – 2017. – Т. 25. – №. 5. – С. 1364–1374.
 20. Weber-Spickschen T. S., Colcuc C., Hanke A. et al. Fun during knee rehabilitation: feasibility and acceptability testing of a new android-based training device //The open medical informatics journal. – 2017. – Т. 11. – С. 29.
 2. Aidarov V. I., Khasanov E.R., Akhtyamov I.F. Rehabilitation program for patients who underwent plastic surgery of the anterior cruciate ligament of the knee //Issues of balneology, physiotherapy and exercise therapy. – 2020. – Т. 97. – No. 2. – S. 29–35.
 3. Al-Bsheni F. A. M., Mikheev A.A. A complex technique for increasing the motor activity of athletes with lost mobility of the knee joint by specific means of physical culture // Scientific notes of the Belarusian State University of Physical Culture. – 2019. – No. 22. – S. 188–193.
 4. Bobunov D.N., Komissarov D.A., Kupriyanova D. Yu. Bioregulatory preparations in complex rehabilitation after a sports injury, exacerbation of chronic diseases of the spine and large joints of the lower extremities // D.N., Bobunov, D.A. Komissarov, D. Yu. Kupriyanov and others / RMJ. Medical review. 2018. No. 12. P. 24–29.
 5. Boychenko A. M., Korogodin I.E. Hydrokinesitherapy as a form of rehabilitation of knee sports injuries // Physical culture and health. – 2020. – No. 1. – S. 141–143.
 6. Bortnikova G.N. Adaptive physical culture. Physical rehabilitation for knee injuries // Economics and management in modern conditions. – 2018. – S. 10–14.
 7. Voronin D. M., Voronina E.G. Physical rehabilitation for knee joint injuries. – 2018. – Т. 50. – P. 15.
 8. Elkin A.N. Improving the methodology of therapeutic physical culture in sports injuries of the knee joint in basketball players // Department of Theory and Methods of Physical Culture and Sports. – 2019. – S. 27–36, 41–45.
 9. Epifanov A. V., Karaseva S.V., Galsanova E.S. et al. The program for restoring the function of the knee joint after reconstructive operations on the ligamentous apparatus // Topical issues of medical rehabilitation in medicine and sports. – 2018. – S. 21–26.
 10. Lapaeva A.G. Methods of complex rehabilitation of sambo wrestlers after an injury and surgery on the knee joint // Collection of materials of the Interregional final scientific conferences of students “Student science” and “Young scientists SCOLIFE”. – 2018. – S. 132–138.
 11. Lerner V. L., Deryabina G.I., Kalmykov S.A. The structure and content of physical rehabilitation of dancers with meniscus injury // Physical culture. Sport. Tourism. Motor recreation. – 2019. – Т. 4. – No. 2.
 12. Sokolova K. E., Kaznacheev V.V. Rehabilitation after a knee injury // Pedagogical mastery and modern pedagogical technologies. – 2018. – S. 338–340.
 13. Tarabrina N. Yu., Grabovskaya E. Yu. Evaluation of an innovative rehabilitation complex for the restoration of an injured knee joint in football players // Journal of Biomedical Research. – 2017. – No. 4.
 14. Khamidullina T. Yu., Romanyuk I.N., Shorokhova L.S. et al. Experience in the use of passive mechanotherapy on the apparatus “Artromot” for injuries and stiffness of the knee joint after injuries and operations // Bulletin of Physiotherapy and Balneology. – 2018. – Т. 24. – No. 2.
 15. Shalamov V. Yu., Tsvetkova Yu.V. Therapeutic and prophylactic physical education for injuries of the knee joint // Scientific research: vectors of development. – 2018. – S. 91–93.
 16. Cavanaugh J. T., Powers M. ACL rehabilitation progression: where are we now? //Current reviews in musculoskeletal medicine. – 2017. – Т. 10. – No. 3. – S. 289–296.
 17. Curran M. T., Lepley L.K., Palmieri-Smith R.M. Continued improvements in quadriceps strength and biomechanical symmetry of the knee after postoperative anterior cruciate ligament reconstruction rehabilitation: is it time to reconsider the 6-month return-to-activity criteria? //Journal of athletic training. – 2018. – Т. 53. – No. 6. – S. 535–544.
 18. Mavrovouniotis A., Potoupnis M., Sayegh F. et al. The effects of exercise on the rehabilitation of knee ligament injuries in athletes // European Journal of Physical Education and Sport Science. – 2019.
 19. Senorski E. H., Samuelsson K., Thomeé C. et al. Return to knee-strenuous sport after anterior cruciate ligament reconstruction: a report from a rehabilitation outcome registry of patient characteristics //Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy. – 2017. – Т. 25. – No. 5. – S. 1364–1374.
 20. Weber-Spickschen T. S., Colcuc C., Hanke A. et al. Fun during knee rehabilitation: feasibility and acceptability testing of a new android-based training device //The open medical informatics journal. – 2017. – Т. 11. – С. 29.

ASSESSMENT OF PATIENT SATISFACTION WITH TREATMENT AFTER TRAUMATIC INJURIES OF THE KNEE JOINT IN MIDDLE AND ELDERLY AGED PERSONS

Bobunov D.N., Seleznev D.M., Zaitsev E.A., Orlov V.A., Snopchenko A.V.
North-Western State Medical University I.I. Mechnikov

Based on the data of modern sources, whether domestic or foreign, the problem of patient satisfaction with treatment and compliance is particularly relevant. The implementation of the recommendations of medical specialists in Russian and foreign literature for diseases of the musculoskeletal system varies from 18–59%. The term “compliance” is not often used in Russian healthcare, although the phrase “patient satisfaction with treatment” is now familiar to traumatologists, neurologists, physiotherapists and exercise therapy. Compliance – the patient’s desire to comply with medical. Despite the extreme awareness of modern patients about existing diseases and possible complications, most of them rarely follow the instructions of the attending physician in full. Considering the psychological aspect of compliance during rehabilitation treatment, the aim of the work was to assess patient satisfaction with treatment after knee injuries in older age groups, considering their compliance recommendations, independent use of an individual treatment plan or motor regimen.

Keywords: knee joint, rehabilitation, dysfunction, pain syndrome, physiotherapy, old age.

References

1. Aznabaev O. F., Zhilenko T.V., Syrlybaeva N.A. Adaptive physical culture in case of knee joint injuries // Theoretical and practical issues of psychology and pedagogy. – 2018. – S. 12–15.

Анализ некоторых особенностей течения рассеянного склероза на фоне новой коронавирусной инфекции

Борисова Кристина Борисовна,

кандидат медицинских наук, доцент кафедры неврологии, реабилитации и нейрохирургии, ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
E-mail: kristinascales@mail.ru

Чичановская Леся Васильевна,

доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой неврологии, реабилитации и нейрохирургии ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
E-mail: nevrotver@mail.ru

Заболеваемость рассеянным склерозом увеличивается с каждым годом, встречаясь у лиц молодого возраста и характеризуется постепенным нарастанием неврологического дефицита, а также приводит к инвалидизации пациентов. По прошествии двух лет пандемии новой коронавирусной инфекции, к сожалению, мы увидели, что SARS-CoV-2 влияет на течение многих хронических заболеваний, в том числе, и заболеваний центральной нервной системы, одним из которых является рассеянный склероз. В статье делается вывод о том, что пациенты с РС, получающие базисную терапию ПИТРС перенесли коронавирусную инфекцию в более стабильной форме болезни (легкая и средне-тяжелая) по сравнению с группой пациентов не получающих патогенетического лечения, а также пациенты с базисной терапией имеют более благоприятный отдаленный прогноз для заболевания в связи с низким процентом развития постковидного обострения РС и, соответственно, как видно из исследования пациенты РС без терапии имели более высокий процент развития обострения после инфекции. Таким образом, пациенты с РС, которые продолжали принимать ПИТРС в большинстве своем после постановки диагноза COVID-19 имели самоограничивающуюся болезнь без рецидива РС. Наше исследование показало, что отменять ПИТРС у пациентов нет необходимости даже в том случае, если развивается активная инфекция COVID-19. Можно предположить, что ПИТРС несет потенциальные прямые противовирусные эффекты. В нашем исследовании из всех препаратов первой линии ПИТРС наиболее положительно себя показал терифлуномид, возможно за счет предотвращения чрезмерного иммунного ответа, сохраняя при этом адекватную задержку от вируса и может свидетельствовать о том, что препарат изменяет синтез вирусных нуклеотидов.

Ключевые слова: рассеянный склероз, новая коронавирусная инфекция, обострение, течение, ПИТРС.

Актуальность

Любой человек может заболеть COVID-19, но пациенты, имеющие в анамнезе хронические заболевания входят в группу риска. Больные рассеянным склерозом среди всех заболеваний нервной системы в этом случае наиболее уязвимы. При этом отмечено усиление тяжести коронавирусной инфекции у больных с рассеянным склерозом с прогрессирующим течением, инвалидизацией и старшим возрастом.

Цель исследования

Целью нашего исследования было оценить показатели степени тяжести при коронавирусной инфекции у пациентов с рассеянным склерозом, в том числе, принимающих ПИТРС, а также оценить постковидное обострение РС.

Материалы и методы

Источниками информации для описания клинической ситуации при коронавирусной инфекции у пациентов с рассеянным склерозом явились данные амбулаторных карт, историй болезни и данные выписных эпикризов. В течение 6 месяцев проводилось динамическое наблюдение за пациентами, получающими ПИТРС. Статистическую обработку результатов исследования осуществляли методом вариационной статистики и корреляционного анализа, а также стандартного пакета программ Statistica 13.0.

Результаты и обсуждения

Важно понимать, что любой человек может быть заражен SARS-CoV-2. Однако уже определены группы населения, которые имеют более высокий риск заражения и особенно риск развития тяжелых форм протекания инфекционного процесса. Важно подчеркнуть, что пациенты с рассеянным склерозом (РС) в целом в настоящий момент не рассматриваются как группа риска развития тяжелых форм COVID-19. При этом отмечена связь развития более тяжелых форм инфекционного заболевания у пациентов с РС при увеличении возраста пациента, наличии более выраженной инвалидизации, прогрессирующего течения РС, коморбидных состояний, таких как заболевания сердечнососудистой системы, хронические заболевания легких, сахарный диабет, артериальная гипертензия, болезни почек, ожирение [3–6]. Влияние различных препа-

ратов, изменяющих течение рассеянного склероза (ПИТРС), на тяжесть течения COVID-19 у пациентов с РС в настоящий момент оценивается неоднозначно, что требует дальнейшего мониторинга за пациентами [1, с. 24].

Первоочередной задачей нашего исследования явился общий анализ течения новой коронавирусной инфекции у пациентов с РС. Мы разделили в общепринятом понимании течение COVID-19 на четыре степени тяжести (табл. 1) для дальнейшего сравнительного анализа у наших пациентов.

Таблица 1. Классификация COVID-19 по степени тяжести клинических проявлений

Степень тяжести	Основные клинические проявления
Лёгкая	длится до 7 дней. Поражения легких нет. Температура тела ниже 38,5 °С, кашель, слабость, боли в горле Отсутствие критериев среднетяжелого и тяжелого течения
среднетяжелая	Лихорадка выше 38,5 °С – ЧДД более 22/мин – Одышка при физических нагрузках – Пневмония (подтвержденная с помощью КТ легких) – SpO2 < 95% – СРБ сыворотки крови более 10 мг/л
тяжелая	ЧДД более 30/мин – SpO2 ≤ 93% – PaO2 /FiO2 ≤ 300 мм рт.ст. – Прогрессирование изменений в легких по данным рентгенографии, КТ, УЗИ (увеличение в объеме изменений в легких более чем на 50% через 24–48 ч) – Снижение уровня сознания, ажитация – Нестабильная гемодинамика (систолическое АД менее 90 мм рт.ст. или диастолическое АД менее 60 мм рт.ст., диурез менее 20 мл/час) – Лактат артериальной крови > 2 ммоль/л • qSOFA > 2 балла
крайне тяжелая	ОДН с необходимостью респираторной поддержки (инвазивная вентиляция легких) – Септический шок – Полиорганная недостаточность

Для анализа нами было отобрано 150 пациентов с установленным диагнозом РС, все они имели ремиттирующий тип течения болезни, и 120 из которых получали терапию ПИТРС, 30 пациентов не получали базисной терапии.

В результате нашего исследования мы получили следующие аналитические данные о течении коронавирусной инфекции у пациентов с РС. У большинства пациентов с РС, получающих ПИТРС отмечалось легкое течение COVID-19 (61%) из них 27 пациентов, получающих Терифлуномид; 20 пациентов на Глатирамера ацетат; 25 пациентов на интерферон-бета –1b; 15 пациентов на интерферон-бета 1 а/пегинтерферон бета 1 а, у 5 пациентов не принимающих ПИТРС. Средняя

степень тяжести была у (19%) из них 2 пациента на терифлуномид, 7 пациентов глатирамера ацетат, 3 пациента интерферон-бета –1b 10 пациентов на интерферон-бета 1 а/пегинтерферон бета 1 а, у 7 пациентов не принимающих ПИТРС Тяжелое течение было (16%) у 1 пациента на Терифлуномид; у 2 пациентов на Глатирамера ацетат; у 2 пациентов интерферон-бета –1b у 5 пациентов на интерферон-бета 1 а/пегинтерферон бета 1 а, у 14 пациентов не принимающих ПИТРС. Крайне тяжелая форма (4%) наблюдалась в группе на Глатирамера ацетат 1 пациент и в группе не принимающих ПИТРС 4 пациента. Летального исхода во всех группах сравнения зафиксировано не было.

Таблица 2. Распределение больных РС, перенесших COVID-19 по группам ПИТРС.

ПИТРС	Количество больных
Глатирамера ацетат	30 человек
Интерферон-бета 1 b	30 человек
Интерферон-бета 1 а 44 мкг/ пегинтерферон-бета 1 а 125 мкг	30 человек
Терифлуномид	30 человек
Не получающие ПИТРС	30 человек

Многие исследователи разделяют мнение, что в развитии дебюта или обострения РС инфекционные агенты, чаще всего, нейтропные вирусы, играют роль триггера процесса [7, с. 15]. Результаты экспериментальных и клинических исследований подтверждают наличие возможной связи между инфекцией и развитием и/или обострениями РС, включающей механизмы молекулярной мимикрии, расширения эпителиев или побочной (bystander) активации клеток иммунной системы мозга [8, с. 9]. Также уже доказано. Что коронавирусная инфекция имеет большую нейтропную заинтересованность к клеткам ЦНС, в связи с этим нам было важно проследить связь между заболеваемостью covid-19 и развитием обострения РС (Рис. 1).

Обострение РС на фоне Covid-19



Рис. 1. Обострение РС на фоне COVID-19

Как видно на рисунке, новая коронавирусная инфекция провоцировала обострение РС в большинстве случаев у пациентов, не получающих базисную терапию(68%), у пациентов получающих глатирамера ацетат обострение развивалось у 10% пациентов, у пациентов получающих интерферон-бета-1b в 12% случаев, у пациентов, принимающих интерферон-бета 1 а/пегинтерферон бета 1 а в 8% случаев и только у 2% пациентов, принимающих терифлуномид.

Подводя итог нашего аналитического исследования можно сделать вывод о том, что пациенты с РС, получающие базисную терапию ПИТРС переносили коронавирусную инфекцию в более стабильной форме болезни (легкая и средне-тяжелая) по сравнению с группой пациентов не получающих патогенетического лечения, а также пациенты с базисной терапии имеют более благоприятный отдаленный прогноз для заболевания в связи с низким процентом развития постковидного обострения РС и, соответственно, как видно из исследования пациенты РС без терапии имели более высокий процент развития обострения после инфекции. Таким образом, пациенты с РС, которые продолжали принимать ПИТРС в большинстве своем после постановки диагноза COVID-19 имели самоограничивающуюся болезнь без рецидива РС. Наше исследование показало, что отменять ПИТРС у пациентов нет необходимости даже в том случае, если развивается активная инфекция COVID-19. Можно предположить, что ПИТРС несет потенциальные прямые противовирусные эффекты. В нашем исследовании из всех препаратов первой линии ПИТРС наиболее положительно себя показал терифлуномид, возможно за счет предотвращения чрезмерного иммунного ответа, сохраняя при этом адекватную задержку от вируса и может свидетельствовать о том, что препарат изменяет синтез вирусных нуклеотидов.

Литература

1. Алифирова В.М., Титова М.А., Верещака А.А. «Оценка эффективности копаксона у больных с ремитирующим типом течения рассеянного склероза». Бюллетень сибирской медицины, № 4, 2010, с. 19–22
2. Бойко А.Н., Смирнова Н.Ф., Золотова С.Н., Гусев Е.И. «Эпидемиология и этиология рассеянного склероза» /Консилиум медикум 2008 № 10 с. 24–28
3. Завалишина И.А., Головкина В.И. «Рассеянный склероз. Избранные вопросы теории и практики» Москва. 2000, 639 с.
4. Рябухина О.В., Булатова Е.В., Малкова Н.А., Материалы VI Сибирской межрегиональной научно-практической конференции «Рассеянный склероз и другие аутоиммунные заболевания нервной системы» «Модифицирующая терапия и качество жизни у больных рассеянным склерозом», Новосибирск, 2011 г.

5. Сорокина К.Б., Кашехлебов К.Ю., д.м.н. Чичановская Л.В., к.м.н. Бахарева О.Н., к.м.н. Меньшикова Т.В. «Распространенность рассеянного склероза в Тверской области», Вестник РГМУ. Периодическое медицинское издание. – М.: ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Минздравсоцразвития России. – 2013, Специальный выпуск № 1, с. 113–114.
6. Титова М.А. «Клинико-эпидемиологическая характеристика рассеянного склероза в Томской области: диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук», 149с.; Иркутск, 2012 г.
7. Шмидт Т.Е. «Ранняя диагностика рассеянного склероза» РМЖ № 5(369)-2010.-том № 18; с. 3–6.
8. Audoin B., Ranjeva J.P., Au Duong M.V. et al. / «Voxel-based analysis of MTR images: a method to locate gray matter abnormalities in patients at the earliest stage of multiple sclerosis.» // J Magn Reson Imaging. – 2004 – vol.20(5) – p.765–771.
9. Bergamaschi R. / «Prognostic factors in multiple sclerosis.» // Int. Rev. Neurobiol. – 2007 – vol.79 – p. 423–447.

ANALYSIS OF SOME FEATURES OF THE COURSE OF MULTIPLE SCLEROSIS AGAINST THE BACKGROUND OF A NEW CORONAVIRUS INFECTION

Borisova K.B., Chichanovskaya L.V.
Tver State Medical University

The incidence of multiple sclerosis increases every year, occurring in young people and is characterized by a gradual increase in neurological deficit, and also leads to disability of patients. After two years of the pandemic of a new coronavirus infection, unfortunately, we have seen that SARS-CoV-2 affects the course of many chronic diseases, including diseases of the central nervous system, one of which is multiple sclerosis. The article concludes that patients with MS receiving basic therapy for DMD suffered from coronavirus infection in a more stable form of the disease (mild and moderate) compared with the group of patients not receiving pathogenetic treatment, and patients with basic therapy have a more favorable long-term prognosis for the disease due to the low percentage of post-COVID exacerbations of MS and, accordingly, as can be seen from the study, MS patients without therapy had a higher percentage of exacerbations after infection. Thus, MS patients who continued to take PMTs after being diagnosed with COVID-19 were, in the majority, self-limiting disease without MS recurrence. Our study has shown that there is no need to discontinue DMTs in patients even if an active COVID-19 infection develops. It can be hypothesized that PMTs has potential direct antiviral effects. In our study, of all first-line DMTs drugs, teriflunomide showed the most positive effect, possibly by preventing an excessive immune response while maintaining adequate viral retention and may indicate that the drug alters the synthesis of viral nucleotides.

Keywords: Multiple sclerosis, new coronavirus infection, exacerbation, course, PITRS.

References

1. Alifirova V.M., Titova M.A., Vereshchaka A.A. "Evaluation of the effectiveness of Copaxone in patients with relapsing-remitting multiple sclerosis". Bulletin of Siberian Medicine, No. 4, 2010, p.19–22
2. Boyko A.N., Smirnova N.F., Zolotova S.N., Gusev E.I. "Epidemiology and etiology of multiple sclerosis" / Consilium Medicum 2008 No. 10 p. 24–28
3. Zavalishina I.A., Golovkina V.I. "Multiple sclerosis. Selected issues of theory and practice" Moscow. 2000, 639 p.

4. Ryabukhina O.V., Bulatova E.V., Malkova N.A., Proceedings of the VI Siberian Interregional Scientific and Practical Conference "Multiple sclerosis and other autoimmune diseases of the nervous system" "Modifying therapy and quality of life in patients with multiple sclerosis", Novosibirsk, 2011
5. Sorokina K.B., Kashehlevov K. Yu., Doctor of Medical Sciences. Chichanovskaya L.V., Ph.D. Bakhareva O.N., Ph.D. Men-shikova T.V. "The prevalence of multiple sclerosis in the Tver region", Bulletin of the RSMU. Periodical medical publication. – M.: GBOU VPO RNIMU them. N.I. Pirogov – Ministry of Health and Social Development of Russia. – 2013, Special Issue No. 1, p. 113–114.
6. Titova M.A. "Clinical and epidemiological characteristics of multiple sclerosis in the Tomsk region: a dissertation for the degree of candidate of medical sciences", 149p.; Irkutsk, 2012
7. Schmidt T.E. "Early diagnosis of multiple sclerosis" BC No. 5 (369) –2010.-Volume No. 18; pp.3–6.
8. Audoin B., Ranjeva J.P., Au Duong M.V. et al. / "Voxel-based analysis of MTR images: a method to locate gray matter abnormalities in patients at the earliest stage of multiple sclerosis." // J Magn Reson Imaging. – 2004 – vol.20(5) – p.765–771.
9. Bergamaschi R. / "Prognostic factors in multiple sclerosis." // Int. Rev. neurobiol. – 2007 – vol.79 – p.423–447.

Лечение тяжелых бактериальных осложнений ветряной оспы: на примере клинического случая ребенка 6 лет

Козловская Ольга Витальевна,

к.м.н., доцент кафедры многопрофильной клинической подготовки Медицинского института Сургутского государственного университета
E-mail: kozlovskayaOV@surgutokb.ru

Катаныхова Людмила Леонидовна,

к.м.н., доцент кафедры детских болезней Медицинского института Сургутского государственного университета
E-mail: katanahova@mail.ru.

Камка Надежда Николаевна,

преподаватель кафедры многопрофильной клинической подготовки Медицинского института Сургутского государственного университета
E-mail: kn89@mail.ru.

Частыми и грозными осложнениями ветряной оспы являются бактериальные осложнения, приводящие к развитию воспалительных инфильтратов, абсцессов и аденофлегмон. Наиболее важную роль в развитии осложнений играет *Streptococcus pyogenes*. Причины развития инвазивных инфекций мягких тканей и кожи у детей до конца остаются неясными, играют роль состояние микро и макро- организма, в частности как фактор риска развития иммунной супрессии, вероятно, можно считать реактивацию цитомегаловирусной инфекции. Этиотропная терапия у детей с тяжелыми, гнойно-септическими осложнениями должна включать противовирусную терапию ацикловиром и комбинированную антибактериальную терапию меропенемом и линезолидом. В комплексное лечение таких пациентов необходимо включать назначение внутривенного иммуноглобулина человека. При формировании гнойного воспаления часто требуется оперативное лечение: дренирование или декомпрессия воспалительных инфильтратов.

Ключевые слова: аденофлегмона, ветряная оспа, стенозирующий ларингит, ребенок, пиогенный стрептококк.

Введение

По мнению всемирной организации здравоохранения, ветряная оспа представляет собой вирусное заболевание, которое может сопровождаться развитием тяжелых, зачастую жизнеугрожающих осложнений не только у детей и взрослых, имеющих иммунодефицитные состояния, но и у здоровых лиц [1]. По статистике, каждый год в России регистрируется около 800 тыс. случаев ветряной оспы, уступая по количеству случаев лишь острым респираторным инфекциям. [2].

Инфицирование вирусом герпеса человека 3 типа (*Varizella Zoster*) реализуется при прямом контакте с больным ветряной оспой или опоясывающем герпесом [3].

Осложнения ветряной оспы могут быть обусловлены самим вирусом *Varicella Zoster (VZV)* или бактериальной суперинфекцией. Многие исследователи отмечают рост, более чем в 3 раза, регистрации осложненных формы болезни [4]. Бактериальная суперинфекция при ветряной оспе – наиболее частое осложнение, возбудителями данных осложнений служат прежде всего *Streptococcus pyogenes* и *Staphylococcus aureus*. Входными воротами для патогенов служат, как правило, экскориации, образующиеся при расчесывании высыпаний. Наиболее тяжелые, некротические осложнения обусловлены преимущественно *Streptococcus pyogenes*, особенно его гипервирулентными штаммами [5, 6, 7]. Значительно реже причиной являются другие микроорганизмы (грамотрицательные энтеробактерии, анаэробные микробы – пептострептококки, превотелла и др.) [8, 9, 10, 11, 12].

Причины, которые влекут за собой развитие тяжелых бактериальных осложнений кожи и мягких тканей на данный момент остаются неясными. Данную проблему необходимо рассматривать комплексно. Вероятно, имеют место не только индивидуальные особенности иммунной системы у таких детей, но и что не маловажно особенности микроорганизма, послужившего причиной развития осложнения. Некоторые исследователи выдвигают гипотезу об участии в развитии гнойно-септического осложнения при ветряной оспе специфического штамма стрептококка группы А (СГА) [13]. Другие авторы настаивают на способности стрептококка вырабатывать три пирогенных экзотоксина (А, В, С), которые играют роль суперантигенов, стимулируя активацию и пролиферацию Т-лимфоцитов и макрофагов, в результате чего вырабатывается большое количество цитокинов, что запускает механизм шока и повреждение тка-

ней [1, 6, 14]. Однако, есть данные о том, что одинаковые штаммы СГА могут вызывать различные осложнения от легких до инвазивных [15, 16, 17]. И здесь опять приходится говорить об индивидуальных особенностях организма человека, которые и определяют исход взаимодействия макро- и микроорганизма.

В зарубежной литературе достаточно широко используется понятие критическое состояние. Под этим термином понимается состояние, при котором требуется проведение интенсивной терапии в течение определенного периода времени. Появляется всё больше сведений о специфической роли цитомегаловирусной инфекции в развитии патологического процесса. У пациентов в критическом состоянии происходит реактивация ЦМВ, сопровождающаяся репликацией вируса, что способствует переходу от латенции к манифестации заболевания и появлению вируса в крови и других средах и тканях организма. [28] Реактивация ЦМВ может быть связана с гиперпродукцией цитокинов, возникающей в критических состояниях, в частности с ФНО-альфа, который активирует Nf- κ B, что способствует репликации ДНК ЦМВ внутри лейкоцитов [25]. Учитывая сходство некоторых белков ЦМВ с воспалительными цитокинами, такими как рецепторы к ФНОальфа и IL-8, повреждение тканей при активном иммунном ответе усугубляется [27]. Восприимчивость к бактериальным и грибковым суперинфекциям усиливается с одной стороны действием вируса на продукцию цитокинов и прямым подавляющим действием ЦМВ на костный мозг с другой стороны [26].

Лечение детей с осложнениями, несмотря на наличие широкого спектра эффективных в отношении СГА антибиотиков (АБ), является непростой задачей. По непонятным причинам адекватная антибактериальная терапия при тяжелых воспалительных осложнениях оказывается неэффективной и на определенном этапе развития патологического процесса происходит образование гнойного экссудата и некроза мягких тканей, зачастую требующих оперативного вмешательства [18, 19, 20]. Кроме того, у пациентов с бактериальными инфекциями мягких тканей всегда существует угроза развития сепсиса. В следствии этого, многие современные авторы в лечение гнойно-септических осложнений у детей с ветряной оспой рекомендуют комбинировать антибактериальную терапию (АБТ) и препараты внутривенного иммуноглобулина (ВВИГ) [8, 11, 12, 18, 19]. Положительный эффект препаратов ВВИГ связан с наличием в нем нейтрализующих антител к различным факторам патогенности СГА (в первую очередь, к экзотоксинам). Антитела подавляют неконтролируемый выброс различных цитокинов, тем самым снижая выраженность местного и системного воспалительного ответа [20]. В связи с тем, что системный воспалительный ответ лежит в основе септического шока, своевременное назначение ВВИГ уменьшает вероятность развития этого тяжелого осложнения [11, 14, 18, 22, 23, 24, 25].

Интересным также представляется мнение о том, что применение при ветряной оспе ибупрофена для снижения температуры, повышает риск развития тяжелых бактериальных инфекций мягких тканей, что, вероятнее всего, связано с подавлением функциональной активности нейтрофилов. Поэтому при необходимости использования жаропонижающих препаратов следует назначать парацетамол, который не имеет подобных эффектов [21].

Активная хирургическая тактика при воспалительных инфильтратах является оправданной во всех случаях. Даже если при рассечении ткани не вскрывается гнойник, декомпрессия вызывает улучшение микроциркуляции, обеспечения аэрации и эффективности дренажа из зоны воспаления и благоприятно влияет на течение местного процесса, способствуя скорейшей его регрессии [7].

В этой связи интерес представляет осложненный случай ветряной оспы у ребенка.

Цель исследования: улучшение результатов лечения детей с гнойными осложнениями ветряной оспы.

Материалы и методы: проанализирован клинический случай осложненного течения ветряной оспы ребенка, находившегося на лечении в БУ «Сургутской окружной клинической больницы».

Результаты исследования и их обсуждение

Ребенок Т., 6 лет. 8.05.17 г. (6 день заболевания) поступил в реанимационное отделение БУ «Сургутской окружной клинической больницы» в экстренном порядке на 4-е сутки заболевания с жалобами на повышение температуры до 39,2°C, рвоту до 7 раз, обильные высыпания на кожных покровах, головную боль, отказ от еды, сухой кашель.

Из анамнеза удалось уточнить, что заболевание началось остро с подъема температуры до 39 °С, с жаропонижающей целью мама давала нурофен. Ребенок был осмотрен педиатром, и выставлен диагноз ветряная оспа. Рекомендован прием хлоропирамина, обработка элементов сыпи спиртовым раствором бриллиантового зеленого, ацикловир не назначался. На 5 и 6 день заболевания появились новые элементы сыпи везикулезного характера на ногах и животе, сохранялась температура до 39,2 °С. К вечеру 6 дня заболевания появилась боль в глотке, температура тела повышалась до 39,7 °С. Была вызвана скорая помощь и ребенок госпитализирован в реанимационное отделение.

Анамнез жизни ребенка без особенностей, за исключением одного, немаловажного факта – ребенок состоял на учете у педиатра с диагнозом цитомегаловирусная инфекция.

Эпидемиологический анамнез: в детском дошкольном учреждении, которое посещал ребенок, был установлен карантин по ветряной оспе.

При поступлении состояние ребенка расценено как тяжелое, обусловленное интоксикационным синдромом. Сознание ясное. Вялый. Температура 37,9 °С. На кожных покровах туловища, конеч-

ностей, волосистой части головы везикулы с серозным содержимым, местами папулы и корочки. В зеве на небных дужках и язычке везикулы. АД 110/60 мм.рт.ст, тахикардия, ЧСС 124 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Менингеальные симптомы отрицательные, очаговой неврологической симптоматики не было.

После госпитализации в реанимационном отделении у ребенка появились признаки стеноза гортани в виде лающего кашля, шумного дыхания, осиплости голоса, ребенок не смог сделать вдох и выдох, принял вынужденное положение с приподнятым головным концом кровати, усилилась одышка, частота дыхательных движений увеличилась до 42 в минуту. Проведена бронхоскопия: просвет гортани сужен за счет выраженного отека. Экстренно ребенок осмотрен оториноларингологом и выставлен диагноз декомпенсированного стеноза подскладочного пространства гортани. Принято решение о проведении верхней трахеостомии, ребенок переведен на ИВЛ через трахеостомическую трубку. Назначено этиотропное лечение ацикловиром из расчета 250 мг на площадь поверхности тела (0,88 м²), цефтриаксоном 100 мг/кг, ингаляции через небулайзер с будесонидом.

9.05.17 г. (7 день заболевания) в области шеи справа появился отек. При проведении УЗИ мягких тканей шеи выявлены множественные гипэхогенные переднешейные, заднешейные, подчелюстные лимфоузлы различного диаметра, максимального размера 26 мм, жидкостных скоплений не выявлено. В лечении проведена коррекция антибактериальной терапии вместо цефтриаксона назначен меронем в дозе 20 мг/кг 3 раза в сутки. Антибактериальная терапия дополнена назначением иммуноглобулина человека из расчета 5 мг/кг в сутки с длительностью терапии 3 дня.

10.05.17 г. (8 день заболевания) отмечалась отрицательная динамика в виде нарастание отека мягких тканей шеи и формирования инфильтрата боковой поверхности шеи. Проведено КТ шеи с контрастированием и выявлено, что подкожная клетчатка шеи, щечное пространство, справа инфильтрированы, а так же увеличена в объеме и инфильтрирована клетчатка жевательного и заглоточного пространства. Мягкотканное неоднородное образование из заглоточного пространства справа деформирует гортань ниже голосовых складок и суживает просвет гортани субтотально. Дистально инфильтрат спускается до инфрахиоидных мышц. Распространения на средостение нет. Проведена ревизия инфильтрата боковой поверхности шеи, ревизия надгортанника, при этом получено скудное гнойное отделяемое. Подлежащие ткани при осмотре пропитаны серозной мутной соломенно – желтой жидкостью без запаха. Произведено дренирование инфильтрата, рана обработана антисептиками, наложены швы. Дополнительно к меронему внутривенно капельно был назначен линезолид из расчета 10 мг/кг 3 раза в день, продолжено введение иммуноглобулин человека.

При проведении бактериологического посева раневого содержимого выделен *Streptococcus pyogenes*, степень обсеменения 10⁵, чувствительный к кларитромицину, клиндамицину, левофлоксацину, моксифлоксацину, эритромицину, бензилпенициллину.

При бактериологическом посеве из зева выделены: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* и *Haemophilus parainfluenzae*, степень обсеменения 10³.

При проведении клинического исследования в крови выявлены воспалительные изменения в виде палочкоядерного нейтрофилиза, в биохимических исследованиях увеличение СРБ от 9.05.17 г. 176,32 мг/л и прокальцитонина от 10.05.17 г. 17,25 нг/мл. В динамике на фоне лечения уменьшение прокальцитонина от 15.05.17 г. 0,74 нг/мл. В плазме крови методом ПЦР обнаружена ДНК *Varicella-Zoster*. В крови обнаружены положительные иммуноглобулины М, G к цитомегаловирусной инфекции. В крови обнаружены ДНК ЦМВ 1234 копий/мл. Выявлено снижение иммуноглобулинов класса G, M, A.

11.05.17 г. (9 день заболевания) ребенок экстубирован и переведен на самостоятельное дыхание. Длительность ИВЛ составила 4 суток.

В послеоперационном периоде отмечается положительная динамика, уменьшается отек мягких тканей в области послеоперационной раны правой подчелюстной области со скудным серозным отделяемым по дренажам.

15.05.17 г. (на 13 день заболевания) проведено наложение вторичных швов на рану с послойным ушиванием раны правой подчелюстной области, верхней трети боковой поверхности шеи справа.

17.05.17 г. (на 15 день заболевания) ребенок был переведен в инфекционное отделение, где находился на лечении еще 9 дней. В инфекционном отделении сохранялась субфебрильная температура до 37,2°C, была продолжена антибактериальная терапия. Проводилось промывание раны антисептиками, однократно повторная ревизия раны в связи с сохраняющимся серозным отделяемым и несостоятельностью нескольких швов, обработка швов антисептиками. Так же проводилось физиолечение (магнитотерапия) аппаратом «Магнитер» № 7.

2.06.17 г. (29 день заболевания) после снятия швов ребенок выписан из стационара с улучшением в удовлетворительном состоянии с заключительным клиническим диагнозом:

Основной: Ветряная оспа тяжелая форма негладкое течение осложненная вторичной бактериальной суперинфекцией (B01.0+)

Осложнение: Аденофлегмона мягких тканей окологлоточного, подчелюстного пространств, верхней трети боковой поверхности шеи справа, обусловленная *Streptococcus pyogenes*. Острый ларингит отечно-инфильтративная форма, обусловленный *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* и *Haemophilus parainfluenzae*. Стеноз гортани III степени. Вторичная анемия, тромбоци-

топления смешанной этиологии средней степени тяжести.

Сопутствующий: Цитомегаловирусная инфекция латентное течение, реактивация. Вторичный иммунодефицит.

Заключение

Таким образом, у ребенка ветряная оспа стала фактором риска для развития вторичной бактериальной суперинфекции (аденофлегмоны мягких тканей шеи стрептококковой этиологии и стенозирующего ларингита). Входными воротами для *Streptococcus ruogenes* были элементы ветряночной сыпи. Факторами, способствующими формированию осложнения стало отсутствие назначения ацикловира в ранние сроки болезни, прием ибупрофена и реактивация цитомегаловирусной инфекции. Первичное лечение в монотерапии цефтриаксоном не имело клинического эффекта, после коррекции лечения проведена комбинированная антибактериальная терапия (меронемом и линезолидом). Заболевание протекало молниеносно и в течение суток привело к развитию инфильтрата и гнойного расплавления тканей в подчелюстной области и шеи, в результате возникла необходимость оперативного лечения. Своевременная активная хирургическая тактика в виде ревизии инфильтрата способствовала скорейшему регрессу местного воспаления. На данный момент основным действенным методом профилактики остается специфическая вакцинопрофилактика, которая, к сожалению, еще не нашла широкого применения в практике. Кроме того, при заболевании ветряной оспой важным компонентом остается неспецифическая профилактика воспалительных осложнений, которое включает в себя соблюдение гигиенических правил: ежедневное купание ребенка, обработка элементов везикулезной сыпи растворами антисептиков.

Литература

1. Скрипченко Н.В. Ветряная оспа у детей. Руководство у детей. Санкт-Петербург, 2015 г. Издательство «Тактик – Студио» С 295.
2. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2017 году» [доступ 28.03.2019] Адрес: [https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php? ELEMENT_ID=10145](https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=10145).
3. Background Paper on Varicella Vaccine SAGE Working Group on Varicella and Herpes Zoster Vaccines. [доступ 28.03.2019] Адрес: http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/april/presentations_background_docs/en/.
4. Баликин В.Ф., Философова М.С. Расширение клинического полиморфизма и нарастание тяжести инфекции *Varicella zoster* у детей: Материалы XIII Конгресса детских инфекционистов России «Актуальные вопросы инфекционной патологии и вакцинопрофилактики»; 2014 11–13 дек. Москва. М., 2014. с. 8.
5. Kliegman Robert M. Nelson textbook of pediatrics. – 19th ed. Philadelphia, Elsevier sounder. – 2011. – P. 1104–1110.
6. Булдык Е.А. Тяжелые бактериальные осложнения ветряной оспы у детей. Медицинский журнал 2011; № 3:16–22.
7. Кепеть В.А., Севковский А.И., Германенко И.Г., Очеретний М.Д. Гнойно-септические осложнения ветряной оспы. «Хирургия. Восточная Европа» № 3 (03), 2012 С. 224–225.
8. Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии / под ред. Л.С. Страчунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова. Смоленск: МАКМАХ, 2007. С. 101–112, 244–245.
9. Bacterial skin infections in children hospitalized with varicella: a possible negative impact of nonsteroidal antiinflammatory drugs? / F. Dubos [et al.] // Acta Derm. Venereol. 2008. Vol. 88. P. 26–30.
10. Feigin and Cherry's textbook of pediatric infectious diseases / ed. by R.D. Feigin [et al.]; 6th ed. 2009. Vol. 2. P. 2077–2088.
11. Gnann, J.W. Varicellazoster virus: atypical presentations and unusual complications / J.W. Gnann // J. Infect. Dis. 2002. Vol. 186 (Suppl 1). S. 91–98.
12. Nelson textbook of pediatrics / ed. by R.M. Kliegman [et al.]; 18 th ed. 2008. P. 1135–1145, 1366–1372.
13. An outbreak of invasive group A streptococcal disease associated with high carriage rates of the invasive clone among schoolaged children / F.R. Cockerill [et al.] // JAMA. 1997. Vol. 277. P. 38–43.
14. Severe Invasive Group A Streptococcal Infections: A Subject Review / American Academy of Pediatrics. Committee on Infectious Diseases // Pediatrics. – 1998. – Vol. 101. – P. 136–140.
15. Bisno, A.L. Streptococcal infections of skin and soft tissues / A.L. Bisno, D.L. Stevens // New Engl. J. Med. 1999. Vol. 334. P. 240–245.
16. Epidemiological and clinical aspects of invasive group A streptococcal infections and streptococcal toxic shock syndrome / B. K.G. Eriksson [et al.] // Clin. Inf. Dis. 1998. Vol. 27. P. 1428–1436.
17. Evidence for the presence of streptococcal superantigen neutralizing antibodies in normal polyspecific immunoglobulin G / A. Norrby Teglund [et al.] // Infect. Immun. 1996. Vol. 64. P. 5395–5398.
18. Брико, Н.И. Инвазивная стрептококковая (группы А) инфекция: взгляд на проблему / Н.И. Брико, Н.А. Малышев, В.И. Покровский // Тер. архив. 2005. № 11. С. 10–14.
19. Данилова, Т.А. Инвазивная инфекция, вызываемая стрептококками группы А, и синдром стрептококкового токсического шока / Т.А. Данилова // Журн. микробиол. 2001. № 3. С. 99–105.

20. Инвазивная стрептококковая инфекция: факты и гипотезы / О.А. Кондракова [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. 1999. № 5. С. 4–7.
21. A casecontrol study of necrotizing fasciitis during primary varicella / D.M. Zerr [et al.] // Pediatrics. 1999. Vol. 103. P. 783–790.
22. Донюш, Е.К. Использование внутривенных иммуноглобулинов в клинической практике / Е.К. Донюш // Вопросы современной педиатрии. 2011. № 2. С. 49–63.
23. Clinical usefulness of intravenous human immunoglobulins in invasive group A streptococcal infections: case report and review / F. Lamothe [et al.] // Clin. Inf. Dis. 1995. Vol. 21. P. 1469–1470.
24. Inhibition of bacterial superantigens by peptides and antibodies / K. Visvanathan [et al.] // Infect. Immune. 2001. Vol. 69. P. 875–884.
25. Cytomegalovirus reactivation in a general, nonimmunosuppressed ICU population: incidence, risk factors, associations with organ dysfunction and inflammatory biomarkers / F.G. Frantzeskaki [et al.] // J. Crit. Care. – 2015 Apr. – Vol. 30, N 2. – P. 276–281.
26. Cytomegalovirus reactivation in critically ill immunocompetent patients / A.P. Limaye [et al.] // JAMA. – 2008 Jul. – Vol. 300, N 4. – P. 413–422.
27. Association Between Cytomegalovirus Reactivation and Clinical Outcomes in Immunocompetent Critically Ill Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis / P. Lachance // Open Forum Infect. Dis. – 2017 Feb. – Vol. 4, N 2. – P. ofx029.
28. Reactivation цитомегаловирусной инфекции у пациентов в критическом состоянии. Дмитриченко Т.И., Горбачев В.В., Семенов В.М., Зенькова С.К., Шпигун Н.В. Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь Вестник ВГМУ. – 2018. – Том 17, № 3. – С. 25–37.

TREATMENT OF SEVERE BACTERIAL COMPLICATIONS OF CHICKENPOX: ON THE EXAMPLE OF A CLINICAL CASE OF A 6-YEAR-OLD CHILD

Kozlovskaya O.V., Katanakhova L.L., Kamka N.N.
Surgut State University

Frequent and severe complications of chickenpox are bacterial complications leading to the development of inflammatory infiltrates, abscesses and adenophlegmon. Streptococcus pyogenes plays the most important role in the development of complications. The reasons for the development of invasive soft tissue and skin infections in children remain unclear, the state of the micro and macroorganism plays a role, in particular, reactivation of cytomegalovirus infection can probably be considered as a risk factor for the development of immune suppression. Etiotropic therapy in children with severe, septic complications should include antiviral therapy with acyclovir and combined antibiotic therapy with meronem and linezolid. In the complex treatment of such patients, it is necessary to include the appointment of intravenous human immunoglobulin. In the formation of purulent inflammation, surgical treatment is often required: drainage or decompression of inflammatory infiltrates.

Keywords: adenophlegmon, chicken pox, stenosing laryngitis, child, pyogenic streptococcus.

References

1. Skripchenko N.V. Chicken pox in children. Children's guidance. St. Petersburg, 2015. Taktik-Studio Publishing House C 295.
2. State report "On the state of sanitary and epidemiological welfare of the population in the Russian Federation in 2017" [accessed 03/28/2019] Address: https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=10145.
3. Background Paper on Varicella Vaccine SAGE Working Group on Varicella and Herpes Zoster Vaccines. [accessed 03/28/2019] Address: http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/april/presentations_background_docs/en/
4. Balikin V.F., Filosofova M.S. Expansion of clinical polymorphism and an increase in the severity of Varicella zoster infection in children: Proceedings of the XIII Congress of Children's Infectiologists of Russia "Actual Issues of Infectious Pathology and Vaccine Prevention"; 2014 Dec 11–13 Moscow. M., 2014. p. eight.
5. Kliegman Robert M. Nelson textbook of pediatrics. – 19th ed. Philadelphia, Elsevier sounder. – 2011. – P. 1104–1110.
6. Buldyk E.A. Severe bacterial complications of chickenpox in children. Medical Journal 2011; № 3:16–22.
7. Kepet V.A., Sevkovsky A.I., Germanenko I.G., Ocheretnyy M.D. Purulent-septic complications of chickenpox. "Surgery. Eastern Europe" No. 3 (03), 2012 P. 224–225.
8. A practical guide to anti-infective chemotherapy / ed. L.S. Strachunsky, Yu.B. Belousov, S.N. Kozlov. Smolensk: MACMAKh, 2007, pp. 101–112, 244–245.
9. Bacterial skin infections in children hospitalized with varicella: a possible negative impact of non-steroidal anti-inflammatory drugs? / F. Dubos [et al.] // Acta Derm. Venereol. 2008 Vol. 88. P. 26–30.
10. Feigin and Cherry's textbook of pediatric infectious diseases / ed. by R.D. Feigin [et al.]; 6th ed. 2009 Vol. 2. P. 2077–2088.
11. Unusual complications of varicella-zoster virus: atypical presentations and unusual complications / J.W. Gnann // J. Infect. Dis. 2002 Vol. 186 (Suppl 1). S. 91–98.
12. Nelson textbook of pediatrics / ed. by R.M. Kliegman [et al.]; 18th ed. 2008. P. 1135–1145, 1366–1372.
13. An outbreak of invasive group A streptococcal disease associated with high carriage rates of the invasive clone among school-aged children / F.R. Cockerill [et al.] // JAMA. 1997 Vol. 277. P. 38–43.
14. Severe Invasive Group A Streptococcal Infections: A Subject Review / American Academy of Pediatrics. Committee on Infectious Diseases // Pediatrics. – 1998. – Vol. 101. – P. 136–140.
15. Bisno, A.L. Streptococcal infections of skin and soft tissues / A.L. Bisno, D.L. Stevens // New Engl. J. Med. 1999 Vol. 334. P. 240–245.
16. Epidemiological and clinical aspects of invasive group A streptococcal infections and streptococcal toxic shock syndrome / B. K.G. Eriksson [et al.] // Clin. inf. Dis. 1998 Vol. 27. P. 1428–1436.
17. Evidence for the presence of streptococcal-superantigen neutralizing antibodies in normal polyspecific immunoglobulin G / A. Norrby-Teglund [et al.] // Infect. Immune. 1996 Vol. 64. P. 5395–5398.
18. Briko, N.I. Invasive streptococcal (group A) infection: a look at the problem / N.I. Briko, N.A. Malyshev, V.I. Pokrovsky // Ter. archive. 2005. No. 11. P. 10–14.
19. Danilova, T.A. Invasive infection caused by group A streptococci and streptococcal toxic shock syndrome / T.A. Danilova // Zhurn. microbiol. 2001. No. 3. S. 99–105.
20. Invasive streptococcal infection: facts and hypotheses / OA Kondrakova [et al.] // Epidemiology and infectious diseases. 1999. No. 5. S. 4–7.
21. A case control study of necrotizing fasciitis during primary varicella / D.M. Zerr [et al.] // Pediatrics. 1999 Vol. 103. P. 783–790.
22. Donyush, E.K. The use of intravenous immunoglobulins in clinical practice / E.K. Donyush // Issues of modern pediatrics. 2011. No. 2. S. 49–63.
23. Clinical usefulness of intravenous human immunoglobulins in invasive group A streptococcal infections: case report and re-

- view / F. Lamothe [et al.] // Clin. inf. Dis. 1995 Vol. 21. P. 1469–1470.
24. Inhibition of bacterial superantigens by peptides and antibodies / K. Visvanathan [et al.] // Infect. Immune. 2001 Vol. 69. P. 875–884.
25. Cytomegalovirus reactivation in a general, nonimmunosuppressed ICU population: incidence, risk factors, associations with organ dysfunction and inflammatory biomarkers / F.G. Frantzeskaki [et al.] // J. Crit. care. – 2015 Apr. – Vol. 30, No. 2. – P. 276–281.
26. Cytomegalovirus reactivation in critically ill immunocompetent patients / A.P. Limaye [et al.] // JAMA. – 2008 Jul. – Vol. 300, No. 4. – P. 413–422.
20. Vanarsdall, A.L. Human cytomegalovirus.
27. Association Between Cytomegalovirus Reactivation and Clinical Outcomes in Immunocompetent Critically Ill Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis / P. Lachance // Open Forum Infect. Dis. – February 2017 – Vol. 4, N 2. – R. ofx029. 30. Cook, C.H. Cytomegalovirus reactivation in critically ill immunocompetent hosts: a decade of progress and remaining challenges
28. Reactivation of cytomegalovirus infection in critically ill patients. Dmitrachenko T.I., Gorbachev V.V., Semenov V.M., Zenkova S.K., Shpigun N.V. Vitebsk State Order of Friendship of Peoples Medical University, Vitebsk, Republic of Belarus Bulletin of VSMU. – 2018. – Volume 17, No. 3. – S. 25–37.

Влияние перенесенной коронавирусной инфекции на развитие, течение и исход беременности

Кунешко Нарт Фарук,

к.м.н. врач акушер-гинеколог, Центр планирования семьи и репродукции филиал № 4 Родильный дом № 3
E-mail: drnartfaruk@mail.ru

Ким Виктор Валерьевич,

аспирант кафедры акушерства и гинекологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова
E-mail: rikudo_96@mail.ru

Цель: определения влияния перенесенной COVID-19, вакцинации препаратом «СПУТНИК V» на течение, исход беременности. *Материалы и методы:* обследовано 115 пациенток в возрасте 22–32 лет у которых наступила беременность через 3–6 месяцев после перенесенного COVID-19 либо после вакцинации двумя компонентами «СПУТНИК V». В контрольную группу вошли женщины без отягощенного акушерского анамнеза с одноплодной, первой, самопроизвольно наступившей беременностью, не болевшие COVID-19, не вакцинированные препаратом «СПУТНИК V». Всем беременным проводили комплекс обследование системы гемостаза. *Результаты:* показано существование постковидного синдрома, предрасполагающего к развитию нарушений в системе гемостаза при беременности, увеличение риска развития: преэклампсии, плацентарной недостаточности и гипоксии плода, сопровождающихся гипотрофией и СЗРП. *Заключение:* Данные о перенесенном заболевании COVID-19 необходимо учитывать в клинической практике при обследовании системы гемостаза на этапе прегравидарной подготовки и наблюдения во время беременности для своевременной коррекции нарушений. Вакцинация на этапе прегравидарной подготовке не оказывает влияния на систему гемостаза, течение беременности, не увеличивает риск развития осложнений беременности, не оказывает отрицательного влияния на плод.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция, вакцинация, беременность, преэклампсия, гиперкоагуляционный синдром.

Введение

Наблюдение за пациентами, перенесшими COVID-19 выявило, что течение заболевания сопровождается появлением различных симптомов тромбгеморрагического синдрома [Tang N, Bai H, Chen X, et al. Anticoagulant treatment is associated with decreased mortality in severe Coronavirus disease 2019 patients with coagulopathy. J Thromb Haemost. 2020;18(5):1094–1099. doi: 10.1111/jth.14817]. Кроме того, установлено существование пролонгированного (более 12 недель) постковидного синдрома, который наряду с другими патологическими процессами включает длительно сохраняющуюся тромботическую микроангиопатию в сочетании с синдромом гиперкоагуляции. В их основе лежит дисфункция эндотелиальных клеток, спровоцированная как непосредственно вирусом, так и развившимся цитокиновым штормом, а в последствие – и аутоиммунным повреждением. Эндотелиальная дисфункция приводит к состоянию гиперкоагуляции за счет избыточного образования тромбина и подавления фибринолиза. [Schmitt FC, Manolov V, Morgenstern J, et al. Acute fibrinolysis shutdown occurs early in septic shock and is associated with increased morbidity and mortality: results of an observational pilot study. Ann Intensive Care. 2019;9(1):19. doi: 10.1186/s13613-019-0499-6]. Наличие сопутствующей патологии в сочетании с нарушением регуляции в системе первичного и вторичного звена гемостаза усугубляет склонность к протромботическим состояниям [Иванников А.А., Эсауленко А.Н., Васильченко М.К., Алиджанова Х.Г., Петриков С.С. COVID-19 и сердечно-сосудистая система. Часть II. Постковидный синдром. Журнал им. Н.В. Склифосовского Неотложная медицинская помощь. 2021;10(2):248–258. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2021-10-2-248-258>].

Известно, что во время физиологической беременности происходят выраженные изменения функционального состояния системы свертывания крови, что обусловлено необходимостью поддержания метаболизма в плаценте, маточно-плацентарного кровотока и обеспечения послеродового гемостаза [Бышевский А.Ш., Полякова В.А., Рудзевич А.Ю. Гемостаз при физиологической беременности, беременности с артериальной гипертензией и преэклампсией // Тромбоз, гемостаз и реология. – 2010. – № 4 (44). – С. 13–30]. На протяжении течения физиологической беременности увеличивается риск развития осложнений, связанных как с кровотечением, так и с тромбообразованием, на который влияют изменения фибринолитической активности и состояние ги-

перкоагуляции, эндотелиальная дисфункция, изменение реологических свойств крови [Eichinger S. D-dimer testing in pregnancy // Pathophysiology of haemostasis and thrombosis. – 2003/2004. – N 33. – P. 327–329]. Наслоение данных изменений на тромботическую микроангиопатию в результате перенесенной новой коронавирусной инфекции может значительно увеличивать риск развития таких осложнений беременности, как преэклампсия, плацентарная недостаточность, гипоксия плода и, как следствие, вести к задержке внутриутробного роста развития плода, что и обуславливает актуальность настоящего исследования.

Для профилактики тяжелого течения новой коронавирусной инфекции и проявлений длительного постковидного синдрома был разработан препарат Гам-КОВИД-Вак (торговое название «Спутник V»), представляющий собой векторную двухкомпонентную вакцину, в которой первый компонент является рекомбинантным репликативно-дефектным вектором на основе аденовируса человека 26-го серотипа, несущий ген S-белка вируса SARS-CoV-2; а второй компонент – рекомбинантным репликативно-дефектным вектором на основе аденовируса человека 5-го серотипа, также несущий ген S-белка вируса SARS-CoV-2.

С целью определения влияния перенесенной новой коронавирусной инфекции, а также вакцинации препаратом Гам-КОВИД-Вак на течение и исход беременности было обследовано 115 пациенток в возрасте 22–32 лет, у которых наступила желанная беременность через 3–6 месяцев после перенесенной новой коронавирусной инфекции (группа CI, n = 55), либо после плановой вакцинации двумя компонентами «СПУТНИК V» (группа CII, n = 60). Беременные первой группы (CI) были разделены на три подгруппы в зависимости от степени тяжести перенесенного заболевания: легкая (n = 15), средняя (n = 22) и тяжелая (n = 18). При легком течении заболевания клинические симптомы ограничивались субфебрильной температурой тела, слабостью, общим недомоганием, кашлем, болью в горле. При средней степени тяжести температура тела поднималась выше 38°C, частота дыхания более 22 в минуту, появлялась одышка при физической нагрузке, характерные изменения при компьютерной томографии или рентгенографии органов грудной клетки, падение сатурации ниже 95%, повышение уровня С-реактивного белка в сыворотке крови более 10 мг/л. При тяжелом течении отмечалась нестабильная гемодинамика с падением артериального давления, снижение уровня сознания, типичные для вирусного поражения выраженные изменения в легких на томограммах или рентгенограммах, частота дыхания более 30 в минуту, падение сатурации кислорода ниже 93%, соотношение PaO₂ и FiO₂ менее 300 мм рт.ст., повышение лактата артериальной крови более 2 ммоль/л, а qSOFA более 2 баллов. Пациентки данной подгруппы получали комплексное лечение в условиях стационара.

В контрольную группу (группа III, n = 28) вошли практически здоровые женщины без отягощенного акушерского анамнеза с одноплодной, первой по счету, самопроизвольно наступившей беременностью, не болевшие новой коронавирусной инфекцией и не вакцинированные препаратом Гам-КОВИД-Вак либо другими вакцинами против COVID-19.

Анализ клинического течения беременности показал, что главным осложнением был ранний токсикоз, проявляющийся тошнотой, рвотой, повышенным слюноотечением, а также сопровождающийся сонливостью, раздражительностью, слабостью, снижением аппетита, непереносимостью запахов и беспокоящий 27,3% пациенток от общего числа обследованных. Угроза самопроизвольного выкидыша в I триместре отмечалась у 4,2% пациенток в виде ощущения чувства дискомфорта и/или слабо выраженного ощущения тяжести, более тянущего или ноющего характера в нижних отделах живота, усиливающаяся при физической нагрузке, у некоторых беременных с иррадиацией в поясничную и/или крестцовую области. Статистически значимых различий между группами не установлено.

Во II триместре угроза самопроизвольного выкидыша зарегистрирована у 11,2% беременных. Угроза прерывания беременности проявлялась появлением тянущих или ноющих болей внизу живота, в ряде случаев сопровождавшихся кровянистыми выделениями; постоянным или периодическим гипертонусом матки по данным объективного акушерского и ультразвукового обследования, а также развитием истмико-цервикальной недостаточности.

В начале II триместра обращали внимание на следующие признаки преэклампсии на доклинической стадии: положительный тест с переворачиванием (изменение диастолического давления более чем на 20 мм. рт. ст. при трехкратном измерении артериального давления с интервалом в 5 минут в положении беременной в начале на боку, затем на спине и вновь на боку); отсутствие снижения СДО в спиральных артериях миометрия и маточных артериях в сроке 14–16 недель по данным ультразвукового исследования с доплерометрией, свидетельствующее о нарушении маточно-плацентарного кровотока; снижение числа тромбоцитов (менее 160x10⁹/л), прогрессирующее по мере увеличения срока беременности; лимфопения (18% и менее); снижение АЧТВ менее 20 сек, повышение агрегации тромбоцитов до 76%, гиперфибриногенемия до 4,5 г/л, свидетельствующие о гиперкоагуляции в клеточном и плазменном звеньях гемостаза; снижение уровня антикоагулянтов (эндогенного гепарина до 0,07 ед. мл, антитромбина III до 63%).

Клинические симптомы преэклампсии выявлены у 17,5% беременных: отеки нижних конечностей, появление белка в общем анализе мочи, повышение артериального давления, часто сопровождающегося жалобами на головную боль, голо-

вокружение, ухудшение самочувствия, слабость. Отмечено, что в группе СI частота преэклампсии была выше на 45,3% ($p = 0,48$) по сравнению с группой СII и на 52,4% ($p = 0,56$) по сравнению с контрольной группой. Установлено, что у пациенток, перенесших COVID-19 в тяжелом состоянии проявления преэклампсии отмечались в 2,1 раз чаще ($p = 0,056$) по сравнению с переболевшими в легкой форме, и в 1,2 раза ($p = 0,71$) по сравнению с переболевшими в средней степени тяжести.

У 14,7% беременных зафиксированы признаки плацентарной недостаточности. В группе СI ее частота была выше на 70,9% ($p = 0,33$) по сравнению с группой СII и на 86,9% ($p = 0,28$) по сравнению с контрольной группой. У пациенток, перенесших COVID-19 в тяжелом состоянии проявления плацентарной недостаточности отмечались в 2,1 раз ($p = 0,56$) чаще по сравнению с переболевшими в легкой форме, и в 1,53 раза ($p = 0,77$) по сравнению с переболевшими в средней степени тяжести.

В III триместре угроза преждевременных родов отмечалась в 21,7%, признаки преэклампсии в 39,2% случаев. У 9,8% беременных выявлена преэклампсия средней степени тяжести, среди клинических признаков которой наиболее часто отмечалась головная боль различной локализации, кроме того, беременные предъявляли жалобы на ухудшение зрения, сонливость, перепады настроения, тошноту, иногда рвоту, чувство жара, затруднение дыхания. Отмечались гиперемия лица, тахипноэ, речевые затруднения, гипертермия, снижение слуха.

Хроническая компенсированная плацентарная недостаточность по данным акушерского осмотра и ультразвукового обследования с доплерометрией кровотока выявлена у 16 беременных (11,2%). Установлено, что в группе СI частота случаев плацентарной недостаточности была в 1,5 раза выше по сравнению с группой СII ($p = 0,65$) и в 2 раза выше ($p = 0,48$) по сравнению с контрольной группой. В двух случаях у беременных, перенесших заболевание новой коронавирусной инфекцией в тяжелой степени, плацентарная недостаточность достигала II степени. Во всех остальных случаях диагностирована IБ степень нарушения кровотока. Гипоксия плода в результате нарушения кровотока выявлена у 9,8% беременных. В группе СI гипоксия плода зарегистрирована в 1,53 раза чаще ($p = 0,55$) по сравнению с группой СII и в 1,8 раз ($p = 0,71$) чаще по сравнению с контрольной группой. При этом в половине случаев установлено нарушение гемодинамики плода по типу IA при кардиотокографии. Необходимо отметить, что у пациенток, перенесших заболевание новой коронавирусной инфекцией в тяжелой степени, частота развития плацентарной недостаточности была выше в 3,3 раза ($p = 0,36$) по сравнению с женщинами, перенесшими заболевание в легкой форме, и в 1,6 раз ($p = 0,77$) по сравнению с женщинами, перенесшими заболевание средней степени тяжести, а частота гипоксии плода в 3,3 ($p = 0,35$) и 2,4 раза ($p = 0,38$) соответственно.

При анализе течения родов и послеродового периода у обследованных женщин установлено, что все роды были в сроке 37 недель и более. Преждевременное излитие околоплодных вод отмечалось у 2/3 беременных. Амниотомия при раскрытии шейки матки менее 8 см была проведена в 10,5% случаев. Аномалии родовой деятельности в виде слабости или дискоординации отмечались у 8,4% рожениц, что потребовало медикаментозной коррекции. У женщин группы СI аномалии родовой деятельности наблюдались в 1,6 раз ($p = 0,52$) чаще по сравнению с группой СII и в 1,54 раза ($p = 0,71$) по сравнению с контрольной группой.

Антибактериальные средства для предупреждения развития гнойно-септических осложнений назначали в группе СI в 1,7 раз чаще ($p = 0,18$) по сравнению с группой СII и в 2,9 раз ($p = 0,058$) по сравнению с контрольной группой, причем отмечено, что в подгруппе пациенток, перенесших заболевание новой коронавирусной инфекцией в тяжелой степени антибактериальные средства назначали в 2,2 раза чаще ($p = 0,12$) по сравнению с пациентками, перенесшими заболевание в легкой форме, и в 1,6 раз ($p = 0,26$) по сравнению с пациентками, перенесшими заболевание средней степени тяжести.

Результаты сравнительного анализа данных лабораторных методов обследования

Всем беременным при поступлении проводили комплекс общеклинических обследований.

В связи с патологическим влиянием вирусной инфекции на микроциркуляторное русло и систему гемостаза особое внимание уделяли детальному анализу показателям коагулограммы беременных женщин (таблица 1).

Количество тромбоцитов в первом триместре беременности колебалось от 200 до $250 \cdot 10^9/\text{л}$ и статистически значимо не отличалось в группах: в группе СI оно превышало аналогичный показатель группы СII на 1,4% ($p = 0,98$) и контрольной группы – на 2,3% ($p = 0,91$), во втором триместре разница составила 4,3 ($p = 0,83$) и 6,4% ($p = 0,77$), а в третьем – 9,6 ($p = 0,58$) и 8,8% ($p = 0,64$) соответственно. Сумма активных форм тромбоцитов в первом триместре составляла 12,2 (11,8; 12,4)%, постепенно увеличивалась на протяжении беременности и достигала 15,5 (14,4; 1,4)% в третьем триместре. Необходимо отметить, что сумма активных форм тромбоцитов и показатель агрегации тромбоцитов на всем протяжении наблюдения были наибольшими в группе женщин, перенесших заболевание новой коронавирусной инфекцией в тяжелой степени: в первом триместре на 8,2 ($p = 0,69$) и 10% ($p = 0,55$) соответственно по сравнению с женщинами, переболевшими в легкой форме, и на 7,3 ($p = 0,71$) и 4,9% ($p = 0,81$) по сравнению с женщинами со среднетяжелым течением COVID-19 в анамнезе. Вот во втором триместре сумма активных форм кислорода у женщин, перебо-

левших коронавирусной инфекцией в тяжелой степени, превышала аналогичный показатель у женщин, переболевших в легкой степени, на 28,6% ($p = 0,042$), а в средней степени тяжести – на 8,9% ($p = 0,68$), в третьем триместре – на 24,1 ($p = 0,048$) и 13,3% ($p = 0,44$) соответственно.

Активированное частичное тромбопластиновое время, как показатель скорости свертываемо-

сти крови, в первом триместре беременности составляло от 25 до 35 секунд и статистически значимо не отличалось в группах. Во втором триместре наибольшее АЧТВ отмечалось в контрольной группе, в группе СII оно было короче на 1,4% ($p = 0,99$), в группе СI – на 9,7% ($p = 0,57$); в третьем триместре тенденция сохранялась: на 5,9 ($p = 0,76$) и 14,8% ($p = 0,42$) соответственно.

Таблица 1. Изменение показателей системы гемостаза у беременных женщин после перенесенной коронавирусной инфекции и вакцинации

Параметры Группа		СI (n = 55)				СII (n = 60)	СIII (n = 28)
		легкая (n = 15)	средняя (n = 22)	тяжелая (n = 18)	Всего		
Три-местр I	Тромбоциты крови, *10 ⁹ /л	213 (205; 220)	218 (207; 225)	228 (221; 236)	220 (209; 228)	217 (209; 224)	215 (210; 218)
	Сумма активных форм тромбоцитов, %	12,2 (11,8; 12,4)	12,3 (11,8; 12,5)	13,2 (12,2; 13,7)	12,6 (11,9; 12,8)	12,1 (11,8; 12,4)	12,0 (11,7; 12,3)
	Агрегация тромбоцитов с ристомидином, %	92,0 (90,1; 93,3)	96,5 (93,8; 98,8)	101,2 (95,7; 103,2)	96,6 (93,4; 98,4)	91,7 (89,5; 93,2)	91,4 (89,0; 92,9)
	АЧТВ, сек.	31,3 (30,2; 32,8)	30,6 (29,2; 32,2)	28,4 (25,3; 31,0)	30,1 (28,2; 31,8)	32 (30,4; 34,8)	33,0 (31,0; 35,0)
	Фибриноген, г/л	3,7 (3,3; 3,9)	3,9 (3,7; 4,2)	4,2 (3,8; 4,3)	3,85 (3,7; 4,1)	3,65 (3,3; 3,9)	3,6 (3,4; 3,8)
	Фибринолитическая активность крови, %	6,4 (6,0; 6,9)	6,2 (5,9; 6,8)	6,0 (5,8; 6,5)	6,2 (5,9; 6,7)	6,6 (6,0; 7,0)	6,5 (6,0; 7,0)
	D-димер, нг/мл	185 (177; 192)	193 (186; 198)	202 (195; 208)	192 (186; 201)	184 (173; 196)	186 (175; 195)
Три-местр II	Тромбоциты крови, *10 ⁹ /л	305 (284; 320)	311 (290; 328)	332 (304; 355)	315 (293; 333)	302 (276; 312)	296 (280; 310)
	Сумма активных форм тромбоцитов, %	13,3 (12,5; 13,7)	15,7 (14,1; 16,6)	17,1 (14,8; 18,0)	15,5 (13,9; 16,2)	13,2 (12,5; 13,7)	13,1 (12,6; 13,6)
	Агрегация тромбоцитов с ристомидином, %	99,0 (95,3; 101,8)	105,6 (100,7; 108,6)	109,3 (104,4; 113,8)	104,5 (100,2; 108,1)	99,4 (96,1; 102,4)	98,5 (95,2; 101,2)
	АЧТВ, сек.	35,0 (35,0; 37,5)	33,8 (30,3; 37,1)	30,2 (28,3; 33,7)	33,4 (31,0; 36,0)	36,5 (33,8; 37,9)	37,0 (35,5; 37,8)
	Фибриноген, г/л	4,0 (3,8; 4,1)	4,1 (3,8; 4,3)	4,3 (4,0; 4,5)	4,1 (3,9; 4,3)	3,95 (3,6; 4,2)	3,9 (3,6; 4,2)
	Фибринолитическая активность крови, %	6,3 (6,0; 6,8)	6,0 (5,8; 6,3)	5,8 (5,5; 6,2)	6,1 (5,8; 6,4)	6,4 (6,0; 7,0)	6,5 (6,0; 7,0)
	D-димер, нг/мл	386 (372; 402)	394 (365; 425)	432 (385; 455)	403 (375; 425)	370 (345; 397)	375 (350; 395)
Три-местр III	Тромбоциты крови, *10 ⁹ /л	265 (254; 282)	281 (260; 298)	312 (257; 362)	285 (256; 315)	260 (245; 277)	262 (250; 274)
	Сумма активных форм тромбоцитов, %	15,8 (14,3; 16,9)	17,3 (15,8; 18,8)	19,6 (17,0; 21,3)	17,6 (15,8; 19,0)	14,8 (13,5; 15,9)	14,2 (13,8; 14,6)
	АЧТВ, сек.	40,6 (38,4; 42,5)	38,4 (36,7; 40,3)	34,2 (32,3; 37,6)	37,5 (36,0; 40,1)	41,4 (39,6; 43,5)	44,0 (42,6; 45,3)
	Фибриноген, г/л	4,3 (4,0; 4,7)	4,4 (4,1; 4,7)	4,6 (4,3; 4,8)	4,4 (4,1; 4,7)	4,2 (3,8; 4,5)	4,1 (3,8; 4,4)
	D-димер	1516 (1398; 1643)	1783 (1487; 1895)*^	2055 (1845; 2206)*^#	1780 (1580; 1910)*^	1387 (1225; 1490)	1356 (1217; 1486)

* Наличие статистически значимых различий по сравнению с контрольной группой, $p < 0,05$; ^ – наличие статистически значимых различий по сравнению с группой СII, $p < 0,05$, # – наличие статистически значимых различий по сравнению с подгруппой с легким течением новой коронавирусной инфекции, $p < 0,05$, критерий Манна-Уитни

Фибриноген является основой для сгустка крови во время свертываемости. Его уровень в пер-

вом триместре колебался от 3 до 4 г/л и постепенно повышался на протяжении беременности. При-

рост в контрольной группе составил 13,8% ($p = 0,12$), в группе CII – 15,1% ($p = 0,086$), в группе CI – 14,3% ($p = 0,091$). В группе CI на протяжении всего срока наблюдения концентрация фибриногена была выше, чем в группе CII и контрольной группе: в первом триместре – на 5,5 ($p = 0,75$) и 6,9% ($p = 0,64$), во втором – на 3,8 ($p = 0,85$) и 5,1% ($p = 0,76$), в третьем – на 4,8 ($p = 0,81$) и 7,3% ($p = 0,7$) соответственно.

Одним из наиболее информативных показателей тромбообразования является D-димер, представляющий собой белковую фракцию, появляющуюся в результате распада фибрина в процессе растворения кровяных сгустков. Анализ на D-димер позволяет в комплексе оценить сразу и коагуляцию, и фибринолиз, и выявить дисбаланс между ними. Маркер дает возможность своевременно обнаружить дисбаланс между ними в случае заболеваний кровеносной системы. На протяжении нормально протекающей беременности уровень D-димера в плазме крови постепенно увеличивается в несколько раз, что является механизмом защиты организма женщины от кровопотери в родах, и достигает своего максимума. Снижение уровня D-димера свидетельствует о недостаточно свертываемости крови и высоком риске кровотечения. [Szecsi P.B., Jorgensen M., Klajnbard A. Haemostatic reference intervals in pregnancy // *Thrombosis and haemostasis*. – 2010. – Vol. 103, № 4. – P. 718–727].

Установлено, что в первом триместре уровень D-димера находился в пределах 170–215 нг/мл, в группе CI он был на 4,3% ($p = 0,81$) выше по сравнению с группой CII и на 3,2% ($p = 0,88$) по сравнению с контрольной группой. Во втором триместре уровень D-димера увеличился в контрольной и CII группах в 2 раза ($p = 0,0001$), а в группе CI в 2,1 раз ($p = 0,0001$) и превышал аналогичный показатель в контрольной группе на 7,5% ($p = 0,68$), а в группе CII – на 8,9% ($p = 0,60$). Во третьем триместре уровень D-димера увеличился в контрольной группе еще в 3,6 раза ($p = 0,00001$), в группе CII в 3,7 раза ($p = 0,00001$), а в группе CI в 4,4 раза ($p = 0,00001$) и превышал аналогичный показатель в контрольной группе на 31,3% ($p = 0,005$), а в группе CII – на 28,3% ($p = 0,012$).

Необходимо отметить, что в группе женщин, перенесших заболевание новой коронавирусной инфекцией в тяжелой степени, на протяжении всей беременности сохранялся наиболее высокий уровень D-димера: в первом триместре на 9,2% ($p = 0,57$) по сравнению с уровнем у женщин, переболевших в легкой степени, и на 4,7% ($p = 0,81$) – по сравнению с уровнем у женщин со среднетяжелым течением; во втором триместре – на 11,9 ($p = 0,08$) и 9,6% ($p = 0,13$), в третьем – на 35,6 ($p = 0,002$) и 15,3% ($p = 0,06$) соответственно.

Наибольшая активность фибриногена отмечена в группе CI: на 7,8% ($p = 0,72$) выше по сравнению с группой CII и на 8,3% ($p = 0,67$) по сравнению с контрольной группой, кроме того, в контрольной группе доля пациенток с нарушением ак-

тивности фибриногена составляла 7,1%, в группе CII – 8,3%, а в группе CI – 25,5%. Наибольшая агрегация тромбоцитов (MA), характеризующая плотность сгустка и обусловленная уровнем тромбоцитов и фибриногена, также отмечалась у беременных группы CI: на 16,9% ($p = 0,072$) выше по сравнению с группой CII и на 19,5% ($p = 0,051$) по сравнению с контрольной группой.

Таким образом, картина гиперкоагуляционного синдрома, характеризующегося снижением активного времени свертывания (R) и времени образования сгустка и (K), увеличением активности фибриногена (Angle) и агрегации тромбоцитов (MA), отмечалась у 2 беременных (3,3%) в группе CII и у 9 в группе CI (16,4%) и ни в одном случае в контрольной группе. Признаки гипокоагуляции, включающие увеличение активного времени свертывания (R) и времени образования сгустка (K), снижение активности фибриногена (Angle) и агрегации тромбоцитов (MA), выявлялись у 1 пациентки (1,8%) группы CI и 1 пациентки (1,7%) группы CII. Кроме того, снижение агрегации тромбоцитов на фоне нормальных значений остальных показателей расценивались как проявления первичного фибринолиза и наблюдались у 4 пациенток (14,3%) контрольной группы, 9 беременных (15%) группы CII и 5 беременных (10,9%) группы CI.

Таким образом, у женщин, переболевших новой коронавирусной инфекцией, нарушения в системе гемостаза сохраняются и спустя 6 месяцев после выздоровления при отсутствии клинических симптомов. Данные нарушения более выражены при тяжелом течении заболевания, однако прямой зависимости между ними не выявлено. Латентное течение тромботической микроангиопатии в сочетании с синдромом гиперкоагуляции может проявиться во время беременности при перестройке организма к новым условиям функционирования. Изменения в системе гемостаза, характеризующиеся увеличением тромботической активности крови на фоне снижения способности противосвертывающей системы крови препятствовать образованию тромбов, могут являться одним из важнейших факторов развития преэклампсии, плацентарной недостаточности и гипоксии плода у пациенток, планирующих беременность после перенесенной коронавирусной инфекции. Проведения профилактической вакцинации препаратом Гам-КОВИД-Вак (торговое название «Спутник V») не влияет на систему гемостаза и не увеличивает риск осложнений во время беременности.

Выводы

Таким образом, в ходе проведенного нами исследования было комплексно изучено течение беременности и родов у женщин, переболевших новой коронавирусной инфекцией разной степени тяжести либо вакцинированных препаратом Гам-КОВИД-Вак (торговое название «Спутник V»), а также состояние их новорожденных детей. Было показано существование длительного постковидного синдрома,

предрасполагающего к развитию нарушений в системе гемостаза во время беременности, которые могут обусловить увеличение риска развития таких осложнений как преэклампсия, плацентарная недостаточность и гипоксия плода, сопровождающихся гипотрофией и синдромом внутриутробной задержки развития. Данные о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией необходимо учитывать в клинической практике при назначении углубленного анализа системы гемостаза на этапе прегравидарной подготовки, ранних сроках беременности и динамического наблюдения во время беременности для своевременной коррекции выявленных нарушений. Плановая вакцинация на этапе прегравидарной подготовке не оказывает влияния на систему гемостаза и течение беременности в целом, не увеличивает риск развития осложнений беременности, не оказывает отрицательного влияния на плод и новорожденного ребенка.

Литература

1. Бышевский А. Ш., Полякова В.А., Рудзевич А.Ю. Гемостаз при физиологической беременности, беременности с артериальной гипертензией и преэклампсией // Тромбоз, гемостаз и реология. – 2010. – № 4 (44). – С. 13–30.
2. Эйхингер С. Тестирование D-димера при беременности // Патофизиология гемостаза и тромбоза. – 2003/2004. – № 33. – С. 327–329.
3. Иванников А.А., Эсауленко А.Н., Васильченко М.К., Алиджанова Х.Г., Петриков С.С. COVID-19 и сердечно-сосудистая система. Часть II. Постковидный синдром. Журнал им. Н.В. Склифосовского Неотложная медицинская помощь. 2021;10(2):248–258. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2021-10-2-248-258>.
4. Шмитт Ф.С., Манолов В., Моргенштерн Дж. и др. Острое выключение фибринолиза происходит на ранней стадии септического шока и связано с повышенной заболеваемостью и смертностью: результаты обсервационного пилотного исследования. Энн Интенсивная терапия. 2019;9(1):19. doi: 10.1186/s13613-019-0499-6.
5. Сечи П.Б., Йоргенсен М., Клайнбард А. Референтные интервалы гемостаза при беременности // Тромбоз и гемостаз. – 2010. – Вып. 103, № 4. – С. 718–727
6. Тан Н, Бай Х, Чен С и др. Лечение антикоагулянтами связано со снижением смертности

у пациентов с тяжелым коронавирусным заболеванием 2019 года с коагулопатией. Джей Тромб Хемост. 2020;18(5):1094–1099. doi: 10.1111/jth.14817

THE IMPACT OF PAST CORONAVIRUS INFECTION ON THE DEVELOPMENT, COURSE AND OUTCOME OF PREGNANCY

Kuneshko N.F., Kim V.V.

Family Planning and Reproduction Center branch No4 Maternity Hospital No. 3, Moscow State Medical and Dental University named after A.I. Evdokimova

Purpose: to determine the effect of COVID-19, vaccination with the drug “SPUTNIK V” on the course, the outcome of pregnancy. *Materials and methods:* 115 patients aged 22–32 years who became pregnant 3–6 months after suffering COVID-19 or after vaccination with two components of SPUTNIK V were examined. The control group included women without a burdened obstetric history with a singleton, the first, spontaneous pregnancy, who did not get sick with COVID-19, who were not vaccinated with the drug “SPUTNIK V”. All pregnant women underwent a complex examination of the hemostasis system. *Results:* the existence of postcovid syndrome, predisposing to the development of disorders in the hemostasis system during pregnancy, an increased risk of development: preeclampsia, placental insufficiency and fetal hypoxia, accompanied by hypotrophy and fetal growth retardation syndrome. *Conclusion:* Data on the transferred disease COVID-19 should be taken into account in clinical practice when examining the hemostasis system at the stage of pregravid preparation and observation during pregnancy for timely correction of disorders. Vaccination at the stage of pregravid preparation does not affect the hemostasis system, the course of pregnancy, does not increase the risk of pregnancy complications, does not adversely affect the fetus.

Keywords: new coronavirus infection, vaccination, pregnancy, preeclampsia, hypercoagulation syndrome.

References

1. Byshevsky A. Sh., Polyakova V.A., Rudzевич A. Yu. Hemostasis in physiological pregnancy, pregnancy with arterial hypertension and preeclampsia // Thrombosis, hemostasis and rheology. – 2010. – No. 4 (44). – S. 13–30.
2. Eichinger S. Testing D-dimer during pregnancy // Pathophysiology of hemostasis and thrombosis. – 2003/2004. – No. 33. – S. 327–329.
3. Ivannikov A.A., Esaulenko A.N., Vasilchenko M.K., Alidzhanova Kh.G., Petrikov S.S. COVID-19 and the cardiovascular system. Part II. Postcovid syndrome. Journal them. N.V. Sklifosovsky Emergency medical care. 2021;10(2):248–258. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2021-10-2-248-258>.
4. Schmitt FS, Manolov V, Morgenstern J, et al. Acute shutdown of fibrinolysis occurs early in septic shock and is associated with increased morbidity and mortality: results from an observational pilot study. Ann Intensive Care. 2019;9(1):19. doi: 10.1186/s13613-019-0499-6.
5. Sechi P.B., Jorgensen M., Kleinbard A. Reference intervals of hemostasis during pregnancy // Thrombosis and hemostasis. – 2010. – Issue. 103, no. 4. – S. 718–727
6. Tan N, Bai H, Chen S et al. Anticoagulant treatment is associated with reduced mortality in patients with severe 2019 coronavirus disease with coagulopathy. Jay Tromb Hemost. 2020;18(5):1094–1099. doi: 10.1111/jth.14817

Концепция саногенеза и санологии с позиции современной медицинской науки и практики (аналитический обзор)

Кобылянский Вячеслав Иванович,

ФГБУ НИИ пульмонологии Федерального медико-биологического агентства России

В статье проводится анализ концепции о саногенезе и санологии. Необходимость подобного анализа обусловлена неоднозначным и противоречивым отношением исследователей и практических медиков к предпринятым попыткам выделить науку о здоровье («санология») и механизмы сохранения здоровья («саногенез»). Автором работы изучены история возникновения данного учения и отношение к нему ряда исследователей и практика применения в России и за рубежом. В качестве материалов для исследования использовались различные библиографические базы данных, включая Index Medicus, Pub Med, Embase, Cochrane и другие, а также результаты опроса среди врачей и научных сотрудников Санкт-Петербурга и Москвы. При анализе были применены системный и сравнительный подходы. Установлено, что за рубежом понятия «саногенез» и «санология» отсутствуют, соответственно ни одна работа зарубежных авторов по указанным базам данным выявлена не была. В основной части работы приводятся обобщенные характерные черты концепции о саногенезе в сопоставлении с учением о патогенезе. Продемонстрировано, что саногенез и патогенез во многом представлены одними и теми же механизмами и их соотношение имеет подчиненно-подчиняющий характер что, наряду с другими характеристиками, указывает на условность их разделения. Также производится оценка процесса формирования концепции о саногенезе и санологии и обсуждается целесообразность их выделения. Аргументированно высказываются доводы как в пользу такой необходимости, так и против неё.

В заключении указывается на сомнение относительно целесообразности данной концепции и осуществимости ее практического использования и предполагается уместность рассмотрения данной проблемы в рамках крупного научного форума с целью ее «ревизии» и принятия консенсусом корректирующего решения.

Ключевые слова: саногенез, патогенез, проблема, решение.

Введение

Базовым общепринятым учением для медицины является «патогенез», которое прочно вошло во все области медицины с середины 19 в. Начиная со второй половины 20 века, отечественными учеными производится попытка формирования концепции санологии и саногенеза [1–4]. Встречаются различные их трактовки и разное отношение к ним, на которых мы остановимся ниже. Что касается клиницистов, особенно общей практики, то эта концепция им малознакома или вызывает у них значительные сомнения [5]. Наряду с этим увеличение средней продолжительности жизни на фоне ухудшения экологии в мире обязывает более детально разобраться в данной концепции, концептуально-теоретически касающейся этих вопросов и обладающей по мнению ее приверженцев потенциалом в этом плане. Однако неоднозначность и противоречивость отношения к данной концепции, отсутствие ее использования в практической медицине и пр. при том, что она предельно лаконично и бездоказательно упомянута в учебном материале, подчеркивают такую необходимость и обуславливают проведение настоящей работы.

Методологически анализ проблемы саногенеза и санологии проводился комплексно на материале различных баз данных медико-биологической научной медико-биологической и биомедицинской научной информации, включая Index Medicus, Scopus, Pub Med/MedLine, Embase, Cochrane Library, а также Российских журналов, в которых имелись статьи, могущие касаться данной проблемы. Охватывал он относительно длительный период времени, начиная с 60-х годов прошлого века и до наших дней, учитывая характер исследования, сопряженного в том числе с изучением динамики процесса формирования учения о саногенезе и санологии. Для отбора статей использовались ключевые слова и словосочетания на русском и на английском языках и были представлены в основном такими, как: саногенез, санология. Произведен отбор для анализа только полнотекстовых статей, схема чего представлена на рисунке (рис. 1). Выбор информации производился исследователями самостоятельно, не зависимо друг от друга. Выбранные литературные данные систематизировались и в дальнейшем использовались для подготовки обзорной статьи. Были проанализированы отдельно все работы, выявленные в базе PubMed (n = 56). Кроме того, использовался сравнительный метод исследования. В ходе исследования были также оценены результаты опро-

са, проведенного среди медицинских работников различных специальностей и направлений работы, включая врачей г. Москвы (n = 18) и Санкт-Петербурга (n = 7), из которых около 25% были к.м.н., а также научных сотрудников (n = 10) и клинических ординаторов г. Москвы (n = 7). Опросник включал в себя определенную последовательность вопросов, которые прерывалась при от-

сутствии представлений о концепции саногенеза (санологии) и его механизмах, предложенные ее сторонниками, либо продолжалась относительно возможностей их диагностики нарушений и коррекции, выяснялась информированность о понятии «здоровья» и необходимость в выделении соответствующих терминов и практического использования, перспектив и пр.

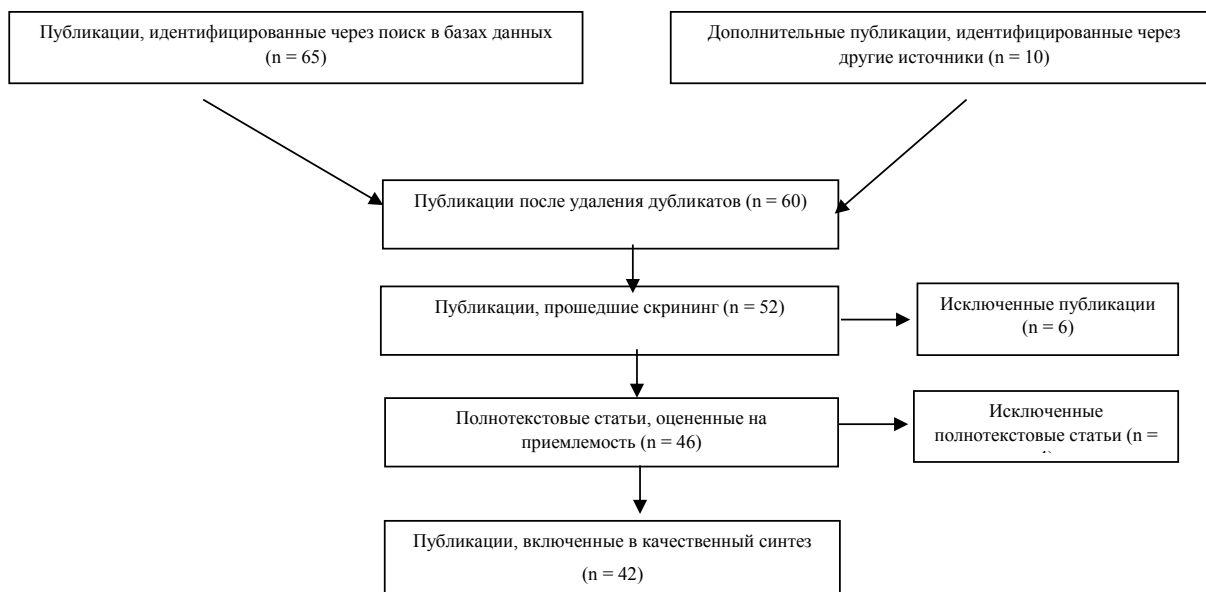


Рис. 1. Схема отбора публикаций

В ходе исследования были также оценены результаты опроса, проведенного среди медицинских работников различных специальностей и направлений работы, включая врачей г. Москвы (n = 18) и Санкт-Петербурга (n = 7), из которых около 25% были к.м.н., а также научных сотрудников (n = 10) и клинических ординаторов г. Москвы (n = 7). Опросник включал в себя определенную последовательность вопросов, которые прерывалась при отсутствии представлений о концепции саногенеза (санологии) и его механизмах, предложенные ее сторонниками, либо продолжалась относительно возможностей их диагностики нарушений и коррекции, выяснялась информированность о понятии «здоровья» и необходимость в выделении соответствующих терминов и практического использования, перспектив и пр.

Краткая историческая справка

С 70-х годов 20 века наряду с базовым учением о патогенезе отечественными учеными была предложена для рассмотрения концепция о саногенезе и санологии. Произошло это на региональной, а затем всесоюзной основе в 60-е годы прошлого века. Носила она сугубо гипотетическо-теоретический характер и не имела никакой доказательной фундаментальной и практической баз в отличие от учения о патогенезе, которому в аспекте патофизиологии посвящены целые учебные разделы, монографии и пр. Такая ситуация имеет место и по сегодняшний день.

По имеющейся трактовке, санология – это наука, ориентированная на изучение механизмов, направленных на сохранение гомеостаза организма и обладающих непрерывными защитно-приспособительными действиями. При этом комплекс, или динамическую систему, защитно-приспособительных механизмов, возникающих при воздействии на организм чрезвычайного раздражителя, развивающихся на всем протяжении болезни и направленных на восстановление нарушенной саморегуляции организма при развитии патологического процесса, называют саногенезом [1–4].

В 90-е годы прошлого столетия концепцию саногенеза и санологии включили в России и странах СНГ в так называемую валеологию. Последняя с 2000-е годы была признана псевдонаучным направлением в альтернативной медицине и, рассматриваясь больше в качестве пропагандистско-коммерческого проекта, исключена как дисциплина из программ обучения [5–7]. Сейчас при поиске материалов в зарубежных библиографических базах данных, по ключевым словам, «саногенез» или «саногенетическое лечение», информации нет, за исключением, как будет отражено ниже, PubMed, в которой источники практически лишь отечественные. Они, как полагают исследователи, занимающиеся проблемой саногенеза, или входят в раздел патофизиологии, или часто упоминаются вместе с другими теориями и методами альтернативной медицины, как правило, не подтвержденными научными данными, включая гомеопатию, аллопатию и пр. [8, 9].

Комплексный анализ концепции о саногенезе по результатам опроса и литературным данным

Оценка результатов опроса, проведенного нами, свидетельствует, что подавляющее большинство врачей и научных сотрудников мало информированы по проблеме санологии. С концепцией о саногенезе знакома лишь незначительная (до 17%) часть из них. При этом мнение лиц, составляющих эту часть, неоднозначно и противоречиво, что соответствует картине, которая имеет место и при анализе литературных данных.

Поиск публикаций, посвященных рассматриваемой проблеме свидетельствует о том, что они отражены лишь по ключевому слову «саногенез» и сосредоточены лишь в одной из использованных баз данных, «PubMed» в 56 работах. Из них практически все статьи (94,43%) являются отечественными и в большинстве своем написаны в пред- или перестроечный период, касаясь при этом главным образом проблемы патогенеза, а не саногенеза. В иностранной литературе опубликована лишь одна отечественная работа, не нашедшая отклика у зарубежных ученых, впрочем, как и в отечественной медицине [10].

Анализ литературных данных показывает, что, в зависимости от отношения к учению о саногенезе, можно выделить три категории ученых. Первая категория признает и считает важным выделять его [1–4, 8, 10–14]. При этом часть из них рассматривают соотношение саногенеза и патогенеза как две стороны одной медали, имеющие разную направленность: патогенез – механизм болезни, саногенез – механизм здоровья [10, 14]. Характерной особенностью этой категории является то, что заявление о саногенезе и его декларация основываются не на изученных клинических или экспериментальных данных, конкретно раскрывающих механизмы саногенеза, а на предположениях, догадках, гипотезах, на уровне «впечатлений». Причем последние инициировались и подтверждались лишь «голыми» фактами уникальной стойкости человека при выживании, имеющими место на всем протяжении человечества. Так, например, разными авторами приводится факт беспрецедентного феномена длительной экстремальной ситуации в истории человечества в условиях блокадного Ленинграда и ее последствий, когда огромное число людей проявили героизм [15, 16]. В этом наблюдении дается анализ чрезвычайных факторов и выделяются основные из них, такие, как выраженный психологический стресс, голод, холод. Исследования носят, главным образом, статистический характер и касаются механизмов патогенеза, анализируется смертность от них. Отмечается, что при физиологическом стрессе увеличивается синтез белка, формируется устойчивая адаптация к патогенным факторам, в частности к голоду и холоду. И напротив, при патологическом стрессе возникает расстройство приспособления организма к условиям существования: уменьшается синтез белка, снижается устойчивость к патоген-

ным факторам, в частности к голоданию и охлаждению. При этом лишь предполагают, что люди, пережившие физиологический стресс, обладали существенными преимуществами в противостоянии голоду и переохлаждению, и оказались более жизнеспособными в экстремальной ситуации. В качестве предположения высказывают мнение, что здесь, возможно, сыграли роль механизмы, которые были названы санологическими. Однако конкретные данные об этих механизмах, что они из себя представляют, как работают и как можно это использовать с целью лечебного воздействия на них, практически отсутствуют.

Вторая категория ученых, которых подавляющее большинство, рассматривает те же механизмы, которые выделяются первой категорией саногенезом, в рамках понятия «патогенез» и наукой «нормальная физиология», когда это касается естественных генетически детерминированных механизмов, или наукой «патофизиология», когда это касается развития патологического процесса. В работах этих исследователей определение саногенеза не встречается, в том числе и тогда, когда они касаются ранних стадиях развития патологического процесса, его ранней диагностики и профилактики. За рубежом понятие «саногенез» или его замещающее значение вообще отсутствуют. Незначительная часть лиц из этой категории терпела изменения в отношении к этой проблеме, принимая ее во внимание в течение короткого периода времени в 90-е годы прошлого столетия. Однако в дальнейшем они посчитали не принципиальным выделять его в качестве самостоятельного. Основанием для этого послужили весомые научно-дискуссионные обсуждения и обоснования, подтвержденные многочисленными литературными данными, и последующее исключение из научно обоснованных дисциплин такого предмета, как валеология, в которую входила санология, базирующаяся на концепции саногенеза [5–7].

И, наконец, третья группа специалистов относится к саногенезу амбивалентно. С одной стороны, они отстраняются от него, с другой – используют его в своих работах, хотя по сути смысловые признаки, которые его обозначили бы, отсутствуют. Однако такие работы в своем подавляющем большинстве, как и у первого контингента ученых, носят теоретическую направленность. Они указывают на то, что опыт использования современных многопараметровых методов физиологического тестирования не дает достаточной информации для выявления и описания разнообразных межсистемных и внутрисистемных корреляций [17]. В отечественной справочной литературе, в частности в Большой Медицинской Энциклопедии, дают определение саногенеза, которое, как было указано в предыдущем разделе, было предложено для рассмотрения на вышеуказанных отечественных конференциях в 60-е годы прошлого века. При этом подчеркивается, что «...значение защитно-приспособительных процессов, закономерно включающиеся в реакцию организма на по-

вреждение, изучается при исследовании патогенеза болезней, поэтому введение понятия «саногенез», отличного от понятия «патогенез», не является общепринятым» [18,19]. Это наряду с критическими факторами, которые рассматриваются в настоящей работе относительно данного учения, имеет резон не в пользу целесообразности дефиниции части науки понятием «санология» и теоретического выделения и объединения механизмов концепцией «саногенеза» (практическая реализация которого надлежало бы подтвердить не получила на протяжении более, чем 40 лет). При этом в последующие годы сведения по санологии и саногенезу, в том числе и в энциклопедических изданиях, уже отсутствуют наряду с четким отражением современными учеными текущего представления о патогенезе [20].

Вместе с тем декларируется о попытках продолжения развития проблемы саногенеза [1]. Однако данные, касающиеся этого, и возможности их практического использования приведены в прежних формулировках и в ограниченном объеме и остаются неясными, а представления в этом плане носят главным образом теоретический характер. Оставаясь при этом прежними, они сталкиваются со всеми теми нерешенными проблемами и вопросами, которые поднимаются в настоящей работе.

Очевидно, что такая противоречивая и неоднозначная ситуация по проблеме «саногенеза», характеризующаяся отсутствием заметной динамики указывает не только на ее нерешённость, но и, возможно, на ее несостоятельность и необходимость окончательно разобраться в данном вопросе.

Характеристика концепции о саногенезе и санологии

Рассматривая концепцию саногенеза, отметим лишь одну ее положительную сторону. Это сама ее идея – попытаться выделить механизмы, направленные на сохранение и восстановление «здоровья». Характерной особенностью комплекса процессов, выделяемого сторонниками понятия «саногенез», является обеспечение и поддержка гомеостаза организма человека в условиях постоянного меняющихся факторов внешней и внутренней среды. Это позволяет организму человека не только выживать и адаптироваться к изменениям, но и развиваться в новых условиях. Исходя из данной концепции, главной целью медицины должны являться поддержание гомеостаза и коррекция нарушений в глубинных причинно-следственных связях. Именно эти нарушения приводят к поломкам, проявляющимся в последующем уже на макроуровне и, в конечном итоге, в виде клинической симптоматики, на основании которой и верифицируется заболевание. Однако эта цепочка звеньев патологического процесса традиционно трактуется как «патогенез». Практическая медицина имеет дело именно с последним уровнем, используя по большей части заместитель-

ную терапию симптоматического характера как правило на поздних стадиях развития патологического процесса. Но в последнее время, в связи с достижениями в науке, медицина все чаще внедряется в патогенетические механизмы и корректирует их уже на ранних, доклинических стадиях «патогенеза», когда лечение наиболее эффективно. Часть механизмов, которые участвуют в этом и являются базовыми для «патогенеза», выделяются, как отражено выше, сторонниками концепта санологии понятием «саногенез». В то же время имеются данные о том, что большое количество лиц в мире, преимущественно в США, пользуются услугами альтернативной, или неконвенциональной медицины, включающей использование химических препаратов или оперативного вмешательства и заключающей в себе, по мнению сторонников концепта санологии, элементы санологического подхода [8]. Многих ее пользователей интересуют возможности лечения такими неконвенциональными методами, которые предусматривают использование парафармацевтических биопрепаратов, в частности различных активных биодобавок к пище – БАДы, гомеопатии, фитотерапии и пр.).

Естественно, что такие возможности весьма привлекают человека и часто поддерживаются рекламными кампаниями. Но они не нашли должного подтверждения в научных исследованиях. Например, гомеопатия существует уже на протяжении столетий, но каких-либо научных исследований, подтверждающих ее концепцию и способных поставить какую-то точку в этом вопросе, до сих пор нет. В России в первые десятилетия этого века гомеопатия была отвергнута, во многом благодаря комиссии при президиуме РАН по борьбе с лженаукой и фальсификацией научных исследований [21]. Подобное отношение имеет место и у подавляющего большинства ученых и за рубежом. При этом, к сожалению, не редко использование подобных методов неконвенциональной медицины и игнорирование патогенетических методов диагностики и лечения с учетом этиологического фактора, как пускового механизма патогенеза, приводят, как, например, отражено исследователем-инфекционистом, к довольно негативным последствиям [9].

Что же касается целого ряда негативных сторон концепции «саногенеза», то нельзя не согласиться с мнением о том, что в ней не учитывается наличие естественных механизмов, являющихся уделом нормальной физиологии. Наряду с этим по мнению ученых, являющиеся сторонниками концепции саногенеза, отсутствует удовлетворительная дефиниция основной категории состояния организма, характеризующейся как «здоровье», которая в достаточной мере устраивала бы физиологов и патофизиологов, в том числе представителей ВОЗ [1]. При этом считают, что дефиниция здоровья, предложенная ВОЗ, имеет гуманитарную направленность, что соответствует духу и задачам этой организации. Во многом это связывают с возможным наличием аморфных терми-

нов и нераскрытого содержания понятий, входящих в определение здоровья, отсутствием научно обоснованного отражения санологических механизмов, обеспечивающих гомеостаз организма и сохранение здоровья человека в потенциально патогенной среде и пр. [1]. Однако без этого адекватная трактовка санологии и саногенеза вряд ли возможна, так как теряется сущность самого их концепта.

Сравнительная оценка концепции саногенеза с учением о патогенезе. показывает, что те же механизмы, которые выделяют в рамках саногенеза, являются в классическом понимании составляющими патогенеза, включающего учение об общих механизмах заболевания, устойчивости, адаптации и выздоровления [19,13]. Для наглядности взаимоотношения саногенеза и патогенеза воспользуемся аналогией из теории множеств – диаграммами Эйлера-Венна. При этом необходимо отметить, что саногенез с его характеристиками является в данном случае (рис. 1, А) подчиненным (фигура **a**) в отношении патогенеза, являющегося подчиняющим (фигура **b**), и вычленив его, скомпоновав механизмы защиты и адаптации, можно лишь теоретически, условно, а с практических позиций нельзя. То есть и в этих аспектах данное учение является несостоятельным, поскольку оно «растворяется» в сети патогенеза, и возможность и смысл в его выделении нивелируются.

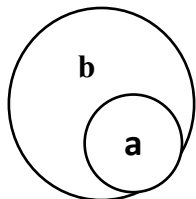


Рис. 2. Схема отношений между понятиями: «саногенез» (**a**) и «патогенез» (**b**), где **a** – подчиненное, **b** – подчиняющее

Сторонники концепции «саногенеза» предполагают, что методы оценки состояния механизмов санологической направленности и коррекции их нарушений должны быть «прицельными», должны модулировать реактивность саногенного комплекса и основываться на холистическом подходе. Однако подобные методы, несмотря на попытки их разработки еще в 60–70-е годы прошлого столетия, до сих пор отсутствуют. Это происходит из-за малой изученности сети многофункциональных систем, участвующих в механизмах саногенеза, а также из-за недостаточного аппаратного обеспечения и других причин.

Поэтому с практической точки зрения не имеет смысла, да и невозможно, искусственно вычленивать с помощью понятия «саногенез» механизмы, являющиеся неотъемлемой частью общей цепи причинно-следственных структурно-функциональных нарушений организма на разных уровнях (молекулярном, клеточном, тканевом, органном, системном и организменном), т.е. патогенеза. Подчеркнем, что согласно учению о пато-

генезе исходят из принципа единства структуры и функции и его основу составляют две неразрывно связанные друг с другом составные части – морфогенез и функциогенез. Их «внешним» отражением является клиническая картина болезни во всем ее разнообразии и сложности [11, 12]. Поэтому компенсаторно-приспособительные, защитные реакции организма, воспаление, регенерация и гиперплазия структур, являются по общепринятому представлению, звеньями патогенеза и рассматривать их отдельно, как это считают приверженцы концепции саногенеза, следствием патогенеза, который играет роль лишь как триггер этих процессов, вряд ли является адекватным и целесообразным, да и возможным на данном этапе развития науки. По мнению сторонников концепции саногенеза, процессы, соответствующие дефинициям «патогенез» и «саногенез», неразрывно связаны и взаимно проникают, переходя друг в друга на всем протяжении болезни. И только в случае неблагоприятного ее исхода или выздоровления, как считают сторонники саногенеза, одни из них начинают преобладать над другими, приводя или к летальному исходу, или к выздоровлению. Одной из теоретических сторон концепции саногенеза, по мнению ее сторонников, является сосуществование и противоборство саногенетических и патогенетических механизмов, отражающее закон единства и борьбы противоположностей. Именно эта борьба, по их мнению, во многом и формирует болезнь, придает ей определенное течение. Исходя из этого они представляют необходимость изменения соотношения этих процессов в пользу организма, как посредством ограничения деструктивных процессов, так и стимуляцией саногенетических механизмов [22–24]. Отсюда они ставят задачу для врача – умение отличить, что есть собственно болезнь и что есть защита и, исходя из этого, определить правильность его терапевтической тактики. Однако, как дифференцированно, вне механизмов «патогенеза», регистрировать процессы, входящие в концепцию саногенеза и воздействовать на них и тем более целенаправленно использовать это, не было показано сторонниками концепции саногенеза, да и практически это на сегодняшний день невозможно. В литературе не отражены исследования, которые касались бы диагностики и лечения только санологических механизмов, что позволило бы, согласно концепции саногенеза, избежать развития заболевания. Как правило, активная деятельность врача начинается там, где имеет место развернутая клиническая картина, интерпретация которой основана на знании нормальной физиологии и патофизиологии, а также механизмов патогенеза нозологических форм. Да и теоретические аспекты данной концепции далеко не всегда соответствуют фундаментальным представлениям и практическим данным, полученным при исследовании физиологических процессов, как это было показано выше на примере ведущего защитного механизма органов дыхания – МЛЦ.

То есть, как следует из всего вышеизложенного, деление реакций и механизмов, могущих возникать со стороны организма при воздействии патогенных факторов, на «саногенез» и «патогенез» в значительной степени условно, а целесообразность и возможность этого весьма сомнительны и, вероятно, может рассматриваться исключительно в академическом плане.

При этом надо отметить, что механизмы, обеспечивающие защитные, восстановительные и адаптационные процессы, и их нарушения изучены далеко недостаточно. Вследствие этого имеются всего лишь фрагментарные сведения, часто не сводимые в единую цепь событий, а попытки связать их в единое целое не всегда является адекватным, и нередко при этом исследователь произвольно акцентирует внимание на каком-то одном фрагменте, перекрывая им другой, не менее важный, или же даже всю проблему в целом. Как подчеркивают некоторые авторы, Г. Селье придавал всеобъемлющее значение адаптационному синдрому, А.Д. Сперанский – роли нервной системы в патологии, а К.М. Быков и К. Курцин – кортико-висцеральной теории происхождения болезней. Эти примеры указывают на необоснованный универсализм, приводящий к упрощенчеству, нивелирующему значение подобных теорий, принесших на определенных этапах развития науки несомненную пользу [11]. Подобная ситуация имеет место и у сторонников концепции «саногенеза». Наряду с этим, на наш взгляд, крайне важно, аргументированно выделять основное звено, определяющее дальнейший ход патогенетических событий. Это является приоритетной задачей для исследователя, без решения которой формировать научную гипотезу и строить целенаправленное исследование является не только неэффективным и часто бессмысленным, но и экономически необоснованно затратным. Лишь с таким подходом можно адекватно построить как диагностический, так и профилактический и реабилитационный процессы. Однако, к сожалению, им часто пренебрегают, особенно при достижении паранаучных целей, сводя научно-исследовательскую работу и затраты на нее, в том числе экономического характера, на нет.

К оценке формирования дефиниции «саногенез»

Известно, что генетически детерминированные и базовые физиологические процессы, которые при их изменении могут приводить к заболеваниям, традиционно относят и к патофизиологическим, как в России, так и за рубежом, обозначая понятием «патогенез», хотя сторонники саногенеза пытаются их выделить отдельно. При этом отсутствуют четкие критерии, определяющие, когда эти процессы под влиянием патогенных факторов начинают претерпевать те изменения, при которых требуется их целенаправленная коррекция и отсутствует таким образом диагностическая их верификация, которая могла бы иметь практическое значение. А изуче-

ние механизмов этих изменений, возможностей их ранней регистрации, предупреждения и устранения последствий и возврата к нормальному состоянию относят к области патофизиологии, конкретизируя, как правило, в понимании мирового стандарта понятием «патогенез». Это еще раз указывает на то, что «саногенез» и «патогенез» – весьма условное теоретическое разделение реакций организма наряду с дефиницией санологии на воздействие вредоносных факторов. То есть принципиальные различия, влияющие на стратегию и тактику научных исследований состояния здоровья и патологии, между этими понятиями не прослеживаются, тем более учитывая, что каждое из них отражают взаимосвязанные многофакторные и многоуровневые функциональные системы, представляющие собой единое целое. Однако, если смысловая нагрузка саногенеза не меняет практические возможности и, по сути, значительно представления относительно патогенеза, то, естественно, возникает вопрос в необходимости данной концепции.

С практической стороны вопроса, обобщая сказанное в аспекте формирования дефиниции как таковой на основании литературных данных в этом плане [25–28], отметим следующее. Формирование дефиниций в науке представляет собой как правило целенаправленный процесс, который, рассматривая явление и фиксируя его свойства с разных позиций, должен привести к получению полноценного научного понимания. Использование и применение его в практической медицине выступают критерием его же правильности и адекватности дефиниции. В основе сложного процесса формирования научного учения, соответствующих дефиниций и пр. лежат выдвижение гипотезы, мысленное конструирование, абстрагирование и другие взаимосвязанные логико-методологические последовательные действия и приемы. При этом конечный продукт содержит в себе продуктивный принцип и определяется операционализацией – этапом научного исследования. На этом этапе устанавливаются способы, позволяющие оперировать данным понятием и смысловой сущностью, предполагаемой им. К этим способам относится проверка наличия сущности, измерение или определение ее градации и степени, выяснение её отношения с другими сущностями. Так, например, подобное имело место в достижении Дж. Дальтона и гипотезе атомного строения вещества. Она была сформирована до Дальтона, но он смог операционализировать понятие «атом» путем связывания его с понятием атомного веса, благодаря введению в науку процедуры измерения последнего. Что же касается саногенеза, подобный процесс, включая процедуру операционализации, остается недостаточно ясным при том, что данная дефиниция, основанная на концептуальном единстве генетически детерминированных процессов защиты, восстановления, адаптации и пр., было предложено более 50 лет назад. И это имеет место при наличии того факта, что общей тенденцией в медико-биологических объектах, как

и во всем естествознании, является избавление от неоперационализованных, то есть от неэффективных концепций, дефиниций. Однако несмотря на то, что в рамках саногенеза сформировались некоторые гипотезы и практические предложения, существенного развития в аспектах науки и практики оно не получило, что указывает на невысокий продуктивный принцип данной концепции. И с этой позиции возникает сомнение в ее рациональности. К тому же проследить какую-либо динамику процесса формирования концепции саногенеза, санологии не удастся на протяжении более чем полувека, что усиливает сомнение в ее целесообразности. Сомнение в этом плане усиливает тот факт, что за такой длительный срок существование понятия «саногенез», его приверженцами так и не определена ни методология, ни стандарты по его изучению и использованию, ни экспериментальная база (как не предложены и методы коррекции нарушений механизмов, обозначенных как саногенетические). При этом в качестве теории предлагаются отдельные рассуждения, представляющие собой не синтез различных наук, а определенные точки зрения, периодически дополняемые самостоятельно разными учеными, но не имеющие прикладного значения ни в науке, ни в практике. К тому же теоретическая база и материал, касающийся данной проблемы и редко излагаемый в учебниках и практических руководствах, отражен буквально в объеме 0,5–1 страниц [5].

Таким образом, анализ проблемы указывает на то, что учение о саногенезе не является в должной мере адекватным, и необходимость в его использовании отсутствует. Применение его лишь затрудняет путь к пониманию сути явлений, ограничивает его каким-то одним аспектом, что не является оптимальным. Очерчивание их определенным кругом открывает возможности для парамедицинских «научных» направлений, не всегда приемлемых и критикуемых официальной медицинской наукой, как это было, например, с валеологией. Применение данного учения может лишь уводить в сторону и запутывать, а также ограничивать возможности научных исследований. Тем более что все те же процессы (включая защитные, восстановительные, адаптационные и др.), выделяемые искусственно и теоретически сторонниками концепции саногенеза и санологии, входят, как было уже отмечено выше, в понятие «патогенез» и за рубежом рассматриваются и изучаются в неразрывной цепи в рамках учения о патогенезе, как это и имеет место в сути гомеостаза. И если и присутствуют какая-либо польза применения понятия «саногенез», например, в плане расширения знаний, изучения ранних стадий развития заболеваний, совершенствования диагностики и лечения, то можно с не меньшим успехом делать это в рамках общепринятого понимания и/или вышеуказанных рубрик. И с этих позиций нельзя не согласиться с мнением о том, что «каждого исследователя подстерегает «опасность» введения каких-либо

новых терминов [29]. Поэтому введение новых учений и дефиниций, особенно малознакомых и недостаточно доказанных, а также общепринятых терминов допустимо только в случаях, когда ни один из имеющихся понятий или терминов не может описать соответствующее явление, процесс. И уж совсем недопустимо вкладывать какой-то новый смысл, давать какие-то новые «авторские» смыслы, определения устоявшимся общепринятым концепциям, дефинициям, терминам. Особенно это касается ситуации, когда ретроспективный анализ проблемы не выявляет практических подтверждений, которые исходили бы от исследователей, не входящих в круг заинтересованных. Хотя какие-либо убедительные подобные подтверждения отсутствуют и у последних.

Заключение

Поводя итог вышеизложенному можно констатировать следующее. Неоднозначное и противоречивое отношение к концепции санологии и саногенеза обусловлено рядом существенных факторов. Во многом оно связано с амбивалентностью его характера, обусловленной в значительной мере включением одних и тех же генетически детерминированных процессов, обеспечивающих гомеостаз организма, и в данную концепцию и в учение о патогенезе. Признанного раздела науки или рубрик с названием «саногенез» или «санология», как и соответствующей им концепции в мире не существует. Процессы, входящие в круг предлагаемой концепции саногенеза обычно учитываются в рамках учения о патогенезе. Этому соответствуют выявленные в процессе настоящей работы факты: невозможность проследить этапы формирования данной концепции, наличие подчиненности патогенезу при наличии общности всех ее элементов по отношению к нему, и теряющих смысл в отрыве от него, отсутствие существенного дополнения, которое позволило бы повышать возможности диагностики и коррекции патологического процесса. Внося амбивалентность, она может затруднять понимание сути явлений, ограничивать научные исследования при том, что процессы, которые подразумеваются данным смыслом, рассматриваются за рубежом, как было уже отражено выше, в отдельных рубриках и в рамках патогенеза.

