

Анализ многолетней динамики формирования зообентоса в водохранилище показал, что в настоящее время (2001-2004 гг.) количество кормового бентоса существенно снижается, что, в конечном итоге, приводит к низкой рыбопродуктивности водоема. Минимальные значения биомассы кормовых животных для рыб отмечены в Косьвинском заливе, что связано прежде всего с поступлением загрязнений в р.Косьву в районе расположения Кизеловско-Губахинского промышленного узла. Невысокая продуктивность донных сообществ отмечена в Обвинском заливе Камского плеса. Иньвенский залив до конца 80-х гг. прошлого столетия засорялся древесиной и остатками лесосплава, сохранившимися до сих пор. В Обвинском же заливе в последние годы обнаружены нефтепродукты, поступающие из районов разработки нефтяных месторождений.

Некоторое улучшение качества воды в верхней части водохранилища в последние годы способствовало массовому развитию здесь животных-фильтратов, которые активно участвуют в процессах биологического самоочищения водной толщи. Однако низкое количество легкоусвояемого органического вещества в сильно загрязненных донных отложениях лимитирует развитие бентофауны.

В зоне интенсивного загрязнения вод верхней части водохранилища промстоками Соликамско-Березниковского промышленного комплекса наблюдаются изменение структуры биоценоза (из личинок хирономид сохраняются только пелофилы и токсикоустойчивые олигохеты), уменьшение видового разнообразия и биомассы при сравнительно небольших отклонениях в зоопланктоне. Видовой состав рыб в этом районе (за исключением стерляди) одинаков с чистыми участками водоема и стабилен, хотя удельный вес многих видов рыб резко изменился. Многолетнее загрязнение вод и донных отложений на данном участке водохранилища привело к ухудшению органолептических

качеств рыб, преимущественно в зимний период. В районах промышленного загрязнения водоема наблюдаются процессы адаптации у большинства видов рыб к ядовитым ингредиентам сточных вод и их совокупности, которые начинаются на самых ранних этапах онтогенеза (икра, эмбрионы, личинки) и продолжаются на генетическом и других уровнях.

В зоне загрязнения даже в весенне-осеннее время сохраняются у рыб патологические изменения в крови (увеличение количества гемоглобина, повышение СОЭ и др.). Это можно рассматривать как явление анемии, когда организм не в состоянии обеспечивать стабильность физиологических функций. Для данного участка водоема типично заболевание многих видов рыб токсической водянкой и как результат, – смертность. К эффектам загрязнения следует отнести снижение эффективности нереста в зоне расположения городов Соликамск и Березники, а также в нижерасположенном районе техногенного воздействия; обеднение видового состава молоди рыб, ее численности и ухудшение ее биологических показателей.

Общий вывод: Основная опасность для водоема исходит от его химического загрязнения промышленными стоками Соликамско-Березниковского промышленного комплекса. Наиболее уязвимыми участками водоема является его верхняя часть, подвергающаяся непосредственному промышленному загрязнению, а также – центральная расширенная часть, с малыми глубинами и замедленным водообменом, низкими величинами скоростей течения, где возможно формирование застойных сильно загрязненных зон. Во временном аспекте наиболее худшие условия отмечаются в фазу зимней сработки водохранилища. Наибольшее воздействие на ихтиофауну и бентофауну химическое (техногенное) загрязнение оказывает в верхней части водоема, а также в крупных заливах.

Экономические науки

НЕКОТОРЫЕ СОЦИАЛЬНО- ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВОГО ПОКОЛЕНИЯ

Албегонова Ф.Д., Дзабаев Э.А., Тедеева У.Ш.,
Тускаева Г.Б.

*Северо-Осетинская государственная
медицинская академия
Владикавказ, Россия*

Политическая независимость государства обусловлена его экономическим потенциалом. Только экономически мощная держава

может обеспечить свою безопасность. В свою очередь, здоровая нация во многом определяет экономические возможности государства. Еще в XVIII в. М.В. Ломоносов в своем обращении «О сохранении и размножении русского народа» писал: «Начало сего полагаю самым главным делом: сохранением и размножением народа, в чем состоит величество, могущество и богатство всего государства».¹

¹ Ломоносов М.В. О сохранении и размножении русского народа. Сочинения. М., 1957. С.444-445.

