

творчества – к постановке. Этот аспект сценографии назовём образным целым.

Составные части сценографического повествования (пространство, цвет, свет, бутафория, мизансцены, эпизоды, пластика танца, динамика действия, ритмический строй, трансформация в процессе действия декоративных компонентов и т.д.) всегда уникальны. Вместе с тем разграниченные и рассмотренные нами выше композиционно-образные типы сценографического оформления позволяют выделить аспект сценографии, который можно обозначить типологическим целым.

Сценографический процесс не может быть понят, если отвлечься от творческой лаборатории художника, от сравнения замысла с конечным результатом, от оценки причин, влияющих на этот результат, от анализа сложного взаимодействия компонентов балетного спектакля. Важно при этом не терять ощущение единства и всегда осознавать соотношения компонентов, их динамику, свойственную балету. Это направление сценографии определим как динамическое целое.

Наконец, нельзя понять сценографию и её потенциал изолированно, вне её связи с другими искусствами. Этот аспект охарактеризуем взаимодействующим целым. Плодотворная особенность этого целого – в осязаемых, видимых «выходах» в разнообразные сферы изобразительных искусств, декоративно-прикладное искусство и архитектуру.

Проблема синтеза компонентов балетной сценографии непосредственно связана с её образом и обусловлена сочетанием конкретной предметной основы сценического балетного пространства и последовательным преобразованием авторской идеи, начиная от постановки творческих задач, композиционного замысла и кончая синтезом всех составляющих.

Список литературы

1. Андреева И.М. Театральность в культуре. – Ростов-на-Д., 2002. – С. 8.
2. Эльяш Н.Н. Нет лучшей школы, чем школа Петипа // Проблемы наследия в хореографическом искусстве: Сб. статей. – М., 1992. – С. 15.
3. Рубб А.А. Размышления о нетрадиционном театре или нетрадиционный театр как он есть. – М., 2004. – С. 387.
4. Ремез С.Я. Мизансцена и сценическое действие. – М., 1982. – С. 103.

Медицинские науки

ОЦЕНКА АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПОДРОСТКОВ

Алферова О.П., Осин А.Я.

ГОУ ВПО «Владивостокский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Владивосток, e-mail: alferova-79@yandex.ru; МУЗ «Спасская городская детская поликлиника», Спасск – Дальний

Сердечно-сосудистая система является индикатором адаптационных возможностей организма. Уровень её функционирования можно рассматривать как ведущий показатель, отражающий равновесие организма со средой. Оценка уровня функционирования системы кровообращения с помощью индекса функциональных изменений (ИФИ) обеспечивает системный подход к решению задачи количественного измерения уровня адаптации [1]. ИФИ является комплексным показателем, отражающим сложную структуру функциональных взаимосвязей, характеризующих уровень функционирования сердечно-сосудистой системы. Составляющие ИФИ, тесно связаны с основными параметрами гемодинамики [2]. Подростки составляют группу риска по формированию вегетативной дисфункции с развитием дизадаптации, т.к. критический подростковый период развития сочетается с напряженной учебной деятельностью.

Цель исследования состояла в изучении уровня адаптационного потенциала системы кровообращения у подростков.

Задачи:

- 1) рассчитать индекс функциональных изменений у подростков;
- 2) оценить адаптационный потенциал сердечно-сосудистой системы у подростков.

Материалы и методы исследования.

Под наблюдением находилось 124 подростка I-й группы здоровья в возрасте от 15 до 18 лет, проживающих в г. Спасске – Дальнем и Спасском районе Приморского края. Из них число юношей составило 60 (48,4 ± 4,5 %), девушек – 64 (51,6 ± 4,5 %). Для достижения поставленной цели вычислялся индекс функциональных изменений, предложенный А.П. Берсеновой (1986, 1991) [2]. Расчет ИФИ проводился по формуле: ИФИ = (0,011 · частота пульса) + (0,014 · систолическое артериальное давление) + (0,008 · диастолическое артериальное давление) + (0,014 · возраст) + (0,009 · масса тела) – (0,009 · длина тела) – 0,27. Измерялась величина ИФИ в баллах. Оценка уровня адаптационного потенциала по данным ИФИ проводилась с использованием шкалы: удовлетворительная адаптация – до 2,59 баллов, напряжение механизмов адаптации – 2,60–3,09 баллов, неудовлетворительная адаптация – 3,10–3,49 баллов, срыв адаптации – 3,50 баллов и выше. Для оценки показателей использовались методы вариационной статистики с вычислением средней величины признака и ее ошибки, среднего квадратичного отклонения.