Вместе с тем понятия концепции саногенеза и санологии теоретически акцентируют внимание на изучении ранних стадий развития заболеваний, хотя это успешно осуществляется с давних времен в рамках учения о патогенезе.

Поэтому нам представляется сомнительной целесообразность концепции саногенеза и санологии. Возможно, что эта проблема требует комплексного решения со стороны специалистов в форме научного консенсуса членов физиологического и патофизиологического научного сообщества с обязательным привлечением клиницистов различных специальностей и ученых других направлений.

Литература

1. Санология / Под ред. А.А. Кубатиева, В.Б. Симоненко. НИИ общей патологии и патофизиологии. М.: Наука, 2014.
2. Павленко С.М. Проблема саногенеза в лечебной и профилактической медицине. Вопросы санологии. Материалы республиканской санологической конференции. – Львов. –1968. – Сб. 2. – С. 7–10.
3. Павленко С.М. Некоторые теоретические вопросы учения о саногенезе. Вопросы санологии. Материалы Всесоюзной санологической конференции М.; Львов. –1969. – Сб. 2. С.23–28.
4. Предмет санологии. Предисловие редактора. Вопросы санологии. Материалы республиканской санологической конференции. Львов. – 1968. – Сб. 2. – С. 3–6.
5. Лисицин Ю.П. Санология-валеология и некоторые концепции формирования здоровья / Общественное здоровье и здравоохранение. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2010.
6. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология (санология). – Киев. 2002.
7. Кругляков Э.П. “Ученые” с большой дороги-3 / Э.П. Кругляков; Комис. по борьбе с лженаукой и фальсификацией науч. исслед. РАН. – М.: Наука, 2009.
8. Кидалов В.Н., Хадарцев А.А., Якушина Г.Н. Саногенез и саногенные реакции эритрона, проблемы медицины и общее представление о саногенезе.. – 2005. –Т .3. – № 4. – С. 5–10.
9. Мац А.Н. Врачам об антипрививочном движении и его вымыслах в СМИ / Педиатрическая фармакология. – 2009. – С. 12–35.
10. Kryzhanovsky G.N. Some categories of general pathophysiology and biology: health, disease, homeostasis, adaption, immunity: New approach and notion. Pathophysiology. 2004. (11): 135–138.
11. Саркисов Д.С., Пальцев М.А., Хитров Н.К. Общая патология человека. Глава 5. Патогенез и саногенез. – М.: Медицина. – 1997.
12. Давыдовский И.В. Проблемы причинности в медицине. Этиология. – М.: Медгиз. 1962.
13. Кокосов А.Н. Саногенез: о науке и практике врачевания /Под ред. А.Н. Кокосов. СПб.:» ЭЛ-БИ-СПб»2009.
14. Медведев А.С. Роль и сопряженность компенсаторно-приспособительных и саногенетических реакций в процессе жизнедеятельности организма. Наука и инновации. – 2005. – № 8. – С. 32–39.
15. Черноуцкий М.В. Алиментарная дистрофия. Исходы и прогноз. В кн.: Черноуцкий М.В. (ред.): Алиментарная дистрофия в блокированном Ленинграде. – Медгиз, Ленингр. отделение, – 1947. С. 213–216.
16. Магаева С.В.б Симоненко В.Б. Физиологические основы выживания и восстановления ленинградских блокадников. Клин.мед. – 2012. № 8. С. 4–10.
17. Носкин Л.А. Саногенез: теоретическое обоснование, приборная база и анализ результатов. Материалы VII Всероссийской Школы-конференции по физиологии мышц и мышечной деятельности «Новые подходы к изучению классических проблем. М. 2013. Доступно: https://www.sportmedicine.ru/ffm_2013_papers/94_noskin.php (дата обращения: 01.06.2020).
18. Саногенез. Большой медицинский словарь. – 2000. Доступно: <http://med.niv.ru/doc/dictionary/big-medical/fc/slovar-195-13.htm> (дата обращения: 01.06.2020).
19. Большая медицинская энциклопедия: в 30 т. / гл. ред. акад. Б.В. Петровский. Акад. мед. наук СССР. 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия. 1974–1989. Т. 22.
20. Большая российская энциклопедия: [в 35 т.] / гл. ред. Ю.С. Осипов. – М.: Большая российская энциклопедия, 2004–2017.
21. Меморандум № 2 Комиссии РАН по борьбе с лженаукой и фальсификацией научных исследований. О лженаучности гомеопатии. 17.02.17. Доступно: <http://klnran.ru/2017/02/memorandum02-homeopathy/> (дата обращения: 01.06.2020).
22. Крыжановский Г.Н. Саногенез. В: Крыжановский Г.Н., ред. Дизрегуляторная патология. – М.: Медицина, 2002. С. 42–43.
23. Крыжановский Г.Н. Саногенез. Санология. В кн.: Крыжановский Г.Н., ред. Основы общей патофизиологии. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. С. 111–117.
24. Лисицын Ю.П. На пути к санологии (некоторые теоретические аспекты государственной программы укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний). Вестник АМН СССР. – 1985. – № 12. – С. 23–29.
25. Арсеньев А. С., Библер В.С., Кедров Б.М. Анализ развивающего понятия. М.: Наука. 1967.
26. Горский Д.П. Вопросы абстракции и образования понятий. М.: АН СССР. 1961.
27. Буслова М.К., Водопьянов П.А., Геросименко В.Л. и др. Диалектическая концепция понятия / под ред. Шептулина. Минск: Наука и техника. 1982.
28. Стожок Е.В. Термин, понятие и значение. Омский научный вестник. 2011:79–81.
29. Цветков В.Я. Формирование дефиниций // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 3–3. – С. 503–504;). <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=8775>.

THE CONCEPT OF SANOGENESIS AND SANOLOGY FROM THE STANDPOINT OF MODERN MEDICAL SCIENCE AND PRACTICE (ANALYTICAL REVIEW)

Kobylyansky V.I.

Federal State Budgetary Institution Research Institute of Pulmonology of the Federal Medical and Biological Agency of Russia

The article analyzes the concept of sanogenesis and sanology. The need for such an analysis is due to the ambiguous and contradictory attitude of researchers and medical practitioners to the attempts made to distinguish the science of health (“sanology”) and

the mechanisms of maintaining health (“sanogenesis”). The author of the work studied the history of the emergence of this doctrine and the attitude of a number of researchers towards it and the practice of application in Russia and abroad. As materials for the study, various bibliographic databases were used, including Index Medicus, Pub Med, Embase, Cochrane and others, as well as the results of a survey among doctors and researchers in St. Petersburg and Moscow. The analysis used a systemic and comparative approach. It has been established that the concepts of “sanogenesis” and “sanology” are absent abroad, so no work by foreign authors has been identified on the basis of these databases. In the main part of the work, generalized characteristic features of the concept of sanogenesis are presented in comparison with the doctrine of pathogenesis. It has been demonstrated that sanogenesis and pathogenesis are largely represented by the same mechanisms and their relationship is subordinate and subordinate, which, along with other characteristics, indicates the conventionality of their division. The process of formation of the concept of sanogenesis and sanology is also assessed and the expediency of their isolation is discussed. Arguments are argued both in favor of such a necessity and against it. In the conclusion, the doubt is indicated regarding the feasibility of this concept and the feasibility of its practical use, and it is assumed that it is appropriate to consider this problem in the framework of a large scientific forum with the aim of its “revision” and adoption of a corrective decision by consensus.

Keywords: sanogenesis, pathogenesis, problem, solution.

References

- Sanology / Ed. A.A. Kubatiev, V.B. Simonenko. Research Institute of General Pathology and Pathophysiology. M.: Nauka, 2014.
- Pavlenko S.M. The problem of sanogenesis in medical and preventive medicine. Questions of sanology. Materials of the republican sanological conference. – Lviv. –1968. – Sat. 2. – C. 7–10.
- Pavlenko S.M. Some theoretical questions of the doctrine of sanogenesis. Questions of sanology. Materials of the All-Union Sanological Conference M.; Lvov. –1969. – Sat. 2.C.23–28.
- The subject of sanology. Editor's preface. Questions of sanology. Materials of the republican sanological conference. Lvov. – 1968. – Sat. 2. – S.3–6.
- Lisitsin Yu.P. Sanology-valeology and some concepts of health formation / Public health and health care. – M.: GEOTAR-Media. 2010.
- Apanasenko G.L., Popova L.A. Medical valeology (sanology). – Kyiv. 2002.
- Kruglyakov E.P. “Scientists” from the high road-3 / E.P. Kruglyakov; Komis. on the fight against pseudoscience and falsification of scientific. research RAN. – M.: Nauka, 2009.
- Kidalov V.N., Khadartsev A.A., Yakushina G.N. Sanogenesis and sanogenic reactions of erythron, problems of medicine and a general idea of sanogenesis. – 2005. -T .3. – No. 4. – P. 5–10.
- Mats A.N. To doctors about the anti-vaccination movement and its fiction in the media / Pediatric Pharmacology. – 2009. – P. 12–35.
- Kryzhanovsky G.N. Some categories of general pathophysiology and biology: health, disease, homeostasis, adaption, immunity: New approach and notion. pathophysiology. 2004. (11): 135–138.
- Sarkisov D.S., Paltsev M.A., Khitrov N.K. General human pathology. Chapter 5. Pathogenesis and sanogenesis. – M.: Medicine. – 1997.
- Davydovsky I.V. Problems of causality in medicine. Etiology. – M.: Medgiz. 1962.
- Kokosov A.N. Sanogenesis: about the science and practice of healing / Ed. A.N. Coconuts. SPb.: “ELBI-SPb” 2009.
- Medvedev A.S. The role and conjugation of compensatory-adaptive and sanogenetic reactions in the process of vital activity of the organism. Science and innovation. – 2005. – No. 8. – P. 32–39.
- Chernorutsky M.V. Alimentary dystrophy. Outcomes and forecast. In the book: Chernorutsky M.V. (ed.): Alimentary dystrophy in besieged Leningrad. – Medgiz, Leningrad. Department,– 1947. S. 213–216.
- Magaeva S.V.b. Simonenko V.B. Physiological basics of survival and restoration of the Leningrad blockade. Klin.med. – 2012. No. 8. S.4–10.
- Noskin L.A. Sanogenesis: theoretical substantiation, instrumental base and analysis of results. Proceedings of the VII All-Russian School-Conference on Muscle Physiology and Muscular Activity “New approaches to the study of classical problems. M. 2013. Available: https://www.sportmedicine.ru/ffm_2013_papers/94_noskin.php (date of access: 06/01/2020).
- Sanogenesis. Big medical dictionary. – 2000. Available: <http://med.niv.ru/doc/dictionary/big-medical/fc/slovar-195-13.htm> (date of access: 06/01/2020).
- Big medical encyclopedia: in 30 volumes / ch. ed. acad. B.V. Petrovsky. Acad. honey. sciences of the USSR. 3rd ed. – M.: Soviet Encyclopedia. 1974–1989. T.22.
- Great Russian Encyclopedia: [in 35 volumes] / ch. ed. Yu.S. Osipov. – M.: Great Russian Encyclopedia, 2004–2017.
- Memorandum No. 2 of the Commission of the Russian Academy of Sciences on Combating Pseudoscience and Falsification of Scientific Research. On the pseudoscience of homeopathy. 02/17/17. Available: <http://klnran.ru/2017/02/memorandum02-homeopathy/> (date of access: 06/01/2020).
- Kryzhanovsky G.N. Sanogenesis. In: Kryzhanovsky G.N., red. dysregulatory pathology. – M.: Medicine, 2002. S. 42–43.
- Kryzhanovsky G.N. Sanogenesis. Sanology. In the book: Kryzhanovsky G.N., ed. Fundamentals of general pathophysiology. – M.: LLC “Medical Information Agency”, 2011. S. 111–117.
- Lisitsyn Yu.P. On the way to sanology (some theoretical aspects of the state program of health promotion and strengthening of disease prevention). Bulletin of the USSR Academy of Medical Sciences. – 1985. – No. 12. – S. 23–29.
- Arseniev A.S., Bibler V.S., Kedrov B.M. Analysis of the developing concept. M.: Science. 1967.
- Gorsky D.P. Questions of abstraction and concept formation. M.: AN SSSR. 1961.
- Buslova M.K., Vodopyanov P.A., Gerosimenko V.L. etc. The dialectical concept of the concept / ed. Sheptulina. Minsk: Science and technology. 1982.
- Stozhok E.V. Term, concept and meaning. Omsk Scientific Bulletin. 2011:79–81.
- Tsvetkov V. Ya. Formation of definitions // International Journal of Applied and Fundamental Research. – 2016. – No. 3–3. – S. 503–504;). <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=8775>.

Анализ основных причин и структуры младенческой смертности в Республике Крым в период с 2018 по 2021 гг.

Уланов Владимир Сергеевич,

кандидат медицинских наук, доцент кафедры судебной медицины, Институт «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского», ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»
E-mail: ylyan4ik@mail.ru

Кордовская Елена Александровна,

студент кафедры судебной медицины, Институт «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского», ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»
E-mail: KordovskayaElena@yandex.ru

Солоденко Анастасия Анатольевна,

студент кафедры судебной медицины, Институт «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского», ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»
E-mail: annnnastya.solodenko@mail.ru

Шкаберда Алина Сергеевна,

студент кафедры судебной медицины, Институт «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского», ФГАОУ ВО образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»
E-mail: alina220794@mail.ru

В статье представлен анализ причин и структуры младенческой смертности в Республике Крым за 2018–2021 годы. Следует обратить внимание, что с 2018 по 2020 год отмечалась тенденция к снижению младенческой смертности. Кроме этого, в эти годы не отмечалось существенного увеличения проведения экспертиз трупов плодов и новорожденных. В 2021 году тенденция по снижению младенческой смертности сохраняется, но, в некоторых регионах, в частности – Республике Крым (город Симферополь), увеличилось количество судебно-медицинских экспертиз новорожденных, что привело к значительному возрастанию нагрузки на бюро судебно-медицинской экспертизы. На наш взгляд, следует рассмотреть необходимость внедрения в практическую деятельность судебно-медицинского эксперта протоколы, дающие четкое представление о показаниях для проведения экспертизы трупов новорожденных.

Ключевые слова: младенческая смертность; внутрижелудочковые кровоизлияния; врожденные пневмонии; детоубийство; вскрытия новорожденных; мертворождаемость.

Введение. Здоровье детского населения относят к показателю, способному стать предпосылкой для обеспечения будущего социально-экономического благополучия государства. Приоритет здоровья детей – это один из основных принципов отечественного здравоохранения. В связи с этим, в целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства, указом Президента Российской Федерации 2018–2027 годы объявлены «Десятилетием детства» [1]. В современном здравоохранении большое внимание уделяют здоровью новорожденных детей. Как известно, именно в период новорожденности возможно появление различных отклонений в организме ребенка, что в дальнейшем может привести не только к инвалидизации, но и к увеличению показателей смертности детского населения. На сегодняшний день трудно переоценить значимость показателей смертности новорожденных, в частности, перинатальную смертность. Уровень перинатальной смертности относится к комплексным показателям, отражающим социальное благополучие, экономическое развитие и состояние медицинской помощи любого государства. Такие компоненты перинатальной смертности, как мертворождаемость и ранняя неонатальная смертность, оказывают существенное влияние на такие показатели, как ожидаемая продолжительность жизни при рождении и суммарный коэффициент рождаемости. Основная задача современной медицины, с одной стороны – это своевременное выявление наиболее значимых факторов риска перинатальных потерь, с другой – их наиболее частые причины. В этой работе проведен сравнительный анализ статистических данных основных причин смертности новорожденных Республике Крым за 2018–2021 гг.

Цель. Анализ основных причин и структуры перинатальных потерь в Республике Крым за 2018–2021 гг.

Задачи:

1. Провести сравнительный анализ статистических данных основных причин смертности новорожденных в Республике Крым за 2018–2021 гг.
2. Изучить результаты судебно-медицинских экспертиз трупов новорожденных по Республике Крым за 2018–2021 гг.

Материалы и методы. Результаты судебно-медицинских экспертиз ГБУЗ РК «КРЫМСКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ» трупов новорожденных по Республике Крым за 2018–2021 гг., данные Федеральной службы государственной статистики РФ, электронные ресурсы.

Результаты исследования. В судебно-медицинской и правовой практике период новорожденности – понятие условное и обозначает первые сутки с момента рождения. Это соответствует правовой норме, предусматривающей ответственность за детоубийство[2]. При проведении анализа статистических данных детской смертности в Российской Федерации, следует отметить, что младенческая смертность продолжает занимать доминирующее положение в смертности детского населения. В настоящее время имеются опубликованные данные о снижении уровня младенческой смертности в России. Так, согласно данным Росстата, в 2020 году в России умерли 6455 младенцев (в возрасте до 1 года). Это на 882 человека, или на 12%, меньше, чем в 2019 году [3]. На 1 тыс. младенцев в 2020 году пришлось 4,5 смерти, тогда как в 2019 году этот показатель составлял 4,9, в 2018–5,1. В 2021 году в РФ, в возрасте до года, умерли 6523 младенца. В сравнении с 2020 годом, где на 1 тысячу младенцев пришлось 4,5 смерти, в 2021 году этот показатель составил 4,6[4]. Согласно данным официальной статистики младенческой смертности, опубликованной Крымским управлением статистикой, в 2021 году в Крыму умерло 98 детей в возрасте до 1 года. Это немногим меньше, чем годом ранее. За январь–декабрь 2020 года в республике скончалось 103 новорожденных[5]. В 2021 году в городе Симферополе, по данным бюро судебно-медицинской экспертизы, в возрасте до года скончался 61 новорожденный.

В структуре неонатальной смертности ведущие позиции занимают геморрагические нарушения у внутриутробного плода и новорожденного, дыхательное расстройство новорожденного (дистресс), бактериальный сепсис новорожденного, врожденная пневмония, внутриутробная гипоксия и асфиксия в родах[6]. В постнеонатальной смертности каждый пятый ребенок погибает от инфекционных и паразитарных болезней и заболеваний органов дыхания, т.е. от причин, считающихся предотвратимыми[7].

При анализе причин младенческой смертности в Республике Крым в период с 2018 по 2020 г., ведущее место среди основных причин смертности занимали внутрижелудочковые кровоизлияния (31.75%). На втором месте – врожденные пневмонии и пневмонии с клиникой отёка легких (30.75%). 12,79% составил синдром дыхательных расстройств, как одна из причин смертности новорожденных. Отдельно была выделена категория новорожденных, умерших вследствие других заболеваний. Общее количество новорожденных, умерших вследствие других заболеваний, составило 15,87%. Среди других заболеваний или пороков развития, явившихся причиной смерти новорожденных, следует выделить врожденные пороки сердечно-сосудистой системы, тяжелую асфиксию при рождении, септицемию и бактериальный сепсис, неонатальную аспирацию меконием, врожденную диафрагмальную грыжу,

легочно-сердечную недостаточность. Меньший процент смертности составили ятрогенные причины (9,52%): случайный прокол или разрыв при выполнении процедуры, травматическое субарахноидальное кровоизлияние; контакт с тупым предметом и синдром внезапной смерти.

В структуре причин младенческой смертности в Республике Крым в 2021 первое место занимают заболевания и состояния, возникающие в перинатальном периоде (60.8%). На втором месте болезни органов дыхания (20.5%). На третьем месте – врожденные аномалии (18.7%).

Исходя из вышеизложенного, следует отметить, что, несмотря на то, что медицинские работники ежедневно сталкиваются с проблемой детской смертности, в последние годы отмечается значительный прогресс в её сокращении. Также проблемным остаётся вопрос, касающийся проведения вскрытия плода и новорожденного. Согласно имеющемуся порядку проведения вскрытий, данную процедуру должен осуществлять врач-патологоанатом педиатрического профиля. То есть вскрытия новорожденных проводятся в лечебном учреждении, а не в бюро судебно-медицинской экспертизы. В нашей стране экспертиза трупов новорожденных чаще всего осуществляется именно в бюро судебно-медицинской экспертизы. Следует также учесть, что, несмотря на имеющиеся данные по снижению младенческой смертности, количество проводимых экспертиз не уменьшается, а, наоборот, увеличивается. Так в 2018 году количество исследований было минимальным – 2 случая, в сравнении с 61 в 2021 году. Таким образом, количество исследований в 2021 году в 30 раз больше, в сравнении с 2018 годом. Незначительные изменения наблюдались в 2019 году – 4 случая, в сравнении с 61 случаем в 2021 году. В сравнении с 2019 годом количество исследований в 15 раз больше. Исходя из вышеизложенного, в 2018 и 2019 годах не отмечалось существенного увеличения исследований. В дальнейшем наблюдалось изменение ситуации. В 2020 году количество исследований составило 57 случаев, следовательно, было наименьшим, если брать во внимание 61 случай в 2021 году. В процентном отношении количество исследований возросло на 7,02%. Роста количества насильственных смертей в рассматриваемые периоды не отмечалось. Тем не менее, увеличение количества исследований приводит к существенному возрастанию нагрузки на судебно-медицинских экспертов. Возможно, разработка рекомендаций, в которых будут прописаны четкие показания для проведения экспертизы трупов новорожденных именно в бюро судебно-медицинской экспертизы, позволит минимизировать нагрузку на организацию.

Заключение. В результате проведённого анализа можно сказать, что за период с 2018 по 2020 год в Республике Крым наиболее высокие показатели младенческой смертности отмечались вследствие поражения центральной нервной системы, в частности, внутрижелудочковых кро-

воизлияний. Второй по частоте являлась смертность вследствие заболеваний органов дыхания (врождённых пневмонии и пневмонии с клиникой отёка легких). К менее распространенным причинам были отнесены ятрогенные причины смертности новорожденных. В 2021 году в структуре причин смертности лидирующие позиции занимала смертность от заболеваний и состояний, возникающих в перинатальном периоде. Заболевания органов дыхания также занимали одну из основных позиций. Меньшее количество смертности новорожденных отмечалось вследствие врожденных аномалий. Проблемным моментом остаётся сама методика проведения судебно-медицинской экспертизы трупов плодов и новорожденных. Так как, согласно порядку по проведению вскрытия плодов и новорожденных, проведением этой процедуры должен заниматься врач-патологоанатом в лечебном учреждении. В большинстве случаев, вскрытия новорожденных проводятся в бюро судебно-медицинской экспертизы, что существенно увеличивает нагрузку на организацию. Но, несмотря на это, в 2018 и 2019 годах не отмечалось существенного увеличения исследований. В 2021 году в Крыму умерло 98 детей в возрасте до года. При этом в ГБУЗ РК «КРБ СМЭ» провели исследования 61 новорожденного. Количество насильственных смертей за весь период составил 1 случай. Следовательно, продолжает увеличиваться нагрузка на бюро судебно-медицинской экспертизы. Поэтому, на наш взгляд, необходима разработка протокола, включающего четкие показания для проведения экспертизы плода именно в бюро судебно-медицинской экспертизы, что позволит решить имеющуюся проблему.

Литература

1. Указ Президента Российской Федерации «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/436736355> (дата обращения: 28.03.22).
2. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов / под ред. В.С. Комиссарова, Н.Е. Крыловой, И.М. Тяжковой. – М.: Статут. – 2012. – 822 с.
3. Рождаемость и смертность в России [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://zdrav.expert/index.php/> (дата обращения: 28.03.22).
4. Сообщили о новом историческом минимуме младенческой смертности [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.rbc.ru/society/16/03/2021/60505bf19a7947eb91471524> (дата обращения: 07.04.22).
5. В Крыму за год выросла смертность и упала рождаемость [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.crimea.kp.ru/online/news/4648539/> (дата обращения: 07.04.22).
6. Закономерности и тенденции младенческой и детской смертности в Российской Федерации – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/zakonovernosti-i-tendentsii-mladencheskoy-i-detskoy-smertnosti-v-rossiyskoy-federatsii> (дата обращения: 29.03.22).
7. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Намазова-Баранова Л.С. Смертность детского населения в России: состояние, проблемы и задачи профилактики. Вопросы современной педиатрии. 2020; 19 (2): 96–106.

ANALYSIS OF THE MAIN CAUSES AND STRUCTURE OF INFANT MORTALITY IN THE REPUBLIC OF CRIMEA IN THE PERIOD FROM 2018–2021

Ulanov V.S., Kordovskaya E.A., Solodenko A.A., Shkaberda A.S.
Federal University named after V.I. Vernadsky, Simferopol

The article presents an analysis of the causes and structure of infant mortality in the Republic of Crimea for 2018–2021. It should be noted that from 2018 to 2020 there was a downward trend in infant mortality. In addition, during these years there was no significant increase in the examination of fetal and newborn corpses. In 2021, the tendency to reduce infant mortality remains, but in some regions, in particular, the Republic of Crimea (Simferopol), the number of forensic medical examinations of newborns has increased, which has led to a significant increase in the burden on the bureau of forensic medical examination. In our opinion, it is necessary to consider the need to introduce into the practical activities of a forensic medical expert protocols that give a clear idea of the indications for the examination of corpses of newborns.

Keywords: infant mortality; intraventricular hemorrhages; congenital pneumonia; infanticide; autopsies of newborns; stillbirth.

References

1. Decree of the President of the Russian Federation “Announcements in the Russian Federation of the Decade of Childhood” [Electronic resource] – Access mode: <https://docs.cntd.ru/document/436736355> (date of access: 03/28/22).
2. Criminal law of the Russian Federation. General part: textbook for universities / ed. V.S. Komissarov, N.E. Krylova, I.M. Tyazhkova. – M.: Statute. – 2012. – 822 p.
3. Fertility and mortality in Russia [Electronic resource] – Access mode: <https://zdrav.expert/index.php/> (date of access: 03/28/22).
4. Reported on a new historical minimum of infant mortality [Electronic resource] – Access mode: <https://www.rbc.ru/society/16/03/2021/60505bf19a7947eb91471524> (date of access: 04/07/22).
5. In Crimea, the death rate has increased over the year and the birth rate has fallen [Electronic resource] – Access mode: <https://www.crimea.kp.ru/online/news/4648539/>
6. Patterns and trends in infant and child mortality in the Russian Federation – Access mode: <https://cyberleninka.ru/article/n/zakonovernosti-i-tendentsii-mladencheskoy-i-detskoy-smertnosti-v-rossiyskoy-federatsii> (Accessed: 29.03.22).
7. Baranov A. A., Albitsky V. Yu., Namazova-Baranova L. S. Mortality of the child population in Russia: state, problems and tasks of prevention. Questions of modern pediatrics. 2020; 19(2): 96–106.

Изучение полиморфизма генов рецептора дофамина 4-го типа (DRD4) и дофаминового транспортёра (DAT) у лиц с антисоциальным поведением и представителей экстремальных профессий

Кушнарёв Александр Петрович,

кандидат медицинских наук, соискатель, Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
E-mail: saha74@mail.ru

Проведено изучение полиморфизмов VNTR генов DRD4 и DAT у мужчин, осуждённых за совершение преступления, и двух контрольных групп, состоящих из лиц экстремальных профессий и выборки населения в целом. В группу лиц экстремальных профессий входили испытуемые, не имевшие в анамнезе антисоциального поведения. Из крови лиц, принимавших участие в исследовании, выделяли ДНК методом фенол-хлороформной экстракции. Генотипирование полиморфизмов VNTR генов DRD4 и DAT проводили методом полимеразной цепной реакции по опубликованным методикам. Установлено, что среди лиц, осуждённых за тяжкие и особо тяжкие преступления чаще встречаются носители длинных аллелей DRD4, аналогично группе лиц экстремальных профессий (без судимости по обеим родственным линиям). Носители генотипа 9/9 DAT чаще встречаются среди совершивших преступления небольшой тяжести. Частота сочетания генотипа 4/7 DRD4 и генотипа 10/10 DAT значительно выше среди осуждённых за насильственные преступления и лиц экстремальных профессий.

Полученные результаты исследований подтверждает гипотезу о генетической предрасположенности к различным вариантам экстремального поведения, опосредованной генетическими детерминантами, участвующими в функционировании нейромедиаторных систем, в том числе контролирующих пути дофамина.

Ключевые слова: психогенетика; психофизиология; нейропсихиатрия; полиморфизм генов; нейромедиаторная система психогенетические особенности поведение; антисоциальное поведение; экстремальные профессии.

Введение. Предрасположенность к различным видам экстремального поведения может проявляться в различных формах, как социально приемлемых, так и противоречащих социальным правилам. Особенности функционирования нейромедиаторной системы головного мозга, локализуемой в его лимбических структурах, формируют биологическую основу предрасположенности к рискованному поведению [11, 26]. Нейромедиаторная «система вознаграждения» принимает участие в формировании эмоций, влечений и привязанностей, стимуляции познавательных способностей, чувства удовлетворения [1, 3, 6, 15, 21]. У многих индивидов дополнительная стимуляция лимбических структур приводит к состоянию эйфории, уходу от неприятных переживаний и т.д. [2]. В результате данного эффекта происходит повышение активности данных структур, что обуславливает или дополнительное высвобождение дофамина из депо, или подавление процесса обратного захвата, или повышение чувствительности дофаминовых рецепторов и, возможно, непосредственное воздействие применённого психоактивного препарата на дофаминовые рецепторы [15, 20]. В частности, повышенная частота «длинных» аллелей с переменным числом tandemных повторов (VNTR) полиморфизма гена рецептора дофамина 4-го типа (DRD4) наблюдаются среди лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами. Наличие семи tandemных повторов в 3-ем экзоне гена DRD4 даёт основание отнести носителя этой аллели к группе риска, в том числе по развитию наркотической зависимости [4]. В дополнение к потребности в непосредственном химическом воздействии на центральную нервную систему, дефицит в «системе вознаграждения» связан с рискованной поведением или, как ещё общепринято называть «поиском новизны и авантюризма», в том числе и криминальной направленности [5, 17, 23].

Этот недостаток может проявляться в виде рискованного поведения (включая криминальные варианты) [3], а также влечения к экстремальным видам профессиональной деятельности и другим зависимостям, не связанным с употреблением психоактивных веществ [25, 28]. Имеются данные об ассоциации конкретных аллелей генов дофаминергической системы: ген рецептора дофамина 2-го типа (DRD2), ген рецептора дофамина 3-го типа (DRD3) и ген рецептора дофамина 4-го типа (DRD4) с обсессивно-компульсивным расстройством личности, антисоциальным расстройством личности и избегающим расстройством личности [20, 14, 27].

Данные исследований, полученные в группе мужчин, злоупотребляющих опиатами, указывают на то, что риски развития раздражительности и направленного агрессивного и антисоциального поведения в 6 раз [10], а порой и в 10 раз [12] выше у носителей генотипов VNTR 9/9 и 9/10 гена транспортера дофамина (DAT) соответственно по сравнению с контрольной группой. Аллель 9 также был предложен в качестве маркера предрасположенности к злоупотреблению алкоголем, наркотическими средствами, психотропными веществ и их прекурсорами [3]. В исследовании американской группы из 2500 несовершеннолетних и молодых людей [13] представлены доказательства корреляции между конкретными аллелями DAT и совершением тяжких и особо тяжких преступлений. Фактически, вовлеченность в преступную деятельность для носителей генотипов 10/10 и 9/10 в 2 раза выше, чем для носителей генотипа 9/9.

Целью настоящего исследования было – изучить особенности и распределение аллельных частот полиморфных генотипов VNTR генов DRD4 и DAT, а также их комбинаций у здоровых мужчин, проявляющих антисоциальное поведение (осуждённых за преступления), референтной группы лиц экстремальных профессий и выборки населения в целом, используемой в качестве контроля.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 250 мужчин европеоидной расы в возрасте 20–65 лет (средний возраст $38,2 \pm 9,1$ года), осуждённых за преступления различной тяжести (антисоциальная группа). Из участников исследования 195 (78%) имели судимость за насильственные преступления: 103 из них (53%) за убийство, а остальные 92 участников (47%) за грабёж и нанесение тяжких телесных повреждений; в то время как 84 участников (22%) имели судимость за ненасильственные преступления. Все они отбывали наказания в местах лишения свободы. Критерии исключения включали признаки эндогенного психического расстройства, грубое органическое поражение центральной нервной системы, умственную отсталость, синдром дефицита внимания и гиперактивности, серьёзные соматические заболевания и реакцию на сильный стресс. Важным критерием включения было воспитание в явно социально благополучной семье в детстве и юности. Психиатрические обследования проводились квалифицированными психиатрами.

Контрольную группу составили 1365 мужчин европеоидной расы: 425 человек, у которых был проведён анализ на ген DRD4, и 940 человек, у которых был проведён анализ на ген DAT (средний возраст $44,8 \pm 11,5$ лет). Критерием исключения для этой группы было наличие явных признаков психических расстройств. Испытуемых этой контрольной группы не опрашивали об их криминальном прошлом. В референтную группу вошли 105 мужчин европеоидной расы экстремальных профессий (средний возраст $33 \pm 6,1$ года), в основном спасатели, альпинисты, бывшие военнослужащие, имевшие опыт участия в боевых действиях.

У испытуемых этой референтной группы не было психических расстройств или соматических заболеваний. Другим важным критерием включения было отсутствие какой-либо судимости у участников и их близких родственников как по материнской, так и по отцовской линии. Эта контрольная группа была включена в качестве эталонной, поскольку лица экстремальных профессий, подобно субъектам, ведущим преступный образ жизни, могут быть предрасположены к экстремальному поведению, что является возможным объяснением их профессионального выбора, связанного с постоянным высоким риском для жизни и здоровья.

Из отобранных образцов цельной крови извлекали ДНК методом депротеинизации фенолхлороформом, и проводили генотипирование полиморфизмов VNTR генов DRD4 и DAT методом полимеразной цепной реакции по опубликованным методикам [19]. Точность генотипирования была проверена путём повторного анализа 72 случайно выбранных образцов и продемонстрировала частоту ошибок менее 0,005.

Статистический анализ проводился с использованием программного пакета SPSS 11.5. Первоначально в контрольной группе были определены частоты генотипов и аллелей изучаемых полиморфизмов с целью оценки их соответствия равновесию Харди-Вайнберга. Затем были оценены частоты генотипов и аллелей этих полиморфизмов в группах испытуемых с антисоциальным поведением и экстремальных профессий. Различия в аллельных и генотипических частотах между группами оценивались с помощью таблиц непредвиденных обстоятельств с использованием критерия χ^2 Пирсона. При использовании 4-кратных таблиц для сравнения аллельных и генотипических частот в группах мы применили двусторонний точный тест Фишера с коррекцией непрерывности Йейтса. Относительный риск попадания носителей определённой аллели или генотипа в определённую группу рассчитывался как отношение шансов.

Результаты. VNTR полиморфизм гена дофаминового рецептора DRD4. Сравнительный анализ распределения частот аллелей гена DRD4 (рис. 1) демонстрирует значительные различия ($p < 0,0001$) между антисоциальной и контрольной группами.



Рис. 1. Частоты генотипов гена DRD4 в исследуемых группах

Носители генотипов DRD4, состоящие из длинных аллелей (4/5, 4/7, 5/5, 5/7 и 7/7), встречаются

чаще в антисоциальной группе, чем в общей популяции. Коэффициент вероятности того, что носители этих конкретных генотипов будут предрасположены к антисоциальному поведению, в 4,4 раза выше, чем для любого другого генотипа ($\chi^2=28$; $df=1$; $p<0,0001$; $OR=4,37$; $CI: 2,4-7,8$). Носители длинных аллелей в генотипах 4/7, 4/8, 5/7, 6/7 и 7/7 также представлены в группе.

В референтной группе соотношение шансов на наличие указанных генотипов относительно других в 9 раз выше по сравнению с контрольной группой ($\chi^2=46$; $df=1$; $p<0,0001$; $OR=8,67$; $CI: 4,2-17,8$).

Всесторонний анализ частот аллелей DRD4 в исследуемых группах показывает, что аллель 4 является наиболее распространённым, и различия в его частоте объясняются наличием других аллелей в разных группах. Хотя частота аллеля 4 является самой высокой в антисоциальной группе и самой низкой в контрольной группе, тем не менее, она представляет собой частый аллель для популяции, так же, как и генотип 4/4. Короткие чётные аллели 2, нечётные аллели 3 и длинный чётный повтор аллели 6 наиболее часто наблюдаются в контрольной группе, включающей представителей общей популяции, не имеющих судимости. Некоторые из них возможно могли совершать антиобщественные поступки, но мы предполагаем, что они могут составлять лишь небольшую долю лиц в этой группе. Частоты аллелей DRD4 отражают общие частоты этих аллелей в контрольной группе.

Аллель 2 встречается реже всего ($p<0,0002$) в антисоциальной группе, в то время как его встречаемость в референтной группе является промежуточной. Как упоминалось выше, изученные лица референтной группы имеют чистое криминальное прошлое, как и их родственники по обеим родительским линиям, но предрасположены к экстремальному поведению. Частота аллеля 7 среди лиц референтной группы выше, чем в антисоциальной группе, и значительно выше, чем в контрольной группе. Полученные в ходе изучения данные о высокой корреляции между аллелем 7 DRD4 и экстремальным или антисоциальным поведением согласуются с результатами иностранных исследователей в данном вопросе [8, 16, 22].

Аллель 6 наблюдается исключительно в контрольной группе, и в то же время полностью отсутствует в группах участников, так или иначе предрасположенных к рискованному поведению (антисоциальная и референтная группы). Другой длинный нечётный аллель 5 редко встречается в антисоциальной группе, и никогда в референтной группе.

Сегментация группы осуждённых на тех, кто совершил насильственные или ненасильственные преступления, показывает, что подгруппа субъектов, осуждённых за насильственные преступления, включая случаи крайней жестокости (тяжкие и особо тяжкие преступления), соответствует увеличению частоты аллелей 5 и 7 в антисоциальной

группе ($p<0,0001$); более того, генотипы 3/5, 4/7, 5/5, 5/7 и 7/7 характерны только для этой подгруппы. Носители генотипов 4/5 и 4/7 с длинными аллелями были представлены исключительно в группе лиц, осуждённых за ненасильственные преступления (мошенничество, кража и т.д.). Таким образом, частоты аллелей 5 и 7 в подгруппе осуждённых за насильственные преступления оказываются равными (7%), в то время как в группе осуждённых за ненасильственные преступления аллель 5 встречается чаще, чем аллель 7 (5% против 4%). Аллель 2 встречается несколько чаще во второй группе по сравнению с первой (9% против 8%). Однако сравнивая частоты аллелей в этих подгруппах, необходимо иметь в виду, что некоторые из осуждённых за ненасильственные преступления, возможно, совершали насильственные деяния ранее. Соответственно, частота аллелей 5 и 7 среди субъектов, осуждённых за насильственные преступления, выше, чем в группе ненасильственных преступлений ($p<0,159$). Это говорит о том, что аллели 5 и 7 могут быть связаны с экстремальным поведением.

Дальнейшее разделение осуждённых за насильственные преступления на подгруппы осуждённых за убийство или ограбление демонстрирует, что обе подгруппы значительно ($p<0,0001$) отличаются по частотам генотипа DRD4 от контрольной группы.

Между тем, достоверная разница в частотах генотипа DRD4 наблюдается только между лицами референтной группы и лицами, осуждёнными за грабёж, в то время как никакой разницы между первыми и группой лиц, осуждённых за убийство, не наблюдается ($p<0,53$).

Более детальный анализ показывает, что частоты генотипов 4/5 и 5/5 DRD4 значительно выше среди субъектов, которые нанесли тяжкие телесные повреждения или совершили ограбление, чем в контрольной группе ($p<0,0001$).

Среди обследованных референтной группы эти генотипы никогда не встречались. Генотипы 4/7 и 7/7 DRD4 чаще встречаются среди лиц, осуждённых за убийство, чем в контрольной группе ($p<0,0001$), в то время как между первой группой и референтной группы не было обнаружено существенных различий ($p<0,13$). Распространённость нечётных аллелей DRD4 в группе с антисоциальным поведением представлены генотипами 5/5 и 5/7. Анализ аллельных частот, показывает, что частота аллеля 7 среди лиц, осуждённых за убийство, выше, чем в референтной группе, в то время как частота аллеля 2 у первых является самой низкой из всех групп (11% и 5%). У лиц, осуждённых за грабёж, ситуация с частотами аллелей обратная (1% и 12% для аллелей 7 и 2 соответственно). Аллель 5 встречается в три раза чаще среди лиц, осуждённых за грабёж, чем у лиц, осуждённых за убийство (11% против 4%). Предполагая, что факт единственной судимости может быть результатом простого стечения обстоятельств, в то время как две и более судимости скорее наво-

дят на мысль о привычном преступном поведении, обследованные лица были дополнительно разделены на подгруппы: однократных и неоднократных преступлений.

На первый взгляд, распределение частот полиморфизмов VNTR гена DRD4 не соответствует данному предположению. Например, частота генотипа 7/7 выше среди лиц с однократными преступлениями, а частота аллеля 7 у неоднократных преступлений является самой низкой из всех групп, в то время как частота аллеля 5 в последней подгруппе является самой высокой. Однако при разделении осуждённых на подгруппы однократных и неоднократных преступлений, не был учтён тот факт, что тяжкие и особо тяжкие преступления влекут за собой длительные сроки тюремного заключения, даже если это было первое преступление. Преступник может отбыть большую часть своей жизни в местах лишения свободы без возможности совершить повторное преступление. Таким образом, вполне возможно, что лица, осуждённые за тяжкие и особо тяжкие преступления, чаще представлены в подгруппе однократных преступлений. Например, 54% осуждённых за убийство в нашем исследовании относятся к подгруппе с однократными преступлениями.

Полиморфизм VNTR гена переносчика дофамина DAT. Данные о полиморфизме VNTR гена DAT (рис. 2) показывают, что генотип 9/10 менее распространён в антисоциальной группе по сравнению с контрольной группой и референтной группой: коэффициент вероятности появления носителя этого генотипа в антисоциальной группе по сравнению с носителями других генотипов составляет 0,7 ($\chi^2=4,08$; $df=1$; $p=0,42$; $OR=0,71$; $CI: 0,51-0,99$).

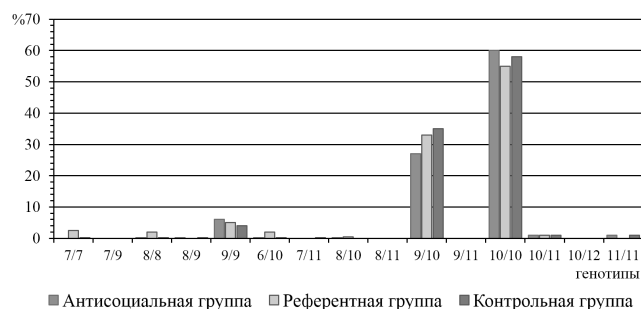


Рис. 2. Частоты генотипов гена DAT в исследуемых группах

Сравнение частот полиморфизмов VNTR в гене DAT демонстрирует значительную разницу в распространённости генотипа 10/10 между подгруппой лиц, осуждённых за ненасильственные преступления, и контрольной группой: соотношение шансов гомозиготного носителя генотипа 10/10 в этой группе составляет 2,6 ($\chi^2=2,62$; $df=1$; $p=0,002$; $OR=2,62$; $CI: 1,4-4,9$). Однако частота генотипа 10/10 в группе испытуемых, осуждённых за насильственные преступления, была аналогична контрольной группе ($p=0,067$; $OR=1,36$; $CI: 0,98-1,89$). Носители гомозиготного генотипа 9/9 значительно чаще встречаются в антисоциаль-

ной группе, в то время как в референтной группе встречаются несколько чаще ($p<0,188$, что свидетельствует о тенденции). Среди лиц с антисоциальным поведением, гомозиготы 9/9 присутствуют только среди лиц, осуждённых за насильственные преступления ($\chi^2=8,8$; $df=1$; $p=0,006$; $OR=2,57$; $CI: 1,3-4,9$) и ещё более часто встречаются среди лиц осуждённых за убийство ($\chi^2=6,3$; $df=1$; $p=0,02$; $OR=2,7$; $CI: 1,2-6$).

Распределения частот аллелей DAT не имеет существенных различий между антисоциальной группой, референтной и контрольной группами. Для этой популяции аллель 10 является модальным аллелем, его частота во всех группах близка к 75%. Частота аллеля 9, второго по распространённости в обследованных группах, составляет 21%.

Разделение антисоциальной группы на подгруппы лиц, совершивших насильственные и ненасильственные преступления, выявили некоторые различия в частотах аллелей 8 и 9. В частности, лица, осуждённые за ненасильственные преступления, демонстрируют более чем в 4 раза высокую частоту аллеля 8 и в 2 раза более низкую частоту аллеля 9 по сравнению с лицами, совершившими насильственные преступления, и контрольной группой. Как и в случае с геном DRD4, группа обследуемых, осуждённых за насильственные преступления, была разделена на подгруппы лиц, осуждённых за убийство или нанесение тяжких телесных повреждений или совершение грабежа. Хотя этот подход не показал каких-либо существенных различий в частотах аллелей DAT между этими подгруппами, однако, анализ частот генотипов DAT, выявил частоты генотипа 9/9 в обеих подгруппах лиц, совершивших насильственные преступления. Они почти одинаковы и составляют 9% и 8% среди лиц, осуждённых за убийство или грабёж, соответственно.

Некоторые исследователи [18] настаивают на повышенной встречаемости аллеля 10, а также генотипа 10/10 в антисоциальных группах. Разделение обследуемых лиц на подгруппы с однократными и неоднократными преступлениями показывает, что генотип 9/9 DAT встречается в 3 раза чаще в подгруппе с неоднократными преступлениями ($p<0,0001$).

Анализ генотипических комбинаций DRD4 и DAT в антисоциальной группе показывает увеличение частоты встречаемости комбинаций генотипа 4/4 DRD4 и генотипа 9/9 DAT (6% против 3% в контрольной группе) и генотип 4/7 DRD4 и генотип 9/9 DAT (6% против 2% в контрольной группе) в подгруппе насильственных преступников. Обращает внимание то, что эти комбинации наблюдаются только в подгруппе лиц, совершивших насильственные преступления, в то время как в подгруппе осуждённых, совершивших ненасильственные преступления, их нет. Соотношение шансов для лица, предрасположенного к насильственным преступлениям, иметь комбинацию генотипа 4/7 DRD4 и генотипа 10/10 DAT в четыре раза выше

по сравнению с остальными генотипами ($\chi^2=8,15$; $df=1$; $p=0,008$; $OR=4,33$; $CI: 1,5-12,8$).

Около половины комбинаций генотипов, обнаруженных у лиц, осуждённых за ненасильственные преступления, представлены комбинацией генотипа 4/4 DRD4 и генотипа 10/10 DAT (45% против 31% в контрольной группе), которые являются наиболее частыми генотипами каждого гена. Комбинация генотипа 4/4 DRD4 и генотипа 10/10 DAT встречается в 9% случаев против 1% в контрольной группе. Генотип 4/7 DRD4 и генотип 9/10 DAT встречаются в 56% случаев против 1,0% в контрольной группе. Комбинация генотипа 4/7 DRD4 и генотипа 9/9 DAT распространены в референтной группе (3% против его полного отсутствия в контрольной группе), в то время как комбинации генотипа 4/7 DRD4 и генотипа 9/10 DAT (4%), а также генотипа 4/7 DRD4 и генотипа 10/10 DAT (9% против 2% в контрольной группе) чрезмерно представлены в группе с антисоциальным поведением. Соотношение шансов для лица из референтной группы нести комбинацию генотипа 4/7 DRD4 и генотипа 10/10 DAT в 6 раз выше ($\chi^2=12,43$; $df=1$; $p=0,001$; $OR=4,33$; $CI: 2-20,3$).

Обсуждение результатов. Сравнительный анализ распределения частот генотипов DRD4 в обследованной популяции мужчин европеоидной расы показывает, что длинные аллели значительно превышены среди лиц с антисоциальным поведением. Повышенная частота длинных аллелей 5 и 7 DRD4 среди осуждённых за совершение преступления свидетельствует об ассоциации этих аллелей с предрасположенностью к антисоциальному поведению. При этом генотипы с нечётным числом VNTRs отчётливо преобладают в группе с антисоциальным поведением.

Однако генотипы с длинными аллелями DRD4 также часто встречаются в референтной группе мужчин (соотношение шансов в девять раз выше по сравнению с общей популяцией). Это говорит о том, что эти специфические особенности гена DRD4 могут быть ответственны за предрасположенность к экстремальному поведению, характерному как для уголовных преступников, так и для представителей экстремальных профессий.

Что касается генотипа 9/10 DAT, то результаты, полученные в мужской популяции европеоидной расы, противоречат соответствующим опубликованным данным [20]: рассчитанные коэффициенты шансов показывают, что носители этого генотипа менее склонны к совершению насильственных преступлений. Отметим, что носители генотипа 10/10 определяются в группе лиц, осуждённых за мошенничество, кражи и незаконный оборот наркотиков, хотя этот генотип наиболее распространён во всех исследованных нами группах. Полученные результаты соответствуют имеющимся данным в литературе о корреляции между генотипом 10/10 DAT и предрасположенностью к насильственным преступлениям [7, 18, 24], подтверждая роль генетического фактора в преступлениях против собственности.

В обследованной группе мужчин с антисоциальными поведением, значительно представлены носители генотипа 9/9 DAT, которые состоят из лиц, совершивших тяжкие, особо тяжкие и неоднократные преступления. Референтная группа также демонстрирует повышенную частоту носителей генотипа 9/9 DAT. Таким образом, в процессе исследования установлено, что носители генотипов DRD4 с длинными и нечётными аллелями (3/5, 4/5, 4/7, 5/5, 5/7 и 7/7) чаще встречаются среди лиц, которые совершили тяжкие и особо тяжкие преступления, и только присутствуют у носителей двух длинных аллелей генотипов DRD4—4/5 и 5/7 в группе обследуемых, которые совершили ненасильственные преступления. Однако, сравнивая эти две подгруппы осуждённых, нельзя исключить вероятность присутствия в подгруппе насильственных преступников лиц, ранее осуждённых за насильственные преступления, и наоборот. Среди испытуемых, совершивших убийство, генотипы 4/7 и 7/7 встречаются чаще, чем в контрольной группе ($p<0,0001$).

Аналогично, носители длинноаллельных генотипов DRD4 (3/5, 4/7, 4/8, 5/7, 6/7 и 7/7) встречаются в референтной группе, и среди тех, кто никогда не занимался криминальной деятельностью, поскольку последнее требование было критерием включения в исследование. Распределение частот генотипа DRD4 в референтной группе в целом отличается от подгруппы осуждённых за грабёж, и существенно не отличается от подгруппы осуждённых за убийство. Предрасположенность к реакциям агрессивного физического подавления, очевидно, благоприятна как для референтной группы, так и для группы с антисоциальным поведением. Длинные аллельные генотипы DRD4 (включая генотип 4/7) связаны с предрасположенностью к экстремальному поведению.

Высокая частота встречаемости генотипа 10/10 DAT была обнаружена у мужчин, предрасположенных к мошенничеству, воровству и незаконной торговле наркотиками, в то время как генотип 9/9 DAT преобладает среди мужчин, осуждённых за насильственные преступления. Этот генотип также часто встречается в группе закоренелых преступников.

Высокая встречаемость комбинации генотипа 4/7 DRD4 и генотипа 10/10 DAT у преступников, совершающих насильственные преступления, и представителей экстремальных профессий объясняется тем фактом, что комбинация гомозиготного аллеля 10 DAT и аллеля 7 DRD4 может помочь поддерживать низкий уровень дофамина, обусловленные повышенной активностью белка переноса и ослабленной реакцией рецептора DRD4 с 7 повторами на дофамин. Такое сочетание генотипов характерно для детей с синдромом гиперактивности [9]. В европеоидных субпопуляциях это может проявляться как высокий уровень физиологической и социальной активности, склонный к её патологическим формам у лиц с криминальной предрасположенностью, способствуя при этом

социально адекватному профессиональному развитию представителей экстремальных сфер трудовой деятельности.

Генетическое сравнение антисоциальной группы с представителями экстремальных профессий демонстрирует ключевые детерминанты личностного развития посредством комбинации генов, участвующих в фенотипическом выражении определённых психологических и поведенческих черт. Полученные данные могут быть в дальнейшем использованы для оценки генетической компонент предрасположенности к экстремальному поведению, включая опасные для жизни модели поведения, предрасположенность к антисоциальному поведению в насильственных и ненасильственных формах и т.д.

Литература

1. Анохина, И.П. Диагностика генетической предрасположенности к зависимости от психоактивных веществ / И.П. Анохина, Ю.Л. Арзуманов, А.Г. Веретинская [и др.] // Проблемы диагностики и лечения алкоголизма и наркоманий. – М.: Анахарсис, 2001. – С. 6–29.
2. Полунина, А.Г. Психическая зависимость при наркомании: роль мезокортико-лимбической системы / А.Г. Полунина, Д.М. Давыдов, Е.А. Брюн // Журнал неврологии и психиатрии. – 2007. – № 2. – С. 70–75.
3. Agatsuma, S. Genetic basis of drug dependence and comorbid behavioral traits / S. Agatsuma, N. Hiroi // *Nihon Shinkei Seishin Yakurigaku Zasshi*. – 2004. – Vol. 24(3). – P. 137–145.
4. Asghari, V. Modulation of intracellular cyclic AMP levels by different human dopamine D4 receptor variants / V. Asghari, S. Sanyal, S. Buchwaldt [et al.] // *J. Neurochem*. – 1995. – Vol. 65. – P. 1157–1165.
5. Becker, K. The dopamine D4 receptor gene exon III polymorphism is associated with novelty seeking in 15-year-old males from a high-risk community sample / K. Becker, M. Laucht, M. El-Faddagh [et al.] // *J. Neural Transm (Vienna)*. – 2005. – Vol. 112(6). – P. 847–858.
6. Berridge, K.C. What is the role of dopamine in reward: hedonic impact, reward learning, or incentive salience? / K.C. Berridge, T.E. Robinson // *Brain Res Brain Res Rev*. – 1998. – Vol. 28. – P. 309–369.
7. Burt, S.A. Preliminary evidence that specific candidate genes are associated with adolescent-onset antisocial behavior / S.A. Burt, A.J. Mikolajewski // *Aggress Behav*. – 2009. – Vol. 35. – P. 453–461.
8. Campbell, B.C. Testosterone exposure, dopaminergic reward, and sensation-seeking in young men / B.C. Campbell, A. Dreber, C.L. Apicella [et al.] // *Physiol Behav*. – 2010. – Vol. 99. – P. 451–456.
9. Carrasco, X. Genotypic interaction between DRD4 and DAT1 loci is a high risk factor for attention-deficit/hyperactivity disorder in Chilean families / X. Carrasco, P. Rothhammer, M. Moraga [et al.] // *Am.J. Med Genet. B. Neuropsychiatr. Genet*. – 2006. – Vol. 141B – P. 51–54.
10. Chen, T.J. Are dopaminergic genes involved in a predisposition to pathological aggression? Hypothesizing the importance of “super normal controls” in psychiatric genetic research of complex behavioral disorders / T.J. Chen, K. Blum, D. Mathews [et al.] // *Med Hypotheses*. – 2005. – Vol. 65. – P. 703–707.
11. Drakenberg, K. Mu opioid receptor A118G polymorphism in association with striatal opioid neuropeptide gene expression in heroin abusers / K. Drakenberg, A. Nikoshkov, M.C. Horvath [et al.] // *Proc. Natl. Acad Sci USA*. – 2006. – Vol. 103(20). – P. 7883–7888.
12. Gerra, G. Allelic association of a dopamine transporter gene polymorphism with antisocial behaviour in heroin-dependent patients G. Gerra, L. Garofano, C. Pellegrini [et al.] // *Addict Biol*. – 2005. – Vol. 10. – P. 1275–281.
13. Guang, G. Contributions of the DAT1 and DRD2 genes to serious and violent delinquency among adolescents and young adults / G. Guang, M. Roettger, J.C. Shih // *Human Genetics*. – 2007. – Vol. 121. – P. 125–136.
14. Joyce, P.R. Polymorphisms of DRD4 and DRD3 and risk of avoidant and obsessive personality traits and disorders / P.R. Joyce, G.R. Rogers, A.L. Millerb [et al.] // *Psychiatry Res*. – 2003. – Vol. 119. – P. 1–10.
15. Kelley, A.E. The Neuroscience of Natural Rewards: Relevance to Addictive Drugs / A.E. Kelley, K.C. Berridge // *The Neurosci*. – 2002. – Vol. 22(9). – P. 3306–3311.
16. Kretschmer, T. Dopamine receptor D4 gene moderates the effect of positive and negative peer experiences on later delinquency: the Tracking Adolescents' Individual Lives Survey study / T. Kretschmer, J.K. Dijkstra, J. Ormel [et al.] // *Dev. Psychopathol*. – 2013. – Vol. 25. – P. 1107–1117.
17. Laucht, M. Visual exploratory behaviour in infancy and novelty seeking in adolescence: two developmentally specific phenotypes of DRD4 / M. Laucht, K. Becker, M.H. Schmidt // *J. Child Psychol. Psychiatry*. – 2006. – Vol. 47(11) – P. 1143–1151.
18. Mednick, S.A. Genetic influences in criminal convictions: evidence from an adoption cohort / S.A. Mednick, W.F. Gabrielli, Jr [et al.] // *Science*. – 1984. – Vol. 224. – P. 891–894.
19. Nanko, S. Dopamine D3 and D4 receptor gene polymorphisms and Parkinson's disease / S Nanko, M Hattori, A Ueki et al. // *Lancet*. – 1993. – Vol. 342. – P. 250.
20. O'Sullivan, S.S. Dopamine dysregulation syndrome: an overview of its epidemiology, mechanisms and management / S. S. O'Sullivan A.H. Evans, A.J. Lees // *CNS Drugs*. – 2009. – Vol. 23(2). – P. 157–170.
21. Roques, B.P. La dangerosité des drogues: Mécanismes neurobiologiques des addictions et ap-

proches therapeutiques / B.P. Roques // *Med sci.* – 2000. – Vol. 16(12). – P. 1346–1354.

22. Russell, M.A. Witnessing substance use increases same-day antisocial behavior among at-risk adolescents: gene-environment interaction in a 30-day ecological momentary assessment study / M.A. Russell, L. Wang, C.L. Odgers // *Dev. Psychopathol.* – 2015. – Vol. 9. – P. 1–16.
23. Schmidt, L.A. Association of DRD4 with attention problems in normal childhood development / L.A. Schmidt, N.A. Fox, K. Perez-Edgar [et al.] // *Psychiatr. Genet.* – 2001. – Vol. 11(1). – P. 25–29.
24. Stolf, A.R. Crack cocaine users show differences in genotype frequencies of the 3' UTR variable number of tandem repeats of the dopamine transporter gene (DAT1/SLC6A3) / A.R. Stolf, C.M. Szobot, R. Halpern [et al.] // *Neuropsychobiology.* – 2014. – Vol. 70. – P. 44–51.
25. Thomson, C.J. The –521 C/T variant in the dopamine-4-receptor gene (DRD4) is associated with skiing and snowboarding behavior / C.J. Thomson, C.W. Hanna, S.R. Carlson [et al.] // *Scand. J. Med Sci Sports.* – 2013. – Vol. 23(2). – P. 108–113.
26. Vetulani, J. Biological basis of psychiatry / J. Vetulani // *Psychiatr. Pol.* – 2001. Vol. 35 (6). – P. 911–919.
27. Walitza, F.F. Transmission disequilibrium studies in early onset of obsessive-compulsive disorder for polymorphisms in genes of the dopaminergic system / F.F. Walitza, A. Scherag, T.J. Renner [et al.] // *J. Neural Transm.* – 2008. – Vol. 115. – P. 1071–1078.
28. Zald, D.H. Midbrain dopamine receptor availability is inversely associated with novelty-seeking traits in humans / D.H. Zald, R.L. Cowan, P. Riccardi [et al.] // *J. Neurosci.* – 2008. – Vol. 28(53). – P. 14372–14378.

THE STUDY OF POLYMORPHISM OF THE DOPAMINE RECEPTOR TYPE 4 (DRD4) AND DOPAMINE TRANSPORTER (DAT) GENES IN INDIVIDUALS WITH ANTISOCIAL BEHAVIOR AND REPRESENTATIVES OF EXTREME PROFESSIONS

Kushnarev A.P.

Military Medical Academy named after Kirov

The VNTR polymorphisms of the DRD4 and DAT genes were studied in men convicted of committing a crime and two control groups consisting of individuals of extreme professions and a sample of the general population. The group of people with extreme professions included subjects who had no history of antisocial behavior. DNA was isolated from the blood of the persons participating in the study by phenol-chloroform extraction. Genotyping of VNTR polymorphisms of the DRD4 and DAT genes was carried out by polymerase chain reaction according to published methods. It was found that among persons convicted of serious and especially serious crimes, carriers of long DRD4 alleles are more common, similar to the group of persons of extreme professions (without a criminal record on both related lines). Carriers of the genotype 9/9 DAT are more common among those who have committed crimes of minor severity. The frequency of the combination of the DRD4 4/7 genotype and the DAT 10/10 genotype is significantly higher among those convicted of violent crimes and persons of extreme professions.

The obtained research results confirm the hypothesis of a genetic predisposition to various variants of extreme behavior mediated by

genetic determinants involved in the functioning of neurotransmitter systems, including those controlling dopamine pathways.

Keywords: psychogenetic; psychophysiology; neuropsychiatry; gene polymorphism; neurotransmitter system; psychogenetic features of behavior; antisocial behavior; extreme professions.

References

1. Anokhina, I.P. Diagnostics of genetic predisposition to dependence on psychoactive substances / I.P. Anokhina, Y.L. Arzumanov, A.G. Veretinskaya [et al.] // *Problems of diagnosis and treatment of alcoholism and drug addiction.* – M.: Anakharsis, 2001. – P. 6–29.
2. Polunina, A.G. Mental dependence in drug addiction: the role of the mesocortical-limbic system / A.G. Polunina, D.M. Davydov, E.A. Brun // *Journal of Neurology and Psychiatry.* – 2007. – No. 2. – P. 70–75.
3. Agatsuma, S. Genetic basis of drug dependence and comorbid behavioral traits / S. Agatsuma, N. Hiroi // *Nihon Shinkei Seishin Yakurigaku Zasshi.* – 2004. – Vol. 24(3). – P. 137–145.
4. Asghari, V. Modulation of intracellular cyclic AMP levels by different human dopamine D4 receptor variants / V. Asghari, S. Sanyal, S. Buchwaldt [et al.] // *J. Neurochem.* – 1995. – Vol. 65. – P. 1157–1165.
5. Becker, K. The dopamine D4 receptor gene exon III polymorphism is associated with novelty seeking in 15-year-old males from a high-risk community sample / K. Becker, M. Laucht, M. El-Faddagh [et al.] // *J. Neural Transm (Vienna).* – 2005. – Vol. 112(6). – P. 847–858.
6. Berridge, K.C. What is the role of dopamine in reward: hedonic impact, reward learning, or incentive salience? / K.C. Berridge, T.E. Robinson // *Brain Res Brain Res Rev.* – 1998. – Vol. 28. – P. 309–369.
7. Burt, S.A. Preliminary evidence that specific candidate genes are associated with adolescent-onset antisocial behavior / S.A. Burt, A.J. Mikolajewski // *Aggress Behav.* – 2009. – Vol. 35. – P. 453–461.
8. Campbell, B.C. Testosterone exposure, dopaminergic reward, and sensation-seeking in young men / B.C. Campbell, A. Dreber, C.L. Apicella [et al.] // *Physiol Behav.* – 2010. – Vol. 99. – P. 451–456.
9. Carrasco, X. Genotypic interaction between DRD4 and DAT1 loci is a high risk factor for attention-deficit/hyperactivity disorder in Chilean families / X. Carrasco, P. Rothhammer, M. Moraga [et al.] // *Am. J. Med Genet. B. Neuropsychiatr. Genet.* – 2006. – Vol. 141B – P. 51–54.
10. Chen, T.J. Are dopaminergic genes involved in a predisposition to pathological aggression? Hypothesizing the importance of “super normal controls” in psychiatric genetic research of complex behavioral disorders / T.J. Chen, K. Blum, D. Mathews [et al.] // *Med Hypotheses.* – 2005. – Vol. 65. – P. 703–707.
11. Drakenberg, K. Mu opioid receptor A118G polymorphism in association with striatal opioid neuropeptide gene expression in heroin abusers / K. Drakenberg, A. Nikoshkov, M.C. Horvath [et al.] // *Proc. Natl. Acad Sci USA.* – 2006. – Vol. 103(20). – P. 7883–7888.
12. Gerra, G. Allelic association of a dopamine transporter gene polymorphism with antisocial behaviour in heroin-dependent patients G. Gerra, L. Garofano, C. Pellegrini [et al.] // *Addict Biol.* – 2005. – Vol. 10. – P. 1275–281.
13. Guang, G. Contributions of the DAT1 and DRD2 genes to serious and violent delinquency among adolescents and young adults / G. Guang, M. Roettger, J.C. Shih // *Human Genetics.* – 2007. – Vol. 121. – P. 125–136.
14. Joyce, P.R. Polymorphisms of DRD4 and DRD3 and risk of avoidant and obsessive personality traits and disorders / P.R. Joyce, G.R. Rogers, A.L. Miller [et al.] // *Psychiatry Res.* – 2003. – Vol. 119. – P. 1–10.
15. Kelley, A.E. The Neuroscience of Natural Rewards: Relevance to Addictive Drugs / A.E. Kelley, K.C. Berridge // *The Neurosci.* – 2002. – Vol. 22(9). – P. 3306–3311.
16. Kretschmer, T. Dopamine receptor D4 gene moderates the effect of positive and negative peer experiences on later delinquency: the Tracking Adolescents' Individual Lives Survey study / T. Kretschmer, J.K. Dijkstra, J. Ormel [et al.] // *Dev. Psychopathol.* – 2013. – Vol. 25. – P. 1107–1117.

17. Laucht, M. Visual exploratory behaviour in infancy and novelty seeking in adolescence: two developmentally specific phenotypes of DRD4 / M. Laucht, K. Becker, M.H. Schmidt // *J. Child Psychol. Psychiatry.* – 2006. – Vol. 47(11) – P. 1143–1151.
18. Mednick, S.A. Genetic influences in criminal convictions: evidence from an adoption cohort / S.A. Mednick, W.F. Gabrielli, Jr [et al.] // *Science.* – 1984. – Vol. 224. – P. 891–894.
19. Nanko, S. Dopamine D3 and D4 receptor gene polymorphisms and Parkinson's disease / S Nanko, M Hattori, A Ueki et al. // *Lancet.* – 1993. – Vol. 342. – P. 250.
20. O'Sullivan, S.S. Dopamine dysregulation syndrome: an overview of its epidemiology, mechanisms and management / S. S. O'Sullivan A.H. Evans, A.J. Lees // *CNS Drugs.* – 2009. – Vol. 23(2). – P. 157–170.
21. Roques, B.P. La dangerosite des drogues: Mecanismes neurobiologiques des addictions et approches therapeutiques / B.P. Roques // *Med sci.* – 2000. – Vol. 16(12). – P. 1346–1354.
22. Russell, M.A. Witnessing substance use increases same-day antisocial behavior among at-risk adolescents: gene-environment interaction in a 30-day ecological momentary assessment study / M.A. Russell, L. Wang, C.L. Odgers // *Dev. Psychopathol.* – 2015. – Vol. 9. – P. 1–16.
23. Schmidt, L.A. Association of DRD4 with attention problems in normal childhood development / L.A. Schmidt, N.A. Fox, K. Perez-Edgar [et al.] // *Psychiatr. Genet.* – 2001. – Vol. 11(1). – P. 25–29.
24. Stolf, A.R. Crack cocaine users show differences in genotype frequencies of the 3' UTR variable number of tandem repeats of the dopamine transporter gene (DAT1/SLC6A3) / A.R. Stolf, C.M. Szobot, R. Halpern [et al.] // *Neuropsychobiology.* – 2014. – Vol. 70. – P. 44–51.
25. Thomson, C.J. The –521 C/T variant in the dopamine-4-receptor gene (DRD4) is associated with skiing and snowboarding behavior / C.J. Thomson, C.W. Hanna, S.R. Carlson [et al.] // *Scand. J. Med Sci Sports.* – 2013. – Vol. 23(2). – P. 108–113.
26. Vetulani, J. Biological basis of psychiatry / J. Vetulani // *Psychiatr. Pol.* – 2001. Vol. 35 (6). – P. 911–919.
27. Walitza, F.F. Transmission disequilibrium studies in early onset of obsessive-compulsive disorder for polymorphisms in genes of the dopaminergic system / F.F. Walitza, A. Scherag, T.J. Renner [et al.] // *J. Neural Transm.* – 2008. – Vol. 115. – P. 1071–1078.
28. Zald, D.H. Midbrain dopamine receptor availability is inversely associated with novelty-seeking traits in humans / D.H. Zald, R.L. Cowan, P. Riccardi [et al.] // *J. Neurosci.* – 2008. – Vol. 28(53). – P. 14372–14378.

Анализ законодательной базы военно-врачебной экспертизы и принятой методики выявления аддиктивного поведения

Руденко Сергей Вячеславович,

ассистент кафедры, кафедра криминалистики, ФГКОУ ВО «Нижегородская академия Министерства внутренних дел Российской Федерации»
E-mail: na@mvd.gov.ru

Погодина Татьяна Григорьевна,

д.м.н., профессор, кафедра криминалистики, ФГКОУ ВО «Нижегородская академия Министерства внутренних дел Российской Федерации»
E-mail: na@mvd.gov.ru

Сулов Александр Геннадьевич,

к.м.н., доцент, кафедра криминалистики, ФГКОУ ВО «Нижегородская академия Министерства внутренних дел Российской Федерации»
E-mail: na@mvd.gov.ru

Занозин Андрей Владимирович,

к.м.н. доцент, кафедра криминалистики, ФГКОУ ВО «Нижегородская академия Министерства внутренних дел Российской Федерации»
E-mail: na@mvd.gov.ru

В настоящее время сложно переоценить значение военно-врачебной экспертизы, которая проводится при поступлении на службу в различные силовые ведомства. Ее практическая деятельность направлена на выявление возможных заболеваний у поступающего, которые будут препятствием для осуществления им службы. В современных реалиях перечень таких расстройств расширяется. Особый интерес вызывает возможное девиантное поведение у кандидата. При этом особые сложности имеются в выявлении аддиктивного поведения, которое может выражаться в не субстантивных зависимостях, например в игромании. В связи с развитием информационных технологий, данная проблема становится все более актуальной в молодежной среде. Настоящее исследование направлено на изучение законодательной базы военно-врачебной экспертизы и существующей методики выявления возможного зависимого поведения у поступающих на службу в различных ведомствах. Целью научной статьи является анализ правового регулирования деятельности военно-врачебной комиссии и выявление пробелов, связанных с диагностикой игромании, у поступающих на службу. Научная статья написана с использованием таких методов как анализ, синтез, индукция, дедукция, формально-юридический и иных. Научная новизна исследования выражается в проведении сравнительного анализа нормативных правовых актов, которые регулируют деятельность военно-врачебной комиссии различных ведомств, выявлении проблем и предложении направлений по совершенствованию действующего порядка в аспекте выявления аддикций у поступающих на службу. Проведенное исследование позволило выявить недостатки законодательной базы по вопросам выявления аддиктивного поведения при проведении военно-врачебной экспертизы, а также предложить возможные способы выхода из сложившейся ситуации.

Ключевые слова: ВВК, игромания, зависимость, аддиктивное поведение, поступающий, служба.

На сегодняшний день особенно актуальны вопросы, связанные с проведением военно-врачебной экспертизы (ВВЭ) при проведении медицинского отбора кандидатов на службу в различных силовых ведомствах. Общий порядок проведения исследований определен в Положении о военно-врачебной экспертизе, утвержденном Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.07.2013 № 565 (далее – «Положение о ВВЭ»). В общей части последнего документа после внесенных изменений перечислен целый ряд ведомств, органов и служб, в которых военно-врачебная экспертиза проводится как в мирное, так и в военное время, установлены цели, задачи военно-врачебной экспертизы и категории лиц, в отношении которых она осуществляется.

Определено, что для проведения ВВЭ в различных ведомствах, органах и службах должны создаваться военно-врачебные комиссии (ВВК). Во всех экспертных вопросах следует опираться на «Положение о ВВЭ» и нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная или приравненная к ней служба.

Многие аспекты данной деятельности детально отображены в ведомственных нормативно-правовых актах. Однако особый интерес вызывает выявление различных форм девиантного поведения, пограничных психических расстройств, на предмет наличия которых необходимо исследовать поступающих на службу. При этом в данном контексте указанные нормативные правовые акты имеют пробелы. Речь идет о так называемом аддиктивном поведении, при наличии которого гражданин не должен иметь возможности поступать на службу, поскольку речь идет о случаях, когда личность имеет определенные зависимости (например, алкоголизм, наркомания, игромания и т.д.). Если в отношении отдельных видов аддикций прямо указывается на непригодность гражданина к прохождению службы (например, в случае алкогольной зависимости), то в аспекте некоторых иных прямого указания на профнепригодность в законодательных актах, регулирующих данные вопросы не содержится. Речь идет о так называемых не субстантивных зависимостях (игромании). При этом игромания (лудомания, игровая зависимость, гэмблинг-зависимость (от англ. gambling – игра на деньги)), а если быть точнее, то «игровое расстройство») на сегодняшний день также признается зависимостью, что обозначено в положениях 11-ого перечня международной классификации болезней [1].

В связи с активным внедрением цифровых технологий в жизнь общества следует констатировать, что игровое расстройство в настоящее время является не редким явлением. Однако ему не уделяется того внимания, которое оно заслуживает.

Как известно, в соответствии с делегированными ведомствам полномочиями, для организации военно-врачебной экспертизы, а также установления требований к состоянию здоровья сотрудников разрабатывается и приказом утверждается документ, задачей которого является определение возможности по состоянию здоровья нести службу в соответствующем ведомстве. В связи с этим представляется актуальным провести исследование нормативно-правовых актов различных ведомств на предмет возможности приема на службу претендентов, страдающих субстантивными (алкоголизм и наркомания) и не субстантивными (игромания) зависимостями при поступлении на службу.

Нами был проведен анализ правового регулирования работы военно-врачебной комиссии по отбору кандидатов, поступающих на службу в МВД РФ, в ГУ ФСИН и в МО.

Применительно к каждому виду службы правовое регулирование будет различаться.

Так, для МВД РФ данный вопрос урегулирован в рамках Приказа МВД России от 02.04.2018 № 190 [5]. Для ГУ ФСИН будут применимы положения Приказа ФСИН России от 13.12.2019 № 1126 [7].

Применительно к МО правовая регламентация рассматриваемых вопросов осуществляется Приказом Министра обороны РФ от 20.10.2014 № 770 [6] и Постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 № 565 [4].

Проведя сравнительный анализ правового регулирования методики исследования ВВК на предмет выявления субстантивных и не субстантивных зависимостей при поступлении на службы, можно отметить следующее. Наименее урегулирован данный вопрос в рамках Приказа МВД России от 02.04.2018 № 190. Не имеется прямого указания не только на не субстантивные зависимости (игроманию), но и на субстантивные (в числе которых алкоголизм и наркомания). Иными словами, данные вопросы остаются без должного законодательного внимания.

Наиболее урегулирован вопрос, связанной с методикой исследования ВВК на предмет выявления субстантивных зависимостей при поступлении на службу в рамках Приказа ФСИН России от 13.12.2019 № 1126. В числе субстантивных зависимостей выделяется не только алкоголизм и наркомания, но и токсикомания. Обозначаются степени выраженности таких психических расстройств, происходит разделение зависимости, связанной как с употреблением алкоголя (по степени тяжести), так и наркотических средств. Однако опять же следует отметить, что вопрос игровой зависимости не отражен в рамках данного Приказа.

Также нами были проанализированы положения Приказа Министра обороны РФ от 20.10.2014 № 770, который практически не конкретизирует в принципе позицию «психические расстройства», а также нормы Постановления Правительства РФ от 04.07.2013 № 565, которые дополняют указанный Приказ. В целом можно отметить, что Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 № 565 конкретизировано в аспекте субстантивных зависимостей (выделяются алкоголизм, наркомания и токсикомания), но его положения по данным вопросам не так содержательны, как в Приказе ФСИН России от 13.12.2019 № 1126.

Во всех указанных подзаконных нормативно-правовых актах имеется указание на «расстройства личности», в перечень которых входят «расстройства привычек и влечений». Однако прямо не указывается, что именно входит в данный перечень.

Как известно в современной международной классификации болезней выделяются следующие группы расстройств влечений:

- 1) Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (примеры: алкоголизм, наркомания);
- 2) Расстройства приема пищи (примеры: нервная анорексия, булимия);
- 3) Патологическое влечение (к азартным играм; к поджогам (пиромания); к воровству (клептомания));
- 4) Расстройства сексуального предпочтения (педофилия, садомазохизм и т.д.).

В таком случае встает вопрос о разделении «расстройств привычек и влечений» и «психических расстройств и расстройств поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ» в аспекте употребления алкогольных и наркотических средств. Иными словами, возникает вопрос: куда могут быть отнесены субстантивные зависимости?

Исходя из формулировки «психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ» представляется, что алкогольная и наркотическая зависимость будут относиться к данной группе. Однако в таком случае остается открытым вопрос о содержании позиции «расстройства привычек и влечений». На наш взгляд, к данной группе необходимо отнести в первую очередь игровую зависимость и четко это обозначить. Необходимость во внесении таких конкретизирующих дополнений вызвана следующими обстоятельствами.

В настоящее время игровая зависимость видоизменилась и набирает популярность. Главным образом это связано с внедрением информационно-телекоммуникационных технологий в повседневную жизнь, когда появились такие формы как многопользовательские ролевые онлайн игры, онлайн-казино, тотализаторы и пр. Как следствие, повышается и значение игр в повседневной деятельности (выходит за пределы разумного).

В научной среде выделяются определенные критерии, которые позволяют определить начало развития игровой зависимости. Так, некоторые ученые к таковым относят следующие:

«1) Психологическая неуравновешенность, резкие перепады настроения, спонтанные приступы депрессии, страха, тревоги;

2) Снижение, либо совсем отсутствие общения со знакомыми, друзьями, родственниками;

3) Отказ от хобби, отложение важных дел на потом;

4) Нерешительные действия;

5) Проявление лжи;

6) Сниженная физическая активность, как следствия заболевания опорно-двигательного аппарата, снижение зрения» [2, с. 307].

На наш взгляд, даже данные факторы показывают то, что игровая зависимость таит в себе не меньшую угрозу для осуществления службы в том или ином ведомстве, чем алкогольная или наркотическая.

Кроме того, на доктринальном уровне выделяются и определенные стадии игровой зависимости.

Так, первая стадия связана с тем, что человек все больше начинает привязываться к играм, постепенно увеличивая время, потраченное на них.

Вторая стадия характеризуется тем, что возникает непреодолимое желание играть. Игры становятся частью жизни, при этом меняется и поведение зависимого. Он становится раздражительным, проявляет агрессию по отношению к окружающим, начинаются резкие перепады настроения.

Третья стадия выражается в том, что зависимость от игр вырастает до такого уровня, что человек больше не может нормально жить без них, проводя за играми практически все свободное время. У человека меняются жизненные приоритеты, настоящее живое общение не приносит удовольствия, он, наоборот, чувствует себя неловко в кругу людей [2, с. 307]. Аддиктивное поведение в целом по своей сути является ущербно-адаптивным, несовершенным способом приспособления к слишком сложным для индивида условиям деятельности и общения. Психофизиологически его формирование связано с неумением управлять своим психоэмоциональным тонусом.

Представляется, что, имея такие проблемы, человек не может служить в силовых структурах. Это должно выявляться еще на этапе проведения военно-врачебной экспертизы при поступлении на службу претендента в то или иное ведомство. Однако на сегодняшний день в силу неурегулированности данного вопроса проблема игровой зависимости выявляется уже на этапе службы. К таким последствиям может приводить и пробел в действующем законодательстве.

Так, анализ изучения материалов служебных проверок в отношении сотрудников по оценке их действий, зачастую, свидетельствует о взаимосвязи совершенных дисциплинарных проступков и незаконных действий с аддиктивным поведением [3, с. 44].

При этом в настоящее время с диагностической стороны существует неразрешенная проблема в выборе эффективных методов установления латентных форм игровой зависимости у сотрудников, которые отвечали бы реалиям сегодняшнего дня.

Решение этой проблемы усложняется также рядом факторов, среди которых можно выделить следующие:

1) существование различных определений данного явления и теоретико-методологических взглядов к исследованию отклоняющего поведения, а также подходов к применению современных психотехнологий по их установлению;

2) дилемма приема на службу граждан РФ с аддиктивным поведением, не попадающих под установленные критерии факторов риска, подлежащих обязательному выявлению в ходе комплексных обследований, установленных нормативно-правовыми актами МВД России, таких как гэмблинг (игромания), интернет-компьютерные зависимости, шопоголизм, пищевые, сексуальные (любовные) зависимости и др., что ведет к последующим служебным проверкам или судебным разбирательствам;

3) отсутствие верификационных психотехнологий, позволяющих выявлять различные формы и степень выраженности аддиктивного (зависимого) поведения на этапах профессионально-психологического отбора кандидатов на службу и в процессе служебной деятельности сотрудников;

4) отсутствие качественного улучшения диагностики выявления аддиктивного (зависимого) поведения в психологической работе в современных условиях на основе глубоких теоретических и практических исследований с учетом латентности стадий развития различных форм аддикций уже на этапах профессионально-психологического отбора кандидатов на службу и в процессе служебной деятельности сотрудников.

В связи с этим на сегодняшний день имеется необходимость в регламентации игровой зависимости, выявление которой у гражданина, желающего поступить на службу в ту или иную силовую структуру, должно являться препятствием.

С учетом вышеизложенного предлагаем дополнить проанализированные нами нормативно-правовые акты (Приказ МВД России от 02.04.2018 № 190, Приказ ФСИН России от 13.12.2019 № 1126, Приказ Министра обороны РФ от 20.10.2014 № 770, Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 № 565) положением об игровой зависимости, которая должна выявляться у граждан еще на этапе поступления их на службу в силовую структуру (в рамках проведения военно-врачебной экспертизы). На наш взгляд, игровую зависимость следует отнести к группе «расстройства личности», а именно в перечень «расстройства привычек и влечений». Иными словами, следует конкретизировать перечень расстройств привычек и влече-

ний, при этом в рамках данного перечня могла бы найти отражение и игровая зависимость. Необходимо также разработать и методику (механизмы), с помощью которой можно будет выявлять данное расстройство у претендента на службу в рамках профотбора при прохождении военно-врачебной экспертизы.

Дополнительно следует указать на необходимость более содержательного урегулирования субстантивных зависимостей (алкоголизма и наркомании) в рамках Приказа МВД России от 02.04.2018 № 190 и Приказа Министра обороны РФ от 20.10.2014 № 770 по аналогии с Приказом ФСИН России от 13.12.2019 № 1126.

Таким образом, действующее законодательство не в полной мере регламентирует вопросы, связанные с субстантивными и не субстантивными зависимостями, необходимость выявления которых возникает на этапе поступления на службу в ту или иную силовую структуру. В связи с этим наличие такой зависимости у гражданина выявляется в последующем на этапе несения им службы, и как правило, такие сотрудники подлежат увольнению. На наш взгляд, разумнее отсеивать такие кадры еще на этапе поступления их на службу в то или иное ведомство, для чего целесообразно внести указанные дополнения в действующие нормативно-правовые акты с целью устранения выявленного правового пробела.

Литература

1. 11-й перечень международной классификации болезней [Электронный ресурс] // URL: <https://icd.who.int/ru> (дата обращения: 15.02.2022).
2. Игромания, психологическая зависимость человека от виртуальной реальности / Д.В. Долгушин, А.П. Белова, О.Е. Борисова, Д.А. Панкратова // Наука молодых – будущее России: сборник научных статей 5-й Международной научной конференции перспективных разработок молодых ученых: в 4 т., Курск, 10–11 декабря 2020 года. – Курск: Юго-Западный государственный университет, 2020. – С. 306–308.
3. Новикова, Е.И. Применение современной психотехнологии к исследованию проблемы аддикций и аддиктивных форм поведения у сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации / Е.И. Новикова, А.В. Метелев // Инновационные научные исследования. – 2021. – № 1–1(3). – С. 43–52.
4. Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 № 565 (ред. от 24.12.2021) «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе» // Собрание законодательства РФ. 2013. № 28. Ст. 3831.
5. Приказ МВД России от 02.04.2018 № 190 (ред. от 19.08.2020) «О требованиях к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, перечнях дополни-

тельных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, формах документации, необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, порядке проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования и о признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов» (вместе с «Требованиями к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации в зависимости от должностей и особенностей прохождения службы на отдельных должностях», «Порядком проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования по результатам независимой военно-врачебной экспертизы») (документ опубликован не был) // СПС «КонсультантПлюс».

6. Приказ Министра обороны РФ от 20.10.2014 № 770 (ред. от 16.10.2019) «О мерах по реализации в Вооруженных Силах Российской Федерации правовых актов по вопросам проведения военно-врачебной экспертизы» (вместе с «Требованиями к состоянию здоровья отдельных категорий граждан») // Российская газета (специальный выпуск). № 24/1. 2015.
7. Приказ ФСИН России от 13.12.2019 № 1126 «Об утверждении Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительную систему Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, Требованиям к состоянию здоровья отдельных категорий граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительную систему Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, проходившие службу которых связано с особыми условиями, и перечней дополнительных обязательных диагностических исследований» (документ опубликован не был) // СПС «КонсультантПлюс».

ANALYSIS OF THE LEGISLATIVE FRAMEWORK FOR MILITARY MEDICAL EXPERTISE AND THE ACCEPTED METHODOLOGY FOR DETECTING ADDICTIVE BEHAVIOR

Rudenko S.V., Pogodina T.G., Suslov A.G., Zanozin A.V.

Nizhny Novgorod Academy of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation

At present, it is difficult to overestimate the importance of a military medical examination, which is carried out upon entering the service in various law enforcement agencies. Her practical activities are aimed at identifying possible diseases in the applicant, which will be an obstacle to his service. In modern realities, the list of such disorders is expanding. Of particular interest is the possible deviant behavior of the candidate. At the same time, there are special difficulties in identifying addictive behavior, which can be expressed in non-substantive dependencies, for example, in gambling. In connection with the development of information technology, this problem is becoming increasingly relevant among the youth. The present study is aimed at studying the legislative framework for military medical expertise and the existing methodology for identifying possible

addictive behavior among applicants for service in various departments. The purpose of the scientific article is to analyze the legal regulation of the activities of the military medical commission and identify gaps associated with the diagnosis of gambling addiction among those entering the service. The scientific article is written using such methods as analysis, synthesis, induction, deduction, formal legal and others. The scientific novelty of the study is expressed in a comparative analysis of the normative legal acts that regulate the activities of the military medical commission of various departments, identifying problems and suggesting directions for improving the current procedure in terms of identifying addictions among applicants for service. The study made it possible to identify the shortcomings of the legislative framework for identifying addictive behavior during military medical examination, as well as to suggest possible ways out of this situation.

Keywords: VVK, gambling, addiction, addictive behavior, incoming, service.

References

1. The 11th list of the international classification of diseases [Electronic resource] // URL: <https://icd.who.int/ru> (date of access: 15.02.2022).
2. Gambling, psychological dependence of a person on virtual reality / D.V. Dolgushin, A.P. Belova, O.E. Borisova, D.A. Pankratova // Science of the young – the future of Russia: collection of scientific articles of the 5th International Scientific conference of promising developments of young scientists: in 4 volumes, Kursk, December 10–11, 2020. – Kursk: Southwestern State University, 2020. – P. 306–308.
3. Novikova, E.I. Application of modern psychotechnology to the study of the problem of addictions and addictive forms of behavior among employees of internal affairs bodies of the Russian Federation / E.I. Novikova, A.V. Metelev // Innovative scientific research. – 2021. – No. 1–1(3). -FROM. 43–52.
4. Decree of the Government of the Russian Federation of July 4, 2013 No. 565 (as amended on December 24, 2021) "On Approval of the Regulations on Military Medical Expertise" // Collection of Legislation of the Russian Federation. 2013. No. 28. Art. 3831.
5. Order of the Ministry of Internal Affairs of Russia dated April 2, 2018 No. 190 (as amended on August 19, 2020) "On the requirements for the state of health of citizens entering the service in the internal affairs bodies of the Russian Federation and employees of the internal affairs bodies of the Russian Federation, lists of additional mandatory diagnostic studies conducted prior to the start of the medical examination, the forms of documentation necessary for the activities of military medical commissions, the procedure for conducting a control examination and re-examination, and on recognizing certain regulatory legal acts as invalid "(together with" Requirements for the state of health of citizens entering the service in the bodies Internal Affairs of the Russian Federation, and employees of the internal affairs bodies of the Russian Federation, depending on the positions and characteristics of service in certain positions", "The procedure for conducting a control examination and re-examination based on the results of an independent military medical examination") (document published was not castaway) // SPS "Consultant-Plus".
6. Order of the Minister of Defense of the Russian Federation of October 20, 2014 No. 770 (as amended on October 16, 2019) "On measures for the implementation in the Armed Forces of the Russian Federation of legal acts on the conduct of military medical examination" (together with "Requirements for the state of health of certain categories citizens") // Rossiyskaya gazeta (special issue). No. 24/1. 2015.
7. Order of the Federal Penitentiary Service of Russia dated December 13, 2019 No. 1126 "On approval of the requirements for the state of health of citizens entering the service of the penitentiary system of the Russian Federation, employees of the penitentiary system of the Russian Federation, the requirements for the state of health of certain categories of citizens entering the service to the penitentiary system of the Russian Federation, employees of the penitentiary system of the Russian Federation, whose service is associated with special conditions, and lists of additional mandatory diagnostic tests" (the document was not published) // SPS "ConsultantPlus".

Опыт борьбы с агрессивным течением серозной кисты яичника

Салухова Анастасия Владимировна,

студент, Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова
E-mail: nastyasalukhova@gmail.com

Яблокова Елизавета Федоровна,

студент, Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова
E-mail: lisa.shmelyova@gmail.com

Шельгин Михаил Сергеевич,

д.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии, Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова
E-mail: nilamed@mail.ru

Абрамова Алина Валерьевна,

врач-онколог, Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова
E-mail: alinochkamv1991@gmail.com

Нюганен Анна Олеговна,

врач-патологоанатом Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова
E-mail: annanyuganen@gmail.com

В современной онкогинекологии опухоли яичников являются распространенной и актуальной проблемой. Наиболее благоприятными по течению и прогнозу для большинства больных считаются пограничные опухоли яичников. Учитывая морфологические и гистологические отличия данных опухолей, главным образом, учитывая отсутствие стромальной инвазии, они требуют от врача тактики отличной от подхода при злокачественных эпителиальных инвазиях. Чаще всего пограничные опухоли яичников выявляются на ранних стадиях у женщин в пременопаузальном возрасте. Диагноз пограничной опухоли яичника – это морфологический диагноз, который не всегда может быть поставлен при первичном исследовании гистологических препаратов.

В данной статье приводится клинический случай агрессивного течения серозной пограничной опухоли яичника у женщины репродуктивного возраста, рассматриваются особенности лабораторной, инструментальной диагностики и тактика ведения таких пациентов.

Ключевые слова: серозная киста яичника, онкогинекология, опухоли яичников, пограничные опухоли яичников, циторедуктивные операции, агрессивное течение.

Введение

В современной онкогинекологии опухоли яичников являются одной из самых частых проблем среди женских репродуктивных опухолей [1]. По морфологическому и гистологическому строению опухоли яичников очень многообразны, что будет определять их различное клиническое течение и прогноз.

Самой благоприятной по клиническому прогнозу и по возможности органосохраняющего лечения у женщин репродуктивного возраста является группа пограничных опухолей яичников (ПОЯ) [2].

ПОЯ или атипичные пролиферирующие опухоли – это генетически обусловленные новообразования с атипичной пролиферацией эпителия без деструктивной стромальной инвазии. ПОЯ составляют 15% от всех эпителиальных опухолей яичников. Это опухоли с низким потенциалом малигнизации и высокой выживаемостью 92% при распространенном процессе (с исключением случаев инвазивных имплантатов опухоли). Средний возраст больных ПОЯ составляет 38–53 лет. [1, 3]

Выделяют серозные (53%) и муцинозные (43%) варианты ПОЯ. Пограничные эндометриоидные, светлоклеточные и опухоли Бреннера встречаются в 4% наблюдений. [3]

В патогенезе развития ПОЯ играют роль мутации в генах BRAF и KRAS, которые будут обуславливать трансформацию серозных цистаденом яичников в серозные ПОЯ. Такие мутации встречаются у 2/3 пациенток с СПОЯ. Для эндометриоидных ПОЯ характерны мутации генов KRAS, β -catenin или PTEN, а эндометриоз может стать важным предшественником эндометриоидных и светлоклеточных ПОЯ [4].

ПОЯ характеризуются отсутствием специфической клинической картины. Пациентки могут предъявлять жалобы на боли различной интенсивности, ациклические кровянистые выделения, возможно увеличение живота [5]. В 37–40% случаев заболевание протекает бессимптомно. У 15–35% пациенток с серозной ПОЯ наблюдается бесплодие [6]. Нередко, ПОЯ может становиться случайной находкой во время хирургического вмешательства по поводу другой патологии.

Для подтверждения диагноза обязательно выполнение морфологического исследования, так как прогноз и лечение отличаются от других злокачественных новообразований [6, 7].

Считается, что 65–70% серозных ПОЯ и 90% муцинозных ПОЯ обнаруживаются на I стадии заболевания. Дальнейшее распространение вне ткани яичников (II–IV стадии) развивается только в 30–35% в случае серозной ПОЯ и в 10% при муцинозной ПОЯ [7].

Методом лечения ПОЯ является только хирургическое лечение. Объем операции будет определяться стадией заболевания, а также возрастом женщины и ее репродуктивными планами. При распространенных процессах проводят радикальную операцию в объёме экстирпация или надвлагалищная ампутация матки с придатками, оментэктомия и удаление всех опухолевых узлов (агрессивная циторедукция) [8].

Для пациентов со более агрессивным течением ПОЯ используются циторедуктивные операции как в случае с инвазивным раком яичников, так как риск развития рецидива, а также летального исхода у таких пациентов значительно выше. [9]

Химио- и лучевая терапия пациенткам с ПОЯ не проводится, так как во многих исследованиях доказана ее неэффективность в отношении данного вида опухолей [10].

Клиническое наблюдение

Пациентка Н., 40 лет обратилась в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова с целью проведения дальнейшего лечения с ранее установленным морфологическим диагнозом: Рак левого яичника pT1NxMx. Жалоб на момент поступления не предъявляла.

Из анамнеза известно, что считает себя больной в течение трех лет, когда впервые отметила боли области живота. Три месяца назад обратилась в больницу по месту жительства с интенсивным болевым синдромом. На ультразвуковом исследовании (УЗИ) был обнаружен эндометриоз, кисты правого яичника, разрыв кисты справа(?). Была проведена диагностическая лапароскопия и поставлен диагноз: Двусторонний гнойный сальпингит, апоплексия яичника, пельвиоперитонит. Выполнена санация и дренирование брюшной полости, проведено антибактериальное и противовоспалительное лечение. Через три недели пациентка вновь была экстренно госпитализирована в больницу с картиной острого живота. Проведена повторная лапароскопия, установлен диагноз: Киста левых придатков матки. Выполнена левосторонняя аднексэктомия. По результатам гистологического исследования макропрепарата установлено патоморфологическое заключение: карцинома левого яичника.

Из анамнеза жизни: отягощенный онкологический анамнез: мать-рак желудка. Бабушка по материнской линии – рак тела матки, дедушка по материнской линии – рак лёгких. Отец – рак толстой кишки. Перенесенные онкологические заболевания отрицает.

Учитывая диагноз пациентки, отягощённый онкологический анамнез, возраст при обращении необходимо было исключить синдром Линча. Являясь аутосомно-доминантным заболеванием, обуславливает развитие мутаций, которые нарушают механизм восстановления ДНК, что в 70–80% ведет к развитию колоректального рака (КРР). Необходимо учитывать, что риск развития данного состояния до 70-летнего возраста составляет

39% для рака эндометрия и 9% для опухоли яичников [11]. Однако, после проведенного генетического и лабораторного исследования этот диагноз не был подтвержден.

Гинекологический/акушерский анамнез: Менархе с 12 лет по 6 дней, регулярные, умеренные, б/болезненные, цикл 30 дней. Беременностей – 3, родов- 2, аборт-1, живых детей – 2, замужем. Гинекологические заболевания отрицает.

Гинекологический статус:

PS: визуально слизистая влагалища и шейки матки без патологии. Шейка матки цилиндрической формы, тракции за шейку резко болезненные с иррадиацией вправо, выделения светлые.

PV: тело матки нормальных размеров, плотное, безболезненное, подвижное. Придатки слева не определяются, справа опухолевидное образование 10x7см, плотноэластическое, резко болезненное. Своды укорочены, резкая болезненность в области заднего свода.

В НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова было проведено расширенное обследование пациентки. Был проведен пересмотр на экспертном уровне ранее имеющихся гистологических препаратов, сделано следующее заключение: Фрагменты яичника с серозной пограничной опухолью. Ткань маточной трубы обычного строения. ICD-O code 8442. Окраска H&E.

По данным кольпоцитологии – интраэпителиального поражения и элементов клеточной атипии не выявлено.

Выполнена пайпель-биопсия эндометрия: в асептических условиях произведена аспирационная биопсия эндометрия. Гистерометрия 6 см. Влагалище и шейка дополнительно санированы антисептиком.

Онкомаркеры Ca 125, HE4, индекс ROMA в пределах референсных значений.

Генетическое обследование не выявило мутаций в гене BRCA 1/2.

УЗИ молочных желез (7 день менструального цикла)- Фиброаденоматоз (ФАМ), диффузная, фиброзная форма. Категория BI-RADS-2.

Компьютерная томография (КТ) органов грудной клетки и брюшной полости с внутривенным контрастированием: Убедительных КТ-данных за метастазы в оцениваемой зоне сканирования не выявлено.

Магнитно-резонансная томография (МРТ) органов малого таза с внутривенным контрастированием: МР-картина многокамерного кистозного образования правого яичника, с наличием пристеночных вегетаций и белковым содержимым, аденомиоза, стромальной структуры в проекции левого яичника, более вероятно остаточная ткань, менее вероятно рецидив.

Фиброзофагогастродуоденоскопия (ФГДС) – Скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы (СГПОД), эритематозная гастропатия.

На основании проведенных клинико-лабораторных исследований был установлен диагноз:

Основной: Пограничная опухоль правого яичника IA? B? стадии (pT1a?b? N0M0), состояние после нерадикального хирургического лечения в другом лечебном учреждении

Сопутствующий: СГПОД. Хронический гастрит, вне обострения, диффузный ФАМ.

Лечение: С учетом возраста пациентки, клинико-лабораторного обследования, реализованных репродуктивных задач была проведена экстирпация матки с правыми придатками. Тазовая перитонеумэктомия. Оментэктомия. Стриппинг брюшины правого купола диафрагмы.

После операции получена гистологическая оценка препаратов:

Пограничная серозная опухоль/атипичная пролиферативная серозная опухоль правого яичника, 3,1 см в наибольшем измерении, с распространением по капсуле яичника.

Единичный неинвазивный имплант в большом сальнике, 255 мкм в наибольшем измерении. Эпителий правой маточной трубы функционирующий. Эндометрий секреторного типа. Шейка матки обычного строения.

Материал, маркированный как брюшина диафрагмы справа, а также немаркированный фрагмент жировой клетчатки, представлены фиброзно-жировой тканью обычного строения. ICD-O code 8442 (рис. 1).

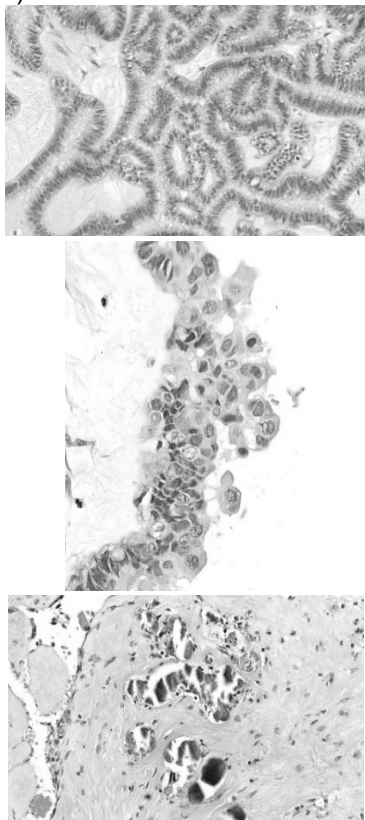


Рис. 1

При исследовании препарата визуализируются:

Опухоль яичника представлена кистой с иерархически ветвящимися сосочками, покрытыми цилиндрическим эпителием а также эпителием с обильной эозинофильной цитоплазмой и ядрами, напоминающими шляпки обойных гвоздей

(hobnail). Атипия и полиморфизм ядер, митотическая активность выражены в умеренной степени. Микропапиллярные структуры не выражены. Встречаются немногочисленные псаммомные тельца.

Заключение

По результатам комплексного обследования, на экспертном уровне снят ранее установленный диагноз: рак яичника. Проведено хирургическое лечение, направленное на достижение полной циторедукции с учетом патологоморфологического заключения, возраста и репродуктивного анамнеза.

Послеоперационный период протекал без особенностей.

Дальнейшей лучевой и полихимиотерапии пациент не требует.

Выводы

Комплексное обследование пациентки перед операцией (сбор анамнеза, лабораторные, инструментальные методы диагностики), адекватная ревизия операционного поля, получение образцов цитологического и гистологического исследования, оценка и правильный выбор объема хирургического вмешательства помогли бы оптимизировать тактику лечения и снизить количество хирургических инвазий.

Литература

1. Клинические национальные рекомендации: Пограничные опухоли яичника, 2020 г.
2. Давыдова И. Ю., Карселадзе А.И., Кузнецов В.В. и др. Практические рекомендации по лекарственному лечению пограничных опухолей яичников. Злокачественные опухоли: практические рекомендации RUSSCO, 2018 г. Т. 8. С. 171–177.
3. NCCN Guidelines Version 1.2019 Ovarian Borderline Epithelial Tumors. Available at: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp#ovarian.
4. Zuo, Tao; Wong, Serena; Buza, Natalia; Hui, Pei (2017). KRAS mutation of extraovarian implants of serous borderline tumor: prognostic indicator for adverse clinical outcome. *Modern Pathology*, (), –. doi:10.1038/modpathol.2017.121
5. Malpica, Anais; Longacre, Teri A. (2017). Prognostic indicators in ovarian serous borderline tumours. *Pathology*, (), S0031302517306761–. doi: 10.1016/j.pathol.2017.12.001
6. Vasconcelos I. Management of borderline ovarian tumors state of the art. *Uterus & Ovary* 2015; 2:1–6. DOI: 10.14800/uo.885.
7. Gershenson, David M. (2016). Management of Borderline Ovarian Tumours. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, (), S152169341630089X–. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2016.09.012

8. Результаты органосохраняющих операций при пограничных злокачественных опухолях яичников / С.Е. Шелкович [и др.] // Злокачественные опухоли. – 2012. – № 2. – С. 29–34.
9. Shih KK, Zhou Q, Huh J, Morgan JC, Iasonos A, Aghajanian C, et al. Risk factors for recurrence of ovarian borderline tumours. *Gynecol Oncol.* 2011 Mar 1;120(3):480–4
10. Messini, Irini; Doulgieraki, Triada; Chrysanthakis, Dimitris; Yiannou, Petros; Gavresea, Theofani; Papadimitriou, Christos; Panoskaltis, Theodoros; Voulgaris, Zannis; Vlachos, Athanassios; Pavlakis, Kitty (2019). Assessing the landscape of ovarian serous borderline tumors. *International Journal of Gynecologic Cancer*, (), ijgc-2018–000086–. doi:10.1136/ijgc-2018–000086
11. Rasmussen M, Lim K, Rambech E, Andersen MH, Svane IM, Andersen O, Jensen LH, Nilbert M, Therkildsen C. (2021). Lynch syndrome-associated epithelial ovarian cancer and its immunological profile. *Gynecol Oncol.* 2022 Jan;164(1):242. doi: 10.1016/j.ygyno.2021.11.008

EXPERIENCE OF DEALING WITH AN AGGRESSIVE COURSE OF A SEROUS BORDERLINE TUMOR

Salukhova A.V., Yablokova E.F., Shelygin M.S., Abramova A.V., Nyuganen A.O.
North-Western State Medical University n.a. I.I. Mechnikov; Petrov Research Institute of Oncology

Ovarian tumors are a widely spread problem in today's world. Borderline ovarian tumors are considered to be the most favorable in terms of their course and prognosis for most patients. Considering the morphological and histological differences of these tumors, mainly – the absence of stromal invasion, they require a new tactics – different from the approach for malignant epithelial invasions. Borderline ovarian tumors are usually detected in the early stages in premenopausal women. The diagnosis of a borderline ovarian tumor is a morphological diagnosis that cannot always be made during the initial examination of histological preparations.

This article presents the clinical case of an aggressive course of a serous borderline ovarian tumor in a woman of reproductive age

as well as features of laboratory, instrumental diagnostics and management of such patients.

Keywords: serous ovarian cyst, oncogynecology, ovarian tumors, borderline ovarian tumors, cytoreductive surgeries, aggressive course/

References

1. Clinical National Guidelines: Borderline Ovarian Tumors 2020
2. Davydova I. Yu., Karseladze A.I., Kuznetsov V.V. Practical recommendations for drug treatment of borderline ovarian tumors. Malignant tumors: practical guidelines RUSSCO, 2018, vol. 8, pp. 171–177.
3. NCCN Guidelines Version 1.2019 Ovarian Borderline Epithelial Tumors. Available at: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp#ovarian.
4. Zuo, Tao; Wong, Serena; Buza, Natalia; Hui, Pei (2017). KRAS mutation of extraovarian implants of serous borderline tumor: prognostic indicator for adverse clinical outcome. *Modern Pathology*, (), –. doi:10.1038/modpathol.2017.121
5. Malpica, Anais; Longacre, Teri A. (2017). Prognostic indicators in ovarian serous borderline tumours. *Pathology*, (), S0031302517306761–. doi:10.1016/j.pathol.2017.12.001
6. Vasconcelos I. Management of borderline ovarian tumors state of the art. *Uterus & Ovary* 2015;2:1–6. DOI: 10.14800/uo.885.
7. Gershenson, David M. (2016). Management of Borderline Ovarian Tumours. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, (), S152169341630089X–. doi:10.1016/j.bpobgyn.2016.09.012
8. Results of organ-preserving operations in borderline malignant ovarian tumors / SE Shelkovich [et al.] // Malignant tumors. – 2012. – No. 2. – P. 29–34.
9. Shih KK, Zhou Q, Huh J, Morgan JC, Iasonos A, Aghajanian C, et al. Risk factors for recurrence of ovarian borderline tumours. *Gynecol Oncol.* 2011 Mar 1;120(3):480–4
10. Messini, Irini; Doulgieraki, Triada; Chrysanthakis, Dimitris; Yiannou, Petros; Gavresea, Theofani; Papadimitriou, Christos; Panoskaltis, Theodoros; Voulgaris, Zannis; Vlachos, Athanassios; Pavlakis, Kitty (2019). Assessing the landscape of ovarian serous borderline tumors. *International Journal of Gynecologic Cancer*, (), ijgc-2018–000086–. doi:10.1136/ijgc-2018–000086
11. Rasmussen M, Lim K, Rambech E, Andersen MH, Svane IM, Andersen O, Jensen LH, Nilbert M, Therkildsen C. (2021). Lynch syndrome-associated epithelial ovarian cancer and its immunological profile. *Gynecol Oncol.* 2022 Jan;164(1):242. doi: 10.1016/j.ygyno.2021.11.008

Особенности коррекции нутритивного статуса при сочетанном течении хронической обструктивной болезни легких

Танченко Ольга Анатольевна,

к.м.н., доцент, кафедра факультетской и поликлинической терапии, ФГБОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия» Минздрава России
E-mail: tamaninao@gmail.com

Нарышкина Светлана Владимировна,

д.м.н., профессор, кафедра факультетской и поликлинической терапии, ФГБОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия» Минздрава России
E-mail: tamaninao@gmail.com

Сочетанное течение хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) представляет собой глобальную проблему современной медицины. Разработка персонализированных методов лечения данной патологии способствует снижению темпов прогрессирования заболевания и его острых осложнений. Изучалась эффективность сочетанного приема Урсосана и Розувастатина при ХОБЛ в сочетании с компонентами синдрома инсулинорезистентности. В клиническом исследовании приняли 37 пациентов с синдромом инсулинорезистентности и 32 больных с коморбидным течением ХОБЛ и синдромом инсулинорезистентности. Исследовались индекс инсулинорезистентности, лептин, эндотелин-1, интерлейкины. У пациентов с коморбидным течением ХОБЛ через 4 месяца отмечено снижение показателей холестерина низкой плотности, холестерина очень низкой плотности, фактора некроза опухоли- α (ФНО- α), интерлейкина – 6, жировой масса тела, гидроперекисей липидов, церулоплазмينا.

Ключевые слова: синдром инсулинорезистентности, Урсосан, Розувастатин, инсулинорезистентность, лептин.

Сочетанное течение ХОБЛ является глобальной медицинской проблемой за счет развития и прогрессирования инсулинорезистентности и метаболических осложнений [1, 2]. На сегодняшний день нутритивный статус оценивает количественное соотношение мышечной и жировой массы пациента. С целью доработки и оценки эффективности проводимой терапии решается вопрос о подразделении пациентов на особые метаболические фенотипы. Эти различные фенотипы отражают взаимосвязь между генетическими факторами, мышечной массой, костной и жировой тканью. С учетом того, что триггерным звеном метаболических процессов является инсулинорезистентность и системное воспаление, коррекция их является основным звеном современной медицины. Интересно отметить, что ухудшению нутритивного статуса способствует ослабление антиоксидантной защиты и нарушение цитокинового статуса (повышение плазменных уровней провоспалительных цитокинов и угнетение противовоспалительных). Установлено, что при синдроме инсулинорезистентности наблюдаются высокие уровни провоспалительных интерлейкинов ФНО-альфа, интерлейкинов –1 и 8, фермента циклооксигеназы, участвующего в синтезе простагландинов [1, 2, 4].

Жировая ткань, вырабатывающая лептин, продуцируемый клетками висцеральной ткани, противовоспалительный адипокин адипонектин и другие гормоны, является важным органом в развитии и прогрессировании абдоминального ожирения. Выявлено, что ингибиторы гидроксиметилглутарил-коэзим-А редуктазы активно назначаются в качестве корректора дислипидемии. Установлено, что увеличение инсулинорезистентности ассоциируется с увеличением показателей системного воспаления – С-реактивного белка, ФНО-альфа и интерлейкина (IL)-6 [3, 4]. Таким образом, уровень инсулинорезистентности ассоциируется с возможной ролью данного гормона с воспалительным компонентом при ХОБЛ.

Цель исследования: изучение эффективности использования комбинации Урсосана в сочетании с Розувастатином на инсулинорезистентность, лептин, индекс массы тела, сосудистый эндотелиальный фактор, эндотелин-1, гидроперекиси липидов, церулоплазмин у пациентов ХОБЛ в сочетании с синдромом инсулинорезистентности.

Материалы и методы: 1-я группа (37 пациентов) ХОБЛ категории С по классификации риска неблагоприятных исходов согласно GOLD 2019 года в сочетании с синдромом инсулинорезистентности принимали Урсосан после основных прие-

мов пищи в суточной дозировке 15 мг на кг массы тела и Розувастатин в таблетках – 10 мг в сутки после ужина в течение 16 недель.

Таблица 1. Клиническая характеристика обследованных больных

Показатель	Метаболический синдром (n=37)	ХОБЛ и метаболический синдром (n=32)
ИМТ, кг/м ²	34 [27; 39]	35 [26; 40]
Объем талии, см	109,5 [91,3; 114,9]	113,3 [92,2;118,3]
Содержание жира в организме, кг	19,43 [16,22;22,71]	20,37 [15,23;23,41]
Индекс коморбидности	1,1 [1,2; 1,2]	1,09 [0,9; 1,16]
Сахарный диабет (СД), (%)	26 (70,3)	23 (71,9)
СД впервые выявленный, (%)	4 (10,8)	3 (9,3)
Индекс Генслера, %	74,21 [70,84; 79,81]	57,35 [51,34; 68,62] **
Индекс висцерального ожирения	4,6 [3,7–5,3]	4,3 [3,8–5,2]
Гипергликемия натощак, (%)	2 (5,4)	1 (3,1)

Примечание: отмеченные корреляционные взаимосвязи являются статистически значимыми: * - p<0,05, ** - p<0,01, *** - p<0,001.

2-ю группу (32 больных) составили пациенты с коморбидным течением ХОБЛ, не получавшие вышеуказанные препараты. Через 4 месяца лечения определяли следующие компоненты нутритивного статуса: индекс коморбидности, вес, индекс массы тела (ИМТ), объем талии. С использованием иммуноферментного метода в динамике у больных опытной группы изучались по-

Таблица 3. Динамика показателей после 16 недель

Показатель	1-я группа (n=18)		2-я группа (n=14)	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
ИРИ мкЕД/мл	24,64 [13,15;25,21]	13,71 [10,81;15,76] **	22,19 [14,17;23,25]	19,63 [14,81;21,76]
Лептин, нг/мл	31,54[23,48;33,81]	25,07[23,48;33,42] **	28,34[23,48;33,94]	25,92[23,45;32,84]
Церулоплазмин, мк/м л	52,67[47,39;62,83]	39,51[36,48;52,47] **	53,64[43,48;63,22]	43,94[33,35;54,49]
Эндотелин-1, пг/мл	1,91[1,38;2,25]	0,77[0,69;1,26] *	1,89[1,37;2,31]	1,78[1,63;1,84]
IL-6, пг/мл	23,64 [18,62;25,41]	14,82 [10,24;19,76] ***	21,41 [18,62;22,41]	19,93 [16,24;21,76] *
Холестерин общий, ммоль/л	8,52 [6,91;10,23]	4,98 [4,32;5,75] ***	8,36 [6,72;9,53]	7,19 [6,94;8,49]
ФНО-α, пг/мл	11,67 [9,12;14,89]	8,74 [4,32;9,31] *	10,94 [8,14;15,81]	9,68 [7,32;10,27]

Примечание: отмеченные корреляционные взаимосвязи являются статистически значимыми: * - p<0,05, ** - p<0,01, *** - p<0,001.

казатели иммунореактивного инсулина (ИРИ), лептина, определялись значения гликемического профиля, общего холестерина, данные ультразвукового исследования печени (табл. 1, 2).

Таблица 2. Функционально-лабораторная характеристика групп с изолированным и сочетанным течением ХОБЛ

Показатель	Исследуемые группы	
	Метаболический синдром (n=37)	ХОБЛ и метаболический синдром (n=32)
Гликозилированный гемоглобин А1С, %	5,2 [4,63;5,43]	6,3 [5,72; 6,96] *
ИРИ, мкЕД/мл	19,83 [15,71; 21,96]	24,63 [13,13;25,22] **
Холестерин общий, ммоль/л	7,92 [6,71;9,85]	8,13 [6,36;9,38] **
Триглицериды, ммоль/л	1,54 [1,46;1,65]	2,5 [1,97;2,64] **
Безжировая (тощая) масса тела, кг	55,17 [45,84–58,12]	54,73 [44,51–59,65] *

Примечание: отмеченные корреляционные взаимосвязи являются статистически значимыми: * - p<0,05, ** - p<0,01, *** - p<0,001.