В современной России, вследствие либеральных социально-экономических реформ 90-х годов XX в., само здоровье нации стало политико-экономической проблемой, так как на рубеже XX и XXI столетий в России впервые за последние несколько десятилетий смертность превысила рождаемость. Например, если на конец 1990-го г. численность населения Российской Федерации составляла 148274 тыс. чел., то в конце 2006 г. – 142221.¹ Аналогичная ситуация сложилась в республике Северная Осетия – Алания: в 1990 г. численность населения составляла 1172 тыс. чел., а в 2006 г. – 701,8 тыс. чел.² Снижение численности населения в РСО-А в период с 1990 по 2008 гг. произошло в условиях интенсивной миграции из республик Центральной Азии, Южного и Северного Кавказа. Реальные людские потери как в целом для России, так и в частности для Республики Северная Осетия-Алания еще более ощутимы. При этом проблема не только в снижении рождаемости. При всей важности последней в системе факторов расширенного воспроизводства населения, высказывание о том, что «демографическая политика должна быть направлена на рождение двух, трех и более детей»,³ представляется не бесспорной. Рост рождаемости без улучшения качественной структуры новорожденных малоэффективная мера. Об улучшении количественной и качественной структуры новорожденных следует говорить на одном уровне. В то же время последнее во многом обусловлено уровнем здоровья населения репродуктивного возраста.

Как видим – получается замкнутый круг: от здоровых родителей рождаются здоровые дети, а они при нормальных условиях вырастают в здоровое поколение. Последнее является основой формирования здорового населения репродуктивного возраста.

Что мы имеем в России: «...детское население здорово только на треть, 52% относятся к «группе риска» и 16% серьезно больны...По данным Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук...более 40% рождаются больными, среди дошкольников только 20% можно назвать здоровыми».⁴ Говоря о качестве структуры новорожденных нельзя не привести, как нам пред-

ставляется, вопиющую статистику, характеризующую динамику врожденной патологии по Республике Северная Осетия-Алания. Так, если в 2000 г. она составила (на 100000 чел.) 513, то в 2008 – 1347, увеличилось почти в три раза. Каким образом эти больные дети могут перерасти в «здоровое поколение», которое составит основу «здоровой нации»? Как они могут стать тем потенциалом, которому предстоит сформировать:

- трудовые ресурсы, способные реализовать экономические и политические амбиции государства с огромной территорией с более чем 25% мировых запасов углеводов и минеральных ископаемых, огромные запасы леса и $\frac{3}{4}$ пахотных земель всей Планеты;

- обеспечить не только экономическую, но и политическую безопасность богатейшей, как выше отмечали, природными ресурсами державы;

- обеспечить нацию со здоровыми репродуктивными возможностями.

Чтобы обеспечить здоровое поколение необходимо пересмотреть проводимую государством социально-экономическую политику. В этой связи навряд ли можно назвать решение Госдумы РФ о переложении финансовых вложений в детский отдых на регионы, бюджеты которых зачастую не в состоянии обеспечить оздоровление детей.⁵

Правы авторы, которые правомерно считают «ведущими факторами её (смертности - Ф.А. и др.) изменения являются социально-экономические сдвиги, происходящие в России».⁶ Не только смертность детей определяется проводимой государством социально-экономической политикой. Известно, что педиатры ввели доселе неизвестное понятие – «ретардация». То – есть на смену акселератам пришли болезненные, невысокие, склонные в большинстве случаев к дистрофии дети. Однозначно это результат системы факторов, где

¹ Это с мигрантами, которые по официальной статистике составили около 4 млн. чел.

² Здравоохранение в РСО-Алания. Статистический сборник. Владикавказ, 2008. С. 85.

³ Голикова Т. Расширенное совещание Совета Федерации. М., 19.01.10.

⁴ Вечканов Г.С. О качестве жизни россиян. // Отечественные записки, № 2, 2010. С. 5.

⁵ А регионы их передали соответственно административным образованиям с «нищим бюджетом». Из-за этого, например, на двадцать один населённый пункт в Дигорском ущелье Ирафского района РСО – Алания функционирует один пункт первой медицинской помощи, один врач и одна машина скорой помощи. Иначе говоря, администрация района не в состоянии профинансировать социальную инфраструктуру, в том числе медицинские учреждения санаторий для детей больных туберкулёзом, которые весьма успешно функционировали до 90-ых годов.