Результаты исследования. Произведен расчет индексов адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы у подростков. Уровень ИФИ варьировал от 1,596 до 2,507 баллов, средний показатель составил $1,988 \pm 0,016$ баллов. Проведена оценка уровня функционирования системы кровообращения по данным ИФИ. Полученные данные свидетельствуют об удовлетворительной адаптации системы кровообращения у подростков во всех случаях.

Заключение. Проведена оценка уровня адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы по данным индекса функциональных изменений у подростков. Полученные данные указывают на удовлетворительную адаптацию системы кровообращения у подростков, несмотря на критический возрастной период.

Список литературы

1. Баевский Р.М., Иванов Г.Г. Вариабельность сердечного ритма: теоретические аспекты и возможности клинического применения // Ультразвуковая и функциональная диагностика. – 2001. – № 3. – С. 108–127.
2. Баевский Р.М., Берсенева А.П. Оценка адаптационных возможностей организма и риска развития заболеваний. – М., 1997. – 364 с.

ЭТНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕСПУБЛИКЕ АДЫГЕЯ

Ожева Р.Ш.

*Медицинский институт Майкопского
государственного технологического университета,
Майкоп, e-mail: Le4.fak@yandex.ru*

Одним из параметров, используемых для характеристики общества, является показатель качества жизни – КЖ [1, 5]. Современные методики оценки качества жизни позволяют характеризовать как здоровое, так и больное население общества [1–5]. Несомненно, что уклад жизни, этнические традиции и обычаи, социальное положение могут накладывать отпечаток на результатах оценки КЖ. В связи с этим актуальным является исследование качества жизни здорового населения разных этнических групп.

Цель исследования. В работе было поставлена цель провести сравнительный анализ показателей качества жизни подростков адыгейской и абхазской национальности, проживающих на территории Республики Адыгея.

Материал и методы исследования. Были проанкетированы методом случайной выборки юноши и девушки, проживающих в Республике Адыгея. Были проанкетированы 116 юношей и 105 девушек адыгейской и абхазской национальности в возрасте 14–17 лет. Для оценки качества жизни был использован детский вариант опросника для детей 13–18 лет «Peds QLTM 4.0» [4]. Русская версия разработана коллективом Межнационального центра исследования качества жизни и любезно представлена авторам насто-

ящего исследования. Вопросы опросника объединены в несколько шкал: ФФ-физическое функционирование, ЭФ-эмоциональное функционирование, СФ-социальное функционирование, жизнь в школе (ролевое функционирование) – ЖШ и производные шкалы – психосоциальное функционирование-ПСФ и суммарная шкала – СШ. Статистическая обработка проведена с помощью пакета программ «Биостат» с использованием критерия Стьюдента с вычислением среднего (M_{cp}), стандартного отклонения ($\pm SD$), стандартной ошибки среднего ($\pm m_0$).

Результаты и их обсуждение.

Анализ качества жизни у юношей разных этнических групп показал, что по трем шкалам оценки КЖ имелись различия. Так, по шкалам физического функционирования и социального функционирования показатели у юношей – адыгов достоверно превосходили показатели абхазов. Однако показатели по шкале эмоционального функционирования у абхазов с высокой степенью достоверности ($p < 0,01$) превосходили показатели, аналогичные у адыгов. Интересно отметить тот факт, что по суммарным шкалам психосоциального функционирования и общей шкале достоверных отличий не выявлено.

У девушек картина наблюдалась иная. При сопоставимых показателях по шкале физического функционирования выявлены высоко достоверные отличия по шкалам эмоционального, социального и ролевого функционирования, которые характеризовались низкими показателями у абхазских девушек. Эти же достоверные отличия сохранялись в оценках по суммарным шкалам психосоциального функционирования и общей шкале.

Что касается половых различий, то в этнической группе адыгов они характеризовались более высокими показателями у юношей по шкалам физического и эмоционального функционирования.

В группе абхазов различия носили иной характер. Так, по шкале физического функционирования половых различий выявлено не было, однако по всем остальным шкалам показатели у девушек были значительно ниже, чем у юношей.

Сравнительный анализ приоритетов в процессе собственной оценки КЖ показал, что у юношей обеих этнических групп на первом месте стоит социальное функционирование, на втором – физическое функционирование. На третьем месте у абхазов определялась шкала эмоционального функционирования, в то время как у адыгов эта же шкала занимала пятое место. По шкалам психоэмоционального и ролевого функционирования имелось полное совпадение.

У девушек совпадение установлено только по шкале эмоционального функционирования, причем она занимала последнее место в оценке КЖ. По остальным шкалам расстановка приоритетов в исследуемых группах существенно отличались.