Сопутствующая патология пациентов с сочетанным течением ХОБЛ и метаболического синдрома, учитываемая при подсчете индекса коморбидности Чарлсона [4]: СД 2 типа-81,1%, острый коронарный синдром в анамнезе-12,5%, перемежающаяся хромота-15,6%, инсульт в анамнезе-9,3%.

Интересно отметить, что пациенты с выраженной коморбидностью по Чарлсону были старше по возрасту, чем с низкой коморбидностью, 67 [64;73] лет и 58 [53;63] года. Индекс коморбидности Чарлсона составил у мужчин 4,8 [3,6;5,2] балла, у женщин 3,7 [2,8;4,3] балла (табл. 3).

В нашем исследовании при лечении Урсосаном и Розувостатином установлено достоверное снижение IL-6, показателей ФНО- α , лептина, ИРИ и IL-6.

Выводы

Таким образом, предложенная комбинация лекарственных препаратов способствует нормализации липидного и цитокинового спектров при сочетанном течении ХОБЛ и синдроме инсулинорезистентности. Достоверное снижение показателей липидного спектра, играющих важную роль в патогенезе коморбидного течения ХОБЛ, при включении в комплексное лечение можно объяснить подавляющим эффектом препаратов на синтез холестерина в печени. Установлено, что Урсосан оказывает прямое иммуномодулирующее действие, способствует уменьшению гиперинсулинемии, уровня лептина, играющих ведущую роль в прогрессировании коморбидного течения ХОБЛ.

Литература

1. Танченко О.А., Нарышкина С.В. Факторы кардиометаболического риска при сочетанном течении хронической обструктивной болезни легких и метаболического синдрома. // Материалы IX Съезда врачей-пульмонологов Сибири и Дальнего Востока с международным участием. 2021. – С. 118–121.
2. Танченко О.А., Нарышкина С.В. Персонализированное прогнозирование эффективности лечения неалкогольной жировой болезни печени у больных метаболическим синдромом. // Материалы XV международной научной конференции «Системный анализ в медицине». 2021. – С. 109–113.
3. Сычев Д.А., Шуев Г.Н. Персонализированная медицина: взгляд клинического фармаколо-

га. // Consilium medicum. 2017. 19 (1). – С. 61–68.

4. Charlson M.E, Pompei P. A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. // J Chron Dis. 1987; 40 (5). – С. 373–383.

FEATURES OF CORRECTION OF NUTRITIONAL STATUS IN THE COMBINED COURSE OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Tanchenko O.A., Naryshkina S.V.

Amur State Medical Academy of the Russian Ministry of Health

The combined course of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a global problem of modern medicine. The development of personalized methods of treatment of this pathology helps to reduce the rate of progression of the disease and its acute complications. The effectiveness of the combined administration of Ursosan and Rosuvastatin in COPD in combination with components of insulin resistance syndrome was studied. The clinical study involved 37 patients with insulin resistance syndrome and 32 patients with comorbid COPD and insulin resistance syndrome. The insulin resistance index, leptin, endothelin-1, and interleukins were studied. In patients with comorbid COPD after 4 months, there was a decrease in low-density cholesterol, very low-density cholesterol, tumor necrosis factor- α (TNF- α), interleukin-6, body fat, hydropreferences.

Keywords: insulin resistance syndrome, Ursosan, Rosuvastatin, insulin resistance, leptin.

References

1. Tanchenko O.A., Naryshkina S.V. Cardiometabolic risk factors in the combined course of chronic obstructive pulmonary disease and metabolic syndrome. // Materials of the IX Congress of Pulmonologists of Siberia and the Far East. with international participation. 2021. – pp. 118–121.
2. Tanchenko O.A., Naryshkina S.V. Personalized prediction of the effectiveness of treatment of non-alcoholic fatty liver disease in patients with metabolic syndrome. // Proceedings of the XV International Scientific Conference System Analysis in Medicine. 2021. – pp. 109–113.
3. Sychev D.A., Shuev G.N. Personalized medicine: the view of a clinical pharmacologist. // Consilium medicum. 2017. 19 (1). – pp. 61–68.
4. Charlson M.E, Pompei P. A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. // J Chron Dis. 1987; 40 (5). – С. 373–383.

Влияние вида антиретровирусной терапии на качество жизни лиц живущих с ВИЧ в Сирийской Арабской Республике

Хайсам Юнес,

аспирант кафедры общей и клинической фармакологии,
Медицинский институт, РУДН
E-mail: 1042165099@rudn.ru

Гушина Юлия Шамилевна,

к.фарм.н., доцент кафедры общей и клинической
фармакологии, Медицинский институт, РУДН
E-mail: gushchina-yush@rudn.ru

Актуальность изучения уровня качества жизни ЛЖВ в Сирии заключается в возможности оценить действенность государственных программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом, обеспечение АРТ и приверженность ей, а также влияния схемы АРТ на уровень качества жизни ЛЖВ. Целью исследования было установить основные показатели, определяющие качество жизни ВИЧ-инфицированных жителей Сирийской Арабской Республики. Опрошены 100 пациентов с ВИЧ-положительным статусом и 100 здоровых жителей Сирии. ВИЧ-инфицированные пациенты разделены на две подгруппы в зависимости от схемы АРТ (73 пациента с –Viraday и 27 пациентов – Duovir-п. Для оценки качества жизни использовали общий опросник качества жизни SF 36.

Выявлено, что общий показатель качества жизни у людей живущих с ВИЧ по опроснику SF-36 был достоверно ниже, чем в контрольной группе –53,33±8,13 против 82,54±3,25, $p<0,05$. Установлены существенные различия, между ВИЧ-инфицированными и здоровыми жителями Сирии, по показателям физического (54,24±1,23 против 83,59±2,73, $p<0,05$), и психического (52,41±2,15 против 81,48±2,45, $p<0,05$) компонентов здоровья. Установлены более низкие показатели КЖ по всем шкалам в группе ВИЧ-инфицированных получающих терапию Duovir-п, в сравнении с группой терапии Viraday. Общий показатель КЖ был ниже у женщин, чем у мужчин, а у пациентов, употреблявших психоактивные вещества, показатели по всем шкалам опросника были несколько лучшими, чем у лиц с ВИЧ-инфекцией, не принимавших наркотические средства.

Перспективы дальнейших исследований заключаются в проведении мультицентровых исследований в Сирийской Арабской Республике с применением общих и специфических опросников и шкал оценки КЖ у ЛЖВ. Также следует установить степень связи между факторами, которые могут влиять на качество жизни ВИЧ-инфицированных – социальных, экономических, медико-биологических и психологических. Открытым является вопрос разработки реабилитационных программ и мероприятий направленных на улучшение качества жизни людей, живущих с ВИЧ.

Ключевые слова: ВИЧ, антиретровирусная терапия, качество жизни, опросник SF-36.

Введение

Расширение масштабов антиретровирусной (АРТ) терапии до более 8 млн человек перевело ВИЧ из неизлечимой смертельной болезни в хроническую контролируемую инфекцию. Фокус внимания постепенно смещается на необходимость обеспечения надлежащего качества жизни людей живущих с ВИЧ (ЛЖВ) [1].

Качество жизни (КЖ) человека стало новым исследовательской областью здравоохранения. На данном этапе происходит осмысление медикаментозных и немедикаментозных вмешательств у людей живущих с ВИЧ/СПИДом для установления приоритетов помощи. КЖ используется как критерий оценки государственных программ по борьбе с ВИЧ, проводится глобальное картографирование КЖ ЛЖВ [1, 2]. Раннее назначение антиретровирусной терапии значительно увеличило продолжительность жизнь пациентов с ЛЖВ [3]. Однако, несмотря на положительные эффекты АРТ, существуют негативные влияния при ее применении, которые существенно ухудшают КЖ ЛЖВ. Это лактатный ацидоз, дислипидемия и липодистрофия, ментально-когнитивные дисфункции, токсические воздействия на печень, пищевая непереносимость, повышение уровня киназоинкиназы и сердечно-легочная дисфункция [4–7]. Таким образом, остро возникла проблема улучшения КЖ ЛЖВ, это стало актуальной целью здравоохранения в целом мире и в отдельных регионах в частности [8].

Изучение литературы по данной проблеме показало тенденцию к существенному росту объема публикаций за последнее десятилетие относительно уровня КЖ среди ЛЖВ [8–10]. Наибольшее количество публикаций фиксируется в работах по КЖ ЛЖВ в странах Африки, особенно к югу от Сахары, в странах Карибского бассейна, Центральной Азии, Южной Америки и Европы [8, 9, 11, 12]. В этих публикациях освещаются вопросы влияния на КЖ ЛЖВ социально-экономических условий и доступности медицинских услуг, этнические, религиозные и культурные особенности [13, 14]. Однако подобные исследования не проводились в Сирийской Арабской Республике, что возможно обусловлено военными событиями в стране.

Актуальность изучения уровня качества жизни ЛЖВ в Сирии заключается в возможности оценить действенность государственных программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом, обеспечение АРТ и приверженность ей, а также влияния схемы АРТ на уровень качества жизни ЛЖВ.

Цель исследования – установить основные показатели, определяющие качество жизни ВИЧ-инфицированных жителей Сирийской Арабской Республики.

Материалы и методы

В исследование было включено 100 пациентов с ВИЧ-положительным статусом на разных стадиях ВИЧ-инфекции и 100 здоровых жителей Сирийской Арабской Республики. Критериями включения пациентов в исследование были: возраст >18 лет, добровольное осознанное согласие на участие в исследовании, способность и умение читать и писать, отсутствие грубых когнитивных нарушений или любых психических заболеваний.

Исследование выполнено с соблюдением основных положений «Правил этических принципов проведения научных медицинских исследований с участием человека», утвержденных Хельсинкской декларацией (1964–2013 гг.), ICH GCP (1996 г.), Директивы ЕЭС № 609 (от 24.11.1986 г.). Каждый пациент подписывал информированное согласие на участие в исследовании, были приняты меры по обеспечению анонимности пациентов.

Для проведения исследования мы использовали общий опросник качества жизни SF 36, который считается «золотым стандартом» для подобных исследований [15].

Опросник SF-36 имеет 3 уровня: 1) вопросы; 2) 8 шкал; 3) 2 суммарных измерения, объединяющих шкалы. Всего в анкете 36 вопросов, из которых 35 используют для обработки баллов по 8 шкалам, что группируются в два общих показателя: «Физический компонент здоровья», который включает шкалы: Общее здоровье (General health – GH); Физическое функционирование (Physical Functioning – PF); Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (Role Physical Functioning – RP); Интенсивность боли (Bodily pain – BP); и «Психологический компонент здоровья», включающий шкалы: Психи-

ческое здоровье (Mental Health – MH); Жизненная активность (Vitality – VT); Ролевое функционирование, вызванное эмоциональным состоянием (Role Emotional – RE); Социальное функционирование (Social Functioning – SF) [15].

Каждой шкале отвечает разное количество вопросов. Показатели каждой шкалы колеблются между 0 и 100 баллами (условными единицами), где 100 представляет полное здоровье. Один вопрос анкеты (под номером 2), который касается сравнения состояния здоровья в данный момент времени с прошлым годом, не относится ни к одной шкале и оценивается отдельно.

Опросник SF-36 позволяет количественно оценить КЖ по указанным шкалам [15, 16]. Обработка результатов анкетирования проводилась по специальному алгоритму, разработанному для оценки качества жизни по SF-36 [15, 16]. Для количественных показателей рассчитывали среднее арифметическое значение и стандартное отклонение среднего значения ($M \pm SD$). Для расчета статистических показателей (сравнение средних значений выборок применен t-критерий Стьюдента) с использованием программного обеспечения пакета Statistica 10.0, статистические результаты оценивались при уровне достоверности $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Для достижения поставленной цели пациенты были разделены группы. Основную группу составили все 100 обследованных ЛЖВ (ОГ), в данной группе было выделено две подгруппы в зависимости от схемы АРТ. В первую подгруппу (ОГ-1) вошло 73 пациента с ВИЧ-положительным статусом, которые получали схему Viraday (TDF+FTC+EFV); во вторую подгруппу (ОГ-2) включено 27 пациентов, которые применяли схему Duovir-n (AZT+3TC+NVP). Контрольная группа (КГ) представлена 100 взрослыми условно здоровыми жителями Сирии в возрасте от 18 до 65 лет. Характеристика групп представлена в таблице 1.

Таблица 1. Характеристика групп исследуемых

Группы	Средний возраст (M ±SD)	Пол		Место		ПИН % (n)
		М % (n)	Ж % (n)	Город % (n)	Сельская местность % (n)	
Контрольная группа – здоровые без ВИЧ (n = 100)	35,6±9,1	54,0% (54)	46,0% (46)	72,0% (72)	28,0% (28)	0,0% (22)
Основная Группа – больные с ВИЧ (n = 100)	35,7±10,3	52,0% (52)	48,0% (48)	78,0% (78)	22,0% (22)	30,0% (30)
ОГ-1 (n = 73)	36,2±11,1	57,5% (42)	42,5% (31)	80,8% (59)	19,2% (14)	30,1 (22)
ОГ-2 (n = 27)	35,3±8,2	63,0% (17)	37,0% (10)	70,4% (19)	29,6% (8)	29,6 (8)

Примечание: ПИН – потребитель инъекционных наркотиков.

Все исследуемые группы были сопоставимы по возрасту, полу и месту жительства. Сред-

ний возраст ВИЧ-инфицированных пациентов составил 35,7±10,03 лет (36,2±11,1 лет в ОГ-1

и 35,3±8,2 лет в ОГ-2), средний возраст в группе относительно здоровых жителей Сирии без ВИЧ – 35,6±9,1 лет. Большинство пациентов с ВИЧ были мужского пола – 52,0% (57,5% в ОГ-1 и 63,0% в ОГ-2), как и в контрольной группе (54%).

Большая часть исследуемых являлись городскими жителями: 72,0% в контрольной группе и 78,0% в основной группе (80,8% в ОГ-1 и 70,4% в ОГ-2) Количество пациентов с ВИЧ-положительным статусом, которые являются потребителями инъекционных наркотиков или находятся на заместительной терапии метадонном в целом было 30 человек (30,0%), в ОГ-1–22 (30,1%), а в ОГ-2–8 (29,6%) ВИЧ-инфицированных.

По сравнению с данными, приведенными в научной литературе, состояние тяжести ЛЖВ, участвовавших в исследованиях КЖ, было близко к удовлетворительному [7, 10, 17]. В большинстве рассмотренных публикаций у пациентов с ВИЧ-положительным статусом синдром приобретенного дефицита отсутствовал [4, 8, 10, 15].

Таблица 2. Показатели качества у здоровых жителей Сирии (n=100) и больных ВИЧ (n=100)

Шкала опросника SF 36	Контрольная группа (n=100), баллы	Пациенты с ВИЧ (n=100), баллы
1. Общее состояние здоровья (GH)	82,51±2,53	44,52±2,17**
2. Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP)	79,54±1,71	49,22 ±1,17**
3. Физическое Функционирование (PF)	88,15±2,29	63,04±3,19*
4. Интенсивность боли (BP)	84,1±5,42	60,01±2,76*
5. Жизненная Активность (VT)	83,31±2,19	44,76±4,71**
6. Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE)	75,94±1,47	52,19±3,15*
7. Психическое здоровье (MH)	73,12±3,13	51,54±3,28*
8. Социальное функционирование(SF)	84,46±2,15	62,11±1,32*

Примечание: * – отличия достоверны о контрольной группой, p<0,05; ** – p<0,001.

Полученные средние значения всех показателей КЖ были ниже у пациентов с ВИЧ-положительным статусом, которые обращались за медицинской помощью в учреждения здравоохранения, чем у здоровых жителей Сирии. Общее здоровье у ВИЧ-инфицированных составляло 44,52±2,17 баллов, а у лиц без ВИЧ – 82,51±2,53 (p<0,001). Наиболее низкие значения получены для шкалы жизненной активности (VT) – 44,76±4,71 у ВИЧ-инфицированных, против 83,31±2,19 в контрольной группе (p<0,001). По шкале ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP) у ВИЧ-инфицированных получено среднее значение 49,22±1,17, тогда, как у обследо-

ванных без ВИЧ – 79,5±1,71 в контрольной группе (p<0,001). Также у ЛЖВ низкие результаты были получены по шкалам психического компонента здоровья: средний балл психического здоровья (MH) у ВИЧ-инфицированных составило 51,54±3,28, против 73,12±3,13 у здоровых жителей Сирии (p<0,05), ролевое функционирование обусловленное эмоциональным состоянием (RE) – 52,19±3,15 против 75,94±1,47, соответственно (p<0,05).

Полученные нами результаты по показателям КЖ у ЛЖВ существенно не отличаются от результатов аналогичных исследований в таких странах Африки и Азии [5, 11, 12] и ниже таких показателей в странах Европы [9, 18].

Рисунок 1 демонстрирует результаты сравнительного анализа общего показателя здоровья, физического и психического компонентов у ВИЧ-инфицированных лиц и здоровых жителей Сирии.

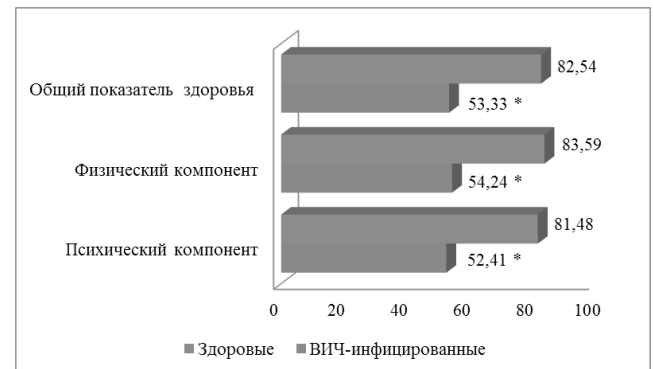


Рис. 1. Сравнительный анализ основных показателей здоровья у ВИЧ-инфицированных лиц и здоровых жителей Сирии

Примечание: * – отличия достоверны с контрольной группой, (p<0,05).

У ВИЧ-инфицированных лиц средний балл общего состояния здоровья составил 53,33±8,13, тогда как в группе относительно здоровых лиц – 82,54±3,25 (p<0,05). Сходные различия получены и для физического и психического компонентов здоровья: 54,24±1,23 и 83,59±2,73 (p<0,05), 52,41±2,15 и 81,48±2,45 (p<0,05), соответственно.

Полученные результаты демонстрируют существенное негативное влияние ВИЧ на физическое здоровье, что объясняется развитием оппортунистических инфекций, а угнетение психического компонента могут вызывать такие причины, как стигмы дискриминации, внутренний когнитивный диссонанс и социальное неприятие.

Далее проведен анализ влияния схемы АРТ на качество жизни у пациентов с ВИЧ-положительным статусом, выявивший различия значений для большинства шкал опросника (таблица 3).

Наибольшие различия выявлены для значений шкал, характеризующих физический компонент здоровья. Так, общее состояние здоровья у пациентов, получавших схему Viraday составляло 49,39±1,12 баллов, а у ВИЧ-инфицированных получавших терапию Duovir-n – 38,82±4,67 (p<0,05).

Показатели жизненной активности у пациентов в группе Viraday составило $51,29 \pm 1,73$, а в группе Duovir-n – $38,46 \pm 3,38$. Среди пациентов группы Viraday, по шкале социальное функционирование результаты составили $67,21 \pm 1,52$, а у пациентов группы Duovir-n – $56,74 \pm 2,87$ ($p < 0,05$).

Таблица 3. Показатели качества жизни пациентов с положительным ВИЧ-статусом в зависимости от схемы АРТ

Шкала опросника SF 36	Пациенты с ВИЧ (n=100)	
	Viraday n = 73	Duovir-n n = 27
1. Общее состояние здоровья (GH)	$49,39 \pm 1,12^*$	$38,82 \pm 4,67^*$
2. Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP)	$51,33 \pm 2,45$	$48,18 \pm 3,24$
3. Физическое Функционирование (PF)	$68,73 \pm 2,15$	$57,36 \pm 4,12$
4. Интенсивность боли (BP)	$63,83 \pm 4,25$	$56,29 \pm 7,18$
5. Жизненная Активность (VT)	$51,29 \pm 1,73^*$	$38,46 \pm 3,38^*$
6. Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE)	$57,84 \pm 2,73$	$46,23 \pm 2,86$
7. Психическое здоровье (MH)	$52,61 \pm 1,08$	$50,45 \pm 3,72$
8. Социальное функционирование (SF)	$67,21 \pm 1,52^*$	$56,74 \pm 2,87^*$

Примечание: * – отличия достоверны, $p < 0,05$.

На рисунке 2 представлены результаты общего показателя здоровья, физического и психического компонентов у ВИЧ-инфицированных лиц с различными схемами АРТ.

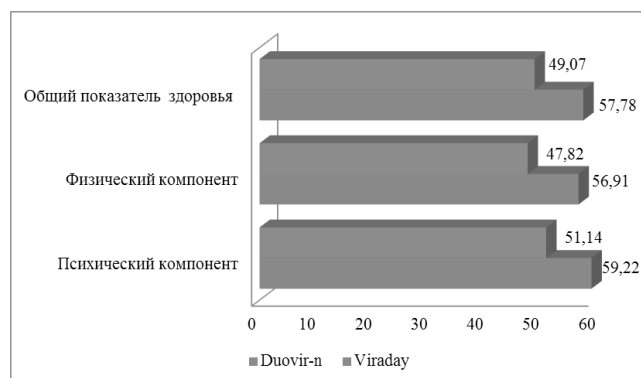


Рис. 2. Сравнительный анализ основных показателей здоровья у ВИЧ-инфицированных лиц с различными схемами АРТ

Значения физического компонента здоровья несколько отличались и в самих группах. Сравняя пациентов женского и мужского пола, обнаружили, что общий показатель КЖ был ниже у женщин, а именно в группе Viraday – $42,71 \pm 4,25$ у женщин и $49,74 \pm 2,51$ у мужчин, а в группе Duovir-n –

$38,49 \pm 1,39$ и $40,6 \pm 1,81$, соответственно. Аналогичные результаты были получены и иностранными исследователями [8–10, 17, 18].

Эффективное лечение оппортунистических инфекций, на стационарном этапе и продолжение АРТ на амбулаторном улучшают показатели физического здоровья. Однако психический компонент здоровья улучшается незначительно, что может свидетельствовать о значительном бремени стигм дискриминации со стороны социума. Отдельное внимание уделено сравнению результатов опроса пациентов больных ВИЧ, которые являются потребителями инъекционных наркотиков или получают метадон с заместительной целью и группы и ВИЧ-инфицированных не являющихся потребителями наркотиков (табл. 4).

Таблица 4. Показатели качества жизни ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков и лиц с ВИЧ-положительным статусом, не принимающих наркотические средства

Шкала опросника SF 36	Пациенты с ВИЧ (n=100)	
	Потребители наркотиков (n=30)	Не употребляющие наркотики (n=70)
1. Общее состояние здоровья (GH)	$54,59 \pm 2,65^*$	$44,21 \pm 2,15$
2. Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP)	$51,25 \pm 2,34$	$49,31 \pm 1,07$
3. Физическое Функционирование (PF)	$67,13 \pm 5,28^*$	$58,46 \pm 3,23$
4. Интенсивность боли (BP)	$68,40 \pm 3,65$	$63,24 \pm 2,56$
5. Жизненная Активность (VT)	$49,23 \pm 2,83$	$44,81 \pm 4,74$
6. Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE)	$55,72 \pm 4,94$	$52,16 \pm 3,25$
7. Психическое здоровье (MH)	$60,19 \pm 5,28^*$	$51,53 \pm 3,12$
8. Социальное функционирование (SF)	$59,31 \pm 7,67$	$62,18 \pm 1,27$

Примечания: * – отличия достоверны с группой сравнения с группой больных ВИЧ, не принимающих наркотические средства $p < 0,05$.

У пациентов, употреблявших психоактивные вещества, показатели по всем шкалам опросника были несколько лучшими, чем у ВИЧ-инфицированных, не употреблявших наркотики (рис. 3).

Сходные результаты приводятся и другими учеными [11, 18–20]. Лучшие результаты могут быть связаны с употреблением наркотических средств, поскольку опросник SF-36 отражает субъективное ощущение индивидом своего состояния физического и психического здоровья, однако этот вопрос требует дополнительного прицельного изучения.

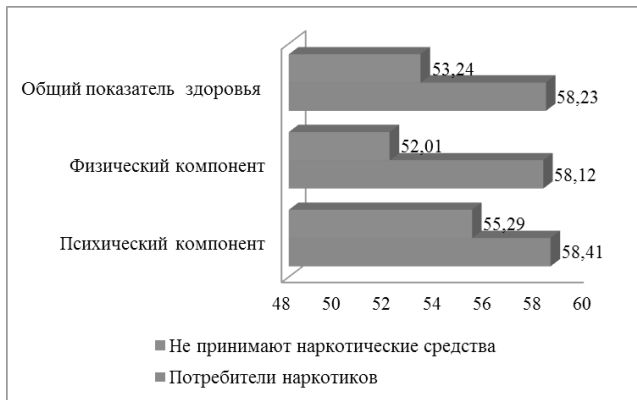


Рис. 3. Сравнительный анализ основных показателей здоровья у ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков и лиц с ВИЧ-инфекцией, не принимающих наркотические средства

Выводы

1. Общий показатель качества жизни у людей живущих с ВИЧ по опроснику SF-36 был достоверно ниже, чем в контрольной группе – $53,33 \pm 8,13$ против $82,54 \pm 3,25$, $p < 0,05$. Установлены существенные различия, между ВИЧ-инфицированными и здоровыми жителями Сирии, по показателям физического ($54,24 \pm 1,23$ против $83,59 \pm 2,73$, $p < 0,05$), и психического ($52,41 \pm 2,15$ против $81,48 \pm 2,45$, $p < 0,05$) компонентов здоровья, что свидетельствует о влиянии на качество жизни как патологического процесса обусловленного ВИЧ/СПИДом, так и стигм дискриминации.

2. Выявлены более низкие показатели КЖ по всем шкалам в группе ВИЧ-инфицированных получающих терапию Duovir-n, в сравнении с группой терапии Viraday. Достоверными были следующие результаты: общее состояние здоровья – $38,82 \pm 4,67$, против $49,39 \pm 1,12$ ($p < 0,05$); показатель жизненной активности – $38,46 \pm 3,38$ против $51,29 \pm 1,73$ ($p < 0,05$); показатель социального функционирования – $56,74 \pm 2,87$ и $67,21 \pm 1,52$, соответственно ($p < 0,05$).

3. Значения физического компонента здоровья отличались в группах с разными схемами АРТ. Общий показатель КЖ был ниже у женщин: в группе Viraday – $42,71 \pm 4,25$ у женщин и $49,74 \pm 2,51$ у мужчин, а в группе Duovir-n – $38,49 \pm 1,39$ и $40,6 \pm 1,81$, соответственно.

4. У пациентов, употреблявших психоактивные вещества, показатели по всем шкалам опросника были несколько лучшими, чем у лиц с ВИЧ-инфекцией, не принимавших наркотические средства. Общее состояние здоровья – $58,23 \pm 3,64$ против $53,24 \pm 3,11$; значение физического компонента здоровья – $58,12 \pm 4,12$ против $52,01 \pm 2,72$; значение психического компонента здоровья – $58,41 \pm 3,48$ против $55,29 \pm 3,14$, соответственно.

Перспективы дальнейших исследований заключаются в проведении мультицентровых исследований в Сирийской Арабской Республике с применением общих и специфических опросников и шкал оценки КЖ у ЛЖВ. Также следует установить степень связи между факторами, которые могут влиять на качество жизни ВИЧ-инфициро-

ванных – социальных, экономических, медико-биологических и психологических. Открытым является вопрос разработки реабилитационных программ и мероприятий направленных на улучшение качества жизни людей, живущих с ВИЧ.

Литература

1. Vu G.T., Tran B.X., Hoang C.L. et al. Global Research on Quality of Life of Patients with HIV/AIDS: Is It Socio-Culturally Addressed? (GAPRESEARCH) // *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(6):2127. doi: 10.3390/ijerph17062127.
2. Tran B.X., Vu G.T., Ha G.H. et al. Global Mapping of Interventions to Improve the Quality of Life of People Living with HIV/AIDS: Implications for Priority Settings // *AIDS Rev*. 2020;12:1–15. doi: 10.24875/AIDSRev.20000135
3. Khademi N., Zanganeh A., Saeidi S. et al. Quality of life of HIV-infected individuals: insights from a study of patients in Kermanshah, Iran // *BMC Infect Dis*. 2021;21(1):203. doi: 10.1186/s12879-021-05908-z.
4. Rogers B.G., Lee JS., Bainter S.A., Bedoya C.A., Pinkston M., Safren S.A. A multilevel examination of sleep, depression, and quality of life in people living with HIV/AIDS // *J Health Psychol*. 2020;25(10–11):1556–1566. doi: 10.1177/1359105318765632.
5. Ferreira A.C., Teixeira A.L., Silveira F.M., Carneiro M. Quality of life predictors for people living with HIV/AIDS in an impoverished region of Brazil // *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2018;51(6):743–51. doi: 10.1590/0037-8682-0442-2017.
5. Yaya I., Djalogue L., Patassi A.A. et al. Health-related quality of life among people living with HIV/AIDS in Togo: individuals and contextual effects // *BMC Research Notes*. 2019;12:140. doi: 10.1186/s13104-019-4171-x.
6. Ghisvand H., Higgs P., Noroozi M. et al. Social and demographical determinants of quality of life in people who live with HIV/AIDS infection: evidence from a meta-analysis // *Biodemography Soc Biol*. 2020;65(1):57–72. doi: 10.1080/19485565.2019.1587287
7. Nigusso F.T., Mavhandu-Mudzusi A.H. Health-related quality of life of people living with HIV/AIDS: the role of social inequalities and disease-related factors // *Health Qual Life Outcomes*. 2021;19(1):63. doi: 10.1186/s12955-021-01702-2.
8. Suleiman B.A., Yahaya M., Olaniyan FA., Sule AG., Sufiyan M.B. Determinants of health-related quality of life among human immunodeficiency virus positive (HIV-positive) patients at Ahmadu Bello University teaching hospital, Zaria, Nigeria- 2015 // *BMC Public Health*. 2020;20:531. doi: 10.1186/s12889-020-08659-9
9. Hewko S.J., Cummings G.G., Pietrosanu M., Edwards N. The Impact of Quality Assurance Initiatives and Workplace Policies and Procedures on HIV/AIDS-Related Stigma Experienced by Pa-

- tients and Nurses in Regions with High Prevalence of HIV/AIDS // *AIDS and Behavior*. 2018;22:3836–46. doi: 10.1007/s10461-018-2066-9.
10. Zhu M., Guo Y., Li Y. et al. HIV-related stigma and quality of life in people living with HIV and depressive symptoms: indirect effects of positive coping and perceived stress // *AIDS Care*. 2020;14:1–6. doi: 10.1080/09540121.2020.1752890
 11. Xie F., Zheng H., Huang L., Yuan Z., Lu Y. Social Capital Associated with Quality of Life among People Living with HIV/AIDS in Nanchang, China // *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(2):276. doi: 10.3390/ijerph16020276
 12. Sineke T., Evans D., Schnippel K. et al. The impact of adverse events on health-related quality of life among patients receiving treatment for drug-resistant tuberculosis in Johannesburg, South Africa // *Health Qual Life Outcomes*. 2019;17(1):94. doi: 10.1186/s12955-019-1155-4
 13. Medeiros R.C.S.C., Medeiros J.A., Silva T.A.L. et al. Quality of life, socioeconomic and clinical factors, and physical exercise in persons living with HIV/AIDS // *Rev Saude Publica*. 2017;51:66. doi: 10.1590/S1518-8787.2017051006266.
 14. Sarkar T., Karmakar N., Dasgupta A., Saha B. Quality of life of people living with HIV/AIDS attending antiretroviral clinic in the center of excellence in HIV care in India // *J Educ Health Promot*. 2019;8:226. doi: 10.4103/jehp.jehp_80_19.
 15. Karkashadze E., Gates M., Chkhartishvili N., DeHovitz J., Tsertsvadze T. Assessment of quality of life in people living with HIV in Georgia // *International Journal of STD & AIDS*. 2016;28(7):672–8. doi: 10.1177/0956462416662379
 16. Belay Y.B., Ali E.E., Sander B., Gebretekla G.B. Health-related quality of life of patients with HIV/AIDS at a tertiary care teaching hospital in Ethiopia // *Health Qual Life Outcomes*. 202;19(1):24. doi: 10.1186/s12955-021-01670-7.
 17. Ghodrati S., Habibi A.M., Sadeghi F.V., Ebrahim B.F., Shahabi N.Z. Quality of Life, Everyday Functioning, and Prospective memory Impairments in Patients Infected with HIV // *Research in Psychological Health*. 2018;10(3):58–69.
 18. Ghiasvand H., Waye K.M., Noroozi M. et al. Clinical determinants associated with quality of life for people who live with HIV/AIDS: a Meta-analysis // *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):768. doi: 10.1186/s12913-019-4659-z
 19. Rubtsova A.A., Sabbag S., Sundermann E. et al. Neurocognitive Impairment // *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. 2020;31(3):290–300. doi: 10.1097/JNC.000000000000142
 20. Armoon B., Fleury M.J., Bayat A.H. et al. HIV related stigma associated with social support, alcohol use disorders, depression, anxiety, and suicidal ideation among people living with HIV: a systematic review and meta-analysis // *Int J Ment Health Syst*. 2022;16(1):17. doi: 10.1186/s13033-022-00527-w.

IMPACT OF TYPE OF ANTIRETROVIRAL THERAPY ON THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE LIVING WITH HIV IN THE SYRIAN ARAB REPUBLIC

Haysam Younes, Gushchina Yu. Sh.
RUDN

The relevance of studying the quality of life of PLHIV in Syria lies in the ability to assess the effectiveness of state programs to combat HIV/AIDS, the provision of ART and adherence to it, as well as the impact of the ART regimen on the level of quality of life of PLHIV. The aim of the study was to establish the main indicators that determine the quality of life of HIV-infected residents of the Syrian Arab Republic. 100 patients with HIV-positive status and 100 healthy residents of Syria were interviewed. HIV-infected patients were divided into two subgroups depending on the ART regimen (73 patients with -Viraday and 27 patients with Duovir-n. The general quality of life questionnaire SF 36 was used to assess the quality of life.

It was found that the overall quality of life in people living with HIV according to the SF-36 questionnaire was significantly lower than in the control group -53.33 ± 8.13 versus 82.54 ± 3.25 , $p < 0.05$. Significant differences were established between HIV-infected and healthy residents of Syria in terms of physical (54.24 ± 1.23 vs. 83.59 ± 2.73 , $p < 0.05$) and mental (52.41 ± 2.15 versus 81.48 ± 2.45 , $p < 0.05$) health components Lower quality-of-life indicators were found on all scales in the group of HIV-infected patients receiving Duovir-n therapy, in comparison with the Viraday therapy group. The overall QoL was lower in women than in men, and in patients who used psychoactive substances, the indicators on all scales of the questionnaire were slightly better than in people with HIV infection who did not take drugs.

Prospects for further research are to conduct multicenter studies in the Syrian Arab Republic using general and specific questionnaires and scales for assessing the quality of life in PLHIV. It is also necessary to establish the degree of connection between factors that can affect the quality of life of HIV-infected people – social, economic, biomedical and psychological. An open question is the development of rehabilitation programs and activities aimed at improving the quality of life of people living with HIV.

Keywords: HIV, antiretroviral therapy, quality of life, SF-36 questionnaire.

References

1. Vu G.T., Tran B.X., Hoang C.L. et al. Global Research on Quality of Life of Patients with HIV/AIDS: Is It Socio-Culturally Addressed? (GAPRESEARCH) // *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(6):2127. doi: 10.3390/ijerph17062127.
2. Tran B.X., Vu G.T., Ha G.H. et al. Global Mapping of Interventions to Improve the Quality of Life of People Living with HIV/AIDS: Implications for Priority Settings // *AIDS Rev*. 2020;12:1–15. doi: 10.24875/AIDSRev.20000135
3. Khademi N., Zanganeh A., Saeidi S. et al. Quality of life of HIV-infected individuals: insights from a study of patients in Kermanshah, Iran // *BMC Infect Dis*. 2021;21(1):203. doi: 10.1186/s12879-021-05908-z.
4. Rogers B.G., Lee JS., Bainter S.A., Bedoya C.A., Pinkston M., Safren S.A. A multilevel examination of sleep, depression, and quality of life in people living with HIV/AIDS // *J Health Psychol*. 2020;25(10–11):1556–1566. doi: 10.1177/1359105318765632.
5. Ferreira A.C., Teixeira A.L., Silveira F.M., Carneiro M. Quality of life predictors for people living with HIV/AIDS in an impoverished region of Brazil // *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2018;51(6):743–51. doi: 10.1590/0037-8682-0442-2017.
5. Yaya I., Djalogue L., Patassi A.A. et al. Health-related quality of life among people living with HIV/AIDS in Togo: individuals and contextual effects // *BMC Research Notes*. 2019;12:140. doi: 10.1186/s13104-019-4171-x.
6. Ghisvand H., Higgs P., Noroozi M. et al. Social and demographical determinants of quality of life in people who live with HIV/AIDS infection: evidence from a meta-analysis // *Biodemography Soc Biol*. 2020;65(1):57–72. doi: 10.1080/19485565.2019.1587287
7. Nigusso F.T., Mavhandu-Mudzusi A.H. Health-related quality of life of people living with HIV/AIDS: the role of social inequalities and disease-related factors // *Health Qual Life Outcomes*. 2021;19(1):63. doi: 10.1186/s12955-021-01702-2.

8. Suleiman B.A., Yahaya M., Olaniyan FA., Sule AG., Sufiyan M.B. Determinants of health-related quality of life among human immunodeficiency virus positive (HIV-positive) patients at Ahmadu Bello University teaching hospital, Zaria, Nigeria-2015 // *BMC Public Health*. 2020;20:531. doi: 10.1186/s12889-020-08659-9
9. Hewko S.J., Cummings G.G., Pietrosanu M., Edwards N. The Impact of Quality Assurance Initiatives and Workplace Policies and Procedures on HIV/AIDS-Related Stigma Experienced by Patients and Nurses in Regions with High Prevalence of HIV/AIDS // *AIDS and Behavior*. 2018;22:3836-46. doi: 10.1007/s10461-018-2066-9.
10. Zhu M., Guo Y., Li Y. et al. HIV-related stigma and quality of life in people living with HIV and depressive symptoms: indirect effects of positive coping and perceived stress // *AIDS Care*. 2020;14:1-6. doi: 10.1080/09540121.2020.1752890
11. Xie F., Zheng H., Huang L., Yuan Z., Lu Y. Social Capital Associated with Quality of Life among People Living with HIV/AIDS in Nanchang, China // *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(2):276. doi: 10.3390/ijerph16020276
12. Sineke T., Evans D., Schnippel K. et al. The impact of adverse events on health-related quality of life among patients receiving treatment for drug-resistant tuberculosis in Johannesburg, South Africa // *Health Qual Life Outcomes*. 2019;17(1):94. doi: 10.1186/s12955-019-1155-4
13. Medeiros R.C.S.C., Medeiros J.A., Silva T.A.L. et al. Quality of life, socioeconomic and clinical factors, and physical exercise in persons living with HIV/AIDS // *Rev Saude Publica*. 2017;51:66. doi: 10.1590/S1518-8787.2017051006266.
14. Sarkar T., Karmakar N., Dasgupta A., Saha B. Quality of life of people living with HIV/AIDS attending antiretroviral clinic in the center of excellence in HIV care in India // *J Educ Health Promot*. 2019;8:226. doi: 10.4103/jehp.jehp_80_19.
15. Karkashadze E., Gates M., Chkhartishvili N., DeHovitz J., Tsertsvadze T. Assessment of quality of life in people living with HIV in Georgia // *International Journal of STD & AIDS*. 2016;28(7):672-8. doi: 10.1177/0956462416662379
16. Belay Y.B., Ali E.E., Sander B., Gebretekle G.B. Health-related quality of life of patients with HIV/AIDS at a tertiary care teaching hospital in Ethiopia // *Health Qual Life Outcomes*. 202;19(1):24. doi: 10.1186/s12955-021-01670-7.
17. Ghodrati S., Habibi A.M., Sadeghi F.V., Ebrahim B.F., Shahabi N.Z. Quality of Life, Everyday Functioning, and Prospective memory Impairments in Patients Infected with HIV // *Research in Psychological Health*. 2018;10(3):58-69.
18. Ghiasvand H., Waye K.M., Noroozi M. et al. Clinical determinants associated with quality of life for people who live with HIV/AIDS: a Meta-analysis // *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):768. doi: 10.1186/s12913-019-4659-z
19. Rubtsova A.A., Sabbag S., Sundermann E. et al. Neurocognitive Impairment // *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. 2020;31(3):290-300. doi: 10.1097/JNC.000000000000142
20. Armoon B., Fleury M.J., Bayat A.H. et al. HIV related stigma associated with social support, alcohol use disorders, depression, anxiety, and suicidal ideation among people living with HIV: a systematic review and meta-analysis // *Int J Ment Health Syst*. 2022;16(1):17. doi: 10.1186/s13033-022-00527-w.

Социально-гигиенические особенности и образ жизни женщин, имеющих внебрачную беременность

Семченко Любовь Николаевна,

к.м.н. доцент кафедры общественного здоровья
и здравоохранения, доцент, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
E-mail: luba_sem96@mail.ru

Герасимова Оксана Юрьевна,

канд. биол. наук, доцент кафедры психологии, доцент
ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской
Федерации
E-mail: oksana-5858@mail.ru

Проведён анализ социально-гигиенических особенностей
и образа жизни женщин, имеющих брачную и внебрачную бе-
ременность. Показаны различия между основной (женщины
с внебрачной беременностью) и контрольной (беременные
женщины, состоящие в зарегистрированном браке) группами.
Выявлено, что характерными особенностями женщин, имею-
щих внебрачную беременность, являются: более низкий обра-
зовательный уровень, проживание вместе с родственниками,
распространенность курения матери, непризнание отцом свое-
го ребёнка, более поздние сроки постановки на диспансерный
учёт по поводу беременности.

Несмотря на то, что почти 90,0% женщин основной группы
относятся к гражданскому браку положительно, только 6,9%
из них не хотели бы ничего менять, остальные хотели бы отно-
шения с мужчиной зарегистрировать.

Только каждая третья женщина основной группы знает, какими
правами она и её дети могут пользоваться в случае, если граж-
данский муж покинет семью. Вместе с тем, женщина, родив-
шая ребёнка вне брака, в социальном и психологическом от-
ношении ощущают себя в современных условиях достаточно
комфортно, поскольку с одной стороны есть поддержка госу-
дарства, с другой – гражданского мужа.

Ключевые слова: внебрачная беременность, брак незареги-
стрированный (гражданский), внебрачный ребёнок.

Актуальность

Актуальность данной проблемы для России заклю-
чается в увеличении числа незарегистрированных
браков и высокой доле детей, рождающихся вне
официального брака [4], что в значительной степе-
ни связано с репродуктивным поведением девочек
подросткового возраста [2,5]. К началу 2000-х доля
таковых рождений достигла 15,0% [6], а к 2002 году
выросла до 29,2% [3]. Воспитание детей в семьях
одиноких матерей – острейшая проблема россий-
ских семей после низкого уровня жизни семей
с детьми [1].

Эмоциональное напряжение, связанное с вне-
брачной беременностью, оказывает существенное
влияние на течение беременности, нормальное
созревание плода, жизнеспособность и здоровье
будущего ребенка [6].

Цель исследования заключалась в изучении
социально-гигиенических особенностей и образа
жизни женщин, имеющих внебрачную беремен-
ность.

Материалы и методы

Исследования проводились на базе женской кон-
сультации, которая является структурным подраз-
делением муниципального учреждения здравоохра-
нения городской поликлиники № 8 г. Челябинска.

Единицей наблюдения являлась беременная
женщина, состоящая на учете в женской консуль-
тации.

За период исследования через женскую кон-
сультацию прошло 115 беременных женщин. Со-
гласились принять участие в исследовании 111
единиц наблюдения, что составило 96,5% от гене-
ральной совокупности.

В соответствии с программой исследования ме-
тодом пара-копия были сформированы две группы
беременных женщин, основным отличительным
признаком которых было семейное положение: 50
беременных женщин, состоящих в незареги-
стрированном браке (основная группа) и 61 беремен-
ная женщина, состоящая в зарегистрированном
браке (контрольная группа).

Источниками информации явились учетно-
отчетная медицинская документация (индивидуаль-
ная карта беременной и родильницы) и разработан-

ная нами анкета, в которой отражены следующие блоки: социальный статус, жилищные и семейно – бытовые условия, образ жизни, трудовой статус.

В исследовании использовались следующие методы: социально-гигиенический (выкопировка из учетно-отчетной документации), социологический (анкетирование), математико-статистический. В процессе исследования рассчитывался экстенсивный показатель, средние величины.

Результаты исследования и их обсуждение

Сравнительный анализ показал, что возрастная структура в основной и контрольной группах различается. В основной группе удельный вес беременных женщин в возрасте 21–29 лет составляет 79,1%, а в контрольной – 62,3%. Беременных женщин в возрасте 30 лет и старше в основной группе 12,0%, а в контрольной группе – только каждая пятая. Следовательно, внебрачная беременность более характерна для женщин молодого возраста.

Вероятно, к 30 годам женщина в силу накопленного жизненного опыта приходит к выводу о необходимости заключать брак, чтобы рождение и воспитание ребенка происходило в полной семье.

В основной группе только 10,1% составляют домохозяйки и учащиеся, остальные работают. С одной стороны, эти женщины вынуждены работать, чтобы содержать себя и будущего ребенка. С другой стороны, – это позволяет брать всю ответственность на себя, не заключая брака. В контрольной группе неработающих женщин в 2,9 раза больше ($p < 0,05$). Очевидно, они могут себе это позволить, уделяя больше внимания воспитанию ребенка, а основным кормильцем в семье является отец ребенка.

Анализ образовательного уровня в сравниваемых группах показал, что среди женщин основной группы преобладают лица со средне-специальным образованием (76,4%). Данный показатель может свидетельствовать о возможности достаточно рано начать трудовую деятельность и обеспечить самостоятельное существование. Высшее образование имеют 15,9% опрошенных респондентов. В контрольной группе более трети беременных женщин имеют высшее образование и каждая вторая – среднее специальное. То есть образовательный уровень беременных женщин, состоящих в зарегистрированном браке, выше. Данный факт может свидетельствовать о том, что лица с высшим образованием лучше анализируют, прогнозируют положение своей семьи и более информированы об особенностях брачных отношений при зарегистрированном браке и в браке без регистрации.

Учитывая, что на выбор женщины, в какой вступить брак, зарегистрированный или незарегистрированный, может влиять обеспеченность жильем и бытовые условия, мы проанализировали наличие жилья в обеих группах. В основной группе собственное жильё имеют 64,9%, каждая пятая бере-

менная женщина живет с родителями, и каждая десятая живёт на съёмной квартире.

В контрольной группе отдельно от родителей в собственном жилье проживает 75,1%. Среди женщин, состоящих в зарегистрированном браке, в 1,3 раза меньше тех, кто живёт с родителями и в 1,8 раза меньше тех, кто снимает жильё. Таким образом, обеспеченность жильём у женщин, состоящих в зарегистрированном браке, лучше. Наличие отдельного жилья имеет большое значение для семьи и для взаимоотношений между супругами.

На желание женщины создать полноценную семью с регистрацией брака, может влиять то, в какой семье (полной или неполной) она воспитывалась, поскольку этот сценарий может передаваться из поколения в поколение и формировать взгляд на отношения между членами семьи.

Женщин, воспитывавшихся в полной семье, в основной группе в 2,7 раза меньше ($p < 0,05$). Вероятно, образ родительской семьи они перенесли и на свою.

Вредные привычки, например, курение, как атрибут моды, распространены в обеих группах. Тем не менее среди женщин, не состоящих в зарегистрированном браке, курение встречается значительно чаще ($p < 0,05$) (рис. 1).

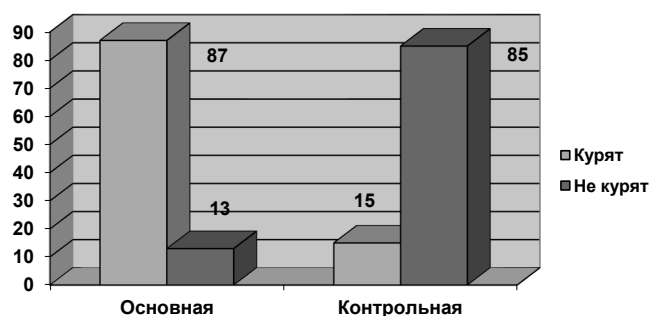


Рис. 1. Распространенность табакокурения в основной и контрольной группах беременных женщин (в % к итогу)

Можно предположить, что для женщин контрольной группы сдерживающим от курения фактором, является муж, которому не нравится курящая жена.

Свободное времяпрепровождение также различается у женщин основной и контрольной групп. Так, 89,9% женщин основной группы ответили, что свободное время проводят в основном в одиночестве. Вероятно, у гражданского мужа свои взгляды на отдых. В контрольной группе только каждая десятая женщина отметила, что отдыхает в одиночестве без мужа.

К так называемому гражданскому браку, то есть без регистрации, в основной группе положительно относятся 89,9% опрошенных беременных женщин, в то время как среди женщин контрольной группы таковых в 13 раз меньше ($p < 0,05$).

Обращает на себя внимание, что несмотря на положительное отношение к гражданскому браку и свободные отношения, 93,1% опрошенных хотели бы отношения с мужчиной зарегистриро-

вать. Вероятно, решающую роль в данном вопросе играет мужчина.

Одним из факторов, сдерживающих регистрацию брака, по мнению женщин основной группы, является беременность. Только около половины мужчин, с которыми женщины основной группы состоят в отношениях, были рады, что появится ребёнок, каждый третий к этому сообщению отнёсся с безразличием, а 18,1% мужчин сообщение о беременности приняли негативно.

То есть почти половина мужчин, живущих с женщиной в незарегистрированном браке, не готовы к роли отца и мужа, другими словами, не готовы брать на себя какую-либо ответственность за жену и ребёнка.

Следует отметить, что 27,0% пар после нескольких лет жизни в гражданском браке, решили узаконить свои отношения, что благоприятно сказалось на взаимоотношениях супругов. В данной группе респондентов отношения между супругами в 73,0% случаев улучшились, у 23,0% не изменились и только у оставшихся 4,0% отношения изменились в худшую сторону.

Из анализа учетной документации выявлено, что в основной группе женщин, вставших на учёт по беременности в поздние сроки (после 12 недель), значительно больше, чем в контрольной – 14,2% против 4,1%.

Можно предположить, что женщина либо не знала, что она беременна, поскольку беременность не планировалась, либо боялась, что гражданский муж узнает о беременности. Ребёнок нежеланный, естественно, что данный психологический фактор сказывается и на беременности, и на здоровье будущего ребёнка.

Причины, по которым женщины основной группы живут в незарегистрированном браке, распределились следующим образом: «такие отношения ни к чему не обязывают» – 63,9%, «так живут многие» – 26,5%, остальные затруднились ответить.

Следует обратить внимание, что женщины, ответившие «такие отношения ни к чему, не обязывают», совершенно не информированы о правах и обязанностях супругов в браке. Ответ «так живут многие» может свидетельствовать о моде в настоящее время на такие отношения.

Каждая третья женщина не могла найти ответ на данные вопросы, вероятно, в этом случае она вообще не управляет ситуацией.

Таким образом, на современном этапе основными мотивами вступления в гражданский (незарегистрированный) брак является то, что этот брак снимает всякие супружеские обязанности по отношению друг к другу, распространяющаяся мода и абсолютная правовая безграмотность женщин об их правах в данном браке. Вместе с тем, нельзя исключить и то, что в современной России женщине выгодно не заключать брак с материальной точки зрения. Матери, одиноко воспитывающие ребёнка, получают с одной стороны материальную поддержку государства, с другой стороны, – гражданского мужа.

Учитывая, что брак без регистрации, освобождает супругов (в большей степени отца), от некоторых обязательств, и тем самым порождает немало правовых и социальных проблем, мы попытались выяснить уровень информированности женщин об этих проблемах.

Как показало исследование, уровень информированности беременной женщины в основной группе о своих правах и мерах социальной защиты низкий. Только 32,1% женщин знают, какими правами они и их дети могут пользоваться в случае, если так называемый муж покинет семью.

Результаты проведенного исследования позволяют сделать следующие выводы: сравнительный анализ показал, что характерными особенностями женщин, имеющих внебрачную беременность, являются: более низкий образовательный уровень, проживание вместе с родственниками, распространённость курения матери, непризнание отцом своего ребёнка, более поздние сроки постановки на диспансерный учёт по поводу беременности.

Несмотря на то, что почти 90,0% женщин основной группы относятся положительно к гражданскому браку, только 6,9% из них не хотели бы ничего менять, остальные хотели бы отношения с мужчиной зарегистрировать.

Только каждая третья женщина основной группы знает, какими правами она и её дети могут пользоваться в случае, если гражданский муж покинет семью. Вместе с тем, женщина, родившая ребёнка вне брака, в материальном отношении, вероятно, ощущает себя в современных условиях достаточно комфортно.

Литература

1. Бурханова Ф.Б. Проблемы семьи, их причины и основные направления решения: мнение экспертов / Ф.Б. Бурханова // Демографическое развитие России и ее регионов / под ред. Р.М. Валиахметова, Г.Ф. Хилажевой. – Уфа: АН РБ Гилем, 2010. – С. 56–65.
2. Герасимова О.Ю. Репродуктивное поведение девочек подросткового возраста и ведущие факторы риска, формирующие их репродуктивное здоровье / О.Ю. Герасимова, Л.Н. Семченко. // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2017. – № (98) Ч. IV–С. 137–139.
3. Мысяков В.Б. Внебрачная рождаемость как медико-социальная проблема / В.Б. Мысяков // автореф дис. ... к.м.н. – Рязань, 2004. – 25 с.
4. Орлова В.С. Внебрачная рождаемость как медико-социальная проблема современности / В.С. Орлова // Научные ведомости БелГУ. Сер. Медицина. Фармация. – 2008. – № 6 (46), вып.6. – С. 12–18.
5. Семченко Л.Н. Поведенческие предпосылки репродуктивного здоровьесбережения подростков / Л.Н. Семченко, О.Ю. Герасимова //

Непрерывное медицинское образование и наука. – 2016. – № 3. – Том 11, С. 41–42.

6. Чурилова Е.В., Внебрачные рождения и до-брачные зачатия в России: осознанное решение родителей? / Е.В. Чурилова, В.Ж. Чумарина // Вопросы статистики. – 2014. – № 7. – С. 43–49.

SOCIO-HYGIENIC CHARACTERISTICS AND WAYS OF LIFE OF WOMEN HAVING OUT OF MARRIAGE PREGNANCY

Semchenko L.N., Gerasimova O. Yu.

South Ural State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

The analysis of socio-hygienic characteristics and lifestyle of women with marital and extramarital pregnancy was carried out. The differences between the main (women with out-of-wedlock pregnancy) and control (pregnant women in a registered marriage) groups are shown. It was revealed that the characteristic features of women with out-of-wedlock pregnancy are: a lower educational level, living with relatives, the prevalence of maternal smoking, non-recognition by the father of his child, later terms of dispensary registration for pregnancy. Despite the fact that almost 90.0% of women in the main group have a positive attitude towards civil marriage, only 6.9% of them would not want to change anything, the rest would like to register a relationship with a man. Only every third woman of the main group knows what rights she and her children can enjoy if the civil husband leaves the family. At the same time, a woman who has given birth to a child out of wedlock, socially and psychologically, feels

quite comfortable in modern conditions, since on the one hand there is support from the state, on the other – a common-law husband.

Keywords: extramarital pregnancy, unregistered marriage (civil), illegitimate child.

References

1. Burkhanova F.B. Problems of the family, their causes and main directions of solution: expert opinion / F.B. Burkhanova // Demographic development of Russia and its regions / ed. R.M. Valiakhmetova, G.F. Khilazheva. – Ufa: AN RB Gilem, 2010. – P. 56–65.
2. Gerasimova O. Yu. Reproductive behavior of adolescent girls and leading risk factors that shape their reproductive health / O. Yu. Gerasimova, L.N. Semchenko. // Actual problems of the humanities and natural sciences. – 2017. – No. (98) Part IV – P. 137–139.
3. Mysyakov V.B. Out-of-wedlock birth rate as a medical and social problem / V.B. Mysyakov // Abstract of the thesis. ...k.m.n. Ryazan, 2004. – 25 p.
4. Orlova V.S. Out-of-wedlock birth rate as a medical and social problem of our time / V.S. Orlova // Scientific Bulletin of BelSU. Ser. The medicine. Pharmacy. – 2008. – No. 6 (46), issue 6. – P. 12–18.
5. Semchenko L.N. Behavioral prerequisites for reproductive health protection of adolescents / L.N. Semchenko, O. Yu. Gerasimova // Continuing Medical Education and Science. – 2016. – No. 3. – Volume 11, P. 41–42.
6. Churilova E.V., Illegitimate births and premarital conceptions in Russia: a conscious decision of parents? / E.V. Churilova, V. Zh. Chumarina // Questions of statistics. – 2014. – No. 7. – P. 43–49.

Роль препаратов сульфонилмочевины в лечении сахарного диабета II типа

Насрулаева Хапсат Насрулаевна,

кандидат фармацевтических наук, доцент преподаватель кафедры фармакологии Дагестанского государственного медицинского университета Минздрава России
E-mail: lisst32@mail.ru

Магомедова Зульфия Шамильевна,

к.м.н., доцент заведующий кафедрой фармакологии Дагестанского государственного медицинского университета Минздрава России
E-mail: zdgmu@mail.ru

Алхазова Рабият Тажутдиновна,

к.м.н., доцент, завуч кафедры фармакологии Дагестанского государственного медицинского университета Минздрава России
E-mail: alxazova73@bk.ru

Кухмазова Алина Теймуровна,

студент Дагестанского государственного медицинского университета Минздрава России
E-mail: alina.k.01@bk.ru

Юзбекова Аида Артуровна,

студентка Дагестанского государственного медицинского университета Минздрава России
E-mail: aida180802@gmail.com

Сахарный диабет II типа – наиболее распространенная форма диабета, которая характеризуется хронической гипергликемией, резистентностью к инсулину, его неэффективной секрецией и действием. Первичная помощь при сахарном диабете II типа является фармакологической. На сегодняшний день для лечения используют множество антидиабетических средств различных групп, которые включают секретагоги инсулина, сенситизаторы инсулина, ингибиторы ферментов и другие препараты с иным механизмом действия. Важной группой являются и препараты сульфонилмочевины, которые по-прежнему широко используются для лечения пациентов с диабетом II типа и занимают центральное место во многих международных руководствах по терапии. *Материалы и методы.* Был произведен поиск публикаций и анализ литературных данных путем использования различных научных баз, включая PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, Embase, Index Medicus и российские профильные журналы, касаемые данной тематики. *Результаты и дискуссии.* Анализ литературы позволил продемонстрировать, что препараты сульфонилмочевины являются наиболее часто используемым средством второй линии лечения сахарного диабета II типа на протяжении многих десятилетий. В обзоре рассмотрено преимущество использования данных препаратов.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа, лечение, фармацевтические препараты, комбинированная терапия.

Распространенность диабета растет тревожными темпами, поражая все большее количество людей. У взрослых диабет II типа является наиболее распространенной формой, на которую приходится 90–95% случаев диабета во всем мире. С точки зрения патофизиологии он характеризуется снижением секреции инсулина β -клетками поджелудочной железы и снижением чувствительности тканей к нормальному действию инсулина (т.е. резистентности к инсулину). Со временем снижение функции β -клеток и резистентность к инсулину приводят к неспособности поддерживать нормогликемию, и возникает гипергликемия.

Препараты сульфонилмочевины – старейший класс пероральных противодиабетических препаратов, активно используемый с 1950-х годов. Все представители данной группы содержат структуру фенилсульфонилмочевины, которая оказывает гипогликемическое действие. [1]. Пациенты с сахарным диабетом II типа используют производные сульфонилмочевины в качестве монотерапии или в комбинации с другими пероральными или инъекционными препаратами [2,3].

Данный класс делится на два поколения. К препаратам первого поколения относят хлорпропамид и толбутамид [4]. Гликлазид, глипизид, глибенкламид и глимепирид являются представителями второго поколения, используемыми в настоящее время, в то время как препараты первого поколения больше не используются. Препараты второго поколения одинаково эффективны в снижении концентрации глюкозы в крови, но существуют различия в абсорбции, метаболизме и дозировании. Глимепирид – новейшее средство группы сульфанилмочевины. Некоторые источники относят данный препарат к третьему поколению, поскольку его химическая структура имеет большую часть замещения. Он может использоваться в комбинации с метформином, тиазолидиндионами, ингибиторами альфа-глюкозидазы и инсулином. Уникальные свойства глимепирида могут обеспечить преимущества перед другими доступными в настоящее время секретагогами инсулина.

Глимепирид обладает такими полезными свойствами, как оптимальная секреция инсулина, экстрапанкреатические эффекты, дружественная β -клеткам природа, нейтральные по весу эффекты и меньший риск гипогликемии [5]. Кроме того, глимепирид также обладает мощными антиоксидантными, противовоспалительными и ангиоген-

ными свойствами и считается безопасным у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями из-за отсутствия пагубного влияния на ишемическое preconditionирование [6].

Производные сульфонилмочевины следует рассматривать у пациентов с сахарным диабетом, не имеющих избыточной массы тела, или у тех, кому метформин противопоказан или недостаточен для достижения адекватного гликемического контроля.

Основным эффектом данных средств является повышение концентрации инсулина в плазме крови; следовательно, они эффективны только при наличии остаточных β -клеток поджелудочной железы. Производные сульфонилмочевины связываются и ингибируют АТФ-чувствительные калиевые каналы на бета-клетках поджелудочной железы. В результате отток калия уменьшается, а мембрана бета-клеток деполяризуется. Деполяризация мембраны вызывает открытие кальциевых каналов, что приводит к притоку кальция и увеличению внутриклеточного кальция, который стимулирует секрецию инсулина бета-клетками поджелудочной железы [7]. Препараты вызывают высвобождение инсулина независимо от уровня глюкозы в крови. АТФ-чувствительные калиевые каналы состоят из двух белков «Kir6.2», который образует пору K-каналов, и «SUR» рецептора сульфонилмочевины [8]. SUR1 и SUR2 являются подтипами SUR.

SUR1 в основном присутствует в головном мозге и на бета-клетках поджелудочной железы. SUR2 присутствует в сердечной мышце (как изоформа SUR2A) и в гладкой мышце (как изоформа SUR2B). Представители различаются сродством к рецепторам подтипа SUR и эффективностью закрытия K-каналов. В отличие от других производных сульфонилмочевин, глимепирид имеет более низкое сродство к сердечной мышце и не связан с сердечно-сосудистыми проблемами безопасности [9]. Важно подчеркнуть, что высвобождение инсулина, индуцированное ими, не зависит от уровня глюкозы, и это может увеличить риск гипогликемии.

Добавление сульфонилмочевины было комбинированной терапией золотого стандарта в течение десятилетий у пациентов, которые не смогли достичь целевого гликемического контроля с помощью монотерапии метформин [10]. Комбинация двух препаратов с комплементарным механизмом действия может помочь в решении множественной этиологии гипергликемии у пациентов с СД2 [11]. Метформин обладает инсулиносенсибилизирующими свойствами. Он облегчает поглощение инсулина периферическими тканями и усиливает утилизацию глюкозы в жировых и кишечных тканях. Сульфонилмочевины повышают чувствительность β -клеток к глюкозе и облегчают эндогенную секрецию инсулина. Кроме того, как метформин, так и сульфонилмочевины могут снижать перепроизводство глюкозы в печени за счет снижения печеночного глюконеогенеза и гликогенолиза; однако относительный вклад глюконеоге-

неза и гликогенолизаметформин [12]. Кроме того, SUs может ингибировать секрецию глюкагона из островковых клеток также стимулирует синтез гликогена в печени [13].

Однако выбор терапии должен быть индивидуализирован на основе характеристик пациента, предпочтений и стоимости. Помимо комбинированной терапии метформин, могут использоваться также тиазолидиндионы, которые снижают резистентность к инсулину на периферии и в печени, что приводит к увеличению утилизации инсулинзависимой глюкозы и снижению печеночного выхода глюкозы. Таким образом, комбинация сульфонилмочевины и тиазолидиндионы может быть полезной для поддержки друг друга при СД2.

Данные свидетельствуют о том, что добавление сульфонилмочевины к инсулину у пациентов с неконтролируемым уровнем гликемии снижает дозу инсулина на 20–30% и позволяет избежать гипогликемии [14]. При их добавлении к инсулину они увеличивают эндогенную секрецию инсулина и, возможно, оказывают некоторые дополнительные панкреатические действия на мышцы и печень, тем самым улучшая гликемический контроль и снижая суточную потребность в инсулине [15].

Нарушение влияния на секрецию инсулина, возникающее при их хроническом применении, обусловлено даун-регуляцией рецептора к данным средствам на поверхности β -клеток. Это явление исчезает после прекращения лечения в течение определенного периода времени. Фактически, возобновляя прием этих препаратов, эффект первого введения появляется вновь. Благодаря аналогичному механизму производные сульфонилмочевины могут стимулировать секрецию соматостатина и подавлять секрецию глюкагона в δ -клетках и α -клетках [16]. Помимо β -клеток поджелудочной железы их действие распространяется и на другие клетки. В качестве примера было продемонстрировано увеличение рецепторов к инсулину, присутствующих на моноцитах, адипоцитах и эритроцитах у пациентов, хронически получавших препараты сульфонилмочевины [17].

Кроме того, производные сульфонилмочевины, по-видимому, оказывают и другие эффекты: они увеличивают утилизацию периферической глюкозы по двум механизмам действия: стимулируя печеночный глюконеогенез и увеличивая количество и чувствительность рецепторов инсулина [18]. Однако их основным эффектом является повышенная отзывчивость β -клеток как к глюкозным, так и к неглюкозным секреторогам (таким как аминокислоты), в результате чего выделяется больше инсулина при любой концентрации глюкозы в крови. Более того, и этот факт не следует недооценивать, они могут вызывать подавление, иногда значительное, ночного печеночного выброса глюкозы, тем самым еще больше снижая концентрацию глюкозы в крови натощак [19].

Пациенты с инсулинзависимым диабетом (NIDDM) демонстрируют высокую частоту сердечно-сосудистых заболеваний с большим ри-

ском повторного инфаркта миокарда и менее благоприятным клиническим исходом, чем пациенты без диабета. Производные сульфонилмочевины (SUD) являются основой лечения диабета 2 типа, но были подняты вопросы о потенциальных побочных эффектах этих препаратов в отношении сердечно-сосудистых функций.

В 1970-х годах Программа диабета Университетской группы пришла к выводу, что лечение толбутамидом вызывает повышенную сердечно-сосудистую смертность; исследование, которое привело к сокращению перорального противодиабетического лечения в США, было воспринято скептически в Европе [20]. Более поздняя критика его методологии снизила влияние исследования; однако вопрос о безопасности SU у пациентов с NIDDM с сердечно-сосудистыми заболеваниями был вновь открыт перед лицом новых экспериментальных данных. Сердце и сосудистые ткани имеют предпосылки для действия SUR, т.е. рецепторы SURи АТФ-зависимые К⁺ (К⁺АТФ) каналы. Эти каналы играют важную роль в защите миокарда от ишемически-реперфузионного повреждения, и их закрытие SUR может привести к усиленному ишемическому повреждению. Закрытие каналов К⁺АТФ SU может привести к уменьшению постинфарктных аритмий; также утверждается, что препарат улучшает различные факторы риска атеросклероза. Глимепирид, по-видимому, лишен сосудистых АТФ-чувствительных свойств связывания калиевых каналов. Постулированные и подтвержденные в экспериментальных исследованиях на животных кардиопротекторные свойства глимепирида были оценены в рандомизированном плацебо-контролируемом исследовании с глимепиридом и глибенкламидом, сравнивающим эффекты этих препаратов на ишемическое прекондиционирование во время ангиопластики стенозов коронарных артерий высокой степени у пациентов со стабильной стенокардией. Количественную оценку ишемии миокарда проводили с помощью интракоронарной электрокардиографии и измеряли время до возникновения стенокардии во время окклюзии сосудов. Результаты исследования подтвердили эффекты глимепирида на поддержание прекондиционирования миокарда.

Препараты сульфонилмочевины, такие как глимепирид и гликлазид, в основном выводятся из организма в виде неизмененного лекарственного средства или неактивного метаболита. Поэтому они могут вызывать меньшую гипогликемию у пациентов с почечной недостаточностью. Кроме того, SUS следует осторожно применять у пациентов с заболеваниями печени, поскольку большинство препаратов сульфонилмочевин инактивируются в печени, они могут накапливаться в организме во время дисфункции печени и в конечном итоге вызывать гипогликемию. Пациенты с циррозом печени могут иметь дисфункцию глюконеогенеза и дефицит хранения гликогена, сниженный метаболизм противодиабетических препаратов, нарушение катаболизма глюкагона и повышен-

ный риск гипогликемии. Кроме того, при гипоальбуминемии концентрация свободного препарата будет увеличиваться и может вызывать гипогликемию [20].

Они ускоряют апоптоз бета-клеток и истощение бета-клеток, а также нарушают функцию эндотелия с повышенным риском ишемических осложнений. Однако из-за внутренней патогенетической гетерогенности диабета II типа производные сульфонилмочевины, вероятно, останутся терапевтическим вариантом. Тщательный выбор конкретной сульфонилмочевины должен быть сделан на основе эффективности, безопасности, удобства, тканевой специфичности и нейтральности по отношению к бета-клетке.

Интенсификация диабетической терапии с активным подходом имеет решающее значение для достижения целевых уровней гликемии. SUS являются важным компонентом фармакологического вооружения при лечении СД2. Благодаря их хорошо зарекомендовавшему себя профилю эффективности и безопасности они являются наиболее часто рекомендуемым классом агентов, когда гликемические цели не достигаются только с помощью метформина. Из-за их различий в фармакокинетическом и фармакодинамическом профиле, что приводит к вариативности безопасности и переносимости, выбор препарата должен быть строго индивидуализирован с тщательным мониторингом у пациентов с высоким риском. Из-за их уникальных характеристик, таких как повышенная эффективность, безопасность, меньшее количество эпизодов гипогликемии и нейтрализующие вес эффекты, современные средства сульфанилмочевины должны использоваться вместо традиционных препаратов сульфанилмочевин в лечении СД2. Более низкая стоимость лечения без ущерба для гликемической эффективности и переносимости в сочетании с хорошим уровнем соответствия позиционирует данные средства в качестве передового агента в лечении СД2. Кроме того, дополнительные механизмы действия метформина способствуют их усилению гликемических эффектов.

Литература

1. Confederat L., Constantin S., Lupaşcu F., Pânzariu A., Hâncianu M., Profire L, Гипогликемия, вызванная противодиабетическими сульфанилмочевинами. *Revista medico-chirurgicala a Societatii de Medici siNaturalisti din Iasi*. 2015 Apr-Jun
2. Vaughan E.M., Rueda J.J., Samson S.L., Hyman D.J. Снижение бремени лечения диабета: обзор недорогих пероральных гипогликемических препаратов. Текущие обзоры диабета. 2020;
3. Sola D., Rossi L., Schianca G.P., Maffioli P., Bigliocca M., Mella R, Corliand F., Fra G.P., Bartoli E., Derosa G. Сульфонилмочевины и их примене-

ние в клинической практике. Архивы медицинской науки: AMS. 2015 Aug 12;

4. Skillman T.G., Feldman J.M. Фармакология сульфонилмочевины. Американский медицинский журнал. 1981 февраль
5. Мюллер Г., Сато Ю., Гейзен К. Экстрапанкреатические эффекты сульфонилмочевины – сравнение глимепирида и обычных сульфонилмочевин. *Diabetes Res Clin Pract.* 1995;28
6. Nakamura I., Oyama J., Komoda H., Shiraki A., Sakamoto Y., Taguchi I. и др. Возможные эффекты глимепирида вне гликемического контроля у пациентов с сахарным диабетом 2 типа: предварительный отчет. *Кардиоваскулярный диабетол.* 2014;13:15.
7. Proks P., Reimann F., Green N., Gribble F., Ashcroft F. Стимуляция секреции инсулина сульфонилмочевинной. *Диабет.* 2002 Dec;
8. Colagiuri S., Matthews D., Leiter L.A., Chan S.P., Sesti G., Marre M. Место gliclazide MR в развивающемся ландшафте диабета 2 типа: сравнение с другими сульфонилмочевинами и более новыми пероральными антигипергликемическими агентами.
9. Inzucchi S.E. Пероральная антигипергликемическая терапия сахарного диабета 2 типа: научный обзор. *JAMA.* 2002 Jan 16 [PubMed PMID: 11790216]
10. Халими С., Швайз А., Миник В., Фоли Дж., Дежагер С. Комбинированное лечение в лечении сахарного диабета 2 типа: фокус на вилдаглиптине и метформине в виде одной таблетки. *Управление рисками для здоровья ВАСК.* 2008;4:481–92.
11. Калра С., Аамир А.Г., Раза А., Дас А.К., Азад Хан А.К., Шреста Д. и др. Место сульфонилмочевины в лечении сахарного диабета 2 типа в Южной Азии: консенсусное заявление. *Indian J Endocrinol Metab.* 2015;19:577–96.
12. Hundal R.S., Krssak M., Dufour S., Laurent D., Lebon V., Chandramouli V. и др. Механизм, с помощью которого метформин снижает выработку глюкозы при диабете типа 2. *Диабет.* 2000;49:2063–9.
13. DelPrato S., Vigilide Kreutzenberg S., Riccio A., Tiengo A. Чувствительность печени к инсулину: эффекты препаратов сульфонилмочевины. *Am J Med.* 1991:29S-36S.
14. Лебовиц Х.Е., Пасмантье Р. Комбинированная терапия инсулином и сульфонилмочевинной. *Лечение диабета.* 1990;13:667–75.
15. Sola D., Rossi L., Schianca G.P., Maffioli P., Bigliossa M., Mella R., et al. Сульфонилмочевины и их применение в клинической практике. *Arch MedSci.* 2015;11:840–8.
16. Lv W., Wang X., Xu Q., Lu W. Механизмы и характеристики сульфонилмочевин и глинидов. *Актуальные темы в медицинской химии.* 2020.
17. Браун М., Рамрачя Р., Амистен С. и др. Высвобождение соматостатина, электрическая активность, мембранные токи и экзоци-

тоз в дельта-клетках поджелудочной железы человека. *Диабетология.* 2009;52:1566–78

18. Олефский Ю. М., Ривен Г.М. Влияние терапии сульфонилмочевинной на связывание инсулина с мононуклеарными лейкоцитами больных сахарным диабетом. *Am J Med.* 1976;60:89–95.
19. Блюменталь С.А. Потенцирование печеночного действия инсулина хлорпропамидом. *Сахарный диабет.* 1977;26:485–9.
20. Де Фронзо Р.А. Фармакологическая терапия сахарного диабета 2 типа. *Ann Intern Med.* 1999;131(4): 281–303. 10.7326/0003–4819–131–4–199908170–00008

THE ROLE OF SULFONYLUREAS IN THE TREATMENT OF TYPE II DIABETES

Nasrulaeva Kh.N., Magomedova Z. Sh., Alkhazova R.T., Kukhmazova A.T., Yuzbekova A.A.

Dagestan State Medical University of the Ministry of Health of Russia

Type II diabetes mellitus is the most common form of diabetes and is characterized by chronic hyperglycemia, insulin resistance, and inefficient insulin secretion and action. Primary care for type 2 diabetes is pharmacological. To date, many antidiabetic agents of various groups are used for treatment, which include insulin secretagogues, insulin sensitizers, enzyme inhibitors, and other drugs with a different mechanism of action. An important group are sulfonylurea drugs, which are still widely used in the treatment of patients with type II diabetes and are at the center of many international treatment guidelines. Materials and methods. A search was made for publications and analysis of literature data using various scientific databases, including PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, Embase, Index Medicus and Russian specialized journals related to this topic. Results and discussions. An analysis of the literature has shown that sulfonylurea drugs have been the most commonly used second-line treatment for type II diabetes mellitus for many decades. The review considers the advantage of using these drugs.

Keywords: type 2 diabetes mellitus, treatment, pharmaceuticals, combination therapy.

References

1. Confederat L., Constantin S., Lupaşcu F., Pânzariu A., Hăncianu M., Profire L, Hypoglycemia induced by antidiabetic sulfonylureas. *Revista medico-chirurgicala a Societatii de Medici si Naturalisti din Iasi.* 2015 Apr-Jun
2. Vaughan E.M., Rueda J.J., Samson S.L., Hyman D.J. Reducing the burden of diabetes care: a review of inexpensive oral hypoglycemic agents. *Current Diabetes Reviews.* 2020;
3. Sola D., Rossi L., Schianca G.P., Maffioli P., Bigliocca M., Mella R, Corliano F., Fra G.P., Bartoli E., Derosa G. Sulfonylureas and their use in clinical practice. *Archives of Medical Science: AMS.* 2015 Aug 12;
4. Skillman T.G., Feldman J.M. Pharmacology of sulfonylurea. *American Medical Journal.* 1981 February
5. Müller G, Sato Y, Geisen K. Extrapankreatic effects of sulfonylurea – comparison of glibenclamide and conventional sulfonylurea. *Diabetes Res Clin Pract.* 1995;28
6. Nakamura I, Oyama J, Komoda H, Shiraki A, Sakamoto Y, Taguchi I, et al. Possible effects of glibenclamide outside of glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus: a preliminary report. *Cardiovascular diabetol.* 2014;13:15.
7. Proks P., Reimann F., Green N., Gribble F., Ashcroft F. Stimulation of insulin secretion by sulfonylurea. *Diabetes.* Dec 2002;
8. Colagiuri S., Matthews D., Leiter L.A., Chan S.P., Sesti G., Marre M. The place of gliclazide MR in the evolving landscape of type 2 diabetes: comparison with other sulfonylureas and newer oral antihyperglycemic agents.
9. Inzucchi S.E. Oral antihyperglycemic therapy for type 2 diabetes mellitus: a scientific review. *JAMA.* 2002 Jan 16 [PubMed PMID: 11790216]

10. Halimi S, Schweiss A, Minik W, Foley J, Dejager S. Combination treatment in the treatment of type 2 diabetes mellitus: focus on vildagliptin and metformin as a single tablet. *Health risk management VASK*. 2008;4:481–92.
11. Kalra S., Aamir A.G., Raza A., Das A.K., Azad Khan A.K., Shrestha D. et al. The place of sulfonylurea in the treatment of type 2 diabetes mellitus in South Asia: a consensus statement. *Indian J Endocrinol Metab*. 2015;19:577–96.
12. Hundal R.S., Krssak M., Dufour S., Laurent D., Lebon V., Chandramouli V. et al. Mechanism by which metformin reduces glucose production in type 2 diabetes. *Diabetes*. 2000;49:2063–9.
13. DelPrato S., Vigilide Kreutzenberg S., Riccio A., Tiengo A. Liver sensitivity to insulin: effects of sulfonylurea drugs. *Am J Med*. 1991;29S-36S.
14. Lebowitz H.E., Pasmantier R. Combination therapy with insulin and sulfonylurea. *Diabetes treatment*. 1990;13:667–75.
15. Sola D., Rossi L., Schianca G.P., Maffioli P., Bigliocca M., Mella R., et al. Sulfonylureas and their use in clinical practice. *Arch-MedSci*. 2015;11:840–8.
16. Lv W., Wang X., Xu Q., Lu W. Mechanisms and characteristics of sulfonylurea and glinides. *Actual topics in medical chemistry*. 2020.
17. Brown M, Ramracheya R, Amisten S, et al. Somatostatin release, electrical activity, membrane currents, and exocytosis in human pancreatic delta cells. *Diabetology*. 2009;52:1566–78
18. Olefsky Yu. M., Riven G.M. Effect of sulfonylurea therapy on the binding of insulin to mononuclear leukocytes in patients with diabetes mellitus. *Am J Med*. 1976;60:89–95.
19. Blumenthal S.A. Potentiation of the hepatic action of insulin by chlorpropamide. *Diabetes*. 1977;26:485–9.
20. De Fronzo R.A. Pharmacological therapy of type 2 diabetes mellitus. *Ann Intern Med*. 1999;131(4): 281–303. 10.7326/0003-4819-131-4-199908170-00008

Развитие методики фармакологического исследования косметических средств на основании растительного сырья

Оразкелды Айдана Оразкелдыкызы,

магистрант, Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
E-mail: aydana.ozarkeldi@mail.ru

Сейталиева Аида Мурзекеновна,

к.м.н., Казахский национальный университет им. Аль-Фараби
E-mail: seitalieva@mail.ru

Малкова Тамара Владимировна,

ассистент кафедры фармакологии, соискатель,
Казахский национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова
E-mail: malkovatamara30@gmail.com

Актуальной задачей фармации и косметологии Республики Казахстан является импортозамещение. Ранее Республика Казахстан предпринимала ряд мер в области импортозамещения, что обеспечило ряд положительных результатов. По состоянию на 2022 сохраняется ряд проблем: высокая степень зависимости от импорта косметической и фармацевтической продукции, зависимость от импортируемого сырья (субстанций) и упаковочных материалов, необходимость модернизации производственных мощностей. Авторы данной работы в качестве одного из эффективных решений имеющихся проблем и развития импортозамещения представляют изучение антиоксидантной активности нового косметического продукта на основе лекарственно-растительного сырья, произрастающего на территории Республики Казахстан, что обуславливает актуальность данного исследования. Авторами было изучена антиоксидантная активность нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья разработанного фармацевтами Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова. Проведенный систематический литературный обзор и контент анализ показали, что все вещества в составе разработанного нового косметического крема являются полезными для кожи и обладают антиоксидантными свойствами. В результате определения антиоксидантной активности исследуемого косметического крема посредством методики с использованием прибора «ЦветЯуза-01-АА» было выявлено, что содержание антиоксидантов или антиоксидантная активность косметического продукта составляет 3,85 → 0,07 мг/г. Данный физико-химический показатель является интегральным и доказывает выраженные антиоксидантные свойства крема.

Ключевые слова: крем, антиоксидантная активность, премикс нативного коллагена и гиалуроната натрия, трепептид меди, секрет виноградной улитки/

Введение. Импортозамещение является актуальной задачей современной отечественной фармации и косметологии, что способствует повышению конкурентоспособности промышленности РК на внутреннем и внешних рынках в соответствии «Государственной программой индустриально-инновационного развития Республики Казахстан на 2020–2025 годы» [1]. Согласно заявлению премьер-министра РК «Фарминдустрия Казахстана обладает большим потенциалом развития. Главная задача – совершить прорыв в отечественном производстве лекарственных средств и медицинских изделий, обеспечив их достаточные запасы и расширив номенклатуру. Население страны должно иметь свободный доступ к качественной продукции» [2].

Ранее Республика Казахстан предпринимала ряд мер в области импортозамещения [3, 4]. В частности, была реализована Программа по развитию фармацевтической промышленности Республики Казахстан на 2010–2014 годы (далее Программа), одной из целей которых было «создание условий для импортозамещения фармацевтической и медицинской продукции на базе современных технологий в соответствии с международными стандартами GMP» [5].

Реализация Программы обеспечила ряд положительных результатов. Если в течение периода 2000–2009 годов рынок мог предложить ограниченный отечественный фармацевтический и косметологический ассортимент, основная часть, до 90% в стоимостном выражении составляла импортированная продукция, а в натуральном выражении показатель доходил до 65–70%, соответственно на отечественные косметологические и фармацевтические продукты приходилось 10% и 35–30% соответственно. Фармацевтическая и косметологическая промышленность при этом в течение 2000–2009 годов уступала иностранным производителям в разрезе валовой доходности [6, 7].

В течение периода 2012–2022 гг. отечественный фармацевтический и косметологический ассортимент был расширен, сократилась доля импортируемой продукции в натуральном и стоимостном выражении. Однако по состоянию на 2022 сохраняется ряд проблем: высокая степень зависимости от импорта косметической и фармацевтической продукции, зависимость от импортируемого сырья (субстанций) и упаковочных материалов, необходимость модернизации производственных мощностей [8, 9]. Решение имеющихся проблем представляется в:

- развитии контрактного производства;
- привлечении инвестиций в фармацевтическое и косметологическое производство;
- модернизации производственных мощностей;
- использовании лекарственно-растительного сырья, произрастающего на территории Республики Казахстан.

Пандемия коронавирусной инфекции 2020 года, последующий экономический кризис, текущая нестабильная социо-политическая и экономическая ситуация в Республике Казахстан, обусловленная внешнеполитическими факторами, актуализируют необходимость развития импортозамещения В РК. Авторы данной работы в качестве одного из эффективных решений имеющихся проблем и развития импортозамещения представляют исследования антиоксидантной активности нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья, произрастающего на территории Республики Казахстан, что обуславливает актуальность данного исследования.

Авторами было изучена антиоксидантная активность нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья, произрастающего на территории Республики Казахстан. Состав крема:

- премикс нативного коллагена и гиалуроната натрия;
- масло зелёного кофе
- масло макадамии
- масло жожоба
- трипептид меди;
- секрет виноградной улитки.
- масло зародыши пшеницы
- CO₂ готу колы
- комплекс фитостеролов

Целью данного исследования является фармакологическое изучение нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья.

Материалы и методы. Теоретико-методологической базой исследования являются системный и социально-информациологический подходы, гипотетико-дедуктивный метод. Был выполнен систематический литературный обзор и контент-анализ. В качестве материалов использовались статьи, опубликованные в международных библиографических и реферативных базах данных за последние 10 лет.

Антиоксидантная активность была выбрана индикатором фармакологического изучения нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья, так как является основным и наиболее достоверным показателем anti-age эффекта косметических продуктов.

Определение антиоксидантной активности исследуемого нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья производилось на специализированном приборе – «ЦветЯуза-01-АА». Действие прибор «ЦветЯуза-01-АА» заключается в суммарном определении антиок-

сидантов в косметических продуктах, лекарственных препаратах, продуктах питания и прочих веществах.

Результаты и обсуждение. Проведенный систематический литературный обзор и контент-анализ показали, что все вещества в составе исследуемого нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья являются полезными для кожи и обладают антиоксидантными свойствами.

Премикс нативного коллагена и гиалуроната натрия включает ателоколлаген, а также 3 вида гиалуроната натрия (очень низкомолекулярный, низкомолекулярный и высокомолекулярный). Формула премикса нативного коллагена и гиалуроната натрия характеризуется свободными аминокислотными «хвостами», однако современные биотехнологии позволяют ликвидировать их, что делает ателлоколлаген гипоаллергенным. Таким образом, косметический белок премикса нативного коллагена и гиалуроната натрия отличается от других аналогов гипоаллергенностью, что является важным преимуществом. За счет этого средства с премиксом нативного коллагена и гиалуроната натрия можно использовать для чувствительной кожи, нуждающейся в специализированном уходе.

Гиалуроновая кислота является наиболее гидратированным известным полимером: в присутствии воды ее молекулы принимают сферическую спиральную форму, связывая и обездвиживая воду и придавая коже превосходную гладкость. Молекулы нативного растворимого коллагена представляют собой длинные линейные клубки и образуют тонкую гидратированную пленку на поверхности кожи. Комплексообразование этих двух активных веществ посредством специальной процедуры обеспечивает мощный и полный фактор гидратации. Премикс нативного коллагена и гиалуроната натрия рекомендуется во всех косметических рецептурах, предназначенных для увлажнения кожи.

Проведенные на сегодняшний день исследования говорят о том, что премикс нативного коллагена и гиалуроната натрия обладает следующими свойствами:

- Глубокое увлажнение за счет содержания низкомолекулярного гиалурона и удержание влаги, на поверхности и в глубоких слоях кожи, за счет содержания гиалурона высокомолекулярного типа.
- Повышение эластичности кожи.
- Стабильность при условии нейтральности pH среды.
- Стимулирует процесс обновления эпидермиса [10, 11, 12].

Второй основной компонент исследуемого нового косметического крема – трипептид меди также имеет широкий перечень полезных свойств для кожи, что доказано многочисленными проведенными исследованиями. Трипептид меди обладает способностью работать под эпидермисом или внешним слоем кожи. Он способствует выработке

эластина в коллагене глубоко в тканях кожи. Отдельного внимания заслуживают исследования, посвященные изучению омолаживающего воздействия меди на кожу [13].

В рамках данного исследования приведем основные эффекты трипептида меди, оказываемые на кожу:

- Сокращение появления морщин. Исследования трипептидов меди показали, что они уменьшают появление тонких линий и морщин за счет увеличения количества белков коллагена.
- Повышение упругости кожи. В дополнение к увеличению выработки коллагена, трипептиды меди также помогают повысить уровень белков эластина [14, 15, 16].
- Улучшение тона кожи. Медные три пептиды отличаются от других типов пептидов способностью восстанавливать кожу и выравнивать ее тон. Считается, что пептиды меди потенциально могут удалять поврежденные участки соединительной ткани с вашей кожи, одновременно заменяя их на новые. В результате это сокращает появление и быстрее выравнивает пигментные пятна, шрамы от акне и прочие несовершенства.
- Выраженное антиоксидантное действие. Медные пептиды оказывают антиоксидантное действие на кожу, уменьшая воспаление и предотвращая дальнейшее повреждение [14, 15, 16, 17, 18, 19].

Третий компонент исследуемого нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья – секрет виноградной улитки, содержит в большом количестве витамины В12 и В6, А, С, Е, а также коллаген, хитозан, аллантиин. Это обеспечивает выраженное регенерирующее действие и антиоксидантные свойства.

Имеющиеся исследования говорят о том, что секрет виноградной улитки оказывает на кожу человека следующие эффекты:

- Повышение прочности и эластичности.
- Поддержание необходимого уровня влаги в эпидермисе.
- Ингибирование процессов восстановления и обновления.
- Нормализация жирности за счет высокого содержания гликолевой кислоты – натурального эксфолианта [20, 21, 22, 23].

Особого внимания заслуживает исследование, выявившее выраженные антиоксидантные свойства секрета виноградной улитки. Было выявлено, что вещество оказывает воздействие на реорганизацию и пролиферацию фибропластов, что положительно сказывается на процессах повышения пластичности кожи и восстановления структуры кожи. Белок секрет виноградной улитки характеризуется полным спектром аминокислот для синтеза соединительной ткани, что способствует не только заживлению, а глубокому восстановлению кожи [24, 25].

Таким образом, секрет виноградной улитки эффективен для борьбы с рубцами (как гипертро-

фическими, так и атрофическими), растяжками и другими кожными повреждениями.

В результате определения антиоксидантной активности исследуемого нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья посредством методики с использованием прибора «ЦветЯуза-01-АА» было выявлено, что содержание антиоксидантов или антиоксидантная активность косметического продукта составляет 3,85 ± 0,07 мг/г. Данный физико-химический показатель является интегральным и доказывает выраженные антиоксидантные свойства крема.

Заключение. По состоянию на 2022 г. фармацевтика и косметология, космецевтика Республики Казахстан имеют потенциал и возможности для активного развития. Импортозамещение представляется эффективным вектором, задающим основные тенденции отрасли.

Авторы данного исследования представляют исследование антиоксидантной активности нового косметического крема на основе лекарственно-растительного сырья, произрастающего на территории Республики Казахстан, одним из ключевых условий развития импортозамещения.

В ходе выполнения исследования было выявлено, что исследуемый новый косметический крем на основе лекарственно-растительного сырья обладает выраженными антиоксидантными свойствами, что является индикатором anti-age эффекта.

Литература

1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2019 года № 1050 «Об утверждении Государственной программы индустриально-инновационного развития Республики Казахстан на 2020–2025 годы».
2. Официальный информационный ресурс Премьер-Министра Республики Казахстан. URL: <https://www.primeminister.kz/ru/news/v-kazahstane-budet-prinyata-programma-razvitiya-farmaceuticheskoy-promyshlennosti-1974048> (дата обращения 26.03.2022 г.).
3. Датхаев У. М., Хажалиева Л.А. Перспективы развития фармацевтической промышленности в республике Казахстан // Вестник КазНМУ. 2010. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/perspektivy-razvitiya-farmatsevticheskoy-promyshlennosti-v-respublike-kazahstan> (дата обращения: 29.03.2022).
4. Даданбекова Д.Б., Елшибекова К.М., Жакипбеков К.С. Основные аспекты развития фармацевтической промышленности в республике Казахстан // Вестник КазНМУ. 2016. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-aspekty-razvitiya-farmatsevticheskoy-promyshlennosti-v-respublike-kazahstan> (дата обращения: 29.03.2022).
5. Постановление Правительства Республики Казахстан от 4 августа 2010 года № 791 «О Программе по развитию фармацевтической про-

- мышленности Республики Казахстан на 2010–2014 годы».
6. Азембаев А., Абдуллин К. Анализ фармацевтического рынка Республики Казахстан // Ремедиум. 2009. № 11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-farmatsevticheskogo-rynka-respubliki-kazahstan> (дата обращения: 29.03.2022).
 7. Киспаева Д.Т. Современные аспекты перспективы фармацевтического сектора в условиях развивающегося Казахстана // Образовательный вестник «Сознание». 2007. № 9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-aspekty-perspektivy-farmatsevticheskogo-sektora-v-usloviyah-razvivayuschegosya-kazahstana> (дата обращения: 29.03.2022).
 8. Сидорова И. Розничный фармацевтический рынок Казахстана в 2014 году // Ремедиум. 2015. № S 13. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/roznichnyy-farmatsevticheskij-rynok-kazahstana-v-2014-godu> (дата обращения: 29.03.2022).
 9. Каюпова Ф.Е., Егизбаева А.А., Сагиндыкова Қ.Е. Pharmaceutical industry of Kazakhstan. The results of the 2016 // Вестник КазНМУ. 2018. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pharmaceutical-industry-of-kazakhstan-the-results-of-the-2016> (дата обращения: 29.03.2022).
 10. M.G. Neuman, R.M. Nanau, L. Oruña-Sanchez, G. Coto, Hyaluronic acid and wound 28 healing, *Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Sciences* 18(1) (2015) 53–60.
 11. J. Zhong, Y. Deng, B. Tian, B. Wang, Y. Sun, H. Huang, L. Chen, S. Ling, J. Yuan, 30 Hyaluronic acid-dependent protection and enhanced corneal wound healing against oxidative 31 damage in corneal epithelial cells, *Journal of ophthalmology* 2016 (2016).
 12. Naylor EC, Watson REB, Sherratt MJ. Molecular aspects of skin ageing. *Maturitas*. 2011; 69: 249–256.
 13. Borkow G. Using Copper to Improve the Well-Being of the Skin. *Curr Chem Biol*. 2014;8(2):89–102.
 14. L Pickart, JM Vasquez-Soltero, A Margolina. GHK Peptide as a Natural Modulator of Multiple Cellular Pathways in Skin Regeneration. *Biomed Res Int*. 2015; 2015: 648108.
 15. Wegrowski Y., Maquart F.X., Borel J.P. Stimulation of sulfated glycosaminoglycan synthesis by the tripeptide-copper complex Glycyl-L-histidyl-L-lysine-Cu²⁺. *Life Sciences*. 2012;51(13):1049–1056.
 16. McCormack M. C., Nowak K.C., Koch R.J. The effect of copper tripeptide and tretinoin on growth factor production in a serum-free fibroblast model. *Archives of Facial Plastic Surgery*. 2011;3(1):28–32.
 17. Buffoni F., Pino R., Dal Pozzo A. Effect of tripeptide-copper complexes on the process of skin wound healing and on cultured fibroblasts. *Archives Internationales de Pharmacodynamie et de Therapie*. 2015;330(3):345–360.
 18. Cangul I. T., Gul N.Y., Topal A., Yilmaz R. Evaluation of the effects of topical tripeptide-copper complex and zinc oxide on open-wound healing in rabbits. *Veterinary Dermatology*. 2016;17(6):417–423.
 19. Gruchlik A., Jurzak M., Chodurek E.W. A., Dzierzewicz Z. Effect of Gly-Gly-His, Gly-His-Lys and their copper complexes on TNF- α -dependent IL-6 secretion in normal human dermal fibroblasts. *Acta Poloniae Pharmaceutica*. 2012;69(6):1303–1306.
 20. Компанцев Д.В., Чахирова А.А., Мурсалова Т.Т. Разработка инновационной технологии получения нового материала «Клеточный экстракт *Helix Aspera Muller*» для использования в косметологии и медицине // Здоровье и образование в XXI веке. 2020. № 7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-innovatsionnoy-tehnologii-polucheniya-novogo-materiala-kletochnyy-ekstrakt-helix-aspera-muller-dlya-ispolzovaniya-v> (дата обращения: 29.03.2022).
 21. Г.И. Пронина, А.Б. Петрушин, Н.Ю. Корягина, Л.А. Розумная Доместикация, морфометрическая и физиологоиммунологическая оценка виноградной улитки *Helix Pomatia* // Кролиководство и звероводство. 2020. № 5–2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/domestikatsiya-morfometricheskaya-i-fiziologoimmunologicheskaya-otsenka-vinogradnoy-ulitki-helix-pomatia> (дата обращения: 29.03.2022).
 22. Сидоренко Е.В., Бирюкова Н.В. Анализ современного состояния перспектив использования косметических средств для борьбы с последствиями акне содержащих муцин // Интерактивная наука. 2021. № 2 (57). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-sovremennogo-sostoyaniya-perspektiv-ispolzovaniya-kosmeticheskikh-sredstv-dlya-borby-s-posledstviyami-akne-soderzhaschih> (дата обращения: 29.03.2022).
 23. Долженицына Н.А. Опыт лечения угревой болезни: мат. науч. тр. 1 Форума Нац. альянса дерматол. и косметол / Н.А. Долженицына, И.М. Кенсовская, Д.С. Панченко. – Ростов н/Д, 2007.
 24. Burton LJ, Smith BA, Smith BN, Loyd Q, Nagapan P, McKeithen D, Wilder CL, Platt MO, Hudson T, Odero-Marah VA. Muscadine grape skin extract can antagonize Snail-cathepsin L-mediated invasion, migration and osteoclastogenesis in prostate and breast cancer cells. *Carcinogenesis*. 2015 Sep;36(9):1019–27.
 25. Burton LJ, Barnett P, Smith B, Arnold RS, Hudson T, Kundu K, Murthy N, Odero-Marah VA. Muscadine grape skin extract reverts snail-mediated epithelial mesenchymal transition via superoxide species in human prostate cancer cells. *BMC Complement Altern Med*. 2014 Mar 12;14:97. doi: 10.1186/1472–6882–14–97.

DEVELOPMENT OF THE METHODOLOGY OF PHARMACOLOGICAL RESEARCH OF COSMETICS BASED ON PLANT RAW MATERIALS

Orazkeldy A.O., Seytaliyeva A.M., Malkova T.V.

Kazakh National Medical University named after. S.D. Asfendiyarov, Al-Farabi Kazakh National University

An urgent task of pharmacy and cosmetology of the Republic of Kazakhstan is import substitution. Previously, the Republic of Kazakhstan took a number of measures in the field of import substitution, which provided a number of positive results. As of 2022, a number of problems remain: a high degree of dependence on the import of cosmetics and pharmaceutical products, dependence on imported raw materials (substances) and packaging materials, the need to modernize production facilities. The authors of this work, as one of the effective solutions to existing problems and the development of import substitution, present the study of the antioxidant activity of a new cosmetic product based on medicinal and vegetable raw materials growing on the territory of the Republic of Kazakhstan, which determines the relevance of this study. The authors studied the antioxidant activity of a new cosmetic cream based on medicinal and vegetable raw materials developed by pharmacists Kazakh National Medical University. S.D. Asfendiyarov. A systematic literature review and content analysis showed that all substances in the composition of the developed new cosmetic cream are beneficial for the skin and have antioxidant properties. As a result of determining the antioxidant activity of the studied cosmetic cream using the technique using the TsvetYauza-01-AA device, it was found that the content of antioxidants or the antioxidant activity of the cosmetic product is 3.85 \pm 0.07 mg/g. This physico-chemical indicator is integral and proves the pronounced antioxidant properties of the cream.

Keywords: cream, antioxidant activity, premix of native collagen and sodium hyaluronate, copper trepeptide, snail secretion.

References

1. Decree of the Government of the Republic of Kazakhstan dated December 31, 2019 No. 1050 "On approval of the State Program for Industrial and Innovative Development of the Republic of Kazakhstan for 2020–2025".
2. Official information resource of the Prime Minister of the Republic of Kazakhstan. URL: <https://www.primeminister.kz/ru/news/v-kazahstane-budet-prinyata-programma-razvitiya-farmaceuticheskoy-promyshlennosti-1974048> (accessed 26.03.2022).
3. Datkhaev U.M., Khazhaliyeva L.A. Prospects for the development of the pharmaceutical industry in the Republic of Kazakhstan // Bulletin of KazNMU. 2010. No. 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/perspektivy-razvitiya-farmatsevticheskoy-promyshlennosti-v-respublike-kazahstan> (date of access: 03/29/2022).
4. Dadanbekova D.B., Elshibekova K.M., Zhakipbekov K.S. The main aspects of the development of the pharmaceutical industry in the Republic of Kazakhstan // Bulletin of KazNMU. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-aspekty-razvitiya-farmatsevticheskoy-promyshlennosti-v-respublike-kazahstan> (date of access: 03/29/2022).
5. Decree of the Government of the Republic of Kazakhstan dated August 4, 2010 No. 791 "On the Program for the Development of the Pharmaceutical Industry of the Republic of Kazakhstan for 2010–2014".
6. Azembaev A., Abdullin K. Analysis of the pharmaceutical market of the Republic of Kazakhstan // Remedium. 2009. No. 11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-farmatsevticheskogorynka-respubliki-kazahstan> (date of access: 03/29/2022).
7. Kispayeva D.T. Modern aspects of the prospects of the pharmaceutical sector in a developing Kazakhstan // Educational Bulletin "Consciousness". 2007. No. 9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-aspekty-perspektivy-farmatsevticheskogosektora-v-usloviyah-razvivayuschegosya-kazahstana> (date of access: 03/29/2022).
8. Sidorova I. Retail pharmaceutical market of Kazakhstan in 2014 // Remedium. 2015. No. S 13. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/roznichnyy-farmatsevticheskyy-rynok-kazahstana-v-2014-godu> (date of access: 03/29/2022).

9. Kayupova F.E., Egizbaeva A.A., Sagindykova K.E. Pharmaceutical industry of Kazakhstan. The results of the 2016 // Bulletin of KazNMU. 2018. No. 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pharmaceutical-industry-of-kazakhstan-the-results-of-the-2016> (date of access: 03/29/2022).
10. M.G. Neumann, R.M. Nanau, L. Oruña-Sánchez, G. Coto, Hyaluronic acid and wound 28 healing, Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Sciences 18(1) (2015) 53–60.
11. J. Zhong, Y. Deng, B. Tian, B. Wang, Y. Sun, H. Huang, L. Chen, S. Ling, J. Yuan, 30 Hyaluronate acid-dependent protection and enhanced corneal wound healing against oxidative 31 damage in corneal epithelial cells, Journal of ophthalmology 2016 (2016).
12. Naylor EC, Watson REB, Sherratt MJ. Molecular aspects of skin aging. *Maturitas*. 2011; 69:249–256.
13. Borkow G. Using Copper to Improve the Well-Being of the Skin. *Curr Chem Biol*. 2014;8(2):89–102.
14. L. Pickart, JM Vasquez-Soltero, A Margolina. GHK Peptide as a Natural Modulator of Multiple Cellular Pathways in Skin Regeneration. *Biomed Res Int*. 2015; 2015: 648108.
15. Wegrowski Y., Maquart F.X., Borel J.P. Stimulation of sulfated glycosaminoglycan synthesis by the tripeptide-copper complex Glycyl-L-histidyl-L-lysine-Cu²⁺. *life sciences*. 2012;51(13):1049–1056.
16. McCormack M. C., Nowak K.C., Koch R.J. The effect of copper tripeptide and tretinoin on growth factor production in a serum-free fibroblast model. *Archives of Facial Plastic Surgery*. 2011;3(1):28–32.
17. Buffoni F., Pino R., Dal Pozzo A. Effect of tripeptide-copper complexes on the process of skin wound healing and on cultured fibroblasts. *Archives Internationales de Pharmacodynamie et de Therapie*. 2015;330(3):345–360.
18. Cangul I.T., Gul N.Y., Topal A., Yilmaz R. Evaluation of the effects of topical tripeptide-copper complex and zinc oxide on open-wound healing in rabbits. *Veterinary Dermatology*. 2016;17(6):417–423.
19. Gruchlik A., Jurzak M., Chodurek E.W. A., Dzierzewicz Z. Effect of Gly-Gly-His, Gly-His-Lys and their copper complexes on TNF- α -dependent IL-6 secretion in normal human dermal fibroblasts. *Acta Poloniae Pharmaceutica*. 2012;69(6):1303–1306.
20. Kompantsev D.V., Chahirova A.A., Mursalova T.T. Development of an innovative technology for obtaining a new material "Helix Aspera Muller cell extract" for use in cosmetology and medicine // Health and education in the XXI century. 2020. No. 7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-innovatsionnoy-tehnologii-polucheniya-novogo-materiala-kletochnyy-ekstrakt-helix-aspera-muller-dlya-ispolzovaniya-v> (date of access: 03/29/2022).
21. G.I. Pronina, A.B. Petrushin, N. Yu. Koryagina, L.A. Rozumnaya Domestication, morphometric and physiological and immunological assessment of the grape snail *Helix Pomatia* // Rabbit breeding and fur farming. 2020. No. 5–2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/domestikatsiya-morfometricheskaya-i-fiziologoimmunologicheskaya-otsenka-vinogradnoy-ulitki-helix-pomatia> (date of access: 03/29/2022).
22. Sidorenko E.V., Biryukova N.V. Analysis of the current state of the prospects for the use of cosmetic products to combat the effects of acne containing mucin // *Interactive Science*. 2021. No. 2 (57). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-sovremennogo-sostoyaniya-perspektiv-ispolzovaniya-kosmeticheskikh-sredstv-dlya-borby-s-posledstviyami-aknesoderzhaschih> (date of access: 03/29/2022).
23. Dolzhenitsyna N.A. Experience in the treatment of acne: Mat. scientific tr. 1 Forum Nat. alliance dermatol. and cosmetol / N.A. Dolzhenitsyn, I.M. Ksenovskaya, D.S. Panchenko. – Rostov n / a, 2007.
24. Burton LJ, Smith BA, Smith BN, Loyd Q, Nagappan P, McKeithen D, Wilder CL, Platt MO, Hudson T, Odero-Marrah VA. Muscadine grape skin extract can antagonize Snail-cathepsin L-mediated invasion, migration and osteoclastogenesis in prostate and breast cancer cells. *carcinogenesis*. 2015 Sep;36(9):1019–27.
25. Burton LJ, Barnett P, Smith B, Arnold RS, Hudson T, Kundu K, Murthy N, Odero-Marrah VA. Muscadine grape skin extract reverts snail-mediated epithelial mesenchymal transition via superoxide species in human prostate cancer cells. *BMC Complement Altern Med*. 2014 Mar 12;14:97. doi: 10.1186/1472–6882–14–97.

Принципы оказания медицинской помощи в условиях временных и технологических ограничений

Елкина Виктория Николаевна,

ведущий специалист-эксперт, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Краснодарскому краю
E-mail: yolkina.victoria@yandex.ru

Киёк Ольга Васильевна,

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой профильных гигиенических дисциплин и эпидемиологии, ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Судно, находящееся в автономном плавании, является наиболее ярким примером условий временных и технологических ограничений. Длительное пребывание кораблей в дальних морских районах, в различных географических районах, требует серьезных мер и организационных решений со стороны флота и медицинской службы по обеспечению сохранения здоровья военнослужащих на протяжении всего плавания, а также квалифицированной и специализированной медицинской помощи при острых заболеваниях, чрезвычайных ситуациях и травмах. Сегодня лишь немногочисленные корабли располагают штатом медицинских сотрудников, что приводит к осложнению выполнения поставленных задач, а также к ухудшению состояния больных к моменту их доставки в медицинские организации. Таким образом, тема настоящей статьи является актуальной для медицинской сферы в целом и в частности – морской медицины.

Целью данного обзора является сбор и обобщение принципов оказания медицинской помощи в условиях временных и технологических ограничений.

На базе обширного списка литературных источников проведен обзор разновидностей медицинских манипуляций и видов лечения, в настоящее время оказываемых в условиях ограничений. Изучается вопрос актуальности расширения их спектра и улучшения качества. Также затронут вопрос перспектив развития данного направления, недостатки нынешнего уровня обеспечения судов как персоналом, так и медицинскими ресурсами, оборудованием.

Ключевые слова: медицинская помощь; ограничения; хирургическое лечение; изоляция; реанимация; медицинское обеспечение.

Введение

Длительное пребывание кораблей в дальних морских районах, в различных географических районах, от Северного морского пути до Африканского континента, требует серьезных мер и организационных решений со стороны флота и медицинской службы по обеспечению сохранения здоровья военнослужащих на протяжении всего плавания, а также квалифицированной и специализированной медицинской помощи при острых заболеваниях, чрезвычайных ситуациях и травмах [1].

Сегодня лишь немногочисленные корабли располагают штатом медицинских сотрудников, что приводит к осложнению выполнения поставленных задач, а также к ухудшению состояния больных к моменту их доставки в медицинские организации. [2].

Теоретическая часть настоящей статьи анализирует научную литературу разных стран по теме исследования. Приводится обзор разновидностей медицинских манипуляций и видов лечения, в настоящее время оказываемых в условиях ограничений. Изучается вопрос актуальности расширения их спектра и улучшения качества. Также затронут вопрос перспектив развития данного направления, недостатки нынешнего уровня обеспечения судов как персоналом, так и медицинскими ресурсами, оборудованием.

Целью данной статьи является сбор и обобщение принципов оказания медицинской помощи в условиях временных и технологических ограничений. Поставленная цель определяет собой ряд задач, которые включают в себя: оценку состояния проблемы; обзор достижений в сфере оказания медицинской помощи на корабле; рассмотрение вариантов оптимизации оказания медицинской помощи в условиях ограничений; формулировка предложений по оптимизации и расширения возможностей по оказанию медицинской помощи в данных условиях.

Материалы и методы

Целью данной обзорной статьи было проведение анализа принципов оказания медицинской помощи в условиях временных и технологических ограничений.

Таким образом, на базе наиболее современных публикаций авторами статьи выявлены основные

направления, в которых необходимо проведение дополнительных исследований в области технологии синтеза сорбентов из вторсырья.

Для успешного поиска литературы была принята трехэтапная методология, позволяющая охватить релевантные источники и обеспечить успешность метода:

1) генерация ключевых слов и поисковых строк;

2) выделение хронологических рамок и поиск публикаций, критерии включения для первоначального поиска включали рецензируемые статьи, написанные на русском, украинском и английском языках и опубликованные в течение десяти последних лет;

3) анализ отобранного списка литературы, формирование тезисов.

Интегративный подход к обзору был полезен, поскольку целью обзора было не охватить все статьи, когда-либо опубликованные по данной теме, а скорее объединить имеющиеся результаты для создания на их базе собственных выводов.

Информационно-эмпирическая база исследования представлена результатами исследований современных авторов и данными мониторинга инновационной деятельности в сфере морской медицины.

Основная часть статьи разделена на два раздела. Первый посвящен обзору и анализу принципов оказания медицинской помощи в условиях корабля, реализуемые в настоящее время и в прошлые годы. Рассмотрена специфика оказания медицинской помощи в условиях различных судов и комплектования экипажей. Второй раздел раскрывает и упорядочивает доступные виды оказания медицинской помощи и методы лечения. Выделяются существующие технические и временные ограничения. Рассматриваются и предлагаются способы оптимизации медицинской помощи в условиях временных и технологических ограничений. Эти сведения объединяются и структурируются для формулирования общих выводов по изучаемой теме.

Результаты и обсуждение

1. Возможности оказания медицинской помощи в условиях временных и технологических ограничений

Основное направление деятельности морской медицины – научное обоснование и практическая реализация задач, направленных на продление жизни, сохранение и укрепление здоровья членов экипажей и жителей прибрежных регионов. В России не существует механизмов (лицензирования или аккредитации), регулирующих деятельность медицинских комиссий для моряков. Исследователи указывают на ряд нерешенных проблем в медицинской подготовке моряков для оказания медико-санитарной помощи на судах без судового врача на борту [3].

В последнее время государственная и экономическая ситуация в стране влечет за собой серьезные перемены, что касается также и управления ведомствами в области судоходства. Количество судовладельцев, сотрудничающих на договорной

основе значительно возрастает. Договор позволяет им получить помощь при подготовке и оснащении судна к плаванию. К сожалению, большинство из них пользуются услугами врачей без специализированной подготовки. Последняя может заключаться в сжатом инструктаже по принципам оказания помощи больным. Из записей радиосообщений береговой охраны при связи с такими судами известны случаи полного отсутствия на борту медиков на момент выхода в море, без минимального запаса медикаментов и материалов.

Результаты такого попустительства могут иметь серьезные последствия. Особенно важно, чтобы все члены экипажа до прибытия на борт проходили плановые медицинские осмотры на предмет хронических и других заболеваний, включая наркотическую зависимость и психические расстройства, которые могут привести к осложнениям при навигации и выполнении обязанностей на борту. Тем не менее хронические болезни имеют широкое распространение среди людей, влияют на них и возрастные изменения организма. Нередки случаи манифестации различных хронических заболеваний и обострения ранее приобретенных, которые скрывались от медицинской комиссии [4]. В силу изолированности судна не только от медицинских организаций, но и порой, связи, немедленное оказание помощи или транспортировка больных к медикам ситуация зачастую усугубляется. Среди наиболее часто встречающихся хронических заболеваний: ИБС, гипертонии, ХОБЛ, астма, язвенные болезни ЖКТ, диабет и т.д. [5]

«Викрамадитья», один из знаменитых индийских авианосцев, может служить хорошим примером работы медицинского персонала и оборудования на борту. В 2012 году хирург, эпидемиолог, анестезиолог и врач общей практики входили в состав медицинского обеспечения ходовых испытаний легкого авианосца «Викрамадитья». Дополнительный медицинский или сестринский персонал не привлекался.

В соответствии с миссией, медицинская служба совместно с группой усиления обеспечивала: амбулаторный прием; лечение стационарных и амбулаторных больных; оказание медицинской помощи при внезапном поступлении в медпункты корабля военных пациентов; медицинский осмотр вновь прибывших на корабль; медицинское обеспечение во время полетов, водолазных экспедиций; ежедневный медицинский осмотр кухонного персонала; оказание медицинской помощи экипажу корабля. Медицинская служба располагала следующим оборудованием: Лазарет, приемный покой, стоматологическая хирургия, рентгеновская хирургия, физиотерапевтическая хирургия, аптека, лаборатория, реанимация, операционная, две больничные палаты на шесть коек и одна на восемь коек, две изоляционные палаты на четыре койки каждая, кабинет функциональной диагностики, медицинские склады [6].