⁶ Яковлева Т.В. Медицинские социальные проблемы смертности подростков в России. // Здравоохранение Российской Федерации. 2009, №5. С. 8.

центральное место занимает питание, а точнее – «недопотребление»¹.

Сегодняшнее состояние здоровья детей настолько катастрофично, что её улучшение требует неординарных решений. Сомнительно, что на практике эта проблема реально решится с помощью тех мер, которые имеются на сегодня. Так, например, в бюджете Республики Северная Осетия-Алания на 2010 и на плановый период 2011 и 2012 годов на статью «Другие общегосударственные вопросы»² выделили более 500 млн. рублей. Из них на «Региональные целевые программы» всего около 15 млн. руб.

Проблема в том, что наши больные дети будут рожать таких же больных, себе подобных, что в свою очередь приведет к воспроизводству больного населения в России. В этой связи, как выше отмечали, необходимы порой радикальные меры, которые позволят - обеспечить нормальное питание детей всех возрастов независимо от уровня их материальной благосостояния; восстановить все детские лечебно – оздоровительные учреждения во всех регионах,³ оснастить их соответственно медицинским оборудованием. Как известно, именно из-за отсутствия соответствующего медицинского оборудования и квалифицированных специалистов у нашего здравоохранения порой нет возможности раннего выявления заболеваний. В итоге мы имеем рост смертности инвалидности детей в возрасте от 0-17 лет. Так, в РФ численность детей инвалидов в возрасте 0-17 лет составила: в 2000 г. – 554867 человек; в 2006 г. – 558907 человек; увеличение на 4040 человек; тот же показатель и для ЮФО – соответственно 98278 и 117943.⁴

¹ Неслучайно в армии призывников приходится два-три месяца «ставить» на нормальное питание, чтобы они добрали соответствующий вес.

² Северная Осетия. 2010. 27 января. С.4.

³ Когда мы вполне справедливо говорим, что демографическая катастрофа в нашей стране сложилась вследствие либеральных социально-экономических реформ, это означает, что богатства всего народа оказались в руках «немногих», а «многие», т.е. народ, остался ни с чем, с мизерной зарплатой (Россия по уровню жизни в мире занимает 121 – ое место). Следовательно, наступило время отдавать долги народу. На первых порах пусть это будет специальный фонд, созданный из дополнительного налога на сверхприбыль, независимо от формы собственности для восстановления, поддержания и сохранения здоровья детей, эффективность работы которого напрямую была бы связана с дальновидной экономической политикой его руководителя в лице первого леди государства и соответственно, во всех субъектах РФ.

⁴ Здравоохранение в РСО-Алания. Статистический сборник. Владикавказ, 2008. С. 110.

В обеспечении здорового поколения достаточно серьёзную роль могли бы сыграть региональные лаборатории народонаселения. Увы, в настоящее время, если они есть, то только при нескольких ведущих вузах.⁵ Более того, как правило, ими не исследуются проблемы состояния уровня здоровья населения.⁶ Ведущим направлением научно-исследовательской деятельности лабораторий народонаселения должна стать проблема обеспечения здорового поколения.

В реализации программы обеспечения здорового поколения могли бы сыграть важную роль студенческие трудовые отряды, созданные при медвузах из числа лучших студентов старших курсов всех факультетах.⁷ Они могли бы осуществлять мониторинг объективно сложившейся ситуации с уровнем здоровья населения во всех уголках Российской Федерации.⁸ Нам представляется это тем более важным, поскольку таким образом мы могли бы выявить районы, где менее всего детей с врожденными патологиями,⁹ чтобы прямыми дотациями стимулировать рождение не второго ребёнка, а третьего и более. В условиях, когда более 40% юношей призывного возраста не пригодны к воинской службе, а 30% призывников пригодны только частично, речь идёт о том, быть или не быть великой державе – России с её богатейшими ресурсами и огромной территорией.

В системе факторов обеспечения здорового поколения особо следует сказать о создании нормальных социально-экономических условий для молодёжи репродуктивного возраста. Как было отмечено выше, качественная структура новорождённых зависит от их здо-

⁵ При МГУ им. М.В. Ломоносова.

⁶ Это ещё один парадокс нашей действительности, когда воспроизводство населения исследуется в отрыве от здоровья населения. (Ф. Албегонова и др.)

⁷ Кафедра социально-экономических наук СОГМА разработала план – программу деятельности студенческого отряда.