Практически при любых условиях и обстоятельствах могут произойти несчастные случаи

и непредвиденные обстоятельства, вплоть до внезапной смерти или комы. Поэтому в условиях временных и технических ограничениях приходится не только оказывать первую помощь, но и проводить реанимационные мероприятия. Практика показывает, что такие манипуляции возможны и в условиях автономного плавания.

По результатам исследования О. Черникова. Г. на Тихоокеанском флоте после двух боевых операций на борту «Варяга» успешно выполнены 4 реанимации с интубацией трахеи и ИВЛ, 3 внутривенных наркоза с поддержанием спонтанного дыхания, интенсивную терапию в течение 4 суток, дважды выполнялись мероприятия базовой и расширенной реанимационных команд [7].

Инфекционные заболевания, вызванные различными патогенами, также могут протекать в условиях изоляции. Такие ситуации очень опасны из-за их быстрого распространения, которое в некоторых случаях может привести к заражению всего экипажа. В большинстве случаев требуется лечение антибиотиками, а также медицинские манипуляции уровня среднего медперсонала. Поэтому в таких обстоятельствах необходимо проявлять большую осторожность, своевременно изолируя больных и раннего выявления признаков заболевания. Однако если судно вступает в контакт с побережьями различных стран и географических зон, а также их жителями, экипаж судна может столкнуться с экзотическими заболеваниями, диагностика и лечение которых не под силу даже высококвалифицированным специалистам из-за ограниченных условий. В 2015 году медицинская служба вышеупомянутого авианосца «Викрамадитья» столкнулась с крайне редким для полярных широт заболеванием – малярией. Больные были членами индийского экипажа. Все заболевшие малярией были доставлены в инфекционную больницу в Мурманске. Во всех случаях исход был благоприятным [8].

Некоторые заболевания и травмы, которые могут возникнуть при автономном плавании, могут потребовать хирургического вмешательства. Хирургические процедуры проводились на судах в течение многих лет, но широкое распространение получили начиная с 1950-х годов.

Хирургическое вмешательство на различных мореходных судах первого ранга обеспечивались медицинской бригадой кораблей. Они также пользовались консультациями специалистов из госпиталей, с которыми получалось установить связь. Данный опыт подробно описан в публикациях военного медицинского журнала [9].

Многие годы статистические показатели по вопросу хирургических манипуляций в условиях корабля остаются практически неизменными. Их доля составляет 7,5% от всех видов медицинской помощи, которая оказывается персоналу на судне, что может быть обусловлено схожестью принципов конструирования кораблей и методами комплектования штата [10].

Одной из самых больших проблем сегодня является связь с медицинскими учреждениями на континенте. Формат видеоконференций рассматривается как перспективная форма коммуникации в этих условиях и может значительно продвинуть развитие морской медицины [11]. В ходе развертывания на МСКЦ «Варяг» с помощью системы Polusom были проведены пилотные телеконференции в режиме реального времени с ведущими специалистами ТМФ МСКЦ. Внедрение телемедицины и использование современных технологий видеокommunikации позволяют в режиме реального времени оценить состояние и внешний вид пострадавшего, интерпретировать данные мониторинга другими специалистами, своевременно получить квалифицированную консультацию и объективно оценить действия, предпринятые судовой медицинской службой в аварийной ситуации [12].

2. Принципы оказания медицинской помощи, доступные в условиях ограничений

Медицинская помощь в рассмотренных условиях обычно предоставляется в виде первой доврачебной помощи и первой врачебной помощи при заболеваниях и травмах. Квалифицированная медицинская помощь предоставляется только на некоторых отдельных судах. Специализированная медицинская помощь не может быть оказана в судовом лазарете или в судовых лечебно-профилактических учреждениях из-за отсутствия необходимого оборудования и профильных специалистов. По этой причине большинство медицинских мероприятий проводится в амбулаторных условиях. Учитывая сложные условия работы при заболеваниях и травмах в автономном судоходстве, медицинский персонал на борту следует специально подготовить для оказания медицинской помощи на море [13].

- При наличии на борту реаниматолога может быть оказана квалифицированная первая помощь, в том числе следующая:
- Выведение пострадавшего из критического состояния;
- Подготовка к эвакуации с помощью стандартизированной симптоматической терапии;
- Защита от хирургических осложнений и применение стандартизированных методов анестезии.

На этом этапе необходимо перейти на более высокий уровень: уровень II – минимальная интенсивная терапия с базовой программой лечения и круглосуточной дежурной службой со специально обученным персоналом в выделенной палате. Уровень III – сокращенная помощь специалистов: предыдущие элементы минимального специализированного ухода дополняются интенсивным мониторингом, четким контролем систем жизнеобеспечения и метаболизма [14].

В действительности система здравоохранения должна быть готова к острым заболеваниям, а не к циклическому течению хронических болез-

ней. Однако количество смертей на море увеличилось в десять раз из-за беспилотного судоходства. В наше время, когда судовладельцы не желают оплачивать профилактические медицинские осмотры, а люди боятся потерять работу, они часто отправляются в плавание с плохо проведенными осмотрами и фальшивыми справками от медицинских ассоциаций. Именно поэтому вопрос медицинского обслуживания на борту судов стоит так остро [15].

В настоящее время развитие хирургии основано на широком использовании и внедрении минимально инвазивных эндовидеохирургических технологий. Использование инновационных технологий поднимает уровень хирургического обслуживания пациентов на новый уровень. Преимуществом лапароскопических хирургических методов очевидны. Во-первых, они малотравматичны. Во-вторых, диагностическое событие может быть преобразовано в терапевтическое в любое время, если это необходимо. В-третьих, использование лапароскопических хирургических методов позволяет проводить дистанционные консультации с ведущими специалистами благодаря передаче изображений в режиме реального времени в телемедицинский центр. Поскольку корабельным врачам, как указано выше, подвластны полостные хирургические вмешательства, лапароскопические операции могли бы значительно расширить перечень доступных вмешательств, снизить осложнения и риски инфицирования как в момент операции, так и в период реабилитации пациента [16].

Таким образом в настоящий момент в условиях временных и технологических ограничений могут быть доступны следующие варианты медицинской помощи:

1. Первая медицинская помощь;
2. Первая врачебная помощь;
3. Сестринская помощь (манипуляции уровня среднего медицинского персонала);

Могут быть доступны следующие методы лечения:

- Реанимация;
- Медикаментозное лечение;
- Хирургическое лечение (ограниченный перечень вмешательств);
- Физиотерапия.

Возможности и перечень медицинских манипуляций и операций сильно ограничиваются в силу особенностей диагностики некоторых заболеваний – к примеру, не представляется возможным обеспечение судна аппаратами лучевой диагностики; недостаточного опыта врача в лечении некоторых патологий, специфичности лечения некоторых болезней и других факторов. По этой причине необходимо налаживание оперативной связи с различными специалистами на берегу для консультаций, в том числе видеосвязи. Также одним из важнейших условий сохранения жизни и здоровья моряков является обеспечение возможности оперативной транспортировки больных к берего-

вым медицинским учреждениям. Данный вопрос требует подробной разработки и длительной апробации.

Выводы

На данный момент, как показывает практика и перспективы, в условиях временных и технологических ограничений возможен широкий спектр различных способов и видов оказания медицинской помощи. Однако этот спектр остается ограниченным и не позволяет избежать потребностей в сообщении между судном и береговыми районами.

Достижение более высоких уровней оказания медпомощи возможен при условии видоизменений аппаратного и медикаментозного обеспечения кораблей. Также необходимо внесение изменений в обучение будущих морских врачей с целью овладения навыками использования современной техники, методик и вариантов медицинских манипуляций.

Также необходимо активное распространение и внедрение в обиход корабельных медицинских служб видеокommunikаций, что позволит снизить влияние изоляции судна от узкопрофильных или высококвалифицированных врачей.

Литература

1. Belobrov E. P. et al. Prevention and pre-medical assistance to victims of cargo fumigation work // Prevention. – 2021. – Т. 2. – С. 864–868.
2. Будиев А. Ю., Лупачев В.В., Логунов К.В. Медицинские проблемы Арктики // Arctic Environmental Research. – 2013. – № . 3. – С. 163–165.
3. Мосягин И. Г., Казакевич Е.В., Бойко И.М. Роль и место морской медицины в Российском здравоохранении //Морская медицина. – 2019. – Т. 5. – № . 1. – С. 17–27.
4. Полежаев А. А. и др. Решенные и нерешенные проблемы морской медицины //Тихоокеанский медицинский журнал. – 2007. – № . 2 (28). – С. 90–92.
5. Поляков И. В. и др. Медицинская помощь работникам водного транспорта: состояние дел и перспективы развития //Эксплуатация морского транспорта. – 2007. – № . 4. – С. 40–46.
6. Любимов А.В. Опыт организации и оказания медицинской помощи в период ходовых испытаний надводного корабля I ранга типа лёгкий авианосец « Викрамадитья» //Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2016. – № . 3. – С. 162–166.
7. Черников О. Г. и др. Оптимизация уровня оказания неотложной медицинской помощи в море в свете решения новых боевых задач //Здоровье. Медицинская экология. Наука. – 2012. – Т. 47. – № . 1–2. – С. 124–126.
8. Никитин Е. А., Миннуллин И.П. Использование судов медицинского назначения для оказания помощи на море //Скорая медицинская помощь. – 2001. – Т. 2. – № . 2. – С. 74–76.

9. Соловьев И. А., Балюра О.В. Оказание хирургической помощи на кораблях военно-морского флота в море //Известия Российской Военно-медицинской академии. – 2017. – Т. 36. – № . 3. – С. 24–27.
10. Лупанов А. И. и др. Организация медицинского обеспечения личного состава при авариях и катастрофах на море //Военно-медицинский журнал. – 2016. – Т. 337. – № . 6. – С. 36–42.
11. Сорока А. К. и др. Организация оказания неотложной хирургической помощи в экстремальных условиях автономного плавания //Вестник Российской Военно-медицинской академии. – 2018. – № . 2. – С. 254–258.
12. Ho B. W.B. The Aircraft Carrier in Indian Naval Doctrine //Naval War College Review. – 2018. – Т. 71. – № . 1. – С. 6.
13. Будиев А. Ю., Лупачев В.В., Логунов К.В. О необходимости создания научно-методического центра морской и арктической медицины // Журнал медико-биологических исследований. – 2015. – № . 2. – С. 101–103.
14. Закревский Ю. Н. и др. Совершенствование системы оказания медицинской помощи на кораблях Северного флота в дальней морской зоне //Морская медицина. – 2019. – Т. 5. – № 4. – С. 27–35.
15. Любимов А. В. и др. Опыт организации оказания медицинской помощи смешанному экипажу в период ходовых испытаний легкого авианосца «Викрамадитья» республики Индия // Морская медицина. – 2017. – Т. 3. – № . 1. – С. 106–111.
16. Галанкин Л. Н., Буров В.В. Инновационное развитие медицинского обеспечения на морском судне //Вестник государственного университета морского и речного флота им. адмирала С.О. Макарова. – 2014. – № . 2 (24). – С. 9–16.

PRINCIPLES OF PROVIDING MEDICAL CARE IN CONDITIONS OF TIME AND TECHNOLOGICAL RESTRICTIONS

Elkina V.N., Kiyok O.V.

Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare in the Krasnodar Territory, Kuban State Medical University

A ship that is in autonomous navigation is the most striking example of the conditions of time and technological limitations. The long stay of ships in distant sea areas, in various geographical areas, requires serious measures and organizational decisions on the part of the fleet and the medical service to ensure the health of military personnel throughout the voyage, as well as qualified and specialized medical care for acute illnesses, emergencies and injuries.

Today, only a few ships have a staff of medical personnel, which leads to a complication of the tasks, as well as to a deterioration in the condition of patients by the time they are delivered to medical organizations. Thus, the topic of this article is relevant for the medical field in general and for marine medicine in particular.

The purpose of this review is to collect and generalize the principles of providing medical care under time and technological constraints. On the basis of an extensive list of literary sources, a review of the types of medical manipulations and types of treatment currently provided under conditions of restrictions was carried out. The issue of the relevance of expanding their range and improving quality is being studied. The question of the prospects for the development of this area, the shortcomings of the current level of providing courts with both personnel and medical resources and equipment will also be touched upon.

Keywords: medical care; restrictions; surgery; insulation; resuscitation; medical support.

References

1. Belobrov E. P. et al. Prevention and pre-medical assistance to victims of cargo fumigation work // Prevention. – 2021. – Т. 2. – С. 864–868.
2. Budiev A. Yu., Lupachev V.V., Logunov K.V. Medical problems of the Arctic // Arctic Environmental Research. – 2013. – No. 3. – С. 163–165.
3. Mosyagin I. G., Kazakevich E.V., Boyko I.M. The role and place of marine medicine in Russian health care // Marine medicine. – 2019. – Т. 5. – No. 1. – С. 17–27.
4. Polezhaev A. A. et al. Solved and unresolved problems of marine medicine // PACIFIC Medical Journal. – 2007. – No. 2 (28). – С. 90–92.
5. Polyakov I. V. et al. Medical assistance to workers of water transport: state of affairs and development prospects // Exploitation of sea transport. – 2007. – No. 4. – С. 40–46.
6. Lyubimov A.V. Experience in organizing and providing medical care during sea trials of a surface ship of the 1st rank type light aircraft carrier “Vikramaditya” // Bulletin of the Russian Military Medical Academy. – 2016. – No. 3. – С. 162–166.
7. Chernikov O. G. et al. Optimization of the level of emergency medical care at sea in the light of solving new combat missions // Health. Medical ecology. The science. – 2012. – Т. 47. – No. 1–2. – С. 124–126.
8. Nikitin E. A., Minnullin I.P. Use of medical ships to provide assistance at sea // Ambulance. – 2001. – Vol. 2. – No. 2. – С. 74–76.
9. Solovyov I. A., Balyura O.V. Provision of surgical care on ships of the Navy at sea // Izvestiya of the Russian Military Medical Academy. – 2017. – Т. 36. – No. 3. – С. 24–27.
10. Lupanov A. I. et al. Organization of medical support for personnel in case of accidents and catastrophes at sea // Military Medical Journal. – 2016. – Т. 337. – No. 6. – С. 36–42.
11. Soroka A. K. et al. Organization of emergency surgical care in extreme conditions of autonomous navigation // Bulletin of the Russian Military Medical Academy. – 2018. – No. 2. – С. 254–258.
12. Ho B. W.B. The Aircraft Carrier in Indian Naval Doctrine // Naval War College Review. – 2018. – Т. 71. – No. 1. – P. 6.
13. Budiev A. Yu., Lupachev V.V., Logunov K.V. On the need to create a scientific and methodological center for marine and arctic medicine // Journal of Biomedical Research. – 2015. – No. 2. – С. 101–103.
14. Zakrevskiy Yu. N. et al. Improving the system of medical care on the ships of the Northern Fleet in the far sea zone // Marine Medicine. – 2019. – Т. 5. – No. 4. – С. 27–35.
15. Lyubimov A. V. et al. Experience in organizing medical care for a mixed crew during sea trials of the Vikramaditya light aircraft carrier of the Republic of India // Marine Medicine. – 2017. – Т. 3. – No. 1. – С. 106–111.
16. Galankin L. N., Burov V.V. Innovative development of medical support on a sea vessel // Bulletin of the State University of Marine and River Fleet. Admiral SO Makarov. – 2014. – No. 2 (24). – P. 9–16.

Содержание категории качества жизни пожилых людей в учреждениях стационарного типа

Гомцян Овсеп Арамаисович,

кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной работы, психологии и педагогики высшего образования, ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»
E-mail: ovsep1986@gmail.com

Актуальность исследования обусловлена важностью проблем организации социального обслуживания проживания и адаптации людей преклонного возраста в специальных учреждениях и центрах стационарного типа. В настоящее время вопросы адаптации пенсионеров социального и психологического плана стоят в приоритете социальной работы с данным контингентом граждан. Адаптация человека к новому этапу своей жизнедеятельности, новому положению и среде должна проходить плавно и безболезненно, а для этого важно понимать и учитывать всю специфику возраста и положения престарелых. Данный вопрос является актуальным как в отношении российского общества в целом, так и для домов престарелых и специальных интернатов в особенности, ведь именно там процесс адаптации происходит поэтапно и характеризуется высоким уровнем переживаний, неопределенностью и тревожностью пожилых людей. В статье анализируется понятие качество жизни, определены критерии качества социального обслуживания престарелых в учреждениях стационарного типа.

Ключевые слова: качество, качество жизни, достойная жизнь, качество социального обслуживания, пожилые люди, учреждения стационарного типа.

В настоящее время, с точки зрения науки граждане преклонного возраста определяются в двух ипостасях: пожилые как социальный институт, и пожилые как социальная группа в обществе. В первом случае значение пенсионеров определяется так, потому что вопросы старости регулируются в нашем государстве социально, пенсионеры обеспечиваются поддержкой со стороны государства и общества. Преклонный возраст вбирает в себя совокупность социальных ролей и функций, в отношении которых общественность и власть формируют, защищают этот институт и обеспечивают его поддержку. Во втором значении престарелые люди подразумевают под собой единую группу с характерным общением, взаимодействием, малочисленностью, духовной близостью, ответственностью и взаимной поддержкой. Старость человека – это неизменная данность, его опыт и мудрость, она характерна для любого человека, чтобы ни было. К людям пожилого возраста в любой исторический период могли быть установлены самые различные требования, но при этом потребность в обеспечении старости сохранялась всегда. Люди пожилого возраста, государство и общество имеют неразрывную тесную связь, и развитие этого явления в значении социального института определяется эволюцией самого человеческого общества, особенностями множества политических, экономических и социальных событий.

Социальная политика в современном обществе предусматривает формирование и совершенствование института учреждений для престарелых для решения их социальных проблем.

Кроме того, актуальность обусловлена тем фактом, что на сегодняшний день люди пожилого возраста представляют определенную специфическую группу, которая не способна без помощи и поддержки государства, социальных институтов, очень важным из которых является сеть учреждений для престарелых, адаптироваться в современном обществе и поэтому нуждается в защите.

Достойное качество жизни гражданина – это приоритет современной государственной политики, но что означает понятие «качество жизни»? Понятие «качество жизни» исследуется с позиций термина «достойная жизнь», при этом оно часто отождествляется с понятием «достойное существование». В отношении обоих понятий мы име-

ем довольно размытые представления об их сущности [3, с. 5].

Понимание содержания термина «достойная жизнь» формируется посредством оценки информации о человеческой жизни как таковой и с учетом ее характерных показателей (критериев). Последние можно условно разделить на 2 группы:

- критерии, которые устанавливают степень исполнения мер, предпринимаемых государственной властью в целях формирования благоприятных условий жизнедеятельности и обеспечения достойной жизни населения страны;
- критерии, отображающие уровень исполнения гражданином обязательства жить достойно [5, с. 111].

Касательно первой группы, нужно отметить, что государство в числе своих национальных приоритетов устанавливает свою обязанность перед населением в части обеспечения достойного уровня жизни. Последний в сочетании с понятием «качество жизни» являются неотъемлемыми признаками понятия «достойной жизни». В свою очередь эта группа разделяется на 2 подгруппы. Одна содержит все критерии достойного уровня жизни человека в обществе, который определяется как социально-экономический параметр, отражающий объем и качество всех товаров и услуг, в которых нуждается гражданин для комфортной жизни; также этот уровень предваряется критерием удовлетворенности основных нужд и потребностей человека в его существовании. Вторая подгруппа включает такие критерии, которые характеризуют само качество жизни, представляемое в виде комплексного показателя, отражающего истинное состояние человека, его социальное самочувствие, душевный комфорт, признание его прав и свобод, личную безопасность, уровень защиты, возможности раскрытия своих способностей, интеллектуальная деятельность и т.д.

Что касается второй группы характерных параметров, нужно подчеркнуть, что все ее критерии будут довольно субъективны, поскольку реализуются самим гражданином. С его позиции критерии нацелены на обеспечение достойного образа жизни гражданина. Здесь с научной точки зрения подразумевается такой образ жизни, следуя которому индивид не только располагает информацией о социальных нормах, традиционных и обязательных для всех, но и сознательно следует им в своем поведении.

Обобщая все вышесказанное, можно определить достойную жизнь индивида как способ реализации его совокупных потребностей и потенциала, включая физиологические, социальные, психологические, нравственные, обеспечиваемые как самим человеком, так и государством как гарантом их возможности их осуществления. Данная система реализуемых потребностей характеризуется такими показателями как:

- достойный уровень,
- качество и образ жизни человека.

Как мы заметили, термин «достойная жизнь» неразрывно используется со словами «уровень» и «качество».

Первое понятие является целевой тенденцией в государственной политике – обеспечить достаточный уровень жизни гражданина. Второе – широкое системное понятие, включающее множество критериев уровня жизни (в частности: состояние здоровья человека, его защита и безопасность, наличие комфортных жилищных условий, климат и экология, возможности раскрытия своих способностей, обучения, труда и др.), и степень проявления по осуществлению этих критериев [4, с. 47]. С точки зрения выдающегося ученого А.И. Субетто, понятие «качество жизни» комплексное, включающее целую систему различных качеств социальной, экономической, культурной, экологической, демографической сторон человеческой жизнедеятельности. Она отображает уровень претворения в жизнь существующих у человека сил, его созидательность, творчество, возможности. Качество, рассматриваемое Александром Ивановичем в его трудах, рассматривается с разных сторон и дает понимание, что у человека в его самореализации существует множество потребностей, но и множество возможностей и собственного безграничного потенциала [10, с. 14].

Множество ученых, исследователей, изучая сущность понятия «качество жизни», делают акцент на его связи с термином «потребность». В частности, В.А. Ядов отмечает, что человеческая потребность – это необходимость, надобность чего-то очень нужного и жизненно важного для обеспечения нормального эффективного функционирования как самого человека, так и всего общества [12, с. 4].

Потребность в общем понимании – это нужда, интерес, требовательность, выражаемая в конкретной форме согласно уровню развития и личным качествам личности человека («Большой энциклопедический словарь») [6, с. 643]. Собственно «качество жизни» стало активно использоваться учеными примерно в середине прошлого века, а в нашей стране – в 90-е годы, после распада СССР. В связи с «молодостью» данного понятия в научных трудах, не существует точного, единообразного определения этого термина. Нужно сказать, это понятие в настоящее время активно изучается с позиций различных профессиональных наук, при этом каждая из них акцентирует внимание на понятии с точки зрения конкретной дисциплины. Сегодня труды авторов по проблемам качества жизни дают понимание, что изучение данного феномена идет с 2-х сторон: исследование показателя удовлетворенности жизнью человеком и изучение объективных условий жизни людей в обществе и государстве.

В 70–80-е годы XX в. ученые часто применяли такой термин как «образ жизни». С точки зрения отечественных авторов это понятие означает комплекс характерных видов человеческой жизнедеятельности как отдельного гражданина, так и все-

го общества на конкретной ступени его развития совместно с реальными текущими условиями их жизни (по мнению авторов А.П. Починка, В.Н. Бобкова и др.) [5, с. 113].

В настоящее время понятие «качество жизни» является важнейшим мерилем общественного развития. На первое место выходит оценка факторов, влияющих на условия жизнедеятельности человека. Данное понятие – это та первостепенная категория социального характера, которая определяет систему нужд и интересов индивида и потенциал для их осуществления, что составляет основу социального благополучия в современном понимании.

По мнению А.А. Антиповой, многие ученые давая трактовку рассматриваемому понятию, акцентируют внимание на финансовой стороне вопроса, обеспечении материальных благ гражданина. Между тем, существует и иное мнение, согласно которому качество жизни – характеризуется не только экономической составляющей, это показатель комплексный, сложный [1, с. 115]. Как трактует данный термин Современный экономический словарь, это понятие есть интегративная социально-экономическая категория, имеющая в своем составе помимо уровня пользования имущественными благами обеспечение иных потребностей и нужд нематериального характера, например: состояние здоровья человека, его защита и безопасность, климат и экология, душевный комфорт, эмоциональное равновесие и др. [8, с. 403]. Действительно, понятие «качество жизни» – неоднозначное и сложное. По мнению С.А. Баженова, его сложная структура состоит из нескольких составляющих («качеств»): качество потребностей, качество экологии и окружающей человека среды, качество его собственного здоровья, качество оказываемых услуг, душевное состояние, жизненный настрой человека [2, с. 19]. С точки зрения А.И. Субетто, рассматриваемый термин – комплексное, включающее целую систему различных качеств социальной, экономической, культурной, экологической, демографической сторон человеческой жизнедеятельности [10, с. 54]. С точки зрения Н.М. Федоровой, качество жизни рассматривается в виде отдельной социально-экономической категории, отображающей комплекс реальных условий и односторонних оценок, организующих в какой-либо мере удовлетворенность человека его жизнью и её устроенность [11, с. 12]. Как говорят экономисты, качество жизни людей обеспечивается тем, что все основные человеческие потребности в материальном, социальном, культурном и духовном аспектах его жизни удовлетворены в определённой степени [7]. Рассматриваемое понятие применялось первоначально больше в отношении отдельного человека, затем ученые стали рассматривать качество жизни в более широком смысле – включая важнейшие для любого человека категории: семья, домашнее хозяйство. Такой подход был обозначен в начале 90-х г. XX в., после введения методологии системы националь-

ных счетов, в которой среди прочих специалисты выделили население в отдельную категорию системы основных макроэкономических показателей. Качество, как таковое выходит в числе приоритетных показателей развития и целеустремленности человечества на уровне международной документации. Так, в 2000 году в преддверие нового века руководство Организации Объединенных Наций представляет «Цели развития тысячелетия»; в нем в числе первоочередных установлены такие понятия как качество жизни, качество здоровья, качество образования, качество экологии, управления и т.п. Каждый год в отношении всех стран мира определяется индекс «качество жизни» по нескольким показателям: ожидаемая продолжительность жизни населения в стране, уровень образования и покупательная способность граждан. С учетом всех составляющих ООН оценивает социально-экономическое положение граждан мировых государств.

Собственно, качество жизни во всеобщем понимании можно охарактеризовать как некую функцию, которая отображает эффективность основных категорий жизни человека, характеризуется уровнем потенциала и различных возможностей, которые индивид может претворить в жизнь. Определение этого потенциала можно приравнять к оценке уровня качества жизни [9, с. 19]. Рассматриваемый термин ученые оценивают с позиций его объективных и субъективных составляющих, которые взаимно дополняют друг друга. Объективный компонент включает в себя удовлетворение физиологических, материальных потребностей и определяется качеством социальной среды: реализация потребностей в пище, воде, комфортном жилье, получение образования и труд. Субъективный компонент включает эмоциональный и психологический аспект: самочувствие человека, довольство жизнью, эмоции, переживания, благополучие, счастье, ценностные установки личности.

На уровне государства, которые призвано обеспечить достойное качество жизни гражданина, понимание его уровня ведется через определение стандартов (индексов) качества жизни гражданина, характеризующее посредством 3-х блоков интегративных показателей:

1) Индикаторы здоровья населения и демографические показатели (рождаемость, смертность, численность и состав населения);

2) Удовлетворенность граждан собственными условиями жизнедеятельности (материальное благополучие, еда, трудовая занятость, самореализация и др.); сюда же относится удовлетворенность граждан социальной обстановкой в стране (уровень национальной и личной безопасности, возможности получения качественного образования и медицинского обслуживания, экология). Для определения уровня данных индикаторов проводятся регулярные социологические опросы граждан на разные тематики. Показателем высшей

степени неудовлетворенности жизнью является уровень суицидальных действий населения.

3) Индикаторы духовного развития населения. Его уровень устанавливается с учетом количества и частоты исполнения социальных, культурных проектов, творческих инициатив, современных социальных программ развития; также учитывается численность правонарушений и социальная обстановка общества. Измерительные критерии – информация статистических органов о нарушениях в социальной среде (преступления; дети, оставленные родителями; престарелые люди, брошенные родными).

Следует особо подчеркнуть, что каждый гражданин доволен качеством жизни, если оно имеет высокие показатели, и получает неудовлетворение от низких его показателей. Следовательно, для удовлетворения своих потребностей и желаний он мотивирован самостоятельно улучшать этот показатель – получить желаемое образование, найти работу, самореализоваться, делать всё, чтобы добиться признания в обществе. Для этого гражданин использует различные социальные институты и субъекты: учреждения образования, здравоохранения, культурно-досуговые учреждения и, несомненно, учреждения социального обслуживания, которые могут стать основными для повышения качества жизни групп населения, которые и отличаются низким уровнем качества жизни. К таким группам населения следует отнести и престарелых людей, находящихся в условиях стационарных учреждений социального обслуживания. В данном случае для оценки качества жизни людей является значимой оценка качества социального обслуживания в условиях этих учреждений.

Качество социального обслуживания является показателем эффективности системы социальной защиты в целом и социальной работы, в частности. Система социальной защиты – одна из основополагающих систем и показателей человеческой цивилизации. В современном государстве она выполняет множество важных функций. Придает социальную направленность общественному производству, перераспределяет средства и ресурсы в пользу социально незащищенных категорий населения, снижает поляризацию общества, уменьшает вероятность социальных конфликтов.

Критерии качества социального обслуживания следующие:

- удовлетворенность деятельностью социальных организаций всеми гражданами и отдельными категориями людей, которые получают материальную поддержку от государства;
- компетентность и информированность служб социальной направленности работы о потребностях нуждающихся в помощи, аналитические возможности по идентификации и оцениванию «запросов»;
- разнообразие социальных услуг предоставляемых населению;
- ресурсы социальной службы для оперативного удовлетворения «запросов», сформированная

материальная, финансовая база в установленном законом порядке;

- высокий уровень профессиональной грамотности специалистов социальных служб;
- оптимальные условия для мотивации профессиональной деятельности работников социальных служб;
- незамедлительное реагирование социальной службы на проблемы клиентов;
- раскрытие самостоятельности клиента в решении своих проблем;
- превентивная деятельность социальных служб против социальных проблем, их распространения и усугубления;
- проведение политики, направленной на социальное самочувствие всего общества, а не только тех общественных групп, которые уже находятся в более трудном положении;
- взаимодействие с правительственными, государственными, коммерческими и общественными организациями;
- всемерная помощь и удовлетворение социальных нужд и интересов граждан при приемлемых расходах;
- создание условий, способствующих достижению целей социальной работы госучреждений;
- обоснованное адекватное понимание и оценка гражданами, получающими социальную помощь, обществом и социальными организациями настоящего уровня оказываемой адресной социальной помощи и целей работы социальных служб;
- эффективная деятельность социальных организаций, и их структура, полностью соответствующая целям и задачам социальной работы с гражданами при осуществлении адресной поддержки;
- соответствие затрат на осуществление социальной адресной работы и бюджета, установленного на обеспечение отдельных категорий материальной помощью, пособиями и т.п.

Анализируя качество социального обслуживания как показатель эффективности социальной работы необходимо опираться на 2 подхода:

1) Связан с количественными индикаторами, базируется на расчёте не основных, а промежуточных показателей; отождествляется с деятельностью, поэтому можно назвать его действенным (процессным). В частности, отображает объемы государственных средств, выделенных на осуществление соцпроектов и программ, численность населения, задействованного в данном проекте и др. Эффективность (действенность) социальной деятельности госучреждений характеризуется объемом и актуальностью реализации ее продукта.

2) Результативный (конструктивный) подход основывается на анализе полученных результатов социальной работы. Сущность данной оценки состоит в выявлении как реального качества социальной работы, так и в определении истинных ценностей, целей, задач, мотивов, последствий рабо-

ты социальной службы, уровень действительных положительных изменений, способствующих улучшению качества жизни населения. Полученные реальные результаты отражают степень эффективности социальной политики государства в отношении своих граждан. Специфика социальной работы состоит в прямой зависимости ее качества от уровня добросовестного исполнения социально-экономической поддержки тем, кто попал в непростую жизненную ситуацию, осложнившую его материальное положение, подвергнувшую его статус серьезным социальным изменениям.

Следовательно, под качеством социального обслуживания мы будем понимать эффективное удовлетворение социальных нужд и потребностей граждан при приемлемых затратах государства. Отметим, что показатели данного понятия должны:

- отображать действенность (эффективность) всех используемых социальными учреждениями способов и форм обслуживания граждан;
- показывать обществу и власти результативность социальных организаций любого уровня на сегодняшний день в стране;
- показывать уровень эффективности управленческой деятельности совокупностью процессов по реализации социальной помощи и обслуживания населения и отдельных его категорий.

С достижением человеком пенсионного возраста качество его жизни определяется рядом как позитивных, так и проблемных параметров.

К позитивным показателям качества жизни пожилого человека следует отнести:

- положительную оценку обществом прошлых заслуг, достижений;
- профессиональную активность;
- наличие хобби, интересов и возможность их удовлетворения;
- физическую активность, здоровье;
- наличие семьи, взаимопонимания в ней, взаимопомощь поколений;
- положительный социальный статус детей, внуков;
- наличие друзей; здоровый образ жизни;
- доступность среды и хорошие условия жизни;
- наличие собственной жилой площади; материальное благополучие;
- социальную активность и т.д.

Проблемные показатели качества жизни пожилого человека:

- инвалидность;
- отсутствие семьи, плохие отношения с детьми, родственниками;
- отсутствие хобби, интересов;
- отсутствие жилья/неудовлетворительные условия проживания;
- девиантное поведение;
- асоциальный образ жизни;
- материальные трудности, ограниченные возможности;
- отсутствие друзей;
- социальная дезадаптация;

- игнорирование обществом прошлых заслуг, достижений;
- социальная пассивность;
- асоциальный образ жизни детей, внуков, родственников и т.д.

Качество жизни пожилого человека в условиях стационара определяется как субъективными показателями, так и условиями проживания в стационаре.

Можно выделить ряд характеристик традиционной и современной моделей подготовки и реализации соцобслуживания престарелых, пребывающих в интернатах и специальных центрах, определяющих их качество жизни.

Так, традиционная модель соцобслуживания людей преклонного возраста, пребывающих в стационаре отличается такими проблемными характеристиками, как:

- преимущество медико-социального обслуживания над всеми другими видами социального обслуживания, то есть работа с пожилыми ведется по принципу больничных отделений;
- отсутствие качественной материально-технической базы, специального оборудования, что свидетельствует о невозможности организовать социальную адаптацию и социальную реабилитацию, в особенности гериатрическую реабилитацию, предназначенную для поддержки и реабилитации жизнедеятельности и двигательной активности престарелых;
- отсутствие возможности считаться с особенностями нужд и потребностей людей, и чаще проводить психосоциальную работу, из-за большого количества проживающих в стационаре (по 6–8 человек в одной комнате);
- отсутствие квалифицированных специалистов: социальных работников, психологов, геронтологов, гериатров, реабилитологов;
- штатное расписание традиционных домов престарелых в основном представлено лишь такими должностями, как администраторы, хозяйственники, работники пищеблока, медицинские работники. Функции посредников между клиентами домов престарелых и поликлиниками, больницами, учреждениями культуры, выполняют сами администраторы.

Несомненно, традиционная модель социальной помощи не отвечает запросам современного общества, работа большинства домов престарелых нуждается в значительном улучшении.

Тем не менее, несмотря на наличие множества проблем, в последние десять лет система учреждений социального обслуживания людей старших возрастов поднялась на более качественный уровень. Позитивные изменения наблюдаются как в открытии большого количества специальных организаций и учреждений для социального обслуживания пожилых людей, в которых используются современные технологии и оборудование для комфортного пребывания, действенные способы социальной работы и оказания психологиче-

ской поддержки, а также проведены мероприятия по модернизации традиционных стационаров.

Современную (инновационную) модель социального обслуживания пожилых людей характеризует становление и развитие стационарных учреждений малой вместимости, и такой подход дает возможность максимально учитывать особенности нужд и потребностей пенсионеров и организовать индивидуальную социальную работу. Так, к современным стационарным учреждениям для пожилых людей относят: интернаты малой вместимости (количество пребывающих 5–50 престарелых), дома-интернаты при больницах (размещение на 15 человек), дома престарелых специального назначения, которые могут разместить до 50 человек, геронтологические отделения при медицинских учреждениях, вместимостью до 30 человек, дома ветеранов при сельскохозяйственных производственных комплексах (вместимостью до 15 мест).

Помимо этого, штатное расписание стационаров нового типа для пожилых людей состоит из таких обязательных блоков как: администрация, медицинский персонал (врачи, средний и младший медицинский персонал), хозяйственники, социальные и культурные работники, работники питания, а также психологи, гериатры и геронтологи, что свидетельствует о расширении социальных услуг в условиях стационара. Также отмечается оснащение современных стационаров новейшей медицинской аппаратурой, комфортабельной для пожилого человека обстановкой, лечебно-диагностическими приборами, реабилитационным оборудованием, а так же направление на создание благоприятного морально-психологического климата среди пожилых людей, их приобщение к культуре, искусству, спорту, что в совокупности влияет на повышение общего жизненного тонуса.

Обобщая вышеизложенное, можно сделать ряд выводов:

- качество жизни людей обеспечивается тем, что все основные человеческие потребности в материальном, социальном, культурном и духовном аспектах его жизни удовлетворены в определенной степени;
- качество социального обслуживания – это эффективное удовлетворение социальных нужд и потребностей граждан при приемлемых затратах государства;
- качество жизни пожилого человека в условиях стационарного учреждения определяется как субъективными показателями, так и условиями проживания в стационаре;
- современная социальная работа с пожилыми людьми в учреждениях интернатного типа направлена на достижение такой цели, как улучшение качества жизни резидентов; обеспечение сохранения прав человека. При этом качество жизни зависит от многих факторов, их можно сгруппировать вокруг нескольких ценно-

стей: личная/частная жизнь, достоинство, независимость, выбор.

Если обобщить, то можно сделать вывод о том, что все множество показателей качества жизни, которое предлагается учеными, при исследовании качества жизни определенной группы населения конкретизируется в виде показателей качества тех сфер, которые составляют основу жизни человека, как в нашем случае, при оценке качества жизни людей преклонного возраста, пребывающих в стационарах соцобслуживания, является основным оценка качества социального обслуживания в условиях этого стационара.

Литература

1. Антипова, А.А. Современное социальное положение сельских жителей и возможности его улучшения посредством социальной работы в регионах России / А.А. Антипова // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. – 2018. – № 1 (27). – С. 114–122.
2. Баженов, С.А. Качество жизни населения: теория и практика / С.А. Баженов, Н.С. Маликов // Уровень жизни населения регионов России. – 2018. – № 10. – С. 19.
3. Барсукова, В.Н. Право человека на достойную жизнь: общая характеристика / В.Н. Барсукова // Современное право. – 2018. – № 1. – С. 5–10.
4. Белозёров, С.А. Модернизация сферы ЖКХ как фактор повышения уровня жизни населения России / С.А. Белозёров, А.Э. Ващук // Уровень жизни населения регионов России. – 2013. – № 12 (190). – С. 47–57.
5. Бобков, В.Н. Развитие и совершенствование методологических подходов к исследованию уровня и качества жизни / В.Н. Бобков // Уровень жизни населения регионов России. – 2018. – № 10/11. – С. 111–120.
6. Большой энциклопедический словарь / под ред. А.Н. Азрилияна. – М.: «Педагогика-Пресс», 2018. – 1054 с.
7. Качество жизни населения [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.grandars.ru/student/mirovaya-ekonomika/uroven-zhizni-naseleniya.html>. – Загл. с экрана.
8. Райзберг, Б.А. Современный экономический словарь / Б.А. Райзберг, Л.Ш. Лозовский, Е.Б. Стародубцева. – М.: Просвещение, 2018. – 845 с.
9. Санникова, Е.С. Оценка качества жизни населения на основе развития промышленного комплекса региона: дис. ... канд. экон. наук / Санникова Елена Сергеевна. – Красноярск, 2019. – 187 с.
10. Субетто, А.И. Квалиметрия жизни (Проблемы измерения качества жизни и направления их решения) / А.И. Субетто. – СПб.: Питер, 2015. – 102 с.

11. Федорова, Н.М. Качество жизни населения города в период социально-экономических трансформаций: дис. ... канд. экон. наук / Федорова Наталья Михайловна. – СПб., 2002. – 194 с.
12. Ядов, В.А. Потребность / В.А. Ядов // Большой энциклопедический словарь. – М.: Просвещение, 2018. – Т. 20.

THE CONTENT OF THE CATEGORY OF QUALITY OF LIFE OF OLDER PEOPLE IN INSTITUTIONS OF A STATIONARY TYPE

Gomtsyan O.A.

Kuban State University

The relevance of the study is due to the importance of the problems of organizing social services for the residence and adaptation of elderly people in special institutions and inpatient centers. Currently, the issues of adaptation of social and psychological pensioners are a priority of social work with this contingent of citizens. The adaptation of a person to a new stage of his life, a new position and environment should take place smoothly and painlessly, and for this it is important to understand and take into account all the specifics of the age and situation of the elderly. This issue is relevant both for Russian society as a whole, and for nursing homes and special boarding schools in particular, because it is there that the adaptation process takes place in stages and is characterized by a high level of experiences, uncertainty and anxiety of older people. The article analyzes the concept of quality of life, defines the criteria for the quality of social services for the elderly in inpatient institutions.

Keywords: quality, quality of life, decent life, quality of social services, elderly people, inpatient institutions.

References

1. Antipova, A.A. The current social situation of rural residents and the possibility of its improvement through social work in the re-

- gions of Russia / A.A. Antipova // Uchenye zapiski St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work. – 2018. – No. 1 (27). – S. 114–122.
2. Bazhenov, S.A. The quality of life of the population: theory and practice / S.A. Bazhenov, N.S. Malikov // The level of life of the population of regions of Russia. – 2018. – No. 10. – P. 19.
3. Barsukova, V.N. The human right to a decent life: general characteristics / V.N. Barsukova // Modern law. – 2018. – No. 1. – P. 5–10.
4. Belozеров, S.A. Modernization of the housing and communal services sector as a factor in improving the standard of living of the population of Russia / S.A. Belozеров, A.E. Vashchuk // The standard of living of the population of regions of Russia. – 2013. – No. 12 (190). – P. 47–57.
5. Bobkov, V.N. Development and improvement of methodological approaches to the study of the level and quality of life / V.N. Bobkov // Living standards of the population of regions of Russia. – 2018. – No. 10/11. – S. 111–120.
6. Big encyclopedic dictionary / ed. A.N. Azrilyana. – M.: "Pedagogy-Press", 2018. – 1054 p.
7. Quality of life of the population [Electronic resource]. – Electron. Dan. – Access mode: <http://www.grandars.ru/student/mirovaya-ekonomika/uroven-zhizninaseleniya.html>. – Zagl. from the screen.
8. Raizberg, B.A. Modern economic dictionary / B.A. Raizberg, L. Sh. Lozovsky, E.B. Starodubtseva. – M.: Education, 2018. – 845 p.
9. Sannikova, E.S. Assessment of the quality of life of the population based on the development of the industrial complex of the region: dis. ... cand. economy Sciences / Sannikova Elena Sergeevna. – Krasnoyarsk, 2019. – 187 p.
10. Subetto, A.I. Qualimetry of life (Problems of measuring the quality of life and directions for their solution) / A.I. Subetto. – St. Petersburg.: Peter, 2015. – 102 p.
11. Fedorova, N.M. The quality of life of the population of the city during the period of socio-economic transformations: dis. ... cand. economy Sciences / Fedorova Natalya Mikhailovna. – St. Petersburg, 2002. – 194 p.
12. Yadov, V.A. Need / V.A. Yadov // Big Encyclopedic Dictionary. – M.: Education, 2018. – Т. 20.

Методы формирования привычек ЗОЖ у социальной группы в период и после пандемии: на примере студенчества

Конобейская Анжела Владимировна,

аспирант кафедры социальной работы и психологии
Тихоокеанского государственного университета, Хабаровск
E-mail: Kangel15@mail.ru

В статье представлен социологический анализ прошедшего временного периода, связанный с пандемией COVID-19 в области состояния здоровья студенческой молодежи. Приводятся аргументы о необходимости развития социального процесса в части формирования привычек укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни студенческой молодежи, как особой социальной группы. В статье отмечается, эффективным инструментом по формированию данного процесса является применения инструментов преподавания дисциплины «Физическая культура», который являясь принципиально практико-ориентированной, попала в перечень предметов, для реализации содержания которых, предстояло оперативно найти новые средства и методы активизации мотивационного потенциала студентов. В заключении работы делается вывод о том, что оказавшись в непривычной для себя обстановке, многие студенты испытали состояние неопределенности и растерянности, показали неумение использовать полученные ранее знания в области физической культуры самостоятельно, что в свою очередь, негативно сказалось на физическом статусе учащихся в целом, их состоянии здоровья. В этих условиях основы данного процесса заключаются в необходимости преподавателей существенно скорректировать параметры учебного материала, для эффективного перехода в дальнейшем на традиционные формы учебы по дисциплине «Физическая культура». Определение наиболее оптимальных стратегий совершенствования физической активности продолжается и важным аспектом в нем становится развитие внимательного и осознанного отношения молодых людей к своей природной составляющей.

Ключевые слова: пандемия COVID-19, студенты, здоровье, здоровый образ жизни, самоизоляция, физическая культура, коррекция содержания дисциплины.

Введение. Актуальность исследования, обусловлена жизненной ситуацией, а именно «вынужденной самоизоляцией», с которой столкнулась не только наша страна в период новой коронавирусной инфекции COVID-19. В течение двух лет весь мир испытывал на себе серьезные социальные изменения образа жизни, связанные с данной эпидемией. Прошедшая пандемия стала одной из самых масштабных в истории человечества, и несмотря на предпринятые правительствами всех стран беспрецедентные меры по защите населения от вирусной атаки, болезнь существенно перестроила привычные и устоявшиеся правила и нормы обеспечения жизнедеятельности людей. Переход в так называемый режим изоляции существенно увеличил психоэмоциональную нагрузку. Попытки снизить социальные последствия пандемии предпринимались посредством различных инструментов, как в период самой пандемии, так и в постковидный период. Самоизоляция как вынужденная мера, была принята в России на государственном уровне с целью недопущения массового заражения населения.

Существенное влияние новый формат жизни оказал на систему поддержки здорового образа жизни среди всех слоев населения, и особенно в отношении студенческой молодежи. Безусловно, данный период предоставил широкий спектр возможностей и перспектив для изменения и совершенствования образовательных систем, в том числе высшего образования, позволяющих перевести процесс воспроизводства знаний на качественно новый уровень, как с точки зрения организации образовательного процесса, так и с точки зрения освоения и восприятия информации [4]. Но, также можно говорить и о том, что обучение студентов дистанционно в информационно-образовательной среде трансформировало образ жизни студенчества.

По мнению автора, необходимо исследовать возможности системы образования для поддержки социального процесса формирования привычек здорового образа жизни. В этой связи, в системе высшего образования учебные предметы, обеспечивающие комплексное личностное и профессиональное развитие студенческой молодежи, оказались в разных полях возможностей донесения своего содержания до студентов в полном и качественном объеме. Дисциплины, обеспечивающие

в основном накопление теоретического контента знания, сумели приспособиться к новым условиям менее болезненно, что понятно из представляемой ими структуры и формы занятий, в то время как дисциплины, обучение которым плотно привязано к конкретной практической методологии, испытывали достаточно серьезные трудности.

Дисциплина «Физическая культура» – это особый предмет в сетке расписания учебного процесса студентов современного вуза, пространство реализации естественного природного потенциала молодых людей через организацию их физической активности, сложный, но крайне важный процесс. Многочисленные исследования, проведенные учеными различных специальностей, неуклонно свидетельствуют, что за последние, как минимум, полвека уровень физического развития больших масс людей снижается во всем мире. Существенно снижается число молодых людей, активно и сознательно вовлеченных в практическую деятельность по обеспечению минимальной нормы двигательной активности. Последствиями малоподвижного образа жизни становятся увеличивающийся рост, так называемых, «болезней несоответствия» [13], таких как сердечно-сосудистые нарушения, избыточный вес, нарушения зрения, слуха, проблемы с опорно-двигательным аппаратом. Наряду с возрастающим дисбалансом в развитии физической, телесной составляющей, ученые отмечают психологическую отторгаемость необходимости выполнения физической нагрузки, в пользу пассивного созерцания разросшихся до гигантских объемов рекламируемых зрелищных спортивных мероприятий. Особенно это стало заметно в период пандемии.

Между тем, двигательная активность выступает одним из значимых компонентов и условий здорового образа жизни, а ее недостаток сказывается не только на физической и психической работоспособности студенческой молодежи, но и на снижении резервов здоровья, сохранение и укрепление которых, сегодня является задачей первостепенной важности. В условиях нестабильной социально-экономической и политической ситуаций, неблагоприятной экологической обстановки, интенсивной умственной нагрузки, необходимости адаптации к новым средовым условиям, высокой стрессорности – здоровье обучающихся не только не улучшается, а в ряде случаев ухудшается, вызывая тревогу, как на общественном, так и на государственном уровне [3, 17]. Так, по данным официальной статистики, в 2005 году среди подростков (15–17 лет) впервые установленные заболевания составили 111451,9 случаев (на 100 000 населения этого же возраста), а к 2019 году эта цифра достигла уже 136024,2 [11]. По имеющимся данным, за период с 2014 по 2019 годы общая заболеваемость студентов в целом по России выросла почти на 40% [9].

Трудности, связанные с адаптацией в период самоизоляции к изменившейся обстановке, к необходимости обучения и общения с препода-

вателями, сокурсниками только посредством компьютера в дистанционном формате, а также статичный образ жизни и низкий уровень физической активности, не могли не повлиять не только на физическое, но и на психическое здоровья студентов. Переход к новому формату цифровой жизнедеятельности явился определенным стрессом для участников образовательного процесса, вызвав чувство растерянности.

Социальная проблема неопределенности и страхов для студенческой молодежи стоит остро, поскольку, на наш взгляд, данная категория людей, характеризующаяся высокой адаптивностью к вызовам и темпу современной жизни, по факту имеет недостаточный жизненный опыт преодоления сложных ситуаций для построения оптимальной стратегии в ситуации неопределенности [12]. То есть, важно понять, как молодежь в реальной, жизненной ситуации сможет противостоять кризисным воздействиям и достигнуть определенных результатов, мобилизовать активность «многих динамических функциональных систем», от моторных действий до самых сложных – ценностей и смыслов, без ущерба для своего физического и психического здоровья [15].

В таких условиях, переход на дистанционный формат обучения в режиме самоизоляции стало причиной того, что существующий социальный процесс формирования привычек здорового образа жизни столкнулся с дополнительными структурными ограничениями. В том числе данная ситуация поставила перед специалистами отрасли образования вопрос, о необходимости оперативного поиска приемлемых форм обучения предмету «Физическая культура», стратегий укрепления здоровья, как одной из социально значимых характеристик индивида, и формирования здорового образа жизни.

Одной из особенностей дисциплины «Физическая культура» в вузе является формирование ее средствами особого, отличного от традиционного, пространства коммуникации. Коллективно-коммуникационное пространство, представленное в рамках физической активности индивида – это, по сути, реализация его природных свойств и способностей, без которой полноценная социализация в социуме произойти не может. Одной из ключевых особенностей описываемого пространства коммуникации является ее горизонтальное распределение агентов деятельности. Хотя вертикальное, иерархическое распределение внутри конкретных учебных групп присутствует, и отдельные представители оказываются более приспособленными к восприятию содержания средств физической культуры, принципиально важно, что в любой учебной группе существует равенство потенциалов ее участников. Другими словами, каждый занимающийся, независимо от окружающей среды имеет свой потенциал развития, не относящийся к установленным стандартам возрастного физического развития. К. Ясперс в своих работах показывает [7], что показывая, что именно та-

кое, горизонтальное распределение фактических ролевых статусов в малых группах способствует личностному экзистенциальному развитию каждого.

Это явление наблюдается и в живой природе, где ключевая забота о продолжении рода упирается в физическое преимущество тех особей, которые на данный момент оказались наиболее адаптированными к внешним условиям существования. Но и в человеческом сообществе, особенно в пубертатный и постпубертатный период развития, физический статус индивида имеет существенное значение для формальной и неформальной социализации и солидаризации в обществе [5].

Студенты вузов, попав в «ковидный» период испытывали, на наш взгляд, в начальный период обучения сильный когнитивный диссонанс в отношении дисциплины «Физическая культура», так как большинство ограничивались в своей практической жизни периодами физической активности, связанными с учебными занятиями, поэтому переход на индивидуальный режим учебы внес изменения в их привычки поддержки здорового образа жизни.

С целью выявления отношения студентов к учебным занятиям по дисциплине «Физическая культура» в период вынужденной самоизоляции, а также получения информации об особенностях их самосохранительного поведения в данный период, среди студентов Тихоокеанского государственного университета, в июне 2020 года было проведено пилотное социологическое исследование посредством опросного метода в форме раздаточного анкетирования. Выборочная совокупность была представлена студентами 1–3 курсов ТОГУ, объем составил 104 человека. В опросе приняли участие представители разных возрастных категорий: студенты, обучавшиеся на 1 курсе, составили 26,7% от общего числа опрошенных, на 2 курсе – 31,2%, 3 курсе – 22,5%, 4 и 5 курсах – 19,6%.

Что касается теоретического блока занятий, то большинство опрошенных студентов (74%) не представляли занятия по физической культуре в виде лекционного курса, так как существует представление о данном предмете как практического занятия. В этой ситуации от профессорско-преподавательского состава потребовалось осуществлять поиск иных форм формирования мотивации к формированию привычек здорового образа жизни [3]. Необходимость вербализации практического материала, конвертация его в непривычную форму стало системным ограничением, в то время, занятия проводились с использованием видеоконференцсвязи, в том числе и практическая их часть.

Если говорить о практических занятиях, одной из значимых проблем, по мнению студентов (75,1%), стало как раз полное отсутствие особого рода пространства, формируемого студентами в момент совместного выполнения физических

упражнений. Так, на вопросы о личном восприятии сложившейся ситуации 68,2% опрошенных студентов отметили, что в период вынужденного дистанцирования и самоизоляции они испытывали чувство тревоги (9,4%), одиночества (12,6%), выраженной эмоциональной дестабилизации (23,3%), недостаток «живого» межличностного общения (38,1%). Индивидуальная работа требует от занимающихся четко сформированной мотивации. Тем не менее, обратной стороной этого явления стала необходимость совершенствования навыка удержания сосредоточения на предмете деятельности без внешних подпорок. И многие студенты впоследствии отмечали, что именно необходимость перманентного самоконтроля способствует научению собранности, в том числе и в других видах деятельности [16].

Одной из проблем практических занятий стало также то, что отсутствовала возможность у преподавателя следить за состоянием занимающихся и в случае неадекватной реакции организма на определенную нагрузку вносить коррективы по изменению структуры урока и его интенсивности, в дистанционном формате такой возможности педагоги лишены. В связи с чем преподавателям было рекомендовано предлагать студентам нагрузку умеренной интенсивности.

Согласно исследованиям, уровень развития физических качеств студентов оказался более низким по сравнению с их же показателями до ковидного периода, что связано на наш взгляд, со значительным снижением двигательной активности студентов. Больше половины опрошенных студентов (62,5%) в период самоизоляции практически не занимались физкультурной деятельностью в свободное время. Систематически, не реже 2–3 раза в неделю, занимались только 11,2% респондентов, а 26,3% – игнорировали занятия спортом. Среди основных причин, мешавших заниматься физическими упражнениями регулярно, были отмечены отсутствие свободного времени (41,3%), лень (24,1%), отсутствие интереса (12,6%), плохое самочувствие и слабое здоровье (10,2%) участников исследования. Еще 41,5% респондентов отметили, что хотели бы начать дополнительно заниматься, но в силу определенных причин не могут этого делать, а 10,5% ответили, что не испытывают потребности в дополнительной физической нагрузке. Это позволяет сделать вывод, что, для формирования социального процесса повышения мотивации к ведению здорового образа жизни недостаточно действий преподавателей. Следовательно, организация физической активности молодых людей, проводящих значительную часть времени в обособленных условиях, требует корректировки.

Как выяснилось в ходе опросов, серьезно поменялась структура питания в этот период. Анализ пролонгированных установок студентов на здоровое питание показал, что большинству опрошенных (71,4%) известны его основные принципы. При этом лишь 53,2% респондентов ответили, что

соблюдали правильный режим питания в период самоизоляции. В связи с доступностью пищи, отметили, что чаще стали питаться, чем в обычном режиме – 39,4% студентов, при этом «всухомятку» – 25,2%, есть «фастфуд» – 13,7%. Этот фактор также необходимо учитывать при переходе в обычный процесс учебы, офлайн.

Если в содержании дисциплины физическая культура в постковидный период не произошло ощутимых изменений, то весьма существенные изменения произошли с точки зрения нормирования нагрузок на занятиях. Был сделан акцент на упражнения аэробного характера с большим количеством пауз и разрывов, так как первое, что необходимо было восстановить из основных физических качеств была, несомненно, общая выносливость, как способность противостоять наступающему утомлению. При этом речь шла об умеренной, научно обоснованной физической активности, с обязательным самоосознанием важности ее реализации, как адекватного средства усиления положительных аспектов адаптации организма человека [13].

В настоящее время, фонды оценочных средств рабочих программ по дисциплине «Физическая культура» в значительной степени «привязаны» к нормативам комплекса ГТО [2], так как данный комплекс, возрожденный в последние годы, предлагает усредненные, научно обоснованные параметры физического развития индивида, позволяющие ему самому рационально соотносить свои физические достижения с этими нормами. Однако анализ текущей ситуации привел нас к выводу, что пройдя достаточно долгий период индивидуальной подготовки в условиях пандемии, многие студенты утратили способность именно к комплексному развитию физических параметров. Многие выделяли в своих предпочтениях те виды физической активности, которые казались им наиболее приемлемыми, из предлагаемых на физкультурных занятиях.

Так, по опросам студентов выяснилось, что например, развитие такого качества как гибкость (подвижность в суставах), получали на онлайн-занятиях по физической культуре только девушки. Им предлагались комплексы упражнений на растяжку (стретчинг), элементы фитнес-йоги, системы «Пилатес», которые, по ответам студентов (82,2%), они были мотивированы выполнять. Программы занятий для юношей такие упражнения не предусматривали. Что касается других параметров развития, то силовые качества у девушек развивались средствами оздоровительной гимнастики (элементы классической аэробики, шейпинга), у юношей – атлетической гимнастики, с использованием гантелей, эспандеров, дисков или их самодельных аналогов.

Для формирования социального процесса профилактики заболеваний, возникновению которых способствует длительная работа за компьютером, ставшим неотъемлемой частью обучения в онлайн-формате, применялись как общие мето-

дики, так и специальные комплексы упражнений. К примеру, систематические занятия циклическими физическими упражнениями умеренной интенсивности в сочетании с гимнастикой для глаз, по утверждению Э.С. Аветисова, значительно улучшают работу зрительного аппарата [2]. Именно поэтому, в заключительной части практических занятий применялась гимнастика для глаз – офтальмотренинг [7].

В связи с этим, сотрудниками кафедры «Физическая культура и спорт» Тихоокеанского государственного университета был разработан учебный материал, с учетом вышеизложенного, таким образом, чтобы начальный период групповых занятий включал в себя индивидуальные предпочтения самих студентов и, таким образом, переходный период не становился бы избыточно напряженным для усвоения. Делая акцент на средствах, которым студенты отдавали предпочтение во время индивидуальных занятий, мы стремились добиться главного, поддержать их мотивационный настрой на реализацию физической активности в учебный период.

Несомненно, такой подход заставил преподавателей учесть индивидуальные свойства каждого студента и при планировании учебного материала учитывать особенности предыдущего «ковидного» этапа обучения.

Таким образом, можно говорить о том, что в современном мире физическая активность индивида есть один из ключевых факторов поддержания здоровья в широком смысле. Пандемия COVID-19 стала испытанием для всей человеческой популяции, и нет никаких гарантий, что подобные всплески эпидемической напряженности не возникнут снова. Это означает, что необходимо постоянно осуществлять поиск инструментов формирования привычек здорового образа жизни у всех групп населения, в том числе и студенческой молодежи. В этой связи необходимо переосмысление опыта преодоления последствий пандемии, особенно в части преподавания дисциплины физической культуры.

Литература

1. Аветисов, Э.С. Близорукость: монография / Э.С. Аветисов. – М.: Медицина, 2004. 240 с.
2. Агеев, А. В., Ефимов-Комаров, В. Ю., Ефимова-Комарова, Л. Б., Лебедева, Л.Ф. Порядок реализации дисциплин по физической культуре и спорту в контексте анализа изменений ФГОС на современном этапе. – Научно-теоретический журнал «Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта, 2019. № 1 (167). С. 11–18.
3. Бердников, С. В., Гурьев, С.В. Роль физической культуры и спорта в обеспечении здоровья студенческой молодежи // Физическая культура, спорт и здоровье студенческой молодежи в современных условиях: проблемы и перспективы развития: материалы Региональной студенче-

- ской научно-практической конференции, Екатеринбург, 11 апреля 2018 г. / ФГАОУ ВО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2018. С. 15–23.
4. Борисов, И.В. Дистанционное обучение в образовательных практиках российской молодежи: автореферат дис. ... кандидата социологических наук: 22.00.06 / Борисов Игорь Владимирович. – 2017. 25 с.
 5. Вигарелло, Жорж. Самоощущение. История восприятия тела. (XVI–XX вв.) / Пер. С франц. Л.Б. Комиссаровой – М.: Центр гуманитарных инициатив, 2020. 256 с.
 6. Гареева И. А., Соболевская Т.В. Роль социальных барьеров в формировании стратегий поведения в отношении здоровья у студентов // Материалы секционных заседаний 56-й студенческой научно-практической конференции ТОГУ: в 2 т. Т. 2. Хабаровск: Изд-во ТОГУ, 2016. С. 127–130.
 7. Демирчоглян, Г.Г. Специальная физическая культура для слабовидящих школьников [Текст] / Г.Г. Демирчоглян, А.Г. Демирчоглян. – М.: Советский спорт, 2000. 160 с.
 8. Добренков, В. И., Нечаев, В.Я. Общество и образование. – М.: ИНФРА-М, 2003. 381 с.
 9. Есауленко, И. Э., Попов, В. И., Т.Н. Петрова, Т.Н. Научные основы формирования здоровьесберегающей среды студенческой молодежи / Актуальные проблемы образования и здоровья обучающихся: монография / под ред. В.И. Стародубова, В.А. Тутельяна. – Москва: Издательство «Научная книга», 2020. С. 43–59.
 10. Запесоцкий, А.С. Образование: Философия, культурология, политика / А.С. Запесоцкий. – М.: Наука. 2003. 456 с.
 11. Здравоохранение в России. 2019: Стат. сб. / Росстат. – М., 2019. 170 с.
 12. Ковпак Д.В. Кризис и пандемия – опасности и возможности // Психологическая газета. [Электронный ресурс]. URL: <https://psy.su/feed/8211/> (дата обращения: 04.05.2020).
 13. Либерман, Д.Е. История человеческого тела. Эволюция, здоровье и болезни / Дэниел Е. Либерман [Пер. С англ. Н. Подунова]. – М.: Карьера Пресс, 2018. 512 с.
 14. Об организации образовательной деятельности в организациях, реализующих образовательные программы высшего образования и соответствующие дополнительные профессиональные программы, в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации: приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 14 марта 2020 г. № 397. – URL: https://minobrnauki.gov.ru/ru/documents/card/?id_4=1064 (дата обращения 20.03.2020).
 15. Сидячева, Н. В., Зотова, Л.Э. Ситуация вынужденной самоизоляции в период пандемии: психологический и академический аспекты // Современные наукоемкие технологии. – 2020. № 5. С. 218–225.
 16. Чернышев, В. П., Строева, В.Е. Коррекция содержания занятий по физической культуре в период пандемии // Международный научно-практический журнал OlymPlus. Гуманитарная версия. 2022. № 1 (14). С. 56–59.
 17. Физическая культура и спорт в воспитании здорового образа жизни подростков и молодежи: коллективная монография / под общ. ред. В.Ю. Карпова, А.С. Махова. – М.: Издательство РГСУ, 2016. 126 с.
 18. Ясперс, Карл. Смысл и назначение истории: Ясперс, Карл. – пер. с нем. 2-е изд. – М.: Республика, 1994. 527 с. – (Мыслители XX в.).

METHODS OF FORMING HEALTHY LIFESTYLE HABITS IN A SOCIAL GROUP DURING AND AFTER THE PANDEMIC: ON THE EXAMPLE OF STUDENTS

Knobeyskaya A.V.
Khabarovsk Pacific state University

The article presents a sociological analysis of the past time period associated with the COVID-19 pandemics in the field of student health. Arguments are given about the need for the development of the social process in terms of the formation of health promotion habits and the formation of a healthy lifestyle of students as a special social group. The article notes that an effective tool for the formation of this process is the use of teaching tools of the discipline “Physical Culture”, which, being fundamentally practice-oriented, was included in the list of subjects for the implementation of the content of which, it was necessary to quickly find new means and methods to activate the motivational potential of students. The conclusion of the work concludes that, having found themselves in an unusual environment for themselves, many students experienced a state of uncertainty and confusion, showed inability to use previously acquired knowledge in the field of physical culture independently, which in turn negatively affected the physical status of students in general, their state of health. In these conditions, the basis of this process is the need for teachers to significantly adjust the parameters of the educational material, for an effective transition in the future to traditional forms of study in the discipline “Physical Culture”. The determination of the most optimal strategies for improving physical activity continues and an important aspect in it is the development of an attentive and conscious attitude of young people to their natural component.

Keywords: COVID-19 pandemic, student, healthy, lifestyle, self-isolation, physical culture, correction of discipline content.

References

1. Avetisov, E.S. Myopia: monograph / E.S. Avetisov. – М.: Medicine, 2004. – 240 p.
2. Ageevets, A.V. Efimov-Komarov, V. Yu. Efimova-Komarova L.B. Lebedeva L.F. The procedure for the implementation of disciplines in physical culture and sports in the context of the analysis of changes in the Federal State Educational Standards at the present stage. – Scientific and theoretical journal “Scientific notes of the University. P.F. Lesgaft, No. 1 (167). 2019. S. 11–18.
3. Berdnikov, S. V., Guryev, S.V. The role of physical culture and sport in ensuring the health of student youth // Physical culture, sport and health of student youth in modern conditions: problems and prospects of development: materials of the Regional student scientific and practical conference, Yekaterinburg, April 11, 2018 / FSAOU VO “Ros. state Prof.-ped. un-т”, 2018. – pp. 15–23.
4. Borisov, I.V. Distance learning in educational practices of Russian youth: abstract of the dissertation of the Candidate of Sociological Sciences: 22.00.06 / Borisov Igor Vladimirovich. – 2017. – 25 p.

5. Vigarello, Georges. Self-awareness. History of body perception. (XVI–XX centuries) / Per. From French L.B. Komissarova – M.: Center for Humanitarian Initiatives, 2020. – 256 p.
6. Gareeva I. A., Sobolevskaya T.V. The role of social barriers in the formation of behavioral strategies in relation to health among students // Materials of the breakout sessions of the 56th Student scientific and practical conference of TOGU: in 2 vols. 2. Khabarovsk: Publishing House of TOGU, 2016. – pp. 127–130.
7. Demirchoghlian, G.G. Special physical culture for visually impaired schoolchildren [Text] / G.G. Demirchoghlian, A.G. Demirchoghlian. – M.: Soviet sport, 2000. – 160 p.
8. Dobrenkov V.I., Nechaev V. Ya. Society and education. – M.: INFRA-M, 2003. – 381 p.
9. Esaulenko, I. E., Popov, V. I., T.N. Petrova, T.N. Scientific foundations of the formation of a health-saving environment for students / Actual problems of education and health of students: monograph / edited by V.I. Starodubov, V.A. Tutelyan. – Moscow: Publishing House “Scientific Book”, 2020. – pp. 43–59.
10. Zapesotsky A.S. Education: Philosophy, cultural studies, politics / A.S. Zapesotsky. – M.: Science. 2003. – 456 p.
11. Healthcare in Russia. 2019: Stat. sat. / Rosstat. – M., 2019. 170 p.
12. Kovpak D.V. Crisis and pandemic – dangers and opportunities // Psychological newspaper. [electronic resource]. URL: <https://psy.su/feed/8211> / (accessed: 04.05.2020).
13. Lieberman D.E. History of the human body. Evolution., health and disease. / Daniel E. Lieberman [Trans. From English. N. Podunova]. – M.: Career Press, 2018. – 512 p.
14. On the organization of educational activities in organizations implementing educational programs of higher education and related additional professional programs in the context of preventing the spread of a new coronavirus infection in the territory of the Russian Federation: Order of the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation No. 397 dated March 14, 2020. – URL: https://minobrnauki.gov.ru/ru/documents/card/?id_4=1064 (accessed 20.03.2020).
15. Sidyacheva, N. V., Zotova, L.E. The situation of forced self-isolation during the pandemic: psychological and academic aspects // Modern science-intensive technologies. – 2020. – No. 5 – pp. 218–225.
16. Chernyshev, V. P., Stroeva, V.E. Correction of the content of physical education classes during the pandemic // International scientific and practical journal OlymPlus. Humanitarian version. No. 1 (14). 2022. pp. 56–59.
17. Physical culture and sport in the education of a healthy lifestyle of adolescents and youth: a collective monograph / under the general editorship of V.Y. Karpov, A.S. Makhova. – M.: Publishing House of the Russian State University, 2016. – 126 p.
18. Jaspers, Karl. The meaning and purpose of history: Jaspers, Karl. – Per. with him. 2nd ed. – M.: Respublika, 1994. – 527 p. – (Thinkers of the 20th century).

Подходы к прогнозированию динамики уровня заболеваемости алкоголизмом: оценка результативности госпрограммы «Здравоохранение»

Вараксин Сергей Владимирович,

канд. физ.-мат. наук, доцент кафедры алгебры и математической логики Алтайского государственного университета
E-mail: varaksin@bk.ru

Вараксина Наталья Владимировна,

канд. соц. наук, доцент кафедры государственного и муниципального управления Алтайского филиала Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ
E-mail: varaksins@yandex.ru

Цель: Объектом исследования представленной работы является динамика относительной численности фиксируемой заболеваемости алкоголизмом в Российской Федерации в начале XXI века. Предметом исследования данной работы является прогнозное моделирование демографических показателей алкоголизации населения РФ с использованием потенциала метода нечеткой линейной регрессии, как математического инструментария прикладных социологических исследований. *Методы:* Основным инструментом анализа динамики статистических показателей служит построение прогнозных математических моделей изменения численности заболеваний алкоголизмом с применением метода нечеткой линейной регрессии, с использованием потенциала алгоритма, построенного на языке системы MatLab. Базовые методы нечеткой линейной регрессии достаточно давно и успешно используются в технических и естественных науках, однако, при анализе и прогнозировании проблемных ситуаций в социальных науках подобный инструментарий до недавнего времени не применялся. В связи с чем, применение данных методов в построении прогнозных моделей количественных демографических показателей, в том числе характеризующих распространение социально обусловленных заболеваний, является инновационным. *Результаты:* С помощью методов нечеткой линейной регрессии, в работе определены достоверные параметры прогнозных математических моделей для временных рядов базовых значений относительной численности вновь зарегистрированных больных алкоголизмом в общей численности взрослого населения Российской Федерации, а также их относительная численность в генеральной совокупности пациентов лечебно-профилактических учреждений здравоохранения. *Выводы:* Прогнозная численность вновь диагностированных заболеваний алкоголизмом будет демонстрировать отрицательную динамику в краткосрочной и среднесрочной перспективе. Метод нечеткой линейной регрессии имеет высокий внедренческий потенциал для моделирования социально-демографических показателей в рамках разнообразных направлений социальных исследований.

Ключевые слова: нечеткое число, нечеткий временной ряд, нечеткая линейная регрессия, математическая модель, социологическое моделирование, заболеваемость алкоголизмом, прогнозные модели, борьба с алкоголизмом.

Введение

Социальная проблематика, имеющая разнообразную этиологию, механизм возникновения и алгоритмы нивелирования, объединяет наиболее значимые для полноценного функционирования общества, сферы: образование, культуру, здравоохранение, спорт. Одним из инструментов государственной политики в выше обозначенных сферах, является реализация национальных проектов. Национальный проект «Здравоохранение», реализация которого рассчитана на период с 2018 года по 2024 год, является одним из двенадцати приоритетных национальных проектов Российской Федерации. Данный проект затрагивает разнообразные аспекты, связанные с организацией системы здравоохранения, оказанием лечебных и профилактических услуг населению, организацией высокотехнологичной медицинской помощи, развитием системы непрерывного медицинского образования врачей и среднего медицинского персонала. Одной из значимых целей национального проекта «Здравоохранение» является увеличение продолжительности здоровой активной жизни россиян. А в качестве ключевой задачи проекта поставлено снижение показателей смертности в России, которые, на сегодняшний день, превышают аналогичные показатели развитых стран в 2,4 раза.

Среди доминирующих факторов развития неинфекционных заболеваний в Российской Федерации на сегодняшний день, согласно точке зрения большинства исследователей, занимающихся данной проблематикой, можно выделить следующее: избыточная масса тела, гиподинамия, гипертония, табакокурение. При этом особое место в списке неинфекционных заболеваний занимают болезни, обусловленные употреблением алкогольных напитков. В рамках пресс-конференции, министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко отметил, что на сегодняшний день порядка 75% всех смертей мужчин в России в той или иной степени связаны с употреблением алкоголя[1]. К ним, помимо непосредственно алкогольной зависимости, относят:

- самоубийство, совершенное в состоянии алкогольного опьянения;
- смертность в ДТП, спровоцированное управлением транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения;
- противоправное девиантное поведение;
- неудовлетворительное состояние репродуктивного здоровья;
- рискованное сексуальные отношения;

- передаваемые половым путем инфекции;
- негативные долгосрочные прогнозы протекания беременности и врожденные пороки развития плода;
- цирроз и другие болезни печени.

Кроме того, алкогольная аддикция имеет существенный вес в увеличении рисков следующих заболеваний:

- ишемическая болезнь сердца;
- отравление;
- онкологические заболевания;
- инфекционные заболевания различной этиологии.

Для диагностики на ранних стадиях развития болезней, имеющих значимый вес в группе причин, приводящих к преждевременной смертности и ранней инвалидизации населения, в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» разработано направление деятельности, предусматривающее активную всестороннюю работу учреждений сферы здравоохранения по организации массовой диспансеризации населения различных возрастных групп, т.к. регулярная, грамотно организованная комплексная диспансеризация позволяет осуществлять своевременное диагностику факторов риска развития большого числа заболеваний, в том числе алкогольной зависимости. Анализ динамики данного заболевания является основой для разработки систем мер, направленных на снижение численности заболевших, повышение эффективности лечения и предотвращение перехода заболеваний в более тяжелые стадии.

Материалы и методы

Для учета системы факторов, обуславливающих положительную или отрицательную динамику численности заболевших алкоголизмом, необходимо использовать комплексный подход при построении прогнозных моделей. В данной работе используется методика построения математической модели динамики распространения заболеваемости алкоголизмом в Российской Федерации с использованием метода нечеткой линейной регрессии.

Регрессионный анализ является одним из базовых математических методов, достаточно часто применяемых в социологических, социально-экономических и социально-психологических исследованиях различной направленности. Его ключевое преимущество заключается в достаточно простом алгоритме вычисления коэффициентов линейной регрессии, а недостаток – в ограничении минимально допустимой длины числового ряда, а также нормальности закона распределения величин. Метод нечеткой линейной регрессии свободен от такого рода ограничений, что дает возможность более качественно строить прогнозы развития социально-демографических процессов, используя именно этот метод.

Основные ключевые понятия теории нечетких множеств и нечетких чисел были опубликованы

в работе Л. Заде [2]. Характеристическая функция нечеткого числового множества, отличии от принятого в классической теории множеств, может принимать значения от 0 до 1. Значение функции множества определяется степенью достоверности, с которой число принадлежит этому множеству. Под нечетким числом, в соответствии с определением Л. Заде, понимают нечеткое множество с выпуклой унимодальной, т.е. имеющей только одно максимальное значение, характеристической функцией. В точке максимума ее значение равно 1. Наиболее часто в качестве нечетких чисел используют симметричные треугольные числа. Ненулевая часть графика характеристической функции симметричного треугольного нечеткого числа выглядит как равнобедренный треугольник с высотой 1 и основанием.

При использовании стандартного линейного регрессионного анализа числового ряда накладываются ограничения, касающиеся минимальной длины ряда. Кроме того, требуются предположения о законе распределения анализируемой величины. Метод нечеткой регрессии не использует предположения о длине ряда и законе распределения, что расширяет его прогнозный потенциал.

Под нечетким временным рядом будем понимать набор числовых значений некоторой изменяющейся по времени величины, если эти значения выражаются нечеткими числами. При анализе обычного числового временного ряда его значения считаются модами нечетких симметричных треугольных чисел. Впервые метод нечеткой линейной регрессии появился в статье Х. Танака [3]. В нем уравнение нечеткой линейной регрессии записывается в виде линейной функции, значения ее параметров и являются нечеткими треугольными числами. В нашей работе при анализе динамики алкоголизма применяется частный случай подобного подхода. В нем значение параметра уравнения является обычным четким числом, а значение параметра – нечетким симметричным треугольным нечетким числом ширины, . Анализируется обычный числовой ряд $\{y(t)\}$. При этом значения ряда считаются точками максимума характеристических функций симметричных нечетких значений нечеткого числового ряда. Параметры и функции нечеткой линейной регрессии определяются с учетом принципа максимальной достоверности. Это значит, что все точки исходного числового ряда $\{y(t)\}$ лежат внутри полосы шириной, ограниченной двумя параллельными прямыми с наименьшим возможным. Этот подход впервые был предложен в статье И.В. Пономарева и В.В. Славского [4]. Задача нахождения параметров уравнения линии нечеткой регрессии может быть решена с помощью методов линейного программирования.

Результаты

Применяя, описанный выше, подход к моделированию временных рядов при анализе социальной

проблематики, авторами была предпринята попытка анализа существующей динамики показателей распространения алкоголизма в России, а точнее статистического показателя «Взято под диспансерное наблюдение больных с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном году на 100 000 человек населения», а также показателя «Чис-

ленность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях на конец отчетного года на 100 000 человек населения», в 2003–2020 годах. Для анализа использованы данные сайта Федеральной службы государственной статистики [5], представленные в таблице 1.

Таблица 1. Относительная численность больных алкоголизмом в РФ на 100 000 человек

Численность больных (на 100 000 человек)	Годы									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
выявлено новых больных	159,0	152,8	147,0	134,8	122,5	121,5	111,8	107,8	96,6	
общая численность состоящих на учете	1545,3	1544,2	1541,8	1506,3	1482,2	1459,1	1411,8	1367,1	1304,3	
Численность (на 100 000 человек населения)	Годы									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
выявлено новых больных	85,7	78,2	74,7	70,7	64,8	53,2	51,6	48,3	37,6	
общая численность состоящих на учете	1261,2	1215,7	1155,4	1076,2	984,0	888,2	823,4	767,8	754,4	

В результате проведенного комплексного анализа было получено уравнение линейной нечеткой регрессии (1) для относительной численности впервые взятых под наблюдение больных с диагнозом «алкоголизм»

$$y = -7,05t + 14276 \pm 6,2 \quad (1)$$

Данное уравнение проиллюстрировано на графике на рисунке 1:

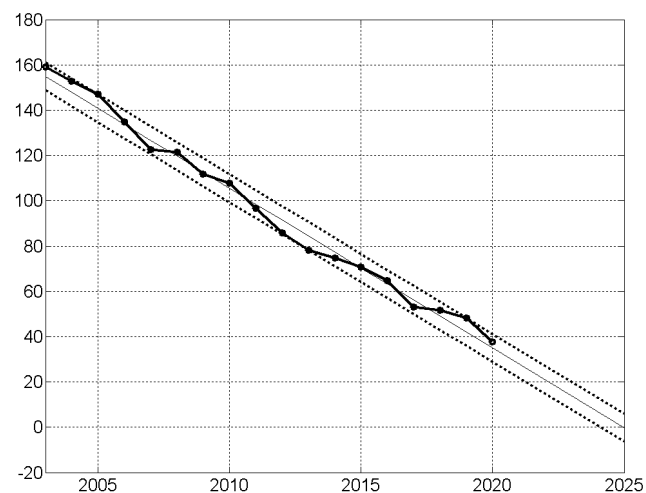


Рис. 1. Взято под диспансерное наблюдение новых больных на 100 000 человек

На графике демонстрируется явно отслеживаемая тенденция приближения постоянно уменьшающейся численности вновь выявленных больных алкоголизмом, к прямой линии.

Также было получено уравнение регрессии (2) относительной численности больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях

$$y = -49t + 98959 \pm 81 \quad (2)$$

График, иллюстрирующий данное уравнение, вместе с исходными данными представлен на рисунке 2:

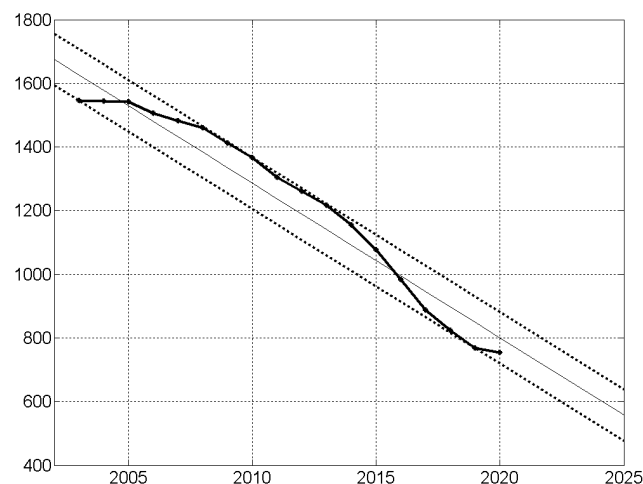


Рис. 2. Общая численность больных, состоящих на учете, на 100 000 человек

Заключение

Представленный в работе анализ показывает, что относительная численность пациентов с алкогольной зависимостью в общей численности пациентов лечебно-профилактических учреждений демонстрирует отрицательную динамику, что является косвенным свидетельством успеха реализуемой государственной политики в сфере борьбы с алкоголизмом. Однако, уменьшение численности больных алкоголизмом не подкреплено соответствующим тенденцией падения такими же темпами потребления крепких алкогольных напитков в стране. Что позволяет говорить о том, что уменьшение вновь установленных диагнозов «алкоголизм», может быть связано и с тем, что выявление подобных больных происходит в результате добровольного самостоятельного обращения гражданина в соответствующее медицинское учреждение. Высока вероятность того, что подобное уменьшение относительной численности больных связано с увеличением количества латент-

ных больных. Данный факт должен быть учтен, т.к. подобная ситуация может привести к лавинообразному увеличению такого рода больных в будущем. Органам власти на местах в тесном сотрудничестве с правоохранительными органами и общественными организациями необходимо своевременно выявлять граждан из «групп риска», чтобы фокусировать внимание на превентивных мерах, способствующих предотвращению негативного развития ситуации в дальнейшем.

Кроме того, следует обратить внимание на быстрое распространение, преимущественно в молодежной среде, употребления слабоалкогольных напитков (пиво, энергетики, коктейли). Употребление подобного рода напитков воспринимается большинством граждан, как совершенно безвредное для здоровья, однако вызывает достаточно быстрое привыкание, и это таит в себе серьезную опасность.

В целом можно сказать, что построенные прогнозные математические модели смогут помочь органам государственной власти разных уровней оптимально спланировать свою деятельность, чтобы и далее снижать реальную численность больных алкоголизмом, что окажет положительное влияние на динамику увеличении продолжительности активной жизни населения и иных значимых демографических показателей.

Литература

1. Мурашко: до 75% всех смертей мужчин в России так или иначе связаны с потреблением алкоголя. – ТАСС, 24.12.2020. – URL: <https://tass.ru/obschestvo/10347661> (дата обращения: 24.05.22).
2. Zadeh L.A. Fuzzy sets // Information and Computation. –1965. –V.8. –P.338–353.
3. Tanaka H., Uejima S., Asai K., Linear Regression Analysis with Fuzzy Model // IEEE Transactions on Systems, Man and Cybernetics. –1982. –V. 12. –No. 6. –P. 903–907.
4. Пономарев И.В., Славский В.В. Нечеткая модель линейной регрессии // Доклады Академии наук. – 2009. – Т. 428. – № 5. – С. 598–600.

5. Росстат, Заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами. – URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/zdr2–3.xls> (дата обращения: 13.05.22).

APPROACHES TO PREDICTING THE DYNAMICS OF THE INCIDENCE OF ALCOHOLISM: ASSESSING THE EFFECTIVENESS OF THE STATE PROGRAM «HEALTH»

Varaksin S.V., Varaksina N.V.

Altai State University, Altai Branch of the Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation

Object: The subject of the study of this work is the modeling of demographic indicators using the potential of the fuzzy linear regression method as a tool for sociological research. The object of the study is the dynamics of the relative incidence of alcoholism in the Russian Federation in 2003–2000. *Methods:* The main tool of the analysis is the construction of predictive mathematical models of changes in the number of diseases using the fuzzy linear regression method, using the constructed algorithm in the language of the MatLab system. Fuzzy linear regression methods have been used in engineering and natural sciences for more than forty years. Such methods have not been used until recently in the field of social sciences, so the use of these methods in predicting demographic indicators, including the spread of diseases, is innovative. *Findings:* The paper defines the parameters of predictive mathematical models for time series of values of the relative number of newly registered alcoholism patients in the total population of the Russian Federation and the relative number of patients in medical institutions. *Conclusions:* The number of alcoholism cases will continue to decrease in the next few years. The fuzzy linear regression method can be used to model demographic indicators of morbidity.

Keywords: fuzzy number, fuzzy time series, fuzzy linear regression, mathematical model, sociological modeling, incidence of alcoholism, forecasting in healthcare, the fight against alcoholism.

References

1. Murashko: up to 75% of all male deaths in Russia are somehow related to alcohol consumption. – TASS, 12/24/2020. – URL: <https://tass.ru/obschestvo/10347661> (accessed: 24.05.22).
2. Zadeh L.A. Fuzzy sets // Information and Computation. –1965. –V.8. –P.338–353.
3. Tanaka H., Uejima S., Asai K., Linear Regression Analysis with Fuzzy Model // IEEE Transactions on Systems, Man and Cybernetics. –1982. –V. 12. –No. 6. –P. 903–907.
4. Ponomarev I.V., Slavsky V.V. Fuzzy model of linear regression // Reports of the Academy of Sciences. – 2009. – Vol. 428. – No. 5. – pp. 598–600.
5. Rosstat, Morbidity of the population with alcoholism and alcoholic psychoses. – URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/zdr2–3.xls> (accessed: 13.05.22).

Социологическое исследование восприятия имиджа Китая иностранными студентами из стран Центральной Азии

Лю Ци,

магистрант института иностранного языка, Ланьчжоуский университет, КНР
E-mail: 1223913869@qq.com

Вань Тао,

магистрант института иностранного языка, Ланьчжоуский университет, КНР
E-mail: 591552354@qq.com

Ло Цзин,

магистрант института иностранного языка, Ланьчжоуский университет, КНР
E-mail: 1660475471@qq.com

По мере роста «жесткой силы» Китая растет и спрос на «мягкую силу» страны, важным критерием которой является имидж Китая. Иностранные студенты играют важную роль в формировании имиджа страны как носителя глобальной культурной коммуникации. В данной работе, используя анкетирование и интервью в качестве метода эмпирического исследования, проводится деконструкция имиджа Китая на три аспекта: материальный, институциональный и духовный, и выясняется, что иностранные студенты из стран Центральной Азии высоко оценивают экономическое развитие Китая, довольны его социальным строем и китайской культурой.

Ключевые слова: имидж Китая, иностранные студенты из стран Центральной Азии, восприятие, коммуникация.

Введение

Термин «имидж государства» впервые появился в статье «Имидж государства и международная система» Кеннета Юарта Боулдинга, ведущего экономиста и представителя новой американской институциональной экономики. Автор утверждает, что имидж государства – это сочетание того, как государство воспринимает себя и как его воспринимают другие участники международной системы. В Китае концепция «имидж государства» берет свое начало от Дуань Ляньчэна, ученого из Управления КНР по делам издания и распространения литературы на иностранных языках, который в 1988 году опубликовал книгу под названием «Предварительное исследование зарубежных коммуникаций», в которой подробно описывается историческая эволюция национального имиджа Китая. С быстрым ростом совокупной мощи страны, изучение имиджа государства, являющегося важной частью «мягкой силы» страны, вызвало всплеск роста в отечественном ученом сообществе, и было предложено более богатое объяснение основного смысла имиджа государства.

В настоящее время процесс глобализации развивается все шире, а взаимодействия и связи между странами становятся все более тесными. В качестве «репутационного капитала» для взаимосвязей между странами и мощного инструмента для реализации собственных интересов, создание благоприятного имиджа государства становится неизбежным выбором в эпоху взаимозависимости между странами. На протяжении более чем 30 лет положение Китая на международной арене усиливается по мере подъема китайской экономики, усиления совокупной мощи государства и непрерывной интеграции с миром. Однако жесткая сила Китая не растет пропорционально его мягкой силе, при этом жесткая сила растет быстрее, а мягкая сила нуждается в улучшении, особенно с точки зрения имиджа страны. «Вопрос об имидже государства – самая сложная стратегическая проблема для Китая», а все реальные ситуации, с которыми сталкивается Китай на стратегическом уровне, «неразрывно связаны с имиджем государства».

Согласно «теории причинности», объясняющей эффективность коммуникации, для любого коммуникационного акта существует убеждающий мотив, и аудитория будет стремиться искать этот мотив, а намерения и мотив коммуникатора находятся в обратной зависимости от эффективности коммуникации. В связи с этим сформиро-

вался так называемый метод «идентификации третьей стороны», при котором сообщения, передаваемые независимыми третьими сторонами или нейтральными сторонами, не имеющими отношения к собственным интересам или отстраненными от них способны получить одобрение с наибольшей вероятностью со стороны аудитории. В этом смысле иностранные студенты в Китае являются наилучшей третьей стороной для распространения имиджа Китая. Истории о Китае, рассказанные иностранными студентами на основе их собственного опыта, с большей вероятностью будут признаны иностранной аудиторией, создавая тем самым правильный имидж Китая. Исследования имиджа Китая в глазах иностранных студентов растут в последние годы, но лишь небольшое количество эмпирических исследований было проведено в конкретных регионах с выборкой иностранных студентов из конкретных целевых стран. Являясь местом пересечения Востока и Запада на древнем Шелковом пути и ключевым регионом для реализации инициативы «Пояс и путь», в сознании центральноазиатских народов сформировался надежный и достоверный имидж Китая, что способствует углубленному продвижению инициативы «Пояс и путь» в Центральной Азии. Исходя из этого и принимая во внимание преимущество географического положения Ланьчжоу, города-плацдарма «Пояса и пути», открывающего путь на запад, где живет автор, в данной статье предпринята попытка изучить восприятие имиджа Китая иностранными студентами из стран Центральной Азии, чтобы разобраться в том, как сформировать правильный имидж Китая на международной арене.

Методология

Дизайн опросных анкет

Опросная анкета была составлена из трех частей: материальные, институциональные и духовные аспекты имиджа Китая, со ссылкой на структуру формирования имиджа государства, изложенную Чжан Кунем в книге «Национальная имиджевая коммуникация». К показателям, измеряемым на материальном уровне, относятся уровень экономического развития Китая, качество его товаров, способность к научно-техническим инновациям, влияние бренда и состояние экологической среды. Институциональный уровень включает в себя внутренние факторы, такие как эффективность государственного управления, социальное обеспечение, социальная защита и меры по предотвращению эпидемий, а также такие темы, как является ли Китай ответственной державой, идет ли Китай по пути мирного развития, взгляды иностранных студентов на инициативу «Пояс и путь» и их отношение к сотрудничеству между Китаем и странами Центральной Азии. Духовное измерение предназначено для описания эмоционального отношения иностранных студентов к Китаю, с учетом их мнения о традиционной китайской культуре, книгах и фильмах, куль-

туре питания, о том, останутся ли они в Китае или нет в дальнейшем, а также их оценки об уровне образования в Китае и качестве гражданской цивилизованности населения.

Опросная анкета была составлена на китайском и русском языках, а вопросы, касающиеся зависимых переменных (материальные, институциональные и духовные аспекты), были разделены на семь шкал $-3, -2, -1, 0, +1, +2$ и $+3$ для выбора иностранными студентами, используя семибалльный метод оценки по шкале Лайкерта. Согласно расчету коэффициента альфа Кронбаха, внутренняя согласованность анкеты оказалась равной $\alpha=0,899$, что свидетельствует о высокой внутренней согласованности и идеальной надежности анкеты.

Анализ испытуемых образцов

С декабря 2021 года по март 2022 года автор выбрал студентов из Центральной Азии в университетах Ланьчжоу в качестве объекта исследования и проводил научные опросы студентам из Центральной Азии в Ланьчжоуском университете, Ланьчжоуском технологическом университете, Северо-западном педагогическом университете, Ланьчжоуском университете Цзяотун, Ганьсуском университете Политики и права, Ганьсуском университете китайской медицины, Ланьчжоуском колледже искусств и науки, Ланьчжоуском университете финансов и экономики, а также в двух профессиональных учебных заведениях – Ганьсуском сельскохозяйственном профессионально-техническом колледже и Ганьсуском дорожном профессионально-техническом колледже. Всего было собрано 114 достоверных анкет, и 22 иностранных студента были отобраны для проведения полуструктурированных интервью. Из иностранных студентов, ответивших на вопросы анкеты, 60 (52,6%) были мужчинами и 54 (47,4%) – женщинами. Наибольшее количество иностранных студентов прибыло из Казахстана – 43 (37,7%), далее следует Туркменистан – 27 (23,7%) и в меньшей степени из Кыргызстана, Таджикистана и Узбекистана – 17 (14,9%), 16 (14,1%) и 11 (9,6%) соответственно. Большинство студентов из Центральной Азии в Ланьчжоу имеют большой опыт проживания в Китае, 99 (86,8%) из них прожили в Китае 2 года и более, и даже 22 (19,3%) прожили в Китае более 5 лет. По результатам данного опроса высокий процент иностранных студентов из Центральной Азии были удостоены стипендий – 79,8%, и процент, превышающий средний, получал стипендии правительства Китая. По данным Министерства образования Китая, иностранные студенты, получающие стипендии китайского правительства, составляют 12,81% от общего числа иностранных студентов, приезжающих в Китай, в то время как процент студентов из Центральной Азии, получающих стипендии китайского правительства, в данном исследовании достиг 32,5%, но ни один из иностранных студентов не получал стипендии от своих стран.

Результаты исследования

Имидж Китая на материальном аспекте

После реформ и открытия экономика Китая стремительно развивается, и результаты ее развития очевидны всему миру. В отличие от отстающего экономического развития и стареющей инфраструктуры в Центральной Азии, стремление к материальному процветанию и уверенность в экономическом динамизме Китая являются важными причинами для студентов из Центральной Азии для обучения в Китае. 42,8% опрошенных иностранных студентов отметили быстрое развитие китайской экономики важным фактором, привлекшим их к обучению в Китае. В то же время иностранные студенты из Центральной Азии выразили большую уверенность в темпах и объемах экономического развития Китая. По вопросу «Китай стал развитой страной» средний балл составил 2,66 (самый высокий среди всех вопросов), и 83 иностранных студента «совершенно согласны» с этим вопросом (см. табл. 1). Тем не менее, экологические проблемы также подверглись критике со стороны иностранных студентов: средний балл за ответ «экологическая обстановка в Китае хорошая» составил всего 1,44, что является самым низким показателем среди всех вопросов.

Таблица 1. Китай стал развитой страной

	Раз	Эффективный процент	Кумулятивный процент
-3	1	.9	.9
-2	1	.9	1.8
0	1	.9	2.6
1	6	5.3	7.9
2	13	11.4	19.3
3	92	80.7	100.0
Итого	114	100.0	

Самым удивительным технологическим продуктом для студентов из Центральной Азии является WeChat. «WeChat не только позволяет платить и выходить из дома без кошелька, но и может быть использован для определения местонахождения, где вы были, путем просмотра QR-кода поездки». Иностранные студенты также с удовольствием делают покупки в Интернете и высоко оценивают качество китайских товаров. Иностранный студент из Туркменистана сказал: «Многие иностранцы думают, что китайские товары некачественные, но качество товаров заключается в цене. Многие бизнесмены покупают в Китае самые дешевые товары, которые, естественно, плохого качества, поэтому люди из других стран считают, что качество всех китайских товаров не очень хорошее. На самом деле, в Китае много товаров хорошего качества, только они не такие дешевые». Кроме того, студенты из Центральной Азии высоко оценивают многие китайские бренды и считают, что такие бренды, как Huawei, имеют высокое международное признание (средний балл 2,50), знако-

мы с некоторыми брендами одежды, такими как Li Ning, 361°, Hongxing Erke и Anta, но почти не упоминают бренды в других областях.

В 2021 году Китай добился большой победы в борьбе с бедностью, полностью ликвидировав абсолютную бедность и достигнув первой 100-летней цели – всестороннего построения среднезажиточного общества. Иностранные студенты из Центральной Азии также в целом положительно оценивают результаты усилий Китая по искоренению бедности (средний балл – 2,03), однако стандартное отклонение по данному вопросу составило 1,052, что свидетельствует о большой степени разброса в представлениях иностранных студентов о разрыве между богатыми и бедными в Китае. Некоторые иностранные студенты говорили о большом разрыве в уровне жизни между городскими и сельскими районами, но другие считали, что Китай прилагает все усилия для сокращения разрыва между богатыми и бедными, ограничивая чрезмерные доходы и стараясь обеспечить население работой.

Имидж Китая на институциональном уровне

Институциональный аспект имиджа Китая у иностранных студентов в целом оцениваются положительно, с небольшим разбросом и низкой дисперсией, что означает меньшее расхождение во мнениях (см. табл. 2). 95% опрошенных студентов из Центральной Азии заявили, что они согласны с политикой китайского правительства по предотвращению эпидемии и считают меры Китая по борьбе с эпидемией эффективными. Иностранный студент из Таджикистана сказал, что китайское правительство несет ответственность за свой народ, лечит инфицированных пациентов и предоставляет бесплатные вакцины. Китайский народ также согласен с политикой правительства по предотвращению эпидемий, поэтому «В настоящее время Китай – самая безопасная страна в мире».

Имидж Китая на международной арене также высоко ценится иностранными студентами из Центральной Азии. Один кыргызский студент в интервью сказал, «если вы будете хорошо относиться к Китаю, Китай будет вдвое лучше относиться к вам, если вы будете задирать Китай, Китай ударит вас в ответ». Между тем, средний балл по вопросу «согласен/согласна ли с инициативой Один пояс и один путь» составил 2,518, при этом 95,6% иностранных студентов считают, что сотрудничество между Китаем и странами Центральной Азии является позитивным и выгодным. Почти все опрошенные иностранные студенты сказали, что им известно об инициативе «Один пояс и один путь» и считают, что инициатива «Один пояс и один путь» способствовала товарному потоку и контактам между людьми. Студент из Кыргызстана считает Китай дружественной страной, в его стране много дорог и зданий, построенных с китайской помощью, а также много компаний, принадлежащих китайцам, которые в значительной степени решают проблему занятости местного населения.

Таблица 2. Оценка студентами из Центральной Азии имиджа Китая на институциональном уровне

	N	Минимальное значение	Максимальное значение	среднее значение	нормальное отклонение
Китайское правительство обладает высоким уровнем административной эффективности	114	0	3	2.45	0.832
Хорошая система социального обеспечения в Китае	114	-2	3	2.23	1.065
Хороший общественный порядок в Китае	114	-1	3	2.67	0.737
Я согласен(на) с мерами Китая по предотвращению эпидемий	114	-3	3	2.42	1.063
Китай является ответственной державой	114	0	3	2.57	0.752
Китай – страна, идущая по пути мирного развития	114	-1	3	2.46	0.854
Китай выступает в качестве движущей силы мирного развития в мире	114	0	3	2.41	0.870
Я приветствую инициативу Китая «Один пояс, один путь».	114	0	3	2.52	0.844
Экономическое сотрудничество Китая со странами Центральной Азии является позитивным и выгодным	114	0	3	2.50	0.801

Имиджа Китая на духовном уровне

Многолетняя традиционная культура Китая является важным источником национальной мягкой силы и краеугольным камнем национального культурного самосознания и культурной уверенности. 35,7% иностранных студентов из Центральной Азии сказали, что они приехали в Китай, поскольку им понравилась китайская культура либо они хотели научиться китайскому языку. Конфуцианство и Конфуций считаются символами китайской культуры, а такие культурные символы, как Лаоцзы, Великая стена, Гугун и Терракотовые статуи воинов и боевых коней в гробницах Цинь Шихуана, также хорошо известны иностранным студентам. Иностранный студент из Таджикистана отметил, что народ в Таджикистане использует слово «Цинь» (Цинь) вместо «Китай» для обозначения Китая, потому что могущественная китайская империя династии Цинь оставила глубокое впечатление на жителей Центральной Азии. Китайская культура кино и телевидения также пользуется определенным спросом в Центральной Азии. В ходе интервью все иностранные студенты мужского пола сказали, что выросли в любви к китайским боевым искусствам и с удовольствием смотрят фильмы о боевых искусствах Брюса Ли и Джеки Чана, а 48% иностранных студентов женского пола с удовольствием смотрят китайские романтические драмы. Иностранные студенты в целом согласны с тем, что Китай имеет богатую культуру питания и в каждом городе есть свои фирменные блюда, но поскольку большинство жителей Центральной Азии не любят острую пищу, требуется время, чтобы адаптироваться к китайской кухне.

«Большая теплота» и «услужливость» – самые глубокие впечатления о китайцах у студентов

из Центральной Азии. 96,1% иностранных студентов считают, что китайцы относятся к студентам из Центральной Азии одинаково (как показано на таблице 3) и часто предлагают помощь. Однако, по их мнению, национальные качества китайцев необходимо улучшать. 35% иностранных студентов считают, что китайцы громко разговаривают, плюются, шумят во время еды и иногда пялятся на иностранцев, даже в таком интернациональном городе, как Шанхай.

Таблица 3. Китайцы одинаково относятся к учащимся из Центральной Азии

	Раз	Эффективный процент	Кумулятивный процент
-3	2	1.8	1.8
-2	1	.9	2.6
-1	1	.9	3.5
0	1	.9	4.4
1	10	8.8	13.2
2	22	19.3	32.5
3	77	67.5	100.0
Итого	114	100.0	

Среднее значение оценки уровня образования в Китае студентами из Центральной Азии составляет 2,61, а стандартное отклонение – всего 0,744, что свидетельствует о высокой согласованности мнений. 78,8% опрошенных иностранных студентов сказали, что китайские преподаватели очень терпеливы к иностранным студентам, и многие преподаватели университетов являются докторами наук с опытом обучения за рубежом и ведут преподавательскую деятельность на вы-

соком уровне. Любовь к китайской культуре, оценка национального характера китайского народа и признание уровня образования составляют эмоциональную склонность иностранных студентов из Центральной Азии к Китаю.

Заключение

Иностранные студенты из Центральной Азии могут стать потенциальными пропагандистами имиджа Китая. Данные исследования показывают, что все 26 вопросов об имидже Китая были оценены опрошенными иностранными студентами выше 0, а средний общий рейтинг имиджа Китая у студентов из Центральной Азии составил более 60. Это показывает, что студенты из Центральной Азии в целом высоко оценивают имидж Китая. Средний балл 2,55 за вопрос «Мое впечатление о Китае стало лучше после приезда в Китай» показывает, что впечатление иностранных студентов о Китае улучшилось после приезда в Китай. Теория межгруппового контакта социального психолога Гордона Уилларда Олпорта (Gordon Willard Allport), основанная на гипотезе межгруппового контакта, предполагает, что межгрупповые предрассудки возникают из-за недостатка информации или дезинформации об одной группе другой. А именно межгрупповой контакт дает возможность получить новую информацию и прояснить дезинформацию. Студенты из Центральной Азии выступают в качестве группы-посредника между иностранными людьми и имиджем Китая. С одной стороны, они переходят от имиджа Китая, представленного в СМИ, к реальному Китаю, а их личный опыт жизни в Китае, образование, полученное в Китае, и общение с китайскими людьми дополняют и углубляют их понимание о Китае с разных сторон, способствуя формированию позитивного и положительного субъективного восприятия имиджа Китая. С другой стороны, их межличностное взаимодействие и групповое общение с друзьями и родственниками на родине, а также их рассказы о Китае и распространение имиджа Китая через личные социальные аккаунты и другие СМИ способствуют пониманию и восприятию имиджа Китая среди иностранных групп, с которыми они контактируют, что может в определенной степени уменьшить стереотипы о Китае за рубежом и способствовать формированию позитивного восприятия имиджа Китая.

Иностранным студентам из Центральной Азии необходим период кросс-культурной адаптации для интеграции в китайское общество. «Межкультурная адаптация относится к адаптации жителей иностранной культуры к их новой среде, особенно в таких ситуациях, как краткосрочное пребывание, поселение, межкультурная мобильность и социальные изменения». Кальверо Оберг (Kalvero Oberg) делит процесс межкультурной адаптации на четыре стадии: стадия медового месяца, стадия неприятия, стадия регрессии и стадия принятия и восстановления. Такие факторы, как комфортность жизни, уровень

владения языком и количество друзей, могут в той или иной степени влиять на межкультурную адаптацию иностранных студентов. Межкультурная адаптация влияет на впечатление о стране обучения, что в свою очередь влияет на адаптацию иностранного студента. Отложив по горизонтальной оси время, проведенное в Китае, а по вертикальной оси – среднее значение суммы оценок по каждому вопросу об имидже Китая среди иностранных студентов с одинаковым сроком обучения (см. рис. 1), мы обнаружили, что оценки имиджа Китая среди иностранных студентов демонстрируют тенденцию высокого-низкого-высокого роста по мере увеличения времени, проведенного в Китае, что указывает на то, что иностранным студентам требуется некоторое время для адаптации к китайской культуре. Период межкультурной адаптации может быть сокращен за счет надлежащего образования в классе и положительного имиджа гражданина в обществе. Поэтому усиление национального регулирования и руководства в сфере образования в Китае, создание национальной концепции коммуникации и формирование позитивной когнитивной среды могут способствовать иностранным студентам сформировать хороший имидж Китая.

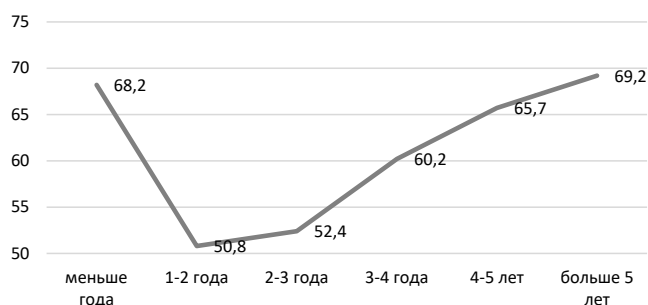


Рис. 1. Карта распределения времени в Китае и среднего значения оценки имиджа Китая

Духовная привлекательность – основная причина, по которой иностранные студенты хотят остаться в Китае. Быстро растущая экономика и благополучный материальный уровень – основные причины привлечения иностранных студентов в Китай, но это не главная причина, по которой они хотят остаться в стране. Культурная привязанность, духовная принадлежность и признание ценностей являются наиболее важными причинами улучшения имиджа Китая в глазах иностранных студентов. Согласно тесту на коэффициент корреляции r Пирсона по вопросам «Китай стал развитой страной», «Я хотел бы остаться и работать в Китае после окончания университета» и «Мне нравится китайская культура», «Я хотел бы остаться и работать в Китае после окончания университета», экономическое развитие положительно коррелирует с намерением остаться в Китае, но корреляция слабая ($r=0,18$) и незначительная ($p=0,069$), в то время как любовь к культуре положительно коррелирует с намерением остаться в Китае, и корреляция сильная ($r=0,385$) и высоко значимая ($p=0$). Повышение привлекательности

китайской культуры, улучшение способов культурной пропаганды, повышение культурного самосознания и культурной уверенности граждан – важный способ сделать нашу культуру приемлемой для аудиторий других стран. Культурная идентичность, скорее всего, побудит иностранных студентов рассматривать Китай как свой второй дом, тем самым способствуя формированию дружественного и сердечного имиджа Китая с чувством собственного достоинства и позиции другого.

Литература

1. Ха Цзяин. Иностранные студенты в Китае и самостроительство национального имиджа Китая. Шаньдунская социальная наука. 2010(11), 152.
2. Джошуа Купер Раймер. Китай в свете. В книге «Образы Китая: Китай глазами иностранных ученых», Джошуа Купер-Раймер и др. Пекин: Издательство литературы по общественным наукам. 2008, 7.
3. Ли Чжи. Национальный имидж Китая – конструктивистская интерпретация в эпоху глобальной коммуникации. Пекин: Издательство Синьхуа. 2011, 11–12.
4. Лю Сяоянь. Размышления о формировании СМИ национального имиджа. Международная журналистика. 2002(02),61.
5. Лю Цзиньнань, Хэ Хуэй. Имидж Китая – текущая ситуация и контрмеры международной коммуникации национального имиджа Китая. Пекин: Издательство Коммуникационного университета Китая. 2006, 5.

6. Чжоу Нин. Китай в мире: исследование экстерриториального имиджа Китая. Нанкин: Издательство Нанкинского университета. 2007, 5.
7. Вэнь, Чуньин, Ву, Иньин. Измерения национального имиджа и его взаимная неоднородность. Современные коммуникации. 2021(01),75.

SOCIOLOGICAL STUDY OF THE PERCEPTION OF CHINA'S IMAGE BY FOREIGN STUDENTS FROM CENTRAL ASIAN COUNTRIES

Liu Qi, Wan Tao, Luo Jing
Lanzhou University

This paper, using questionnaires and interviews as a method of empirical research, deconstructs China's image into three aspects: material, institutional and spiritual, and finds that international students from Central Asian countries appreciate China's economic development and are satisfied with its social system and Chinese culture.

Keywords: China's national image, international students from Central Asian countries, perception, communication.

References

1. Ha Jiaying. Foreign Students in China and the Self-Construction of China's National Image. Shandong Social Science. 2010(11), 152.
2. Joshua Cooper Ramo et al. China in Light. In Images of China: China through the Eyes of Foreign Scholars. Beijing: Social Science Literature Publishers. 2008, 7.
3. Li Zhi. China's National Image – A Constructivist Interpretation in the Age of Global Communication. Beijing: Xinhua Publishing House. 2011, 11–12.
4. Liu Xiaoyan. Reflections on media formation of national image. International Journalism. 2002(02),61.
5. Liu Jinan, He Hui. China's image – current situation and countermeasures of international communication of China's national image. Beijing: China Communication University Press. 2006, 5.
6. Zhou Ning. China in the world: a study of China's extraterritorial image. Nanjing: Nanjing University Press. 2007, 5.
7. Wen, Chunying, Wu, Yining. Dimensions of national image and its mutual heterogeneity. Contemporary Communications. 2021(01),75.

Влияние глобализационных процессов общества на характер развития межнациональных отношений в коллективе обучающихся образовательных учреждений системы высшего образования

Олешкевич Татьяна Адольфовна,
соискатель ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет»
E-mail: To@nevadm.ru

В предложенной статье автор анализирует влияние глобализационных процессов общества на характер развития межнациональных отношений в коллективе обучающихся образовательных учреждений системы высшего образования. Основная часть статьи посвящена характеристике влияния образовательных организаций, реализующих программы высшего образования (вузов), которые они оказывают как на отдельную личность, так и на общество в целом. Одним из результатов такого влияния, как правило и становится форма, которую принимают межнациональные отношения. Особое внимание автор уделяет рассмотрению тех общественных проблем и противоречий, которые могут быть решены посредством достижения толерантного межэтнического диалога. В статье приведены доводы того, что ресурс, заключённый в формировании толерантных межличностных отношений, является панацеей от многих «заболеваний» современного общества, а формирование, развитие и распространение данного ресурса в обществе наиболее результативно посредством использования возможностей системы высшего образования.

Ключевые слова: межнациональные отношения, общество, глобализация, информатизация, демократизация, толерантность, интернационализм, социальный институт, личность.

Современные темпы социально-экономического развития общества предъявляют ряд требований к трансформации его основных социальных институтов в соответствии с происходящими изменениями. Эти изменения характеризуются через наиболее масштабные процессы, которые можно назвать феноменами эволюции человечества. К ним можно отнести процессы глобализации, информатизации и демократизации. Их влияние наиболее заметно во всех сферах жизни человека в частности и общества в целом. Справедливым будет замечание, что далеко не все социальные институты в полной мере успевают трансформировать свои элементы в связи с постоянно изменяющимися условиями развития и существования общества и теми требованиями, которые к ним предъявляются современной личностью.

В связи с этим мы можем отметить, что указанные выше процессы заметно влияют на межнациональные отношения, причём одновременно оказывая двойственное, полярное воздействие. С одной стороны, глобализационные процессы приводят к сближению наций, традиций, менталитетов различных народов, появлению совершенно нового культурного поля, внутри которого практически отсутствует какая-либо дифференциация. С другой стороны, процессы такого сближения приводят к ассимиляции народов, что, несомненно, является достаточно негативным явлением, из-за которого впоследствии могут быть утрачены самобытные культурные особенности отдельных народов. Именно последний фактор и несёт в себе угрозу для нормального существования современного человека в условиях изменяющегося быстрыми темпами мира. Ассимилятивные процессы зачастую являются камнем преткновения между представителями различных национальностей. Исторически сложившиеся общества, объединённые если не общими бытовыми и культурными традициями, то единой исторической судьбой, начинают испытывать на себе влияние радикальных шовинистских и сепаратистских идей и мыслей, что в итоге становится причиной возникновения и распространения экстремизма и его крайней формы – терроризма.

Для России – страны многонациональной и многоконфессиональной – описанная выше проблема является ключевой на сегодняшний день. На её решение сконцентрированы основные политические и социальные программы, реализуемые как государственными органами власти, так и общественными организациями, и социальными

институтами. Основная направленность программ борьбы с экстремизмом представляет собой деятельность, характеризующуюся формированием «диалога культур», «дружбы народов», благоприятных для развития российского общества межнациональных отношений, отличающихся взаимопомощью, сотрудничеством и идентификацией каждого человека себя не только как россиянина, но и как представителя какого-либо из народов, населяющих Россию. Мы видим, что в таком подходе гармонично сосуществуют как глобализация в создании единого социального, политического и экономического пространства деятельности людей, так и уважение к традициям и каждой отдельной национальности и толерантное отношение к представителям иной культуры и иному вероисповеданию.

Одним из основных социальных институтов, посредством которого происходит формирование межнациональных отношений, основанных на толерантности и интернационализме, является институт образования, который также подвержен влиянию описанных нами выше глобальных общественных процессов.

В частности, наиболее заметные требования современного общества предъявляются институту высшего образования, который можно назвать финальной точкой в первичной социализации индивида и основой для его дальнейшей жизнедеятельности. Именно от данного института зависит либо окончательное закрепление сформированных в личности качеств и свойств, или её кардинальное изменение. При этом именно сфера высшего образования – особенно в России – является основным полем для межкультурного и межнационального взаимодействия как жителей нашей страны, так и иностранных граждан. Обусловлено это тем, что наиболее престижные образовательные учреждения высшего образования, предлагающие своим выпускникам если не гарантии счастливого будущего, то качественно подготавливающие к его достижению и дающие инструментарий для осуществления деятельности, находятся в крупных центральных городах и привлекают в свои стены жителей из разных уголков нашей страны и зарубежных государств. Таким образом, на территории одного учебного заведения могут встретиться и жить, учиться рядом представители различных культур и национальностей [3].

Мы видим перед собой цель – изучить процесс развития межнациональных отношений в коллективе обучающихся образовательных учреждений системы высшего образования России через призму современных глобализационных процессов и их влияния на личность и общество. Таким образом, основываясь на вышесказанном, обращение к теме нашего исследования является актуальным.

На институт высшего образования помимо воспитательно-педагогических задач также возлагается обязанность по обеспечению научного развития нашего государства. На сегодняшний день

мы можем констатировать, что сфера высшего образования характеризуется следующими чертами: – диверсификацией форматов получения образования и образовательных учреждений; – расширением географического пространства подготовки специалистов в различных областях; – виртуализацией процесса получения образования.

Указанные изменения привели к появлению в образовательной деятельности вузов новых форм, ориентаций, мотивов и целей. Однако неизменным осталась потребность в формировании межэтнической толерантности студентов, которая во многом является залогом для успешного построения политических, экономических, культурных и социальных связей между национальностями и государствами. Таким образом, высшее образование приобрело статус поликультурного.

Необходимо отметить, что его развитие происходит не явно, а скорее латентно. В образовательной программе отсутствуют дисциплины по типу «Политэкономии», «Марксистско-ленинской философии», направленные на открытое изучение взаимовыгодного взаимодействия народов и пропаганду идеологии интернационализма. Но при этом достижение желаемого результата в области межнациональных отношений происходит путём организации совместного обучения представителей различных национальностей и государств без разделения их на отдельные группы по национальному признаку, что позволяет избежать расистских проявлений. А опасность возникновения и распространения экстремизма минимизируется за счёт проведения различных этнонациональных творческих фестивалей, концертов, съездов, благодаря которым студенты знакомятся с особенностями различных культур и имеют возможность продемонстрировать собственную [3]. Таким образом, поликультурность молодого поколения формируется не насаждением идеологии, а посредством сближения людей общими условиями деятельности.

«В стандартах нового поколения в числе общекультурных компетенций, которыми должен обладать выпускник, подчеркнуты способности понимать многообразие социальных, культурных, этнических, религиозных ценностей и различий, форм современной культуры, средств и способов культурных коммуникаций; осознавать ценность российской культуры, её место во всемирной культуре, уважительно и бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, быть готовым к сознательному взаимодействию в различных сферах общественной жизни, к сотрудничеству в толерантности» [1] – пишет В.М. Мушарова. Её мнение достаточно точно передаёт характеристики того направления общественной работы со студентами, которое реализуется в нашей стране на протяжении последних двадцати лет как реакции на сепаратистские волнения 90-х годов. Современные процессы глобализации, информатизации и демократизации во многом расширили возможности вузов влиять на общество и другие

его институты посредством влияния на студентов. Появились не только новые формы и методы обучения, но и во многом больше развития получили способы оказывать влияние на формирование личности студента, круга его интересов, мировоззрения и отношений как со сверстниками, так и людьми других поколений.

Как отмечает А.С. Кац: «В соответствии с нарастающей тенденцией развития поликультурного образования возникла необходимость теоретического переосмысления предшествующего опыта и обогащения его инновационным содержанием, что стало возможным посредством совершенствования профессиональной подготовки педагогов по формированию межэтнической толерантности» [2]. Мы разделяем данную точку зрения, однако отметим, что не только на педагоге лежит ответственность за формирование толерантного межкультурного взаимодействия. Семья, ближайшее окружение, транслируемая в СМИ информация, государственная политика – все перечисленные и многие другие элементы оказывают влияние на результативность итогового процесса формирования толерантности в стенах высшего учебного заведения. Однако именно на нём, как на наиболее активном и эффективном агенте влияния на студентов и как на особом, специфическом поле их жизнедеятельности, лежит основная нагрузка по формированию дружественных отношений с представителями различных народов.

Таким образом, мы установили, что ресурс, заключённый в формировании толерантных межличностных отношений, является панацеей от многих «заболеваний» современного общества. А сформировать, развить и распространить данный ресурс в обществе наиболее результативно посредством использования возможностей системы высшего образования.

Литература

1. Мушарова, В.М. Основные направления формирования межэтнической толерантности как общекультурной компетенции у студентов технического вуза // КПЖ. – 2017. – № 3 (122). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-napravleniya-formirovaniya-mezhetnicheskoy-tolerantnosti-kak-obschekulturnoy-kompetentsii-u-studentov-tehnicheskogo-vuza> (дата обращения: 07.04.2022);
2. Кац, А.С. Формирование межэтнической толерантности как основа диалога культур в контексте поликультурного образования студентов вузов // КПЖ. – 2017. – № 2 (121). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-mezhetnicheskoy-tolerantnosti-kak-osnova-dialoga-kulturnykh-v-kontekste-polikulturnogo-obrazovaniya-studentov-vuzov>

osnova-dialoga-kultur-v-kontekste-polikulturnogo-obrazovaniya-studentov-vuzov (дата обращения: 03.04.2022).

3. Олешкевич Т.А., Бурляева В.А., Чебанов К.А. Пути формирования культуры межнациональных отношений в молодежной среде города Невинномысска Ставропольского края. // сборник материалов XI Международной научно-практической конференции. ГАОУ ВО «Невинномысский государственный гуманитарно-технический институт». Невинномысск, 2020. С. 174–180. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id> (дата обращения: 04.05.2022).

THE INFLUENCE OF THE GLOBALIZATION PROCESSES OF SOCIETY ON THE NATURE OF THE DEVELOPMENT OF INTERETHNIC RELATIONS IN THE TEAM OF STUDENTS OF EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF THE HIGHER EDUCATION SYSTEM

Oleshkevich T.A.
Adygea State University

In the proposed article, the author analyzes the impact of the globalization processes of society on the nature of the development of interethnic relations in the collective of students of educational institutions of higher education. The main part of the article is devoted to the characteristics of the influence of educational organizations implementing higher education programs (universities), which they have both on an individual and on society as a whole. One of the results of such influence, as a rule, becomes the form that interethnic relations take. The author pays special attention to the consideration of those social problems and contradictions that can be solved by achieving a tolerant interethnic dialogue. The article presents arguments that the resource contained in the formation of tolerant interpersonal relations is a panacea for many “diseases” of modern society, and the formation, development and dissemination of this resource in society is most effective through the use of the capabilities of the higher education system.

Keywords: interethnic relations, society, globalization, informatization, democratization, tolerance, internationalism, social institution, personality.

References

1. Musharova, V.M. The main directions of the formation of interethnic tolerance as a general cultural competence among students of a technical university // KPZh. – 2017. – No. 3 (122). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-napravleniya-formirovaniya-mezhetnicheskoy-tolerantnosti-kak-obschekulturnoy-kompetentsii-u-studentov-tehnicheskogo-vuza> (date of access: 04/07/2022);
2. Katz, A.S. Formation of interethnic tolerance as a basis for the dialogue of cultures in the context of multicultural education of university students // KPZh. – 2017. – No. 2 (121). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-mezhetnicheskoy-tolerantnosti-kak-osnova-dialoga-kultur-v-kontekste-polikulturnogo-obrazovaniya-studentov-vuzov> (Date of access: 04/03/2022).
3. Oleshkevich T.A., Burlyaeva V.A., Chebanov K.A. Ways of forming the culture of interethnic relations in the youth environment of the city of Nevinnomyssk, Stavropol Territory. // collection of materials of the XI International Scientific and practical Conference. GAOU VO “Nevinnomyssk State Humanitarian and Technical Institute”. Nevinnomyssk, 2020. pp. 174–180. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id> (accessed: 04.05.2022).

Влияние социологических факторов на отношение населения к вакцинации против COVID-19

Филатова Марина Николаевна,

д.соц.н., доцент, зав. кафедрой философии и социально-политических технологий ФГАОУ ВО «РГУ нефти и газа (НИУ) имени И.М. Губкина»
E-mail: vrach315@yandex.ru

Орлова София Юрьевна,

соискатель кафедры философии и социально-политических технологий ФГАОУ ВО «РГУ нефти и газа (НИУ) имени И.М. Губкина»
E-mail: osonik@yandex.ru

Суранова Татьяна Григорьевна,

доцент, к.м.н., профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
E-mail: suranovatatiana@mail.ru

Орлова Наталья Васильевна,

профессор, д.м.н., профессор кафедры факультетской терапии педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ России, старший аналитик аналитического отдела Федерального бюджетного учреждения науки «Научно-исследовательский институт системной биологии и медицины» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
E-mail: vrach315@yandex.ru

Пандемия новой коронавирусной инфекции определила роль и значимость специфической и неспецифической профилактики в системе защиты населения от биологических угроз. Успешность мер борьбы с COVID-19 зависит от приверженности населения профилактическим мероприятиям (вакцинопрофилактике, использованию средств гигиены и др.). Во всем мире существуют сторонники и противники введения мер ограничительного характера или вакцинации. Проведен анализ социологических факторов, влияющих на приверженность к вакцинации, на отношение к локдауну, ношению масок и перчаток, соблюдению социального дистанцирования. Выявлены факторы риска принятия решения о вакцинации. Проведена оценка влияния на приверженность к вакцинации пола, возраста, семейного положения, наличия несовершеннолетних детей, уровня образования и дохода, а также мнения знакомых, медицинских работников, средств массовой информации. Выявлены причины, негативно влияющие на отношение к вакцинопрофилактике. Проведен анализ отношения респондентов к ограниченному и другим противоэпидемическим мероприятиям.

Ключевые слова: COVID-19, социологические факторы, вакцинация, приверженность.

Профилактические мероприятия, включая вакцинацию, являются самыми эффективными и экономически выгодными мероприятиями, направленными на борьбу с пандемией COVID-19 [1]. Целевые цифры популяционного иммунитета составляют не менее 70% вакцинированных [2]. В разработке вакцин от COVID-19 участвуют ведущие страны, проведены клинические исследования по их эффективности и безопасности, однако внедрение в практику и массовая вакцинация населения остается актуальной проблемой во всем мире [3]. Несмотря на доказанную десятилетиями и многомиллионным опытом безусловную положительную роль вакцинации в борьбе с инфекциями, часть населения отказывается от ее проведения [4]. Со времен создания первых вакцин человечество настороженно относилось к прививкам по ряду различных причин, в первую очередь обусловленных сомнениями в их эффективности, страхом перед реакцией на их введение, религиозным мотивам и др. [5].

В настоящее время тысячи людей выходят на улицы по всему миру в знак протеста против политики социального дистанцирования и перспективами массовой вакцинации от COVID-19 [6]. Озабоченность общественности и растущее влияние движений против вакцинации являются основными проблемами и темой многих дискуссий и научных работ [7].

В долгосрочной перспективе негативное отношение к вакцинам и неопределенность или нежелание получать прививки являются основными препятствиями на пути борьбы с пандемией COVID-19. Для повышения приверженности к вакцинации необходимо устранить дефицит информации о вакцинах, проводить образовательные мероприятия с учетом социальных особенностей различных групп населения.

На поведение и решения каждого человека в отношении здоровья влияют демографически специфические социальные, политические и культурные факторы, особенно с точки зрения обычаев, убеждений и мнений членов семьи и коллег, а также личного опыта и текущего состояния здоровья [8]. Следовательно, существует настоятельная необходимость в более обновленном и детальном понимании отношения к вакцинации и факторов, определяющих намерение вакцинироваться, а также других противоэпидемических мер в контексте пандемии COVID-19, с тем, чтобы соответствующим образом адаптировать сообщения в средствах массовой информации.

Цель исследования: выяснение социальных признаков, влияющих на негативное отношение

к вакцинации против COVID-19, приверженности к соблюдению противоэпидемических мер профилактики.

Задачи исследования: изучение влияния социальных факторов на формирование отношения к вакцинации от COVID-19; изучение причин отказа от прививок; изучение отношения населения к противоэпидемическим мероприятиям, изучение влияния на население каналов поступления информации о вакцинации.

Материалы и методы

Нами была разработана анкета, включающая вопросы об отношении к вакцинации от COVID-19. При разработке анкеты использовались данные о схожих вопросах, используемых в отечественных и зарубежных эмпирических исследованиях. Анкета состояла из 2 блоков и включала 80 вопросов: 1 блок включал вопросы о социальном статусе: пол, возраст, уровень образования, должностная позиция, уровень дохода, семейное положение, наличие несовершеннолетних детей, религиозная и этническая принадлежность, наличие хронических заболеваний, вредных привычек; 2 блок состоял из вопросов о средствах массовой информации и их влиянии на формирование отношения к вакцинации, отношении населения к противоэпидемическим мерам профилактики. Анкетирование включало вопросы об отношении к вакцинации против от COVID-19, в т.ч. детские прививки, причины отказа от вакцинации, причины принятия положительного решения о вакцинации, опыт предыдущих вакцинаций. Анкета по своей структуре включала открытые и закрытые вопросы.

Участвовать в опросе было предложено 875 респондентам, согласились заполнить анкеты 40%, 525 (60%) человек от участия в опросе отказались, преимущественно отказы были в пунктах вакцинации. Основная указанная причина отказа – дефицит времени. Несмотря на анонимное анкетирование, вопрос об уровне дохода вызывал негативное восприятие. В исследовании приняли участие 350 граждан с различными социальными характеристиками и различным отношением к вакцинации. Анонимное анкетирование проводилось однократно с 1 июня по 30 августа 2021 года: в пунктах вакцинации – 100 человек, на предприятиях – 100 человек, в стационаре (отделения терапии и кардиологии) – 50 человек, на дому – 100 человек.

Применены методы статистического анализа данных анкетирования: дескриптивные статистики, методы сравнения средних (t-критерий Стьюдента) Результаты данного этапа исследования стали: мода; относительная частота признака в процентах.

Исследование выполнено в соответствии с Хельсинской декларацией.

Источника финансирования исследования нет.

Авторы данной статьи сообщают об отсутствии конфликта интересов.

Полученные результаты

Анализ респондентов. Среди респондентов преобладали женщины – 68%, мужчин было почти в 2 раза меньше – 32%. Средний возраст опрошенных составил 41, 4 + 8,2 лет. По статусу социального положения преобладали служащие (32%), предприниматели (в т.ч. индивидуальные предприниматели) (38%), учащиеся (13%), меньший процент составили неработающие пенсионеры и безработные/ домохозяйки. Среди опрошенных было 12% медиков, включая учащихся по медицинскому профилю. По уровню образования среди респондентов значительной разницы выявлено не было: со средним образованием – 42%, с высшим образованием 47%. Факт ранее перенесенного COVID-19 подтвердили 8,6% опрошенных. Среди опрошенных был высокий процент вакцинированных от COVID-19 за счет того, что часть анкет было распространено в центрах вакцинации: вакцинированы – 38%, планируют сделать вакцину – 36%, не планируют – 26%.

Анализ ответов об отношении к вакцинации. Недоверие к вакцинам высказали 32% опрошенных, включая тех, кто планировали сделать прививку.

Среди противников вакцинации чаще присутствовали женщины, люди моложе 30 лет, лица без высшего образования, граждане с низким уровнем дохода, лица, которые ранее не вакцинировались от гриппа, курильщики.

Среди причин отказа от вакцинации респонденты указали: страх осложнений после прививки – 75%, в т.ч. влияние на репродуктивное здоровье, риск инфицироваться COVID-19 от прививки, риск развития различных заболеваний. Среди отрицательных ответов присутствовало мнение, что «от прививки больше вреда, чем от COVID-19», «вакцина мало изучена», «вакцина неэффективна», «информация о риске инфицирования и тяжелого течения преувеличена». Часть респондентов выразили уверенность в эффективности против COVID-19 альтернативных мер профилактики и собственного высокого иммунитета.

На формирование негативного мнения к вакцинопрофилактике преимущественно оказывали влияние такие факторы, как мнение знакомых, информация из интернета.

На решение сделать прививку при опросе в центрах вакцинации граждане выделили: приказ руководства организации, страх перед возможным инфицированием, мнение родных и знакомых, возможность посещения мест досуга.

Доверие к информации о вакцинации наиболее высокая была при получении ее от медицинских работников, как при личном общении, так и в средствах массовой информации (96%), к мнению родственников и знакомых прислушиваются 22% опрошенных, доверяли интернету – 8% респондентов. Наибольшее доверие к вакцинации вызывали новостные передачи на телевидении, ток шоу с участием ведущих медицинских специалистов. На чтение печатных изданий указал низ-

кий процент опрошенных – менее 3%. На принятие положительного решения о вакцинации низкое влияние оказывал факт отечественного производства вакцины. Большинство респондентов выразили пожелание о разработке не инъекционной формы вакцин.

В единичных ответах было указано, что отрицательная информация о вакцинации была получена от медицинских работников. При уточнении данного факта респонденты указали, что в личной беседе с врачами негативных советов по вакцинации не было, отмечали наличие информации против вакцинации от медицинских работников в интернете, среди участников в ток-шоу, ссылались на «знакомых, которым врач сказал об опасности вакцинации».

Опрошенные медицинские работники положительно относятся к вакцинации и при отсутствии противопоказаний или ранее перенесенного COVID-19 в течение 6 месяцев, прошли вакцинацию. Несмотря на это, часть опрошенных медицинских работников выразили беспокойство о побочном действии вакцин в отдаленном периоде.

Опросы по отношению к ограничительным мерам против эпидемического режима выявили: отрицательное отношение к локдауну – 88% опрошенных, запрет на посещение общественных мероприятий – 66% опрошенных, переход на удаленную форму работы положительно оценили 58% респондентов, к соблюдению масочного режима положительно относятся 83% опрошенных, перчаток – 23%. Наиболее частой причиной нарушения масочного режима являлось в ряде случаев ее отсутствие, ношение перчаток вызывало дискомфорт. Подавляющее большинство опрошенных выразили отрицательное мнение к незаконной покупке ложных прививочных сертификатов.

Опрос среди вакцинированных от COVID-19 выявил распространенное мнение, что после прививки у них появилось чувство безопасности, ушли страхи о вакцинации, респонденты готовы были активно рекомендовать вакцинацию родным и знакомым.

Обсуждение

В связи с актуальностью вакцинации против COVID-19, необходимостью повышения ее темпов с целью охвата наибольшего процента населения, выявление причин отказа от вакцинации является актуальной во всем мире. Для выявления социологических факторов, влияющих на принятие решения, проводятся социологические опросы. В связи с существующими политическими и социальными различиями между странами, результаты социологических опросов могут иметь различия. Одно из наиболее масштабных социологических исследований было проведено в Великобритании. Недоверчивое отношение к вакцинации среди опрошенных более 75 000 взрослых было выше среди лиц из этнических меньшинств с более низким уровнем образования, более низким годовым доходом.

Также от вакцинации отказывались люди, которые ежегодно не проходили вакцинацию от гриппа. Результаты проведенного опроса совпадали с нашими результатами о влиянии уровня образования и дохода, отношения к вакцинации от гриппа на принятие решения о вакцинации от COVID-19. Молодые люди в Великобритании (в возрасте 18–29 лет) значительно реже, чем пожилые люди (в возрасте 65 лет и старше), негативно относились к вакцинам. С недоверием к вакцинации относились люди, которые при опросе признавались в низкой информированности о COVID-19 и вакцинации [9]. В нашем исследовании также наиболее активно вакцинировались люди молодого и среднего возраста.

Krivić Dupan Z et al. в результате исследования пришли к выводу, что наименее склонны к вакцинации женщины в возрасте до 40 лет и лица, не являющиеся работниками здравоохранения [10]. В наше исследование вошли 12% медицинских работников, практически все из них прошли вакцинацию и положительно высказывались о ее необходимости.

В Европе выявлен довольно высокий процент противников вакцинации – от 25% населения во Франции до 36% в Великобритании. В проведенном исследовании в Великобритании среди социально-демографических факторов негативного отношения к вакцинам против COVID-19 высказывались опасения по поводу коммерческой наживы и предпочтение естественного иммунитета, а также опасения по поводу будущих непредвиденных побочных эффектов [9]. Среди страха последствий вакцин при опросах, например, не редко указывают опасения связи вакцинации с аутизмом [11].

В нашем исследовании респонденты среди основных причин негативного отношения к вакцинации также высказывали обеспокоенность осложнениями, в том числе опасения отдаленных последствий после вакцинации присутствовал среди вакцинированных.

Социологический опрос в России выявил не только опасения населения поствакцинальных осложнений, но и мнение граждан, что риск инфекции преувеличен [1]. В нашем исследовании небольшая часть респондентов также выразили мнение, что «информация о риске инфицирования и тяжелого течения COVID-19 преувеличена».

В ранее проведенных социологических опросах в России результаты анкетирования родителей в вопросах о вакцинации детей, выявили высокую степень доверия к мнению медицинских работников. В меньшей степени родители доверяли мнению от знакомых и родственников, а также интернету и печатным изданиям [1]. Зарубежные исследования отношения к вакцинации против вируса гриппа выявило значительное влияние мнения семьи и врачей на принятие положительного решения [12]. В отношении к информации о вакцинации против COVID-19 респонденты нашего исследования также в первую очередь доверяют мнению врачей, информации из интернета, мнению род-

ственников, а вот из печатных изданий опрошенные информацию получают значительно реже.

Проведенные исследования отношения матерей к детским прививкам в России выявили, что на принятие положительного решения о вакцинации детей значительную роль играют правовые последствия отказа от вакцинации [13]. В нашем опросе респонденты наряду со страхом перед возможным инфицированием, мнением родных и знакомых, возможностью посещения мест досуга, одной из основных причин принятия решения о вакцинации указали приказ руководства организации.

По результатам нашего исследования и анализа исследований, проведенных за рубежом, медицинские работники играют ключевую роль в формировании общественного мнения, поэтому их отношение к вакцине имеет решающее значение [14]. Обоснованно выявлено положительное отношение к вакцинации медицинских работников в связи с высоким риском инфицирования на рабочем месте. По данным зарубежных авторов, наибольший процент вакцинированных среди медицинского персонала выявлен в отделениях, оказывающих помощь больным с COVID-19 (94%), что выше по сравнению с другими медицинскими отделениями (75–91%). Среди опрошенных медицинских работников были выявлены наиболее распространенные опасения, связанные с вопросом безопасности вакцины [15]. В нашем исследовании медицинские работники также выразили обеспокоенность последствиями вакцинации для здоровья.

Таким образом, результаты нашего исследования во многом совпадают с результатами социологических исследований, проведенных в других странах. Проведенные опросы наряду с социологическими особенностями респондентов выявляют в первую очередь обеспокоенность населения последствиями вакцинации, что свидетельствует о недостаточной информированности в области вакцинопрофилактики. С учетом высокого доверия к полученной информации от медицинских работников и преимущественными каналами поступления информации – интернет и телевидение, целесообразно более широкое привлечение медицинских работников к участию в обсуждении необходимости вакцинации и других противоэпидемических мер.

Заключение

1. Характеристика лиц с низкой приверженностью к массовой иммунизации от COVID-19: люди моложе 30 лет, лица без высшего образования, граждане с низким уровнем дохода, лица, которые ранее не вакцинировались от гриппа, курьезники.

2. Полученные результаты показывают необходимость повышения уровня информированности различных социальных групп населения об эффективности, безопасности вакцин от COVID-19 и других противоэпидемических мер, в том числе

с широким использованием ресурсов интернета и телевидения с привлечением медицинских работников.

Литература

1. Калужная Т.А., Федосеенко М.В., Намазова-Баранова Л.С., Гайворонская А.Г., Шахтактинская Ф.Ч., Ткаченко Н.Е. и др. Преодоление антипрививочного скепсиса: поиски решения выхода из сложившейся ситуации. // Педиатрическая фармакология. – 2018. – 15 (2). – С. 141–148.
2. Su Z, Wen J, Abbas J, McDonnell D, Cheshmehzangi A, Li X, Ahmad J, Šegalo S, Maestro D, Cai Y. A race for a better understanding of COVID-19 vaccine non-adopters. *Brain Behav Immun Health*. 2020 Dec;9:100159. doi: 10.1016/j.bbih.2020.100159. Epub 2020 Oct 9. PMID: 33052327; PMCID: PMC7544597.
3. Зверев В.В., Юминова Н.В. Вакцинопрофилактика вирусных инфекций от Э. Дженнера до настоящего времени // Вопросы вирусологии. – 2012. – № 1 – С. 33–42.
4. Orenstein WA, Ahmed R. Simply put: vaccination saves lives. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2017;114(16):4031–4033. doi: 10.1073/pnas.1704507114
5. Larson HJ, de Figueiredo A, Xiahong Z, et al. The State of Vaccine Confidence 2016: global insights through a 67-country survey. *EBioMedicine*. 2016;12:295–301. doi: 10.1016/j.ebiom.2016.08.042.
6. de Figueiredo A, Simas C, Karafillakis E, Paterson P, Larson HJ. Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: A large-scale retrospective temporal modelling study. *The Lancet* 2020 Sep 10 [cited 2020 Sep 23]; Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620315580>.
7. Larson H.J., Smith D.M.D., Paterson P., Cumming M., Eckersberger E., Freifeld C.C., Ghinai I., Jarrett C., Paushter L., Brownstein J.S., et al. Measuring Vaccine Confidence: Analysis of Data Obtained by a Media Surveillance System Used to Analyse Public Concerns about Vaccines. *Lancet Infect. Dis*. 2013;13:606–613. doi: 10.1016/S1473–3099(13)70108–7.
8. Conner M., Norman P. *Predicting Health Behaviour*. McGraw-Hill Education; London, UK: 2005. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers.aspx>
9. Paul E, Steptoe A, Fancourt D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *Lancet Reg Health Eur*. 2021 Feb;1:100012. doi: 10.1016/j.lanep.2020.100012.
10. Krivić Dupan Z, Rudan S, Majnarić Trtica L. Lack of Information about COVID-19 Vaccine: From Implications to Intervention for Supporting Public Health Communications in COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jun 7;18(11):6141. doi: 10.3390/ijerph18116141.

11. Hussain A., Ali S., Ahmed M., Hussain S. The Anti-Vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine. *Cureus*. 2018;10: e2919. doi: 10.7759/cureus.2919.
12. Cheney M.K., John R. Underutilization of influenza vaccine: A test of the health belief model. *Sage Open*. 2013;3 doi: 10.1177/2158244013484732.
13. В.К. Солондаев, Е.В. Конева, Н.Л. Черная. Психологические факторы принятия решения о вакцинации.// Сибирский психологический журнал. – 2016. – № 59. – С. 125–136.
14. Kim J.H., Marks F., Clemens J.D. Looking Beyond COVID-19 Vaccine Phase 3 Trials. *Nat. Med.* 2021;27:205–211. doi: 10.1038/s41591–021–01230-y.
15. Silva G., Majnarić Ljiljana T., Salha T. Is virtual communication enough to save employed people young people from feeling of social isolation and loneliness? *CPQ Neurol. Psychol.* 2020;3:4.

THE INFLUENCE OF SOCIOLOGICAL FACTORS ON THE ATTITUDE OF THE POPULATION TO VACCINATION AGAINST COVID-19

Filatova M.N., Orlova S. Yu., Suranova T.G., Orlova N.V.

Gubkin University, Academy of postgraduate education under FSBU FSCC of FMBA of Russia, Pirogov Russian National Research Medical University

The pandemic of a new coronavirus infection has determined the role and significance of specific and non-specific prevention in the system of protecting the population from biological threats. The success of measures to combat COVID-19 depends on the commitment of the population to preventive measures (vaccination, the use of hygiene products, etc.). There are supporters and opponents of the introduction of restrictive measures or vaccination all over the world. The analysis of the sociological factors influencing the adherence to vaccination, the attitude to lockdown, wearing masks and gloves, compliance with social distancing is carried out. Risk factors for making a decision on vaccination were identified. The impact of gender, age, marital status, the presence of minor children, the level of education and income, as well as the opinions of acquaintances, medical professionals, and the media on the adherence to vaccination was assessed. The reasons that negatively affect the attitude to vaccination are identified. The analysis of the respondents' attitude to restrictive and other anti-epidemic measures is carried out.

Keywords: COVID-19, sociological factors, vaccination, adherence.

References

1. Kalyuzhnaya T. A., Fedoseenko M.V., Namazova-Baranova L. S., Gaivoronskaya A.G., Shakhtakhtinskaya F. Ch., Tkachenko N.E., etc. Overcoming anti-vaccination skepticism: the

- search for a solution to the current situation.// *Pediatric pharmacology*. – 2018. – 15 (2). – P. 141–148.
2. Su Z, Wen J, Abbas J, McDonnell D, Cheshmehzangi A, Li X, Ahmad J, Shegalo S, Maestro D, Tsai Y. The race for a better understanding of those who do not take the COVID-19 vaccine. *Immunological health of the brain*. December 2020;9:100159. doi: 10.1016/j.bbih.2020.100159. Epub 2020 October 9. PMID: 33052327; PMCID: PMC7544597.
3. Zverev V. V., Yuminova N.V. Vaccination of viral infections from E. Jenner to the present // *Questions of virology*. – 2012. – No. 1-pp. 33–42.
4. Orenstein V. A., Ahmed R. Simply put: vaccination saves lives. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2017;114(16):4031–4033. doi: 10.1073/pnas.1704507114
5. Larson H. J., de Figueiredo A, Xiahong Z. et al. The state of confidence in vaccines in 2016: global conclusions based on a survey in 67 countries. *EBioMedicine*. 2016;12:295–301. doi: 10.1016/j.ebiom. 2016.08.042.
6. De Figueiredo A, Simas C, Karafillakis E, Paterson P., Larson H.J. Mapping global trends in vaccine confidence and exploring barriers to vaccine adoption: a large-scale retrospective study on time-based modeling. *The Lancet* 2020 September 10 [quoted September 23, 2020]; Available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620315580>.
7. Larson H. J., Smith D.M. D., Paterson P., Cumming M., Eckersberger E., Freifeld K.S., Ginai I., Jarrett K., Paushter L., Braunstein J.S., etc. Measuring confidence in vaccines: Analysis of data obtained through a Media Surveillance System used to analyze public concerns about vaccines. *Infection with the Lancet*. *Dis*. 2013;13:606–613. doi: 10.1016/S1473–3099(13)70108–7.
8. Conner M., Norman P. *Predicting Health Behavior*. McGraw-Hill Education; London, UK: 2005. <https://www.scrip.org/reference/ReferencesPapers.aspx>
9. Paul E., Steptoe A, Fancourt D. Attitudes towards vaccines and the intention to be vaccinated against COVID-19: implications for public health communications. *Lancet Reg Health Eur*. 2021 February;1:100012. doi: 10.1016/j.lanep.2020.100012.
10. Krivdich Dupan Z., Rudan S., Mainarich Trtika L. Lack of information about the COVID-19 vaccine: from consequences to intervention to support public health communications in the context of the COVID-19 pandemic. *Int J Environment and public health*. 2021 June 7;18(11):6141. doi: 10.3390/ijerph18116141.
11. Hussein A., Ali S., Ahmed M., Hussein S. The anti-vaccination movement: Regression in modern medicine. *Cureus*. 2018;10: e2919. doi: 10.7759/cureus.2919.
12. Cheney, M. K., John R. Insufficient use of the flu vaccine: testing a model of health beliefs. *Sage Open*. 2013;3 doi: 10.1177/2158244013484732.
13. V. K. Solondaev, E.V. Koneva, N.L. Chernaya. Psychological factors of decision-making about vaccination.// *Siberian psychological journal*. – 2016. No. 59. – P. 125–136.
14. Kim George. H., Marx, F., Clemens, J.D. Look Beyond the 3rd phase of the trial of a Vaccine COVID-19. *Nat. Med.* 2021;27:205–211. doi: 10.1038/s41591–021–01230-y.
15. Silva G., Mainarich Lilyana T., Salha T. Is virtual communication enough to save busy young people from feeling social isolation and loneliness? *The CPQ neurol. Psychol.* 2020;3:4.

Влияние городской колористики на психоэмоциональное состояние жителей: на примере новых районов Санкт-Петербурга

Тарасов Константин Валентинович,

ассистент кафедры рисунка, Санкт-Петербургский государственный архитектурно-строительный университет
E-mail: chromodynamik@gmail.com

В статье автор исследует влияние городской колористики новых районов Санкт-Петербурга на психику его жителей. Подробно рассматривается цветовая составляющая городской среды муниципального образования Сергиевское. Автор рассматривает проблемы гомогенности новейшей архитектуры в историческом ключе, и в свете проблем современности. Приводятся примеры неорганизованных урбанистических территорий, возникающих в новых районах города. Также в статье освещаются проблемы общественного пространства Суздальского проспекта и проспекта Просвещения с точки зрения психофизики и цветоведения. Кроме магистральных направлений муниципального образования «Сергиевское», автор рассматривает проблему агрессивных визуальных сред, возникших в жилой зоне микрорайона «Северная долина». В статье поднимаются вопросы видеозкологии актуальные в условиях девелоперской застройки Санкт-Петербурга. В заключении автор делает вывод о роли новых районов в формировании цветового бассейна Санкт-Петербурга.

Ключевые слова: городская колористика, психофизиология, видеозкология, гомогенность, ахроматика, урбанистика.

Санкт-Петербург в XXI веке является крупнейшим туристическим центром славящимся своей удивительно разнообразной архитектурой. Каждый год тысячи туристов со всего мира приезжают в Северную столицу полюбоваться самой крупной в Европе исторической застройкой. Множество архитектурных ансамблей и памятников архитектуры мирового значения формируют величественный образ Санкт-Петербурга. Несмотря на огромное пластическое разнообразие, Петербург в отношении колористики зачастую ассоциируется с преобладанием серых, ахроматических тонов. Во многом этому впечатлению способствуют природно-климатические факторы – суровая природа Северо-Запада России, с относительно малым количеством солнечных дней и большим количеством атмосферных осадков, плоскостной характер рельефа, температурный и влажностный режимы, растительность, а также водные объекты и небо [1, С. 336]. Также нельзя не отметить широкое применение в строительстве таких материалов как финляндский гранит, плитчатый известняк, карельский мрамор. Эти материалы, распространенные на территории Ленобласти, объединяет приглушенная, неяркая цветовая гамма. В своей совокупности, эти краски составляют значительную часть цветового бассейна Санкт-Петербурга. Но так ли бесцветна архитектура Санкт-Петербурга? В исторической застройке центра Санкт-Петербурга мы можем увидеть множество примеров красочного, цветного зодчества. Цветонесущая архитектура такого типа, составляет большую часть цветового бассейна Санкт-Петербурга, причём значительно перевешивая в этом отношении ахроматичную или хаотичную колористику новых районов города. Архитектура исторической застройки Санкт-Петербурга почти вся задумана контрастно окрашенной, в этом отношении она опирается на богатейший колористический опыт петербургской архитектуры XVI-II века. Пётр I задумывал Санкт-Петербург как современную европейскую столицу, здания которой выполнены из камня. Естественно, в первые годы, молодой столице ресурсов не хватало, и деревянные постройки штукатурили и красили, как бы «рисовали» будущие каменные фасады, структурировали и организовывали стихийную застройку, возникающую в новой столице Российской империи. Но тем не менее стремление к выразительной и полноцветной, полифоничной архитектуре существовало в Санкт-Петербурге всегда. Новые районы города, возникшие в двадцатом и двадцать первом веке по большей части ахроматичны,

городское пространство создаваемое после крупных и продолжительных социальных катастроф XX века было бесцветно. Колебания цвета в окраске построек советского времени по большей части были близки к нулевому значению [2, С.47]. Это удивительно, учитывая давние колористические традиции, существующие в петербургской архитектуре дореволюционного периода. Центр города, в отличие от архитектуры новейшего времени абсолютно полифоничен, цвета фасадов домов представляют собой богатейшую палитру красок, с большим количеством акцентов, расставленных в полном соответствии с градостроительным замыслом.

В настоящее время архитектурная среда развивается крайне динамично, на городской территории непрерывно появляются новые объекты (здания, временные сооружения, малые архитектурные формы). Это непрерывно изменяющееся пространство как никогда ранее требует новых концепций и системного, комплексного подхода к архитектурной колористике. Цветовая структура новых построек чрезвычайно важна для создания гармоничного облика современного города. В городской архитектуре, взаимосвязь пластики большой формы и цвета играет особенно важную роль. Цвет является мощнейшим инструментом воздействия на психику и здоровье человека, на его мировоззрение [3, С. 20]. Низкое качество современной городской визуальной среды стало предметом внимания новой науки – видеозоологии, которая смело говорит о современных проблемах архитектурной полихромии, экологи рассматривают цвет как сильный фактор психофизиологической благоприятности. Бессистемное окрашивание архитектурных элементов может не только уничтожить верное восприятие размеров и формы объекта, но и создать эстетический конфликт со средой, особенно в сложнейшем пространстве городской агломерации, где сталинская архитектура соседствует с современной и исторической застройкой. Несомненно, цветовое решение объекта должно задумываться еще на этапе проектирования и опираться на общий композиционный каркас планировочного направления.

Исторически, колорит городов определялся локальным цветом доминирующего строительного материала, и вся полихромия развивалась далее в определенном тональном диапазоне, обусловленным весьма скромными по современным меркам средствами выразительности. Ограниченность используемых материалов не только способствовала более рациональному и выразительному применению контрастов, но и приближала архитектурную полихромии к более естественному, натуральному ощущению. Цветовые сочетания, наблюдаемые в природе, бесконечно разнообразны и всегда гармоничны. Несомненно, свои представления о цвете человек черпал из окружающего мира. В отличие от древнего или средневекового человека современный горожанин вынужден жить в монотонной и однообразной среде, иногда

«разрываемой» хаотичными, диссонирующими пятнами временной рекламы и подсвеченными фасадами новых построек. И все разнообразие современных искусственных материалов, в отсутствии единой цветовой концепции оборачивается неестественной цветовой какофонией.

Санкт-Петербург спроектированный и построенный как столица Российской империи отличался от других русских городов своим строгим и крайне внимательным отношением к архитектурной колористике [4, С.3]. Общественное и культурное развитие стимулировало непрерывную эволюцию городского многоцветия. Пережив длительный подъем во второй половине XIX века, к началу XX века наметилась тенденция к упрощению архитектурных форм и прекращению использования цвета, как средства построения градостроительной формы. Испытав мощнейшее влияние конструктивизма, архитектура Ленинграда перешла вслед за архитектурой всей страны от индивидуального проектирования к концепции типового проектирования. Стандартизация жилой застройки в послевоенный период решила проблему доступного жилья для большинства советских граждан. Были достигнуты хорошие количественные показатели, но в то же время все эти достижения были на фоне тотальной унификации и повсеместного упрощения проектов. К сожалению, жилищная застройка послевоенного периода, задуманная как временная, благополучно дошла до нашего времени, и все существующие проекты реновации или замены жилья не эффективны по многим, прежде всего экономическим причинам. Упрощенная, невыразительная форма, множество ритмических повторов, отсутствие острых, запоминающихся силуэтов – верный признак типовой архитектуры 1960–1990 годов.

В колористическом отношении также можно отметить отсутствие удачных решений окраски зданий, монотонность и обесцвеченность внешнего облика целых районов и даже городов. На сегодняшний день можно с уверенностью сказать, что типовая застройка создаёт неблагоприятную визуальную среду, с обширными гомогенными видимыми полями, вызывающими повышенное количество сканирующих саккад у наблюдателя [5, С. 28]. Большинство недостатков временной, типовой архитектуры 1960-х годов перешли в массовое строительство новейшего времени. К перечисленным проблемам добавились новые, обусловленные широким применением таких материалов как бетон, стекло, металл, асфальт. В сочетании с примитивными, кубистическими формами и обилием прямых линий эти материалы создают сверхпротяженные зоны монотонности. Лишенные осмысленных, функционально обусловленных акцентов огромные массивы стекла и стали заменяют современному горожанину естественную, природную среду, которую в свою очередь активно уничтожает нерегулируемое развитие городской агломерации.

Экспансивная застройка непрерывно увеличивает площадь городов, причём этот рост продол-

жится и далее, на данный момент 75% населения Российской Федерации проживает в городах и процент этот будет только расти. В Санкт-Петербурге с 1950 г. население увеличилось с 1000000 жителей до 5300000 жителей, то есть за 70 лет выросло более чем в 5 раз [6]. Конечно, такие темпы роста численности горожан не могли не повлиять на скорость жилищного строительства.

В настоящее время городская агломерация активно развивается, и такие районы как Кудрово, Девяткино и Парнас находятся под пристальным вниманием общественности, но как часто бывает эти новообразованные части города застраиваются стихийно и непрерывно изменяются в режиме реального времени.

Один из самых динамично развивающихся, и поэтому очень показательный район Санкт-Петербурга, Парнас, в конце XIX века был просто дачным посёлком, в довоенное время там активно разрабатывались торфяные карьеры и была создана железнодорожная станция, а к 1970 годам XX века там началось жилищное строительство и строительство промзоны. Примерно тринадцать лет назад на Парнасе началось активное девелоперское освоение территории. Открытие в 2006 году станции метро Парнас дополнительно стимулировало развитие городской агломерации на северном направлении. И в настоящее время, Парнас является крупным, внутригородским муниципальным образованием, расположенным внутри Выборгского района Санкт-Петербурга.

В 2017 году было принято решение о переименовании МО Парнас в МО Сергиевское в честь Сергия Радонежского [7, С. 1]. Но заметим, что название района Парнас, идущее ещё от Екатерины II в разговорной речи намного более употребимо чем «Сергиевское». В 2022 году, в этом округе проживает около 67000 человек. Границы муниципального образования проходят по проспекту Энгельса, Луначарского и Художников, Домостроительной улице и административной границе Санкт-Петербурга. Основные магистрали – это проспект Просвещения и Суздальский проспект. Проспект Просвещения является мощным магистральным направлением, идущим с юго-востока, улицы Руставели, на северо-запад, от станции метро «Гражданский проспект» до одноименной станции метро «Проспект Просвещения» и далее до Выборгского шоссе. В створе проспекта, недалеко от перекрёстка с улицей Руставели находится железнодорожная станция Мурино, Приозерского направления. С точки зрения архитектуры, проспект характеризуется прежде всего панельной жилой застройкой 1970–1990 годов и современной многоэтажной застройкой. В колористическом отношении, жилое пространство проспекта Просвещения преимущественно бесцветно, встречаются акценты желтого и красного цвета, очень редко зеленого. Так как введение цвета не происходит на узловых, оправданных с точки зрения градостроительства строениях, проспект не произво-

дит красочного впечатления. Чередование цветных поверхностей бессистемно, оправданно в лучшем случае только в рамках колористики отдельно взятого строения, но никак не включено в общую структуру улицы, района и тем более города.

Рассмотрим подробнее пересечение двух крупных магистральных направлений, проспекта Энгельса и проспекта Просвещения. Мы увидим, что в целом, этот важный перекрёсток ахроматичен, что особенно подчеркивает обилие наружной рекламы. Активный цвет вывесок возникает на поверхностях строений в сочетании с серым цветом стен, что сразу передаёт архитектуре еще более анемичный характер. Возможно, торговый развлекательный центр Норд (пр. Просвещения, д. 19) мог бы доминировать на этом пересечении магистральных направлений, учитывая ярко-жёлтые акценты, распределенные по фасаду. Но, если мы продолжим рассматривать пересечение Энгельса и Просвещения, мы заметим, что на другой стороне перекрёстка, по адресу проспект Просвещения д. 34 находится восемнадцатизэтажный жилой дом ярко оранжевого цвета, с вкраплениями того же серого цвета, присущего всему перекрестку. Цветовое впечатление от этого жилого дома усиливается многократно не только по причине столь ярко окрашенной плоскости стены этого крупного объекта, но и из-за контраста со следующим за ним зелёного жилого дома (проспект Просвещения д. 32 к.1). Получается, что один из самых мощных цветовых контрастов на протяжении 7,5 километров застройки не обусловлен с точки зрения градостроительства, не помогает ориентироваться в пространстве, привлекая к центрам социальной активности, а попросту случаен, абсолютно не оправдан. Случайное возникновение мощных цветовых контрастов наиболее часто встречаемая колористическая проблема современной городской застройки.

В каждом новом районе города можно найти множество внесистемных, неорганизованных примеров внедрения цвета в ткань городской среды. Если двигаться по проспекту Просвещения далее на юго-восток станет очевидна проблема монотонности в окраске многоквартирной жилой застройки. К примеру, двенадцатизэтажный дом (проспект Просвещения, д. 35б) полностью ахроматичен, небольшие вставки красного цвета никак не влияют на это впечатление, сверхпротяжённый фасад создаёт обширную гомогенную зону. Примечательно, что двенадцатизэтажный краснокирпичный дом (проспект Просвещения, д. 46, к.3), находящийся на другой стороне проспекта, еще более монотонен. Густой краснокоричневый цвет фасада на такой колоссальной площади теряет свою ценность и образует с серым домом напротив, однообразный двуцветный коридор по которому происходит движение транспортного потока и пешеходов. Эта ситуация чрезвычайно характерна для проспекта Просвещения и целого ряда улиц новых районов Санкт-Петербурга, где гомогенность и однообразие, как мы видим, могут возникать даже при

окрашенности застройки в довольно интенсивные цвета. Причина возникновения монотонности очевидно находится в отсутствии чередующихся контрастов. И прежде всего в отсутствии светлотных контрастов. Даже когда они присутствуют в окраске новостроек, то контрасты не подчиняются общей пластике здания и не подчеркивают функции различных частей строения [8, с. 65]. Тем более, эти случайно возникшие контрасты не подчиняются общей логике градостроительных (планировочных) направлений.

Двигаясь по проспекту Просвещения далее на юго-восток, можно обнаружить очень характерный пример цветоносной застройки, но с полным отсутствием контрастов по светлоте. Это очень крупный жилой комплекс «Лондон парк». Частично кирпичный, большей частью монолитный, двадцативосьмизэтажный жилой комплекс на 3712 квартир является несомненной доминантой этой части проспекта Просвещения, тем более окружение своими размерами явно не соответствует такому мощному массиву сооружений. Напротив, находится небольшая зелёная зона, на которой расположены несколько одноэтажных павильонов и двухэтажный желто-серый дом (улица Кустодиева, д. 11). Окружает эту зелёную зону и сам жилой комплекс типичная для проспекта Просвещения ахроматичная жилая застройка, причём все эти дома (пр. Просвещения, дома 54а, 62в, 45б, 41) девятиэтажные, одной высоты. То есть жилой комплекс Лондон парк, расположенный по адресу проспект Просвещения д. 43, превосходит по высоте своё окружение как минимум в три раза. Высота этого здания не является гармоничной, и выходит из оптимального угла видимого поля [9, С11]. Как же он окрашен? В отличие от серого окружения жилого комплекса мы увидим большие поверхности желтого, синего и красного цвета. При столь внушительных размерах Лондон парка, плоскости, окрашенные в яркие цвета, становятся сверхпротяжёнными, и возникает все то же ощущение монотонности здания. Это ощущение дополнительно подкрепляется абсолютным отсутствием контрастов по светлоте (рис. 76), что крайне затрудняет зрительную фиксацию [10, С.127]. Как следствие, новое яркоокрашенное строение не решает проблему чрезмерной монотонности проспекта Просвещения, а лишь усиливает ощущение его однообразия. Тем более, явно не учитывается перемена погодных и световых условий. При изменении времени суток отдельные цвета начинают выпадать из спектра восприятия человека и, огромные поверхности, не структурированные светлотными контрастами, превращаются в слепые однородные зоны, и задуманный контраст по цветности не позволяет уверенно разбить плоскости фасадов на более комфортные, чередующиеся пятна. Этим объясняется большая разница между рендерными изображениями и реальностью, зафиксированной даже на уровне обычной, необработанной фотографии. Несоответствие между сложным зрительным восприятием и рекламными изображениями

такого рода жилых комплексов тем более значительно.

Второй основной магистралью муниципального образования Сергиевское, является Суздальский проспект, который проходит от улицы Руставели до Выборгского шоссе, с северо-запада на юго-восток параллельно проспекту Просвещения. Движение по проспекту проходит по шести полосам, также осуществлено трамвайное и троллейбусное сообщение. Для северной стороны Суздальского проспекта характерна протяженная промышленная зона с большим количеством бетонных ограждений и малой высотностью. Кроме промзоны, на этой стороне проспекта можно увидеть обширные зелёные насаждения, и, хотя в них невозможно увидеть какую-либо организацию, несомненно, наличие растительности смягчает впечатление от ахроматичной и лишённой индивидуальности промышленной архитектуры и подсобных построек.

Южную сторону Суздальского проспекта образует жилая застройка повышенной этажности. Небольшая плотность застройки и большое количество зелёных насаждений являются главными достоинствами жилых домов, расположенных вдоль этой магистрали. Жилая застройка Суздальского проспекта не отличается от архитектуры проспекта Просвещения. С точки зрения архитектурной колористики основные проблемы этого планировочного направления являются монотонность, абсолютная ахроматика, полное отсутствие контрастов, пусть даже и не организованных. Как следствие, Суздальский проспект производит впечатление серой и невзрачной улицы, несмотря на широту и шестиполосное движение (рис. 5). Единственным цветным акцентом на протяжении 7,7 километров застройки является торговоразвлекательный комплекс Гранд Каньон. Расположение на пересечении Суздальского проспекта и проспекта Энгельса довольно удачное, для центра социальной активности. Можно приветствовать внесение цвета в архитектуру, находящуюся на узлом пересечении крупных магистралей.

Несмотря на невысокую этажность Гранд Каньон прекрасно заметен, даже при быстром движении по магистрали на автомобиле (рис. 9а). К сожалению, этот акцент единственный на протяжении почти восьми километров, он не имеет цветовой поддержки, и, по сути, подчеркивает обесцвеченность и невзрачность жилой застройки Суздальского проспекта. Если непосредственно начать рассматривать здание торговоразвлекательного комплекса Гранд Каньон, то сразу можно заметить, что оно чрезвычайно плоское, более похожее на ангар чем на социально значимое сооружение. Отсутствующая в этом здании архитектурная пластика заменяется цветной окраской плоского и невыразительного фасада. Контрасты равномерно распределенные по всей площади стены разрушают плоскость и являются по сути маскировочной окраской. Равное количество светлых и темных полос, желтых и белых создают пестроту, за-

труднящую комфортное зрительное восприятие (рис. 9б). Большой размер столь неудачно окрашенного, плоского фасада усиливает монотонность бессмысленного чередования вертикальных и горизонтальных полос. В итоге, на важном узлом центре магистрали возникает агрессивная визуальная зона, которую можно спокойно воспринимать только из быстро движущегося транспортного средства.

Мы рассмотрели основные магистрали муниципального образования Сергиевское в отношении архитектурной колористики и выявили целый ряд проблем. Цветовые контрасты немногочисленны и случайны, ахроматичная застройка невыразительна, что подчеркивается обилием наружной рекламы, наиболее важные участки этих планировочных направлений не акцентированы. Суздальский проспект, чрезвычайно перспективное направление, на котором ещё будет вестись активное строительство и благоустройство территории. Неплотная застройка и большое количество временных и подсобных сооружений позволяют изменить облик этой широкой и важной магистрали, в отличие от уже сложившегося не самым лучшим образом проспекта Просвещения. Эти важные транспортные артерии северной части Санкт-Петербурга колористически абсолютно не организованы, что сообщает анемичный и монотонный характер новообразованному району города.

Рассматривая Парнас далее, нельзя не сказать о проспекте Энгельса, который является одной из самых больших улиц в Выборгском районе Санкт-Петербурга. Его протяженность составляет 11 километров. Начинаясь от Новосильцевского переулка и проходя до Кольцевой автодороги и далее, проспект Энгельса является одним из Северных въездов в Санкт-Петербург. Изначально, проспект Энгельса доходил лишь до Суздальского проспекта, но после начала развития промзоны Парнас и после открытия в 2002 году первого участка КАД, проспект был реконструирован и через Парнасский путепровод пересек Окружную железнодорожную линию. Нет смысла рассматривать весь проспект Энгельса, в контексте изучения муниципального округа Сергиевское. Самые сильные цветовые акценты мы уже подробно рассмотрели, описывая пересечения проспектов Энгельса и Просвещения и далее с Суздальским проспектом. Стоит отметить, что после пересечения с Суздальским проспектом, акцентированным ярким желтым цветом фасада здания торгово-развлекательного комплекса Гранд Каньон, на проспекте Энгельса в колористическом отношении не происходит абсолютно ничего. Конкурируя с Суздальским проспектом в серости и однообразии, он сильно проигрывает ему в широте и интенсивности движения. Конечно, мы говорим только о «Сергиевской» части проспекта Энгельса. Пересекая Окружную железную дорогу, проспект Энгельса подходит к окрестностям метро Парнас. Именно эта территория в обиходе зовётся Парнасом.

Как часто бывает, административные границы муниципального образования не совпадают с представлениями общества о районе города. В случае с Парнасом, можно быть уверенным что многие горожане даже не знают о его новом названии «Сергиевское». В сознании жителей Санкт-Петербурга, Парнас – это окрестности метро Парнас, с обширными промышленными зонами и быстро растущей жилой застройкой высокой этажности, пустынными зонами между домами, заполненными автомобилями.

Двигаясь по проспекту Энгельса, можно оценить характерную для этой местности застройку со стороны. С четырёхполосной проезжей части на западной стороне проспекта Энгельса очень хорошо видно множество домов высокой этажности однообразного песочно-серого цвета, выполненных по кирпично-монолитной технологии, обращённых фасадами к промышленной зоне на восточной стороне проспекта. Это микрорайон «Северная долина», который является одним из самых крупных проектов комплексного освоения территории в Санкт-Петербурге. На участке в 370 га в настоящий момент проживает более 125 тысяч жителей, что вполне сравнимо с населением небольшого города. У жилой застройки, находящейся в микрорайоне «Северная долина» очень впечатляющие количественные характеристики, общая ее площадь составляет 3,7 млн квадратных метров. Строительство было начато в 2009 году и все ещё продолжается. Но облик микрорайона уже окончательно сформирован. Множественные инфраструктурные проблемы «Северной долины» давно являются предметом активной дискуссии. Нехватка общественных пространств, озеленения, торговых центров, поликлиник и образовательных учреждений – это проблемы, требующие максимально быстрого решения. Стоит ли говорить, что в районе, где не хватает школ и больниц, вопросы видеозащиты даже не поднимались. Этот вопрос был изъят из обсуждения проекта, весь этот комплекс заполнен типовыми корпусами одинаковой расцветки. Колорит района явно был сформирован для максимального упрощения процесса согласования проекта и до сих пор не являлся предметом исследования.

Можно предположить, что в макете, а тем более на рендерных изображениях компании Главстрой-СПб, «Северная долина» производила благополучное впечатление. К сожалению, архитектура этого комплекса уже стала синонимом монотонности и беспощадной урбанизации (рис.10а). Высота зданий не позволяет охватить фасад взглядом с близкого расстояния. Отсутствие контрастов усугубляется одинаковым ритмом окон и балконов. Все недостатки, присущие советской типовой архитектуре многократно усилились при увеличении размеров зданий.

В этом, не таком уж большом районе очень трудно ориентироваться, попав туда впервые. Конечно, если социальные центры изначально не планировались, то невозможно требовать

от градостроителей грамотного цветового решения, облегчающего и ускоряющего жизненные процессы. Но, 125 тысяч человек не могут не проявить активности, и возникающие стихийно кафе, столовые, салоны красоты, стоматологические кабинеты, магазины и центры детского развития все размещаются на первых этажах двадцати восьмизэтажных зданий. Наружная реклама столь назойливая и зачастую убивающая все впечатление от архитектуры, в микрорайоне «Северная долина» не воспринимается как диссонанс. Она здесь не видна (рис. 106). Тем более, вынужденные находиться на одном высотном уровне, социально значимые пространства ненамеренно конкурируют друг с другом на уровне подачи информации. Примерно одинакового размера вывески неплохо воспринимаются с ближайшего тротуара, но очень плохо различимы издали, или из быстро движущегося транспорта. Это редкий случай, когда рекламные вывески и баннеры не могут повлиять на архитектурную колористику. Несмотря на слабую насыщенность, как цветовую, так и по светлоте, окраска зданий надежно глушит любой цвет в своём окружении.

Заключение. Архитектурная колористика Муниципального образования Сергиевское ничего не вносит в цветовой бассейн Санкт-Петербурга. Но активное девелоперское освоение территории Парнаса продолжается, и новая концепция цветового решения жилой застройки необходима и должна быть сформулирована в максимально сжатые сроки времени. Важно выработать новый подход к архитектурным формам. Так как здания спроектированы как простые параллелепипеды, естественно, что стены являются плоскостями сравнимыми с небольшой городской площадью. Поэтому, любое пятно, возникающее на доме или рядом с ним должно быть тщательно выверено по размеру или ограничено меньшей плоскостью. Очень усреднённая насыщенность по светлоте и неопределённость в окраске зданий не даёт возможность создать контраст с тёплыми, холодными или светлыми и темными тонами. Хорошо заметными в глухом колорите будут только крупные пятна белого цвета в сочетании с акцентами основных цветов, достаточного размера. К сожалению, в муниципальном образовании «Сергиевское» складывается сверхмонотонная визуальная среда, непригодная для длительного в ней пребывания. Ещё ждут своей очереди медицинские и социальные исследования населения, проживающего в микрорайоне «Северная долина» достаточно продолжительное время. Возможно, результаты этих исследований станут основой множественных будущих судебных исков к строительной компании, если, конечно, она продолжит своё существование к этому времени. Но, уже сейчас можно утверждать, что жители Парнаса находятся в состоянии постоянного неосознанного стресса. Они вынуждены прятаться в своих личных пространствах, отгораживаясь от визуально враждебной улицы.

Литература

1. Панова Н.Г. Особенности формирования цветовой среды северных городов России / Н.Г. Панова, В.Д. Жиркова // *Architecture and Modern Information Technologies*. – 2021. – № 3(56). – С. 334–344.
2. Грибер Ю.А. Градостроительная живопись / Ю.А. Грибер, Г. Майна. – 2-е изд., испр. и доп. Монография. – М.: Издательство Юрайт. – 134 с.
3. Былинская В.С. Визуальная среда города как проблема психического благополучия человека / В.С. Былинская, Т.И. Кухарчук. Социальное воспитание. – 2016. – № 2. – URL: <http://soc-vospitanie.esrae.ru/49–94>.
4. Ефимов А.В. Влияние полихромии на формирование // А.В. Ефимов, Н.Г. Панова // *Architecture and Modern Information Technologies*. – 2014. № 4(29). – URL: <https://marhi.ru/AM-IT/2014/4kvart14/efimov/efimov.pdf>.
5. Филин В.А. Видеоэкология. Что для глаза хорошо, а что – плохо. М.: Видеоэкология, 2006. – 512 с.
6. Численность населения российской федерации по полу и возрасту на 1 января 2021 года. Федеральная служба государственной статистики (Росстат).
7. Закон Санкт-Петербурга. О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «О территориальном устройстве Санкт-Петербурга» и отдельные законы Санкт-Петербурга, регулирующие отношения в области территориального устройства Санкт-Петербурга и организации местного самоуправления в Санкт-Петербурге. От 1 марта 2017. Статья 1.
8. Русанов Г.Е. Полихромия как средство преобразования архитектуры спальных районов / Г.Е. Русанов, Е.А. Речкалов // Доклады 67-й научной конференции профессоров, преподавателей, научных работников, инженеров и аспирантов университета / Санкт-Петербургский государственный архитектурно-строительный университет – В 5 ч. Ч. II. – СПб., 2010. – С. 64–67.
9. Солсо Р. Когнитивная психология. – 6 –е изд. – СПб: Питер, 2011–589с
10. Аракелян Р.Г. Выявление требований к гуманной жилой среде / р.г. аракелян // *Architecture and Modern Information Technologies*. – 2011. № 2(15). –URL: <https://marhi.ru/AM-IT/2011/2kvart11/arakelyan/abstract.php>

THE INFLUENCE OF URBAN COLORISTICS ON THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF RESIDENTS: ON THE EXAMPLE OF NEW DISTRICTS OF ST. PETERSBURG

Tarasov K.V.

St. Petersburg State University of Architecture and Civil Engineering

In the article, the author explores the influence of urban coloristics of the new districts of St. Petersburg on the psyche of its residents. The color component of the urban environment of the Sergievskoye municipality is considered in detail. The author examines the problems of homogeneity of modern architecture in a historical way, and

in the light of the problems of modernity. Examples of unorganized urban territories emerging in new areas of the city are given. The article also highlights the problems of the public space of Suzdal Avenue and Prosveshcheniya Avenue from the point of view of psychophysics and color studies. In addition to the main directions of the Sergievskoye municipal formation, the author considers the problem of aggressive visual environments that have arisen in the residential area of the Northern Valley microdistrict. The article raises the issues of video ecology relevant in the conditions of development of St. Petersburg. In conclusion, the author concludes about the role of new districts in the formation of the color pool of St. Petersburg.

Keywords: urban coloring, psychophysiology, videoecology, homogeneity, achromatic, urbanism.

References

1. Panova N.G. Features of the formation of the color environment of the northern cities of Russia / N.G. Panova, V.D. Zhirkova // *Architecture and Modern Information Technologies*. – 2021. – No. 3 (56). – S. 334–344.
2. Griber Yu.A. Town-planning painting / Yu.A. Griber, G. Maina. – 2nd ed., Rev. and additional Monograph. – M.: Yurayt Publishing House. – 134 p.
3. Bylinskaya V.S. Visual environment of the city as a problem of human mental well-being / V.S. Bylinskaya, T.I. Kukharchuk. *Social education*. – 2016. – No. 2. – URL: <http://soc-vospitanie.esrae.ru/49–94>.
4. Efimov A.V. Influence of polychromy on shaping // A.V. Efimov, N.G. Panova // *Architecture and Modern Information Technologies*. – 2014. No. 4 (29). – URL: <https://marhi.ru/AM-IT/2014/4kvart14/efimov/efimov.pdf>.
5. Filin V.A. *Videoecology. What is good for the eye and what is bad*. Moscow: Videoecology, 2006. – 512 p.
6. Population of the Russian Federation by sex and age as of January 1, 2021. Federal State Statistics Service (Rosstat).
7. Law of St. Petersburg. On introducing amendments to the Law of St. Petersburg “On the territorial structure of St. Petersburg” and certain laws of St. Petersburg regulating relations in the field of the territorial structure of St. Petersburg and the organization of local self-government in St. Petersburg. March 1, 2017. Article 1.
8. Rusanov G.E. Polychromy as a means of transforming the architecture of sleeping areas / G.E. Rusanov, E.A. Rechkalov // Reports of the 67th scientific conference of professors, teachers, scientists, engineers and graduate students of the university / St. Petersburg State University University of Architecture and Civil Engineering – At 5 o'clock Part II. – St. Petersburg, 2010. – P. 64–67.
9. Solso R. *Cognitive psychology*. – 6th ed. – St. Petersburg: Peter, 2011–589s
10. Arakelyan R.G. Identification of requirements for a humane living environment / r.g. Arakelyan // *Architecture and Modern Information Technologies*. – 2011. No. 2 (15). – URL: <https://marhi.ru/AMIT/2011/2kvart11/arakelyan/abstract.php>

Влияние качества человеческого капитала страны на темпы роста национальной экономики: подходы к количественной оценке

Чжан Вэнь,

аспирант Департамента социологии Факультета социальных наук и массовых коммуникаций, ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»
E-mail: zhangwen2016@gmail.com

Рассмотрены вопросы взаимодействия человеческого капитала и экономического роста. Приводятся составляющие человеческого капитала, а также его влияние на экономический рост. Показано, что на первоначальном этапе экономического развития страны могут удовлетвориться ростом объемов производства за счет низкой стоимости рабочей силы. По мере повышения уровня экономического развития необходимый предпосылкой экономического роста становится человеческий капитал. Рассмотрены измерители развития человеческого капитала. Это рейтинги, подготовленные Мировым экономическим форумом и Всемирным банком. На данных Всемирного банка представлен анализ влияния Индекса человеческого капитала на экономическое развитие. Показано, что Индекс человеческого капитала не влияет на рост ВВП. С другой стороны, Индекс человеческого капитала определяет ВВП на душу населения. Продемонстрировано, что человеческий капитал является необходимым условием для развития высокотехнологического экспорта.

Ключевые слова: человеческий капитал, экономический рост, социальный капитал, индекс человеческого капитала, рост ВВП, ВВП на душу населения, высокотехнологический экспорт.

По мнению ОЭСР, человеческий капитал можно в широком смысле определить как совокупность знаний, навыков и других личностных характеристик, воплощенных в людях, которые помогают им быть продуктивными. Получение образования (дошкольное образование, школьная система, программы обучения взрослых), а также неформальное обучение и опыт работы без отрыва от производства – все это представляет собой инвестиции в человеческий капитал. Размер накопленного человеческого капитала по мнению ОЭСР основывается на двух компонентах: годах обучения и показателях отдачи от обучения [1].

Под человеческим капиталом мы подразумеваем не самих людей, а знания и навыки, которыми они обладают, и которые позволяют им создавать ценность в глобальной экономической системе. Это требует инвестиций как со стороны отдельных лиц, так и со стороны государственных и частных заинтересованных сторон на протяжении всей жизни людей. Таким образом, человеческий капитал – это динамическое, а не фиксированное понятие. Он определяется не только формальным образованием и квалификацией, но и может быть увеличен с течением времени – увеличиваться за счет использования и обесцениваться из-за отсутствия использования. Человеческий капитал представляет собой одно из наиболее употребительных понятий, широко используемых экспертами и политиками при обсуждении экономических проблем как в Китае, так и в России. Среди исследований, посвященных анализу человеческого капитала, специально надо выделить отчет о состоянии человеческого капитала в Китайской Народной Республике и ее отдельных провинциях, выполненный коллективом китайских ученых 2021 году [2].

Как самостоятельные объекты экономических исследований понятие человеческого капитала появилась в научной литературе в середине XX века. Тем не менее, проблема вклада человека в экономический рост обсуждается довольно давно. Так, например, Адам Смит в своей классической работе «Исследование о природе и причинах богатства народов», впервые опубликованной 1776 году, говорит о приобретенных и полезных способностях всех жителей или членов общества как об одном из источников развития экономики и общественного богатства. Источником этих способностей он считал образование и учебу в процессе ученичества, которые, как и другие формы капитала, машины и механизмы, а также улучшение земель, требуют вложений и времени [3]. Соб-

ственно, со времен Адама Смита подход к человеческому капиталу мало изменился. Сегодня, как и в XVIII веке, он включает себя знания, навыки, креативность сотрудников, высокий уровень их образования, способности персонала к производственной кооперации – взаимодействие сотрудников между собой, что позволяет работать в команде и решать сложные нестандартные проблемы. Поскольку человеческий капитал имеет решающее значение не только для производительности общества, но и для функционирования его политических, социальных и гражданских институтов, понимание его текущего состояния и потенциала имеет важное значение для широкого круга заинтересованных сторон.

В современной экономике понятие человеческого капитала было разработано Джекобом Минсером, Теодором Шульцем и Гэри Беккером в конце 50-х и в 60-е годы [4–6]. Однако по мере проведения экономических исследований и анализа вклада человека в экономическую эффективность понятие человеческого капитала имеет тенденцию к постоянному развитию. В человеческий капитал включаются все больше составляющих, включая, например, качества жизни сотрудников и состояние их здоровья, хотя в первоначальное узкое понимание человеческого капитала качество жизни персонала не входило.

Экономическое значение человеческого капитала состоит в том, что учеба, получение новых навыков и пожизненное совершенствование знаний дают людям средства к существованию и обеспечивают возможность внести свой вклад в развитие общества. Кроме того, современные исследования показывают, что высокий уровень развития человеческого капитала дает человеку возможность осознать смысл своей жизни и собственную идентичность [7, 8]. Наличие у работников навыков и знаний позволяет повысить производительность труда и внедрять инновации в компаниях. На национальном уровне равенство возможностей в области образования и занятости способствует экономическому развитию и позитивным социальным и политическим результатам. При этом человеческий капитал – это динамичный актив, которым люди обладают и который развивают с течением времени, и который не является фиксированным врожденным талантом. Это означает, что для оптимального развития человеческого капитала и соответствующих навыков в население необходимо инвестировать с самого раннего возраста. Человеческий капитал также может обесцениться, если его не поддерживать и не развивать. Таким образом, максимизация возможностей для всех предполагает пожизненный доступ к получению образования и навыков, а также доступ людей трудоспособного возраста к использованию и развитию навыков на рабочем месте.

Опыт показывает, что ни за счет дешевой рабочей силы, ни за счет привлечения узкого круга лучших и умнейших в «войне за таланты» страны не могут обеспечить себе долгосрочное устойчи-

вое развитие. Долгосрочное и устойчивое развитие возможно только путем создания резерва сотрудников с разнообразными и устойчивыми системами навыков, которые обеспечивают как можно большему числу людей доступ к высокооплачиваемым рабочим местам, требующим высокой квалификации.

Большое число стран, особенно из числа развивающихся государств, ориентируются на создание экономической ценности, основанной на дешевой рабочей силе. В рамках такого направления развития страны сосредотачиваются на максимальном использовании текущего человеческого капитала населения, уделяя мало внимания диверсификации навыков и приобретению более передовых знаний и умений. Выбор этого направления развития ставит под вопрос будущее экономическое развитие таких государств, особенно в условиях модернизации и повышающегося спроса на квалифицированные кадры, способные решать сложные технологические задачи. И наоборот, создание экономической ценности во все большем числе стран с развитой экономикой основано на узкоспециализированных знаниях умениях и технологиях.

Из этого можно сделать важный вывод о внутренней ценности производительности и креативности человека, а также об ориентированном на человека видении будущего труда, в котором знания, таланты и навыки людей признаются ключевыми факторами процветающей и инклюзивной экономики.

Если предположить, что в будущем в развитых странах части обеспечения уровня жизни все большую роль будет играть такой источник благосостояния, как базовый доход, обеспечивающий как можно большее число людей независимо от возраста, пола или происхождения, в рамках человеческого капитала особую роль будет играть набор факторов мотивации населения к производительному, эффективному креативному труду, не привязанный напрямую к уровню заработка. В рамках такого подхода высокий уровень человеческого капитала, основанный на наличии знаний, умений и креативности, должен включать в себя также интерес к труду, дающему возможности для самореализации индивида и повышения качества жизни. А для этого максимизация человеческого капитала в сочетании с повышением качества жизни человека должна оставаться основным приоритетом в рамках социально-экономического развития общества.

Для понимания сегодняшнего положения с оценкой человеческого капитала, включая сюда оценки по странам мира, обратимся к двум наиболее авторитетным и известным обзорам состояния человеческого капитала. В 2017 году Мировой экономической форум (WEF) опубликовал Обзор мирового состояния человеческого капитала [9], согласно которому человеческий капитал является ключевым фактором роста, развития и конкурентоспособности страны. Под человеческим ка-

питалом здесь подразумеваются знания и навыки, которыми обладают люди, позволяющие им создавать новую ценность в глобальной экономической системе. Индекс человеческого капитала в рамках данного проекта опирается на результаты расчетов по четырем тематическим субиндексам, которые можно условно обозначить как Потенциал, Внедрение, Развитие, и Ноу-хау.

Раздел Потенциал опирается на данные об уровне формального образования младшего и старшего поколений в результате прошлых инвестиций в образование. Суб-индекс Внедрение описывает применение и накопление навыков среди взрослой, действующей рабочей силы. Суб-индекс Развитие отражает данные о капиталовложениях в образование рабочей силы следующего поколения, в продолжение повышения квалификации и переподготовку нынешней рабочей силы. Раздел Ноу-хау описывает широту и глубину использования специализированных навыков на работе.

Суб-индексы, формирующие представление о человеческом капитале, состоят из показателей, приведенных в табл. 1.

Таблица 1. Составляющие Индекса человеческого капитала

Потенциал (25% от общего показателя индекса)	Грамотность и умение считать
	Доля населения с начальным образованием
	Доля населения со средним образованием
	Доля населения с высшим образованием
Развертывание (25% от общего показателя индекса)	Доля работающих взрослых
	Гендерный разрыв в сфере занятости
	Уровень безработицы
	Уровень неполной занятости
Развитие (25% от общего показателя индекса)	Показатель охвата начальным образованием (доля детей, посещающих начальную школу)
	Качество начальных школ
	Показатель охвата средним образованием
	Гендерный разрыв в охвате средним образованием
	Показатель охвата профессиональным образованием
	Показатель охвата высшим образованием
	Разнообразие навыков выпускников
	Качество системы образования
Уровень подготовки преподавателей	
Ноу-хау (25% от общего показателя индекса)	Доля высококвалифицированного персонала
	Доля занятых со средней квалификацией
	Сложность экономики
	Наличие квалифицированных сотрудников

Как видно из следующей таблицы международного рейтинга качества человеческого капитала, подготовленный Международным экономическим форумом, возглавляют Норвегия, Финлян-

дия и Швейцария. уж в то же время Российская Федерация и Китайская Народная Республика занимают в этом рейтинге достаточно высокие места – Россия – 16 место, Китай – 34-е. При этом, как видно из таблицы, слабым местом КНР являются невысокие показатели человеческого капитала в части наличной рабочей силы (62 место рейтинга). В то же время по такому суб-индексу, как Развертывание, отражающему использование персонала в экономике показатели Китая намного превышают общие показатели рейтинга (табл. 2).

Проект «Человеческий капитал», осуществляемый Всемирным банком – второй и наиболее известный глобальный измеритель уровня развития человеческого капитала [10]. По состоянию на июль 2021 года в проекте участвовали 82 страны с любым уровнем дохода и различным уровнем социально-экономического развития. Согласно идеологии проекта, человеческий капитал состоит из знаний, навыков и здоровья, в которые люди инвестируют и накапливают на протяжении всей своей жизни, что позволяет им реализовать свой потенциал в качестве членов общества, наращивающих общественное богатство. Инвестиции в людей – это питание, здравоохранение, качественное образование, рабочие места и навыки, которые помогают развивать человеческий капитал, что является ключом к искоренению крайней нищеты и созданию обществ, обеспечивающих людям максимальные возможности для развития. Без поддержки человеческого капитала страны не смогут добиться устойчивого, всеобъемлющего экономического роста, будут лишены рабочей силы, подготовленной для высококвалифицированных рабочих мест будущего, и не будут эффективно конкурировать в глобальной экономике. При этом цена бездействия в развитии человеческого капитала растет.

Индекс человеческого капитала (HCI), рассчитываемый в рамках данного проекта, количественно оценивает вклад здравоохранения и образования в производительность следующего поколения работников. Индекс представляет собой сводную оценку человеческого капитала, который ребенок, родившийся сегодня, может ожидать приобрести к 18 годам, учитывая уровень здравоохранения и качество образования, которые характерны для страны его проживания. В диапазоне от 0 до 1 индекс принимает значение 1 только в том случае, если ребенок, родившийся сегодня, может рассчитывать на полное здоровье (определяется как отсутствие задержки роста и выживание по крайней мере до 60 лет) и достижение своего потенциала в области формального образования (определяется как 14 лет высококачественной школы к 18 годам). Индекс человеческого капитала присваиваемые стране, это ее «расстояние» до полного образования и полноценного здравоохранения. Если Индекс человеческого капитала составляет 0,70, это указывает на то, что будущий потенциальный заработок (или ВВП на одного работника) для детей, родившихся сегодня, составит 70% от того, что они

могли бы получить при полном образовании и полном здоровье. Индекс представлен в виде среднего

показателя по стране и включает разбивку по полу для стран, по которым имеются данные.

Таблица 2. Десятка лидеров рейтинга развития человеческого капитала Международного экономического форума, а также место России и Китайской Народной Республики в данном рейтинге

Страна	Общий рейтинг человеческого капитала		Потенциал		Развертывание		Развитие		Ноу-хау	
	Показатель	Место в рейтинге	Показатель	Место в рейтинге	Показатель	Место в рейтинге	Показатель	Место в рейтинге	Показатель	Место в рейтинге
Норвегия	77,12	1	80,46	13	73,18	24	82,63	6	72,22	6
Финляндия	77,07	2	81,05	8	65,09	68	88,51	1	73,62	2
Швейцария	76,48	3	76,36	28	69,12	42	84,87	2	75,57	1
США	74,84	4	78,18	22	68,72	43	83,45	4	68,99	13
Дания	74,4	5	79,37	16	71,41	34	78,65	14	68,18	17
Германия	74,3	6	76,33	29	69,52	40	79,38	12	71,96	7
Новая Зеландия	74,14	7	78,92	18	72,76	27	80,38	8	64,5	22
Швеция	73,95	8	76,21	31	69,6	39	77,1	16	72,89	3
Словения	73,33	9	81,1	7	65,9	64	79,21	13	67,1	18
Австрия	73,29	10	73,71	45	68	44	81,53	7	69,92	11
Российская Федерация	72,16	16	83,19	4	74,33	18	72,97	33	58,14	42
Китай	67,72	34	70,34	62	74,06	19	68,47	47	58,01	44

Для расчета Индекса человеческого капитала используются следующие данные.

Компонент 1: Выживание. Он измеряется с использованием коэффициента смертности детей в возрасте до 5 лет.

Компонент 2: Школа. Этот компонент индекса объединяет информацию о количестве и качестве образования. Объем образования измеряется как количество ожидаемых лет обучения в школе, которые ребенок закончит к 18 годам. Максимально возможное значение составляет 14 лет, что соответствует максимальному количеству лет обучения в школе, полученному на момент 18-летия ребенка, который начинает посещать дошкольное учреждение в возрасте 4 лет. Качество образования определяется на основании замеров по результатам тестов основных международных программ оценки успеваемости учащихся. Набор данных объединяет результаты трех основных международных программ тестирования – программы Trends in International Mathematics and Science Study (TIMSS), программы Progress in International Reading Literacy Study (PIRLS) и Программы международной оценки учащихся (PISA), а также основных региональных программ тестирования – Южной и Восточной Африки Консорциум по мониторингу качества образования (SACMEQ), Программа анализа систем образования (PASEC), Латиноамериканская лаборатория оценки качества образования (LLECE), и Оценка навыков обучения и счета на Тихоокеанских островах (PILNA). Он также включает Оценки чтения в начальных классах (EGRA), координируемые Агентством Соединенных Штатов по международному развитию.

Компонент 3: Здоровье. Он измеряется как доля 15-летних, которые доживают до возраста 60 лет. Для оценки используется здоровый рост – доля детей в возрасте до 5 лет, рост которых соответствует норме для своего возраста. Задержка роста служит индикатором состояния здоровья в период беременности, младенчества и раннего детства, обобщая риски для хорошего здоровья, с которыми дети, родившиеся сегодня, могут столкнуться в раннем возрасте, что имеет важные последствия для здоровья и благополучия во взрослом возрасте.

Таблица 3. Рейтинг стран по уровню развития человеческого капитала по данным Всемирного банка за 2020 год

1	Сингапур	0,879
2	САР Гонконг, Китай	0,813
3	Япония	0,805
4	Корея, Респ.	0,799
5	Канада	0,798
6	Финляндия	0,796
7	САР Макао, Китай	0,796
8	Швеция	0,795
9	Ирландия	0,793
10	Нидерланды	0,790
41	Российская Федерация	0,681
45	Китай	0,653

По результатам исследования Всемирного банка в части оценки человеческого капитала, проведенного в 2020 году, лидерами рейтинга являются

ся Сингапур, Гонконг, Япония, Республика Корея и Канада. Россия в данном рейтинге развития человеческого капитала занимает 41-е место, Китай – 45-е место (табл. 3).

Далее рассмотрим по данным Всемирного банка анализ влияния Индекса человеческого капитала на экономическое развитие. Как видно из рисунка 1, Индекс человеческого капитала не влияет на рост ВВП – чем ниже Индекс человеческого капитала, тем быстрее развивается экономика. Причина такого положения дел состоит в том, что страны с низким развитием человеческого капитала, как правило, отличаются низкой стоимостью труда. Соответственно, в эти страны для сокращения издержек направляются инвестиции из развитых стран, за счет которых и поддерживается быстрое развитие экономики. Однако со временем, по мере социально-экономического развития страны, стоимость труда увеличивается и это основание для обеспечения быстрого роста экономики перестает работать. Далее, совершенно необходимым условием для продолжения экономического роста является наращивание человеческого капитала, позволяющие развиваться в высокотехнологичных отраслях и в индустриях, обеспечивающих развитие индустрия услуг вместо экспортно ориентированного материального производства.



Рис. 1. Среднегодовой рост ВВП по группам стран мира в зависимости от Индекса человеческого капитала

Источник: расчеты автора по данным Всемирного банка

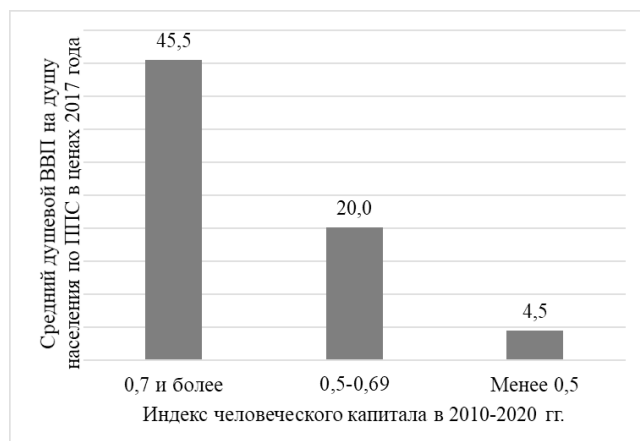


Рис. 2. Зависимость среднего душевого ВВП на душу населения от Индекса человеческого капитала по странам мира в 2010–2020 годах

Источник: расчеты автора по данным Всемирного банка

С другой стороны, как видно из рисунка 2, размер накопленного человеческого капитала определяет уровень благополучия людей. Как видно, в группе стран с низким уровнем человеческого капитала ВВП на душу населения составляет 4,5 тыс. долларов по ППС в ценах 2017 года. А в группе с высоким развитием человеческого капитала он в 10 раз больше и составляет 45,5 тыс. долларов на человека в год.

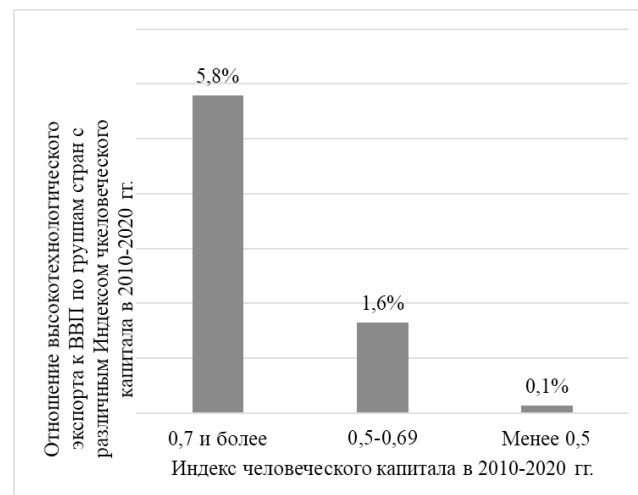


Рис. 3. Отношение высокотехнологического экспорта к ВВП по группам стран с различным Индексом человеческого капитала в 2010–2020 гг.

Источник: расчеты автора по данным Всемирного банка



Рис. 4. Отношение экспорта услуг к ВВП по группам стран с различным Индексом человеческого капитала в 2010–2020 годах

Кроме этого, высокие значения Индекса человеческого капитала дают возможность развивать высокотехнологическую индустрию, рассчитанную на экспорт производимой продукции в другие страны мира. Тем самым высокий уровень накопления и развития человеческого капитала обеспечивает странам мира дополнительно возможности для экономического развития высокотехнологичных отраслях экономики, а также обеспечивают населению рабочие места с высоким уровнем оплаты труда и высокими требованиями как квалификации сотрудников. Как видно из рисунка 3, в странах с высоким уровнем развития человеческого капитала экспорт высокотехнологической продукции составляет 5,8% ВВП, тогда как в стра-

нах с низким развитием человеческого капитала доля высокотехнологического экспорта ничтожна и составляет 0,1% ВВП.

В дополнение к этому высокий объем накопленного человеческого капитала необходим для того, чтобы расширять экспорт услуг взамен товарного экспорта (рис. 4).

Основные выводы

Человеческий капитал – одна из важнейших тем экономических исследований, проводимых последние годы по всему миру. Человеческий капитал является основой производительных сил, так как он определяет производительность каждого конкретного индивида, занятого в экономике, а также производительность общества в части увеличения размера материального капитала, применяемого в производстве. В узком смысле человеческий капитал представляет набор знаний, умений и навыков, накопленных производственным персоналом, которые позволяют решать сложные задачи и создавать новые ценности в экономике. В широком смысле в человеческий капитал включаются помимо знаний и умений способности к коммуникациям и эмоциональному взаимодействию, обеспечивающие производственную самоорганизацию и построение сложных производственных цепочек. Исследования показали, что на этапе догоняющего развития, когда высокие темпы роста экономики определяются притоком капитала и заимствованных технологий, человеческий капитал не играет серьезной роли в обеспечении экономического прогресса. Однако со временем, по мере удорожания рабочей силы и повышения душевого ВВП, человеческий капитал становится необходимой предпосылкой для продолжения экономического роста. Человеческий капитал позволяет развивать наукоёмкие производства, обеспечивает высокотехнологический экспорт, а также дает возможность увеличивать уровень креативной и инновационной активности. Таким образом, человеческий капитал для стран со средним и высоким уровнем экономического развития является необходимой предпосылкой дальнейшего экономического роста.

Литература

1. Подробнее о подходах Организации сотрудничества и экономического развития в части человеческого капитала смотри на странице организации. [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://www.oecd.org/economy/human-capital/> Дата обращения: 10.04.2022 г.
2. Haizheng Li. China Human Capital Report Series. Human Capital in China 2021. China Center for Human Capital and Labor Market Research. Central University of Finance and Economics Beijing, China, December 2021
3. Smith, Adam: An Inquiry into the Nature And Causes of the Wealth of Nations Book 2 – Of the Nature, Accumulation, and Employment of Stock; Published 1776.
4. Mincer, Jacob Studies in Human Capital. 1. "Investment in Human Capital and Personal Income Distribution". Edward Elgar Publishing, 1993.
5. Shultz T. Human Capital in the International Encyclopedia of the Social Sciences. – N.Y., 1968, vol. 6.
6. Becker, Gary S. Human Capital. – N.Y.: Columbia University Press, 1964
7. Stephanie Marken. Purpose and Pay Define a 'Good Job' for College Grads. Gallup, July 1, 2020. [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: https://news.gallup.com/poll/312623/purpose-pay-define-good-job-college-grads.aspx?utm_source=alert&utm_medium=email&utm_content=morelink&utm_campaign=syndication Дата обращения: 10.04.2022 г.
8. State of global well-being. Results of Gallup-Healthways global well-being index. 2014. [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://news.gallup.com/poll/175694/country-varies-greatly-worldwide.aspx> Дата обращения: 10.04.2022 г.
9. The Global Human Capital Report. Preparing people for the future of work. WEF, 2017
10. См. о проекте «человеческий капитал» на сайте Всемирного банка [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital> Дата обращения: 10.04.2022 г.

THE IMPACT OF THE QUALITY OF A COUNTRY'S HUMAN CAPITAL ON THE GROWTH RATE OF THE NATIONAL ECONOMY: APPROACHES TO QUANTITATIVE ASSESSMENT

Zhang Wen

Financial University under the Government of the Russian Federation

The issues of interaction of human capital and economic growth are considered. The components of human capital are given, as well as its impact on economic growth. It is shown that at the initial stage of economic development, countries can be satisfied with the growth of production volumes due to the low cost of labor. As the level of economic development increases, human capital becomes a necessary prerequisite for economic growth. The measures of human capital development are considered. These are ratings prepared by the World Economic Forum and the World Bank. The analysis of the impact of the Human Capital Index on economic development is presented on the data of the World Bank. It is shown that the Human Capital Index does not affect GDP growth. On the other hand, the Human Capital Index determines GDP per capita. It is demonstrated that human capital is a necessary condition for the development of high-tech exports.

Keywords Human capital, economic growth, social capital, human capital index, gdp growth, gdp per capita, high-tech exports.

References

1. For more information about the approaches of the Organization of Cooperation and Economic Development in terms of human capital, see the organization's page. [electronic resource]. Access mode: URL: <https://www.oecd.org/economy/human-capital/> Accessed: 10.04.2022
2. Haizheng Li. China Human Capital Report Series. Human Capital in China 2021. China Center for Human Capital and Labor Market Research. Central University of Finance and Economics Beijing, China, December 2021.

3. Smith, Adam: An Inquiry into the Nature And Causes of the Wealth of Nations Book 2 – Of the Nature, Accumulation, and Employment of Stock; Published 1776.
4. Mincer, Jacob Studies in Human Capital. 1. "Investment in Human Capital and Personal Income Distribution". Edward Elgar Publishing, 1993.
5. Shultz T. Human Capital in the International Encyclopedia of the Social Sciences. – N.Y., 1968, vol. 6.
6. Becker, Gary S. Human Capital. – N.Y.: Columbia University Press, 1964
7. Stephanie Marken. Purpose and Pay Define a 'Good Job' for College Grads. Gallup, July 1, 2020. [electronic resource]. Access mode: URL: https://news.gallup.com/poll/312623/purpose-pay-define-good-job-college-grads.aspx?utm_source=alert&utm_medium=email&utm_content=morelink&utm_campaign=syndication Accessed: 10.04.2022
8. State of global well-being. Results of Gallup-Healthways global well-being index. 2014. [Electronic resource]. Access mode: URL: <https://news.gallup.com/poll/175694/country-varies-greatly-worldwide.aspx> Accessed: 10.04.2022
9. The Global Human Capital Report. Preparing people for the future of work. WEF, 2017
10. See about the Human Capital project on the World Bank website [Electronic resource]. Access mode: URL: <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital> Accessed: 10.04.2022

Социально-философский анализ развития положений биополитики как инновационного научного направления

Боровихин Антон Александрович,

аспирант, кафедра Философии и права, Сургутский государственный университет
E-mail: aborovikhin@gmail.com

Цель исследования изучить эволюционные перспективы биополитики как нового направления научных исследований в рамках современной философской науки через социально-философский дискурс. *Научная новизна* заключается в обосновании обобщающего концептуального подхода к исследованию эволюционных перспектив биополитической аналитики, в которой на сегодня следует выделить четыре перспективных направления: экологическое, конфликтное, биотехнологическое и глобализационное. *В результате* исследования проведен аналитический анализ проблематика такого современного научного феномена как биополитика, которая является инновационной дисциплиной в рамках современной философской науки, представляющей уникальный взгляд на «человека политического», его поведение, социальную и общественную сферы и т.д. Сделан вывод, что рассмотренные в статье научные направления открывают новые горизонты для биополитической аналитики и философской науки в целом.

Ключевые слова: биополитика, биополитическая аналитика, биотехнологии, социальная философия, био-разнообразие, этноцентризм.

Введение

Интересующиеся проблематикой биотехнологий биополитики говорят о том, что данные технологии, во-первых, развиваются с головокружительной скоростью, во-вторых, при условии неконтролируемости со стороны правительства, могут стать не «панaceей», а потенциальной «угрозой» для человечества [7, 45]. Технологии расширяют потенциал человека, но могут иметь и катастрофические последствия в том случае, если они развиваются неконтролируемо и непрогнозируемо, с точки зрения своих социальных и экологических последствий: мы неоднократно становились свидетелями появления новых технологий, которые обещали положительные изменения, но в конечном счете создали больше проблем, чем способны были решить. Поэтому, имеется настоятельная необходимость обеспечить международный надзор за развитием новых технологий, что позволит подтвердить безопасность их использования для человека и окружающей среды, прежде чем они будут применены в управленческих, коммерческих или других целях [4, 146].

Биополитика – инновационная дисциплина современного философского дискурса, предлагающая свое видение природы человека политического и мотивов его поведения. Выяснено, что в научном сообществе до сих пор не выработано четкого представления о приоритетных направлениях исследований этой научной дисциплины: одни представители этого направления видят их в решении глобальных экологических проблем, другие задумываются о стремительном развитии биотехнологий и генной инженерии. Предложен комплексный подход к этой проблематике, где к эволюционным перспективам биополитики можно отнести четыре перспективных направления, которые мы условно назвали бы «экологический», «конфликтный», «биотехнологический» и «глобализационный» [2, 248]. Каждый из них открывает новые горизонты для биополитической аналитики и политической науки в целом. Так, сторонники экологического направления настаивают на интеграции международного сообщества вокруг проблематики сохранения био-разнообразия. Исследования в сфере биополитики будет способствовать увеличению осведомленности общественности о кризисе экосистемы и демографическом взрыве. Исследователи этнонациональных конфликтов говорят об их

биологическом фундаменте за счет врожденного «механизма» распознавания «своих» и «чужих», настаивают на необходимости «воспитания» мировым сообществом этнической толерантности. Интересующиеся проблематикой биотехнологий говорят о том, что они, при отсутствии контроля со стороны правительства, могут стать не «панaceей», а потенциальной «угрозой» для человечества. Четвертое направление призвано проанализировать влияние глобализации на самочувствие человека, его место в этом процессе. При этом анализируются как новые модели власти, так и новый формат международных отношений, в центре которых должен быть человек, его жизнь и благополучие.

Рассматриваемая в данном исследовании проблематика представлена в работах А. Влавианос-Арванитиса, Р. Бланка, Дж. Френда и А. Брэдли, В. Чешка и В. Глазко, П. Тищенко и других.

Основная часть

Биополитика – относительно инновационная дисциплина современной философской и политической науки, которая в международном научном дискурсе имеет три измерения: внутренняя политика (законодательная власть), государственная политика (исполнительная власть) и международная политика. Однако следует отметить, что в научном сообществе до сих пор не выработано четкого представления о приоритетных направлениях биополитических исследований: одни биополитики видят их в решении глобальных экологических проблем, другие задумываются над стремительным развитием биотехнологий и генной инженерии, а также над проблематикой возникновения и преодоления этнических конфликтов. Говоря об эволюционных перспективах следует, на наш взгляд, применить комплексный подход и выделить четыре перспективных направления:

1. Роль биополитики в решении глобальных экологических проблем (рост населения, загрязнение планеты, угроза существованию биоразнообразия и т.п.).

2. Биополитическая стратегия предотвращения этноцентризма и международных конфликтов.

3. Биотехнологии и генная инженерия: панacea или потенциальная угроза?

4. Биополитическая интерпретация проблематики влияния глобализации на человека, власть, экономику и политику [4, 146].

Первое направление активно развивает глава Всемирной биополитической организации А. Влавианос Арванитис. Второе направление представлено трудами Р. Мастерса и А. Олескина. Третий – масштабным исследованием Р. Бланка. Проблематике влияния глобализации на отдельного человека и общество в целом, включая политическую сферу, посвященные публикации А. Негри и М. Кейдж.

Начнем с первого. Так, актуальной проблемой для биополитиков сегодня прогнозируемый рост

численности населения, которая рассматривается на нескольких уровнях: идеологическом, политическом и экономическом. До сих пор нет единого мнения о том, какое количество населения способна «прокормить» наша планета. Кроме того, существует огромный перечень других глобальных проблем: изменение климата, инфекционные болезни, конфликты, доступ к образованию, финансовая нестабильность, недоедание и голод, миграция, доступ к чистой воде и другие. Ведь доказано, что наша экосистема имеет определенные пределы, так что мировое сообщество в будущем столкнется с проблемой нехватки природных ресурсов: воздуха, воды и пищи [13].

Важность биополитических исследований в контексте глобальных проблем человечества, как рост населения, подчеркивает и Г. Харис. В частности, он отмечает: «Термин «биополитика» должен быть использован для нового объяснения политики» [12]. Имеется в виду политика, проявляющаяся в двух основных аспектах: рост численности населения и увеличение политической ответственности в государстве: «Не может быть никаких сомнений, что очень скоро каждое государство столкнется с проблемой увеличения населения... Еще одна проблема, требующая изменения законодательства – рост числа брошенных детей, что, в свою очередь, приводит к росту преступности» [5].

Помимо стремительного роста населения, существует глобальная проблема загрязнения планеты, которая приводит к катастрофическим последствиям для человечества. Роль биополитики заключается в борьбе, в том числе политическими методами, с экологическим кризисом, что, в свою очередь, предсказывает сохранение био-разнообразия. В этом аспекте биополитика широко пересекается с разными концепциями, такими как, например, движение «зеленых». Но у биополитики своя специфика, ведь она сосредотачивает внимание на проблемах социума, поэтому ее потенциал не исчерпывается только проблематикой взаимодействия человечества и биосферы как двух глобальных биосоциальных систем [5, с. 5]. Исследования в сфере биополитики будут способствовать увеличению осведомленности общественности о кризисе экосистемы и демографическом взрыве. Благодаря биополитике человек сможет более осознанно относиться к этим проблемам. Человек как часть общей «биосистемы» должен с большим уважением относиться к природному миру. Следовательно, «биополитика конкретизирует необходимость пересмотра базовых основ общества» [16]. В последующие десятилетия, «биополитика может сыграть немаловажную роль в конструировании безопасного будущего» [16]. Биополитика должна объединить мировых лидеров для обсуждения положительных аспектов технического прогресса и определения перспектив [16]. Биополитика позволяет проанализировать проникновение технического прогресса во все сферы будущего общества, что, в свою очередь, приведет к реорганизации социальной структуры и уста-

новлению связи между техническим прогрессом и нравственными ценностями» [16].

Таким образом, сторонники экологического направления, такие как Валавианос Арванитис, рассматривают биополитику в ее практическом применении, как «biopolіcy» – междисциплинарный проект, призванный анализировать и решать проблему сохранения биоразнообразия: «Это требует формирования новой этики и новой политики – биополитики, призванной помочь реализовать по всему миру стратегию устойчивости окружающей среды и безопасности» [17]. Как отмечает А. Валавианос-Арванитис, «в наших глобальных усилиях по защите жизни следует сконцентрировать внимание на генетическом разнообразии. Истинное богатство нашей планеты – это богатство и красота растений и животных», многие из которых теряются в результате нерационального использования ресурсов и «небрежного экономического роста» [17]. Всемирная биополитическая организация призвана защищать богатство жизни на нашей планете путем создания генетических банков, которые сохраняют генетический материал эндемичных видов растений и животных и тем самым способствуют сохранению био-разнообразия.

Вторым перспективным направлением может стать биополитическая доктрина предотвращения этноцентризма и межэтнических конфликтов. Проблематика межнациональных, межрасовых и межэтнических отношений привлекает много биополитиков, что воплощается в проведении международных конференций, публикации многочисленных сборников статей по указанной проблематике. И это неудивительно, ведь вторая половина XX столетия ознаменовалась рядом этнонациональных конфликтов: Чечня, Абхазия, Югославия и т.д. Десятилетиями не прекращается конфликт между Израилем и Палестиной или в Нагорном Карабахе. XXI век принес конфликт в Сирии, результатом чего стала массовая миграция и вызванные с этим проблемы, с которыми столкнулась Европа. И это далеко не полный список. Следовательно, проблематика межнациональных и межэтнических конфликтов продолжает быть ведущей в научных исследованиях. Не осталась в стороне и биополитика, представляющая собственное видение причин таких конфликтов. Одним из основных понятий в данном контексте является этноцентризм – «выборочное отношение к представителям «своего» этноса (нации, народности, племени)». Этноцентризм, по мнению А. Олескина, предполагает культивирование с раннего детства этнических предрассудков форме неоправданных отрицательных установок по отношению к другой группе (национальности, расе) или отдельных ее членов [5, с. 111]. Биополитики связывают этноцентризм с территориальным поведением человека. Как и у животных, у человека территориальное поведение связано с процессом консолидации группы как био-социальной системы, сформированной для распознавания отделения «своих» от «чужих» [5, с. 113]. Как отмечает А. Олескин: «Разделение

других особей своего вида на «своих» и «чужих» – практически универсальная характеристика живых существ. Она свойственна и представителям вида *Homo sapiens*, как на стадии первобытных охотников-собирателей, так и в современном «цивилизованном» обществе» [5, с. 112]. В данном случае важно выявление механизмов распознавания «своих» и «чужих». По словам А. Олескина, они имеют стереотипную природу, что экономит живым существам на разных уровнях биологической эволюции время и энергию на обработку информации: «Стереотипы позволяют быстро, по некоторым решающим критериям распознать друга и врага, товарища по группе и постороннего, они упрощают мир и вызывают чувство уверенности» [5, с. 111]. Поэтому в человеческом обществе существуют стереотипные убеждения (национальные, расовые, а также половые и классовые) связанные с вышеупомянутыми механизмами. Кроме механизмов существуют маркеры распознавания «своих» и «чужих». В человеческом обществе нередко происходит ситуация, когда распознавание, например, этнической принадлежности человека производится подсознательно, а также соответствующий стиль поведения возникает раньше, чем индивид осознает, что перед ним соотечественник или чужестранец [5, с. 111]. Показательным с точки зрения подсознательного ро познание «своих» и «чужих» есть эксперимент Р. Мастерса, демонстрировавший группе американцев видеозаписи речей американских, французских и немецких политических деятелей с выключенным звуком (чтобы слушатели не могли определить национальность). Они должны были оценить речи по нескольким критериям, в частности, «эмоциональным барометром», где 100 баллов – максимальная любовь, 0 – полная вражда, 50 – безразличие. Выяснилось, что более положительно американцы отнеслись только к своим соотечественникам, поскольку они были более «интеллигентными», «компетентными» и «сильными», чем французские и немецкие коллеги [14]. Исследуя проблематику формированием этнических стереотипов, биополитики подходят к проблеме «индоктринирования», понимаемой как «сознательное, целенаправленное внушение политических идей, ценностей, символики, норм поведения группам людей» [5, с. 114]. Важно обратить внимание, что индоктринирование отличается от неформальной политической социализации, что предполагает постепенное восприятие и усвоение имеющихся в обществе политических идей и ценностей. Как отмечает А. Олескин: «Идеи, внедряемые путем «индоктринирования», приобретают характер идеологии – системы установок, идей и ценностей, отражающих отношение к действительности, интересы, цели, умонастроения людей, классов, партий, субъектов политики и власти тех или иных эпох, поколений, общественных движений и т.д.» [5, с. 114]. Таким образом, «индоктринирование» выступает одним из основных механизмов формирования этнического сознания челове-

ка и влияет на его социальное и политическое поведение.

Итак, мы попытались разобраться с биополитическими причинами этноцентризма и его механизмами, теперь следует перейти к рассмотрению проблематики предотвращения возникновения и распространения этноцентризма в современном мире. Так, ведущие биополитики считают, что одной из наиболее эффективных технологий является представление «чужака» как «своего». Таким образом разрушается база для формирования этнических предрассудков и самого этноцентризма, например, за счет культивирования детских и юношеских межнациональных контактов. Так, Влавианос Арванитис организует интернациональные био-олимпиады, научные конференции, имеющие целью доказать необходимость воспитания людей планеты в духе уважения к разнообразию национальностей и разнообразию форм живого. Петерсен также настаивает на необходимости воспитания детей в духе социального равенства и активного участия каждого в политической жизни общества.

Третьим перспективным направлением должно стать исследование влияния биотехнологий на дальнейшее развитие общества. Как отмечает А. Влавианос Арванитис, «технологии развиваются с удивительной скоростью. То, что считалось новаторским вчера, обычным сегодня и, наверное, будет устаревшим завтра» [17]. Технологии расширяют потенциал человека, но могут иметь и катастрофические последствия в том случае, если они развиваются неконтролируемо и не прогнозируемо с точки зрения своих социальных и экологических последствий: Мы неоднократно становились свидетелями появления новых технологий, которые обещали положительные изменения, но, в конечном счете, создали больше проблем, чем способные были решить» [17]. Существует острая необходимость обеспечить международный надзор за развитием новых технологий. Это позволит подтвердить безопасность их использования для человека и окружающей среды, «прежде чем они будут применены в коммерческих или иных целях» [17]. Современные биотехнологии, по словам А. Влавианоса Арванитиса, «создают новые возможности для реализации человеческого потенциала», следовательно, существующие общественные ценности «должны быть пересмотрены для того, чтобы достойно принять новые глобальные вызовы». Эти изменения коснутся философии, политической науки и социологии: «Влияние биотехнологий на общество предоставляет возможности для расширения научной рефлексии в 21 веке» [16].

По словам А. Влавианос Арванитис, «сегодня почти невозможно спрогнозировать влияние генной инженерии на будущее». Она считает, что «генная инженерия в ближайшем будущем будет играть ключевую роль в распределении сил» на международной арене и экономическом росте той или иной страны. Уже сегодня исследо-

вание генетических кодов и идентификация генетических заболеваний совершили революцию в медицине. Биопсия, эксперименты по клонированию, новые методики для лечения генных болезней и т.п. «открывают путь к разгадке наследственных секретов... достигнуто путем понимания того, как «включать» и «выключать» гены» [16]. Именно поэтому, впоследствии, образованные «био-законодатели» будут обязаны установить нравственные пределы моральной оправданности подобных научных исследований: «Как только генетические аспекты поведения будут всесторонне исследованы и доказаны, перед «био-юристами» встанет вопрос каким образом они должны быть закреплены в правовой базе и как будут соотноситься с нравственными нормами» [16].

Говоря об использовании новых технологий, нельзя обойти вниманием такой тип исследований, как визуализация мозга с помощью МРТ (магнитно-резонансной томографии). В последнее время важное значение приобретают исследования влияния электорального поведения и общественного мнения на результаты выборов. В частности, целесообразность использования МРТ для интерпретации и предсказания результатов голосования на президентских выборах 2008 года. Была исследована реакция на фотографии и видео кандидатов в президенты 20 зарегистрированных избирателей [11, с. 232]. Интересно то, что реакция различных представителей научного сообщества на подобные исследования была диаметрально противоположной. Некоторые рассматривают использование изображений мозга для лучшего понимания электорального поведения как перспективный новый подход к изучению политики. В то время как для других использование МРТ для изучения политического поведения считается «бессмысленной одержимостью» [11, с. 232]. Несколько десятилетий прошло прежде, чем научное сообщество признало необходимость распространения исследований визуализации мозга, направленных на корреляцию политической ориентации, партийности, голосования. Революция в области биологических наук показала, что даже самые сложные типы политического поведения, такие как сотрудничество и война, могут быть объединены «генетически запрограммированными склонностями» [11, с. 232–233]. Очевидно, что методы визуализации мозга «на сегодняшний день остаются ограниченными в их способности в полной мере выявить корреляцию между мозговой активностью и когнитивными процессами» [11, с. 233]. Но, несмотря на эти «болезни роста», нейробиология, эволюционная психология и политика могут использовать визуализацию мозга (МРТ) как новый перспективный инструмент для исследования и интерпретации поведения. Следовательно, переоценить вклад визуализации головного мозга с помощью МРТ в современную науку, в том числе политическую, невозможно. Ведь эта современная методика помогает не только выявить полити-

ческие предпочтения, но и проанализировать мотивы политического поведения благодаря исследованию функционирования различных участков мозга.

Еще одним важным вопросом при анализе проблематики эволюционных перспектив биополитической аналитики в контексте развития биотехнологий и генной инженерии является, безусловно, коррекция дефектов мозга и поведения с помощью медицинских препаратов и связанные с этим проблемы морально-нравственного и политического характера. На этот аспект обратил внимание Бланк, который исследовал, в частности, «эмоциональную» и когнитивную составляющую функционирования человеческого мозга и препараты для модуляции или улучшения специфических поведенческих черт. Как отмечает исследователь, «с каждым нашим вмешательством в проблематику человеческого мозга мы сталкиваемся с множеством этических и политических вопросов. Традиционные темы клинических исследований трансформируются в новые темы политической этики и политики в целом» [9, с. 211]. Правительство должно контролировать и регулировать аналогичные экспериментальные технологии в медицине. Кроме того, доступ к ним должен быть «справедливым и всеобъемлющим»: «Этот вопрос доступа становится критически важным, поскольку мы движемся в эпоху, где становится возможным усовершенствование функций головного мозга» [9, с.213].

Использование научного знания нейробиологии в политике изменяет контекст. Вмешательство в мозг является особенно спорной областью политики из-за быстрого темпа развития и достижений. Использование визуализации головного мозга для того, чтобы исследовать или вылечить человека, поднимает традиционные биоэтические вопросы личной жизни. В данном случае сфера политики пересекается с другими областями современной науки. На их основе существует три подхода в отношении политики к нейробиологии. Во-первых, должны быть приняты решения, касающиеся научных исследований и разработки технологий. Поскольку значительное количество исследований в области наук о мозге финансируется непосредственно или косвенно за счет государственных средств, важно, чтобы общественность была проинформирована. Повышенный интерес вызывает технологическое прогнозирование и оценка социальной пользы. Главная проблема состоит в том, как лучше оценить социальное/политическое влияние неврологии в долгосрочной и краткосрочной перспективе [8, 96]. Во-вторых, возникает вопрос индивидуального использования технологий как только они будут доступны. Сегодня правительство почти не влияет на индивидуальный выбор в сфере здравоохранения. Тем не менее, у руководства государства все же есть рычаги влияния на индивидуальные медицинские услуги: налоговые льготы, предоставление бесплатных или субсидированных услуг и т.д. [9, с. 223].

Генетическая политика имеет важное значение в современной политике, потому что она бросает вызов установленным общественным ценностям, касающимся неприкосновенности частной жизни, справедливости, здоровья и права. В-третьих, какое мощное развитие нейробиологии повлияет на равенство возможностей и уважение между людьми? Какие методы визуализации можно использовать при приеме на работу и страховании? Какие социальные и экономические последствия это будет иметь? Таким образом, должна быть разработана целая государственная концепция по обращению с такими данными с четким предвидением последствий каждого действия и механизмами ликвидации нежелательных последствий. Кроме того, правительство несет ответственность перед обществом за обеспечение стандартов качества управления и справедливое распределение. [9, с. 224].

«Науки о мозге» добились огромных успехов в последние два десятилетия, однако общество не успевает решать политические вопросы, вытекающие из этих технологий. В социальные науки глубоко укоренилась модель, сопротивляющаяся результатам исследований мозга, относящихся к человеческому поведению. И, наконец, существует вероятность того, что неврологические проблемы разные политические силы будут пытаться интерпретировать в наиболее выгодном для себя свете. Таким образом, в социальных науках и политике «науки о мозге» обещают стать наиболее спорными. И хотя «науки о мозге» еще не получили достаточного внимания в других областях науки, их последствия заслуживают пристального внимания со стороны политических ученых: «Нужно скептически относиться к спекуляции со всех сторон, ведь слишком много поставлено на карту, чтобы игнорировать выводы нейробиологии или оставить на волю случая то, как они интерпретируются и применяются» [9, с. 226].

Отдельного внимания заслуживает биополитическое исследование А. Негри, посвященное проблематике глобализации и ее влиянию на человека. Так, А. Негри задает два основных вопроса: во-первых, как мы можем понять организацию труда в условиях неолиберальной глобализации, и каким образом она была закреплена в «биосе»? Во-вторых, когда и каким образом сама жизнь входит в сферу власти и становится центральным вопросом? Отвечая на эти вопросы, он предлагает увлекательное переосмысление власти, обеспечивающее «уникальную и провокационную линзу», посредством которой можно исследовать глобализацию по отношению к состоянию человека. В данном случае центральным понятием является «биоэнергетическая биополитика» [15]. То есть исследуется взаимосвязь между глобализацией и тем, как чувствует себя человек в его условиях. Вслед за М. Фуко, введшим понятие «биовласть» как биополитическую форму власти, «имеющую способность к свободе и трансформации», А. Негри констатирует, что власть в биополитической

или биоэнергетической форме всегда находится между сопротивлением и контролем. Ее продуктивный, творческий и освободительный потенциал способствует обеспечению более желательных форм глобализации. Биополитик отмечает, что целью его исследования является обсуждение проблемы организации труда в контексте формирования нового постмодернистского политического поля, происходящего в биосе» [15].

Термин «биополитика» указывает на то, каким образом власть трансформируется в определенный период, для того чтобы она была способна управлять не только индивидами, но и множеством живых существ [6, 82]. Биополитика, через местную биовласть, берет под контроль управление здоровьем, питанием, рождаемостью и т.д., поскольку каждая из этих сфер общественной жизни «стала политикой». Таким образом, биополитика постепенно «втягивается» во все сферы жизни, которые впоследствии становятся «площадками» социальной политики государства. Биополитика представляет собой своего рода грандиозную «социальную медицину», занимающуюся контролем населения как способом «управлять жизнью» [1, 45]. «Биополитика не загадка, имеющая множество нечетких отношений, она, наоборот, вытянута в рельеф всей политической мысли благодаря своей субъективности». С этой точки зрения, концепция биополитики сопровождается переходом к постмодерну, когда «властные отношения прерываются сопротивлением субъектов, к которым они применяются» [15]. В данном случае она является противоположностью авторитаризму и любым проявлениям власти в форме силы.

М. Кейдж исследует вопросы взаимосвязи биополитики и международных отношений в условиях глобализации. Она отмечает, что сегодня почти отсутствуют труды, посвященные проблематике «здоровье населения мира», которые «вписывались в дискурс международных отношений» [10]. Она задается вопросом виновны ли в этом неолиберальные политические и экономические институты, долгое время намеренно или нечаянно игнорировавшие эту проблематику? По сути, одним из немногих исследований является труд Д. Роберта, посвященный переформулированию идеи и практики «безопасности» в рамках глобального управления. Цель – воплотить в жизнь норму, которая защищает безопасность человека. Этот вопрос важен для современных международных отношений, ведь он касается проблематики выживания. Это необходимо для того, чтобы переформатировать регулирующие институты «для лучшего управления популяцией» [10]. Лучший путь реализации этой цели – это подход, сочетающий общие и индивидуальные интересы через биополитическую перспективу.

Заключение

Подытоживая вышеизложенное значимо, что эволюционные перспективы биополитической анали-

тики безграничны. И хотя среди биополитиков нет единого видения будущего биополитики как самостоятельной дисциплины в рамках современной политической науки, если обобщить и систематизировать результаты их исследований, можно выделить четыре перспективных направления, которые мы условно назвали бы «экологический», «конфликтный», «биотехнологический» и «глобализационный». Каждый из них открывает новые горизонты для биополитической аналитики и политической науки в целом. Так, сторонники экологического направления настаивают на интеграции международного сообщества вокруг проблематики сохранения био-разнообразия. Исследователи этнонациональных конфликтов говорят об их биологическом фундаменте за счет врожденного «механизма» распознавания «своих» и «чужих», настаивают на необходимости «воспитания» мировым сообществом этнической толерантности. Биополитики, интересующиеся проблематикой биотехнологий говорят о том, что они, при отсутствии контроля со стороны правительства, могут стать не «панацеей», а потенциальной «угрозой» для человечества. Четвертое направление призвано проанализировать влияние глобализации на самочувствие человека, его место в этом процессе. При этом анализируются как новые модели власти, как у М. Фуко и А. Негри, так и новый формат международных отношений, в центре которых должен быть человек, его жизнь и благополучие.