⁸ Медучреждения, как правило, дают «очищенную» статистику. По этой причине практически не могут быть решены реальные проблемы.

⁹ Как известно, врождённые патологии обусловлены многими аспектами, где как показывают статистические данные, особую роль играют внешние факторы: (экология, качество питьевой воды, качество потребляемого продовольствия и т.д.). Например, при том, что по Республике Северная Осетия-Алания численность детей врождённой патологии весьма велика то в отдельных её районах ситуация иная, скажем, на горных территориях врождённые патологии единичны.

ровья. Говоря о проблеме обеспечения здорового поколения, т.е., об обеспечении нормального уровня здоровья, нельзя не сказать о принципах финансирования отрасли здравоохранения. Как известно, если профилактика обусловлена непосредственно социально-экономической политикой государства, то качество медицинских услуг опосредовано. Оно зависит от уровня лекарственного обеспечения и оснащенности современным медицинским оборудованием. Как известно, раннее выявление болезни способствует социально-экономической реабилитации ребенка с лучшими результатами и меньшими затратами, что в свою очередь во многом определяется качеством используемого медицинского оборудования.

Таким образом, все факторы, способствующие обеспечению здорового поколения, обусловлены уровнем финансовых вложений в отрасль здравоохранения и их рациональным использованием.

ГУМАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ, ЭКСПЛУАТИРУЮЩИХ ОПАСНЫЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ОБЪЕКТЫ

Корытов В.А.

*НОУ «Межотраслевой институт»
Уфа, Россия*

В современном мире значение образования как важнейшего фактора формирования нового качества экономики и общества увеличивается вместе с ростом влияния «человеческого капитала».

При этом школа – в широком смысле этого слова – должна стать важнейшим фактором гуманизации общественно-экономических отношений, формирования новых жизненных установок человека. Развивающемуся обществу нужны современно образованные, нравственные, предприимчивые люди, которые могут самостоятельно принимать ответственные решения в ситуации выбора, прогнозируя их возможные последствия, способны к сотрудничеству, отличаются мобильностью, динамизмом, конструктивизмом, обладают развитым чувством ответственности за судьбу страны («Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года», одобрена Правительством РФ 29.12. 2001 г.).

Концепция определяет развитие основных принципов государственной политики в области образования в России, которые также, определены в Законе РФ «Об образовании» (1992 г.;1996 г.) и которые сформулированы

исходя из базового определения образования как целенаправленного процесса воспитания и обучения в интересах человека, общества, государства. Следствием новой трактовки понятия «образование» являются приоритеты социального воспитания и приоритеты личностных интересов человека в образовании, что усиливает «весовые коэффициенты» факторов социализации-индивидуализации и придает системам общего и профессионального образования статус личностно ориентированных (гуманизированных) систем.

Концепция взаимосвязана с «Основными направлениями социально-экономической политики Правительства РФ на долгосрочную перспективу» (2000 г.), где приоритетами для образования человека становятся: (1) способность к самоорганизации; умение отстаивать свои права; участвовать в деятельности и создании общественных объединений; (2) толерантность, терпимость к чужому мнению; умение вести диалог; искать и находить содержательные компромиссы; (3) правовая культура: знание основополагающих правовых норм и умение использовать возможности правовой системы государства.

Однако, актуальность концепции гуманизации образования («образования личности») усматривается не только в ее значимости для обновляющегося общества, но и в наличии определенных эмпирических и теоретических предпосылок.

К первым можно отнести накопленный за последние десятилетия опыт новаторской и научной деятельности в области образования, направленный на создание альтернативных образовательных систем, а также систем развития профессионального образования. В качестве теоретических предпосылок выступают фундаментальные исследования о функции личности в социуме и жизнедеятельности человека, о специфических механизмах развития «личностных функций» (смыслообразования, субъективации, рефлексии), о соотношении функционально-когнитивных и личностных компонентов в профессиональном образовании. (В.В. Сериков, Е.В. Бондаревская, Э.М. Никитин, А.М. Новиков, И.С. Якиманская и др.).

Вместе с тем, несмотря на имеющийся для этого перечень достаточных нормативных, эмпирических и теоретических предпосылок, обоснованной и целенаправленной системы «образования личности», которая была бы встроена в процессы модернизации профессионального образования и которая бы способствовала согласованию в образовательном