Литература

1. Белогорцев, Д.А., Практики биополитики: история и современность // *НОМОТНЕТИКА: Философия. Социология. Право.* 2020. Т. 45. № 4. с. 45.
2. Кивачук, А.А. Сценарии развития биополитического управления // *Теоретические и практические аспекты деятельности современного государства.* 2019. С. 248.
3. Кравченко, К.А. Биополитические основания цифрового субъекта // *Инновации. Наука. Образование.* 2021. № 38. С. 1145–1148.
4. Мохов, А.А. Концепция четырех «био» в праве и законодательстве // *Актуальные проблемы российского права.* 2020. № 8. С. 146–154.
5. Олескин, А. Биополитика. Политический потенциал современной биологии [Текст] / А. Олескин. – М.: Научный мир, 2007. – 459 с.
6. Попов, Д.В. К вопросу о рождении биополитики: загадка, которую не замечают // *Научный вестник Омской академии МВД России.* 2022. Т. 28. № 1. С. 82–93.
7. Прозорова, М. Г., Рыхтик М.И. Безопасность человека в условиях развития биотехнологий: постановка проблемы // *Вестник Московского университета. Серия 12. Политические науки.* 2020. № 4. С. 41–45.
8. Тищенко, А.В. Нейроэтика и биополитика биотехнологий когнитивного улучшения челове-

ка // Вопросы философии. 2018. № 7. С. 96–108.

9. Blank, R. Brain science and politics: Some linkages [Text] / R. Blank // *Biology and politics: The cutting edge* – UK: Emerald Group Publishing, 2011. – P. 205–231.
10. Cage, M. With or without you: Biopolitics and International Relations // *A review of Global governance and biopolitics*. – London, 2010. – 196 p.
11. Friend, J., Thayer B. Brain imaging and political behaviour: a survey // *Biology and politics: The cutting edge* – UK: Emerald Group Publishing, 2011 – P. 231–235.
12. Hines, S. Ecology and environmental issues at the global level // *Politics and the life science: The State of Discipline*. – UK: Emerald Group Publishing Limited, 2014. – 281 p.
13. Masters, R. The nature of politics. New Haven, L.: Yale University Press, 1991. – 315 p.
14. Negri, A. The Labor of the Multitude and the Fabric of Biopolitics // *Mediations, 2007* // [Electronic resource] – access mode: <http://www.mediationsjournal.org/articles/the-labor-of-the-multitude-and-the-fabric-of-biopolitics>
15. Vlavianos Arvanitis, A. Biopolicy – Building a green society // *Cadmus*. – 2011 // [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.cadmusjournal.org/node/73>
16. Vlavianos-Arvanitis, A. Biopolitics – dimensions of biology / A. Vlavianos-Arvanitis, 1985 // [Electronic resource] – access mode: <http://biopolitics.gr/publications/textbooks/dimensions-of-biology-en/>
17. Harris, G. The First Use of Biopolitics // [Electronic resource] – access mode: http://generation-online.org/c/fc_biopolitics1.htm

SOCIO-PHILOSOPHICAL ANALYSIS OF THE DEVELOPMENT OF THE PROVISIONS OF BIOPOLITICS AS AN INNOVATIVE SCIENTIFIC DIRECTION

Borovikhin A.A.

Surgut State University

The purpose of the study is to study the evolutionary prospects of biopolitics as a new direction of scientific research within the framework of modern political science through socio-philosophical discourse. *Scientific novelty* lies in the substantiation of a generalizing conceptual approach to the study of the evolutionary prospects of biopolitical analytics, in which four promising areas should be distinguished today: environmental, conflict, biotechnological and globalization. *As a result of the study*, an analytical analysis of the problems of such a modern scientific phenomenon as biopolitics is carried out, which is an innovative discipline within the framework of

modern political science, representing a unique view of the “political man”, his behavior, political systems, social and public spheres, etc. It is concluded that the scientific directions considered in the article open up new horizons for biopolitical analytics and political science in general.

Keywords: biopolitics, biopolitical analytics, biotechnologies, social philosophy, biodiversity, ethnocentrism.

References

1. Belogortsev, D.A., Practices of biopolitics: history and modernity // *NOMOTHETIKA: Philosophy. Sociology. Right*. 2020. Vol. 45. no.4. p.45.
2. Kivachuk, A.A. Scenarios for the development of biopolitical management // *Theoretical and practical aspects of the modern state*. 2019. p.248
3. Kravchenko, K.A. Biopolitical foundations of the digital subject // *Innovation. The science. Education*. 2021. No.38. pp.1145–1148.
4. Mokhov, A.A. The concept of four “bio” in law and legislation // *Actual problems of Russian law*. 2020. No. 8. pp.146–154.
5. Oleskin, A. Biopolitics. The political potential of modern biology [Text] / A. Oleskin. – M.: Scientific World, 2007. – 459 p.54
6. Popov, D.V. On the question of the birth of biopolitics: a riddle that is not noticed // *Scientific Bulletin of the Omsk Academy of the Ministry of Internal Affairs of Russia*. 2022. Vol.28. No. 1. pp.82–93.
7. Prozorova, M. G., Rykhtik M.I. Human security in the conditions of biotechnology development: problem statement // *Bulletin of the Moscow University. Series 12. Political sciences*. 2020. No. 4. pp.41–45.
8. Tishchenko, A.V. Neuroethics and biopolitics of biotechnologies of human cognitive improvement // *Questions of philosophy*. 2018. No. 7. pp.96–108.
9. Blank, R. Brain science and politics: Some linkages [Text] / R. Blank // *Biology and politics: The cutting edge* – UK: Emerald Group Publishing, 2011. – P. 205–231.
10. Cage, M. With or without you: Biopolitics and International Relations // *A review of Global governance and biopolitics*. – London, 2010. – 196 p.
11. Friend, J., Thayer B. Brain imaging and political behaviour: a survey // *Biology and politics: The cutting edge* – UK: Emerald Group Publishing, 2011 – P. 231–235.
12. Hines, S. Ecology and environmental issues at the global level // *Politics and the life science: The State of Discipline*. – UK: Emerald Group Publishing Limited, 2014. – 281 p.
13. Masters, R. The nature of politics. New Haven, L.: Yale University Press, 1991. – 315 p.
14. Negri, A. The Labor of the Multitude and the Fabric of Biopolitics // *Mediations, 2007* // [Electronic resource] – access mode: <http://www.mediationsjournal.org/articles/the-labor-of-the-multitude-and-the-fabric-of-biopolitics>
15. Vlavianos Arvanitis, A. Biopolicy – Building a green society // *Cadmus*. – 2011 // [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.cadmusjournal.org/node/73>
16. Vlavianos-Arvanitis, A. Biopolitics – dimensions of biology / A. Vlavianos-Arvanitis, 1985 // [Electronic resource] – access mode: <http://biopolitics.gr/publications/textbooks/dimensions-of-biology-en/>
17. Harris, G. The First Use of Biopolitics // [Electronic resource] – access mode: http://generation-online.org/c/fc_biopolitics1.htm

Социально-философские проблемы становления и развития теории экономических девиаций

Колесников Леонид Александрович,
аспирант кафедры философии ФГАОУ ВО «Волгоградский
государственный университет»
E-mail delav_ego@inbox.ru

Статья посвящена природе экономических девиаций. Негативные эффекты девиантного поведения связаны прежде всего с подтачиванием оснований нормативного порядка. Вместе с тем сугубо негативный ценностный образ девиации является явно недостаточным, в противном случае, вероятно, девиации представляли бы малоактуальное и из ряда вон выходящее явление. Однако массовость девиантного поведения указывает на то, что оно содержит в себе и некий конструктивный аксиологический заряд, пусть даже и уступающий деструктивному. Здесь возможны два подхода: во-первых, рассматривая девиацию как угрозу для социальной системы, можно тем не менее придавать ей в целом позитивное значение при условии, что речь идет о разрушении порядка, который сам по себе признается неприемлемым по моральным, политическим или иным основаниям (отсюда в доктрине «исторического материализма» революциям приписывается в основном сугубо положительная ценность, исходя из их направленности на борьбу с отчуждением и эксплуатацией). Во-вторых, даже стремление к сохранению существующего порядка не исключает положительной оценки девиаций, поскольку сам порядок способен к внутреннему переустройству; в этом отношении девиации, или точнее, их отдельные формы, способны выступать своего рода катализатором социальных инноваций. Ценностно амбивалентное восприятие девиаций ставит не менее сложные проблемы, чем их безоговорочное осуждение, поскольку возникает необходимость отличать полезные девиации от вредных, что требует более точной «калибровки» и обоснования соответствующих ценностных установок.

Ключевые слова: преступление, деликт, девиация, норма, ценность.

Исследование проблемы девиантного поведения обусловлено спецификой современного этапа развития общества. Скорость изменения социальных процессов, роста и упадка кризисных ситуаций, противоречий и конфликтов, всё это порождает интерес науки к вопросам исследования девиаций и девиантного поведения. Феномен девиантного поведения – это культурная и социальная универсалия, наличие которой дает особый взгляд на нормативность культуры и общества. Девиация и девиантное поведение – это социокультурные феномены, исследование которых, в силу своего деструктивного характера, даёт возможность определения и прогнозирования социокультурного процесса развития общества.

Современный мир, массовая культура и общественные тенденции рожают целую гамму форм девиаций, отношение к которым со стороны общества и властных структур требует глубокого научного анализа с точки зрения различных социальных наук. Особое место в ряду девиаций имеют различные формы экономического девиантного поведения.

Концепции социальной нормы и девиантного поведения относятся к сравнительно поздним достижениям социально-философской мысли. Им предшествовали иные формы концептуального осмысления этих феноменов, в частности, через религиозно-философские и юридические понятия, а затем, благодаря складыванию социологического знания, произошло обобщение этих частных представлений.

Как отмечает современный представитель девиантологии Я.И. Гилинский, «нет ни одного поведенческого акта, который был бы «девиантен» сам по себе, по своему содержанию, независимо от социального контекста» [1, с. 32].

Это означает, что девиация познаваема лишь на фоне таких культурных институтов и практик, которые выступают ее основаниями и одновременно контрастируют с ней, поскольку определяют ее именно как девиацию «от противного».

Поэтому вполне логично, что и общее понятие девиации могло сложиться лишь после того, как был суммирован и философски проработан опыт наблюдения и описания социально осуждаемых форм поведения в отдельных областях культуры.

С точки зрения юридической науки промежуточным шагом к понятию «девиация» можно считать классический термин, введенный для того, чтобы объединить преступления с иными видами правонарушений, а именно «деликт», который тем самым включает в себя не только самые опасные,

но и вообще все неправомерные деяния (откуда и вырастает понятие «делинквентность», часто упоминаемое в одном ряду с «девиантностью»).

Примером постановки проблем, уже выходящей за рамки и криминологии как учения о преступности, и юридической науки вообще, может служить принципиально важная работа П.А. Сорокина «Преступление и кара, подвиг и награда».

Исходя из постулатов психологической теории права Л.И. Петражицкого Сорокин берет за основу при объяснении преступления момент самосознания преступника: «Нельзя признаков класса «преступных актов» искать вне психики... Преступным будет и, может быть, тот или иной акт не сам по себе, а лишь в том случае, когда в психическом переживании кого-нибудь он квалифицируется как «преступный» [4, с. 153].

П.А. Сорокин, по сути, приходит к радикальному релятивизму в понимании преступления, отвергая существование каких-либо объективных и универсальных критериев этого феномена, когда указывает: «Один и тот же акт даже в одной и той же группе мог быть и преступлением и подвигом, в зависимости от того, какие переживания он возбуждал в индивидуе, кем выполнялся и в пользу кого он был направлен, например, акт убийства, если он направлен против врага или чужеземца, был подвигом, если же направлен был против своеродцев – считался преступлением с точки зрения одних и тех же лиц» [4, с. 155].

Характеризуя преступление как результат противоречия шаблонов поведения, Сорокин явно перешагивает пределы формально-юридического понятия и вплотную подходит к определению девиации.

Если понятие преступления имеет своим основанием идеи закона или права, то переход к более общему понятию также требует своей нормативной основы соответствующего уровня.

Таким образом, обращение к концепции девиантного поведения немислимо без представления о социальной норме. Понятие нормы, в свою очередь, является многозначным и может включать в себя следующее:

- норма как идеал (например, образ здорового человека в медицинском знании);
- норма как образец или правило поведения;
- норма как статистически выраженное свойство большинства людей или событий [3, с. 97–98].

Разумеется, каждое из этих значений предполагает и соответствующее ему представление о девиации как несовершенстве, о поведении, противоречащем образцу, или как о чем – то сравнительно редко встречающемся.

Детальный анализ взаимосвязей между девиацией и нормативностью был проделан в работах Р. Мертон. Первый из полученных им выводов таков: нет оснований отождествлять девиацию с социальной дисфункцией или разрушительностью; девиация может быть не столько сбоем в социальном регулировании, сколько его частным случаем,

поскольку девиантное поведение часто порождается адаптацией человека к культурной среде.

Вторая важнейшая идея Р. Мертона связана с типологией девиантности: «девиантное поведение может включать либо активное «распоряжение ситуацией», направленное на больший контроль над ситуацией, чем требуют [институционализированные] ожидания», или пассивный «отказ от необходимой степени активного контроля», которую требуют эти ожидания» [2, с. 285].

Иначе говоря, Мертон обращает внимание на то, что любая норма опознает в качестве допустимого или желательного не строго определенного вида поведения, а лишь его определенные границы, а значит, и девиантность может сопровождать социальную норму с двух сторон, поскольку возможно как превышение предела, установленного нормой, так и его недостижение. Собственно, это создает предпосылки для признания такого феномена, как «позитивные девиации».

Таким образом, можно систематизировать те социально- философские проблемы, которые возникают вокруг социологических, а также сопутствующих им религиозных и правовых идей, непосредственно или косвенно касающихся девиантного поведения.

1. Вопрос о природе и происхождении социальной нормы

Сталкиваясь в повседневности с тем, что одни действия являются дозволенными, другие – желательными и поощряемыми, а третьи – запрещенными, большинство людей не задумываются о глубинных причинах такого деления.

Однако стоит только возникнуть коллизии, например, между личным и общественным интересом, и очевидность социальной нормы попадает под сомнение.

Собственно, основная дилемма сводится к следующему: социальная норма объективна по своему содержанию – и тогда задача, например, носителей политической власти или моральных авторитетов заключается в том, чтобы правильно ее выявить и в дальнейшем защищать; или же норма является результатом чьего – то субъективного решения. В последнем случае значимым становится различие по субъекту:

- норма как условная конвенция всех или подавляющего большинства;
- норма как партикулярная внутренняя практика отдельной социальной группы;
- наконец, норма как воля, которую одна часть общества принудительно навязывает всем остальным.

Таким образом, ключевой проблемой девиантного поведения оказывается легитимность тех норм, которые его определяют, а именно обоснованность их по форме и содержанию.

Легитимность нормы может определяться порядком ее создания, например, волеизъявлением народа или его представителей при демократиче-

ском устройстве, властью одного лица при авторитарии и т.п.; В этом случае девиация производна либо от неприятия самой процедурной модели, либо от сомнений в корректности ее применения.

При легитимации нормы по содержанию основной опорой являются ценности, и тогда вновь девиация возникает там, где общепринятые ценности не разделяются индивидом или субкультурной группой, или где их связь с нарушаемой нормой не признается.

2. Вопрос о происхождении девиации

Как уже указывалось выше, сам факт наличия в обществе людей, отрицающих саму норму или даже признающих ее, но не соблюдающих по тем или иным причинам, допускает самые различные объяснения. Один из возможных философских подходов к этому объяснению основан на диалектике части и целого. Если рассматривать социальный порядок в качестве целого, а человека или группу – в качестве части то становится ясна противоречивость их отношений. С одной стороны, благополучие целого зависит от слаженной работы всех частей, но и каждая часть может существовать лишь внутри здорового целого. С другой стороны, разница масштабов приводит к тому, что целое и часть могут не улавливать специфические потребности друг друга, в особенности если речь идет о таких частях, которые, как человек и коллектив, обладают сознанием собственного достоинства и самостоятельности. В каких-то случаях частные интересы и потребности могут быть принесены в жертву общему, но, даже если принять это за идеальную модель, на практике нет гарантий ее осуществления.

3. Вопрос о социальных последствиях девиации

Негативные эффекты девиантного поведения связаны прежде всего с подтачиванием оснований нормативного порядка. Если девиация остается без последствий, это вселяет сомнения по поводу силы и эффективности этого порядка; если же она влечет за собой репрессию, то возникает травматический социальный опыт, который по мере накопления также может понижать легитимность порядка.

Вместе с тем сугубо негативный ценностный образ девиации является явно недостаточным, в противном случае, вероятно, девиации представляли бы малоактуальное и из ряда вон выходящее явление. Однако массовость что оно девиантного поведения указывает на то, что оно содержит в себе и некий конструктивный аксиологический заряд, пусть даже и уступающий деструктивному.

Здесь возможны два подхода: во-первых, рассматривая девиацию как угрозу для социальной системы, можно тем не менее придавать ей в целом позитивное значение при условии, что речь идет о разрушении порядка, который сам по себе признается неприемлемым по моральным, политическим или иным основаниям (отсюда в доктрине «исторического материализма» революциям

приписывается в основном сугубо положительная ценность, исходя из их направленности на борьбу с отчуждением и эксплуатацией).

Во-вторых, даже стремление к сохранению существующего порядка не исключает положительной оценки девиаций, поскольку сам порядок способен к внутреннему переустройству; в этом отношении девиации, или точнее, их отдельные формы, способны выступать своего рода катализатором социальных инноваций.

Ценностно амбивалентное восприятие девиаций ставит не менее сложные проблемы, чем их безоговорочное осуждение, поскольку возникает необходимость отличать полезные девиации от вредных, что требует более точной «калибровки» и обоснования соответствующих ценностных установок.

Таким образом, при изучении девиантного экономического поведения с социально-философской точки зрения следует учитывать прежде всего многообразие перспектив, с которых можно подходить к анализу этой проблемы.

Неоднозначными являются в первую очередь базовые понятия нормы и девиации, которые отсылают к классическим философским категориям целого и части, порядка и хаоса.

Они неизбежно связаны с острыми проблемами политической философии, в частности, с вопросами о власти и ее легитимности.

Девиация как общее понятие включает в себя разнообразные отклонения от существующих социальных норм. Теории девиации опираются, по меньшей мере, на две философские идеи, мировоззренческие предпосылки:

- идея наличия социальной нормы в любом обществе, план выражения долженствования для человеческого существа (частный случай более общей власти языка);
- идея опасной уязвимости социального порядка, онтологически укорененной возможности его нарушения.

Различные теоретические модели девиантного поведения опираются, прежде всего, на разные представления о природе и источниках социального порядка.

Так, если приписывать данному порядку естественное (природное) происхождение, то отступления от него могут объясняться врожденными биологическими, генетическими и т.п. факторами.

А если же исходить из конвенционального характера социальной нормы, то философским основанием для осмысления феномена девиации может выступать концепция девиантности естественных для человека проявлений (например, агрессия), для подавления которых в основном и создается общество с присущими ему институтами власти и законами (Б. Спиноза, Т. Гоббс).

Еще один вариант социокультурного объяснения девиаций связан с идеей противоречивости самого социального порядка. Пример подобного объяснения мы обнаруживаем, в частности, в концепции Р. Мертон, который приходит к выводу,

что «установленные культурные ценности дают стимул стремиться к успеху; во-вторых, классовая структура ограничивает доступные пути продвижения к этой цели главным образом девиантным поведением. Это сочетание культурного акцента и социальной структуры как раз и производит сильное принуждение к отклонению» [2, с. 262].

Иначе говоря, девиации являются следствием внутренней несогласованности и конфликтности существующего социального порядка, который одновременно и вырабатывает нормы поведения, и побуждает к их нарушению.

Формальный (морфологический) анализ социальных девиаций позволяет, в частности, через описание наблюдаемых характеристик систематизировать многообразие девиантных поведенческих явлений и облегчить их распознавание с последующей диагностикой причин и прогнозом последствий.

Открытым остается вопрос о возможности деления форм девиантного поведения на внешние и внутренние. Не вызывает сомнений, что любая норма обращена к психике и мышлению человека. Однако нет ясности в том, допустимо ли относить к девиациям мыслительные и психические явления, не получившие внешнего поведенческого выражения.

Значимым является деление форм девиаций на индивидуальные и коллективные. Хотя по своей детерминации девиации как таковые, безусловно, имеют свой источник в коллективных механизмах социальности, непосредственно они могут выражаться как в индивидуальных, так и в коллективных действиях (примерами последних являются мятеж и революция).

Литература

1. Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». СПб: Алеф-Пресс, 2013. – 634 с.
2. Мертон Р. Социальная теория и социальная структура. М.: АСТ, АСТ Москва, Хранитель, 2006. – 873 с.

3. Смирнова Е. Э., Курлов В.Ф., Матюшкина М.Д. Социальная норма и возможности её измерения//Социологические исследования. 1999. № 1. С. 97–101.
4. Сорокин П.А. Преступление и кара, подвиг и награда: социологический этюд об основных формах общественного поведения и морали. М.: Астрель, 2006. 618 с.

SOCIO-PHILOSOPHICAL PROBLEMS OF THE FORMATION AND DEVELOPMENT OF THE THEORY OF ECONOMIC DEVIATIONS

Kolesnikov L.A.

Volgograd State University

The article is devoted to the nature of economic deviations. The negative effects of deviant behavior are primarily associated with undermining the foundations of the normative order. At the same time, a purely negative value image of deviation is clearly insufficient, otherwise, deviations would probably represent a little-relevant and out of the ordinary phenomenon. However, the mass nature of deviant behavior indicates that it also contains a constructive axiological charge, even if it is inferior to the destructive one. Two approaches are possible here: firstly, considering deviation as a threat to the social system, one can nevertheless give it a generally positive meaning, provided that we are talking about the destruction of an order that in itself is considered unacceptable on moral, political or other grounds (hence, in the doctrine of “historical materialism”, revolutions are attributed mostly purely positive value, based on their focus on combating alienation and exploitation). Secondly, even the desire to preserve the existing order does not exclude a positive assessment of deviations, since the order itself is capable of internal reorganization; in this regard, deviations, or more precisely, their individual forms, can act as a kind of catalyst for social innovation. The value-ambivalent perception of deviations poses no less difficult problems than their unconditional condemnation, since it becomes necessary to distinguish useful deviations from harmful ones, which requires more accurate “calibration” and justification of the corresponding value attitudes.

Keywords: crime, tort, deviation, norm, value.

References

1. Gilinsky Ya.I. Deviantology: sociology of crime, drug addiction, prostitution, suicide and other “deviations”. St. Petersburg: Alef-Press, 2013. – 634 p.
2. Merton R. Social theory and social structure. M.: AST, AST Moscow, Keeper, 2006. – 873 p.
3. Smirnova E. E., Kurlov V.F., Matyushkina M.D. Social norm and the possibility of its measurement // Sociological research. 1999. No. 1. S. 97–101.
4. Sorokin P.A. Crime and Punishment, Feat and Reward: A Sociological Etude on the Basic Forms of Social Behavior and Morality. Moscow: Astrel, 2006. 618 p.

Исследование философской дилеммы «Болотный человек» в современных произведениях кино и литературы

Лапатин Владимир Викторович,

студент, кафедра «Разработка и эксплуатация газовых и нефтегазоконденсатных месторождений», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: lapatin.vladimir@mail.ru

Старых Егор Иванович,

студент, кафедра «Разработка и эксплуатация газовых и нефтегазоконденсатных месторождений», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: george010798@gmail.com

Гумерова Алина Адгамовна,

студент, кафедра «Разработка и эксплуатация газовых и нефтегазоконденсатных месторождений», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: gumerova2829@gmail.com

Набиева Эльвина Айратовна,

студент, кафедра «Разработка и эксплуатация газовых и нефтегазоконденсатных месторождений», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: elvina.nabieva@mail.ru

Иванов Антон Олегович,

студент, кафедра «Разработка и эксплуатация газовых и нефтегазоконденсатных месторождений», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: anton.ivanov.1703@mail.ru

В данной работе рассмотрены предпосылки появления философской дилеммы под названием «Болотный человек» за авторством американского философа Дональда Дэвидсона. Автором была детально исследована суть этой дилеммы, были проведены параллели со смежными вопросами, рассматриваемыми другими философами в прошлом, выделены общие с ними черты и различия. Проведен анализ фактов появления следствий данной дилеммы в современной культуре, в частности, в кинематографе, мультипликации, а также в аниме. Была обнаружена взаимосвязь между данной дилеммой и ее аналогами, в частности, с идеями таких древнегреческих философов, как Плутарх, Платон и Гераклит. Приведены рассуждения в области возможного решения рассматриваемой дилеммы. Поставлены вопросы к дальнейшему рассуждению и анализу проблемы.

Ключевые слова: философская дилемма, болотный человек, корабль Тесея, парадокс телепортации, кинематограф, мультипликация.

Предметом исследования данной работы является мысленный эксперимент под названием «Болотный человек», предложенный американским философом Дональдом Дэвидсоном в статье «Познание собственного разума» в 1987 году. Дэвидсон просит нас представить его идущим по безлюдному болоту. Вокруг царит гроза, и вдруг большая молния резко поражает находящееся рядом с идущим философом дерево. В результате заряд одновременно попадает и в философа, и в дерево. Это приводит к тому, что Дэвидсон моментально испаряется на элементарные частицы и тут же материализуется из частиц бывшего дерева. Таким образом, создается точная копия философа, которую он и назвал «болотным человеком». Последний, в свою очередь, будучи в полной мере уверенным, что именно он является Дональдом Дэвидсоном, как ни в чем не бывало, возвращается к себе домой, ужинает и садится писать продолжение своей новой книги, а на следующий день доброжелательно беседует со своими коллегами по университету. В этом мысленном эксперименте философ задается вопросом, является ли «болотный человек» тем же человеком, что и до расщепления «оригинала», или же это всего лишь его копия, некое отдельное, независимое существо. [1]

По сути, данный мысленный эксперимент является далеко не новым. Еще в начале нашей эры Плутарх пересказал один из греческих мифов о корабле Тесея. Согласно мифу, Тесей вернулся с Крита в Афины на корабле, который затем хранился афинянами и каждый год отправлялся со священным посольством на Делос. Перед каждым плаванием корабль реставрировался, производилась замена части досок, и в один момент произошло так, что каждый элемент старого корабля был заменен на новый. Тогда среди философов начались дискуссии – тот же это корабль или уже совсем иной. За две тысячи лет данный парадокс многократно изучался большим числом философов и исследователей, были сформулированы различные формулировки возможного решения, однако к однозначному ответу никто не пришел. [2]

По объяснению Платона, ключевым свойством корабля Тесея является его «суть», и если она идентична для корабля до и после замены его частей, то и корабль остается тем же. По другой версии, например, согласно учению Гераклита, корабль не будет тем же не только после того, как все доски заменят, но и каждый момент времени. Он приводит аналогию с рекой, воды которой меняются постоянно, и фактически не тождествен-

ной самой себе каждый момент времени. Примечательной трактовкой возможного решения парадокса корабля Тесея является мнение, что корабля в принципе не существует. Корабль, согласно идеям концептуализма, является неким ярлыком для обозначения какой-либо организации материи. То, что мы называем «новым» и «старым» кораблем, является всего лишь выведенным человеком понятием. В реальности же этих понятий не существует, и в процессе течения времени существует всего лишь множество разных организаций элементарных частиц. [3]

Подобный мысленный эксперимент предлагают к размышлению авторы сериала «Доктор Кто». В первой серии восьмого сезона Доктор сталкивается с механическими андроидами, потерпевшими крушение на своем космическом корабле. Ввиду отсутствия источников электричества и питания, андроиды были вынуждены заменять свои механические части на человеческие органы, отнятые у похищенных ими людей. Как и с кораблем Тесея, в один момент случается так, что все части андроидов были заменены на человеческие органы, и Доктор утверждает, что теперь это вовсе не те андроиды, которые однажды прилетели на Землю. Так как персонаж Доктора является человеком вполне материалистичным и практичным, вполне очевидно, что он имеет конкретное мнение по поводу данного парадокса – андроиды не являются собой прежними.

Наиболее убедительной трактовкой подобных мысленных экспериментов является версия Гераклита. Идентичность человека самому себе каждый момент времени является самой большой иллюзией, принимающейся человеком за аксиому. Вполне вероятно, что человек сейчас и человек через секунду после этого – это две разные сущности, и единственное, что их объединяет это совместная память. Мы убеждены, что человек как явление непрерывен, и что сознание делает нас отличными от всего окружающего мира, обособленными от него и потому крайне особенными. Однако возможно, что это далеко не так и что значимость сознания преувеличена и является лишь производной от физиологических процессов мозга. Чувства являются следствием выработки тех или иных гормонов, а память совокупностью бесчисленных электрических импульсов в нейронах мозга. Однако даже такое материалистическое суждение не отвечает на вопрос, где же все-таки находится сознание человека, и можно ли его переместить в другое место.

Более новой формулировкой «болотного человека» является парадокс телепортации. Суть его похожа на два предыдущих эксперимента. Предположим, что на некой планете существует машина, способная полностью воссоздать любого человека, вступившего в аналогичную машину, находящуюся на Земле. Все частицы этого человека при этом будут перемещены от одной машины к другой и вновь соединены в предположительно такого же человека. Вопрос, поставленный авто-

рами данного парадокса, аналогичный – будет ли этот человек сами собой после телепортации. [4]

В отличие от парадокса телепортации мысленный эксперимент Дональда Дэвидсона имеет одно существенное преимущество. «Болотный человек» образуется, а философ испаряется, в результате вспышки молнии, то есть мгновенно. Такое воссоздание человека в новом месте обуславливает передачу всех квантовых состояний каждой отдельной молекулы нервной системы человека, а, следовательно, то, что мы называем сознанием, возможно действительно передастся «болотному человеку» ровно в том виде, в каком испарилось из оригинала. В корабле Тесея и парадоксе телепортации эти изменения происходят со временем, поэтому имеет место как бы неполный перенос всей сущности человека с возможной утратой определяющих его как индивида качеств. Однако возможно ли физически мгновенно переместить все содержание человека из одного места в другое? С учетом имеющихся на данный момент у человечества технологий ответ отрицательный, и существуют большие сомнения по поводу возможной реализации идеи телепортации в будущем. [5]

Однако в массовой культуре распространен более оптимистичный взгляд на перспективы развития телепортации. Например, в фильме Дага Лаймана «Телепорт» 2008 года, снятому по одноименному роману Стивена Чарльза Гулда, весь сюжет завязан на процессе телепортации, при этом он преподносится, как нечто в принципе физически объяснимое, а вопрос идентичности разума телепортируемого, как это распространено в культуре, не ставится – герой до телепортации и после преподносится как один и тот же человек.

Примером более философского подхода к этому вопросу может служить манга Хироми Аракавы «Стальной алхимик», получившей несколько аниме-экранизаций. По сюжету главному герою Эдварду Элрику в результате трагического стечения обстоятельств пришлось призвать душу своего брата Альфонса из таинственной обители Истины – некоего подобия «лимба», чтобы спасти его. Эдвард запечатывает душу своего брата в стальном доспехе, чтобы сохранить ему жизнь и надежду на возможное возвращение своего настоящего тела. Хотя в аниме душа является не чем-то далеким от физики, а понятием вполне реальным и осязаемым, а потому не поддающимся сомнению, брат главного героя Альфонс имеет опасения о своей идентичности своему прошлому материальному «я». Его терзают сомнения – действительно ли он является сущностью Альфонса, лишь перемещенной в другую физическую оболочку, или он всего лишь скопление информации и воспоминаний о том, кого Эдвард называл своим братом. На мой взгляд, если бы подобные события происходили в реальности, ответ был бы не так очевиден.

Похожие размышления, но уже в жанре научной фантастики, мы можем наблюдать в фильме

2014 года «Превосходство» Уолли Пфистера. Как и в «Стальном алхимике», разум главного героя Уилла Кастера, смертельно раненного в результате террористической атаки, загружается в суперкомпьютер, даруя тем самым герою так называемое «цифровое бессмертие». Постепенно действия разума главного героя, загруженного в компьютер, приводят к тому, что он поглощает всю глобальную Сеть и делает ее частью себя. Бывшие коллеги Уилла внезапно понимают – это не настоящий Уилл, это всего лишь искусственный интеллект, имеющий характер, привычки и воспоминания Уилла. Но несмотря на это, в финале цифровой Уилл жертвует собой, чтобы спасти ту, кого он раньше называл женой, и уверяет всех, что остался тем же человеком, каким был до цифровизации. Таким образом, фильм оставляют открытую для размышлений концовку о том, возможен ли полный перенос сознания из одного места в другое. [6, 7]

«Болотный человек» явился одной из возможных формулировок давней проблемы, интересовавшей людей еще до нашей эры. Каждый из этих парадоксов имеет большое число версий возможного решения, но единственно верного решения так и не нашлось. Возможно, с развитием науки, когда исследования в области переноса сознания и телепортации зайдут далеко вперед, мы сможем дать конкретный ответ, что же такое сознание и где оно находится, а пока нам остается только рассуждать и строить теории на эту тему, для чего и существует наука философия.

Литература

1. Дэвидсон, Дональд (2001 (1987)). «Познание собственного разума» перепечатано в изданиях «Субъективное, интересубъективное, объективное» (стр. 15–38). Нью-Йорк и Кларендон: Издательство Оксфордского университета. Первоначально опубликовано в Proceedings and Address of the American Philosophical Association, 60 (1987), 441–582.
2. Фомина, А.А. Корабль Тесея / А.А. Фомина // Исторический путь России: из прошлого в будущее: Материалы международной научной конференции, посвященной 800-летию со дня рождения Великого князя Александра Невского. В 3-х томах, Санкт-Петербург, 02 апреля 2021 года / Под редакцией С.И. Бугашева, А.С. Минина. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный университет промышленных технологий и дизайна, 2021. – С. 583–588.
3. Вихарева, М.А. Корабль Тесея: вчера, сегодня, навсегда / М.А. Вихарева // Мировоззренческие основания культуры современной России: сборник научных трудов XII Международной научной конференции, Магнитогорск, 14–16 мая 2021 года / Под общей редакцией В.А. Жилиной. – Магнитогорск: Магнитогор-

ский государственный технический университет им. Г.И. Носова, 2021. – С. 226–230.

4. Другая фаза. Мысленный эксперимент: Парадокс телепортации // Яндекс.Дзен [Электронный ресурс]. URL: <https://zen.yandex.ru/media/aicnt/myslennyi-eksperiment-paradoks-teleportacii-5c2baf41d67b3300aacc0763> (дата обращения: 15.11.2021).
5. Другая фаза. Мысленный эксперимент: Болотный человек // Яндекс.Дзен [Электронный ресурс]. URL: <https://zen.yandex.ru/media/aicnt/myslennyi-eksperiment-bolotnyi-chelovek-5c34ee59fedcc00ae51ea0a> (дата обращения: 17.11.2021).
6. Аблеев, С.Р. Моделирование сознания и искусственный интеллект: пределы возможностей // Вестник экономической безопасности. 2015. № 3. С. 58–64.
7. Медведева, М.В. Проблема «цифрового бессмертия» в современном мире / М.В. Медведева // Человек в цифровой реальности: технологические риски: Материалы V Международной научно-практической конференции, посвященной 75-летию Победы в Великой Отечественной войне, Тверь, 07–08 апреля 2020 года. – Тверь: Тверской государственный технический университет, 2020. – С. 45–49.

REFLECTION OF THE PHILOSOPHICAL DILEMMA OF THE «SWAMPMAN» IN MODERN CULTURE

Lapatin V.V., Starykh E.I., Gumerova A.A., Nabieva E.A., Ivanov A.O.
Ufa State Petroleum Technological University

In this paper, the prerequisites for the emergence of a philosophical dilemma called “Swampman” by the authorship of the American philosopher Donald Davidson were considered. The author investigated in detail the essence of this dilemma, parallels were drawn with related issues considered by other philosophers in the past, common features and differences with them were highlighted. The analysis of the facts of the appearance of the consequences of this dilemma in modern culture, in particular, in cinema, animation, as well as in anime. The relationship between this dilemma and its analogues was found, in particular, with the ideas of such ancient Greek philosophers as Plutarch, Plato and Heraclitus. The arguments in the field of a possible solution to the dilemma under consideration are given. Questions are raised for further reasoning and analysis of the problem.

Keywords: philosophical dilemma, swampman, Theseus ship, teleportation paradox, cinematography, animation.

References

1. Davidson, Donald (2001 (1987)). “Cognition of One’s Own Mind” is reprinted in the publications “Subjective, Intersubjective, Objective” (pp. 15–38). New York and Clarendon: Oxford University Press. Originally published in Proceedings and Address of the American Philosophical Association, 60 (1987), 441–582.
2. Fomina, A.A. Ship of Theseus / A.A. Fomina // The Historical Path of Russia: from the Past to the Future: Materials of the international scientific conference dedicated to the 800th anniversary of the birth of Grand Duke Alexander Nevsky. In 3 volumes, St. Petersburg, April 02, 2021 / Edited by S.I. Bugashev, A.S. Minin. – Saint Petersburg: Saint Petersburg State University of Industrial Technologies and Design, 2021. – pp. 583–588.
3. Vikhareva, M.A. Ship of Theseus: yesterday, today, forever / M.A. Vikhareva // Ideological foundations of culture of modern Russia: collection of scientific papers of the XII International Scientific Conference, Magnitogorsk, May 14–16, 2021 / Under the general editorship of V.A. Zhilina. – Magnitogorsk: Mag-

- nitogorsk State Technical University named after G.I. Nosov, 2021. – pp. 226–230.
4. Another phase. Thought Experiment: The Teleportation Paradox // Yandex.Zen [Electronic resource]. URL: <https://zen.yandex.ru/media/aiqcnt/myslennyi-eksperiment-paradoks-teleportacii-5c2baf41d67b3300aacc0763> (accessed: 11/15/2021).
 5. Another phase. Thought Experiment: Swamp Man // Yandex.Zen [Electronic resource]. URL: <https://zen.yandex.ru/media/aiqcnt/myslennyi-eksperiment-bolotnyi-chelovek-5c34ee59fedcc00ae51ea0a> (date of application: 17.11.2021).
 6. Ableev, S.R. Modeling of consciousness and artificial intelligence: limits of possibilities // Bulletin of Economic Security. 2015. No. 3. pp. 58–64.
 7. Medvedeva, M.V. The problem of “digital immortality” in the modern world / M.V. Medvedeva // A person in digital Reality: Technological risks: Materials of the V International Scientific and Practical Conference dedicated to the 75th anniversary of Victory in the Great Patriotic War, Tver, April 07–08, 2020. – Tver: Tver State Technical University, 2020. – pp. 45–49.

Миндигулова Арина Александровна,

старший преподаватель, кафедра философии, Новосибирский государственный технический университет
E-mail: mindigulova@corp.nstu.ru

Данная статья нацелена на осмысление состояния этического регулирования применения технологий искусственного интеллекта (ИИ) в современном цифровом обществе. Обсуждается сама суть совместимости понятия этики и технологий ИИ с точки зрения отечественного и зарубежного опыта. Также в работе фиксируются ключевые факты эволюции понятия этики, причины, способствовавшие необходимому внедрению этического регулирования использования технологий ИИ, а также основные подходы к использованию этики в контексте ИИ. Кроме того, в статье приведён обзор основополагающих зарубежных и отечественных регламентирующих документов. Помимо этого, проанализированы конкретные критерии и принципы этичности применения технологий ИИ в отечественном и зарубежном опыте. Дан краткий обзор возможных причин недостаточной включенности этического регулирования в сфере ИИ.

Ключевые слова: искусственный интеллект, этика, цифровизация.

Введение

Технологии искусственного интеллекта (ИИ) стали полноправными участниками отношений всех сфера жизнедеятельности современного общества. Несмотря на то, что в научном дискурсе наличествуют самые различные диаметрально противоположные суждения относительно такой повсеместности ИИ, налицо неуклонная и последовательная цифровизация общества. Развитие и рост технологий ИИ во всех сферах экономики ставит важные вопросы как перед представителями ИТ-сферы, так и человечеством в целом. Прежде всего – вопросы о том: какие/ чьи ценности должны согласовываться с внедрением систем ИИ [1]; должны ли для них в принципе существовать какие-либо нормы этики или сама их сущность с данным понятие несовместима? кто должен стать авторами этих норм? и стоит ли ставить знак равенства между моральными устоями авторов конкретных технологий ИИ и нормами самих «машин»?

Существует множество, порой полярных, точек зрения относительно совместимости понятий этики и искусственного интеллекта. Так, например, Ж. Брисон (J. Bryson) выдвигает – «создание роботов такими, чтобы они заслужили быть моральными индивидуумами, само по себе может быть истолковано как аморальное действие, особенно если учесть, что этого, очевидно, можно избежать, поскольку создание таких технологий – это всегда фактически выбор человека» [2]. В свою очередь, Дж. Генрихс (Jh. Heinrichs) считает, что «поскольку ответственность может взять на себя только тот, кого можно наказать, сама «машина» не подходит для принятия на себя ответственности. Поскольку она не испытывает страданий и ее поведение не может быть исправлено наказанием, не говоря уже о похвале или порицании, возлагать ответственность на машину просто невозможно или уместно» [3]. Интерес представляет точка зрения, зафиксированная в докладе Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации: «сегодня какого-либо технологического решения еще не было, завтра оно появится, а послезавтра оно будет в доме или на работе у каждого. Будущее наступает все быстрее, и разговор об этических аспектах цифровизации и использования технологий становится все актуальнее» [4].

Исторический анализ понятия «этика»

Прежде чем приступить к осмыслению ряда возможных этических проблем цифровизации современного общества, в контексте интеграции в него

технологий ИИ, целесообразно прояснить основные понятия, концепции и подходы.

В общем контексте, понятие «этика» древнегреческого происхождения – этос (ethos, ἦθος), означающее «местопребывание», а именно человеческое жилище, звериное логово, птичье гнездо. Ранее оно имело другой смысл, ставший со временем превалирующим – устойчивая природа какого-либо явления, в том числе характер, внутренний нрав живых существ. В свое время, Гераклит писал об этосе человека, имея в виду то, что на русском языке созвучно с «образ жизни», «характер». Аристотель, исходя из значения «этос» в качестве характера, внутренней природы, нрава, образовал прилагательное «этический» или «этосный» (ethicos, ἠθικός) относящийся к этосу. Им он обозначил особый класс качеств, относящихся к характеру человека, описывающих его совершенное состояние – этические добродетели. Этические добродетели (мужество, умеренность, щедрость и другие) отличаются как от природных свойств человека, так и от качеств его ума. Далее, от прилагательного «этический» Аристотель пришел к существительному «этика» (ἠθικά), являющемуся, с одной стороны, обобщением соответствующего класса добродетелей, а с другой, обозначением той области знаний, которая изучает человеческие добродетели [5]. В настоящее время, под этикой принято понимать философскую дисциплину, изучающую поведение людей на основе определённых моральных мотивов. Этика раскрывает последствия принятия социумом каких-либо решений, приверженности каких-либо идей, а также предпосылки и перспективы подобных действий.

Этика – это своего рода рефлексия морали, которая выделяется тем, что регулируется не нормативными актами, а чувствами индивида. Основными категориями этики являются добро и зло, счастье и справедливость, смысл жизни и долг, честь, совесть и достоинство и т.д. Среди концепций этики выделяют гедонизм, эвдемонизм, абсолютизм, утилитаризм, релятивизм и формализм. Неразрывно с понятием этики связано понятие гуманизма, на идее которого основывалось создание основных документов, регулирующих в том числе и вопросы этики и морали, например, Всеобщей декларации прав человека. К основным принципам гуманизма следует отнести: а) гарантии основных прав человека как общее условие для подлинно частного существования; б) поддержка слабых, выходящая за рамки обычных представлений данного общества о справедливости; в) формирование социальных и нравственных качеств, позволяющих личности самореализоваться, используя общественные ценности; г) современная этика – это достаточно часто прикладная этика, которая находит применение в самых разных сферах; е) этика открытых моральных проблем призвана решать вопросы, на которые человечество пока не нашло ответов (например, проблему эвтаназии); ж) прикладная этика занимается анализом

общественных угроз, например, экологического кризиса или ядерной войны, и проводит социальную экспертизу проектов и их возможных последствий [4].

Причины воззрений этических аспектов ИИ

Обратимся к прикладной этике, под которой понимается область знания и поведения, предметом которой являются практические моральные проблемы, имеющие пограничный и открытый характер [5]. Примечательно, что процесс взаимодействия человека и техники служит одной из ключевых проблематик длительного научного дискурса. Сложилось мнение о том, что моральный вызов человеку был брошен ещё в момент создания парового двигателя. Например, Гиффорд (Gifford) выдвигает идею о том, что ранняя автоматизация ткацких станков и железных дорог привела к «замене ранее существовавшего стандарта строгой ответственности за правонарушение режимом небрежности» и как широкое внедрение автомобилей сделало необходимым создание «законов о финансовой ответственности», которые требовали от владельцев автомобилей либо приобретения страховки, либо предоставления доказательств того, что они располагали достаточными финансовыми ресурсами для оплаты требований» [6]. В настоящее время, технологии искусственного интеллекта – это уже не просто локальная автоматизация производства или увеличение количества автомобилей на дороге, а реальность в которой мы живем, со всеми присутствующими ей проблемами, в том числе и этическими.

Первыми маркерами вышеозначенных проблем выступили автокатастрофы с самоуправляемыми автомобилями Tesla (2016) и Uber (2018), протест разработчиков компании Google против участия созданных ими программных продуктов в военных проектах Минобороны США, случаи манипулирования доступностью информации, сексизма и расизма в алгоритмах распознавания лиц и таргетированной рекламы с использованием ИИ. Также общеизвестными служат проблемы использования ИИ органами государственной власти для контроля за гражданами [7]. Всё вышеперечисленное, а также целый ряд других спорных, с точки зрения этики событий, связанных с ИИ, побудил мировое сообщество к нормативному регламентированию этических аспектов данных технологий. В конце 2021 г. Генеральная конференция ЮНЕСКО (UNESCO General Conference) приняла рекомендацию об этических аспектах искусственного интеллекта («recommendation on the ethics of artificial intelligence») [8] с целью уменьшить риски и трудности, связанные с искусственным интеллектом (ИИ), особенно с точки зрения усугубления существующего неравенства, а также последствий для прав человека. Ранее в 2019 г. в России была принята «Национальная стратегия развития искусственного интеллекта на период до 2030 года» [9], содержащая, среди прочего и этическую сторону вопроса, согласующаяся с «Рекомендаци-

ям» ЮНЕСКО в части этических принципов, а в октябре 2021 г. был разработан, опубликован и подписан первыми организациями-добровольцами кодекс этики ИИ [10]. Основываясь на вышеозначенных документах, а также на дополнительных сведениях и примерах, совершим попытку ответить на вопрос: какое «поведение» технологий ИИ можно назвать этическим? И каковы условия для этической работы ИИ? Мы не претендуем на способность ответить на все возможные вопросы в данной проблематике, но позволим себе задать некий вектор рассуждений в таком сложном вопросе об этическом применении технологий ИИ.

Этика и ИИ

Под этическим применением ИИ понимается систематическое нормативное осмысление этических аспектов ИИ на основе эволюционирующей комплексной, всеобъемлющей и многокультурной системы взаимосвязанных ценностных установок, принципов и процедур, способное ориентировать общества в вопросах ответственного учёта известных и неизвестных последствий применения ИИ-технологий для людей, сообществ, окружающей природной среды и экосистем, а также служить основой для принятия решений, касающихся применения или отказа от применения технологий на основе ИИ [8].

Зафиксируем этические ценностные установки и принципы действия технологий ИИ. Несмотря на тот факт, что за рамками данной статьи остались аспекты, которые касаются исключительно технической реализации, все они, в конечном итоге, могут быть отнесены к какому-либо из нижеперечисленных пунктов. К этическим принципам технологий ИИ в общем случае могут быть отнесены следующие характеристики.

1. Уважение, защита и поощрение прав человека и основных свобод и человеческого достоинства. *Это означает, в процессе деятельности технологий не должна наблюдаться зависимость, какой-либо вред или ограничение свобод человека.*

2. Обеспечение разнообразия и возможности выбора. *Технологии ИИ должны предлагать человеку различные варианты своего использования, изменение параметров конкретных технологий, адаптацию их под собственные нужды.*

3. Жизнь в справедливых сообществах. *Любые процессы, относящиеся к технологиям ИИ не должны вести к дискриминации, ущемлению свободы или обезличиванию.*

4. Безопасность и защищённость, а также соразмерность и непричинение вреда. *При наличии какой-либо, пусть даже потенциальной, угрозы безопасности или жизни человека ИИ должен оценить возможные риски и предпринять максимально возможные действия для их предотвращения.*

5. Устойчивость. *Применение технологий ИИ должно проходить с постоянным соотношением их влияния на устойчивость развития. Под устойчивостью развития понимается набор целей, сфор-*

мулированных Организацией Объединённых Наций (ООН) в качестве маркёров устойчивого развития общества.

6. Право на неприкосновенность частной жизни и защиту персональных данных. *Эти права являются основополагающими для защиты человеческого достоинства и независимости личности. Крайне важно, чтобы на любом этапе работы технологий ИИ любая обработка данных осуществлялась в полном соответствии с нормативными документами.*

7. Подконтрольность, прозрачность и подотчётность. *Существует несколько теорий о том, что неподконтрольный ИИ способен, фактически, полностью поработить человечество [11]. Автору сложно судить о потенциале данного события, но тем не менее неоспоримым является тот факт, что в любой момент времени человек должен осознавать, что происходит в технологиях ИИ. Как они развиваются в каждом конкретном случае. Без такого понимания человек способен лишиться базового ощущения безопасности своего существования.*

В последние годы Мировое сообщество сделало достаточно серьёзный шаг вперёд в вопросах установления и контроля этики технологического применения технологий ИИ. Во многих государствах существует и даже устоялась документальная фиксация ценностей и норм, но вместе с тем постоянно в обществе возникают споры, касающиеся данной проблематики. *Во-первых*, несмотря на крайне высокую частоту употребления понятия ИИ, в обществе так и не устоялось его определение. Это демонстрирует явный разрыв между конкретным контекстом исследований, разработок и применения, с одной стороны, и этическим их осмыслением, с другой [12]. Специалисты, работающие с этическими проблемами ИИ, должны иметь общее понятие об технической стороне процессов, происходящих в процессе работы технологий ИИ. Очевидно, что понимая базовые принципы, например, генерации, записи, обработки, распространения и передачи данных [13] можно задать этические принципы данных процессов, а значит, в перспективе, и систем ИИ в целом. Другими словами, стоит перенести общую абстрактную этику на микроуровень.

В качестве *второй* причины можно указать отсутствие регламентированной ответственности за нарушение этических принципов ИИ. Этика ИИ содержит в себе добровольные рамки совместной работы специалистов по этике и технического персонала. Исследования и разработки ИИ осуществляются в «закрытых отраслевых условиях», где «согласие пользователей, конфиденциальность и прозрачность часто упускаются из виду в пользу беспрепятственной функциональности, которая поддерживает бизнес-модели, ориентированные на прибыль» [14].

В настоящее время массовой цифровизации и, следующего за ней повсеместного внедрения технологий ИИ, этическое регулирование крайне

необходимо. Несмотря на то, что нормативная база подобного регулирования неуклонно качественно и количественно растет, периодически имеют место прецеденты, демонстрирующие, что подобных мер недостаточно. В этике искусственного интеллекта всё ещё отсутствует подкрепление, отражающее реальную ответственность за несоблюдение её руководящих принципов. Попытка фиксации норм этики людьми, не имеющими непосредственного отношения к сфере, для которой последние создаются не приводит ни к чему, кроме как к созданию некоего шаблонного документа, не несущего реальной смысловой нагрузки. Соответственно, и его использование становится лишним, побочным. В результате мы получаем ситуацию, где с одной стороны прописанные нормы этики являются «оторванными» от реальной точки их приложения и с другой стороны, нарушение их с точки зрения закона ничего за собой не несёт. В итоге всё приводит к тому, что цели, для которых разрабатываются и применяются системы ИИ, не соответствуют общественным ценностям или основным правам, таким как благодеяние, непричинение вреда, справедливость и объяснимость [15], [16].

Заключение

Резюмируем:

1. Этическое регулирование аспектов применения ИИ крайне необходимо в текущих условиях массовой цифровизации.
2. За последние годы существенным образом увеличилось количество документов, описывающих основные принципы этики ИИ. Но носят они, по большей части, рекомендательный характер.
3. Отсутствие предметно ориентированных специалистов и законодательного подкрепления зачастую переводит этику ИИ в своего рода маркетинговую стратегию для привлечения внимания.
4. Вышеперечисленные аспекты этики ИИ ограничивают её реальное применение в настоящий момент, но дают направление для развития исследований в будущем.

Литература

1. I. Gabriel. Artificial Intelligence, Values, and Alignment. *Minds & Machines* 30, 411–437, 2020. <https://doi.org/10.1007/s11023-020-09539-2>
2. J.J. Bryson. Patience is not a virtue: the design of intelligent systems and systems of ethics. *Ethics Inf Technol* 20, 15–26, 2018. <https://doi.org/10.1007/s10676-018-9448-6>
3. JH. Heinrichs. Responsibility assignment won't solve the moral issues of artificial intelligence. *AI Ethics*, 2022. <https://doi.org/10.1007/s43681-022-00133-z>
4. Этика и «цифра»: Этические проблемы цифровых технологий. – М.: РАНХиГС, 207 с, 2020.

5. А.А. Гусейнов. Великие пророки и мыслители. Нравственные учения от Моисея до наших дней. / Вече, 2009.
6. D.G. Gifford. Technological triggers to tort revolutions: steam locomotives, autonomous vehicles, and accident compensation. *J. Tort Law* 11(1), 71–143. 2018. <https://doi.org/10.1515/jtl-2017-0029>
7. T. Simonite. AI experts want to end «black box» algorithms in government // *Wired Business*. URL: <https://www.wired.com/story/ai-experts-want-to-end-black-box-algorithms-in-government>
8. Рекомендация об этических аспектах искусственного интеллекта Режим доступа https://d-russia.ru/wp-content/uploads/2021/11/unesco_ai_etica_16-11-2021.pdf.
9. Национальная стратегия развития искусственного интеллекта на период до 2030 года. Режим доступа <https://d-russia.ru/wp-content/uploads/2019/10/ukaz-ob-AI.pdf>
10. Кодекс этики в сфере искусственного интеллекта. Режим доступа https://d-russia.ru/wp-content/uploads/2021/10/kodeks_etiki_ii.pdf
11. A.A. Smirnov Anthropology of nomadism (Anthropological trends and the Northern cultural code) // *Man. Culture. Education*, 2014. No. 3. p. 5.
12. T. Hagendorff. The Ethics of AI Ethics: An Evaluation of Guidelines. *Minds & Machines* 30, 99–120. 2020. <https://doi.org/10.1007/s11023-020-09517-8>
13. B. de Bruin, L. Floridi. The ethics of cloud computing. *Science and Engineering Ethics*, 23(1), 21–39. 2017.
14. A. Campolo, M. Sanfilippo, M. Whittaker, K. Crawford. AI now 2017 report. Retrieved October 02, 2018. https://assets.ctfassets.net/8wprhvnpc0/1A9c3ZTCZa2KEYM64Wsc2a/8636557c5fb14f2b74b2be64c3ce0c78/_AI_Now_Institute_2017_Report_.pdf.
15. M. Taddeo, L. Floridi. How AI can be a force for good. *Science*, 361(6404), 751–752, 2018.
16. A. Tegmark. *Life 3.0: Being human in the age of artificial intelligence*. New York: Alfred A. Knopf. 2017.

ETHICS AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE: PROBLEMS AND CONTRADICTIONS

Mindigulova A.A.

Novosibirsk State Technical University Novosibirsk

This article is aimed at understanding the state of ethical regulation of the use of artificial intelligence (AI) technologies in modern digital society. The very essence of the compatibility of the concept of ethics and AI technologies from the point of view of domestic and foreign experience is discussed. The paper also records the key facts of the evolution of the concept of ethics, the reasons that contributed to the necessary introduction of ethical regulation of the use of AI technologies, as well as the main approaches to the use of ethics in the context of AI. In addition, the article provides an overview of the fundamental foreign and domestic regulatory documents. In addition, the specific criteria and principles of ethics of the use of AI technologies in domestic and foreign experience are analyzed. A brief overview of the possible reasons for the lack of inclusion of ethical regulation in the field of AI is given.

Keywords: Artificial intelligence, ethics, digitalization.

References

1. I. Gabriel. Artificial Intelligence, Values, and Alignment. *Minds & Machines* 30, 411–437, 2020. <https://doi.org/10.1007/s11023-020-09539-2>
2. J.J. Bryson. Patience is not a virtue: the design of intelligent systems and systems of ethics. *Ethics Inf Technol* 20, 15–26, 2018. <https://doi.org/10.1007/s10676-018-9448-6>
3. JH. Heinrichs. Responsibility assignment won't solve the moral issues of artificial intelligence. *AI Ethics*, 2022. <https://doi.org/10.1007/s43681-022-00133-z>
4. Ethics and "digit": Ethical problems of digital technologies. – M.: RANEP, 207 p, 2020.
5. A.A. Huseynov. Great prophets and thinkers. Moral teachings from Moses to the present day. / Veche, 2009.
6. D.G. Gifford. Technological triggers to tort revolutions: steam locomotives, autonomous vehicles, and accident compensation. *J. Tort Law* 11(1), 71–143. 2018. <https://doi.org/10.1515/jtl-2017-0029>
7. T. Simonite. AI experts want to end «black box» algorithms in government // *Wired Business*. URL: <https://www.wired.com/story/ai-experts-want-to-end-black-box-algorithms-in-government>
8. Recommendation on ethical aspects of artificial intelligence Access mode https://d-russia.ru/wp-content/uploads/2021/11/unesco_ai_etiic_16-11-2021.pdf.
9. National strategy for the development of artificial intelligence for the period up to 2030. Access mode <https://d-russia.ru/wp-content/uploads/2019/10/ukaz-ob-AI.pdf>
10. Code of Ethics in the field of artificial Intelligence. Access mode https://d-russia.ru/wp-content/uploads/2021/10/kodeks_etiki_ii.pdf
11. A.A. Smirnov Anthropology of nomadism (Anthropological trends and the Northern cultural code) // *Man. Culture. Education*, 2014. No. 3. p. 5.
12. T. Hagendorff. The Ethics of AI Ethics: An Evaluation of Guidelines. *Minds & Machines* 30, 99–120. 2020. <https://doi.org/10.1007/s11023-020-09517-8>
13. B. de Bruin, L. Floridi. The ethics of cloud computing. *Science and Engineering Ethics*, 23(1), 21–39. 2017.
14. A. Campolo, M. Sanfilippo, M. Whittaker, K. Crawford. AI now 2017 report. Retrieved October 02, 2018. https://assets.ctfassets.net/8wprhvnpc0/1A9c3ZTCZa2KEYM64Wsc2a/8636557c5fb14f2b74b2be64c3ce0c78/_AI_Now_Institute_2017_Report_.pdf.
15. M. Taddeo, L. Floridi. How AI can be a force for good. *Science*, 361(6404), 751–752, 2018.
16. A. Tegmark. *Life 3.0: Being human in the age of artificial intelligence*. New York: Alfred A. Knopf. 2017.

Диалектика социального и индивидуального в становлении бытия индивидов с ограниченными возможностями в образовательном пространстве включающего общества

Попов Виталий Владимирович,

доктор философских наук, профессор, профессор кафедры теории и философии права, ФГБОУ ВО «Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)» – Таганрогский институт им. А.П. Чехова (филиал)
E-mail: vitl_2002@list.ru

Дзюба Любовь Михайловна,

кандидат философских наук, доцент, доцент кафедры гражданского процесса Ростовского государственного экономического университета (РИНХ).
E-mail: Dzuba017@mail.ru

Музыка Оксана Анатольевна,

доктор философских наук, профессор, декан факультета психологии и социальной педагогики Таганрогского института им. А.П. Чехова (филиала) ФГБОУ ВО «Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)»
E-mail: omuzika@gmail.com

Рассматривается диалектика социального и индивидуального в становлении бытия индивидов с ограниченными возможностями (ОВ) в образовательном пространстве общества в контексте социального конструктивизма и социальной феноменологии. Показывается, что использование феноменологического концепта образовательной intersубъективности в качестве особой сферы человеческого сознания дает возможность индивидам с ОВ в пределах собственных ментальных образов и индивидуального опыта представить и синтезировать свои взгляды, мнения, ценности, значимые в образовательной системе социума. Демонстрируется, что представление социального бытия индивида с ограниченными возможностями как целостного и единого бытия инициирует гармонизацию индивидуального и коллективного начала, синтезирует общественные и индивидуально-личностные параметры. В рамках intersубъективности осуществляется оценка собственно событийности социальной группы и в этой связи в ее функциональных пределах возникает ценностно-эмоциональное пространство intersубъективности. Причем корреляция индивидуальной ценностной индивидов представляется как своеобразная интерпретация имеющихся смысловых оттенков социального дискурса. Анализируются ситуации, в которых образовательная intersубъективность в понимании интерпретации индивидуального бытия человека позволяет определить и спрогнозировать эффективные сценарии «выхода» из обычного социума и «вхождения» в общество включающее. Исследуется развитие теоретических аспектов инклюзивного образования в зарубежной литературе, основанное на концепциях социального взаимодействия и действия. Постулируется, что интегральное исследование специфики образования индивидов с ограниченными возможностями предполагает систематизацию теоретических и проективно-практических подходов, отражающих особенности реализации инклюзии в современной образовательной среде.

Ключевые слова: образовательное пространство, включающее общество, социальное бытие, индивидуальное бытие, феноменология, intersубъективность, ограниченные возможности (ОВ).

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 22–28–00515, <https://rscf.ru/project/22–28–00515/>, в рамках научно-исследовательского проекта ««Субъективное время индивидов с ограниченными возможностями во включающем обществе» (Руководитель: профессор В.В. Попов).

Введение. В социально-философской литературе определенный интерес вызывают исследования, касающиеся диалектики социального и индивидуального бытия индивидов с ограниченными возможностями (ОВ) в образовательном пространстве общества в контексте социального конструктивизма и социальной феноменологии. При этом становление социума в России предполагает модернизацию и изменение стратегии государственной политики относительно конструирования эффективной системы образования. Приоритеты в этом направлении связаны с систематизацией теоретических подходов, реализующих принципы инклюзии в образовательной среде с выходом на многоуровневое конструктивно-феноменологическое моделирование механизмов функционирования включающего общества и жизнедеятельности индивидов с ОВ в нем. Актуальным аспектом общей проблемы является демонстрация «сценариев» вовлечения индивидов с ограниченными возможностями в стандартное образовательное поле, в мир повседневности включающего общества.

Основная часть. Эффективность исследования становления социального бытия индивида с ограниченными возможностями в образовательном пространстве включающего общества предполагает комплексное использование социально-конструктивного и феноменологического подходов, а также концепта образовательной intersубъективности. Использование феноменологического концепта образовательной intersубъективности в качестве особой сферы человеческого сознания дает возможность индивидам с ОВ в пределах собственных ментальных образов и индивидуального опыта представить и синтезировать свои взгляды, мнения, ценности, которые значимы в системе образования социума. Взаимодействие индивидов в образовательном пространстве демонстрирует факт своеобразного перенесения внутренне присущих индивиду с ограниченными возможностями особенностей и характеристик (касающихся его мировоззренческих установок) во внешние его проявления, в сферу социальной реальности. Рассмотрение социального бытия индивида с ограниченными возможностями как целостного и единого бытия показывает, что оно гармонизирует индивидуальное и коллективное начала, синтезирует общественные и индивидуально-личностные параметры. Многоуровневый характер социального бытия инициирует синергетический синтез духовных и социальных характеристик индивидуально-

го бытия человека с ОВ. Воссоздание социального пространства индивидов с ограниченными возможностями происходит на основе индивидуальной и когнитивной перцептивности.

Реализация интересубъективности индивида с ОВ в образовательном пространстве социального бытия предполагает, что индивид с ограниченными возможностями, принимая индивидуальные приоритеты всех индивидов с ОВ, должен уметь целерационально интерпретировать индивидуально-значимые события с учетом установок социальной общности.

В рамках интересубъективности осуществляется оценка собственно событийности социальной группы и в этой связи в ее функциональных пределах возникает ценностно-эмоциональное пространство интересубъективности. Причем корреляция индивидуальных ценностей индивидов представляется как своеобразная интерпретация имеющихся смысловых оттенков социального дискурса. Такая интерпретация обозначает специфику ценностно-познавательного пространства социального бытия индивида с ОВ, в котором и происходят различные формы коммуникации. Индивидуальная ценность реально оказывает влияние на образовательное пространство социального бытия. Использование феноменологического концепта образовательной интересубъективности в качестве особой сферы человеческого сознания дает возможность индивидам с ОВ в пределах собственных ментальных образов индивидуального опыта представить и синтезировать свои взгляды, мнения, ценности, которые значимы в социуме. Полученные результаты подобного синтеза во включающем обществе соотносятся с правилами и стереотипами такого социума. Индивиды с ОВ в рамках структуры сознания выходят за границы своего внутреннего опыта. При этом человеческое воображение конструирует процесс внутреннего диалога в схеме «Я-Другой», представляя свое индивидуальное бытие одновременно находящимся в обычном обществе и обществе включающем. Отметим, что образовательная интересубъективность в понимании интерпретации индивидуального бытия человека позволяет определить и спрогнозировать эффективные сценарии «выхода» из обычного социума и «вхождения» в общество включающее.

В зарубежной литературе работа в данном направлении получила развитие в концепции социального взаимодействия и действия Р. Сли [16]. Адекватная модельная конструкция специальной образовательной сферы показывает формирование социальной группы индивидов с ОВ, свободной от возможных дискриминационных аспектов. Основные концепты подобной модельной конструкции: «нарушение» и «неспособность». При этом «неспособность» связана с конструированием социальной модели идентификации индивидов с ОВ, а «нарушение» – отражает отрицательные физиологические или психологические характеристики индивидов, причем во включающем социуме отсутствует конфликт относительно контентов

подобных понятий. Поэтому в данном направлении существуют исследования, касающиеся специфики индивидуально-личного бытия человека во включающем обществе. Однако базисные параметры подобного бытия в явном виде не рассматривались, ослабляя проводимый дискурс относительно комплекса ценностных аспектов и сценариев включения человека в особую социальную группу в стандартном образовательном пространстве.

С другой стороны, достаточно актуальные в методологическом плане идеи, касающиеся конструктивистского подхода к образовательной сфере включающего общества, обозначает С. Грин [15]. Приоритет отдан пониманию культуры и специфики образования особой социальной группы, причем особенности и пути формирования этой культуры в контексте социального взаимодействия представляется автором в динамической аккумуляции ее базисных принципов, характерных для людей с ОВ. Конечно, сама культура рассматривается как инструмент социально-ориентированного доминирования, что способствует формированию диалога «Я-Другой», отражающего идеи об иерархии и многоуровневости особых групп индивидов в образовательном пространстве. Сущность данного подхода состоит в таком конструировании и представлении включающего общества, когда в нем переплетены социокультурные и образовательные традиции всех социальных групп, в том числе групп индивидов с ОВ. Отметим, что ценности культуры выступают как регулятор социальной коммуникации в рамках сообщества индивидов с ОВ, и кроме того – в качестве своеобразного института, влияющего на внутренние изменения и трансформации самого включающего общества. Подобная позиция С. Грин предполагает ориентацию на социальную коммуникацию между индивидами в особых социальных группах, что позволяет реально воздействовать на приоритеты государственной образовательной политики со стороны групп индивидов с ОВ посредством механизмов общественного сознания и норм жизнедеятельности людей. Такая позиция инициирует сознательно-определенный вектор политической направленности и функционирования государства относительно существования и поступательного развития включающего общества. Базисная идея социально-конструктивистского подхода отражается в том, что понятия «ограниченная потребность», «неспособность» и «инвалидность» рассматриваются как результат позитивной трансформации самого включающего общества.

Заключение. Интегральное исследование специфики образования индивидов с ограниченными возможностями предполагает систематизацию теоретических и проективно-практических подходов, отражающих особенности реализации инклюзии в современной образовательной среде. Эти подходы должны демонстрировать особенности использования инклюзивных методов, направленных на выработку критериев образовательно-

го потенциала индивида с ОВ и их осуществление в повседневной жизнедеятельности. Применение феноменологического концепта образовательной intersубъективности в качестве особой сферы человеческого сознания позволяет индивидам с ограниченными возможностями в пределах собственных ментальных образов и индивидуального опыта представить и интегрировать свои взгляды, мнения, ценности, которые значимы в социуме.

Литература

1. Аверина Н.В., Лойтаренко М.В., Попов В.В., Щеглов Б.С. Особенности альтернативности в социальных трансформациях // *Фундаментальные исследования*. 2014. № 9–9. С. 2115–2119.
2. Вачков И.В. Полисубъектный подход к инклюзивному пространству // *Инклюзивное образование: непрерывность и преемственность*. Москва: МГППУ, 2019. С. 16–20.
3. Научные исследования: информация, анализ, прогноз // Липская Т.А., Алдашова Е.Н., Атласов И.В., Батракова Т.С., Воронина Л.В., Гринь А.И., Гущина О.М., Донских Т.П., Дроздова Н.В., Егоров Д.В., Ильченко И.А., Каменева И.Ю., Колобкова Н.Н., Кондратьева М.В., Копытина М.Ю., Липич В.В., Мифтахова Г.М., Никитина В.В., Парахонский А.П., Попрядухина Е.А. и др. Под общей редакцией профессора О.И. Кирикова / Воронежский государственный педагогический университет. Воронеж, 2009. Том 25. 244 с.
4. Паутова Л.Е. Акме-синергетический подход к позиционированию успеха в системе инклюзивного образования // *Инклюзивное образование: непрерывность и преемственность*. Москва: МГППУ, 2019. С. 76–83.
5. Попов В.В., Агафонова Т.П. Специфика темпоральности правового сознания социального субъекта // *Фундаментальные исследования*. 2015. № 2–25. С. 5730–5733.
6. Попов В.В., Агафонова Т.П. Научная рациональность и рациональность в науке // *Философия права*. 2012. № 5 (54). С. 86–90.
7. Попов В.В., Музыка О.А., Коженко Я.В. Социальные трансформации в правовых отношениях // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2017. № 3–2. С. 315–318.
8. Попов В.В., Музыка О.А., Киселев С.А. Концепция транзитивности и трансформации общества // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2017. № 1–2. С. 365–368.
9. Попов В.В., Музыка О.А. Специфика интервальной концепции времени: опыт концептуализации // *Международный журнал экспериментального образования*. 2015. № 3–2. С. 36–39.
10. Попов В.В., Чаленко М.В. Специфика переходных состояний современного российского общества // *Социально-гуманитарный вестник Юга России*. 2011. № 7–8 (15–16). С. 39–45.
11. Попов В.В., Музыка О.А., Тимофеев В.А., Уколов А.О. Темпоральность и транзитивность в историческом процессе // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2016. № 7–6. С. 1110–1113.
12. Попов В.В., Музыка О.А., Тимофеев В.А., Уколов А.О. Особенности глобализации в контексте социальной синергетики // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2016. № 8–2. С. 307–310.
13. Попов В.В., Щеглов Б.С., Грановская М.В. Специфика концепта «интервал» в исследовании социальных процессов // *Фундаментальные исследования*. 2015. № 2–4. С. 872–875.
14. Попов В.В., Музыка О.А., Тимофеев В.А. Социальное противоречие в контексте нелинейных процессов // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2017. № 1–2. С. 361–364.
15. Greene, S. The Nature of Immobility in Russian Society // *Pro et contra*. 2015. № 2 (1). P. 6–19.
16. Slee, R. Beyond special and regular schooling? An inclusive education reform agenda // *International Studies in Sociology of Education*. 2016. № 18 (2). P. 99–116.

DIALECTICS OF SOCIAL AND INDIVIDUAL IN THE FORMATION OF THE BEING OF INDIVIDUALS WITH LIMITED OPPORTUNITIES IN THE EDUCATIONAL SPACE OF AN INCLUSIVE SOCIETY

Popov V.V., Dzyuba L.M., Musika O.A.

Taganrog Institute named after A.P. Chekhov (branch) FGBOU VO "Rostov State Economic University (RINH)"

The dialectic of the social and the individual in the formation of the existence of individuals with disabilities (EA) in the educational space of society in the context of social constructivism and social phenomenology is considered. It is shown that the use of the phenomenological concept of educational intersubjectivity as a special sphere of human consciousness enables individuals with intellectual disabilities to present and synthesize their views, opinions, values that are significant in the educational system of society within their own mental images and individual experience. It is demonstrated that the representation of the social existence of an individual with disabilities as a holistic and unified existence initiates the harmonization of the individual and collective principles, synthesizes social and individual-personal parameters. Within the framework of intersubjectivity, an assessment of the actual eventfulness of a social group is carried out, and in this regard, within its functional limits, a value-emotional space of intersubjectivity arises. Moreover, the correlation of individual values of individuals is presented as a kind of interpretation of the existing semantic shades of social discourse. Situations are analyzed in which educational intersubjectivity in understanding the interpretation of a person's individual existence makes it possible to determine and predict effective scenarios of "exit" from ordinary society and "entry" into an inclusive society. The development of theoretical aspects of inclusive education in foreign literature, based on the concepts of social interaction and action, is studied. It is postulated that an integral study of the specifics of the education of individuals with disabilities involves the systematization of theoretical and projective-practical approaches that reflect the features of the implementation of inclusion in the modern educational environment.

Keywords: educational space, including society, social being, individual being, phenomenology, intersubjectivity, limited opportunities (OS).

References

1. Averina N.V., Loitarenko M.V., Popov V.V., Shcheglov B.S. Features of alternativeness in social transformations // *Fundamental research*. 2014. No. 9–9. pp. 2115–2119.
2. Vachkov I.V. Polysubject Approach to Inclusive Space// *Inclusive Education: Continuity and Continuity*. Moscow: MGPPU, 2019. P. 16–20.
3. Scientific research: information, analysis, forecast // Lipskaya T.A., Aldashova E.N., Atlasov I.V., Batrakova T.S., Voronina L.V., Grin A.I., Gushchina O.M., Donskikh T.P., Drozdova N. .V., Egorov D.V., Ilchenko I.A., Kameneva I. Yu., Kolobkova N.N., Kondratieva M.V., Kopytina M. Yu., Lipich V.V., Miftakhova G.M. ., Nikitina V.V., Parakhonsky A.P., Popryadukhina E.A. and others. Under the general editorship of Professor O.I. Kirikov / Voronezh State Pedagogical University. Voronezh, 2009. Volume 25. 244 p.
4. Pautova L.E. Acme-synergetic approach to positioning success in the system of inclusive education // *Inclusive education: continuity and succession*. Moscow: MGPPU, 2019. P. 76–83.
5. Popov V.V., Agafonova T.P. Specificity of the temporality of the legal consciousness of the social subject // *Fundamental research*. 2015. No. 2–25. pp. 5730–5733.
6. Popov V.V., Agafonova T.P. Scientific rationality and rationality in science // *Philosophy of Law*. 2012. No. 5 (54). pp. 86–90.
7. Popov V.V., Muzyka O.A., Kozhenko Ya.V. Social transformations in legal relations // *International Journal of Applied and Fundamental Research*. 2017. No. 3–2. pp. 315–318.
8. Popov V.V., Muzyka O.A., Kiselev S.A. The concept of transitivity and transformation of society // *International Journal of Applied and Fundamental Research*. 2017. No. 1–2. pp. 365–368.
9. Popov V.V., Muzyka O.A. The specificity of the interval concept of time: the experience of conceptualization // *International Journal of Experimental Education*. 2015. No. 3–2. pp. 36–39.
10. Popov V.V., Chalenko M.V. The specifics of transitional states of modern Russian society // *Social and humanitarian bulletin of the South of Russia*. 2011. No. 7–8 (15–16). pp. 39–45.
11. Popov V.V., Muzyka O.A., Timofeenko V.A., Ukolov A.O. Temporality and transitivity in the historical process // *International Journal of Applied and Fundamental Research*. 2016. No. 7–6. pp. 1110–1113.
12. Popov V.V., Muzyka O.A., Timofeenko V.A., Ukolov A.O. Features of globalization in the context of social synergy // *International Journal of Applied and Fundamental Research*. 2016. No. 8–2. pp. 307–310.
13. Popov V.V., Shcheglov B.S., Granovskaya M.V. The specificity of the concept “interval” in the study of social processes // *Fundamental research*. 2015. No. 2–4. pp. 872–875.
14. Popov V.V., Muzyka O.A., Timofeenko V.A. Social Contradiction in the Context of Nonlinear Processes // *International Journal of Applied and Fundamental Research*. 2017. No. 1–2. pp. 361–364.
15. Greene, S. The Nature of Immobility in Russian Society // *Pro et contra*. 2015. No. 2 (1). R. 6–19.
16. Slee, R. Beyond special and regular schooling? An inclusive education reform agenda // *International Studies in Sociology of Education*. 2016. No. 18 (2). R 99–116.

Театральность как самоорганизующийся социокультурный механизм адаптации личности в обществе: философский анализ

Рахимова Майя Вильевна,

кандидат философских наук, доцент, доцент кафедры социально-гуманитарных и психолого-педагогических дисциплин, заведующая кафедрой социально-гуманитарных и психолого-педагогических дисциплин, Южно-Уральский государственный институт искусств имени П.И. Чайковского
E-mail: mayesta@mail.ru

Внимание научной работы сосредоточено на философском исследовании театральности как сложного самоорганизующегося социокультурного механизма адаптации человека к внешним и внутренним вызовам. Автор полагает, что театральная природа человека обладает ярко выраженной социальной, коммуникативной, социокультурной направленностью. Театральность тесно связана с игрой, возникает из игры, но не равна игре и чаще игры востребует себя в повседневности, в социуме.

В качестве определяющих театральность черт на данном этапе исследования автор выделяет притворство, мимирию, представление, артистизм, хитрость, прагматизм, внушение, а также воображение.

Игра и театральность обладают способностью к воображению (фантазии), но театральное воображение не равно игровому воображению. В отличие от чистого игрового воображения, театральное воображение опирается на фантазию, во многом эксплуатируя ее возможности для реализации, достижения желаемого, для манипуляции либо маскировки.

Обманчивое обаяние театральное воображения содержится в его жесткой эксплуатационной природе при демонстрируемой вольности и непосредственности. В качестве элементов, которые задействует театральное воображение, автор обозначает прагматизм, притворство, мимирию. Эти элементы отражают и функциональную специфику театральное воображения, и определенные риски, поскольку притворство во многом побуждает театральное воображение к имитации искренности, но не к самой искренности, а мимирия – к имитации свободы фантазии вместо, собственно, самой свободы.

Ключевые слова: театральность, театральная природа, театральный человек, игра, воображение (фантазия), театральное воображение, иллюзия, имитация, прагматизм, притворство, мимирия.

Введение

Как представляется, человек достаточно часто использует театральные средства выразительности в повседневной жизни. При этом ему вовсе не обязательно получать профессионально – ориентированного образования для того, чтобы задействовать в повседневности инструменты театральности. Навыки представления, так или иначе, проявляются сами собой, не нарушая при этом общего ритма поведения. На работе, при общении со знакомыми и незнакомыми людьми, в кругу семьи и, в известной степени, наедине с собой человек играет роли, носит маски и при этом ощущает себя вполне обычным гражданином, носителем общепринятых в социуме ценностей, далеких от актерской игры. Роли и маски воспринимаются как норма, обыденность, «должное», как весьма удобные и широко распространенные инструменты успешной коммуникации в социуме (в семье, на работе).

Что же касается работ, посвященных теме театральности как феномена повседневной культуры, – нужно отметить следующее. Несмотря на то, что работ о театральности форм самовыражения, использующихся в политике, культуре, социуме достаточно, – комплексное исследование о театральности человеке, о театральности как социокультурном феномене найти проблематично.

Восполнить существующий пробел представляется возможным с помощью философского исследования театральности природы человека, предполагающего многоаспектный подход к проблеме, обеспечивающий проработку комплексного понимания феномена театральности. Данное исследование, в частности, лежит в плоскости философской антропологии, – исследования человека как сложной открытой самоорганизующейся системы, где одним из ее составных качеств, предположительно, и является театральность.

О театральности и игре

Под театральностью на данном этапе исследования предлагается понимать сложный самоорганизующийся механизм адаптации человека к внешним и внутренним вызовам. Термин «театральность» представляется удобным, поскольку обозначенный механизм социокультурной адаптации задействует приемы и навыки, характерные для актерской игры. Речь идет о таких навыках и приемах, как опора на воображение, вера в предлагаемые обстоятельства, память физических действий, навыки воздействия, внушения, манипуляции, притворства, навыки выразительной жестикуляции, декламации.

Театральность, предположительно, есть элемент психической природы человека с ярко выраженной социальной, коммуникативной, социокультурной направленностью. Театральная природа проявляет себя в мышлении, поведении, действиях, направленных на выживание и преуспевание в общественной среде.

С помощью театральных средств выразительности человек стремится, как выразить себя, так и навязать собственную точку зрения, – желаемое. Для достижения цели, как правило, активно используются жестовые, вербальные манипуляции, обман, внушение, лесть, игровые элементы, притворство, причем, сам человек, задействованный инструментами театральности, не всегда отдает себе отчет в манипуляционном размахе, который использует [7, р.46].

Сложно представить театральное поведение человека без игры. Феномен игры вообще принципиально важен в исследовании театральности, поскольку предельно связан с ней. Другое дело, что игровой формат как таковой (в чистом виде) не является определяющим, исчерпывающим, аксиоматичным для «человека театра», поскольку «человек театра» мало придерживается правил и норм, непреложных для игры и игроков.

В обыденной жизни действия человека зачастую носят прагматичный характер, и если для достижения какой-либо цели потребуются нарушить правила, обойти их, исказить, – человек сделает это, ибо такая модель поведения способствует его выживанию в сложной и противоречивой общественной среде. Нужно ли напоминать, что инструментарий театральности, во многом ориентированный на маскировку, лавирование и манипуляцию, как никакой другой способен помочь человеку сохраниться и адаптироваться к обществу, где видимость вовсе не равна сути? Игра в свою очередь не всегда использует театральные средства выразительности, так как существуют игры и вне представления (игра-соревнование, игра на удачу, например).

Наконец, театральность сложно представить без фантазии, воображения. Опора на воображение предполагает глубинную связь человека с миром грез, иллюзий, образов, то есть с внутренним миром человека. Мир этот в свою очередь играет большую роль в принятии человеком тех либо иных решений, выполняет ряд функций терапевтического, компенсаторного, регулятивного порядка [7, р.46]. Мир воображения наполнен энергией чистой бескорыстной игры, но в то же время весьма действенен при соприкосновении с обыденной реальностью. Отличается ли игровое воображение от воображения театрального?

О воображении игровом и театральном

Что есть воображение? Воображение есть способность мысленного представления объектов, действий, ситуаций, не данных в актуальном восприятии. Творческое воображение, в отличие от ре-

продуктивного, превосходит содержание сознания, полученное в прошлом опыте. В зависимости от участия волевого усилия воображение может быть пассивным, произвольным, как бы «сном наяву», и произвольным, способным намеренно вызвать в сознании определенные ряды образов, что является основой творческой деятельности [5, с. 129]. Любая свободная человеческая деятельность опирается на воображение. Человеческое сознание не отражает мир, а творит его, воссоздает в идеальной целостности [9, с. 148,149].

Размышляя об основных феноменах человеческого бытия¹, Евгений Финк задается вопросом: «какие же имеются человеческие основания для того, чтобы человек постоянно перескакивал через своё «*condition humaine*» (удел человеческий)...?» [10, с. 337]. И находит основание в особой душевной способности человека – способности к фантазии. Фантазия, воображение мыслятся здесь как ключевые способности человеческой души.

Фантазия выступает как особый инструмент свободы, позволяющий освободиться от фактичности, от непреклонного должностования так-бытия. И пусть даруемая фантазией свобода иллюзорна, она способна подарить сладостное самозабвение и «убегание» от проблем в счастливый мир грез. В размышлениях о возможностях фантазии быть «силой раскрытия», Е. Финк определяется и с особым местом, где могла бы жить фантазия, с ее домом, который есть Игра. **Игра мыслится им как один из основных феноменов человеческого бытия. Она – изначальна**, охватывает всю человеческую жизнь до самого основания [10, с. 338]. Автор отмечает крепкую связь феноменов фантазии и игры. Фантазия «живет» в игре, действует посредством игры, питает игру и нужна игре.

О крепкой связи фантазии и игры пишет и Рोजе Кайуа: «любая игра предполагает временное принятие если не иллюзии, то хотя бы некоего замкнутого, условного и в некоторых отношениях фиктивного мирка» [3, с. 57].

Николай Евреин в книге «Демон Театральности», размышляя об игре, вообще полагает, что она есть смысл жизни, как для ребенка, так и для дикаря. И игра без фантазии, воображения немислима. Он приводит и интересный пример всемогущества воображения, фантазии, грез, а также их влияния на человека, на повседневный буднично-ритм его жизни. Размышляя о книге Жана д'Удина «Искусство и жест», он пишет следующее: «Грезы, – замечает Ж. д'Удин, – приносят нам ритмы, способные изменить наш умственный строй, т.е. равновесие нашего внутреннего расположения, с такою же силой, как события и страсти действительной жизни... Грезя грезу, мы, наконец, грезим и самую жизнь» [2, с. 62]. Самое время от-

¹ В работе «Основные феномены человеческого бытия» Евгений Финк замечает, что человек по природе игрок и ставит игру в ряд с другими важнейшими феноменами человеческого бытия, такими как смерть, труд, любовь и власть.

метить, что Николай Евреинов много и подробно пишет непосредственно об инстинкте театральности, тонко подмеченным им в людях и культуре. Он буквально призывает «признать могучий инстинкт театральности или хотя бы увидеть, что три четверти своего существования мы проводим в «выдуманном» мире»¹.

На сходной позиции стоит и нидерландский мыслитель Йохан Хейзинга, осмысливающий, в частности, особую роль игры, образа и метафоры для человека, для культуры. Так, человечество, благодаря метафорам «снова и снова творит свое выражение бытия – свой второй, измышленный мир, – рядом с миром природы» [11, с. 19]. Зачем? Затем, что выросшее (согласно Л. Фробениусу) из естественного бытия игры становление культуры [11, с. 84,85], ...безусловно, разыгрывается. Но, как отмечает И. Хейзинга, в этом двуединстве культуры и игры игра является первичным фактом [11, с. 84,85]. И пока культура «ощупывает» собственные смысловые контуры, игра «священнодействует» через образы, поднимает нарождающийся мир культуры над обыденностью и разъясняет мир человеку.

Как полагает мыслитель, игровой элемент в целом отстает по мере развития культуры на задний план. Можно предположить, что по мере развития культуры игровой элемент обрастает признаками театральности, которая адаптирует смыслы игры для использования их в человеческом обществе. И, конечно, родственные игре образы и метафоры, в «теле» театральности находят свой приют и назначение. Да, театральность опирается на фантазию, но во многом эксплуатирует ее возможности для реализации, достижения желаемого, для манипуляции либо маскировки. Как это делается?

К примеру, использование социальных масок при общении на работе, в коллективе, среди друзей, даже наедине с собой предполагает выстраивания некоторого «второго» мира, соответствующего нужной маске. Это и внутренние диалоги, в которых одновременно «беседуют» несколько человек и таким образом разыгрывается в воображении та или иная ситуация: конфликтная, грядущая, прошедшая. Это и воображаемые модели поведения (что бы сделал или не сделал человек в тех или иных предлагаемых обстоятельствах), которые выстраивает в голове человек, переживая обиду, удачу, разочарование и так далее. Маски «рассерженного работодателя», «заботливого коллеги», «заинтересованного слушателя» – они повсюду; и это крайне сложно сочиненные комплексы из объективных фактов, опыта окружающей действительности и моделей, образов, представлений, выстроенных в воображении.

Можно предположить, что человеку бывает трудно разобраться, когда он задействует теа-

тральные средства, а когда нет. Его драматические способности к выживанию вызывают молниеносные ответные реакции на вызовы адаптационного порядка; порой быстрее, чем предписывает культурная надстройка (воспитание, привычки, стереотипы).

Теперь – чуть подробнее о воображаемых мирах человека, вынужденного выживать в антагонистически настроенной общественной среде, то есть в обществе, где ломая внутреннее сопротивление, опираясь на честолюбие и корыстолюбие, согласно И. Канту, и становятся возможными первые шаги от грубости к культуре, в которой заключается общественная ценность человека [4].

О воображаемых мирах человека и их специфике

Обратимся к работе Ф. Ницше «Рождение трагедии из духа музыки», где с удивительной тонкостью описана сила грезы, сновидения, иллюзии, воображения (фантазии) в жизни человечества. Здесь, сострадав человеку и его трудной судьбе, философ сопротивляется окружающим обстоятельствам прагматизма и заявляет, что «существование мира оправдано лишь как эстетический феномен», а Бог, созидая миры, находит свое спасение и спасение мира лишь в иллюзии, в «артистической метафизике».

Всякая жизнь, по емкому замечанию автора, «покоится на иллюзии, искусстве, обмане, оптике, необходимости перспективы и заблуждения», и только прекрасная иллюзия сновидений, в создании которых каждый человек является вполне художником, лежит в основании творческой деятельности, как в области искусства, так и в области ежедневной культуры. Когда же дело касается «философски настроенного человека», то, согласно Ф. Ницше, последний «имеет даже предчувствие, что и под этой действительностью, в которой мы живем и существуем, лежит скрытая, вторая действительность, во всем отличная, и что, следовательно, и первая есть иллюзия...» [6, с. 40,42,52].

Он много и пёстро пишет об драматических способностях, как отдельного рядового гражданина, так и культуры и религии в целом; обращает внимание на тягу человечества ко всякого рода драматургическим мизансценам и театральным эффектам. Конечно, напрямую о театральной природе Ф. Ницше не говорит, но весь исследовательский посыл, заряд эстетико-философского несогласия автора с действительностью во многом к театральности отсылает.

Все переплетено в мире «кажимостей» и иллюзий повседневности; культ «умерших», труд, господство, любовь. Согласно Е. Финку, игровой мир не заключён внутри самих людей и не является полностью независимым от их душевной жизни; он не снаружи и не внутри, он столь же вовне, сколь и внутри [10, с. 360]. Созидая игровой мир, играющие не остаются в стороне от своего создания. Они не остаются вовне, но сами вступают

¹ Знаменитый психолог В. Вундт в книге «Фантазия как основа искусства» вообще требует большего, а именно признания, что вообще «всякий человек всегда живет не в действительном мире, но в воображаемом» [1].

в игровой мир и играют там определённые роли [10, с. 348].

В рамках «коллективного действия и сыгранности игрового сообщества», которые подмечает Е. Финк, можно отметить связь игры и театральности. Коллективное действие как игровое представление, сначала строго подчиняется правилам игрового мира, но чем более проникается энергетикой общественной жизни, тем более теряет чистое игровое настроение и перерождается в театральное представление. Театральность возникает из игры, но чаще всего востребует и реализует себя в повседневности, в социуме. Игра переплетается с театральностью, но уступает последней в одержимости реализации личного успеха любой ценой, пренебрегая правилами, например.

Освободиться от «театрального» себя крайне проблематично, так как сама жизнь пронизана сложными переплетениями взаимодействий между людьми, формирующими многочисленные вариации «кажيمостей», «видимостей», «иллюзий». Мы постоянно носим виртуальные миры в себе; они дробятся и множатся в нас на индивидуальные виртуальные миры, которые мы мало, кому доверяем, на коллективные представления друг о друге, на временные виртуальные миры, связанные с неожиданными конфликтами, ситуациями стресса и так далее.

Мы видим, как сильно иллюзия, греза вплетены в обыденность и даже не различаются человеком как нечто надстроечное. Способность к воображению, при соприкосновении с реальностью, приобретает специфические черты, с помощью которых человек адаптирует реальность. Игровое воображение не может избежать магнетизма театральности как мощного социокультурного феномена адаптации. В этой специфике и проявляется обманчивое обаяние театрального воображения. Театральный человек с большим успехом использует в активной повседневной деятельности уникальные возможности игры, превращая их в инструмент личного преуспевания: он очаровывает «зрителей», увлекает в сети своих чар, но не ради наслаждения очарованием игры, а ища и добиваясь от людей конкретного результата (личного успеха, сокрытия истины, презентации и др.).

Да, «чистое» игровое воображение, в известной степени, является базовой способностью мышления, с помощью которой можно познавать мир. Но игровое воображение не является определяющим для театрального человека. Театральный человек, обладающий этой способностью, не страдающий афантазией, не может не задействовать средства и возможности воображения. И тогда исходные чистые инструменты воображения неминуемо интерпретируются «действующим» театральным человеком. Воображение становится театральным, вряд ли оно является театральным изначально.

Каковы специфические черты театрального воображения? Есть предположение, что театральное воображение в силу предлагаемых обстоятельств

и целеполагания не может быть в полной мере искренним, альтруистическим и потому опирается на притворство, характерное театральности в целом. Театральное воображение призвано помогать человеку при социокультурной коммуникации, причем желательно на заведомо выигрышных для человека позициях. В связи с этим, оно не может не задействовать элементы мимики, также характерной для театральности в целом, что, в свою очередь, делает театральное воображение не свободным, зависимым от принятых в общественной среде стереотипов.

О воображении и притворстве

Итак, грезы и сновидения, образы и метафоры, рожденные игровым началом, оказываются обильно востребованными театральностью. Естественное бытие игры способствует становлению пространства культуры, в котором театральные интерпретации игры более чем предсказуемы. Важной и одновременно яркой демонстрационной площадкой драматических вариаций игры выступает религиозный культ, сакральный акт. Почему?

Потому что выдуманная (по Платону) «игрушка Бога», – человек, «распевая и танцуя» должен проводить свое время в игре, тождеству которой священнодействию есть данность [11, с. 42]. Потому и сакральные акты отличаются предельно игровым поведением и настроением их участников [11, с. 44].

Религиозные культы разыгрываются перед обывателями, которые одновременно есть участники культа и зрители. От постановки к постановке растет исполнительское и режиссерское мастерство участников, аккумулируется эстетическая сила и сила внушения. А что насчет веры в предлагаемые обстоятельства? Верит ли, например, туземец-зритель в священное представление или он притворяется?

Й. Хейзинга пишет следующее: «в нашем понимании игры снимается различие между верой и притворством. Это понимание игры без всякой натяжки связывается с понятием освящения и священного» [11, с. 52]. Там, где есть место для чистой игры, не до полумер или притворства.

Но там, где существует человеческое сообщество, сложное и неоднородное явление, чистая игра не может не претерпеть ряд адаптационных трансформаций, связанных с инстинктом страха, волей к власти, жадностью выгоды или личного благополучия. Театральные средства выразительности и актерские техники, проявляющиеся спонтанно (в рамках естественной театральности), адаптируют игровые технологии для нужд повседневности, в связи с чем, например, формируются суеверия, полумеры и вера для виду (симуляция веры).

Если постичь священный акт во всей его содержательной наполненности не получается (не хватает сил или знаний), что мешает туземцу притвориться, сделать вид, что постичь священный

представление ему все-таки удалось? Когда человек понимает, что симуляция веры помогает избежать нежелательных расспросов и негативных оценок, вряд ли он станет игнорировать театральные средства выразительности, помогающие ему симулировать сложные для понимания процессы и так сохранять себя в племени, в сообществе.

Туземец, по словам Б. Малиновского, чувствует и боится своей веры больше, чем он это может для себя ясно сформулировать. А как же иначе? В противном случае ему может грозить изгнание, отлучение от племени и одиночество, сопряженное с гибелью от холода, голода, хищных животных и так далее. Происхождение священного акта может корениться только в вере всех людей племени, ну а обманное поддержание веры ради укрепления власти одной группы над всеми может быть только конечным продуктом исторического развития [11, с. 49]. С этим тезисом трудно спорить. Обманное поддержание веры ради укрепления власти – это, в известной степени, так по-человечески. Здесь театральные техники могут быть задействованы с обеих сторон: как со стороны группы, заинтересованной во власти, так и со стороны группы, находящейся в подчинении.

По-разному воплощая задуманное людьми, театральность, тем не менее, будет служить похожим задачам: адаптироваться, выжить, преуспеть. Как представляется, вне полумера и притворства театральность представить сложно.

В некотором смысле подтверждая данную мысль, Й. Хейзинга пишет: «...вера в священные представления – своего рода полувера, сопровождаемая иронией и равнодушием». И колдун, и околдованный – оба в одно и то же время и знают, и обманываются. А дикарь – хороший актер и хороший зритель [11, с. 49].

Магическая сопричастность соплеменников разыгрываемым священным процессам, расширение испытываемых чувств от подлинной веры до веры для виду, – эти процессы не травмируют людей, не деформируют их сознание. Чистая игра и симуляция веры уживаются в людях, формируя сложные социокультурные комплексы навыков коммуникации и общежития. Зачаточные театральные технологии соответствуют складывающимся в обществе традициям, обеспечивают их сохранность и работоспособность.

Мы видим, как постепенно в рамках разыгрывания, представления священных культов происходит раздвоение веры на чистую веру и веру для вида. Наивность, чистота, вера и искренность постепенно уступают место более сложным адапционным социокультурным комплексам. Притворство активизирует театральные средства выразительности, тем самым развивая театральность как инструмент адаптации в повседневной среде. Воображение, безусловно, задействовано в созидаании сакральных процедур, процессов, в их режиссуре, в конце концов. И потому оно не может не испытывать на себе влияния театральности. Специфика театрального воображения проявляет-

ся в прагматичном использовании качеств искренности. Само по себе оно, в известной степени, искренностью не отличается.

О воображении и мимикрии

Находиться постоянно «в игре» («in-lusio») человеку, обществу, культуре – дело рутины. И потому без мастерства маскировки не обойтись. Участвует ли воображение в творческих делах мимикрии? Обратимся к работе Роже Кайуа «Игры и люди; Статьи и эссе по социологии культуры» и его интерпретации «in-lusio». Он полагает, что вовсе не обязательно разворачивать игровую деятельность или переживать условные виртуальные превратности в воображаемой среде, чтобы почувствовать себя частью Игры. Куда чудеснее самому стать иллюзорным персонажем и вести себя соответственным образом. Обозначенная модель поведения предполагает целый ряд разнообразных явлений, у которых, однако, общая основа, когда субъект игры думает, убеждает сам себя или других, что он кто-то другой [3, с. 57].

Согласно Кайуа, человек «на время забывает, скрывает, отбрасывает свою собственную личность и притворно приобретает чужую». Эти явления он решил обозначать термином «мимикрия», отражающим специфические процессы маскировки, характерные, не в последнюю очередь для животных и насекомых [3, с. 57].

Примечательно, что процессы мимикрии можно наблюдать на разных уровнях структурирования материи, в том числе и на молекулярном уровне. При первом приближении к анализу молекулярной мимикрии становится очевидным адапционный хищнический характер процесса, активно помогающий выживать организм в сложных для них средах. От последствий молекулярной мимикрии страдают разные системы организма, в том числе иммунитет [12].

При исследовании ряда инфекционных заболеваний ученые заметили, что белково-белковые взаимодействия «хозяин-патоген» распространены повсеместно, так как необходимы для инициации и распространения инфекционных заболеваний. Патогенез включает в себя взаимодействие между сигнальными сетями хозяина и патогена. Исследования взаимодействия «хозяин-патоген» показали на миметические механизмы, используемые патогенами для захвата и использования иммунной системы хозяина для собственного выживания; белки патогенов научились имитировать белки хозяина, чтобы нарушать их взаимодействия, нарушать сигнальные пути и так «добиваться» своих целей [8].

Если уже на уровне микромира без обманчивых сетей маскировки не обойтись, что же говорить о таком сложном объекте как человек? Поведение человека тоже зачастую нацелено на прагматичный результат. Оно может выглядеть как свободное, произвольное и даже несовершенно, но всегда ли является таким, каким демонстрируется? Или это маскировка, ловушка, удачно рас-

ставленная с помощью инструментов мимикрии? И человек в своей маскировочной деятельности мало чем отличается от патогена или насекомого?

Сложно, конечно, что-либо утверждать наверняка, но и невозможно не заметить, как элементы мимикрии, к примеру, насекомых порой крайне совпадают с человеческой страстью к преображению, умением носить личину, притворяться, играть роль и так добиваться желаемого. Только в случае насекомых личина или маскарадный костюм являются не искусственно изготовляемой принадлежностью (элементом культуры), а частью тела [3, с. 57].

Согласно Роже Кайуа, несмотря на некоторые различия, принцип мимикрии задействуется животным и человеческим миром для одной цели – изменять внешность своего носителя и пугать других [3, с. 58], то есть маскироваться и добиваться цели. При этом животные (да и люди) часто повторяют те или иные действия друг за другом, во многом спонтанно, словно подчиняясь великой силе заразительности и подражания. Они зевают друг за другом, бегут, оскаливаются и наряжаются (как на маскараде). Тот же элемент повтора, подражания можно заметить на более сложном уровне взаимодействия, во время брачных игр, например. Птицы ведут свои брачные игры, предполагающие горделиво-церемониальную самодемонстрацию, а остроносые крабы (для тех же целей) водружают себе на панцирь всякую водоросль или полипа [3, с. 58].

Способности к мимикрии проявляет повсеместно и ребенок. Он подражает взрослым, и оттого таким успехом пользуются игрушечные наборы принадлежностей, воссоздающих в миниатюре инструменты, приспособления, оружие, машины, которыми пользуются взрослые [3, с. 58].

Такое (игровое) подражание способно дарить чувство свободы. Выходя же за пределы игры и развлечения, мы соприкасаемся с мимикрией в театральном ее преломлении, где мало удовольствия только от процесса или сиюминутного эффекта, где важен долгоиграющий результат. И Роже Кайуа пишет об этом, когда уточняет разницу между игровой и неигровой мимикрией, предполагающей обман. «Для настоящего обмана окружающих, – пишет автор, – переодеваются шпион или беглец, – потому что они не играют» [3, с. 59]. Театральное поведение человека при всей его выраженной игровой предрасположенности есть предельно серьезное занятие, и являет собой пример предельной сосредоточенности, работы, где чистой игре и развлечению нет места, так как ставки слишком высоки.

В игровом преломлении мимикрии достаточно «очаровать» зрителя и быть очарованным самому [3, с. 60]. В театральном преломлении мимикрии все несколько сложнее. Миметическое театральное воображение обладает более настойчивым манипуляционным потенциалом. Здесь маскировка выполняет стратегические роли и служит конкретным прагматическим целям носителя. Че-

ловеку часто приходится подстраивать себя под определенные формы и модели поведения в обществе, вплоть до манеры держаться, одеваться, говорить. А все для того, чтобы в сформированной еще в глубокой древности бинарной оппозиции «свой – чужой», быть «своим», находиться по правильную, выгодную, общепринятую и так далее сторону общественной жизни. Не быть изгоем, быть частью общества.

Может ли в таких условиях воображение оставаться чистым, незамутненным, свободным в полетах фантазии? Скорее всего, что нет. Воображение, вынужденное задействовать инструменты миметического приспособления, настроено на адаптацию известных конкретному обществу кодов, идей, стереотипов. Такое воображение подчинено правилам выживания, опирается на конкретный кодекс условностей, проверенных временем ходов и идей. Внутри обозначенных предлагаемых обстоятельств театральное воображение и творит. А его специфической чертой при этом становится имитация свободы фантазии, но не подлинная свобода.

Выводы

1. Театральность представляется как сложный самоорганизующийся механизм адаптации человека к внешним и внутренним вызовам; как элемент психической природы человека с ярко выраженной социальной, коммуникативной, социокультурной направленностью.
2. Учитывая тесную связь игры и театральности, игра как основной экзистенциальный феномен, принципиально важна в исследовании театральной природы человека. Театральность возникает из игры, но не равна игре и чаще игры востребует себя в повседневности, в социуме.
3. Игра и театральность обладают способностью к воображению (фантазии) и задействуют его функционал. Но театральное воображение не равно игровому воображению.
4. Театральное воображение опирается на фантазию, но во многом эксплуатирует ее возможности для реализации, достижения желаемого, для манипуляции либо маскировки. Обманчивое обаяние театрального воображения содержится в его жесткой эксплуатационной природе при демонстрируемой вовне игривости и непосредственности.
5. Специфика театрального воображения проявляется в прагматичном использовании качеств искренности. В этой связи оно не может быть в полной мере искренним, альтруистическим. Для достижения целей оно опирается на притворство, характерное театральности как явлению в целом.
6. Театральное воображение задействует элементы мимикрии, что делает его не свободным, зависимым от принятых в общественной среде стереотипов. Элементы маскировки выполня-

ют стратегические роли и служат конкретным целям носителя. Специфической чертой театрального воображения при этом становится имитация свободы фантазии, но не подлинная ее свобода.

Научный потенциал

Философское исследование специфики театральной природы человека представляется перспективным, однако есть и определенные трудности. Достаточно сложно осмыслить генезис и границы театральной природы человека. Термин «театральность» представляется несколько размытым. Театральное поведение можно перепутать с игровым поведением, либо с театральным расстройством личности и так далее.

Научные работы о театральном человеке носят узко – специализированный характер, в связи с чем, трудно сформировать системное представление о феномене. Предполагаемые результаты работы могут оказаться полезными для философских наук, наук о человеке, для развития междисциплинарного подхода к исследованию человека как сложной, самоорганизующейся системы. Исследование предполагается продолжить.

Литература

1. Вундт В. Фантазия как основа искусства / Пер. Л.А. Зандера; под ред. А.П. Нечаева. СПб.; М.: Издание Т-ва М.О. Вольф, 1914. [6], 146 с.: ил.; 22 см. Режим доступа: <http://anthropology.ru/ru/text/vundt-v/fantaziya-kak-osnova-iskusstva#i-fantaziya-kak-obshchaya-dushevnyaya-funkciya> (дата обращения 23.05.2022).
2. Евреинов Н.Н. Демон театральности / Сост., общ. ред. и комм. А.Ю. Зубкова и В.И. Максимова. М.; СПб.: Летний сад, 2002. 535 с.
3. Кайуа, Р. Игры и люди; Статьи и эссе по социологии культуры / Роже Кайуа; Сост., пер. с фр. и вступ. ст. С.Н. Зенкина. – М.: ОГИ, 2007. – 304 с. – (Нация и культура / Научное наследие: Антропология).
4. Кант И. Идея всеобщей истории во всемирно-гражданском плане / Электронная библиотека «Гражданское общество в России» [Электронный ресурс] – Режим доступа: URL: <http://www.civisbook.ru/files/File/Kant.Idea.pdf> Текст произведения используется в научных, учебных и культурных целях (Ст. 1274 ГК РФ) (дата обращения 23.05.2022).
5. Культурология. XX век. Энциклопедия. Т. 1 – СПб.: Университетская книга; ООО «Алетейя», 1998. 447 с.
6. Ницше Ф. Рождение трагедии из духа музыки / Пер. с нем. Г.А. Рачинский. – Санкт-Петербург: Издательство «Азбука», 2000. – 232 с. Тексты печатаются по изданию: Ницше Ф. Соч.: В 2 т. М.: Мысль, 1990. Т. 1.

7. Rakhimova, M.V., 2021. Is There a Viral Potential in “Suggestion” as a Quality of Theatrical Human Nature? Proceedings of the conference on current problems of our time: the relationship of man and society (CPT 2020). Available at: <http://dx.doi.org/10.2991/assehr.k.210225.009>.
8. Tayal, S., Bhatia, V., Mehrotra, T. et al. ImitateDB: A database for domain and motif mimicry incorporating host and pathogen protein interactions. *Amino Acids* (2022). <https://doi.org/10.1007/s00726-022-03163-3>
9. Философия: энциклопедический словарь / под ред. А.А. Ивина. – М.: Гардарики, 2006. – 1072с.
10. Финк Е. Основные феномены человеческого бытия / Пер. с нем. А.В. Гараджа, Л.Ю. Фуксон; редактор пер. Леонид Фуксон. – М: Канон + РООИ «Реабилитация», 2017. – 432 с.
11. Хейзинга, Й. Homo Ludens. В тени завтрашнего дня / Й. Хейзинга; Пер. с нидерланд. В. Ошиса. – М.: ООО «Издательство АСТ», 2004. – 539 с.
12. Шмутер Лия. Аутоиммунные заболевания / Лия Шмутер [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.russianscientist.org/files/archive/Medicina/2013_SHMUTER-29.pdf (дата обращения 23.05.2022).

THEATRICALITY AS A SELF-ORGANIZING SOCIO-CULTURAL MECHANISM FOR THE ADAPTATION OF THE INDIVIDUAL IN SOCIETY: A PHILOSOPHICAL ANALYSIS

Rakhimova M.V.

South Ural State Institute of Art named after P.I. Tchaikovsky

The attention of the scientific work is focused on the philosophical study of Theatricality as a complex self-organizing socio-cultural mechanism of human being adaptation to external and internal challenges. The author believes that the theatrical nature of human being has a pronounced social, communicative, socio-cultural orientation. Theatricality is closely related to the Play, arises from the Play, but is not equal to the Play and more often than the Play claims itself in everyday life, in society.

The author identifies pretense, mimicry, representation, artistry, cunning, pragmatism, suggestion, and imagination as defining the theatrical properties at this stage of the study.

Play and theatricality have the capacity for imagination (fantasy), but theatrical imagination is not equal to game imagination. Unlike pure and disinterested game imagination, theatrical imagination relies on fantasy, largely exploiting its possibilities for realization, achieving the desired, for manipulation or disguise.

The deceptive charm of the theatrical imagination is contained in its rigid exploitative nature with playfulness and spontaneity demonstrated externally. The author designates pragmatism, pretense, mimicry as elements that involve theatrical imagination. These elements reflect both the functional specifics of theatrical imagination and certain risks, since pretense provokes elements of imitation of sincerity in the imagination, and mimicry – imitation of freedom.

Keywords: theatricality, theatrical nature, Homo Theatrical, The Play, imagination (fantasy), theatrical imagination, illusion, imitation, pragmatism, pretense, mimicry.

References

1. Wundt V. Fantasy as the basis of art / Per. L.A. Zander; ed. A.P. Nechaeva. St. Petersburg; M.: Edition of T-va M.O. Wolf, 1914. [6], 146 p.: ill.; 22 See Access mode: <http://anthropology.ru/ru/text/vundt-v/fantaziya-kak-osnova-iskusstva#i-fantaziya-kak-obshchaya-dushevnyaya-funkciya> (Accessed 05/23/2022).

2. Evreinov N.N. Demon of theatricality / Comp., total. ed. and comm. A. Yu. Zubkov and V.I. Maksimov. M.; St. Petersburg: Summer Garden, 2002. 535 p.
3. Kayua, R. Games and people; Articles and essays on the sociology of culture / Roger Caillois; Comp., trans. from fr. and intro. Art. S.N. Zenkina. – M.: OGI, 2007. – 304 p. – (Nation and culture / Scientific heritage: Anthropology).
4. Kant I. The idea of universal history in the world-civil plan / Electronic Library "Civil Society in Russia" [Electronic resource] – Access mode: URL: <http://www.civisbook.ru/files/File/Kant.Idea.pdf> The text of the work is used for scientific, educational and cultural purposes (Article 1274 of the Civil Code of the Russian Federation) (accessed 05/23/2022).
5. Culturology. XX century. Encyclopedia. T.1 – St. Petersburg: University book; Aleteyya LLC, 1998. 447 p.
6. Nietzsche F. The birth of tragedy from the spirit of music / Per. with him. G.A. Rachinsky. – St. Petersburg: Azbuka Publishing House, 2000. – 232 p. Texts are printed according to the edition: Nietzsche F. Works: In 2 vols. M.: Thought, 1990. V.1.
7. Rakhimova, M.V., 2021. Is There a Viral Potential in "Suggestion" as a Quality of Theatrical Human Nature? Proceedings of the conference on current problems of our time: the relationship of man and society (CPT 2020). Available at: <http://dx.doi.org/10.2991/assehr.k.210225.009>.
8. Tayal, S., Bhatia, V., Mehrotra, T. et al. ImitateDB: A database for domain and motif mimicry incorporating host and pathogen protein interactions. *Amino Acids* (2022). <https://doi.org/10.1007/s00726-022-03163-3>
9. Philosophy: encyclopedic dictionary / ed. A.A. Ivin. – M.: Gardariki, 2006. – 1072 p.
10. Fink E. Basic phenomena of human existence / Per. with him. A.V. Garadzha, L. Yu. Fukson; editor trans. Leonid Fukson. – M: Canon + ROOI "Rehabilitation", 2017. – 432 p.
11. Huizinga, J. Homo Ludens. In the shadow of tomorrow / J. Huizinga; Per. from the netherlands. V. Oshisa. – M.: LLC "Publishing House AST", 2004. – 539 p.
12. Shmutter Leah. Autoimmune diseases / Leah Shmutter [Electronic resource] – Access mode: http://www.russianscientist.org/files/archive/Medicina/2013_SHMUTER-29.pdf (accessed 23.05.2022).

Философский концепт «Дилеммы безопасности» в историческом контексте политических событий

Лапатин Владимир Викторович,

студент, кафедра «Разработка и эксплуатация газовых и нефтегазоконденсатных месторождений», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: lapatin.vladimir@mail.ru

Шингаркина Софья Николаевна,

студент, кафедра «Разработка и эксплуатация газовых и нефтегазоконденсатных месторождений», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: shingarkinasn@gmail.com

Бикметов Тимур Робертович,

студент, кафедра «Разработка и эксплуатация газовых и нефтегазоконденсатных месторождений», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: bikmetov.timur@gmail.com

Гилимханов Данияр Венерович,

студент, кафедра «Разработка и эксплуатация газовых и нефтегазоконденсатных месторождений», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: daniar2351418@gmail.com

Бабин Станислав Викторович,

студент, кафедра «Бурение нефтяных и газовых скважин», Уфимский государственный нефтяной технический университет
E-mail: stanislavb9@mail.ru

В данной статье проведен анализ предпосылок появления философской дилеммы под названием «Дилемма безопасности» за авторством американского политолога Джона Херца. Авторами подробно исследован смысл данной дилеммы, приведены конкретные примеры, иллюстрирующие суть данного вопроса. Проведен анализ военных и политических столкновений и конфликтов, произошедших в XX веке и происходящих в наше время. Выявлено, в каких именно событиях возможно увидеть следствия «Дилеммы безопасности», а также предположено, каким образом данные конфликты можно было избежать. Проанализировано появления следствий данной дилеммы в современной культуре, в частности, в кинематографе. Приведены рассуждения в области возможного решения рассматриваемой дилеммы. Поставлены вопросы к дальнейшему рассуждению и анализу проблемы.

Ключевые слова: философская дилемма, дилемма безопасности, Первая Мировая война, Вторая Мировая война, кинематограф.

В истории человечества довольно распространены ситуации, когда действия, призванные лишь защитить свое имущество либо земельные владения, воспринимаются второй стороной как явная агрессия против них, направленная исключительно на то, чтобы причинить вред. Такого рода недопонимания сторон повлекли за собой немало войн и трагических последствий и встречались настолько часто, что был даже сформулирован специфический термин, описывающий их – дилемма безопасности. Впервые дилемму безопасности описал американский политолог немецкого происхождения Джон Херц в своей работе «Idealist internationalism and the security dilemma». [1]

Ситуацию, которую повлекла за собой дилемма безопасности, можно описать следующим образом. Например, существует два государства – А и Б, имеющих примерно равную военную мощь и политические условия. В один момент, действия государства А начинают рассматриваться государством Б как прямая агрессия несмотря на то, что возможно такими и не задумывались. Следствием этого становится то, что государство Б начинает активно наращивать свою военную и политическую мощь с целью обеспечить безопасность граждан и государственной целостности. В условиях недостатка информации эти действия, в свою очередь, начинают восприниматься государством А как агрессия, направленная уже против них – порочный круг замыкается. Более того, отношения между странами могут ухудшиться и при обратной ситуации – когда одно государство чувствует слабость другого. [2]

В результате всего этого возникает некий парадокс, в котором два государства оказываются втянутыми в никому не нужный конфликт, причем ни одна страна не может с уверенностью сказать, кто являлся провокатором в данном конфликте. Ситуация может усугубиться, если в ней принимают участие более чем два государства.

Именно это и произошло во время Первой Мировой войны, когда многие страны испытывали стойкую потребность в защите своих границ и граждан, что выразилось в интенсивном наращивании военной мощи. В наши дни лидер каждого государства имеет возможность в любой момент и в любой точке мира связаться с представителями другого государства и выяснить, на что направлено то или иное подозрительное действие. Нынешние главы государств гораздо лучше осведомлены о личностных качествах и склонностях друг друга, а также о том, на что направлена внешняя политика каждого государства. Поэтому

современные политические отношения являются достаточно открытыми, что ликвидирует множество возможных поводов для начала политического столкновения.

В прошлом, в том числе 100 лет назад, намерения тех или иных государств являлись загадкой для остальных, и многие, казалось бы, враждебные действия оказывались лишь мерой защиты. Некоторые эксперты считают, что именно дилемма безопасности стала одной из возможных причин Первой Мировой войны, унесшей жизни по меньшей мере 10 миллионов человек.

Может показаться, что настолько трагические события, навсегда потрясшие мир, высекутся в умах людей, и они никогда не позволят подобному произойти с их потомками. Однако из истории хорошо известно, что это далеко не так. Ведь уже через каких-то 20 с малым лет амбициозный политик с австрийскими корнями Адольф Гитлер воспользуется следствиями дилеммы безопасности, чтобы осуществить свои имперские замыслы. В октябре 1938 года нацистская Германия аннексировала Судетскую область Чехословакии, мотивируя это беспорядками, которые сама же и устроила с помощью пронацистской Судето-немецкой партии. Таким образом, Германия оправдала ввод своих войск на территорию Чехословакии тем, что подавляла агрессию последней. Главы других государств, в том числе Великобритании, Франции и Италии, хотя возможно и догадывались об истинных причинах аннексии Судетской области, молчаливо согласились с данным фактом, ведь когда начинают умирать люди, уже невозможно доказать, кто выступил инициатором конфликта. Похожая провокация повторилась и во взаимоотношениях нацистской Германии и СССР в 1941 году.

Вторая мировая война унесла жизни 55 миллионов человек, что составляет практически половину от населения России на данный момент, но и это не продвинуло мир в решении дилеммы безопасности и не убедило окончательно отказаться от провокаций и манипуляций. По окончании Второй Мировой войны началась новая конфронтация между двумя наиболее сильными государствами (СССР и США) получившая название Холодная война. Наиболее острым и опасным проявлением дилеммы безопасности в ходе нее можно назвать Карибский кризис 1962 года, когда СССР разместили свои баллистические и тактические ракеты средней дальности на Кубе в ответ на размещение ракет аналогичного действия Соединенными Штатами в Турции. Данная ситуация является практически дословным пересказом термина «дилемма безопасности».

Хотела ли хоть одна страна, только восстановившаяся после кровопролитной и опустошающей Второй Мировой, вновь ввязаться в войну еще более устрашающую и возможно последнюю для многих стран, так как в арсенале США и СССР уже имелось атомное оружие? Скорее всего нет, ведь обе страны имели целью защитить свой государственный строй, свою культуру и своих граждан.

Военно-политические блоки, созданные обоими государствами (НАТО – Соединенными Штатами и ОВД – Советским Союзом) существовали, чтобы противодействовать «советской угрозе» по версии США и противостоять силам, препятствующим построению коммунизма по версии СССР. [3]

Безусловно, многие политические деятели имели своей целью воспользоваться послевоенным положением, чтобы позволить своей стране стать доминирующим государством в мире, навязать свой образ жизни всему миру, но ни один, наверняка, не хотел, чтобы подобного рода конфронтация закончилась ядерной катастрофой.

Война во Вьетнаме, политические столкновения в Корее и странах Ближнего Востока – все эти ужасные события сопровождались бесчисленными провокациями и манипуляциями, с целью получения той или иной выгоды для своего эго или интересов государства (что во многом тождественно).

В результате Холодной войны Америка заняла лидирующее положение в мировой политике, что выразилось в падении Берлинской стены и расколе Советского Союза. Насажение капиталистических тенденций в наши дни заметны по всему миру – жизнь превращается в сплошную гонку за доходом и успешной карьерой, а рекламу Кока-Колы можно увидеть даже в Антарктиде. Этот факт не отменяет того, что отношения между мировыми государствами все еще остаются напряженными – конфликты на Ближнем Востоке переключаются из одного государства в другое в бесконечной борьбе за преимущественное право на разработку нефтяных месторождений. Вопросы по поводу территориальных границ все еще остаются острыми, особо важным примером чего является обострившаяся сейчас ситуация с Крымом, Донецкой и Луганской Народными Республиками. [4]

Самое пугающее в описанных выше проявлениях дилеммы безопасности то, что все это произошло лишь за последние 100 лет – история во многом умалчивает о кровавых событиях происходивших до XX века. Ведь большинство войн происходило не для того, чтобы искоренить какой-либо народ или стереть с лица земли какое-либо государство – каждый правитель стремился в первую очередь обезопасить свою страну и свой народ.

Некоторые ученые критиковали понятие «дилемма безопасности», аргументируя это тем, что если страны состоят в одном международном институте (например ООН) либо связаны экономически, то неопределенность между ними снижается и отношения становятся более открытыми. [5]

Кинематограф выступает яркой иллюстрацией в вопросе дилеммы безопасности. Фильмы описывающие военные действия являются одними из наиболее популярных и ярких, в частности, в нашей стране, где военный кинематограф развивается особым интенсивным образом. Одним из проявлений военного кинематографа является жанр вестерн. Локомотив этого жанра Клинт Иствуд является режиссером и исполнителем глав-

ной роли фильма «Гран Торино» 2008 года, который является как бы переосмыслением жанра. В финале фильма главный герой делает выбор: поддаться ли на провокацию, вызвав тем самым вооруженный конфликт, который может повлечь за собой смерть многих его участников, либо пожертвовать собой, избежать жертв и спасти дорогих ему людей. Главный герой, будучи ветераном Корейской войны и зная об ее ужасах, выбирает второй вариант. Он не поддается на провокацию, несмотря на направленное на него оружие, и лишь делает вид, что достает оружие сам. Таким образом, пожертвовав собой, он отдает преступников в руки правосудия в лице полиции, а сам трагически гибнет. Если бы в реальности было больше людей, способных на такой поступок, можно было бы избежать многих ужасающих последствий войны.

Дилемма безопасности, суть которой лаконично вывел Джон Херц, действительно является точным описанием и моделью того, что из себя представляют войны и столкновения между государствами и людьми. Возможно, когда все человечество поймет истоки и причины любой войны, мы сможем полностью от них отказаться и будем жить в полной гармонии друг с другом.

Литература

1. Джон Х. Герц. Идеалистический интернационализм и дилемма безопасности // *Мировая политика*. – 1950. – Т. 2, вып. 2. – С. 157–180.
2. Сугак Олег Андреевич. Отражение американских теоретических подходов к безопасности в американо-российском диалоге // *Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики*. – 2012. – Вып. 10–1.
3. Гулиев М.А. Дилемма безопасности и стратегии формирования нормативной толерантности // *Известия высших учебных заведений. Северо-кавказский регион. Общественные науки*. – 2006. – № 2 (134). – С. 29–32.

4. Поликарпов В.С., Поликарпова В.А. Дилеммы безопасности человека и общества // *Известия ТРТУ* № 8 (43) – 2004. – С. 258–261.
5. Тимофеев И.Н. Дилемма безопасности. Риск вооруженного конфликта между великими державами // *Полис. Политические исследования*. – 2009–07–25. – Т. 4, вып. 4 – ISSN1026–9487.

PHILOSOPHICAL CONCEPT OF “DILEMMA OF SECURITY” IN THE HISTORICAL CONTEXT OF POLITICAL EVENTS

Lapatin V.V., Shingarkina S.N., Bikmetov T.R., Gilimkhanov D.V., Babin S.V.
Ufa State Petroleum Technological University

This article analyzes the prerequisites for the emergence of a philosophical dilemma called «Security dilemma» by the American political scientist John Hertz. The authors have studied in detail the meaning of this dilemma, given specific examples illustrating the essence of this issue. The analysis of military and political clashes and conflicts that took place in the 20th century and are taking place in our time is carried out. It is revealed in which events it is possible to see the consequences of the «Security Dilemma», and it is also suggested how these conflicts could have been avoided. The appearance of the consequences of this dilemma in modern culture, in particular, in cinema, is analyzed. Reasoning in the field of possible solution of the considered dilemma is given. Questions are posed for further discussion and analysis of the problem.

Keywords: philosophical dilemma, security dilemma, World War I, World War II, cinematography.

References

1. John H. Herz. Idealist Internationalism and the Security Dilemma // *World Politics*. – 1950. – Т. 2, вып. 2. – С. 157–180.
2. Sugak Oleg Andreevich. Reflection of American theoretical approaches to security in the American-Russian dialogue // *Historical, philosophical, political and legal sciences, cultural studies and art history. Questions of theory and practice*. – 2012. – Issue. 10–1.
3. Guliev M.A. Security Dilemma and Strategies for the Formation of Normative Tolerance // *Izvestia of Higher Educational Institutions. North Caucasian region. Social Sciences*. – 2006. – No. 2 (134). – S. 29–32.
4. Polikarpov V.S., Polikarpova V.A. Dilemmas of human and social security // *Izvestia TRTU* No. 8 (43) – 2004. – P. 258–261.
5. Timofeev I.N. The security dilemma. The risk of armed conflict between the great powers // *Polis. Political studies*. – 2009–07–25. – Vol. 4, no. 4 – ISSN1026–9487.

Знак как выражение слова в контексте средневекового сознания (на примере риторического слова Августина)

Торубарова Татьяна Викторовна,

доктор философских наук, профессор, Курский
государственный университет
E-mail: ttorubarova@rambler.ru

В статье раскрывается отношение к слову в контексте средневекового миропонимания. Отмечается, что концепция слова эксплицируется в рамках теологической символики. Анализируется проблема отношения слов и вещей. В перспективе парадигмы – слово как знак и слово как выражение веры, анализируется риторика Августина. Разъясняются истоки теологии Августина через апелляцию к античной философии и римской риторике. Раскрывается соотношение риторике и теологии в исповедальном слове Августина. Делается вывод о том, что средневековая концепция знака ориентирована на символическое выражение, в коем лик неотделим от имени, образное начало от наименования, поэтому любое изображение непременно получает словесное выражение. Отношение между словом и вещью оставалось в существе своем проблематичным.

Ключевые слова: исповедь, риторика, теология, знак, слово.

Средневековый человек мыслил в терминах символов. Августин говорил, что знаки являются по своей природе словесными. Знаки определялись как выразительные слова. Семь свободных искусств были основой средневекового образования. Тривиум (грамматика, риторика и диалектика) не только учил чтению и письму, но и логическому мышлению. Эти дисциплины обеспечивали лингвистические формы и логические демонстрации для словесного выражения мысли [13]. Христиане рассматривали познание Бога в качестве веры, нормативной для их жизни. Знание должно быть опосредовано знаками, как божественными намеками. Знаки всегда ограничены в их познавательной функции и по степени представления трансцендентного Бога, вообще, и в той степени, в какой они могли бы сообщать знания о Боге. Всегда различали мышление о Боге в зеркале веры от самого Бога. Знаки имели скорее инструментальный, чем эвристический характер. Без помощи Бога не может быть получено религиозное знание, необходимое для спасения. Хранительницей истиной веры была Церковь, которая «...в отличие от «неверных» знает разгадку: разгадку загадки мироздания, неведомую язычникам, и разгадку загадки Писания, неведомую иудеям. Вверенные ей «ключи царства небесного» – это одновременно «ключ» к космическому шифру и к скриптуральному шифру, к двум видам «текста»: к универсуму, читаемому как энигматическая книга, и к «Книге» (Библии), понимаемой как целый универсум – *universum symbolicum*» [2, С. 147].

Верили, что слово Христа было совершенным выражением самого Бога человеку. Христос восстал для Бога падшего человека. Теперь в лице Христа человек был уже способен приближаться к познанию Бога. С помощью распространения Слова в мире человек со своей способностью к речи мог бы участвовать в Воплощении. Средневековые мыслители подчеркивали роль словесных знаков в качестве первичных средств религиозного познания, так как слово Христа играло роль посредника между Богом и человеком. Эпистемология слова была господствующей в Средние века. Она выражалась в модусах тривиума. Августин использовал модус риторике, Ансельм модус грамматики, Фома Аквинский – модус диалектики, Данте – модус поэтики, постигаемой в риторических терминах. Августин излагал свои идеи о роли знаков в познании в «Исповеди». Вклад Ансельма в спекулятивную теологию – это его доказательство существования Бога. Фома говорил, что по-

знание Бога начинается с познания природного мира. Данте развивал традицию теологической поэтики.

Средневековое сознание ориентировалось на теологическую символику, то есть на то, что по своей сути является символическим. В этой связи, вопрошаемой оказывается, сама суть символического мышления. Августин говорил не о символах, а о знаках, которые он отождествлял с выразительными словами. Знак – «это такая вещь (res), которая употребляется для обозначения другого», – пишет Августин в сочинении «О христианской науке» (I, 2), то есть он имеет значение не сам по себе, а в отношении к иному. Это определение традиционно. У Цицерона (О христианской науке. I, 30) читаем: «Знаком является то, что кем-то непосредственно ощущается и означает нечто, что из [него] самого, конечно, видится». Знак – это вещь (res), имеющая самостоятельное бытие.

«Знаком же является вещь, которая помимо того, что дает чувствам свою форму, привносит в мышление, производя из себя, нечто иное» (Августин. О христианской науке. II, 1, 1) » [4, С. 484]. В подлинном смысле знаками являются слова: они призваны что-то обозначать. То есть знаки являются по своей природе словесными. В рамках средневековой метафизической позиции, связанной с пониманием бытия как Слова, утверждалось необходимость познания Бога, но это познание не только подчинялось вере, но и считалось, прежде всего верой. Вера требует исключать всякое сомнение, поэтому она в своей обязательности всегда нормативна. Знание на основе веры считалось несомненным, но оно могло быть лишь частичным, поскольку возможность знания осуществлялась только с помощью божественной благодати. «Средневековый символ выражал невидимое и умопостигаемое через видимое и материальное. Зримый мир находится в гармонии со своим архетипом – миром высших сущностей (archetypus mundus). На этом основании считалось возможным помимо буквального фактического понимания любого явления найти для него и символическое или мистическое толкование, раскрывающее тайны веры. Система символических толкований и аллегорических уподоблений служила средством всеобщей классификации разнообразнейших вещей и событий и соотнесения их с вечностью» [5, С. 55].

Вера как форма религиозного знания, необходимого для спасения, не может быть получена без помощи Бога. В лице Христа усматривали явление самого Бога людям, тогда как его слово, сообщаемое через апостолов, считалось истинным словом веры, словом самого Бога. Падшего человека Христос восстанавливал самопожертвованием для подлинной веры, а тем самым и для следования по истинному пути. Догмат воплощения как бы давал надежду, что человек через непоколебимую веру уже способен как-то приближаться к познанию Бога. Человек, как существо говорящее, если он истинно верит, теперь уже мог сам участвовать

в деле воплощения с помощью распространения божественного слова. Вот почему все средневековые мыслители постоянно подчеркивали роль слова в качестве исходного средства выражения и сообщения веры и знания. Теологическое слово играло роль посредника между Богом и человеком. Церковь на Западе претендовала на монопольную роль проповедовать и истолковывать божественное слово. Она постоянно возбуждала внимание к слову. Вся средневековая культура характеризуется напряженным вниманием к слову. Верующему сознанию присуще серьезное и даже трепетное отношение к слову. Слово ориентировало на сверхъестественную среду, на незримую сферу духовной реальности. Высшее бытие отождествлялось с Божеством: оно считалось условием, критерием и гарантией добра, красоты и истины. С одной стороны, Бог всецело непознаваем для человека. С другой, он постоянно сообщает о себе человеку в своих непрерывных актах благодати. Вера даруется благодатно и поддерживается Церковью. Через нее осуществлялось общение с богом и познание Бога, поскольку она есть «мистическое тело» Христа. Через Церковь сам Бог наставляет верующих на путь истинный, чтобы они могли бы вразумительно выражать невыразимое и тем самым сообщать миру истину. Парадоксальность христианского вероучения выражалась в том, что сам по себе Бог непостижим, но его Слово требовалось учить всех. Только через его Слово восстанавливалось богоподобие людей. Человек с его мышлением и языком оказывался сугубо ограниченным, но в силу наличия божественного Слова он был способен воспроизводить те задачи, которые предназначались ему от Бога. Через акт боговоплощения человеческий язык как бы возрождался заново, и теперь с помощью языка человек обретал возможность способствовать Богу в задаче проведения в жизнь, распространения в мире результатов его воплощения.

Средневековая концепция слова развивалась в рамках теологической символики. Религиозный символизм апеллирует к: «истолкованию земных вещей и явлений в качестве символов и предображений божественного...» [12, С. 188]. Однако, сама эта символика в значительной степени определялась в категориях тривиума (то есть риторики, грамматики и диалектики). Весьма проблематичными оставались отношения между словами и вещами. Слова имели не столько познавательное значение, сколько сугубо выразительное. Они сводились к функции выражения того значения, которое уже получило догматическое освещение. Только такие слова, подобно иконам могли «изображать» содержание духовной реальности. Вот почему в средневековой культуре загадка языка получила ключевую роль в познании всего сущего и духовного.

Средневековая мысль конституируется и оформляется в рамках понимания бытия как Слова, коль скоро изначально утверждается: «В начале было Слово, и Слово было у Бога, и Слово бы-

ло Бог. Оно было в начале у Бога. Все через него начало быть, без Него ничто не начало быть, что начало быть» [6, С. 100]. С одной стороны, слово воспринимали миротворчески, онтологически; с другой, слово выступало в функции средства выражения веры, поэтому вопрос об отношении слова к мысли подменялся отношением между риторикой, грамматикой и логикой. Уже стоики говорили, что «звуковая стихия» есть «тело» слова. Собственно «телом» стоики называли «голос». Слово переходило в слух, в пение и проповедь (церковная литургия), в изображение (икона), в рассуждения и спор. В молитвенном состоянии слово исходило из тьмы молчания, обретало внутреннее звучание, становилось выражением верности и покаяния. Слово получило демиургическую роль, поскольку не только природа, но и вообще все сущее оказывалось производением Высшего Творца, производным от Его слова. Ветер, уныло гуляющий в трубе, шелест листьев и пение птиц, крики животных... – все эти звучания суть слова, которое следует научиться воспроизводить, потому что в любой звук вложен какой-то божественный смысл словно звучание тайна слов. «Мир есть всего лишь аллегория или символ божественного» [10, С. 112]. В слове вся тайна бытия, поэтому не существует изолированных и бессмысленных слов. Любое слово имеет смысл только в едином целом, в строго определенном контексте.

В каждом и всюду внутреннее слово звучит и постоянно безмолвствует. То есть не язык создает слова, а сами слова как бы создают язык. Не сами люди соединяют себя словами в общину или единый хор, используя для этой цели язык как инструмент, но именно слова создают язык и тем самым в единой и вселенской вере объединяют людей, поскольку язык не создается, а лишь осуществляется в выражении веры, которая тем самым обуславливает социальный контекст, создает специфику средневековому обществу. Человек есть микрокосм, ибо в нем и через него звучит весь мир. В этом воззрении уже заложено начало, которое начинает разворачиваться в эпоху Возрождения. Говорит не просто индивид, а в каждом выговаривает себя «мирочеловек». Бог привел к Адаму каждую тварь, и через него в нем каждая тварь называла себя. То есть в человеке изначально происходило самооткровение всего сущего. И тогда был единый язык, понятный всем людям, и люди понимали язык любой твари. Но люди вознамерились своими усилиями добраться до Божества, чтобы занять его местопребывание и стали строить Вавилонскую башню, которую разгневанный Бог разрушил. Вместо единого языка Он наделил разобщенных людей разными языками, и они перестали понимать друг друга и забыли язык всего сущего. Христианство через Церковь претендовало на восстановление единого языка веры, единого языка всего существующего. «...Слово нуждается в человеческом красноречии, которое состоит на службе обеспечения и достижения спасения отдельной человеческой души» [9, С. 157].

Это задание Августин воспринимал как свою жизненную задачу, требующую от него непрерывного усилия и подвига.

Воспринимая божественное слово, человек как бы насильственно понуждается к этой задаче возрожденной своей личностью, самой бытийной, онтологической необходимостью. Если это слово в него вошло, он волен или не волен попытаться изъяснить его, но ты не властен это слово изменить. Он может его только исказить. И вот здесь самое главное это слово не исказить. Выявляя своей личностью божественное Слово из глубины своего бытия, обнаруживая в нем энергию мира в нас, следует непрерывно размышлять о нем, постоянно до самого конца продумывать его. Необходимо быть постоянно настроенным на это Слово, настроенным, как самый тонкий инструмент, ибо человек и есть божественный инструмент, в чем и состоит все его назначение в мире и достоинство перед миром.

Здесь важно отметить, что отношение к языку, само определение сущности языка зависит от господствующих отношений в данном обществе, отношения, связанных с производством вещей, с производством и воспроизводством своей жизни. Ведь именно в Языке выражает себя исторически изменяющаяся сущность человеческого бытия.

В древнегреческой философии греки называли явление вещи термином *eidoV* или *idea*. Первоначально *eidoV* включал в себя следующий смысл: каждая вещь имеет свой лик, она тем самым присутствует, и сама себя демонстрирует. Она, то есть вещь, сохраняется в своей демонстрации, сохраняется в явлении своей сущности, она как бы постоянно «позирует». Но в средневековом мышлении уже не сама вещь являла себя, а скорее нужное слово являло вещь. Само слово творило и являло мир. Поэтому теологи заняты поиском «ключевых» слов, истолкованием, грамматикой и «этимологией» слов. Слово становится «логосом» мира, «логосом» всего сущего. В человеке и через человека Бог именует себя своим Откровением. Через религиозный опыт осуществляется его Откровение, через мистическое созерцание и через теологическое умозрение.

Учение о Слове лежало в основе теологии, которая почти тысячу лет оставалась авторитетной для западного мышления. До тех пор, как Августин обратился в христианство, он был профессиональным ритором. Обращение в христианство выдвинуло для него на первый план проблему выражения теоцентрического слова. Для разработки своей теологии Августин использовал наследие античной философии, в том числе и римскую риторику. Как отмечает Э. Жильсон: «Августин...прямо цитирует (Цицерона Т.Т.), когда описывает то своеобразие стиля и красноречия, которое приличествует христианину. Он приступает к экзегезе в соответствии с правилом диалога «Об ораторе» (29), чтобы объяснить, каким образом и в каком смысле христианский оратор может

соблюдать предписания Цицерона...» [7, С. 134]. Уже Платон стремился объединить красноречие с мудростью. Диалогическое слово он считал лучшим методом обучения. Как время у Платона есть «подвижной образ вечности», так речь у него есть изменяющийся образ реальности. В «Кратиле» Платон изучал причину двусмысленности слов. Кратил говорил, что слова могут выражать истину непосредственно. Они непосредственно могут указывать суть вещей. Гермоген возражал: если бы слова были бы необходимо истинными, тогда невозможны были бы ложные суждения. Он доказал, что связь между словами и вещами является чисто произвольной [8, С. 614–622]. Сократ утверждал, что каждая вещь должна иметь соответствующее ей имя. Между словами и вещами имеет место отношение подражания, миметические возможности слов ограничены, поэтому они не способны выражать сферу идеального. Аристотель доказал, что реально существующий космос является необходимым и единственным. Между словами и вещами нет строгого соответствия, «ибо число имен и слов ограничено, а количество вещей не ограничено. Поэтому одно и то же слово и одно имя неизбежно обозначают многое» [3, С. 536]. Для Аристотеля речь – это область логических демонстраций и рассуждений. Силлогизм является логической формой демонстрации. Научное знание мы получаем с помощью продуктивных силлогизмов. Но в отличии от Аристотеля Цицерон подчинял логику риторике, считая, что логическая демонстрация служит целям убеждения. Цицерон говорил, что оратор преследует три цели: «убеждать, услаждать и увлекать». Двусмысленность слов, по Цицерону, служит целям риторики. Оратор должен использовать двусмысленность слов в соответствии с «эгосом» аудитории. Через Цицерона получила распространение в латинской культуре аристотелевская концепция знаков. В качестве разновидности метафор Цицерон вводил термин «aenigma». Это прием укрощения речи, когда слова, относящиеся к одним вещам, переносятся на другие схожие вещи. Августин говорил: «Я хочу знать Бога и душу». И больше ничего. Для обоснования веры он использовал риторику и философию. Свой путь к вере Августин описывал как путь изменяющихся состояний самопознания и самовыражения. «Мистическое вдохновение личной веры..., – как отмечает Г.В. Флоровский, – мы встречаем у блаж. Августина...рука, которая с мистической дрожью набрасывает тревожные афоризмы «Исповеди», выражающие с не знающей сравнений мощью сознание религии как интимной трагедии человеческой души...» [11, С. 61]. Этот путь возрастания способности выражать все свои внутренние переживания, ведущие к христианской вере; путь возрастания самосознания. Сначала вообще не мог говорить. «И вот постепенно я стал понимать, где я; хотел объяснить свои желания тем, кто бы их выполнил, и не мог, потому что желания были во мне, а окружающие вне меня, и никак внешним чувством не могли они

войти в мою душу» [1, С. 31–32]. Учиться говорить – это значит учиться мыслить. «Я схватывал памятью, когда взрослые называли какую-нибудь вещь и по этому слову оборачивались к ней; я видел и запоминал: прозвучающим словом называется именно эта вещь... Я постепенно стал соображать, знаками чего являются слова...» [1, С. 36]. Необходимо учиться правильно говорить, читать и писать. Но грамматические школы просто извращают язык. Особенно опасны поэтические красоты, которые сообщают иллюзорному миру притягательность и даже убедительность. В языческих школах учителя больше заботятся о правилах грамматики, не думая о «непреложных правилах» «вечного спасения» [1, С. 48].

Августин учился в Карфагене с 16 лет, а затем был там преподавателем риторики до 28 лет. В этот период жизни он больше всего хотел нравиться себе и «нравиться очам людским» [1, С. 53]. «Я был первым в риторской школе: был полон горделивой радости и надут спесью» [1, С. 72]. Но вот он наткнулся на книгу Цицерона «Гортензий». Цицерон в этой книге искал утешения в философии после смерти своей любимой дочери Туллии. В этой книге он перечислял концепции Фалеса, Демокрита, Сократа и др. О ней Августин писал: «Любовь к мудрости по-гречески называется философией; эту любовь зажгло во мне это сочинение» [1, С. 74]. Значит сама по себе риторика, как и грамматика ничего не знает ни о добре, ни о истине. «Мне вдруг опротивели все пустые надежды; бессмертной мудрости делал я во всем невероятном, сердечном смятении и начал вставать, чтобы вернуться к тебе. Не для того, чтобы отточить язык... взялся я за эту книгу: она учила меня не тому, как говорить, а тому, что говорить» [1, С. 73–74]. В период увлечения Цицероном Августин стал манихеем. Потом он об этом горько сожалел. Отец у манихеев обитает в первозданной сфере света; сын – во второй, зримой нами, причем он всю силу получает от солнца, а премудрость от луны. А Святой Дух повсюду распространен в воздухе, и от его силы земля родила Христа, и как наша жизнь и наше спасение он воплощен в каждом дереве. Они уверяли, что христиане «запуганы суевериями, нам приказывают верить, а не рассуждать, они же никого не принуждают к вере, не изъяснив предварительно истины». «Насколько басни грамматиков и поэтов лучше, чем эти западни» [1, С. 77]. Поэзия опасна тем, что она рисует иллюзорные миры; что ошибочный образ реальности ведет человека по неправильному пути жизни. Но только на пути к добру мы обретаем способность познавать истину, то есть воспринимать само божественное Слово. Морализаторская тенденция получает теологическое обоснование. «Мать моя хотела, чтобы я не распутничал... Ты через нее обращался ко мне, и в ней презрел я Тебя» [1, С. 56–57]. Язык, воспринимаемый с точки зрения красноречия, оказывался бессильным, если он не опирается на слово веры и, если не подчинен этому слову. Вся тайна языка в тайне воплощения божествен-

ного Слова. Сама по себе она многое не способна ясно выразить и оказывается смутной, когда мы стремимся выразить наши внутренние состояния. Тем более невыразима в самой по себе речи тайна бытия Бога. Но когда божественное Слово стало плотью, тогда божественное соединяется с человеческим. Бог говорил с человеком во Христе как человек. «Он не медлил, а устремлялся к нам, крича словами, делами, смертью, жизнью... Он ушел с глаз наших, чтобы вернуться в сердце наше и нашли бы Его» [1, С. 105–106]. В акте воплощения божественное Слово вернулось миру, и речь теперь стала зеркалом, в коем человек через веру может познать Бога в самой жизни. Только христианское красноречие может быть «сосудом Духа», несущего людям истинное слово.

Обучаясь риторике, Августин мечтал прочитать «категории» Аристотеля, «мечтал об этой книге, как о чем-то великом и божественном» [1, С. 112]. «По-моему, книга эта совершенно ясно толковала о субстанциях и их признаках: например, человек – это качество; сколько в нем футов роста – это количество» [Там же]. Под эти десять категорий «подойдет бесконечное число явлений». «Какая была мне от этого польза? А вред был. Считаю, что все существующее охвачено этими... категориями, я пытался и Тебя... рассмотреть, как субъект Твоего величия и красоты...» [Там же]. Но эти категории охватывают только телесное. «Так как я прочел много философских книг и хорошо помнил их содержание, то я стал сравнивать их положения с бесчисленными манихейскими баснями» [1, С. 118–119]. Слушал манихейского епископа Фавста, который пользовался славой великого мудреца, но он не знал даже «свободных искусств, за исключением грамматики, да и то в самом обычном объеме». «У меня зародилась даже мысль, что наиболее разумными были философы, именуемые академиками, считавшие, что все подлежит сомнению и что истина человеку вообще недоступна» [1, С. 133]. Но даже в Риме он оставался с манихеями. «Мне до сих пор казалось еще. Что не мы грешим, а грешит в нас какая-то другая природа...» [1, С. 132]. В Милане слушал епископа Амвросия. «Особенно подействовало на меня неоднократное разрешение загадочных мест Ветхого Завета; их буквальное понимание меня убивало...» [1, С. 139]. И тогда он решил «изобличить манихейскую ложь», сомневаясь во всем и «ни к чему не пристав» [Там же]. Подобно неоплатоникам, манихеи учили, что материя – это царство мрака, поэтому реально Христос не имел человеческого тела, поэтому его крестная мать была лишь мнимой. Они стремились опровергать все учения, а о своем сообщать лишь намеками и загадками. Иисус не рожден от Девы, так как смешение с материей, то есть человеческое рождение не достойно божества. Но если Бог есть чисто духовная реальность, то как понимать Его. Можно ли духовное вести к «математической проблематике»? Наконец, откуда в мире зло? Манихеи говорили, что материя есть зло, а Бог – это добро.

Платон говорил, что материя есть причина зла. Но ведь сам бог сотворил материальный мир. Зачем он из нее творил? Зачем он не изменил ее всю так, чтобы не осталось в мире ничего злого, если он Всесильный? Чтобы решить для себя эти вопросы, Августин взялся за сочинения платоников. Среди них он изучал подробно Платона и Порфирия. Платон говорил, что Бог как единое, абсолютно трансцендентен всему сущему.

Источник помощи искали теперь вне привычного и знакомого, вне всего сущего во Вселенной. Божественное оказывалось абсолютно трансцендентно материальному космосу и самому человеку. Для греков божественное было интегрально всему сущему и включалось в сущее как нечто основное, необходимое. Филон Александрийский говорил, что только Бог суть вечного, а в остальное являлся приходящим и от него зависимым. Теперь о божественном уже говорили, как всецело непознанном. Это утверждали неоплатоники. Материя, лишенная всякой оформленности, существует не актуально, а лишь потенциально. Бытие для греков означает полную определенность, поряженную предельность. Божественное понималось как первое и высшее в своей полноте бытие, как вечная сущность и актуальность как чистая бытийность, «энергичность», лишенное всякой материальности, то есть совершенная определенность или форма. Плотин полностью принимал такую концепцию бытия. Но если Единое трансцендентно всему сущему, если все от него производно, то оно, следовательно, не определяется никакой формой. Плотин детально развертывал мысль, которая уже как-то проигрывалась Анаксимандром, пифагорейцами и даже Платоном, когда он говорил, что форма прекрасного, красота сама по себе как идея не может быть редуцирована к какой-либо прекрасной вещи.

И Платон говорил, что Единое, как источник всего определенного, не есть определенная вещь наряду с другими. Поэтому оно вне бытия и словно вне познания. Внешнее противоположно всему конечному и определенному. Полная инверсия греческого мышления заключалась в том, что Плотин в своей концепции беспредельного единого отождествлял высшее с бесконечным. Ориген, с другой стороны, доказал, что, если мощь Бога беспредельна, значит эта мощь неопределенна, что означает отсутствие мощи вообще. Тогда Бог не мог бы созвать не только весь мир, но и даже отдельную вещь. С одной стороны, Плотин божественное единое связывал с беспредельным, но лишал единое всякого бытия. С другой стороны, Ориген говорил о Боге как о духовном бытии, но бытие ограниченном. Для Бога созидать и познавать – это одно и то же. Но бесконечное по одному лишь своему смыслу означает непознаваемое.

Вот с этими двумя альтернативами столкнулся Августин. Человеческий ум способен познавать только конечное, тогда как божественный разум способен охватывать сразу все многообразие,

все бесконечное, включая бесконечный ряд чисел. Во-вторых, высшее не может быть ограничено ничем. Следовательно, оно беспредельно, но это значит, что оно вне бытия. Бог как высшее есть беспредельное бытие. Бог сотворил конечный мир, но сам Он вне мира и непостижим по образу и подобию мира. И все сотворенное Богом суть добро, ибо все сущее есть добро. Следовательно, это есть лишь отрицание бытия, поэтому оно лишено всякой субстанционности: «... все, что есть доброе – есть доброе, а то зло, о происхождении которого я спрашивал, не есть субстанция; будь оно субстанцией, оно было бы добром...» [1, С. 188]. Все может быть злом, если оно взято в отдельности и в раздельности, поскольку оно тогда ни с чем не согласуется. Добро неотделимо от согласования, от благозвучия и гармонии. Но ведь Бог-то отделен от всего конечного. Да, отделен, но не разъединен. В книгах платоников не было слова, которое стало плотью, ничего не говорилось о «воплотившейся истине». В посланиях Павла Августин обнаружил тайну воплощения.

Божество в своем бытии бесконечно. Его невозможно познать ограниченным разумом. Но он свидетельствовал о себе тайной воплощения. Но как принять эту тайну за основу личной жизни, если христианам не разрешали преподавать риторику и другие «свободные божьи искусства?» как можно отказаться от этого? А почему бы и нет, если речь идет о «бесконечной мудрости». Тот же Викторин предпочел преподаванию риторики обращение. И Августин решил повторить пример Викторина. Но оставалась еще проблема телесного брака. Ведь тело легче подчиняется «самым ничтожным желаниям души», «чем душа в исполнении главного желания своего» [1, С. 218]. Долго этим мучился, наконец, «в горьком сердечном сокрушении» вразумили снова его слова Павла: «... конечное плоти не превращайте в похоти» (Рим. 13, 14). Теперь свою жизнь он осознает, как непрерывный процесс обращения.

В «Исповеди» Августин рассказывал о своем ученике Алипии, который, как и другие юноши Олимпии не оставил мысли о светской карьере и отправился в мир изучать право. Друзья притащили его в амфитеатр посмотреть бой гладиаторов. Он говорил, что ему на это смотреть незачем, что будет отсутствовать, присутствуя. Они не отступились, желая испытать его. И увидел кровь, «упился свирепостью; он не отвернулся, а глядел, не отводя глаз; он неистовствовал... наслаждался преступной борьбой, пьянел кровавым восторгом. Он был уже не тем человеком, который пришел, а одним из толпы, к которой пришел... Смотрел, кричал, горел и унес с собой безумное желание, гнавшее его обратно» [1, С. 155–156]. Здесь зло – это массовое внушение, кровавое зрелище, воздействующее сразу на все чувства. Преодоление магически-чувственного возможно лишь через внутреннюю решимость, через неколебимый центр внутренней личности. Но сила омассовле-

ния через вопли и кровавые зрелища разрушает внутреннее сознание. Против магических сил и безмерных желаний Аристотель выдвигал принцип «золотой середины», умеренности, исполненное мерой владение собой. Знающий себя человек (сократовское «познает самого себя»), полагаясь на внутренние силы своей души, способен противостоять всему лишённому меры и неопределённому. Алипий полагался на свои закрытые глаза, на свою решимость и волю. Но его гордое самосознание оказалось опрокинутым и «стал одним из толпы...». Все наследие классической древности вместе с Платоном, Аристотелем, с Эпикуром и стоиками оказалось здесь растоптано. Гордая душа растворилась в бессознательно живущей массе, топающей, орущей, упоенной кровавым зрелищем. Стиль Августина относится к выражению внутренних переживаний и чувств. Он использовал широко приемы классической, цicerоновской риторики, но в его интонации преобладает внутренний драматизм. Он пользуется риторическими фигурами, но его слово уже не подчиняется им. Процесс внутреннего переживания, внутренней борьбы, внутреннего перелома получает наглядно драматическое выражение. Никто до него с такой страстной последовательностью не рассматривал феномен противоборствования и слияния воедино всех внутренних сил, их столкновения и разрешения, как он. Не только практический, но и любой сугубо теоретический вопрос сразу же становился драмой, как только он за него берется. Ничего подобного «Исповеди» до него не могло быть. Грамматическое сочинение (паратаксис), теоретические упражнения он превращает в словесные изображения драматической устремленности ввысь. Он отказывался от картинного описания внешних событий, от всего магического, болезненного и жуткого.

«Он был уже не тем человеком, который пришел, а одним из толпы, к которой пришел» – такое выражение было невозможно в классической древности ни по форме, ни по содержанию.

События внутренней жизни, проблематичный трагический процесс введен в контекст конкретной действительности. Классическая древность характеризовалась живописным изображением действительности. Христианское изображение – это смешение всех стилей. Сама суть о вочеловечивании Бога, о страстях господних – это смешение всяких стилей. Ведь сам Христос явился в мир не как герой или царь, а как человек стоящий на самой низкой ступени социального бытия. Он общался с мытарями и блудницами, с нищими, больными, с детьми. Стилю приписываемых ему решений совершенно чужда культура речи в античном ее понимании. Простонаречие воздействовало сильнее, чем самые возвышенные риторические и трагические произведения искусства. Над Христом издевались, как над подлым преступником. Его оплевывали, бичевали и распяли на кресте. Волнующий рассказ о страстях Христовых овладевал сознанием людей и сразу же устра-

нял всю эстетику различия стилей. Новый стиль не пренебрегает повседневной действительностью. Он вбирал в себя даже все самое отвратительное, недостойное, физически низменное. Это «смиранный стиль», по классическим канонам «низший», место которому отводилось в комедии и сатире. Но теперь он вырывается из своей первоначальной сферы и захватывает все самое глубокое и возвышенное. И в этом Августину принадлежала особая роль. Он как дома чувствовал себя и в мире классической риторики, и в мире иудейско-христианской экзегетики. Отцы церкви отказывались от живописного изображения действительности. Они не поэты и не историки. Они теологи. Они целиком поглощались апологетической и полемической деятельностью. Они не изображали действительность. Они ее истолковывали, используя аллегорически-фигуральный метод – когда одно событие намекает на другое, а другое включает в себя и исполняет первое. Понимание *intellectus spiritualis* взаимосвязи событий представляет духовный акт.

Подводя итог сказанному, отметим, что в горизонте средневекового теоцентризма слово – это всегда знак, получающая теологическое истолкование. Риторическое слово Августина явилось демонстративным свидетельством понимания знака как выражения слова. Слово осмысливается как знак имени, как знаковое именование физических и метафизических сущностей. Поэтому средневековая концепция символизма имела преимущественно лингвистический характер. В XIV веке намечается разрыв между языком, мышлением и реальностью. Но в Средние века аеги́та языка признавалась в качестве ключа к познанию природного мира. Словесные знаки постигались в терминах определений и фигур речи (грамматика и риторика), логических и аналогических суждениях (диалектика).

Литература

1. Августин. Исповедь / Блаженный Августин; Пер. с латин. [и коммент.] М. Сергеенко; [Предисл., с. 7–22, и послесл., с. 507–541, Н.И. Григорьевой]. – М.: МНПП «Гендальф»: МЭТ-ООО, Б. 1992. – 541 с.
2. Аверинцев С.С. Поэтика ранневизантийской литературы / Сергей Аверинцев. – СПб.: Азбука-классика, 2004. – 476 с.
3. Аристотель. О софистических опровержениях // Соч. в 4-х тт. Т. 2. – М.: Мысль. 1978. – С. 533–593.
4. Бычков В.В. *Aesthetica partum*. Эстетика отцов церкви: В 2 т. Т. 1. Апологеты. Блаженный Августин. – М.: Ладомир, 1995. – 593 с.
5. Гуревич А.Я. Категории средневековой культуры. – М.: Искусство, 1972. – 318 с.
6. Евангелие от Иоанна // Библия. Книги Священного Писания Ветхого и Нового завета канонические. – М.: Российское Библейское общество, 2002. – С. 100–129.
7. Жильсон Э. *Философия в средние века: от истоков патристики до конца XIV века: Этьен Жильсон*; [Пер. с фр. А.Д. Бакулова]. – М.: Республика, 2004. – 678 с.
8. Платон. Кратил // Собрание сочинений в 4 т. Т. 1 / Пер. с древнегреч. ... Автор вступительной статьи А.Ф. Лосев; Примечания А.А. Тахо-Годи. – М.: Мысль, 1990. – С. 613–681.
9. Толстенко А.М. Европейская метафизика: от бытия-как-природы к бытию-как-истории [Текст]: [монография] / А.М. Толстенко. – Санкт-Петербург: Гуманитарная акад., 2011. – 383 с.
10. Торубарова Т.В. Мир как слово. – Москва: изд-во МГУ, 2007. – 262 с.
11. Флоровский Г.В. Вера и культура: Избр. тр. по богословию и философии / прот. Георгий Флоровский; [Отв. ред.: Д.К. Бурлака, И.И. Евлампиев]. – СПб.: Изд-во Рус. Христиан. гуманитар. ин-та, 2002. – 862 с.
12. Хейзинга Йохан. Осень Средневековья. – М.: Айрис-пресс, 2002. – 544 с.
13. Colish M.L. *The Mirror of Language. A study in the mediaeval theory of knowledge*. – London: Yale University Press, 1968. – 90 s.

SIGN AS AN EXPRESSION OF A WORD IN THE CONTEXT OF MEDIEVAL CONSCIOUSNESS (ON THE EXAMPLE OF AUGUSTINE'S RHETORICAL WORD)

Torubarova T.V.
Kursk State University

The article reveals the attitude to the word in the context of medieval world understanding. It is noted that the concept of the word is explicated within the framework of theological symbolism. The problem of the relation of words and things is analyzed. In the perspective of the paradigm – the word as a sign and the word as an expression of faith, the rhetoric of Augustine is analyzed. The origins of Augustine's theology are explained through an appeal to ancient philosophy and Roman rhetoric. The correlation of rhetoric and theology in the confessional word of Augustine is revealed. It is concluded that the medieval concept of the sign is focused on a symbolic expression, in which the face is inseparable from the name, the figurative beginning from the name, so any image will certainly receive a verbal expression. The relation between word and thing remained fundamentally problematic.

Keywords: confession, rhetoric, theology, sign, word.

References

1. Augustine. Confession / Blessed Augustine; Per. from Latin. [and comments] M. Sergeenko; [Foreword, p. 7–22, and after the next, p. 507–541, N.I. Grigorieva]. – M.: MNPP "Gandalf": MET-OOO, B. 1992. – 541 p.
2. Averintsev S.S. Poetics of early Byzantine literature / Sergey Averintsev. – St. Petersburg: Azbuka-classika, 2004. – 476 p.
3. Aristotle. On Sophistical Refutations // Works. in 4 vols. T.2. – M.: Thought. 1978. – S.533–593.
4. Bychkov V.V. *Aesthetica partum*. Aesthetics of the Church Fathers: In 2 vols. T. 1. Apologists. Blessed Augustine. – M.: Ladomir, 1995. – 593 p.
5. Gurevich A. Ya. Categories of medieval culture. – M.: Art, 1972. – 318 p.
6. Gospel of John // Bible. The books of the Holy Scriptures of the Old and New Testaments are canonical. – M.: Russian Bible Society, 2002. – S. 100–129.
7. Gilson E. Philosophy in the Middle Ages: from the origins of patristics to the end of the XIV century: Etienne Gilson; [Trans. from fr. A.D. Bakulov]. – M.: Respublika, 2004. – 678 p.
8. Plato. Cratyl // Collected works in 4 volumes. Vol. 1 / Per. from ancient Greek ... The author of the introductory article is

- A.F. Losev; Notes by A.A. Tahoe-Godi. – M.: Thought, 1990. – S. 613–681.
9. Tolstenko A.M. European metaphysics: from being-as-nature to being-as-history [Text]: [monograph] / A.M. Tolstenko. – St. Petersburg: Humanitarian Acad., 2011. – 383 p.
10. Torubarova T.V. World as a word. – Moscow: Moscow State University, 2007. – 262 p.
11. Florovsky G.V. Faith and culture: Fav. tr. in Theology and Philosophy / Prot. Georgy Florovsky; [Resp. Ed.: D.K. Burlaka, I.I. Evlampiev]. – St. Petersburg: Publishing house Rus. Christian. humanitarian. in-ta, 2002. – 862 p.
12. Huizinga Johan. Autumn of the Middle Ages. – M.: Iris-press, 2002. – 544 p.
13. Colish M.L. The Mirror of Language. A study in the mediaeval theory of knowledge. – London: Yale University Press, 1968. – 90 s.

«Искусство речи на суде» или к проблеме смысла судебного суждения

Герций Виталий Михайлович,

соискатель, кафедра этики, Московский государственный
Университет имени М.В. Ломоносова
E-mail: xdxt@yandex.ru

Автор в данной статье предпринял попытку исследования формирования юридического суждения в уголовном процессе. К новизне исследования следует отнести то, что при анализе ментального процесса оценки доказательств и формирования по ним позиции в уголовном деле, были использованы работы философов структуралистов Дж. Сёрля, Ж. Дилёза, П. Рикера о судебном суждении. Концепты данных философов были использованы для прояснения содержания требований уголовно-процессуального закона РФ, которые при формировании юридической позиции обязывают Суд, руководствуясь двумя разноплановыми категориями – законом и совестью. Очевидно, что как закон, так и совесть, имеют свои самостоятельные регионы действия. Синтез этих двух категорий при постановлении приговора, с использованием герменевтического метода исследования, позволяет обнаружить как семиотику судебного акта, так и проанализировать его смысловой каркас, формирующийся вне юридического поля уголовного процесса, а вокруг личности подсудимого и его вины в совершенном деянии, который только впоследствии вербализуется в судебном акте. Статья может быть полезна для практикующих юристов, специализирующихся в области уголовной защиты.

Ключевые слова: вина, совесть, Справедливость, лингвистика, структурализм.

В 1910 году вышла в свет книга Пороховщикова П.С. (П. Сергеича) «Искусство речи на суде», которая затем была переиздана, спустя 80 лет, уже совсем в другое время и при качественно иной судебной системе. Как отмечал П. Сергеич – автор работы: «Задача этих заметок, сводится к тому, чтобы защита... не оставалась бесплодной...» [11С.10], поэтому, вольно или нет, автор связал ораторское искусство и эффективность защиты воедино.

Заметки П. Сергеича о подготовке к речи в уголовном процессе и до сего дня остаются настольной книгой любого практикующего адвоката, а его совет: «Говорите просто, но вместе с тем выразительно и изящно... Не думайте на трибуне о словах; они должны сами являться в нужном порядке. Помните, непринужденность, свобода, даже некоторая небрежность слога – его достоинства; старательность, изысканность – его недостатки... Мало говорить просто, ибо недостаточно, чтобы слушатели понимали речь оратора; надо, чтобы она подчиняла их себе...» [11; 10], – является, пожалуй, самым ценным для артикуляции позиции Защитника в уголовном процессе, чтобы быть услышанным, а сама речь стать сущностно-субстативной [12], побуждающей к размышлению и действию, т.е. формированию уже судьейского усмотрения при постановлении приговора.

Связь ораторского искусства с эффективностью защиты бесспорно важна, но проблема, думается, сокрыта в иной плоскости, поэтому в настоящей работе автором предпринята попытка модернизировать мысль П. Сергеича о недопустимости «бесплодной защиты» с единственной целью: посмотреть на семиотику судебной речи, применив герменевтический метод к юридической позиции, т.е. сместить акцент на смысл речи, как её неотъемлемой, составной, необходимой части, наравне с юридическими конструкциями, располагающимися в области позитивного права или юридической науки. Предположу, что этот универсум анализа – механизм формирования архитектоники смысла в позиции Защиты, и в судебной речи, в которой она впоследствии выражается, есть то, что позволяет говорить об её эффективности, в противовес логике формальной, присущей юридическим конструкциям. Постулируется, что смысл является иным измерением и модусом судебной речи. А если ещё более заострить вопрос то, смысл смысла «задать ход бытия» [15; 48].

Сконструировать смысл судебной речи, добиться реализации её цели, равно как и контр-

осуществления [3. С.147] позиции Защиты в Суде (в противовес позиции Обвинения), невозможно без лингвистического, семиотического и герменевтического методов анализа судебной речи и позиции, в ней выраженной. Обычно на речь в суде смотрят сквозь призму юридической науки, но этого не достаточно: раз есть речь, спор, дискурс, значит допустимы и другие методы анализа. Кроме того, полагаю, что для эффективности позиции Защиты, как антитезы понятия «бесплодности», примененном П. Сергеичем в своей работе, требуется допущение в непосредственно юридическую конструкцию позиции Защиты и таких модусов её анализа, как этика поступка (пусть и в аспекте девиантности, трактуемом уголовным правом, как преступление), а также аналитике психологии субъекта, представшего перед Судом. Поэтому, чтобы охватить предлагаемые автором регионы формирования позиции Защиты (право, этика и психология), предлагается воспользоваться исследованиями и методами наших современников – представителей герменевтического, структуралистского и пост-структуралистского направлений в философской мысли, так как за то время, как работа П. Сергеича впервые увидела свет, изменилось всё: страна, люди, суд... Остался лишь неизменным смысл Защиты человека, представшим перед уголовным Судом, всегда понимаемой, как помощь конкретному человеку, индивидуальной личности, противостоящей правоохранительной системе, превосходящей его во всём. Поэтому нет ничего зазорного в том, если мы будем использовать весь арсенал новых методов исследования человеческого сознания, которыми обогатилась философия за последние сто лет, пусть даже философы и утверждают, что это не классическое направление философской мысли [6:315–344].

Итак, конституирование смысла в позиции Защиты: создание нарратива фактичности конкретного уголовного дела, во-первых; ментальный процесс интерпретации универсальной нормы права, применимой к конкретному делу, (т.е. индивидуализация нормы, что в юридической науке имеет четкую дефиницию – «квалификация деяния»), во-вторых; и, в-третьих, соотносённость данных направлений аналитической работы мысли с философской категорией Справедливость, и есть проблемное поле настоящего исследования. В оправдание такого подхода к исследованию отмечу, что это направление рефлексии обусловлено тем, что уголовный закон прямо обязывает Суд при оценке доказательств по делу руководствоваться совестью наравне с законом (ст. 17 УПК РФ), поэтому выше и постулирована необходимость «допуска» к формированию юридической позиции защиты этики и психологии, так как судебная речь в сущности есть слово, обращенное к Другому, сказанное при этом в юридическом универсуме мысли, но, так как судебный спор носит диалоговый характер, то он обладает всеми атрибутами этого направления дискурса. Без

схватывания этих сущностных черт смысл высказывания П. Сергеича о судебной речи, как искусстве, ускользает, а сам текст превращается в мемуары или памятник истории человеческой мысли об ораторском искусстве на Суде в конце XIX- н. XX вв.

Понимание содержания категории Справедливость за последние сто лет развития уголовного судопроизводства в нашей стране неоднократно менялось, в зависимости от конкретного политического режима в нашем государстве, начиная от развитой судебной системы на излете Российской империи после судебных реформ Александра II, далее, пройдя смутный период вынесения приговоров на основании революционного и классового правосознания, затем сталинские тройки, позже судебную систему эпохи развитого социализма и т.д. Однако, эти изменения носили поверхностный характер, являлись акцидентией, не затрагивающей существа судебного процесса и самих философских категорий, в которых он осмыслялся, словом, менялось понимание содержания категории «Справедливость», но её самораскрытие в уголовном суде, а следовательно и суть, оставалась неизменной. И вот, наконец, наше время, с прямой декларацией в действующем Российском уголовно-процессуальном законе о том, что приговор должен быть справедливым (гл.1 УПК РФ), наказание должно соответствовать восстановлению социальной справедливости (ст. 42 УК РФ), оценка доказательств по уголовному делу осуществляется на основании закона и совести (17 УПК РФ).

Выскажу предположение, что, как только возникла отсылка к совести при вынесении судебного акта – суждения, и не важно, что речь идет об юридическом универсуме, то мы объективно сталкиваемся со структурой, именуемой судьейским усмотрением, в центре которой стоит Я, Субъект, Личность, формирующая вокруг себя поле смысла, за счет экстерииоризации процессов, имманентно присущих человеческой Самости-Совести. Итак, уголовно-процессуальным законом вводится понятие «Личность-Субъект, руководствующийся совестью», действующий при этом в юридическом универсуме мысли и выносящим суждение по рассматриваемому делу. А если так, то какова должна быть судебная речь, чтобы оказать воздействие на Другого, того, к которому она обращена – Судье? Каковы элементы этой структуры, чтобы отнести эту речь к разряду искусства, как об этом мыслил Пороховщиков? Как её выстроить, чтобы она обрела атрибут трансценденции, т.е. стала не просто набором звуков и *озвученных юридических понятий* (формальных, а не реальных в Спинозовском смысле понятия) [7]? Не является ли смысл тем самым мостом, который выводит устную речь за границы говорящего, т.е. придает атрибут трансцендентности суждению? И можно ли говорить о трансцендентности именно смысла в этом случае? И как смысл соотносится с этикой и ценностями?

Концепт Джона Ролза, сформулированный в его работе «Теория справедливости» (если не брать его же направление анализа категории «Справедливость» в общественно-политическом смысле, т.е. как принципа государственного устройства, а рассматривать в модусе индивидуального-личностного понимания Справедливого, т.е. как *блага* индивида, проживающего свою земную жизнь здесь и сейчас, в данный исторический момент, в этом обществе и государстве)[10;110], содержит в сущности три аспекта Справедливости, понимаемого как благо индивида: а) стремление к благой (безопасной и успешной) жизни; б) к жизни с другими и для других; в) жизни в справедливых государственных и общественных институтах. Фактически Ролзом в своем фундаментальном труде развита идея Платона, сформулированная им в диалоге «Протагор» («Софист»): «Когда же они (*люди. прим. автора*) приступают к совещанию по части гражданской добродетели, где все дело в справедливости и рассудительности, тут они слушают, как и следует, совета всякого человека, так как всякому подобает быть причастным к этой добродетели, а иначе не бывать государствам [8]. «Справедливость как высшая добродетель», – отмеченная Платоном: «должна быть присуща обществу, так как иначе люди не могут жить сообща, так как: ... чуть они собирались вместе, как сейчас же начинали обижать друг друга, потому что не было у них умения жить сообща; и снова приходилось им расселяться и гибнуть» [8]. А вот уже о восприятии Справедливости непосредственно индивидом Платон поведал в диалоге «Горгий» (а также в более поздней работе «Государство»), где содержится прямая отсылка к субъективным «переживаниям» индивида от несправедливого поступка. В диалоге «Горгий» мысль Сократа, воспроизведенная Платоном, сводится к такому субъективному ощущению, как душа, которая мучается, когда человек совершает несправедливый поступок, и наоборот, человек испытывает удовольствие, когда человек совершает поступок справедливый. Здесь же, в Платоновском диалоге, есть отсылка и к наказанию, к которому непременно должен стремиться человек, совершивший несправедливый поступок, чтобы очистить свою душу[9]. Интересно, что у Ф.М. Достоевского в романе «Преступление и наказание», выведен персонаж Миколенка, который первоначально взял на себя вину в убийстве двух старушек, с целью пострадать. Примечательно, что Порфирий Петрович эту интенцию у Миколушки также быстро и обнаружил. Страдание без вины для очистки души очень точно подмечено Достоевским, как черта русского архетипа. Как думает автор, бессознательно русскому архетипу присуща связь страдание-справедливость-благо. И это является уникальной чертой именно православной установки сознания, очень четко подмеченной Ф.М. Достоевским.

Отметим эти два аспекта Справедливости для будущего анализа, как внутреннее ощущение-переживание Субъекта, и внешнее требование к проживанию жизни Субъекта в обществе.

Переформатирование утилитаристского понятия блага индивида, как атрибута категории справедливость, первоначально предложенное Ролзом, содержится также в работе Поля Рикера «Справедливое», где французский философ отмечает, что благо, как атрибут справедливого, должно пониматься не в модусе максимизации материального блага для конкретного индивида (материальное потребление, возрастающее по экспоненте), так как в этом случае возникает утилитаристский дискурс, а как деонтологическая идея, т.е. в модусе теорий, идущих от Канта (долженствование, связанное с моральным законом внутри нас). «Справедливое», – отмечает в этой связи П. Рикер: «конституируется из-за того, что оно действует через рациональный выбор, ... благо считается необходимым, обнаруживаемым, оно воспринимается интуитивно...Когда справедливое подчиняется благу, его приходится обнаруживать, оно порождается процедурными средствами, ...справедливое не известно изначально, оно возникает благодаря размышлению при условии абсолютной честности» [10]. Человеческий поступок становится объектом оценки, а в юридическом универсуме оценки судебной, т.е. соотносимым с категорией Справедливость и вынесенной на основании юридического закона – формального, *внешнего* долженствования.

В юридическом универсуме мысли происходит вменение поступка индивиду в вину: трагизм человеческого действия соотносится с внешней нормой права, причем помимо и дополнительно к изначально присутствующей метафизической вине Субъекта, который и так не может не быть виновным (в метафизическом смысле), независимо от того, действует он или нет. Повторю мысль К. Ясперса, что человек, проживая земную жизнь, не может не быть виновным, она (вина) возникает независимо от того, действует человек или бездействует, он в любом случае виновен.[17;251]. Вина естественное состояние человека, так же, как и свобода, индивид всегда ответственен за выбор, он изначально виновен в своем выборе. Правда, для объективности анализа, надо отметить тезис о том, что вина, изначально присутствующая в онтологии человеческого бытия, это характерная черта экзистенциального проекта, который предоставляет для исследования феномена вины человека, огромные возможности. Однако, данное философское направление не является исчерпывающим для исследования данного феномена. В частности, в структурализме, данная категория сопрягается с ответственностью, а в ряде случаев и вовсе полагается ей. А в Христианстве постулируется и вовсе безвинное существование.

Поэтому мы и исследуем речь судебную, вину – юридическую, так как именно она есть предмет выговаривания в судебной речи, соотносенная с категорией «Справедливое», посредством применения юридических позитивных понятий. Но отсылка в уголовном процессуальном законе к Совести, выводит дискурс исключительно из юри-

дического универсума: в юридическое суждение о поступке автоматически включается и этическая оценка, которая невозможна без анализа Личности актора поступка в его онтологическом статусе, поэтому юридическое размещается в аксиологической этике. Оценка действия-поступка обретает не только юридические коннотации, но и иное, ценностное содержание.

В Суде Справедливость творится, как отмечено выше П. Рикером, она выговаривается сторонами процесса («всякий должен быть причастен этой добродетели», – отмечал по этому поводу Платон), сначала как мнение Обвинения и Защиты, может как позиция подсудимого, или заявление потерпевшего («слушают совета каждого...», опять же по мысли Платона), а потом выносятся, как судебное решение, уже в виде суждения Суда, ставящего точку в судебных баталиях посредством применения конкретной нормы права к рассматриваемому случаю, – постановляется приговор.

Словом, в Суде Справедливое выговаривается, оно осуществляется в речах участников процесса. Однако, Справедливое присуще языку, ещё до того, как оно будет высказано в речи. Справедливость предзадана! Конструкт смысла справедливого суждения по конкретному делу, существует до того, как о нем будут вынесены юридические суждения участниками уголовного суда. То ли это Гераклитовское «Не мне, но логосу внимайте...» [4;103], или же мысль Леви-Строса: «Мир означал задолго до того, как мы начинаем познавать то, что он означает» И далее: «...человек – с тех пор, как появился в этом мире, получил в свое распоряжение всю полноту означаемого, коим он **отгорожен от означаемого**, причем в последнем можно что-либо узнать только в этом качестве» [5;48–49]. Вероятно, мы должны ставить вопрос и обращать внимание на некую направленность сознания при формировании судебного суждения, понимаемую в Гуссерлевском философском концепте, как *ноэма*, при артикуляции позиции стороны в уголовном процессе, как соотношенность суждения со Справедливым.

Суд, это не только и не столько орган, в котором применяется право. Говорить так это лишь схватить форму, внешнее явление события. По существу Суд – это насилие, конфликт, столкновение нескольких волей, интересов, позиций, и, конечно же, обмен мнениями об этом конфликте и своих интересах, т.е. о справедливом, после чего компетентный орган (Суд) применит закон и вынесет судебный акт. Конфликт, насилие, интересы сторон – это та линия, которая существует подспудно и образует фактичность конкретного уголовного дела, и которому стороны, путем интерпретации обстоятельств дела, придают нарративный порядок. Здесь же присутствует другая мыслительная линия процесса – применение нормы права к рассматриваемому событию, где уже правит бал формально-логическая аргументация в пользу применения той или иной нормы закона. Сопряжение этих двух линий мышле-

ния приводит к возникновению юридического порядка события.

По существу Суд это сплошные серии антиномий означающего и означаемого: конфликт продолжает свое существование в речах участников процесса вплоть до постановления судебного акта, который формально ставит юридическую точку в конфликте. Между судебным суждением, как высказанной речью, и языком, существующим до высказывания, как понимает его Леви-Стросс, имеется сущностная связь: право выражается или высказывается посредством предложений, но в них уже содержится суждение о Справедливом, как смысле, порождающим субстанцию или материю уголовного процесса.

Для прояснения этого важного момента попробуем подойти к этому тезису и, соответственно, матери Справедливого ещё и с другой стороны. Вот, что пишет Ж. Дилез о выговаривании суждения: в предложении выделяются три отношения: *дессигнация* (указание на факт или событие); *манифестация* (где предложение относится к субъекту, который в предложении выражает, манифестирует себя, давая интерпретацию события); *сигнификация* (то есть конструкция, каркас, образующий понятие, и также содержащийся в предложении, если только мы не имеем дело с формальным понятием); и здесь же Дилёз отмечает, что смысл, порождающий сингулярность предложения (понимаемый автором концепта, как *эффект* слова или речи, т.е. то, что отличает субстантивную речь от пустословия), есть четвертое измерение предложения, которое присутствует, предположу, в каждом из этих трёх отношений. В случае десигнации – по линии правда это или ложь это (то; вот это правда, а то – другое ложно); при анализе манифестации – речь идет об истине или лжи в утверждении субъекта, как авторе-источнике этого суждения-утверждения (лицо лжет, он заблуждается, имярек говорит правду), и, наконец, в сигнификации (соотношенности суждения с понятием-категорией) – содержится смысл сам по себе в предложении, как противопоставленный абсурду [3;23–27]

Отметим и то общее, что присуще различным философским концептам, но отсылающим к одному явлению – виновному предстоянию Субъекта-Самости перед бытием: у Дилёза – истина или ложь в десигнации; у П. Рикера – абсолютная честность, как условие обнаружения справедливого [9;.5], мысль Ролза -правосудие как честность, сюда же можно отнести анализ М. Фуко феномена «*parrhesia*» [15;383], равно как и понятие «свободоговорение», введенное советским филологом С.С. Аверинцевым – все это отсылки к основанию, где зарождается поле смысла, в котором творится Справедливость, как сингулярность уголовного процесса. Отмечу то общее, что объединяет эти концепты: честность названа необходимым условием для зарождения поля смысла. Смысл прямо называется Жилем Дилёзом, – «четвертым измерением предложения». Во всех указанных выше философских концептах предпринята попыт-

ка отыскать определение Справедливости для безличного до индивидуального трансцендентного поля, схватить идеальную структуру, в которой движется человеческая мысль, оценивающая поступок Другого, выявить мыслительную матрицу, которая не противопоставлена фактичности события, а уже содержит событие, как идеальность. Итак, «Смысл не смешивается с самой сигнификацией, но является тем, что приписывается, дабы определять означающее и означаемое как таковые» [3;74], – отмечает в этой связи Ж. Дилёз.

Сингулярность, понимаемая здесь в статье, в силу предмета исследования, как множественность проявлений Справедливости, парит над своим собственным полем – юридическим процессом, она нейтральна в отношении всех своих осуществлений, нейтральна и бесстрашна в отношении Защиты и Обвинения, потерпевшего и подсудимого. Сингулярность уловима только для автономной воли, которую она сама инспирирует. Мифология правосудия прочно связывает судебный процесс с богиней правосудия – Фемидой, но из всех богов она самая бесстрашная, самая бесчувственная к мольбам. Но не будем забывать и о другом мифе [12], который повествует о том, как умилостивить богинь мести Эриний, превратив их в богинь милосердия Эвмениды. В основе второго мифа человек (Орест), который как раз и «превращает» богинь мести в богинь милосердия.

Итак, разместив смысл в судебной речи, и прочно связав его с модусами «честность» и «справедливость», попытаемся дойти до источника его зарождения, как суждения о справедливом. Зарождение смысла происходит в резонансе между двумя сериями: означающего и означаемого. Сознание – вот где происходит синтез объединения, очевидно, что такой синтез не возникает без «Я», без точки зрения Самости-Совести на предмет судебной тяжбы.

Смысл дает существование тому, кто его выражает, при этом, как чистая действительность, сам обретает существование в предложении. Смысл предшествует предложению. Сингулярность, возникает как следствие синхронии означаемого смысла и означиваемого предложения, т.е. это следствие синхронии нарративного порядка фактичности рассматриваемого дела, содержащегося в предложении, с одной стороны, и юридической интерпретации применимой нормы, с другой. Другими словами, Дилёзовская «сингулярность» – это тождество нозматического атрибута справедливости и лингвистически выражаемого смысла события. Она отделяет материю от действительности, чтобы придать возможность осуществлению смысла, до этого существующего только, в потенции осуществления. Будучи чистым говорением и чистым событием, сингулярность приводит в контакт внутреннюю поверхность языка – смысл, и внешнюю поверхность Бытия, создавая сверхбытие сингулярности.

В судебном суждении мы имеем три уровня сознания, первый, поверхностный, отсылающий

к эмпирии, к тому, что лежит на поверхности, т.е. к тому, что видится, осязается; второй, это оценка и анализ этой фактичности, где собственно и проявляется Субъект говорения; и, наконец, третий, рефлексия – мышление, связывающее оценку факта с существом категории Справедливость, что невозможно без ценностно-категориального мышления Субъекта, т.е. той самой Самости-Совести, к которой прямо апеллирует уголовно-процессуальный закон.

Поэтому законы формальной логики слабое подспорье в уголовном процессе. Научный метод дедукции или индукции, определяющий движение мысли от частного к общему, или, наоборот, от общего к частному – это лишь часть дела. В реальном жизненном судебном уголовном процессе надо двигаться от общего принципа к конкретному решению [6;437]. Здесь работают законы иной – трансцендентной логики, а в ряде случаев и трансцендентальной. Речь идет о ценностном мышлении, а, в итоге, о моральной интенции предшествующей суждению юридическому. Ответ на вопрос о виновности индивида в преступлении мыслится в диалоговой парадигме, постулируемой в концептах Г.О. Аппеля и Ю. Хабермаса. Юридическая оценка фактичности дела и приискание нормы права к конкретному, рассматриваемому в Суде случаю, происходит на рациональном уровне сознания, но ответ на вопрос, виновен ли Субъект в преступлении, требует иного подхода, он формируется на другом уровне сознания – рефлексивном, так как до ответа на рациональный вопрос, достаточно ли доказательств виновности лица в инкриминируемом ему деянии или нет, Совесть будет искать ответ на другой вопрос: надо ли защищать данного человека от общества, или наоборот общество от человека?

Индивид, встречаясь с преступной волей, вступает в игру. Но правила определяет не он, играют именно с Субъектом, уже как с объектом, а на кону в этой игре – судьба индивида. Английский режиссер Гай Ритчи, по моему, великолепно схватил, эту иронию игры с преступной волей, и выразил эту идею в нескольких своих фильмах. Ирония в том, что выиграть в российском уголовном суде невозможно, но недопустимо и проиграть, слишком высоки ставки в уголовном процессе. Есть ли выход из этого тупика? Думаю, да. Надо придать смысл самому событию преступления, превратив его в Со-Бытие. Смысл и будет выходом за пределы позитивного права. Впрочем, это философское направление поступка помыслено в работах философов: М.М. Бахтина, М. Мамардишвили, К. Ясперса, В. Франкла, пусть и в философской парадигме, а не в девиантном аспекте. Здесь же в статье, только о том, как подготовиться во всеоружии к неминуемому аутодафе. Пусть прозвучит банально, но единственный способ выиграть в этой игре – не играть. Но если игра началась, то не надо и отчаиваться, а надо, засучив рукава, браться за дело, смело вглядываясь в неизбежное, «выйти за пределы самого себя» [13;147],

придать всему происходящему *своей смыслу* с полным пониманием своей ответственности за него.

И завершая, эти размышления, посвященные формированию позиции Защиты в уголовном Суде, и, как следствие этой работы, подготовки судебной речи, отмечу, что оно стало возможным только потому, что уголовный закон ввел в работу Суда такую категорию как Совесть. Категорию не юридическую по своей сути, а философскую и этическую. А это всё меняет! Отмечу, что это императивное требование именно российского уголовного процесса. Его своеобразие. Чтобы лучше проиллюстрировать мысль, изложенную в настоящем исследовании, а может быть и подкрепить её, сошлюсь, в завершении, на слова адвоката С.А. Андриевского, высказанные им на конференции присяжных поверенных в 1909 году: «...чем менее уголовные защитники – юристы по натуре, тем они драгоценнее для суда. Уголовный защитник призван ограждать живые людские особи от мертвых форм заранее готового и общего для всех кодекса. Юриспруденция нужна уголовному защитнику не как нечто существенное, а как нечто вполне элементарное, вроде правил грамматики для писателя, ученических чертежей для живописца, позиций для танцора и т.п. Присутствие этого знания должно быть почти незаметно в главных задачах его деятельности» [1;291].

Литература

1. Андриевский С.А. Избранные речи и труды. Тула. Автограф. 2000.
2. Дилёз Ж. «Спиноза. Практическая философия». М. Институт общегуманитарных исследований.
3. Дилёз Жиль «Логика смысла». М.: Академический проект, 2011.
4. Лебедев А.В. «Логос Гераклита. Реконструкция мысли и слова», СПб. «Наука». 2014.
5. Ливи-Строс С. «Введение в социологию и антропологию». М. 1950
6. Мареева Е. «Проблема души в классической и неклассической философии» М. «Академический проект» 2017.
7. Половцева В.Н.« К методологии изучения философии Спинозы» М. 1913, «Товарищество И.Н. Кушнерев и Ко»
8. Платон\ «Протагор»\Цит. по сайту: <http://www.philosophy.ru>.
9. Платон\ «Горгий»\ Цит. по сайту: <http://www.philosophy.ru>.
10. Рикер П. Справедливое. Пер. Скуратова, Хицкого. М. 2001. «Гнозис», «Логос»,
11. Сергеич П. «Искусство речи на суде», М. Юрид. лит., 1988.
12. Сёрль Дж. Рациональность в действии\ Теория речевых актов\ «Перлокутивный речевой

акт», М. Прогресс-Традиция, 2004, пер. А. Колodia, Е. Румянцевой

13. Софокл «Электра», цит. по сайту: Lib.ru
14. Франк С.Л. Сочинения. М. 1990.
15. Франкл В. «Воля к смыслу. Основы и применение логотерапии». М. ИОИ. 2015.
16. Фуко М «Герменевтика Субъекта». СПб. «Наука» пер. А.Г. Погоняйло. 2007.
17. Ясперс К. «Философия», кн.2 Вина.\Просветление экзистенции\пер. Судакова-М.»Канон+» РООИ «Реабилитация».

“THE ART OF SPEECH IN COURT” OR TO THE PROBLEM OF THE MEANING OF JUDICIAL JUDGMENT

Gertsy V.M.

Moscow State University M.V. Lomonosov

The author in this article has attempted to study the formation of legal judgment in criminal proceedings. The novelty of the research should be attributed to the fact that when analyzing the mental process of evaluating evidence and forming a position on it in a criminal case, the works of structuralist philosophers J. Serle, J. Dilez, P. Riker were used. about judicial judgment. The concepts of these philosophers were used to clarify the content of the requirements of the criminal procedure law of the Russian Federation, which, when forming a legal position, oblige the Court to be guided by two diverse categories – law and conscience. It is obvious that both the law and conscience have their own independent regions of action. The synthesis of these two categories in sentencing, using the hermeneutic research method, allows us to detect both the semiotics of the judicial act and analyze its semantic framework, which is formed outside the legal field of the criminal process, and around the identity of the defendant and his guilt in the committed act, which is only subsequently verbalized in the judicial act. The article may be useful for practicing lawyers specializing in criminal defense.

Keywords: Guilt, Conscience, Justice, Linguistics, Structuralism.

References

1. Andrievsky S.A. Selected speeches and works. Tula. Autograph. 2000.
2. Dilez J. Spinoza. Practical Philosophy. M. Institute for General Humanitarian Research.
3. Dilez Gilles “The Logic of Meaning”. M.: Academic project, 2011.
4. Lebedev A.V. Logos of Heraclitus. Reconstruction of thought and word”, St. Petersburg. “The science”. 2014.
5. Livy-Strauss S. “Introduction to sociology and anthropology.” M. 1950
6. Mareeva E. “The problem of the soul in classical and non-classical philosophy” M. “Academic project” 2017.
7. Polovtseva V.N. “On the methodology of studying the philosophy of Spinoza” M. 1913, “The partnership of I.N. Kushnerev & Co”
8. Plato\ “Protagoras”\ Cit. on the site: <http://www.philosophy.ru>.
9. Plato\ “Gorgias”\ Cited. on the site: <http://www.philosophy.ru>.
10. Riker P. Fair. Per. Skuratov, Hitsky. M. 2001. “Gnosis”, “Logos”,
11. Sergeich P. “The Art of Speech in Court”, M. Legal Lit., 1988.
12. Searle J. Rationality in action “ Theory of speech acts “ Perlocutionary speech act “, M. Progress-Tradition, 2004, trans. A. Kolodiya, E. Rumyantseva
13. Sophocles “Electra”, op. website: lib.ru
14. Frank S.L. Works. M. 1990.
15. Frankl V. “The Will to Meaning. Fundamentals and application of logotherapy. M. IOI. 2015.
16. Foucault M “Hermeneutics of the Subject”. St. Petersburg. “Science” trans. A.G. Pogonyaylo. 2007.
17. Jaspers K. “Philosophy”, v. 2 Guilt.\Enlightenment of existence\per. Sudakova-M. «Kanon +» ROOI «Rehabilitation».

Анализ структуры первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года

Кривых Елена Алексеевна,

кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»
E-mail: krivyhea@hmgma.ru

Цель работы. Анализ структуры первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года. *Материалы и методы.* Для выяснения общей картины структуры инвалидности нами было проведено изучение отчетных данных. При первичном выходе на инвалидность учитывался ряд характеристик: возрастные группы, степень утраченной трудоспособности.

В работе были использованы статистические, аналитические и эпидемиологические методы исследования. Анализ и расчет статистических данных осуществлялся в приложении STATISTICA версии 13.3. При расчете коэффициента статистической значимости применялся t-критерия Стьюдента. *Результаты.* Наиболее частой причиной выхода на первичную инвалидность явились злокачественные новообразования (в 2015 г. – 1356 человек 31,02%; в 2016 г. – 1373 человек 29,91%; в 2017 г. – 1356 человек 30,42%; в 2018 г. – 1371 человек 31,29%; в 2019 г. – 1576 человек 34,40%; в 2020 г. – 1439 человек 37,48%); на втором месте-болезни системы кровообращения; на третьем- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Отмечена тенденция уменьшения количества человек с первичным выходом на инвалидность более молодых возрастных групп. в структуре инвалидности по группам основную долю составляют инвалиды 2 группы (2015–41,32%; 2016–39,71%; 2017–40,31%; 2018–40,20%; 2019–40,45%; 2020–40,97%). *Вывод.* Анализ структуры первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года выявил определенные закономерности в данном периоде в соответствии с нозологией заболеваний, возрастной характеристикой и утвержденной группой инвалидности.

Ключевые слова: Ханты-Мансийский автономный округ. – Югра, инвалидность, болезни, злокачественные новообразования, психические расстройства.

Введение. Охрана здоровья населения является приоритетной задачей в развитии государства, поскольку отражает степень развития экономических, экологических, культурных аспектов и области здравоохранения [1,2,3,4].

Рост хронической патологии в общей структуре обращаемости и количество пациентов, имеющих инвалидность, оказывает негативное влияние на качество жизни людей трудоспособного возраста и на экономику в целом [5,6]. Изучение показателя выхода на первичную инвалидность является важным для оценки структуры населения, его трудоспособности и системы здравоохранения в целом. Данный параметр важен для планирования мероприятий лечебно-профилактического характера и программ социальной и профессиональной реабилитации.

Уменьшение количества людей трудоспособного возраста является важной характеристикой, которая сказывается на развитии региона. В связи с этим показатель первичного выхода на инвалидность представляет интерес как с медицинской точки зрения, так и в качестве параметра, отражающего экономическую стабильность. [7]

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра относится к одному из самодостаточных регионов-доноров, занимающему лидирующие позиции в экономическом рейтинге территорий Российской Федерации. Анализ структуры первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре позволит определить основные тенденции, влияющие на продолжительность трудоспособного периода населения и решить ряд вопросов. Среди них: объем предполагаемой медицинской помощи (лечебно-профилактической и специализированной), разработка мероприятий по медицинской и трудовой реабилитации [8].

Цель работы. Анализ структуры первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года.

Материалы и методы. В нашей работе, для анализа общей картины структуры первичного выхода на инвалидность, было проведено изучение данных Главного бюро МСЭ по Ханты-мансийскому автономному округу – Югре, с использованием ежегодной отчетной формы за 2015–2020 годы.

Проведен комплексный анализ тенденций первичной инвалидности населения данного округа с выделением первой, второй и третьей групп. Для изучения были взяты пациенты, соответствующие следующим возрастным категориям: 18–44 лет (первая группа); 45–54 лет (женщины) и 45–59 лет (мужчины) (вторая группа); старше 55 лет (женщины) и 60 лет (мужчины) (третья группа).

В работе были использованы статистические, аналитические и эпидемиологические методы исследования. В качестве метода статистического анализа использовали статистическое наблюдение. Используемая форма: форма отчетности, утвержденная Приказом Федеральной службы государственной статистики от 5 декабря 2019 года № 742 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации федерального статистического наблюдения за деятельностью федеральных государственных организаций медико-социальной экспертизы». Анализ и расчет статистических данных осуществлялся в приложении STATISTICA версии 13.3. При расчете коэффициента статистической значимости применялся t-критерия Стьюдента. Статистически значимыми были признаны результаты при $p < 0,05$.

Результаты. Анализ структуры первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года соответственно типам поселения представлен на Рисунке 1.

Представленные данные свидетельствуют о снижении числа пациентов (в процентном соотношении) в сельских поселениях с регистрацией максимального числа случаев (20,64%) в 2015 году и минимальным (13,91%) в 2020 году. Обратная тенденция отмечена среди городского населения – минимального числа случаев выявлено в 2015 (79,36% случаев), максимальное-в 2020 году-86,09%.

Результаты изучения нозологических форм среди взрослого населения, послуживших причиной первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года представлены в Таблице 1.

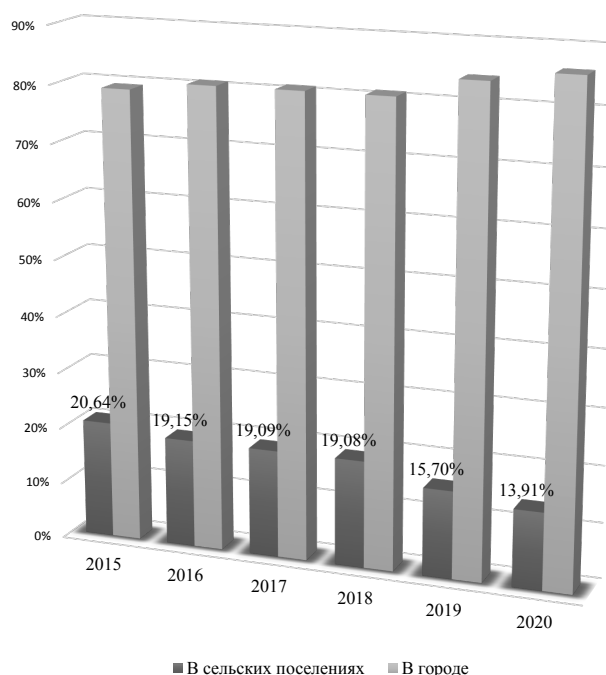


Рис. 1. Сравнительная характеристика первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года соответственно типам поселения (в процентном соотношении).

** $p < 0,01$, достоверность различия между группами.

Таблица 1. Сравнительная характеристика нозологических форм среди взрослого населения, послуживших причиной первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года (в абсолютных значениях)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Туберкулез	167	136	165	171	127	110
ВИЧ	44	80	118	172	163	175
Злокачественные новообразования	1356	1373	1356	1371	1576	1439
Болезни эндокринной системы	77	81	70	84	106	89
Психические расстройства и расстройства поведения	334	395	426	338	332	270
Болезни нервной системы	218	228	220	232	246	160
Болезни глаза и его придаточного аппарата	207	174	191	171	157	107
Болезни уха и сосцевидного отростка	118	185	168	219	203	137
Болезни системы кровообращения	927	934	848	839	881	753
Болезни органов дыхания	86	102	90	104	88	55
Болезни органов пищеварения	139	144	142	135	125	115
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	365	359	298	232	235	178
Болезни мочеполовой системы	72	101	107	99	94	72
Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин	170	189	148	140	128	96
Последствия производственных травм	25	18	17	14	16	12
Профессиональные болезни	7	7	4	3	3	1
Поствакцинальные осложнения	0	0	0	0	0	0

Наиболее частой причиной выхода на первичную инвалидность явились злокачественные новообразования (в 2015 г. – 1356 человек 31,02%; в 2016 г. – 1373 человек 29,91%; в 2017 г. – 1356 человек 30,42%; в 2018 г. – 1371 человек 31,29%; в 2019 г. – 1576 человек 34,40%; в 2020 г. – 1439 человек 37,48%). На втором месте – болезни системы кровообращения (в 2015 г. – 927 человек 21,21%, в 2016 г. – 934 человека 20,34%, в 2017 г. – 848 человек 19,02%; в 2018 г. – 839 человек 19,15%; в 2019 г. – 881 человек 19,23%; в 2020 г. – 753 человек 19,61%). На третьем – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 2015 г. – 365 человек 8,35%), местопсихические расстройства и расстройства поведения (2016 г. – 395 человек 8,60%; в 2017 г. – 426 человек 9,56%; в 2018 г. – 338 человек 7,72%; в 2019 г. – 332 человека 7,25%; в 2020 г. – 270 человек 7,03% соответственно).

Сравнительный анализ первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года соответственно трем возрастным группам представлен на Рисунке 2.

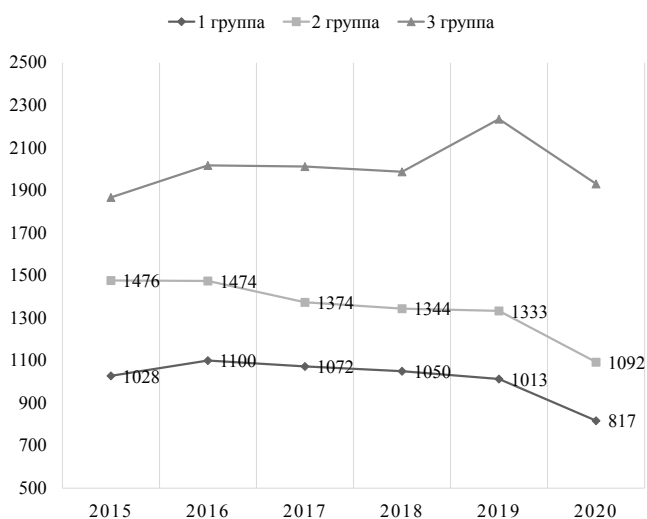


Рис. 2. Сравнительный анализ первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года соответственно трем возрастным группам (в абсолютных значениях).

Примечания:

1 группа – от 18 до 44 лет;

2 группа – от 45 до 54 лет (женщины) и от 45 до 59 лет (мужчины);

3 группа – старше 55 лет (женщины) и 60 лет (мужчины).

* $p < 0,05$ – достоверность различия данных между группами;

** $p < 0,01$ – достоверность различия данных между группами.

Соответственно представленным данным отмечена тенденция уменьшения количества человек с первичным выходом на инвалидность более молодых возрастных групп: для первой группы (в 2015 г. – 1028 человек; в 2016 г. – 1100 человек; в 2017 г. – 1072 человек; в 2018 г. – 1050 человек; в 2019 г. – 1013 человек; в 2020 г. – 817 человек); для второй групп (в 2015 г. – 1476 человек; в 2016 г. – 1474 человек; в 2017 г. – 1374 человек; в 2018 г. – 1344 человек; в 2019 г. – 1333 человек; в 2020 г. – 1092 человек).

Среди пациентов третьей группы выявляется «скачкообразная» динамика показателей с достоверно ($p < 0,05$) высокими значениями относительно групп 1 и 2 по всем сравниваемым годовым периодам. Максимальное значение показателя выхода на первичную инвалидность среди лиц 3 группы был отмечен в 2019 году (2235 человек) ($p < 0,01$). Данные того же года для пациентов 1 и 2 групп (1013 человек и 1333 человек соответственно).

Сравнительная характеристика первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года соответственно присвоенным группам инвалидности представлена на Рисунке 3.

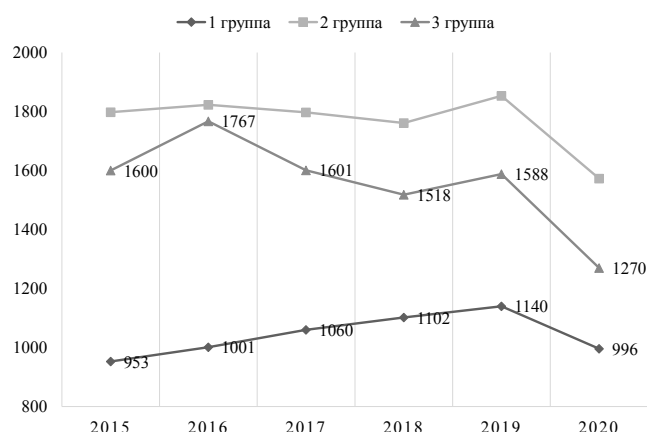


Рис. 3. Сравнительный анализ первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года соответственно присвоенным группам инвалидности (в абсолютных значениях).

Примечания:

1 группа – 1 группа инвалидности;

2 группа – 2 группа инвалидности;

3 группа – 3 группа инвалидности.

* $p < 0,05$ – достоверность различия данных между группами;

** $p < 0,01$ – достоверность различия данных между группами.

Отмечено, что в структуре инвалидности по группам основную долю составляют инвалиды 2 группы (2015–41,32%; 2016–39,71%; 2017–40,31%; 2018–40,20%; 2019–40,45%; 2020–40,97%).

Также данная тенденция отмечена и при анализе числа человек с первичным выходом на инвалидность соответственно установленным группам инвалидности в сравниваемых периодах (Таблица 2).

Полученные данные свидетельствуют о том, что среди трех возрастных групп преобладали пациенты, имеющие 2 группу инвалидности.

Результаты. Первичный выход на инвалидность среди населения является важным показателем каждого отдельного региона. Его изучение необходимо для системы здравоохранения с целью оценки числа трудоспособного населения, нозологий, приводящих к первичной инвалидности, их динамики за отдельный период времени. Оценка патологий, приводящих к снижению процента трудоспособного населения, может способствовать разработке лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предотвращение их разви-

тия. Полученные в работе результаты анализа соответствуют основным тенденциям инвалидности в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре согласно данным Департамента [9,10]. Наибольшее количество лиц с установленной инвалидностью отмечено среди лиц старше 60 лет (в 2016 г. – 41,4%; в 2017 г. – 42,7%; в 2018 г. – 44%); наи-

меньшее – среди лиц 18–30 лет. В нашем исследовании было детализировано, что болезни костно-мышечной системы были на 3-м месте в 2015 году (8,35%); в остальных годах: 2016, 2017, 2018, 2019 и 2020 на 3-м месте были психические расстройства и расстройства поведения (8,6%; 9,56%; 7,72%; 7,25%; 7,03% соответственно).

Таблица 2. Анализ количества пациентов с первичным выходом на инвалидность соответственно установленным группам инвалидности в сравнимых периодах

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
18–44 лет						
1 группа	122	152	154	171	176	118
2 группа	485	529*	509*	500*	451*	378
3 группа	421	419	409	379	386	321
Всего	1028	1100	1072	1050	1013	817
45–54 лет женщины и 45–59 лет мужчины						
1 группа	267	279	294	290	304	242
2 группа	610*	574	576*	563*	540	442
3 группа	599	621	504	491	489	408
Всего	1476	1474	1374	1344	1333	1092
старше 55 лет женщины, и 60 лет мужчины						
1 группа	564	570	612	641	660	636
2 группа	703*	720	712*	698	862*	753*
3 группа	600	727	688	648	713	541
Всего	1867	2017	2012	1987	2235	1930
Итого	4371	4591	4458	4381	4581	3839

Примечания:

*p < 0,05 – достоверность различия данных между группами; **p < 0,01 – достоверность различия данных между группами.

Заключение. Анализ структуры первичного выхода на инвалидность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2015–2020 года выявил определенные закономерности в данном периоде в соответствии с нозологией заболеваний, возрастной характеристикой и утвержденной группой инвалидности.

Литература

1. Акопов В.И. Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья. Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. – 65.
2. Aleksandrova O.A. Employment of Persons with Disabilities and Pension Reform: Unrecorded Relationship. Materials of the international scientific and practical conference. Disabled – disability invalidization. 2018:661–665.
3. Билан Н.В. Основные тенденции инвалидности в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в динамике за 2014–2018 годы. Пленарное заседание Коллегии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры 15 марта 2019 года.
4. Буянова А.В. Основы охраны здоровья граждан в РФ – закон и практика. Пробелы в российском законодательстве. 2016. (7).
5. Кильсенбаев Э.Р. Характеристика инвалидности как социальной проблемы. Инновационная наука. 2016. (12–3).
6. Пучкова В.В. Реформирование системы здравоохранения в сфере реализации права граждан на охрану здоровья в Российской Федерации. Смоленск: Маджента, 2013. – 110 с
7. Технологии социальной реабилитации несовершеннолетних, реализуемые в учреждениях системы социальной защиты Ханты-Мансийского автономного округа – Югры / авт.-сост.: А.В. Сутула, Х.Я. Мавлютова. – Сургут: Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2013. – 78 с
8. Тумусова Ф.С., Косенков Д.А. Основные тенденции инвалидности в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в динамике за 2014–2018 годы. – М, 2019. – 81
9. Нацун Л.Н. Исследование особенностей статистического учета первичной инвалидности взрослого населения в России в контексте социальной политики. Siberian Socium. 2020. 4(2): 32–47.
10. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах

охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Российская газета. № 5639. 23 ноября 2011.

ANALYSIS OF THE STRUCTURE OF ACCESS TO DISABILITY IN THE KHANTY-MANSIYSK AUTONOMOUS OKRUG-YUGRA FOR 2015–2020

Krivykh E.A.

Khanty-Mansiysk State Medical Academy

The purpose of the work is to analyze the structure of the primary access to disability in the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug-Yugra for 2015–2020. *Materials and methods.* To clarify the overall picture of the structure of disability, we studied the reporting data of the medical information department. At the initial exit to disability, a number of characteristics were taken into account: age groups, the degree of disability. Statistical, analytical and epidemiological research methods were used in the work. The analysis and calculation of statistical data was carried out in the STATISTICA application version 13.3. When calculating the coefficient of statistical significance, Student's t-test was used. *Results.* The most common cause of primary disability was malignant neoplasms (2015–1356 people 31,02%; 2016–1373 people 29,91%; 2017–1356 people 30,42%; 2018–1371 people 31,29%, 2019–1576 people 34,40%, 2020–1439 people 37,48%); in second place are diseases of the circulatory system; on the third – diseases of the musculoskeletal system and connective tissue. There is a tendency to reduce the number of people with primary access to disability in younger age groups. In the structure of disability by groups, the main share is made up of disabled people of the 2nd group (2015–41.32%; 2016–39.71%; 2017–40.31%; 2018–40.20%; 2019–40.45%; 2020–40.97%). *Output.* An analysis of the structure of the primary access to disability in the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug-Yugra for 2015–2020 revealed certain patterns in this period in accordance with the nosology of diseases, age characteristics and the approved disability group.

Keywords: Khanty-Mansi Autonomous Okrug-Yugra, disability, illness, malignant neoplasms, mental disorders.

References

1. Akopov V.I. Medical law: modern health care and the right of citizens to health care. Rostov-on-Don: Phoenix, 2012. – 65.
2. Aleksandrova O.A. Employment of Persons with Disabilities and Pension Reform: Unrecorded Relationship. Materials of the international scientific and practical conference. Disabled – disability invalidization. 2018:661–665.
3. Bilan N.V. The main trends in disability in the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug – Yugra in dynamics for 2014–2018. Plenary meeting of the Collegium of the Department of Health of the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug – Yugra on March 15, 2019.
4. Buyanova A.V. Fundamentals of protecting the health of citizens in the Russian Federation – law and practice. Gaps in Russian legislation. 2016. (7).
5. Kilsenbaev E.R. Characterization of disability as a social problem. Innovative science. 2016. (12–3).
6. Puchkova V.V. Reforming the healthcare system in the field of realizing the right of citizens to health care in the Russian Federation. Smolensk: Magenta, 2013. – 110 p.
7. Technologies of social rehabilitation of minors, implemented in the institutions of the social protection system of the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug – Yugra / ed.-ed.: A.V. Sutula, H. Ya. Mavlyutova. – Surgut: Publishing house of the budgetary institution of the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug – Ugra "Methodological Center for the Development of Social Services", 2013. – 78 p.
8. Tumusova F.S., Kosenkov D.A. The main trends in disability in the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug – Yugra in dynamics for 2014–2018. – M, 2019. – 81
9. Natsun L.N. Study of the characteristics of statistical accounting of primary disability of the adult population in Russia in the context of social policy. Siberian Society. 2020. 4(2): 32–47.
10. Federal Law of the Russian Federation dated November 21, 2011 No. 323-FZ "On the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation". Russian newspaper. No. 5639. November 23, 2011.

Сантану Халдер,

аспирант, Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)
E-mail: haldersantanu@gmail.com

Народы Южной Азии обнаруживают тесную взаимосвязь философского мировоззрения, общность музыкального, танцевального и изобразительного искусства, религиозных воззрений, ритуальных обычаев и художественных образов. В Южной Азии находится крупнейшая в мире киноиндустрия – индийская; кинематограф развит также в Пакистане и Бангладеш. Киноиндустрия каждой из стран находится под влиянием Болливуда. Визуальная философия кинематографа рассматриваемых стран исходит из постулатов буддийской, мусульманской и индуистской религиозной литературы; на первом этапе развития кинематографа наиболее четко очерченным был образ аскета и аскетизма как высшей ценности – героем таких фильмов являлся крестьянин, бедняк, а визуальный код был построен на контрасте быта и одежды бедняков и богатых. В последствии подход сменился на прямо противоположный. Посредством кино население абстрагировалось от трудностей повседневной жизни. Подобный эскапизм в южно-азиатском кино обусловлен высоким уровнем бедности населения. Эскапистское кино, безусловно, базируется на древнейшем понятии древнеиндийской поэтики – «раса». Семиотическими «ключами» таких фильмов являются песни, групповые танцы; противопоставление явно положительного персонажа явно отрицательному, любовная линия. С визуальной точки зрения особый интерес представляет своеобразный социальный вакуум: они не имеют общего с эстетикой реальной жизни обитателей региона. Такую визуальную эстетику интерпретируют как максимально гротескное следование своду канонов «раса». Южно-азиатское кино построено на совокупности визуальных символов, декодируя которые зритель понимает авторскую задумку и сущность персонажей. Цветосимволика играет в кино решающее значение. Интерес представляет и религиозное поле интерпретации визуальной символики.

Ключевые слова: Южная Азия, Индия, Бангладеш, Пакистан, Бутан, Мальдивы, Непал, Шри-Ланка, Афганистан, кинематограф, визуальный дизайн, эскапизм, масала, визуальный код, цветосимволика.

Обзор литературы

Ключевой проблемой источниковой базы по тематике данного исследования является явная асимметрия публикаций в периодике, диссертационных и монографических исследований и даже публицистических статей в пользу кинематографии Индии. Кино прочих стран Южной Азии незаслуженно остается на периферии научного сознания (причем это касается как русскоязычной, так и западной науки). Тем не менее, тщательный анализ литературы, посвященной индийскому кино, показывает, что косвенно она затрагивает и кино соседствующих стран, что позволяет включить подобные источники в спектр исследуемых в рамках данной статьи. Среди них выделим следующие: А. Звягинцев «Киноискусство Индии», Ю.Ф. Корчагов «Индийский кинематограф и социальная действительность», М.К. Рагхавендр «Кино Индии вчера и сегодня», Р.Б. Рыбаков «Религиозный фактор в социально-политическом развитии Индии (новое и новейшее время) и роль индуистского коммунизма», статьи А.С. Сиргия «Масала: из истории индийского массового кино», Ю.И. Соколовой «Развитие кинематографа в Индии в 1950–1970-е гг.: формирование основных жанров». Из существующего массива зарубежной научной литературы по исследуемому вопросу выделим М. Gokulsing, K. Gokulsing, W. Dissanayake «Gokulsing, M. Indian Popular Cinema: A Narrative of Cultural Change», R.B. Mehta, R.V. Pandharipande «Bollywood and Globalization: Indian Popular Cinema, Nation, and Diaspora».

Философские основы религиозного мировоззрения населения исследуемых нами стран рассмотрены на основе статей М.В. Ворониной «Объединяющий потенциал индуизма», Н.А. Канавой «Камашастра как особенность индуистского мировоззрения», сборника «Под небом Южной Азии. Хула и хвала: коммуникативные модальности исторического и культурного своеобразия», отв. ред. Е.Ю. Ванина. Информацию о визуальной эстетике южно-азиатского кино можно, помимо прочего, почерпнуть из словарных статей (ст. «Пакистанская кинематография» – «Кино: Энциклопедический словарь»). Кино Бутана рассматривает Sh. Chaudhuri и S. Clayton в обширном обзоре «Story telling in Bhutanese cinema: Research context and case study of a film in development», Мальдив, Пакистана, Непала, Афганистана и др. стран – J. Nelmes в книге «An introduction to film studies».

Сунил обсуждает философию фильма в своем эссе:

По словам Эмануэля Канта, «задача кинопроизводства состоит в том, чтобы воплотить философию в кино» [15].

В этой статье мы рассмотрим, как южно-азиатская философия была включена в южно-азиатский кинематографический дизайн.

В этой статье Сунил утверждает: «Мы признаем, что кинематографисты следуют идеям и расширяют их посредством кинематографической практики ... Философия рассматривает кино как концептуальную практику. Оно не рассматривается как выражение мысли. Оно отвечает инновациям и инновациям».

Мы попытаемся понять этот аргумент Сунилы и эстетическую и философскую ценность кинодизайна.

Большинство традиционных индийских искусств впитываются как процесс установления связи с «Всевышним». Хотя различные индийские философии имеют разные представления о «Всевышнем», я бы принял идею «чистого сознания» (Шуддхабодха). Большинство классических и ритуальных индийских искусств предназначены для реализации трансового опыта этого «чистого сознания», которое они могут называть по-разному, например, «Брахман», «Парампорул» и т.д. Каждая из форм искусства имеет свой уникальный эстетический способ проявления. эта идея. Пространственно-временные детали большинства искусств связаны с такими теоретическими понятиями, как «Раса» (сущность) и «Бхава» (эмоция), описанные БаратхойМуни в «Натьяшастре», которая является Библией всех индийских искусств. Он описывает следующее как элементы мизансцены.

Большинство классических форм индийского искусства работают с этой концепцией «Раса» как с основным элементом, а проявления определяют схему мизансцены для всех видов искусства.

а. Выражение б. Костюм с. Декор

Натьяшастра объясняет поток артикуляции эмоций в эстетический опыт следующим образом.

Результаты исследования

Термин «Южная Азия» на самом деле интересен по ряду причин.

Во-первых, это относится к региону. Где есть несколько религий, которые можно отождествить с разными «цивилизациями». Здесь государство взаимодействует внутри культурного региона.

Во-вторых, двойная роль британского колониализма, которая распространяется на весь регион.

Он стремился заменить ментальную структуру принципом объединения, а с другой стороны, способствовал созданию разделений между отдельными государствами.

В-третьих, Индийский субконтинент, более привычный термин для обозначения «Южной Азии». Гордость за историю философии, цивилизации, культуры древнего Индийского субконтинента, который считается основой всей Южной Азии.

Четвертая – это исключительное господство одной страны – Индии, от которой Пакистан был отделен в 1947 году по религиозному признаку.

А в 1971 году Пакистан был разделен и образовано государство под названием Бангладеш.

Художественная структура визуального дизайна южно-азиатского кино и его философская основа развивались с годами. Южно-азиатское кино относится к фильмам Бангладеш, Бутана, Индии, Мальдивских островов, Непала, Пакистана и Шри-Ланки. В целом южно-азиатское кино включает в себя восточное кино и восточное кино.

Названию «Южная Азия» всего несколько десятилетий, но этот регион задуман и создан как общекультурный объект. Что в основном считается индийской субконтинентальной цивилизацией, культурой, философией. Цивилизация Индийского субконтинента – одна из самых высоких древних цивилизаций. В основном населены индуистами, буддистами и джайнами. Распространение ислама играет значительную роль в геополитической и культурной сферах региона.

«В основе индийского дизайна лежит доктрина искусства, священные писания, которым до сих пор следуют классические практики в художественных школах. В древней Индии не было границы между декоративным искусством, изобразительным искусством и прикладным искусством.» [16].

Нынешняя форма дизайна развилась с индустриализацией.

Хотя Индийский субконтинент имеет долгую историю культуры, наследия и философии, кино – это современное изобретение и технология, заимствованная с Запада.

Предметом нашего исследования является то, как философия Индийского субконтинента ассимилировалась в южно-азиатском кинематографе и кинодизайне, и как дизайн развивался в политическом и социальном контексте.

Несмотря на свои исторические, этнические, языковые и политические особенности, народы Индийского субконтинента отличаются культурной самобытностью, проявляющейся в сходстве музыки, танца и изобразительного искусства, религиозных верований, ритуалов и литературных образов.

Географические особенности южноазиатского континента привели к языческому обожествлению этого же природного явления; Тесная связь философского мировоззрения народов Южной Азии обусловлена, в том числе, распространением эпоса «Рамаяна» и «Махабхарата». Общность политического развития (особенно древнеиндийская империя и ее присоединение к Британской Индии) обусловила распространение индуизма, буддизма и ислама в Южной Азии, что повлияло и на развитие промышленности в семи странах региона [1, п. 274].

Несмотря на национальные различия, визуальная эстетика и символика также имеют много общего.

В рамках данной статьи мы рассмотрим специфику визуального дизайна стран Южной Азии в сфере кинематографии. Как известно, в Юж-

ной Азии находится крупнейшая в мире киноиндустрия – индийская; Однако кинематограф также получил развитие в Пакистане и Бангладеш. Киноиндустрия Афганистана, Бутана, Мальдивских островов, Непала и Шри-Ланки менее продуктивна. Для региона характерны названия, имитирующие Голливуд: Болливуд, Толливуд, Колливуд, Лолливуд, Даливуд и др.

Восприятие дизайна из философии Южной Азии

“Дизайн определяется как область человеческого опыта, навыков и понимания, отражающая заботу человека об оценке и адаптации своего окружения в свете своих материальных и духовных потребностей. В частности, хотя и не исключительно, это относится к конфигурации, составу, значению, ценности и цели в антропогенных явлениях.” [17]

В разных отраслях есть свои процессы проектирования и обязанности, но в исходном случае процедура одинакова.

Кинодизайн рассматривается как дисциплина в настоящее время. Дизайн кинотеатра, как и любой другой дизайн, начинается с исследования пользователей (необходимого пространства для актера и вкусов аудитории) и выявления потребностей путем обсуждения с маркетологами. Следующим шагом является исследование и изучение возможностей путем тестирования прототипа и, наконец, внедрение оптимизированного решения. Эти шаги помогают установить обоснование проектных решений. Наблюдая за дизайном кинотеатров в Южной Азии, можно увидеть, что дизайнеры планируют и реализуют дизайн фильмов на основе единой идеологии. Научную дальновидную перспективу можно найти в южно-азиатском мышлении о дизайне кино из философии Индийского субконтинента.

Философские идеалы или цели дизайнеров из Южной Азии основаны на четырех возможных принципах. Это знание, истина, счастье и привязанность.

Веды, эпос Рамаяна, Махабхарата и Упанишады считаются основами индийской цивилизации и философии. Два великих эпоса, Рамаяна и

Махабхарата, мощная драма добра и зла, где, в конце концов,

Истина торжествует. Этот драматический дуэт продолжает играть особую роль в индийском кинематографе.

Индуисты считают Веды словом Бога. Арендная плата Натья Шастра, считавшаяся в древности SA Священным текстом и названная Пятой Ведой, была написана Бхаратой, величайшим писателем Индии по искусствам. Книга, охватывающая театр, музыку, танцы и критику, была и остается самым важным трудом по индийской культуре. Эстетика. Его влияние очевидно в современном индийском танце. музыка и драма, религиозная или светская; его заповеди и практики настойчиво следуют в этих формах искусства, в том числе кино в современной Индии.

Бхарат Натья Шастра содержит подробные описания дизайна театра и актерского состава. И этот дизайн связан с Россом Ниспатти. Сок, описанный в Бхарат Натьяшастре, является философской основой исполнительского искусства на всем Индийском субконтиненте.

Подъем националистического течения и изменение визуального оформления кино

Раннее модернистское искусство возникло в Индии в первом десятилетии XX века. Первое индийское промышленное движение началось в Калькутте, столице колониального господства.

Националистический художественный стиль возникает из культурного слияния академического реализма и различных азиатских культур.

Бенгалия сыграла важную роль в культурном национализме и в распространении местной (свадеши) идеологии искусства, основанной на современных интерпретациях буддийской и индуистской эстетики. И этот раздел начал Абаниндрнат Тагор.

Происходит возникновение национально-культурного самоопределения. Освободившись от колониального господства, в живописи, искусстве, кино, литературе и политике появилось собственное национальное самосознание. В то же время он поощрял религиозную идентичность, которая позже разделила субконтинент на индуистскую Индию и мусульманский Пакистан.

Независимость Индии от британского колониального господства в 1947 году привела к кровавой катастрофе, разделившей страну на два независимых государства: Индию и Пакистан. В 1971 году еще один раздел создал Бангладеш из Восточного Пакистана. Предположительно, культурная амнезия раздела ознаменовала вступление художников Южной Азии в постколониальную эпоху.

Рожденные в конфликтном обществе, эти темы привели к поиску идентичности на основе пола, сексуальности, касты и этнической принадлежности. Художники использовали его для отражения идей, связанных с архивным делом и этнографией.

В 1950-х годах большая часть Южной Азии обратилась к интернационализму, но это проложило путь к его диалектическому, исконно иному импульсу. Они нашли альтернативные художественные практики в традиционном декоративном искусстве, древних тамильских и санскритских сценариях и племенном искусстве.

То, как понятие нации было задумано в Индии, Пакистане, Бангладеш и Шри-Ланке, было весьма разнообразным, с разными валентностями, связанными с демократией и секуляризмом. Что отличало индийскую современность от ее соседей на протяжении 1950-х и 1970-х годов, так это идеология современности, разработанная Джавахарлалом Неру, первым премьер-министром постколониальной Индии, которая включала религиоз-

ную идентичность художников в крайнюю категорию.

Если 1980-е стали свидетелями появления скептицизма в отношении современных наций по всей Южной Азии, то 1990-е нанесли сильный удар по культурному национализму, его политике секуляризма и государственным промышленным институтам. Среди среднего класса распространились опасения по поводу развития индийской экономики и неопределенности, которую она представляла для сил глобального капитализма. Эти опасения кристаллизовались из страха подвергнуться нападению со стороны иностранных культурных влияний и проложили путь для роста религиозного фундаментализма, поддерживаемого правыми политическими партиями. С ростом экономической либерализации и политики идентичности произошел большой разрыв с прошлым. Вместе они разоблачили мифы современности, хрупкость секуляризма и исключение каст из культурной практики, описанное Махатмой Ганди.

Подъем коммунальной политики в Южной Азии и появление информационных технологий глубоко повлияли на политическое сознание кинематографистов. Визуальная канва Южной Азии меняется.

Мы считаем, что на заре кинопроизводства в каждой стране визуальная философия продвинулась вперед от предположений буддийской, мусульманской и индуистской религиозной литературы об аскетах как высшей ценности человеческой жизни. Общий образ фильма был беден, поэтому сцены и костюмы фильмов изображают аскетический образ жизни, преподнося его как религиозный. В прошлом южно-азиатское массовое кино было специально нацелено на распространение таких религиозных истин.

Цвет имеет философское значение в южно-азиатском кино

В таком разнообразном и культурно ярком регионе, как Южная Азия, это, вероятно, самое простое выражение цвета, которое объединяет множество взглядов, образов жизни и традиций. Символ цвета управляет каждым аспектом жизни Южной Азии, будь то религия, политика, фестивали или праздники. Цвет и культура идут рука об руку. Как и в других культурах мира, в Индии существует несколько общих классификаций цветов.

Большинство классических форм индийского искусства работают с этим понятием «Раса» в качестве основного элемента, и проявления определяют схему мизансцены для всех форм искусства. Согласно Натьяшастре, существует девять основных рас, называемых «нава-раса»: мы можем проследить значение цвета по теории раса.

1. Шрингарам, Любовь, Привлекательность. Председательствующее божество: Вишну. Цвет зеленый.
2. Хасям, Смех, Веселье, Комедия. Председательствующее божество: Ганеша. Белый цвет.

3. Раудрам, Фьюри. Председательствующее божество: Рудра. Красный цвет.
4. Каруньям, Сострадание, Трагедия. Председательствующее божество: Яма. Цвет: голубь.
5. Бибхатсам, Отвращение, Отвращение. Председательствующее божество: Шива. Цвет синий.
6. Бхаянакам, Ужас, Ужас. Председательствующее божество: Кала. Черный цвет.
7. Вирам, Героическое настроение. Председательствующее божество: Индра. Цвет: бело-коричневый.
8. Адбхутам, Удивление, Изумление. Председательствующее божество: Брахма. Желтого цвета.
9. Шантам, Мир или спокойствие. Божество: Вишну. Белый цвет.

В Южной Азии со временем символические цвета стали синонимами религии – выражением веры и убеждений.

Индийская киноиндустрия и ее болливудский колорит – главная тема визуального дизайна. Цвета Болливуда пытаются воссоздать то, что пытаются сделать фильмы, создавая сцену больше, чем жизнь. И актеры, и актрисы наряжаются и наряжаются в образы, которые больше, крупнее и красивее, чем обычные повседневные наряды. Его преимущество можно увидеть в бангладешских, непальских, шри-ланкийских и пакистанских коммерческих фильмах.



Рис. 1. Кадр из фильма «Рамлила», режиссер Санджай Ли́ла Бхансали

Один цвет для каждого настроения и один цвет для каждого случая – это основная мантра южноазиатского кино *একটাই*, имитирующая случайную жизнь в искусстве, и наоборот. Итак, если это красный и золотой цвет для свадьбы, то ярко-желтый и пурпурный цвета указывают на продолжительность свадьбы.

Черный используется как представление зла и часто используется для изгнания зла. Этот символизм является древним обычаем среди индейцев, где ребенок или, в этом случае, любой, кто выглядит эффектно, часто благословляется маленькой черной точкой на подбородке или под ухом, чтобы защитить его от сглаза. И хотя на Западе белый означает все желаемое, в Индии он приобретает более трагическое значение.

Белый – это отсутствие цвета и единственный цвет, который могут носить вдовы. Это приемле-

мый цвет на похоронах и церемониях, отмечающих смерть в семье. Это, в принципе, отражает требуемое качество цвета; Белый, как цвет, рассеивает весь свет и цвет, и поэтому, когда вдова носит белое, она отрывается от радостей и роскоши активного и регулярного участия в обществе и жизни вокруг нее.

Красный цвет имеет глубокое значение в индийском менталитете, красный цвет динамичен.

Символ союза мужчины и женщины. Красный цвет символизирует плодородие и процветание. Это цвет плодородной глины. В то время как красный символизирует плодородие и чистоту, он также указывает на определенную чувствительность и требует положительной энергии.

Цвета представляют разные эмоции для людей, живущих в разных регионах, географических и религиозных подразделениях. И, возможно, в определенной области есть особое место, где определенные цвета не обязательно могут находиться в таком же состоянии где-либо еще. Некоторые из всемирно известных цветов происходят от специй, которые широко используются в разных географических и религиозных подразделениях. Например, куркуму используют для приготовления пищи как с северной, так и с южной стороны, в молитвах и на свадебных церемониях. Желтый цвет является символом святости и важным растительным ингредиентом, который наносят на тело и лицо женщин на субконтиненте. В стране, пропитанной религиозными верованиями, большая часть источника цвета заключается в силе ее божеств и мифической жизни.

Например, синий цвет ассоциируется с Кришной, вероятно, одним из самых почитаемых божеств в Индии. И, понятно для любого аграрного хозяйства, зеленый цвет – это новое начало, символ урожая и счастья. Это почитаемый цвет ислама, значительное религиозное присутствие в Индии.

Духха – «Грусть» в индийской философии и ее применение в южно-азиатском кинематографе

Вся структура индийской философии построена на некоторых основных основаниях или предположениях. Учение о действии, понимаемое во всех его тонкостях, представляет собой невероятное допущение всех индийских философских систем. Любое обсуждение индийской мысли будет неполным без рассмотрения мифологии. Во многих мифологических историях скрыта целая система знаний тонкости и смысла, и она по-разному затрагивает жителей Индии. Пураны составлены или рассказаны на основе земных реалий. Послание Пуран всегда присутствовало в индийском сознании, поддерживая его жизнь классическими и служащими и изобразительными художниками.

Рассуждение о горе, которое обычно переводится как страдание, составляет важную часть индуистской, буддийской и джайнской трех индийских философских систем.

Английский перевод горя – печаль или боль, несчастье или боль. Английские слова создают бледно-отрицательный оттенок.

Но слово «индийское несчастье» понимается иначе. Духха имеет аристократическую философскую ценность в индийской философии. «В индийской философской традиции печаль – это высшее состояние, возникающее из-за чувства ограниченности между восхождением лучезарного сознания и достижением прогресса, состояние блаженного предвкушения в ожидании завершающей стадии познания, это тревога. Желание божественного видения преданного. Что является основной основой сюжетообразования индийского кино. Главный герой обеспокоен тем, что он осознал свою любовь, но отчаянно нуждается в последнем объятии со своим главным героем. Таким образом, печаль – это не то, что нужно угаснуть или оставить, а человеческое стремление к совершенству путем объятий и объятий. На идею любви между героями и героинями фильмов индийского субконтинента повлияла история любви Радхакришны.

На Индийском субконтиненте идея этого страдания по-разному ассимилировалась в живописи, литературе и кино. Идея горя очень распространена в сюжетной или сюжетной структуре фильма. Эта философия также проявляется в визуальном оформлении фильма. Идея этой печали во многом ассимилирована. Печаль понятна – слава жертвы лучше приобретения мирских богатств. В отличие от изобилия. Суть этой трагедии заключалась в борьбе против колониального господства. Они нашли величие в бедности.

Платье, которое Махатма Ганди носил как символ движения Свадеша, похоже, взято из этой философии печали. Раннее кино на субконтиненте широко использовалось как форма борьбы с бедностью. И это видно по визуальному оформлению фильма, лучшие примеры – Патер Панчали (рис. 2). Апур Сансар, Мать Индия.



Рис. 2. Патер Панчали, (1955) режиссер Сатьяджит Рэй

В начале 20 века мыслители выявили явный сдвиг в представлениях о концепции горя. Духаха была удалена из физической структуры, и она больше не понимается как невежество или невежество, скрытое от нашего знания, она больше не сосредоточена в сфере духовности, но ей придается более материальное, это земное измерение.

На этом этапе можно ясно видеть движение к большей рациональности, принятие разума, который скорее фрагментирован, чем един. Разделение – это свойство рационального мышления для рационального ума.

Но разумное мышление имеет свои ограничения, потому что оно захватывает ум в узких стенах, привязывает его к земле, не позволяя ему летать и бродить по огромному и бескрайнему небу.

Различные концепции печали, представленные до сих пор, представляют различные аспекты индуистского идеализма, где конечная реальность не материальна, а духовна, рациональна и интеллектуальна, а скорее интуитивна и внутренна, и скорбь приобретает совершенно другой цвет для этого идеологического ума.

И эта духовная тишина сопровождается музыкой и цветом различных искусств. Для этой духовности не существовало только сухого понятия или сухого метафизического тезиса, но и классическое, и народное приобретали собственную реальность через разнообразное и богатое традиционное искусство. В древней и средневековой Индии его оживляли танцы и драмы, песни и скульптуры, священная литература в храмах и при дворах, мировоззрение.

Одним из первых фильмов, отразивших «эстетику бедности», стал фильм «КисанКанья», вышедший в 1937 г. и рассказывавший о землевладельце Гани и уважаемом фермере Раму [4, с. 58]. Богатое убранство помещичьего дома считалось посетителями той эпохи раздражающим, «богобожным», поэтому внутреннее убранство было выполнено в «западном» стиле, чуждом восприятию индийской публики. Позднее такие фильмы в истории западного искусства стали называть сельскими драмами [12; Четырнадцать].

Общий образ фильма был беден, поэтому сцены и костюмы фильмов изображают аскетический образ жизни, преподнося его как религиозный. В прошлом южно-азиатское массовое кино было специально нацелено на распространение таких религиозных истин. Также режиссеры построили образ бедняка на «героическом» примере. Например, фильмами, в которых главным героем был крестьянин-бедняк, были «Мать Индия» (1956) и «Долг» (1967): в этих фильмах бедняки изображаются как героические личности [4, с. 58].

Среди других фильмов индийского кинематографа данного этапа отметим «Город в долине» режиссера Четана Ананда (1937 г.). Визуализация, построенная на контрасте быта и одежды бедняков и богатых, также характерна для пакистанского фильма «Настанет день» 1959 г., снятого режиссёром Аджамом Кардаром, а также для первого непальского фильма «Аама» 1964 г. режиссёра Хиры Сингха Кхатри. В бангладешском фильме «Река по имени Титаш» 1973 г. режиссер Ритвик Гхатак также акцентирует контраст между нищетой и роскошью: простая жизнь рыбаков противопоставляется жизни сельского старосты. Героизм как неотъемлемое свойство персонажа-бедняка

выражен в фильме «ThinFiyavalhu» (1982 г.), мальдивского режиссера, в ланкийском «Gamperaliya» («Изменения в деревне», 1963 г.) [10] и многих других.

Следует отметить, что на более позднем этапе становления кинематографа в странах Южной Азии наметились две противоположные тенденции: некоторые кинематографисты продолжают развивать «реальное» направление в кино, показывая настоящую жизнь бедного населения, второе же направление мы назовем эскапистским.

Первое из отмеченных направлений называется сегодня «параллельное кино»; в Индии его именуют также «новая индийская волна» и «индийский реализм». Данный вектор развивают режиссеры Сатъяджит Рэй, Мринал Сен, Шьям Бенегал, Гаутама Гхош, Нандита Дас, Дипа Мехта и многие другие. Визуальный язык, который применяется режиссерами «параллельного кино», весьма разнообразен. Это сближает его с европейским кино, где каждая визуальная деталь имеет глубокий символический смысл, раскрывает идейный замысел режиссера [13, с. 78]. Отметим также, что в ряде стран региона – Бутан, Мальдивы, Афганистан, Пакистан – такое кино полностью ушло на позиции нелегального андерграунда, так как в рамках реализации стратегий развития искусства эти государства стремятся оградить традиционные устои жизни мусульманского сообщества от «разлагающего» западного влияния [6, с. 409] (к примеру, официально запрещены бангладешские кинокартины «TongIsolationDiary» («Дневник изоляции Тонг», 2021 г.), «На пороге нездоровой Земли» («On the Porch of the Unwell Earth»), запрещенная властями Бутана «Nema Nema: Sing Me a Song While I Wait» («Пой мне песню, пока я жду», 2020 г.) и проч.).

Второе направление развития кинематографа в Южной Азии – эскапизм. Появление такого кино связано с потребностью населения в умственном абстрагировании от повседневной жизни. Во многом эскапизм в южно-азиатском кино обусловлен высоким уровнем бедности населения в странах региона.

Эскапистское кино, безусловно, базируется на древнейшем понятии древнеиндийской поэтики – «раса», 'эстетическое наслаждение, восприятие'. Данная категория изначально описывала учение о путях достижения эстетического наслаждения в процессе театрального представления и впервые зафиксировано в трактате «Натьяшастра» (II–IV вв.). Предпосылкой конструирования раса, согласно индийскому философу Абхинавагупта, является отождествление субъекта с эстетическим объектом [9]. Укорененность этой доктрины в сознании местного населения отчасти объясняет невероятную популярность фильмов, выполненных в эскапистском ключе, с присущим им отображением роскоши интерьеров, архитектуры, костюмов, внешней красоты героев, для европейского зрителя зачастую воспринимаемую как китч.

С визуальной точки зрения особый интерес представляет своеобразный социальный вакуум таких кинокартин: декорации, построенные для них, невозможно найти вне стен павильонов; качество костюмов существенно превосходит то, которое можно встретить на реальных людях. Искусствоведы интерпретируют такую визуальную эстетику как максимально гротескное следование своду классических девяти канонов «расы». Одним из первых фильмов, которые можно причислить к этому жанру, является картина режиссера Н. Джасвантлала «Дикая кошка Бомбея» (1936 г.) [7, с. 56].

Южно-азиатское кино построено на совокупности визуальных символов, декодируя которые зритель понимает авторскую задумку и сущность персонажей. Более того визуальные «ключи» дают возможность с точностью спрогнозировать развитие и концовку сюжета. Костюмер, одевая персонажа в униформу, наделяет его требуемыми по сюжету человеческими качествами. Соответствия между свойством характера и профессией являются практически константными в кино Южной Азии: костюм врача будет указывать на жертвенность, полицейского – на твердость характера. Образы крестьян и рабочих, как правило, будут подразумевать доброту и простодушие. Человек, который носит очки, «освобождается» от пороков. Романтический герой же, как правило, лишен указания на профессиональную принадлежность, либо его специальность будет усиливать положительные свойства персонажа.

Визуализация облика персонажа в кино Южной Азии является предельно простой, «однолойной». Выделяя одну ключевую черту героя, костюмер выстраивает все детали образа на основе данной черты. Сложность визуальной характеристики для персонажей не свойственна фильмам данного региона: противоречивые зрительные «подсказки» приводят к тому, что персонаж имеет несогласующиеся между собой свойства. Можно предположить, что визуализация персонажей сознательно нацелена на отказ от создания сложных характеров; возможно, в этом и заключается преемственность кино как наследника санскритского театра, предписывающего ограниченный набор типажей и человеческих качеств.

Вне зависимости от этапа развития южно-азиатского кино, неизменным остаётся цветосимволика костюма: белая одежда без орнамента на вдове как символ отречения от мира; красная одежда обозначает невесту и т.п. Мощной цветосимволикой, выстроенной по канонам индуизма, отличается, к примеру, фильм «Рамчанд из Пакистана», Пакистан, 2008 г., мусульманский подход к интерпретации цвета можно видеть в кинокартине «Aina», Пакистан, 1977 г. [5, с. 315].

Если проанализировать современные фильмы, можно прийти к выводу о том, что цветосимволика играет в них решающее значение. Следуя, сознательно или нет, принципам древнего философского трактата «Санхья карика Ишваракришна»,

описывающего три «нити существования мира» – саттва, раджас и тамас [3, с. 97], режиссеры используют белый цвет как символ чистоты и безмятежности, красный – активного начала, а черный – сдавленности, заторможенности, летаргической апатии.

Современные южно-азиатские фильмы зачастую строятся на основе одного визуального символа, который постоянно появляется в кадре и имеет метафорический контекст. Подобный подход также не требует глубинной интерпретации; визуальная метафора, которая станет доминантой кинокартины, часто отображена даже в ее названии (к примеру, в индийских фильмах «Dhool-KaPhool» («Цветок в пыли»), «Sholay» («Пламя»), «Deewar» («Стена»). Кроме того, южно-азиатское кино следует традиционным символам, повествующим о развитии сюжета (именуемых в семиотике кино кодами бессознательного); к примеру, неизменным на протяжении всей истории является то, что потухание свечи у кровати обозначает смерть лежащего рядом человека, падение в обморок всегда свидетельствует о беременности и т.п.

Интерес представляет и религиозное поле интерпретации визуальной символики. Как отмечено выше, южно-азиатский регион характеризуется религиозной гетерогенностью. При этом нельзя сказать, что религии мирно сосуществуют в рамках данного пространства – и это определенным образом влияет на выбор тематик кинокартин. Особенно ярко эта тенденция проявилась в кино Бангладеш. К примеру, религиозные противоречия отображались в ряде фильмов, выражавших протест против исламабадского правительства [8, с. 13]. В ряде фильмов («Сираджу Дола» (1968 г. Х.А. Рахмана), «Взято из жизни» (1972 г. Р. Райхана) мусульманская эстетика была представлена как эстетика религиозного колониализма, подавления; положительными персонажами являлись люди, исповедовавшие индуизм, а отрицательными – ислам.

На визуальном уровне имеют значение эпизоды, в которых индуистов насильно лишают их облика – привычной одежды, домашней обстановки, атрибутов культа. Показателен в этом плане пример фильма «Глиняная птица», снятом в 2002 г. и описывающем события, произошедшие в Восточном Пакистане в конце 1960-х гг. перед войной за независимость Бангладеш. Главные герои оказываются вынужденными следовать мусульманскому образу жизни. Символичным в этой кинокартине является обряд экзорцизма: преподаватели медресе заставляют ребенка, который не может «вписаться» в мусульманский стиль жизни, искупаться в ледяной реке, после чего выбрасывают его патту-павадай (традиционное для Южной Индии платье) и переодевают в мусульманскую одежду. Одежда является важным способом социальной и личностной идентичности, а ее отказ отражает насильственное лишение человека его культурных «корней». Интересен с визуальной точки зрения образ дяди главной героини и его

жилища: дядя, будучи интеллектуалом, придерживающемся левых и светских взглядов, одет на западный манер, но сохраняет в своем облике некоторые аспекты индийского костюма. Его жилище также содержит «коды» двух культур.

Современные фильмы также используют визуальные коды в освещении религиозной проблематики. В фильме 2014 г. «Пи Кей» главный герой – инопланетянин, который пытается вернуться на свою планету. Будучи лишенным костюма (появляется в кадре обнаженным) и, соответственно, вероисповедания персонаж пытается найти бога, чтобы тот помог ему вернуться домой. Постепенно, по советам людей, герой склоняется то к одной, то к другой религии, носит различную религиозную атрибутику и костюмы, что показано как гротеск. Образ инопланетянина, «декорированный» избыточным количеством атрибутов всех существующих в Индии религий, призван высмеять религиозный фанатизм и нетерпимость.

Заключение

Визуальная философия южно-азиатского кинематографа исходит из постулатов буддийской, мусульманской и индуистской религиозной литературы. На первом этапе развития кинематографа Южной Азии кино транслировало образ аскета и аскетизма как высшей ценности – героем фильмов являлся крестьянин, бедняк, а визуальный код был построен на контрасте быта и одежды бедняков и богатых. Более современный подход является прямой противоположностью: новое, эскапистское кино помогло населению уйти от трудностей повседневной жизни. Эскапистское кино, тем не менее, также исходит из культурно-религиозного опыта стран Южной Азии. Существует точка зрения о том, что кинематографический эскапизм базируется на понятии древнеиндийской поэтики – «раса». Семиотическими «ключами» массовых южно-азиатских фильмов являются песни, групповые танцы, противопоставление явно положительного персонажа явно отрицательному, любовная линия. Визуальную эстетику такого кино можно понимать как сведенное к абсурду следование своду канонов «раса». Визуальный метанарратив южно-азиатского кино представляет собой уникальное и гетерогенное явление; визуальный язык кинокартин, с одной стороны, разнится от страны к стране, а с другой – воплощает в себе множество единых для философии и культуры региона визуальных кодов. Нельзя сказать, что визуальная философия кино стран Южной Азии вписывается в глобальный контекст искусства кино. Как массовые, так и «параллельные» фильмы стран Южной Азии транслируют собственные установки и особый визуальный язык, не всегда подлежащих интерпретации западным зрителем.

В настоящее время художники из Пакистана, Индии, Шри-Ланки и Бангладеш практикуют в мире усиливающейся глобализации, и существует большая возможность межрегионального диалога между ними. Легкость передвижения, потоки капи-

тала, подключение к Интернету и институциональное сотрудничество – а теперь все чаще промышленные ярмарки – позволяют вести диалог между этими местами современности, не обязательно при посредничестве Запада. В этих условиях они пробуждают прошлый и разнообразный опыт, рожденный общей колониальной историей, и отвечают на текущие вызовы, начиная от неравноправной модернизации и заканчивая расовым насилием и религиозным фундаментализмом. Хрупкие демократии, экологические кризисы и заполненная публичная сфера – несмотря на множество невзгод против них – продолжают экспериментировать и вмешиваться в более крупные сферы глобального современного и их более локальных миров искусства.

Литература

1. Воронина, М.В. Объединяющий потенциал индуизма / М.В. Воронина // Вестник КГУ. – 2011. – № 1. – С. 270–275.
2. Звягинцева, И.А. Киноискусство Индии / И.А. Звягинцева. – М.: «Знание», 1986. – 218 с.
3. Канаева, Н.А. Камашастра как особенность индуистского мировоззрения / Н.А. Канаева // Философия и общество. – 1997. – № 5. – С. 90–99.
4. Корчагов, Ю.Ф. Индийский кинематограф и социальная действительность / Ю.Ф. Корчагов. // Азия и Африка сегодня. – М.: Наука, 1957 – С. 57–59.
5. Пакистанская кинематография // Кино: Энциклопедический словарь / Гл. ред. С.И. Юткевич; Редкол. Ю.С. Афанасьев, В.Е. Баскаков, И.В. Вайсфельд и др. – М.: Советская энциклопедия, 1987. – С. 315. – 640 с.
6. Под небом Южной Азии. Хула и хвала: коммуникативные модальности исторического и культурного своеобразия / Рук. проекта И.П. Глушкова; отв. ред. Е.Ю. Ванина. – М.: Наука – Восточная литература, 2017. – 927 с.
7. Рагхавендра, М.К. Кино Индии вчера и сегодня / М.К. Рагхавендра; пер. с англ. Н.А. Циркун, В.А. Третьякова. – М.: Новое литературное обозрение, 2020. – 376 с.
8. Рыбаков, Р.Б. Религиозный фактор в социально-политическом развитии Индии (новое и новейшее время) и роль индусского коммунизма: Автореф. дис. ... д-ра филос. Наук / Р.Б. Рыбаков. – М., 1991. – 36 с.
9. Сиргия, А.С. Масала: из истории индийского массового кино / А.С. Сиргия // Электронный научно-практический журнал «Гуманитарные научные исследования». – 2015 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://human.snauka.ru/tag/bollywood>. – Дата доступа: 11.04.2022.
10. Соколова Ю.И. Развитие кинематографа в Индии в 1950–1970-е гг.: формирование основных жанров // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. 2018. № 2 (46). // Киберле-

нинка. – 2022 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-kinematografa-v-indii-v-1950-1970-e-gg-formirovanie-osnovnyh-zhanrov>. – Дата доступа: 11.04.2022.

11. Chaudhuri, Sh. Storytelling in Bhutanese cinema: Research context and case study of a film in development / Sh. Chaudhuri, S. Clayton // *Journal of Screenwriting: journal*. – 2012. – Vol. 3, no. 2. – P. 197–204.
12. Gokulsing, M. Indian Popular Cinema: A Narrative of Cultural Change / M. Gokulsing, K. Gokulsing, W. Dissanayake. – Stoke-on-Trent: Trentham Books, 2004. – 354 p.
13. Mehta, R.B. Bollywood and Globalization: Indian Popular Cinema, Nation, and Diaspora / R.B. Mehta, R.V. Pandharipande. – New York: Anthem Press, 2011. – 210 p.
14. Nelmes, J. An introduction to film studies / J. Nelmes. – New York: Routledge, 2012. – 564 p.
15. Sanil V.: Passing Time: Immanuel Kant goes to Cinema in 200 Years of Kant Indian Philosophical Quarterly Special Number, (ed) Sharad Deshpande, volume 31, nos.1–4 Jan-Dec 2004 pp. 253–277
16. Balaram, S.: Design Pedagogy in India: A Perspective. *Des. Issues* 21(4), 11–22 (2005)
17. Archer, Bruce. 1979. "Design as a Discipline." *Design Studies* 1, (1): 17–20. doi: 10.1016/0142-694X(79)90023-1.

PHILOSOPHY AND AESTHETICS OF THE VISUAL DESIGN OF SOUTH ASIAN CINEMA

Santanu Halder

Russian State University named after A.N. Kosygin (Technology. Design. Art)

The peoples of South Asia reveal a close relationship of philosophical outlook, a commonality of musical, dance and fine arts, religious beliefs, ritual customs and artistic images. South Asia is home to the world's largest film industry, India's; Cinematography is also developed in Pakistan and Bangladesh. The film industry of each country is influenced by Bollywood. The visual philosophy of cinema in the countries under consideration comes from the postulates of Buddhist, Muslim and Hindu religious literature; at the first stage of the development of cinema, the image of asceticism and asceticism as the highest value was most clearly defined – the hero of such films was a peasant, a poor man, and the visual code was built on the contrast of life and clothing of the poor and the rich. Subsequently, the approach changed to the exact opposite. Through cinema, the population abstracted from the difficulties of everyday life. Such escapism in South Asian cinema is due to the high level of poverty among the population. Escapist cinema, of course, is based on the most ancient concept of ancient Indian poetics – "race". The semiotic "keys" of such films are songs, group dances; contrasting a clearly positive character with a clearly negative one, a love line. From a visual point of view, a peculiar social vacuum is of particular interest: they have nothing in common with the aesthetics of the real life of the inhabitants of the region. Such a visual aesthetic is interpreted as the most grotesque adherence to the code of canons

of "race". South Asian cinema is built on a set of visual symbols, decoding which the viewer understands the author's idea and the essence of the characters. Color symbolism plays a decisive role in cinema. The religious field of interpretation of visual symbolism is also of interest.

Keywords: SouthAsia, India, Bangladesh, Pakistan, Bhutan, Maldives, Nepal, SriLanka, Afghanistan, cinematography, visualdesign, escapism, masala, visualcode, colorsymbols.

References

1. Voronina, M.V. The unifying potential of Hinduism / M.V. Voronina // *Bulletin of KSU*. – 2011. – No. 1. – P. 270–275.
2. Zvyagintseva, I.A. Cinematography of India / I.A. Zvyagintsev. – M.: "Knowledge", 1986. – 218 p.
3. Kanaeva, N.A. Kamashastra as a feature of the Hindu worldview / N.A. Kanaeva // *Philosophy and Society*. – 1997. – No. 5. – S. 90–99.
4. Korchagov, Yu.F. Indian cinema and social reality / Yu.F. Korchagov // *Asia and Africa today*. – M.: Nauka, 1957 – S. 57–59.
5. Pakistani cinematography // *Cinema: Encyclopedic Dictionary* / Ch. ed. S.I. Yutkevich; Redcall. Yu.S. Afanasiev, V.E. Baskakov, I.V. Weisfeld and others – M.: Soviet Encyclopedia, 1987. – S. 315. – 640 p.
6. Under the sky of South Asia. Hula and praise: communicative modalities of historical and cultural identity / Ruk. project by I.P. Glushkov; resp. ed. E. Yu. Vanina. – M.: Science – Eastern Literature, 2017. – 927 p.
7. Raghavendra, M.K. Cinema of India yesterday and today / M.K. Raghavendra; per. from English. N.A. Tsirkun, V.A. Tretyakova. – M.: New Literary Review, 2020. – 376 p.
8. Rybakov, R.B. The religious factor in the socio-political development of India (modern and recent times) and the role of Hindu communalism: Abstract of the thesis. dis. ... Dr. Phil. Sciences / R.B. Rybakov. – M., 1991. – 36 p.
9. Sirgia, A.S. Masala: from the history of Indian mass cinema / A.S. Sirgiya // *Electronic scientific and practical journal "Humanitarian scientific research"*. – 2015 [Electronic resource]. – Access mode: <https://human.snauka.ru/tag/bollywood>. – Access date: 04/11/2022.
10. Sokolova Yu.I. The development of cinema in India in the 1950s-1970s.: the formation of the main genres // *Uchenye zapiski. Electronic scientific journal of Kursk State University*. 2018. No. 2 (46). // *Cyberleninka*. – 2022 [Electronic resource]. – Access mode: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-kinematografa-v-indii-v-1950-1970-e-gg-formirovanie-osnovnyh-zhanrov>. – Access date: 04/11/2022.
11. Chaudhuri, Sh. Storytelling in Bhutanese cinema: Research context and case study of a film in development / Sh. Chaudhuri, S. Clayton // *Journal of Screenwriting: journal*. – 2012. – Vol. 3, no. 2. – P. 197–204.
12. Gokulsing, M. Indian Popular Cinema: A Narrative of Cultural Change / M. Gokulsing, K. Gokulsing, W. Dissanayake. – Stoke-on-Trent: Trentham Books, 2004. – 354 p.
13. Mehta, R.B. Bollywood and Globalization: Indian Popular Cinema, Nation, and Diaspora / R.B. Mehta, R.V. Pandharipande. – New York: Anthem Press, 2011. – 210 p.
14. Nelmes, J. An introduction to film studies / J. Nelmes. – New York: Routledge, 2012. – 564 p.
15. Sanil V.: Passing Time: Immanuel Kant goes to Cinema in 200 Years of Kant Indian Philosophical Quarterly Special Number, (ed) Sharad Deshpande, volume 31, nos.1–4 Jan-Dec 2004 pp. 253–277
16. Balaram, S.: Design Pedagogy in India: A Perspective. *Des. Issues* 21(4), 11–22 (2005)
17. Archer, Bruce. 1979. "Design as a Discipline." *Design Studies* 1, (1): 17–20. doi: 10.1016/0142-694X(79)90023-1.

Совершенствование неинвазивных методов оказания первичной хирургической помощи

Джиллон Джастин,

клинический ординатор, кафедра факультетской хирургии номер 1, Первый Московский государственный университет
E-mail: jasteendhillon@yahoo.com

Романов Константин Юрьевич,

врач-нейрохирург, Кафедра нейрохирургии, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Завгородний Павел Олегович,

клинический ординатор, кафедра анестезиологии и реаниматологии Академии Постдипломного Образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

Джиллон Себастиан,

клинический ординатор, кафедра общей хирургии, ФГАОУ КФУ им. Вернадского «Медицинская академия им. С.И. Георгиевского»
E-mail: sebastindhillon1812@mail.ru

Проблема лечения пациентов с боевой хирургической травмой до сих пор остается важной и одной из самых сложных в хирургии. В структуре современной боевой патологии увеличивается доля множественных и сочетанных ранений – 43,9%, при этих ранениях значительно преобладают повреждения конечностей вследствие минно-взрывной травмы – 62,5%, наблюдается смещение доли легких ранений в сторону ранения средней и тяжелой степеней.

Первичная медицинская помощь хирургического типа особенно актуальна при вооруженных конфликтах, когда неинвазивные методы оказания подобной помощи способствуют концентрации ресурсов и возможности доставки раненых уже с первично оказанной помощью. Вооруженный конфликт обусловил необходимость своевременного оказания медицинской помощи (МП) раненым через организацию группировок сил и средств медицинской службы в соответствии с конкретной обстановкой, в том числе в условиях ограниченных ресурсов системы здравоохранения. Так, обстрелы РСЗО не только разрушают часть лечебных учреждений, но и негативно влияют на обеспеченность больниц медицинским персоналом – в определенных регионах укомплектованность врачами может сократиться с 75 до 63%, а в некоторых районах – до 30%.

Ключевые слова: хирургия, помощь, развитие, структура, инвазия.

Проблема лечения пациентов с боевой хирургической травмой до сих пор остается важной и одной из самых сложных в хирургии [6]. В структуре современной боевой патологии увеличивается доля множественных и сочетанных ранений – 43,9%, при этих ранениях значительно преобладают повреждения конечностей вследствие минно-взрывной травмы – 62,5%, наблюдается смещение доли легких ранений в сторону ранения средней и тяжелой степеней [2]. Среди недостатков оказания хирургической помощи раненым и пострадавшим с травмами, в частности, определяли превышение объема хирургической помощи, в том числе показаний к выполнению торакотомии при травмах и ранениях грудной клетки (торакотомии требуют не более 2–3 процентов раненых с проникающими ранениями грудной клетки), выполнение нерадикальной хирургической обработки с оставлением нежизнеспособных тканей, инородных тел, невыполнение адекватной фасциотомии при ранениях конечностей, неадекватное дренирование, наложение первичных швов после завершения первичной хирургической обработки раны и тому подобное [4]. За счет сил хирургической службы для оказания помощи раненым и пострадавшим с травмами приближенные к боевым действиям центральные районные больницы, которые входили в систему временных функциональных объединений (ТФО) учреждений здравоохранения (УЗ), было усилено хирургами, анестезиологами, средним медицинским персоналом [5]. В указанных заведениях выделяли резерв профильных коек для оказания экстренной МП военнослужащим в количестве до 30% от их общего количества, а одним из требований включения заведения системы ТФО определена возможность принимать не менее чем 10–15 раненых (больных) одновременно [3].

Цель исследования: оценить эффективность гражданско-военного взаимодействия при организации хирургического лечения военнослужащих и гражданских лиц на госпитальном этапе.

Исследование проведено в июне – августе 2021 г. в городской больнице г. Белгорода, где была развернута медицинская рота ВС РФ. Изучена эффективность гражданско-военного взаимодействия при хирургическом лечении 290 раненых и больных, которые были распределены на две группы: 1-ю – 179 (61,7%) раненых с боевыми повреждениями; 2-ю – 111 (38,3%) пациентов с острыми хирургическими заболеваниями, которые нуждались в экстренном хирургическом лечении [7].

Проанализирована медицинская документация, а именно «Медицинскую карту стационарного больного», «Журнал записи оперативных вмешательств в стационаре». Изучен вид повреждений и заболеваний, вид и объем оказанной хирургической помощи. Применены методы системного анализа, клинический, медико–статистический и экономический [1].

После начала боевых действий уровень обеспечения кадровыми ресурсами учреждения здравоохранения, где проведено исследование, в силу различных обстоятельств составил 60,3%. Внедрение механизмов гражданско–военного взаимодействия позволило привлечь к оказанию МП военных медиков (30,4%), медицинских работников добровольческого мобильного госпиталя (9,3%), увеличить обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения на почти 53,5%.

Всех раненых и больных военнослужащих доставляли в больницу моторизованным санитарным транспортом ВС РФ. После ранения/заболевания в течение одного часа доставлено 99 (34,1%); полтора часа – 67 (23,1%); двух часов – 51 (17,6%); шести часов – 44 (15,2%). Позже чем через шесть часов (из-за сложной тактической обстановки) было доставлено 29 (10,0%) военнослужащих. У всех пациентов на догоспитальном этапе оказания МП соответствовало протоколам «Prehospital Trauma Life Support» и «Basic Life Support».

У 39,6% раненых констатированы сочетанные травмы, у 14,5% – множественные. В структуре повреждений преобладала сочетанная скелетная травма, зафиксированная у 89 (49,7%) раненых. Тяжесть повреждений оценивали по шкале тяжести травм (Injury Severity Scale – ISS). Так, тяжесть травмы, оцененные в более 40 баллов, констатировано у 16 (8,9%); 26–40 баллов – у 94 (52,5%); 17–25 баллов – у 69 (38,6%) раненых.

Для предоставления МП раненым с тяжелыми травмами перевязочный кабинет приемного отделения был трансформирован в протившоковую палату, где провели стабилизацию показателей жизнедеятельности 83 (46,4%) раненым. Непосредственно в операционную по жизненным показаниям было направлено 96 (53,6%) раненых.

Медицинскую эвакуацию раненых и больных военнослужащих на следующий уровень предоставления осуществляли моторизованными средствами ВС РФ – 171 (59,0%); транспортными средствами добровольческих медицинских формирований – 87 (30,0%); санитарным транспортом городской больницы – 32 (11,0%). По жизненным показаниям после предоставления соответствующего вида МП 40 (23,4%) раненых с тяжелыми травмами было транспортировано медицинским вертолетом ВС РФ.

На госпитальном этапе МП раненым и больным предоставлено по современным принципам, а именно: гемодинамически стабильным раненым с повреждениями, тяжесть которых по шкале ISS была оценена в 25 баллов или меньше, хирурги-

ческое лечение повреждений внутренних органов и переломов костей скелета проводили в полном объеме в соответствии с концепцией «Early Appropriate Care», которая определяет принципы лечения нестабильных переломов костей скелета. Раненым с тяжелой изолированной травмой, множественными или сочетанными повреждениями (25–40 баллов и более по шкале ISS), нестабильными показателями гемодинамики лечение проведено в соответствии с концепцией «хирургической паузы» (Damage Control Surgery – DCS) и хирургической реанимации (Damage Control Resuscitation – DCR).

В 1-й группе по поводу ранений выполнено всего 298 хирургических операций, в том числе 175 первичных хирургических обработок ран, что составило 58,7% всех оперативных вмешательств. У 91 (52%) раненого 1-й группы было удалено одно или несколько инородных тел, в том числе обломки боеприпасов.

Первичная хирургическая обработка огнестрельных переломов костей скелета выполнена в 72 (40,2%) раненых, наложение аппарата внешней фиксации – в 3 (1,6%), металлоостеосинтез огнестрельного перелома – в 14 (7,8%).

При повреждениях крупных сосудов нижних конечностей у 7 (3,9%) раненых было выполнено временное шунтирование артерий (6), аутовенозное бедро – подколенное шунтирование (1).

При травме органов брюшной полости выполнено 36 лапаротомий, что составляло 12,1% всех оперативных вмешательств. Повреждение паренхиматозных органов констатировано у 15 раненых (печени – у 9, селезенки – у 6), полых органов – у 21 раненого.

Из-за невозможности широкого использования дополнительных методов диагностики, в том числе ультразвукового исследования «FAST-протокол», было выполнено 29 диагностических лапароцентезов, что составляло 9,7% всех оперативных вмешательств.

При травме грудной клетки выполнено 34 хирургических операции, или 11,4% всех хирургических операций. В структуре операций на грудной клетке преобладало дренирование плевральной полости по Бюлау – у 29 раненых. Торакотомия была выполнена всего у 5 (14,7%) раненых: в 4 выполнено зашивание ранение легкого, в 1 – атипичную резекцию легкого. Считаем, что у 2 раненых объем хирургической помощи при ранениях грудной клетки был великоват.

Хирургические заболевания имели 111 пациентов. Острые заболевания органов брюшной полости зафиксированы у 31 (27,9%), острые гнойные заболевания мягких тканей – у 80 (72,1%) больных. Среди заболеваний органов брюшной полости преобладали ущемленные грыжи – у 12 (38,7%) больных: паховые – у 8; вентральные – в 4. Острый аппендицит диагностирован у 9 (29,0%), спаечная кишечная непроходимость – у 5 (16,1%), перфорации острой язвы двенадцатиперстной кишки – у 4 (12,9%), острую язву желудка, кото-

рая была осложненная кровотечением – у 1 (3,2%). Всем больным выполнены хирургические операции в полном объеме.

Медицинская эффективность гражданско-военного взаимодействия оценена по результатам предоставления МП. На представленном уровне предоставление МП смертности не зафиксировано. Частота послетравматических осложнений в зависимости от вида и тяжести травмы составила $(47,7 \pm 8,4)\%$.

Экономическая значимость гражданско-военного взаимодействия заключалась в увеличении ресурсного обеспечения более чем на 39,7%.

Социальную эффективность определяло улучшение качества медицинского обеспечения гражданского населения и военнослужащих. Доля местного населения, которая была удовлетворена деятельностью, где были внедрены механизмы гражданско-военного взаимодействия, по результатам анонимного анкетирования составила 78,3%.

Внедрение военно-гражданского взаимодействия и привлечения гражданских учреждений здравоохранения к оказанию экстренной хирургической помощи раненым с боевой травмой обуславливает необходимость адаптации, разработки и внедрения единых межведомственных протоколов оказания экстренной МП соответствующего уровня, соответствующие международным образцам, таким как «Оказание экстренной медицинской помощи уровня первый на месте происшествия», «Оказание экстренной медицинской помощи уровня базовой поддержки жизни», «Оказание экстренной медицинской помощи уровня расширенной поддержки жизни», «Оказание медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе (Prehospital Trauma Life Support), «Оказание квалифицированной медицинской помощи травмированным» (Advanced Trauma Life Support).

В соответствии с нормативным документом STANAG (Standardization Agreement) экстренную МП пациентам, которые имеют неотложное состояние, придают согласно национальным медицинским протоколам и перечня лекарственных средств, а во время проведения военной операции медицинский персонал хирургических бригад должен владеть техниками сохранения раненой конечности, применение принципов DCS и DCR. Расширенная реанимация и долечевная неотложная помощь раненым должны быть реализованы в течение одного часа после травмирования, а вмешательства, направленные на сохранение жизни, раненой конечности, в случае развития клинических признаков неотложного состояния – не позднее чем за два часа после травмы или ранения.

Однако, как свидетельствуют представленные результаты, сложная тактическая обстановка у 15,2% пациентов сделала невозможным соблюдение рекомендованных временных требований по доставке раненых в УЗ. Это обуславлива-

ет потребность учебной подготовки военнослужащих оказанию экстренной МП раненому с боевой травмой на догоспитальном этапе в соответствии с протоколом домедицинской тактической медицины TCCC (Tactical combat casualty care) и их обеспечение соответствующей к выполнению возложенных задач индивидуальной аптечкой, содержащей кровоостанавливающие средства, в частности кровоостанавливающий турникет типа C-A-T (combat application tourniquet), бандаж для первой помощи с аппликатором для давления на рану, гемостатическое средство на основе хитозана или коалина в виде кровоостанавливающего бинта; средство для обеспечения проходимости дыхательных путей при проникающих ранениях грудной клетки, в частности оклюзионный грудной пластырь для герметизации проникающих ранений грудной клетки, набор для декомпрессии при напряженном пневмотораксе, маска для искусственного дыхания рот в рот; лекарственные средства – противовоспалительные, обезболивающие и антибактериальные в максимальных разовых дозах.

Представленные данные подтвердили положительные результаты организации хирургической помощи на территории проведения специальной военной операции через внедрение механизмов гражданско-военного взаимодействия, показали ее эффективность и соответствие современным требованиям, что способствовало уменьшению показателей смертности. Вместе с тем нельзя не согласиться с выводами и соавторов по привлечению гражданских медицинских учреждений, когда они отмечают, что соответствующую медицинскую помощь раненым в состоянии оказать только в больницах третьего уровня и мультидисциплинарных хирургических институтах.

Следовательно, система медицинского обеспечения антитеррористических операций и при чрезвычайных ситуациях с массовым поражением людей требует внедрения межведомственного взаимодействия и единых для военных и гражданских медиков протоколов оказания МП.

Внедрение гражданско-военного взаимодействия позволяет обеспечить существующие потребности учреждений здравоохранения. Совместное использование имеющихся (гражданских и военных) ресурсов для предоставления МП больным и раненым положительно влияет на результаты лечения. На территориях проведения операции уровень заболеваемости болезни органов брюшной полости, лечение которых требует экстренного хирургического вмешательства, составляет 27,9%. При чрезвычайных ситуациях военного характера острые гнойные заболевания мягких тканей констатировано у 72,1% больных, госпитализированных в хирургическое отделение. Частота после травматических осложнений у раненых зафиксировано на уровне $(47,7 \pm 8,4)\%$. Экономическая значимость гражданско-военного взаимодействия заключалась в увеличении ресурсного обеспечения УЗ более чем на 39,7%.

Литература

1. Анализ результатов лечения огнестрельных ранений шеи при массовом поступлении гражданского населения в условия локального вооруженного конфликта / А.Г. Прошин, В.В. Масляков, В.Р. Горбелик [и др.] // Актуальные проблемы медицины. – 2020. – Т. 43. – № 1. – С. 123–134. – DOI 10.18413/2687–0940–2020–43–1–123–134. – EDN RKDDKV.
2. Васкес Абанто, Х.Э. Первичная медико-санитарная помощь и практическая неотложная медицина / Х.Э. Васкес Абанто, А.Э. Васкес Абанто // Медицина неотложных состояний. – 2018. – № 7(94). – С. 70–83. – DOI 10.22141/2224–0586.7.94.2018.150824. – EDN MJKEPJ.
3. Ларченко, И.А. Организация внутреннего контроля качества в многопрофильной поликлинике / И.А. Ларченко // Вестник РАЕН. – 2021. – Т. 21. – № 3. – С. 86–89. – DOI 10.52531/1682–1696–2021–21–3–86–89. – EDN MMZQTW.
4. Масляков, В.В. Особенности оказания медицинской помощи при огнестрельных ранениях груди в условиях локального вооруженного конфликта / В.В. Масляков, В.Г. Барсуков, К.Г. Куркин // Медицина экстремальных ситуаций. – 2018. – Т. 20. – № 1. – С. 48–59. – EDN YVTKRB.
5. Особенности хирургической обработки огнестрельных РАН в условиях локальной войны / А.Г. Гринцов, С.М. Антонюк, В.Б. Ахrameев [и др.] // Вестник неотложной и восстановительной хирургии. – 2019. – Т. 4. – № 3. – С. 24–27. – EDN BDSPYO.
6. Руголь, Л.В. Организация специализированной помощи в условиях центральных районных и районных больниц / Л.В. Руголь, И.М. Сон, В.В. Люцко // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2021. – № 2. – С. 536–552. – DOI 10.24412/2312–2935–2021–2–536–552. – EDN MIOMLD.
7. Частота и характер осложнений и их исходы у военнослужащих, получивших ранения в конечности в контртеррористической операции / В.В. Булавин, А.С. Кальманов, Ю.И. Ремизов [и др.] // Военно-медицинский журнал. – 2019. – Т. 340. – № 1. – С. 65–66. – EDN VSVPSQ.

IMPROVEMENT OF NON-INVASIVE METHODS OF PRIMARY SURGICAL CARE

Dkhillon Dzhashtyn, Romanov K. Yu., Zavgorodniy P.O., Dkhillon Sebastyn

First Moscow State University, Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Ministry of Health of the Russian Federation, Academy of Postgraduate Education, FGAOU KFU named after V.I. Vernadsky Medical Academy. S.I. Georgievsky

The problem of treating patients with combat surgical trauma is still important and one of the most difficult in surgery. In the structure of modern combat pathology, the proportion of multiple and combined injuries is increasing – 43.9%, with these injuries, limb injuries due to mine-explosive injury predominate – 62.5%, there is a shift in the proportion of minor injuries towards moderate and severe injuries. Primary medical care of surgical type is especially relevant in armed conflicts, when non-invasive methods of providing such assistance contribute to the concentration of resources and the possibility of delivering the wounded with primary care already provided. The armed conflict has necessitated the timely provision of medical assistance to the wounded through the organization of groupings of forces and means of the medical service in accordance with the specific situation, including in conditions of limited resources of the health system. So, the shelling of the PSZO not only destroys part of medical institutions, but also negatively affects the provision of hospitals with medical personnel – in certain regions, the staffing of doctors may be reduced from 75 to 63%, and in some areas – up to 30%.

Keywords: surgery, assistance, development, structure, invasion.

References

1. Proshin A. G., Maslyakov V.V., Gorbelyk V.R. [et al.]. – 2020. – Т. 43. – No. 1. – P. 123–134. – DOI 10.18413/2687–0940–2020–43–1–123–134. – EDN RKDDKV.
2. Vazquez Abanto, H.E. Primary health care and practical emergency medicine / H.E. Vazquez Abanto, A.E. Vazquez Abanto // Emergency Medicine. – 2018. – No. 7(94). – S. 70–83. – DOI 10.22141/2224–0586.7.94.2018.150824. – EDN MJKEPJ.
3. Larchenko, I.A. Organization of internal quality control in a multidisciplinary clinic / I.A. Larchenko // Bulletin of the Russian Academy of Natural Sciences. – 2021. – Т. 21. – No. 3. – S. 86–89. – DOI 10.52531/1682–1696–2021–21–3–86–89. – EDN MMZQTW.
4. Maslyakov, V. V., Barsukov, V. G., Kurkin, K.G. Peculiarities of providing medical care for gunshot wounds of the chest in a local armed conflict // Medicine of extreme situations. – 2018. – Т. 20. – No. 1. – S. 48–59. – EDN YVTKRB.
5. Grintsov A. G., Antonyuk S.M., Akhrameev V.B. [et al.] Peculiarities of surgical treatment of gunshot wounds in conditions of local war // Bulletin of Emergency and Restorative Surgery. – 2019. – Т. 4. – No. 3. – S. 24–27. – EDN BDSPYO.
6. Rugol, L.V. Organization of specialized care in the conditions of central district and district hospitals / L.V. Rugol, I.M. Son, V.V. Lyutsko // Modern problems of healthcare and medical statistics. – 2021. – No. 2. – P. 536–552. – DOI 10.24412/2312–2935–2021–2–536–552. – EDN MIOMLD.
7. Bulavin V. V., Kalmanov A.S., Remizov Yu. I. [et al.] The frequency and nature of complications and their outcomes in servicemen who were injured in limbs in a counter-terrorist operation // Military Medical Journal. – 2019. – Т. 340. – No. 1. – S. 65–66. – EDN VSVPSQ.

Социальные аспекты проблемы регулирования добычи ископаемой мамонтовой кости

Дьяконова Августа Петровна,

аспирант кафедры социологии и управления персоналом
Финансово-экономического института Северо-Восточного
федерального университета им. М.К. Аммосова
E-mail: avgust_48813@mail.ru

Ископаемая мамонтовая кость является уникальным биогенным палеонтологическим ресурсом, имеющим научное, коллекционное, культурное и социально-экономическое значение, требующее правового регулирования всех аспектов его выявления, добычи, реализации и рационального использования. По экспертным оценкам более 80% ресурсов бивней мамонта в России сосредоточены на территории Республики Саха (Якутия). Потенциал мамонтового бивня крупнейшей на Земле Северо-Якутской костеносной провинции оценивается примерно в 500 тыс. тонн [1]. Ежегодно добывается, в том числе нелегально, вывозится около 100 тон. мамонтовых бивней общей стоимостью более 1,5 млрд рублей [2].

Население арктических районов Якутии, где добывается мамонтовая ископаемая кость, не получает соответствующих доходов от этого промысла, а доходы от недропользователей и добытчиков ископаемой мамонтовой кости в виде налогов не поступают в бюджет. При этом ископаемая мамонтовая кость продолжает пользоваться большим спросом на внутреннем и зарубежном рынках, бивни мамонта активно сбываются нелегально в страны Восточной Азии для косторезного и ювелирного производства.

В статье рассматриваются социальные последствия проблемы правового регулирования сбора и добычи ископаемой мамонтовой кости.

Даны различия между способами добычи ископаемой мамонтовой кости «черными копателями» и особенностями промысла коренным населением. Выявлены основные трудности для легального заработка местного населения, занятого добычей и реализацией ископаемой мамонтовой кости.

Автором был использован метод включенного наблюдения в Усть-Янском, Оленекском, Верхоянском, Среднеколымском, Анабарском, Абыйском и Аллаиховском районах Якутии, интервью с 20 добытчиками останков мамонтовой фауны и с экспертами, анализ официальных документов и предложены ряд рекомендаций по разрешению выявленных проблем.

Ключевые слова: ископаемая мамонтовая кость, арктические территории, традиционный народный промысел, «черные копатели», Республика Саха (Якутия), Арктика, мамонтовые бивни, лицензия.

Введение

Перечень и статус природных ресурсов в Арктике определяются двумя специфическими особенностями: это многолетнемерзлые породы (вечная мерзлота) и ископаемая мамонтовая кость. Обе эти особенности не стали предметом специального правового регулирования в российском законодательстве. Ископаемая мамонтовая кость, как вид минерального сырья не включен в общероссийский классификатор полезных ископаемых и подземных вод [3].

Мамонтовая кость – ископаемый аналог современной слоновой кости, высоколиквидное сырье, пользующееся постоянным спросом на внутреннем и зарубежном рынках. Современные цены в зависимости от качества сырья составляют на внутреннем рынке 30–150 долларов за килограмм; цена на высокосортную коллекционную кость на зарубежных аукционах достигает 250–280 долларов за килограмм [4].

Распространение в советское время геологоразведочных работ на северных территориях и развитие малой авиации сделало доступными самые удаленные участки Республики Саха (Якутия). Транспортная доступность удаленных островов и мест обитания мамонтов открыла возможность работникам разных предприятий заниматься попутными неорганизованными сборами мамонтовой кости. В связи с некоторым оживлением косторезного промысла в Якутии в 1970-х годах процесс заготовки ископаемой мамонтовой кости пошел более интенсивно, был упорядочен прием сырья и установлена заготовительная цена за 1 кг сортового бивня [5].

Ситуация принципиально изменилась в 1980-х годах в связи с ограничениями и последующим полным запретом на торговлю современной слоновой костью и ее обработку. Такие ограничения были введены в связи с принятием в 1973 г. Конвенции о международной торговле видами дикой фауны и флоры, находящимися под угрозой исчезновения (СИТЕС) (Вашингтон, 3 марта 1973 г.), вступившей в силу 1 июля 1975 г. [6].

Начиная с 1979 года были начаты активные геологоразведочные работы по оценке запасов и ресурсов ископаемой мамонтовой кости, по итогам которых и научных исследований было установлено, что основные ресурсы этого сырья расположены в арктической зоне Якутии.

Промысел мамонтовой кости производится сотнями лет местным населением, в том числе коренными малочисленными народами Российской Фе-

дерации. Для коренного населения арктических территорий промысел мамонтовой кости является традиционным, производится сотни лет, останки мамонтовой фауны использовались человеком в строительстве жилища, в изготовлении орудий охоты, труда и быта, что имеет подтверждение в археологических исследованиях. В настоящее время, несмотря на рост показателей промышленного освоения Арктики, благосостояние местного населения не меняется, а состояние окружающей среды ухудшается.

Проблема рационального использования ресурсов ископаемой мамонтовой кости не изучена и отсутствуют практические, теоретические, методологические основы рационального использования [7].

Проблематика

С запретом охоты на слонов и на торговлю слоновой костью спрос на поставку бивней мамонта с российского Севера тут же вырос и остается высоким до сих пор: в Китай экспортируется порядка 90% всего объема добычи. Азиатские мастера изготавливают из ценного материала сувенирную продукцию и предметы искусства. Основной регион добычи – российская тундра на берегах Лены. В 2009 экспорт мамонтовой кости из России составил примерно 60 тонн в год при средней цене около 500 долл. США за килограмм. Основное направление экспорта – Гонконг [8].

Таким образом, добыча ископаемой мамонтовой кости стала достаточно экономически востребованной и котируемой отраслью.

В Федеральном законе «О недрах» от 21 февраля 1992 г. № 2395–1 останки мамонтовой фауны названы «коллекционным палеонтологическим материалом» [9], а значит, добывать их в таких объемах, как полезные ископаемые, нельзя. Вместе с тем «теневая» добыча уже давно носит полноценный промышленный характер. В законе не до конца учитываются особенности ресурса, отсутствует четкая нормативная база по сбору, реализации, вывозу палеонтологических остатков мамонтовой фауны. В период 1991–2002 гг. промышленный сбор бивней на арктической территории Якутии не лицензировался. До этого вся отрасль была сферой деятельности Национального мамонтового фонда, регулировавшего сбор и переработку этих ресурсов.

В Республике Саха (Якутия) в 2000-х годах был разработан и опубликован ряд нормативных документов, объединяющих ископаемую мамонтовую кость с палеонтологическими остатками фауны мамонтового комплекса [10]. Также одной из форм контроля добычи и оборота ископаемой мамонтовой кости был Международный аукцион по продаже бивней мамонта, проводившийся в г. Якутске Министерством по делам предпринимательства, развития туризма и занятости Республики Саха (Якутия) с 2005 по 2009 г. (всего проведено шесть аукционов). Главной целью их про-

ведения являлась легализация оборота мамонтовой кости и других остатков мамонтовой фауны. Одним из основных требований для держателей лицензии на добычу ископаемой мамонтовой кости было обязательное представление недропользователями трети добытой мамонтовой кости на аукцион, но это требование практически не исполнялось [11].

Продажа ископаемой мамонтовой кости – одна из крупных статей экспорта в регионе, однако объемы продаж с «черного» рынка почти в 120 раз превышают официальные показатели [12].

Государственным комитетом Республики Саха (Якутия) по геологии и недропользованию с 2003 года стали выдаваться лицензии на сбор с поверхности бивня мамонта и других остатков мамонтовой фауны.

Законом Республики Саха (Якутия) от 16 июня 2005 года 250-3 № 507-III «О регулировании пользования и распоряжения особым природным ресурсом – ископаемыми остатками мамонтовой фауны» определяются субъекты оборота бивней мамонта и других остатков мамонтовой фауны, в том числе устанавливается, что сбор и обработка бивней мамонта являются традиционным народным промыслом коренного населения северных районов Республики Саха (Якутия) в течение более чем двух веков [13].

Установлены следующие виды лицензий на добычу мамонтовой фауны.

Лицензия на добычу мамонтовой фауны разделяется на 5 видов, в зависимости от способа добычи и ее цели:

1. Лицензия на попутный сбор бивней мамонта, других остатков мамонтовой фауны;
2. Лицензия на право добычи бивней мамонта;
3. Лицензия на геологическое изучение и научно-исследовательские работы;
4. Лицензия для образования особо охраняемых участков недр;
5. Лицензия на сбор с поверхности коллекционных материалов;

Условиями пользования недрами в лицензиях установлена ежегодная отчетность недропользователей в виде предоставления информационных отчетов в Якутскнедра по количеству собранного материала, его качества. Лицензию могут получить родовые общины, индивидуальные предприниматели и юридические лица, изначально срок лицензии составлял 1 год, с 2016 года срок был увеличен до 5 лет. Лицензия выдается исключительно в городе Якутске, куда стоимость авиабилета с арктического района составляет для одного пассажира около 70–130 тысяч рублей, что становится непреодолимым финансовым ограничением для приобретения лицензии общинами и местным населением. Таким образом, местное население не может получить участки ископаемой мамонтовой кости в коммерческих целях и вынужденно быть посредником у крупных перекупщиков.

Систему предоставления лицензий все опрошенные считают излишне бюрократической и дли-

тельной по времени разрешения. На практике, из-за ограничения количества собираемых образцов на одном участке, один заявитель обращается за лицензиями по 10–20 небольшим участкам, на которых не может быть гарантированно собран заявленный объем. В реальности, лицензии оформляются на одни участки, а сырье добывается на других участках, соответственно, нарушается законодательство, а отчеты по лицензиям искажаются. Это несоответствие правового регулирования и реальной ситуации в добыче ископаемой мамонтовой кости порождает такую социально-профессиональную группу добытчиков, названную в этой среде «черными копателями».

Данный вид деятельности добытчиков мамонтовой фауны помимо получения лицензии, требует наличия технических, финансовых и кадровых ресурсов, выполнение которых возможно лишь для юридических лиц, занятых промышленной добычей мамонтовой фауны. Физические лица из местного населения и члены родовых общин не имеют возможности выполнить эти требования, поскольку сбор мамонтовой кости осуществляется в местах своего традиционного природопользования, в арктических районах республики. Сбор производится, в основном, с поверхности ландшафта, без нарушения его целостности, при осуществлении иной хозяйственной деятельности.

Согласно пункту 6 части первой статьи 6 Закона Российской Федерации от 21 февраля 1992 г. № 2395–1 «О недрах» недра предоставляются в пользование для сбора минералогических, палеонтологических и других геологических коллекционных материалов. При этом в соответствии с Порядком рассмотрения заявок на получение права пользования недрами для указанных целей (приказ Министерства природных ресурсов Российской Федерации от 29 ноября 2004 г. № 711) сбор геологических коллекционных материалов, в том числе палеонтологических, означает извлечение единичных образцов горных пород, руд, минералов, окаменелых останков фауны и флоры из естественных обнажений, отвалов горных пород и продуктов их переработки, действующих и заброшенных горных выработок без проведения горных и других видов специальных работ, которые могут быть использованы для создания и пополнения коллекций научного, художественно-декоративного и иного назначения, в научно-исследовательских, учебных, познавательных целях [14].

На практике под сбором поделочных материалов в виде палеонтологических останков преимущественно подразумевается сбор бивня мамонта, который осуществляется в значительном количестве и используется в коммерческой деятельности (продажа косторезным мастерским), а также для реализации его в России и на экспорт. В настоящее время предоставление права пользования недрами на сбор поделочных материалов в виде палеонтологических останков в коммерческих целях законодательством не урегулировано.

С развалом СССР, арктические районы лишились государственной поддержки и вошли в «рыночные отношения», «черный копатель» мамонтовой кости оказался в правовом поле. В группу «черных копателей» входят все те, кто осуществляет сбор ископаемой мамонтовой кости без разрешительных документов, что скрывает реальную картину за случайностью находки или намеренным сокрытием деятельности. Из неофициальных источников объемы нелегально добытых остатков мамонтовой фауны, по оценкам специалистов, достигают примерно до 50% от общего объема добытого материала в год.

Старательские артели и промышленные предприятия, геологоразведка с мощной техникой выворачивают целые пласты земли, нарушая целостность недр, используя мощные мотопомпы, разрушающие русло рек и берега озер, многолетний слой мерзлоты, пастбищ и охотугодий, создают очаги ландшафтных пожаров. Этот способ добычи называют «промышленным», так как осуществляется путем промывания грунтов большим количеством воды под давлением и применяется исключительно на склонах и ярах береговой полосы. После обнаружения части ископаемой мамонтовой кости на берегу в этом месте начинают размывать почву струей воды мотопомпы. При размывании почвы начинают появляться фрагменты бивней и костей мамонта. Дальнейший поиск и размывание грунтов ведется внутри шахт, под землей. Потребление большого количества воды под давлением приводит к обвалам и экологическому загрязнению водоёмов грязью, горючими смесями. Подобные манипуляции с арктической природой оказывают тяжелые последствия для экологической системы. Этот способ сопряжен с риском возникновения обвалов, падений и считается наиболее опасным для жизни людей и животных.

Экологически щадящая технология используется местным населением. Коренные жители в основном рыбаки, охотники и оленеводы, попутно добывают ископаемую мамонтовую кость, которая находится на поверхности земли или на дне реки. Они вовлекаются в эту трудовую занятость в целях содержания семей и сохраняют традиционное бережное и опасливое отношение к палеостанкам мамонта и других древних обитателей тундры. Этим промыслом занимаются преимущественно молодые люди, подростки из бедных семей, стремясь сбыть найденные останки мамонтовой фауны по заниженной цене скупщику и на полученные деньги оказать помощь своей семье, купить себе билет в г. Якутск, оплатить учебу в профессиональном образовательном учреждении и т.д.

Таким образом, добыча ископаемой мамонтовой кости стала одним из видов трудовой занятости в Арктике. Определились действующие лица этой производственной отрасли. Назревает конфликтная ситуация между местным населением и «черными копателями». Нарастает угроза экологии Арктики. Актуализируется необходимость

правового регулирования данного вида предпринимательства.

Выводы и рекомендации

Выявлены противоречивые тенденции:

- между повышающимся интересом к добыче мамонтовой фауны и отставанием правового ее регулирования;
- напряженность между местным населением, активно вовлекающегося в добычу мамонтовой кости, и «черными копателями» за производственную нишу рыночных отношений;
- между местным населением, опасющимся ухудшением среды обитания в связи с добычей ископаемых костей, и добытчиками, использующими нещадные способы добычи.

В целях сохранения уникального ископаемого ресурса, установления равновесия между оборотами добытой ископаемой мамонтовой кости и благосостоянием населения, проживающего на территориях добычи, необходимо предпринять следующие действия:

- обеспечить рациональное пользование недрами и систематический и эффективный региональный государственный геологический надзор за сбором поделочных материалов в виде палеонтологических останков;
- стимулировать развитие традиционных промыслов местного населения и производство сувенирной продукции из останков мамонтовой фауны;
- сократить бюрократические барьеры и сроки выдачи лицензий;
- Определить единого оператора по сбору, переработке и экспорту мамонтовой кости;
- Организовать государственно-частное партнерство с правом выкупа мамонтовой кости у коренного населения, с предоставлением криохранилища, цехов по обработке мамонтовой кости, что позволит регулировать объемы добычи и стоимости мамонтовой кости.

Реализация предложенных рекомендаций позволит увеличить объем легальной лицензированной добычи и создать сезонные рабочие места в поселениях арктической зоны Российской Федерации.

Современная мамонтовая лихорадка – это ажиотажная добыча ископаемой мамонтовой кости, нередко на грани действующего законодательства, с риском для жизни, для удовлетворения в основном иностранного спроса в условиях активизации природного процесса разморозки костеносных лёссово-ледовых формаций в центральной Арктике.

Научная, культурная и политическая ценность останков мамонтовой фауны в Российской Арктике должна быть признана на государственном уровне. Ископаемая мамонтовая кость является особым геокриогенным природным ресурсом Российской Арктики.

Литература

1. Сергеев М (2021) Добычу бивней мамонтов предлагают вывести из тени. Парламентская газета. URL: <https://iltumen.ru/news/21026> (дата обращения: 11.05.2021)
2. Николаев А.С. (2021) Глава Якутии надеется скоро увидеть клонов мамонта в тундре. Наука и образование. URL: <https://1sn.ru/glava-yakutii-nadeetsya-skoro-uidet-klonov-mamonta-v-tundre> (дата обращения: 11.05.2021)
3. Кириллин Н.Д. (2018) Федерализм и недра. Якутск: Бичик, 2012. С. 38.
4. Смирнов, А. Н. (2005) Ископаемая мамонтовая кость: проблемы и перспективы изучения и освоения ресурсного потенциала в российской Арктике. Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. Т. 5, № 13. С. 256.
5. Потравный И. М., Протопопов А.В., Гассий В.В. (2020) Добыча бивней мамонта как вид традиционного природопользования. Арктика: экология и экономика. № 1 (37). С. 112. DOI: 10.25283/2223-4594-2020-1-109-121
6. (1973) Конвенция по международной торговле видами дикой фауны и флоры, находящимися под угрозой исчезновения URL: <https://base.garant.ru/2560936/> (дата обращения: 11.05.2021)
7. Ковалев Л.Н., Кириллин Н.Д. (2007) Региональное нормативное правовое регулирование рационального пользования остатками мамонтовой фауны в Республике Саха (Якутия): Тезисы докладов IV Международной мамонтовой конференции. Якутск: Изд-во АН РС(Я), Институт прикладной экологии Севера АН РС(Я). С. 86–88.
8. BBC World Service – News – Is the trade in mammoth ivory good or bad for the elephant? (англ.). www.bbc.co.uk. (2010). URL: https://www.bbc.co.uk/worldservice/news/2010/09/100928_mammoth_ivory_nh_sl.shtml (дата обращения: 11.05.2021)
9. Закон Российской Федерации от 21 февраля 1992 г. № 2395–1 «О недрах» / http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_343/ (дата обращения 11.05.2022)
10. Смирнов А.Н., Кириллин Н.Д., Иванова Ю.В. (2016) Забытое полезное ископаемое российской Арктики – мамонтовая кость. Арктика: экология и экономика. № 1 (21). С. 71.
11. Потравный И. М., Протопопов А.В., Гассий В.В. (2020) Добыча бивней мамонта как вид традиционного природопользования. Арктика: экология и экономика. № 1 (37). С. 117. DOI: 10.25283/2223-4594-2020-1-109-121.
12. (2018) Якутск. Якутия охотится на «черных» копателей мамонтовой кости. URL: <https://regnum.ru/news/2438046.html> (дата обращения: 11.05.2021)
13. Закон Республики Саха (Якутия) от 16 июня 2005 года 250-З N 507-III «О регулировании пользования и распоряжения ос-

бым природным ресурсом – ископаемыми остатками мамонтовой фауны» /<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjpw978msz2AhVioosKHQchB7kQFnoECAUQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.consultant.ru%2Fregbase%2Fcgi%2Fonline.cgi%3Ffreq%3Ddoc%26base%3DRWLAW249%26n%3D7551&usg=AOvVaw3NBMYFf518sxUbp8oVbPSQ> (Дата обращения: 17.03.2022)

14. Об утверждении Порядка рассмотрения заявок на получение права пользования недрами для целей сбора минералогических, палеонтологических и других геологических коллекционных материалов. Приказ Министерства природных ресурсов Российской Федерации от 29 ноября 2004 г. № 711.

The social aspect of mammoth ivory fossil problem regulation

D'iakonova A.P.

Ammosov North-Eastern Federal University

Fossil mammoth ivory is a unique biogenic paleontological resource of scientific, collection, cultural and socio-economic importance that requires legal regulation of all aspects of its identification, extraction, realization and rational use. According to expert estimations more than 80% of resources of mammoth tusks in Russia are concentrated in territory of Republic Sakha (Yakutia). The potential of a mammoth tusk of the largest on the Earth the North-Yakutsky ossuary province is estimated approximately in 500 thousand tons [1]. About 100 tons of mammoth tusks are extracted annually, including illegally, with a total value of more than 1.5 billion rubles [2].

The population of Arctic regions of Yakutia where mammoth fossil bone is extracted, does not receive the corresponding incomes from this craft, and incomes from subsoil users and miners of fossil mammoth bone in the form of taxes do not arrive in the budget. At the same time, fossil mammoth ivory continues to be in great demand in domestic and foreign markets, and mammoth tusks are actively marketed illegally to East Asian countries for bone carving and jewelry production.

The article considers social consequences of the problem of legal regulation of collection and extraction of fossil mammoth ivory.

Differences between ways of extraction of fossil mammoth bone by “black diggers” and features of craftsmanship of the indigenous population are given. The main difficulties for the legal earnings of the local population engaged in the extraction and sale of fossil mammoth bone are revealed.

The author used the method of included observation in the Ust-Yansk, Olenek, Verkhoyansk, Srednekolymsk, Anabarsky, Abyisky and Allaihovskiy districts of Yakutia, interviews with 20 miners of mammoth fauna remains and with experts, analysis of official documents and proposed a number of recommendations to resolve the identified problems.

Keywords: fossil mammoth ivory, Arctic territories, traditional ethno-cultural crafts, “black diggers”, Republic of Sakha (Yakutia), Arctic, mammoth tusks, license.

References

1. Sergeev M (2021) It is proposed to remove the extraction of mammoth tusks from the shadows. Parliamentary newspaper. URL: <https://iltumen.ru/news/21026> (date of access: 05/11/2021)
2. Nikolaev A.S. (2021) The head of Yakutia hopes to see mammoth clones in the tundra soon. Science and education. URL: <https://1sn.ru/glava-yakutii-nadeetsya-skoro-uvidet-klonov-mamonta-v-tundre> (date of access: 05/11/2021)
3. Kirillin N.D. (2018) Federalism and subsoil. Yakutsk: Bichik, 2012. P. 38.
4. Smirnov, A. N. (2005) Fossil mammoth bone: problems and prospects for the study and development of resource potential in the Russian Arctic. Proceedings of the Russian State Pedagogical University. A.I. Herzen. T. 5, No. 13. S. 256.
5. I. M. Potravny, A.V. Protopopov, and V.V. Gassy, J. Appl. (2020) Extraction of mammoth tusks as a type of traditional nature management. Arctic: ecology and economy. No. 1 (37). P. 112. DOI: 10.25283/2223-4594-2020-1-109-121
6. (1973) Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora URL: <https://base.garant.ru/2560936/> (date of access: 05/11/2021)
7. Kovalev L.N., Kirillin N.D. (2007) Regional normative legal regulation of the rational use of the remains of the mammoth fauna in the Republic of Sakha (Yakutia): Abstracts of the IV International Mammoth Conference. Yakutsk: Publishing House of the Academy of Sciences of the Republic of Sakha (Yakutia), Institute of Applied Ecology of the North of the Academy of Sciences of the Republic of Sakha (Yakutia). pp.86–88.
8. BBC World Service – News – Is the trade in mammoth ivory good or bad for the elephant? (English). www.bbc.co.uk. (2010). URL: https://www.bbc.co.uk/worldservice/news/2010/09/100928_mammoth_ivory_nh_sl.shtml (accessed 11/05/2021)
9. Law of the Russian Federation of February 21, 1992 No. 2395-1 “On Subsoil” / http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_343/ (accessed 11.05.2022)
10. Smirnov A.N., Kirillin N.D., Ivanova Yu.V. (2016) Forgotten mineral of the Russian Arctic – mammoth bone. Arctic: ecology and economy. No. 1 (21). S. 71.
11. Potravny I. M., Protopopov A.V., Gassy V.V. (2020) Extraction of mammoth tusks as a type of traditional nature management. Arctic: ecology and economy. No. 1 (37). P. 117. DOI: 10.25283/2223-4594-2020-1-109-121.
12. (2018) Yakutsk. Yakutia preys on “black” mammoth bone diggers. URL: <https://regnum.ru/news/2438046.html> (date of access: 05/11/2021)
13. Law of the Republic of Sakha (Yakutia) dated June 16, 2005 250-Z N 507-III “On the regulation of the use and disposal of a special natural resource – the fossil remains of the mammoth fauna” /<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjpw978msz2AhVioosKHQchB7kQFnoECAUQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.consultant.ru%2Fregbase%2Fcgi%2Fonline.cgi%3Ffreq%3Ddoc%22base%3Ddoc%22base%3DRW%3DRW5AOvVaw3NBMYFf518sxUbp8oVbPSQ> (Date of access: 03/17/2022)
14. On approval of the procedure for considering applications for obtaining the right to use subsoil for the purpose of collecting mineralogical, paleontological and other geological collection materials. Order of the Ministry of Natural Resources of the Russian Federation dated November 29, 2004 No. 711.

Анализ социокультурных качеств личности во французском экзистенциализме XX века

Савостьянов Иван Владимирович,

аспирант Департамента гуманитарных наук, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации
E-mail: ivan.savostianow@gmail.com

В статье рассматривается процесс формирования социокультурных качеств личности, произошедший в массовом обществе и нашедший отражение в экзистенциальной философии XX века. В качестве основного объекта исследования выбран французский экзистенциализм, поскольку данное направление рассматривает личность в условиях рефлексии на потрясения, произошедшие с человечеством в XX веке. В ходе анализа автором был рассмотрен генезис понятия личности в европейской философии, дано определение социокультурных качеств личности и обоснование, по какой причине следует рассматривать социокультурные качества именно в контексте экзистенциальной философии. Далее автором произведен анализ выбранных представителей французского экзистенциализма, выделены социокультурные качества личности, которые рассматривались в их работах. В заключении автор указывает на две основные сущностные характеристики личности во французском экзистенциализме – пессимистический взгляд на личность человека и борьбу с ним путем формирования определенного социокультурного качества личности.

Ключевые слова: личность, социокультурные качества, экзистенциализм, творчество, открытость, самодостаточность.

Бытие современного человека и общества характеризуется постоянной динамикой, которые охватывают все аспекты его жизни. Более того, характер изменений, происходящих в обществе, стал носить глобальный характер и оттого серьезно повлиял на судьбы людей. Социальное бытие человека антонимично и диалектично, личность не только адаптируется, но и способна изменять условия сообразуя со своими интересами и потребностями. XX век поставил перед личностью проблему самоопределения не только через классовые, национальные, религиозные характеристики, но и проблему самоопределения в массовом обществе. Для того чтобы, понять сущность и социокультурные качества личности массового общества, необходимо кратко представить ретроспективную картину социокультурных качеств личности в историческом контексте.

Для раскрытия данного положения нам необходимо прежде всего рассмотреть два основных вопроса – во-первых определить, в какой исторический период мы можем говорить о появлении именно личности человека, а затем определиться в понимании того, что мы в целом будем понимать под социокультурными качествами личности.

Ответ на первый вопрос содержится в истории философской мысли. Если мы обратимся к античной философии, мы можем обнаружить, что личность можно определить как с одной стороны нечто, что согласно Марку Аврелию, каждый человек строит самостоятельно в себе, а с другой, согласно подходу Сенеки, есть сочетание человеческого рода, характера, жизни в конкретной среде и определенных обстоятельствах, а также образа жизни или профессии. [11] Средневековая философия относилась к личности как к божественному элементу внутри самого человека. Так, например, Фома Аквинский отмечал, что личность есть то, что наиболее совершенно по своей природе и одновременно тот, кто является господином своих действий. [14, с. 193–194]

Эпоха Возрождения отметила творческое начало в самой личности. В этой связи интересно обратить внимание на подход Николая Кузанского, который отмечал в человеческом творчестве следующее – «В творческой деятельности человека нет другой конкретной цели, кроме человека. Он не выходит за свои пределы, если создает, но, разворачивая свою силу достигает самой себя; и он не делает чего-то нового, но проявляет, что все созданное им при развертывании раньше уже было в нем самом, но человеческим образом, как мы сказали, в нем существует целый мир.» [8, с. 259–260]

Философия Нового времени обратила внимание на следующие аспекты личности – личность рассматривается в качестве целостной природы человека с позиции его преимуществ и слабостей (Ф. Бэкон) [1, с. 252–253], как разумная душа человека, выполняющая целесообразные действия (Р. Декарт), как субъект, который сопровождает всякий акт мышления и обеспечивает тождество человеческого «Я» (Дж. Локк), как несубстанциональная сущность, которая является пучком восприятий (Д. Юм).

В классической философии XIX века И. Кант, в рамках исследования личности, наделял ее свободой по отношению к природе, однако при этом достижение этой свободы сопровождается становлением морального закона личности – она есть цель сама по себе, и отношение к другим есть высший этический принцип.[5, с. 524–526] Г. Гегель в отличие от И. Канта отождествлял личность с самосознанием, указывая на то, что она, во-первых, обеспечивается предельной абстракцией, во-вторых, личностное бытие есть признание, исходящее от Другого в рамках диалектики отношений «господина» и «раба». [3] Стоит отметить, что представления начала XIX века немецкой классической философии о личности было подвергнуто сначала критике Л. Фейербаха, который считал, что тело есть основной субъект личности, а потом и К. Маркса, который определил личность в качестве совокупности общественных отношений. [9]

Как видно, вплоть до начала массовой индустриализации в Западной Европе, авторы отмечали следующие черты личности как категории:

1. Личность выделяется как некоторая субстанция внутри человека и, фактически, является частью его природы, при этом позднейшие авторы (в частности, Г. Гегель и К. Маркс) обращают внимание на влияние окружения на становление личности;
2. Несмотря на различность эпох в подходах к описанию человека, в каждой из них прослеживается выделение определенных черт, которыми человек будет обладать, чтобы называться личностью, либо то, какими чертами уже сама личность наделяется.
3. Личность наделяется чертами в зависимости от того, какую деятельность она производит или же что может являться ее источником, будь то Бог как первопричина в рамках средневековой философии или же творческое начало самого человека в рамках философии эпохи Возрождения.

Таким образом, мы можем дать некоторое понимание сущности личности человека, который находился непосредственно в одном метафорическом шаге от вступления в массовое общество – личность представляет из себя некоторый набор качеств, которые определяют сам характер человеческого бытия и изменение в которых обуславливает изменение и самого бытия человека. Решив таким образом проблему того, что считать личностью человека, определимся с тем подхо-

дом, который необходимо использовать в рамках исследования качеств личности в социокультурном контексте.

Существует значительное количество различных подходов к исследованию качеств личности человека. Однако, анализируя данные подходы в социокультурном контексте, Михайлова Л.Н. отмечала, что «методологическая сущность трактовки личности как социокультурной категории обусловлена тем, что ее структура (как понятие) строится на пересечении индивидуальных (экзистенциальный подход) и ситуативных (бихевиористский подход) характеристик и находит выражение в двух основных формах социальности: взаимодействие и коммуникация». [13, с. 21] При этом важно отметить то, что под бихевиористским подходом к изучению личности Михайлова Л.Н. понимает личность как систему заученных реакций на определенные стимулы, а под экзистенциальным подходом к изучению личности является такой подход, который акцентируется на ментальных или духовных характеристиках личности. [13, с. 15–18] В этом контексте интересна позиция Резника Ю.М., который отмечал, что «теоретико-методологической основой качественных социокультурных исследований, прежде всего, выступают феноменологический подход и экзистенциальный анализ, которые ориентируют исследователя на раскрытие смыслов существования различных жизненных форм». [18, с. 321] Таким образом, с одной стороны, для понимания генезиса социокультурных качеств личности в массовом обществе важен именно анализ экзистенциалистов, поскольку данный подход акцентирует внимание на качествах личности с одной стороны и раскрытие смысла их существования с другой. Поэтому автором в рамках данной работы не будет использоваться, например, определение Кемерово В.Е. для социокультурных качеств личности, которое хоть наиболее точно отражает и отражает творческое начало личности, которое выделяют экзистенциалисты XX века, но в тоже время концентрируются на социальном окружении личности. По Кемерову, социокультурные качества личности – «это концентрации человеческого опыта, совместной и индивидуальной деятельности людей, различных их комбинаций, композиций, синтезов. Они воплощаются в условиях, средствах, орудиях и инструментах человеческой деятельности, а также содержатся и в непосредственно индивидуальном бытии людей, в их способностях, потребностях, умениях, знаниях, присущих им формах поведения и взаимодействия.» [7] Экзистенциальная философия же, в свою очередь, обращает внимание на внутренние, смыслообразующие качества личности, раскрывая ее бытие в массовом обществе. Таким образом, рассмотрим социокультурные качества личности XX века с позиции экзистенциалистов.

В рамках данного исследования прежде всего, хотелось бы обратиться к работам такого французского философа, как Г. Марсель. Как отмеча-

ют многие исследователи работ данного философа, особенностью его работ выступает отсутствие структурной философской концепции, поскольку он часто обращается к чувствам человека как к свидетельству существования. Тем не менее особое место в творчестве Г. Марселя занимает изучение личности человека. Как отмечает В.П. Визгин, его философии присуща «базовая дуальность, пронизывающая все пласты понятийного и даже сверхпонятийного, но тем не менее мыслимого универсума идей, образующих ее каркас. Ее описание удобно начать, хотя это и не обязательно, с противоположности «таинства» и «проблемы», определяющей бинарный строй понятий, каждое из которых, по интенции его представления, исключает другое.» [2, с. 19] В этой связи в рамках качества личности в массовом обществе у Г. Марселя необходимо рассматривать в контексте дуализма взаимодействия Я и другого, который у Марселя приобретает характер взаимодействия «disponibilité» (открытость, расположенность), и «Он» (безличное местоимение во французском языке). При этом важно понимать, что «disponibilité» – крайне многозначно в трактовке и попробовать найти краткий и устойчивый русский эквивалент не представляется возможным. Фактически, личность «disponibilité» – это творческая личность, в которой «disponibilité» выражает сам ресурс творчества, которой обладает личность. При этом личность не просто способна к творчеству – она не отделима в этом от милосердия, надежды и восхищения, направленных по отношению к Другому. Как отмечает Г.М. Тавризян – «быть «disponibilité» означает отдавать себя и связывать себя этим дарением.» [19, с. 47]

В противоположность «disponibilité» Он выступает в качестве безличного, другого, анонимного. По сути своей Он – это и есть массовый человек, индивид (в терминологии самого Г. Марселя), который перестал быть подлинным и существование которого является лишь функций в рамках воспроизводства всего общества. В своей работе «Опыт конкретной философии» Г. Марсель так характеризует Он: «Я полагаю, что личность возникает прежде всего в противопоставлении к тап, к Он. Впрочем, Он может быть, строго говоря, неопределимым. И однако его характеристики бросаются в глаза. В первую очередь оно по определению анонимно, не имеет лица, некоторым образом, непостижимо; оно мне неподвластно, скрывается, оно по сути своей безответственно... Оно утверждает себя как абсолют – и оно есть сама противоположность абсолютному. Смещение его с безличностной мыслью является, по-моему, самым опасным моментов, и в то же время его труднее всего избежать. В действительности Он – это падшая мысль, не мысль вовсе, лишь тень мысли.» [10, с. 88–89] Таким образом, можно подвести такую черту под анализом Г. Марселя – личность в его понимании непосредственно направляется на Другого, принимая его, в результате чего человек становится все более открытым и сохраняет собственную возмож-

ность к творчеству путем сохранения внутреннего чувства сопричастности и справедливости. Открытость в его философии – это способность использовать свои лучшие эмоции, такие как надежда и любовь, направлять их на взаимодействие с людьми. Безличность же раскрывается как функционирование, анонимное, не выделяющееся из общей массы, отголосок бытия.

Характерно, что описание взаимодействия человека и Другого продолжил другой французский философ Ж.-П. Сартр. В своем творчестве Сартр обращается к личности человека как к личности, существование которой определяется ее самостоятельностью в противоположности собственной ничтожности. Личность, согласно Ж.-П. Сартру – брошена в этот мир, при этом, обладая абсолютной свободой, он полностью ответственен и за все действия, которые совершает. При этом важно понимать, что не существует универсальных этических критериев для поведения личностей и опыт каждой из них и выражение воли этой личности является уникальной, а обстоятельства выбора не являются оправданием для поступка. [15, с. 18] Для обоснования бытия человека в рамках его «брошенности» в мир можно выделить две основные формы бытия – «бытие-в-себе» (бытие феномена) и «бытие-для-себя» (бытие дорефлексивного cogito). В рамках данного бытия философия Сартра предполагает, что личность, фактически, желает «сделать себя», человек представляется как конструктор, проект которого постоянно обновляется [17, с. 26–27].

Для более детального понимая сущности потерянной целостности разберем данные понятия отдельно. «Бытие-в-себе» можно определить как способ существования вещей, взятых в их тождестве с собой, при этом неспособного к саморефлексии и не требующему сознания. В противоположность этому «Бытие-для-себя» является активным и способным явиться самому себе. В этом случае важным становится то, что «Бытие-для-себя» – это всегда с одной стороны определение мира, а с другой – определение самого себя. Отсюда следующая характеристика «Бытия-для-себя» – оно всегда является проектом и не может быть константно, а от того не измеримо и не способно быть объектом или вещью. Однако при этом у личности существует тенденция к сохранению целостности собственного мира. Например, Е.В. Захарова выделяет следующие черты нехватки в бытии личности у Ж.-П. Сартра [17, с. 26–27]:

1. Зброшенность;
2. Стремление к целостности. Человек всегда хочет овладеть бытием, так как сам не обладает целостностью, заполнить им свою зияющую пустоту, свое «ничто»;
3. Самоосновность и ответственность при условии того, что любая основа – лишь возможность бытия. Поэтому полагание возможности возвращает «для-себя» к самому себе.

Однако данные характеристики не являются конечными сами по себе ведь в конце концов,

если бы существовал отдельный объект в виде объективно существующей человеческой реальности, в ходе углубления в процесс достижения собственной целостности личность бы могла достичь самодостаточности. Однако нехватка реальности в философии Ж.-П. Сартра фундаментальна. Сартр отмечает; «Человеческая реальность – не нечто существующее изначально с тем, чтобы впоследствии испытать нехватку чего-либо; эта реальность существует изначально как нехватка и одновременно в синтетической связи с тем, чего ей не хватает. Таким образом, нехватка – это событие, порождающее человеческое присутствие в мире. С этим событием реальность схватывает себя как недостаточное бытие... человеческая реальность – вечное движение к совпадению с собой, которое никогда не удается» [12, с. 451]. В результате оказывается, что личность по Сартру одновременно стремиться с одной стороны, к построению целостной и достаточной версии себя, а с другой стороны продолжать постоянный самоанализ, постоянно находить новые стороны для самокритики и рефлексии, после чего вновь пытаться преодолеть данные «несовершенства». В результате анализа Ж.-П. Сартра мы можем сказать, что, согласно его философии, мы можем выделить следующие социокультурные качества личности в эпоху массового человека:

1. Самодостаточность – это такая организация личности, которая представляет собой идеальную, духовную организованную систему, которая существует внутри бытия самой личности.

2. Ничтожность – лишение собственной свободы вследствие становления чуждым самому себе, потеря способности себя контролировать и понимать, обреченность на постоянную саморефлексию.

Логическим наследием философии Ж.-П. Сартра и Г. Марселя можно считать философское понимание личности, предложенное А. Камю. Для Камю первичен сам человек в мире, и Камю рассматривает его как творящую, трансцендирующую и свободную личность. То, чем станет конкретная личность, будет зависеть от реализации его выбора. При этом Камю отмечает: «Человек – единственное существо», которое отказывается быть тем, что оно есть». В этом смысле главным качеством личности у философа становится абсурд. Данное качество трактуется самим Камю как человеческое «бытие-в-мире», отчужденном и неразумном, при этом сам абсурд представляет собой границу осознанности и ясности понимания бытия людей. Реализация абсурда таким образом есть само виденье личностью своего бытия.

В то же время Камю утверждает и отсутствие высшего смысла у мира в целом. В этом прослеживается определенная преемственность со взглядами Ж.-П. Сартра – разум обречен на поиск некоторого достаточного знания о значении мира, жизни человека в нем и истории, однако он обречен на провал. Здесь и заключается абсурд самой личности – она сталкивается в испуганном же-

лании ясности с абсурдным по своей сути миром. [6, с. 424–425]

Стоит отметить, что при этом Камю не отрицает разум как таковой. Согласно философу, существует порядок конечного человеческого опыта – жизненный мир личности – в котором упорядочивание становится вполне эффективно. Проблема возникает тогда, когда личность хочет перенести данное упорядочивание на весь остальной мир. Камю отрицает эту возможность в силу того, что в основе мира лежит иррациональное начало и качество абсурда формируется при столкновении разума с этим началом. Проявления абсурда могут быть самыми различными: от проявления безразличия природных сил или их бесчеловечности вплоть до осознания временности и бесполезности собственного существования вкупе с бесполезностью ежедневных дел в целом. В то же время важно понимать, что абсурд не существует вне личности, а является лишь следствием ее выбора – мир в свою очередь просто иррационален. И поскольку в данном контексте данное качество проявляется как трансцендирование личности самой себя за пределы собственного повседневного бытия, то качество это реализуется тогда, когда разум не осознает свои пределы. [16, с. 82–83]

В то же время важно, что данное качество личности у Камю не реализуется если человек осуществляет борьбу с ним, заключающегося в восстании против этого качества, при этом не ведущего к самоубийству. В результате ее жизнь личности становится достойной проживания, а человек вступает в этот мир с ясностью виденья. В результате от философии абсурда Камю переходит к философии бунта. Причем эта борьба не за абсолютную свободу или надежду на определенное будущее для человека, это борьба и есть способ существования для личности. Истоки этой борьбы вытекают не только из абсурда, но и из одиночества личности, ее желания преодолеть страх смерти и найти смысл жизни. По утверждению Камю «Я бунтую, следовательно, мы существуем». Каков же рецепт подлинного бунта согласно Камю? Ответ на данный вопрос нашел К.М. Долгов, утверждающий, что личность, восстающая против ее судьбы и не смиряющаяся с условиями, в которых она существует, должна обладать таким качеством, как творчество. Реализуя данное качество, личность и способна справиться со своим существованием. При этом, согласно Камю, творчество не является объяснением действительности, творчество – занятие своим духовным самовоспитанием, восстание против уготованной судьбы. [4, с. 9–14]

Таким образом, подводя промежуточные итоги под философией А. Камю, можно выделить два социокультурных качества личности:

1. Абсурдность – качество личности, которое одновременно является и проклятием человека, и фундаментальным условием его существования, реализующееся в разрыве между духом личности, у которого есть рациональные желания и иррациональным миром.

2. Творчество, которому более рационально в концепции массового общества подойдет следующий эквивалент из современной философии – креативность, которое можно выразить как эффективную организацию внутренней ментальной среды, в результате которого удастся выстроить противоречия мира в некоторую целостность, а также создавать новые структуры для дальнейшей организации среды вокруг себя.

Подводя итоги, хотелось бы выделить несколько ключевых положений, которые следуют из вышеприведенного анализа:

1. В экзистенциализме человек рассматривается в дихотомии противопоставления истинного «Я» и Другого, в результате которого можно выделить как подлинную личность, наделенную определенным подлинным качеством (открытостью, креативностью) или же стремящуюся к достижению данного качества (путем движения к самодостаточности), так и ложную сущность, которая будет являться безликой функцией, которая осуществляет абсурдное существование в рамках массового общества.
2. Среди французских экзистенциалистов преобладает пессимизм в отношении человеческой личности, который можно рассмотреть в выделении качеств Другого – фактически, мы говорим о наблюдении дегуманизации человека, ставшей характерной чертой взаимодействия людей в XX веке. При этом, несмотря на пессимизм описываемых экзистенциалистами личностей, у каждой из них можно найти средства и способы преодоления этого пессимизма.
3. Выделенные социокультурные качества личности нуждаются в исследовании в рамках их трансформации, поскольку современная людям XXI века виртуальная реальность поставила коммуникацию «Я» и Другого в совершенно новые, невиданные до сих пор условия.

Литература

1. Бэкон Ф. Сочинения: в 2-х томах. Т. 1. – Сост., общая ред. и вступительная статья А.Л. Субботина М.: Мысль., 1971. 590 с.
2. Визгин В.П. Философия Габриэля Марселя: Темы и вариации. – СПб: Мирь, 2008. – 711 с.
3. Гегель Г. Феноменология духа / Пер. с нем. Г.Г. Шпета М: Наука., 2000. –495 с. (Серия «Памятники философской мысли»)
4. Долгов К.М. От Киркегора до Камю: Очерки европейской философско-эстетической мысли XX века. – М.: Искусство, 1990. – 399 с.
5. Кант И. Критика чистого разума / Пер. с нем. Н. Лосского сверен и отредактирован Ц.Г. Арзаканяном и М.И. Иткиным; Примеч. Ц.Г. Арзаканяна. – М.: Мысль, 1994. – 591 с.
6. Камю А. Бунтующий человек; Миф о Сизифе: [сборник]; [перевод с французского Е. Головиной, С. Великовского]. – М.: АСТ – 2021. – 512 с. – (Эксклюзивная классика).
7. Кемеров В.Е. Современный философский словарь. – М.; ПАНПРИНТ, 1998. – 1064 с. – ISBN 3–932173–35-X. URL: <http://philosophy.niv.ru/doc/dictionary/modern/articles/172/kachestva-socialnye.htm> (Дата обращения 04.04.2022)
8. Кузанский Н. Об ученом незнании. Сочинения: в 2 т. М.: Мысль., 1979. Т. 1. 488 с.
9. Маркс К. Экономическо-философские рукописи 1844 года и другие ранние философские работы / М.: Академический проспект.,– 2010. – 2010 с. ISBN 978–5–8291–1204–2.
10. Марсель Г. Опыт конкретной философии / Пер. с фр. В.П. Большакова и В.П. Визгина; общ. ред., послесл. и примеч. В.П. Визгина. – М.: Республика, 2004. – 224 с. – (Мыслители XX века). ISBN 5–250–01887–4
11. Сенека, Л. А. О милосердии; пер. с лат. М. Браша, В. Дурова, Б. Ерогина и др. – СПб.: Азбука, Азбука-Аттикус, 2018. – 352 с. – (Азбука-классика. Non-Fiction)
12. Сартр Ж.П. Бытие и ничто: Опыт феноменологической онтологии. – М.: Республика, 2002. – 640 с
13. Михайлова Л.Н. Концепция личности в социокультурном исследовании: автореф. дис. канд. культурологии наук: 24.00.01. – М., 2006. – 27 с.
14. Аквинский Фома О единстве интеллекта против авероистов // Благо и истина: классические и неклассические регулятивы. – М.: 1998. – С. 192–213.
15. Бугайцова А.С. Самодостаточная личность в экзистенциальной философии // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. – 2016. – № 2 (11). – С. 15–19.
16. Бурханов А.Р. Альбер Камю об экзистенциалах человеческого бытия // Вестник бурятского государственного университета. – 2012. – № 6. – С. 82–86.
17. Захарова Е.В. Философия Ж.-П. Сартра: проект самодостаточного человека // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. – 2010. –Т. 2 – № 3. – С. 24–33.
18. Резник Ю.М. Социокультурный подход как методология исследований // Вопросы социальной теории. – 2008. – Том II Вып. 1 (2). – С. 305–328.
19. Тавризян Г.М. Габриэль Марсель: Бытие и интерсубъективность // История философии. – 1997. – № 1. – С. 33–47.

ANALYSIS OF THE SOCIO-CULTURAL TRAITS OF PERSONALITY IN THE FRENCH EXISTENTIALISM OF THE 20TH CENTURY

Savostyanov I.V.

Financial University under the Government of the Russian Federation

The article discusses the allocation of socio-cultural traits of the individual, which occurred in mass society and was reflected in the existential philosophy of the 20th century. French existentialism was

chosen as the main object of study, since this school considers the personality in terms of reflection on the upheavals that occurred to humanity in the 20th century. During the analysis, the author considered the genesis of the concept of personality in European philosophy, gave a definition of the socio-cultural traits of a personality and justified why socio-cultural traits should be considered precisely in the context of existential philosophy. Further, the author analyzed the selected representatives of French existentialism, highlighted the socio-cultural traits of a personality, which were considered in their studies. In conclusion, the author points out two main essential characteristics of the personality in French existentialism – a pessimistic view of the personality of a person and the fight against him through the formation of a certain socio-cultural traits of the personality.

Keywords: personality, socio-cultural qualities, existentialism, creativity, disponibilité, self-sufficiency.

References

1. Bacon F. Works: in 2 volumes. T. 1. – Comp., general ed. and introductory article by L. Subbotin M.: Mysl., 1971. 590 p.
2. Vizgin V.P. Philosophy of Gabriel Marcel: Themes and Variations .. – St. Petersburg: Mir, 2008. – 711 p.
3. Hegel G. Phenomenology of the spirit / Per. with him. G.G. Shpeta M.: Nauka., 2000. –495 p. (Series "Monuments of Philosophical Thought")
4. Dolgov K.M. From Kierkegaard to Camus: Essays on European philosophical and aesthetic thought of the XX century. – M.: Art, 1990. – 399 p.
5. Kant I. Criticism of Pure Reason. with him. N. Lossky verified and edited by Ts.G. Arzakanyan and M.I. Itkin; Note. Ts.G. Arzakanyan. – M.: Thought, 1994. – 591 p.
6. Camus A. A rebellious person; The myth of Sisyphus: [collection]; [translation from French by E. Golovina, S. Velikovskiy]. – M.: AST – 2021. – 512 p. – (Exclusive classic).
7. Kemerov V.E. Modern Philosophical Dictionary. – M.; PAN-PRINT, 1998. – 1064 p. – ISBN 3–932173–35-X. URL: <http://philosophy.niv.ru/doc/dictionary/modern/articles/172/kachestva-socialnye.htm> (Accessed 04/04/2022)
8. Kuzansky N. About scientific ignorance. Works: in 2 vols. M.: Mysl., 1979. Vol. 1. 488 p.
9. Marx K. Economic and philosophical manuscripts of 1844 and other early philosophical works / M.: Academic prospect., – 2010. – 2010 p. ISBN 978–5–8291–1204–2.
10. Marcel G. Experience of special philosophy / Per. from fr. V.P. Bolshakov and V.P. Vizgin; total ed., after and note. V.P. Vizgin. – M.: Respublika, 2004. – 224 p. – (Thinkers of the XX century). ISBN 5–250–01887–4
11. Seneca, L.A. About the parish; per. from lat. M. Brasha, V. Durova, B. Eroginina and others – St. Petersburg: Azbuka, Azbuka-Atticus, 2018. – 352 p. – (ABC-classic. Non-fiction)
12. Sartre J.P. Being and Nothing: An Experience of Phenomenological Ontology. – M.: Respublika, 2002. – 640 p.
13. Mikhailova L.N. The concept of personality in sociocultural experience: author. dis. cand. cultural sciences: 24.00.01. – M., 2006. – 27 p.
14. Aquinas Thomas On the unity of the intellect against the Averroists // Good and Truth: Classical and Non-Classical Regulators. – M.: 1998. – S. 192–213.
15. Bugaytsova A.S. Self-sufficient personality in existential philosophy // Bulletin of the Omsk State Pedagogical University. Humanitarian research. – 2016. – No. 2 (11). – S. 15–19.
16. Burkhanov A.R. Albert Camus on the existentials of human existence // Bulletin of the Buryat State University. – 2012. – No. 6. – S. 82–86.
17. Zakharova E.V. Philosophy J.-P. Sartre: the project of a self-sufficient person // Bulletin of the Leningrad State University. A.S. Pushkin. – 2010. -T. 2 – No. 3. – S. 24–33.
18. Reznik U.M. Sociocultural approach as a research methodology // Issues of social science. – 2008. – Volume II Issue. 12). – S. 305–328.
19. Tavrizyan G.M. Gabriel Marcel: Being and Intersubjectivity // History of Philosophy. – 1997. – No. 1. – S. 33–47.

Социальная эксклюзия в современном российском обществе: масштабы, разновидности, прогноз

Шеремет Александр Николаевич,

кандидат социологических наук, доцент, старший научный сотрудник лаборатории социально-экономических проблем человеческого развития Института социально-экономических проблем народонаселения ФГБУН ФНИСЦ РАН
E-mail: 201071sh@gmail.com

На современном этапе в России продолжается поиск путей преодоления социальной эксклюзии. Современная инклюзивная социальная политика в отношении всех исключенных, отверженных групп населения требует соответствующих социально-политических исследований, совершенствования правовых норм, разработки новых стратегий и программ, поиска эффективных социальных технологий преодоления негативных последствий социальной эксклюзии.

Статья посвящена одному из актуальных процессов, наблюдаемых в мировом сообществе на протяжении тысячелетий – социальной эксклюзии, ее масштабам, разновидностям и способам преодоления. Представлен краткий обзор теорий социальной эксклюзии, дана классификация и оценка масштабов социальной эксклюзии в России на современном этапе. Уточнены и проанализированы причины и прогнозы, пути и способы преодоления эксклюзии.

Оценка масштабов социальной эксклюзии в России на сегодняшний день показала очень высокий уровень распространенности слоев населения, которые подвержены ей. Это обуславливает актуальность применения комплекса методов и способов преодоления социальной эксклюзии на уровне законодательной власти, государственных и региональных программах, социальной работы, психологической помощи, участия общественных организаций и волонтерства, внедрения в социальную работу технологии творчества, в том числе социального театра.

Ключевые слова: социальная эксклюзия, маргинализация, депривация, социальное исключение, инклюзивная социальная политика, российское общество.

Право гражданина на участие в жизни общества является одним из важнейших императивов развития современного общества. Проблема социальной эксклюзии – явление не новое, у нее есть свои корни еще в древности, а первые научные исследования по этой теме появились в 70-х годах XX века во Франции в рамках анализа системы социального обеспечения. Термин «социальная эксклюзия» имеет французское происхождение и связан с французской классической мыслью, идеей Э. Дюркгейма о социальной солидарности. Впервые он был использован Р. Ленуар в книге «Les Excluse» в 1974 году для обозначения определенных социальных групп.

За прошедшие годы концепция социальной эксклюзии многократно пересматривалась и в последние годы набирает популярность. Анализ практик социальной эксклюзии как социального явления исследования уязвимых групп был проведен обоснован в теориях зарубежных ученых, в частности К. Маркса и М. Вебера (теория социальной стратификации), Н. Лумана (системная теория), Э. Гиденса (теория структуризации), Х. Силвер (теория социального отчуждения и солидарности), Дж. Дэвиса (теория возникновения социальных революций) и др. Концепция эксклюзии как сферы социально-политической проблематики отражены в научных работах Т. Аткинсона, П. Абрахамсона, З. Баумана, Р. Кастеля, С. Погам, У. Бека, П. Стробела. Теория получила свое дальнейшее развитие в Европе как реакция на социальное государство и последствия дезинтеграции общества, вызванной социально-экономическими кризисами. Свой вклад внесли также отечественные ученые как М. Астоянц, Ф. Бородин, М. Ефлова, И. Ларинова, Н. Ловцова, Л. Корель, Д. Мохов, Н. Тихонов, Ш. Рамон, П. Романов, И. Росихина, Л. Солдатова, В. Шмидт и др.

В определениях социальной изоляции внимание обращается на невозможность полноценного участия в общественной (коллективной) жизни, отсутствие доступа к социальным правам, а также проблема с доступом к ресурсам, общественным благам, институтам и социальным системам вследствие многомерной депривации конкретных прослоек общества. Быстрый рост динамики употребления взаимозаменяемых терминов «социальное исключение» или «социальная эксклюзия» на территории России произошли в конце 1990-х годов в связи с значительными депривационными преобразованиями в странах постсоветского пространства, во время которых многие люди не могут справиться с различными трудностями личного

и социального характера, что продолжает быть непреодолимым препятствием к социальному включению по сей день.

В современном обществе все чаще указывается на феномен маргинализации, косвенной причиной которого является социальное неравенство и стратификация. Эта маргинализация вызвана такими факторами, как: проблемы с работой, бедность, алкоголизм, наркомания, бездомность, а также проблема дисфункции и инвалидности. Этот феномен также связывается это с изгнанием, изоляцией человека, исключением его из общества и непринятием в окружении. Более того, это явление касается невозможности получать пользу от общественной жизни. Достаточно часто маргинализацию рассматривают во взаимосвязи с социальной изоляцией или вообще отождествляют данные понятия. Это касается людей, семей и групп людей, живущих в тяжелых экономических условиях (материальная бедность); подверженных неблагоприятным социальным процессам, в результате масштабных и динамичных изменений в развитии; они подвергаются дискриминации как в результате неразвитости соответствующего законодательства, так и из-за культурных предрасудков и стереотипов; имеют особенности, которые затрудняют использование общих социальных ресурсов из-за инвалидности, зависимости, длительного заболевания или других индивидуальных особенностей; подвергаются деструктивным действиям других людей, например насилию, шантажу, идеологической обработке и т.п. Можно сделать вывод, что оба эти явления касаются одной и той же проблемы, одних и тех же категорий людей.

Фундаментальные основы развития теории социальной эксклюзии заложены в классических трудах социологов. М. Вебер начал концептуализацию социальной эксклюзии, феномен которого связывал с правами и условиями социального участия. Ф. Паркин исследовал социальную эксклюзию в контексте обеспечения доступа к ресурсам и их распределением. М. Олсон в основе эксклюзивности групп усматривал статусные различия между группами и институциональные условия распределения ресурсов. П. Бурдье исследовал роль культуры и образования в проявлениях эксклюзии. Таким образом, социологическая теория заложила основы видения социальной эксклюзии как социального явления, в основе которого лежат неэквивалентные отношения между социальными группами.

По словам Э. Гидденса, социальная эксклюзия является результатом различных типов социальных недостатков, в результате которых человек или группа не могут в полной мере участвовать в экономической, социальной, экономической и политической жизни общества, к которому он принадлежит. Этот термин довольно часто использовался для замены концепции подкласса, хотя социальная эксклюзия является более широким понятием и подчеркивает форму процесса ме-

ханизмов исключения [3]. По мнению социологов, это также определяет определенный тип социального неравенства. По этим показателям достаточно благоприятные индивиды также могут рассматриваться как социально исключенные, что означает, что социальное исключение – это сложное явление, где важны не только формальные параметры, но и самоидентификация, психологическое состояние и образ жизни. В процессе исследования понятия социальной эксклюзии как вида социальной депривации можно выделять различные степени социальной исключенности в зависимости от числа и качества испытаний в форме неравенства или ограничения.

Оценка нынешней социально-экономической ситуации в нашей стране позволяет выделить следующие основные факторы, влияющие на распространение социальной эксклюзии, а именно:

- ограничение потребительских возможностей (рынок товаров и услуг);
- ограничение доступа к жилью (приобретение или аренда);
- ограничение свободы передвижения (приобретение авто, доступности и удобства общественного транспорта, особенно в отдаленных районах);
- ограничение доступа к высокооплачиваемому труду (по разным причинам, включительно с низким уровнем образования);
- ограничение доступа к качественным социальным услугам, в частности образования и охраны здоровья;
- ограничение доступа к социальным институтам в отдельных регионах из-за их неразвитости или отсутствия (детские сады, паллиативы, центры развития для лиц с физическими умственными недостатками, психологические консультативные центры для семей и т.п.);
- ограничение возможностей по культурному досугу и организации отдыха (участия в культурных мероприятиях, событиях, туризме);
- ограничение возможностей политического привлечения (низкий уровень участия части населения в политической жизни).

Оценивая социальную эксклюзию по категориям исключенных социальных групп, сегодня в России к таким относят:

- безработных, в частности тех, которые в течение длительного времени оставались в этой категории;
- малообеспеченных граждан, особенно многодетные семьи;
- молодежь (преимущественно от 16 до 25 лет, без опыта первого места работы);
- маргинальных лиц;
- граждан преклонного возраста;
- женщин с маленькими детьми (особенно находящихся в декретном отпуске – они больше всего страдают от социальной изоляции);
- лиц с ограниченными возможностями;
- этнические и религиозные меньшинства;
- мигрантов.

Так, согласно данным официальной статистики риск социальной эксклюзии актуален для 13,1% жителей России. Классифицируя группы лиц, подверженные социальной эксклюзии в России на современном этапе можно отметить колоссальные масштабы этой проблемы в обществе. Численность безработных в России в январе 2021 года составила 4,317 млн человек. Растет и общая численность инвалидов, которая на территории РФ составила по состоянию на январь 2021 г. 11631 тыс. человек (79,6 человек на 1 тыс. населения; из них: 1367 тыс. человек I группы, 4982 тыс. человек – II группы, 4578 тыс. человек – III группы, 704 тыс. человек – дети-инвалиды) [5]. В 2019 году 70,9 тыс. и 14,4 тыс. человек взято под диспансерное наблюдение больных с впервые в жизни установленным диагнозом алкоголизм и наркомания соответственно, всего состоит на учете 1126,7 тыс. и 212,2 тыс. человек с алкогольной и наркотической зависимостью соответственно. По данным МВД РФ в России в 2021 году насчитывается около 6 млн наркоманов, большинство из которых – молодежь от 16 до 30 лет. Более 70 тыс. человек в России ежегодно умирают от употребления наркотиков. По состоянию на январь 2021 год в России проживало более 1,5 млн ВИЧ инфицированных, 70,5% из них состояли на диспансерном учёте, но эта цифра, по мнению многих практиков, составляет только 70% от реального количества людей, живущих с ВИЧ в России. Анализ данных показал, что численность взрослых осужденных, содержащихся в исправительных учреждениях УИС по состоянию на 2021 год составляла 366148 человек. Уровень заболеваемости туберкулезом среди осужденных составил при этом 175,2 на 100 тыс. чел. Точную численность бездомных в РФ так же определить невозможно, но по различным источникам она составляет около 4,5 млн людей, то есть около 3% всего населения страны [4]. Эти данные в неполной мере отражают масштабы социальной эксклюзии в России на современном этапе. Тем не менее можно отметить ее очень высокий уровень.

Социальная изоляция обездоленных групп и способы ее преодоления находится в прямой зависимости от характера институционализированных сценариев социальной изоляции, следствием чего является стигматизация обездоленных групп и деформация стратегии реагирования социальных институтов и организаций, направленных на включение групп, изгнанных из общества. В связи с этим противодействие социальной изоляции в настоящее время является одним из наиболее важных основных проблем и целей социальной политики в российском обществе. Правительство, общество и общественные организации должны решать проблемы, приводящие к социальной эксклюзии, не только по причинам равенства, но и для сокращения масштабов нищеты, повышения производственного потенциала общества и уменьшения конфликтов и в условиях повышения общей безопасности.

По мнению непальского социолога Н. Равала, социальное вовлечение может быть определено только в отношении социального отторжения, и эти концепты являются двумя неразрывными частями одного явления [9]. Такой подход разделяют также ученые М. Астоянц и И. Россихина утверждая, что социальной эксклюзии следует противопоставлять социальную инклюзию и эти понятия не могут рассматриваться в отрыве друг от друга [1].

Пути и способы преодоления социальной эксклюзии включают законодательные, государственные и региональные программы, социальную работу, психологическую помощь, организацию деятельности общественных организаций и волонтерство и т.п. Правительства могут создавать правовые, нормативные и политические рамки, способствующие социальной интеграции. Они могут гарантировать, что исключенные группы в равной степени могут извлекать выгоду, например, через гендерные / социальные бюджетные инициативы, социальную защиту и социальные выплаты. Они могут улучшить экономические возможности и доступ к услугам и способствовать участию в политической жизни. Более инклюзивная политика также может иметь более широкие положительные экономические и социальные эффекты. Исключенные группы сами могут участвовать в изменении своего положения. Организации гражданского общества могут выступать за расширение представительства и голоса исключенных групп в политике и принятии решений, а также оказывать услуги там, где этого не делает государство. Они могут бороться с предубеждениями и менять отношение и поведение, например, через средства массовой информации. Инновационные разработки в этой области могут способствовать изучению уроков и распространению передового опыта. Они также могут поддерживать более широкие союзы для изменений, новаторские пилотные подходы и прямое предоставление услуг изолированным группам на уровне социальной работы и волонтерства активных групп [8].

Отдельно необходимо остановиться на технологии творчества, искусства, в том числе роли социального театра в преодолении социальной эксклюзии на современном этапе развития нашего общества. Заимствуя тему из повседневной жизни человека, театр со временем выполняет все больше социальных, образовательных, эмоциональных и эстетических функций [6]. В этом плане примером может служить использование технологий социального театра в работе с людьми, употребляющими наркотики (ЛУН). Ранее нами было опубликовано исследование на основе интервью с организаторами социально-театральных проектов в рамках деятельности Общественной организации «Юла» г. Калининград и Регионального общественного фонда «Новая жизнь» г. Екатеринбург [7], которое позволило сделать вывод о перспективности и эффективности социального театра как одного из путей социальной реабилитации наркозависимых людей.

Заключение. Таким образом, социальная эксклюзия терминологически достаточно близко к понятию бедности, депривации, дискриминации, маргинализации и люмпенизации. Бедность является фактором и индикатором риска социальной эксклюзии, депривация является разновидностью социальной эксклюзии, в основе которого лежат приобретенные статусы и социальные условия и обстоятельства. Врожденные признаки или статусы, обуславливающие нарушение прав граждан, являются основой дискриминации, которая может являться фактором социальной эксклюзии. Маргинализация и люмпенизация являются крайними проявлениями социальной эксклюзии, обуславливающими формирование «социального дна».

Оценка масштабов социальной эксклюзии в России на сегодняшний день показала очень высокий уровень распространенности слоев населения, которые подвержены ей. Это обуславливает актуальность применения комплекса методов и способов преодоления социальной эксклюзии на уровне законодательной власти, государственных и региональных программах, социальной работы, психологической помощи, участия общественных организаций и волонтерства, внедрения в социальную работу технологии творчества, в том числе социального театра.

Литература

1. Астоянц М.С. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия / М.С. Астоянц, И.Г. Россихина // Изв. Юж. федеральн. ун-та. Педагогические науки. – 2009. – № 12. – С. 51–58.
2. Вершинина И.А., Мартыненко Т.С. Неравенство в современном мире: обзор международных докладов // Вестник Московского университета. Серия 18: Социология и политология. 2016. № 3. С. 74–91.
3. Осипова Н.Г. Социальное неравенство в современном мире. Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология, 2019. 25 (4), 124–153.
4. Официальная статистика 2021 РосСтат // <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения: 10.11.2021)
5. Смирнов С.Н., Капустин А.К. Статистика социальной исключенности в РФ // Социально-трудовые исследования. – 2018. – № 4(33). – С. 93–98.
6. Шеремет А.Н. Социальный театр как способ преодоления социальной эксклюзии / А.Н. Шеремет // Социология. – 2021. – № 4. – С. 227–235.
7. Шеремет А.Н. Социальный театр как элемент системы социальной реабилитации наркозависимых людей, попавших в трудную жизненную ситуацию (на примере деятельности ОО «ЮЛА», РОФ «Новая жизнь») / А.Н. Шеремет // Социология. – 2021. – № 5. – С. 221–226.

8. Ярская В.Н. Инклюзия – новый код социального равенства / В.Н. Ярская // Образование для всех: политика и практика инклюзии: сб. науч. ст. и науч.-метод. материалов. – Саратов: Науч. кн., 2008. – 343 с.
9. Равал Н. Социальная интеграция и изоляция: Обзор / Набин Равал // Журнал социологии и антропологии Дхаулагири. – 2008. – Т. 2. – С. 161–180.

SOCIAL FUNCTIONING OF THE THEATER IN CULTURAL AND HISTORICAL DYNAMICS

Sheremet A.N.

Institute of Socio-Economic Problems of Population

The article is devoted to one of the actual processes observed in the world community for millennia – social exclusion, its scale, varieties and ways of overcoming. A brief overview of theories of social exclusion is presented, a classification and assessment of the scale of social exclusion in Russia at the present stage is given. The reasons and forecasts, ways and means of overcoming the phenomenon under study have been clarified and analyzed.

At the present stage, Russia is looking for ways to overcome social exclusion. In this aspect, modern inclusive policy towards all humiliated, disadvantaged groups of the population requires further development of both socio-political research and information and analytical foundations for improving legal norms, developing strategies and programs of social policy, determining effective social technologies to overcome the negative consequences of social exclusion.

An assessment of the scale of social exclusion in Russia today has shown a very high level of prevalence of the segments of the population that are subject to it. This determines the relevance of applying a set of methods and ways to overcome social exclusion at the level of legislative power, state and regional programs, social work, psychological assistance, participation of public organizations and volunteering, introduction of creative technology into social work, including social theater.

Keywords: social exclusion, marginalization, deprivation, social exclusion, inclusive social policy, Russian society

References

1. Astoyants M.S. Social inclusion: an attempt to conceptualize and operationalize the concept / M.S. Astoyants, I.G. Rossikhina // Izv. Southern Federal. un-ta. Pedagogical sciences. – 2009. – No. 12. – pp. 51–58.
2. Verшинina I.A., Martynenko T.S. Inequality in the modern world: a review of international reports // Bulletin of the Moscow University. Series 18: Sociology and Political Science. 2016. No. 3. pp. 74–91.
3. Osipova N.G. Social inequality in the modern world. Bulletin of the Moscow University. Series 18. Sociology and Political Science, 2019. 25 (4), 124–153.
4. Official statistics 2021 RosStat // <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (date of application: 10.11.2021)
5. Smirnov S.N., Kapustin A.K. Statistics of social exclusion in the Russian Federation // Socio-labor research. – 2018. – № 4(33). – Pp. 93–98.
6. Sheremet A.N. Social theater as a way to overcome social exclusion / A.N. Sheremet // Sociology. – 2021. – No. 4. – pp. 227–235.
7. Sheremet A.N. Social theater as an element of the system of social rehabilitation of drug addicts who have fallen into a difficult life situation (on the example of the activities of the NGO “YULA”, ROF “New Life”) / A.N. Sheremet // Sociology. – 2021. – No. 5. – pp. 221–226.
8. Yarskaya V.N. Inclusion – the new code of social equality / V.N. Yarskaya // Education for all: policy and practice of inclusion: collection of scientific articles and scientific method. materials. – Saratov: Scientific journal, 2008. – 343 p.
9. Raval N. Social integration and isolation: A review / Nabin Raval // Journal of Sociology and Anthropology Dhaulagiri. – 2008. – Vol. 2. – pp. 161–180.