

Загружено

ЦЕНТР НАУЧНОГО ЗНАНИЯ «ЛОГОС»



СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

III Международной научной конференции

«ОБЩЕСТВО XXI ВЕКА: ИТОГИ, ВЫЗОВЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ»

г. Ставрополь
2014

УДК 303.425.2

ББК 65.02

О 28

Общество XXI века: итоги, вызовы, перспективы: материалы III Международной научной конференции. – Ставрополь: Логос, 2014. – 169 с.

ISBN 978-5-905519-03-1

Редакционная коллегия:

Красина И.Б., д-р. тех. наук, профессор, ГОУ ВПО «Кубанский государственный технологический университет» (г.Краснодар).

Титаренко И.Н., д-р филос. наук, доцент, профессор, Технологический институт Южного федерального университета в г. Таганроге (г.Таганрог).

Баев В.В., канд. тех. наук, доцент, ГОУ ВПО «Кубанский государственный университет», филиал в г.Армавире (г.Армавир).

Благодер Ю.Г., канд. ист. наук, доцент, ГОУ ВПО «Кубанский государственный технологический университет» (г.Краснодар).

Канц Н.А., канд. филос. наук, ФГОУ ВПО «Ставропольский государственный аграрный университет», кафедра философии и истории, старший преподаватель (г. Ставрополь).

Медведева О.Н., канд. тех. наук, доцент, зам.директора САДИ СГТУ по научно-инновационной деятельности ГОУ ВПО «Саратовский государственный технический университет», НО «Строительно-архитектурно-дорожный институт» (г. Саратов).

Никозья Ю.Б., канд. хим. наук, доцент кафедры химии, Полтавский университет экономики и торговли (Украина, г. Полтава).

Окунев Д.В., канд. юр. наук, доцент ГОУ ВПО «Столичная финансово-гуманитарная академия», (г. Москва).

Папченко Е.В., канд. филос. наук, доцент, Технологический институт Южного федерального университета в г. Таганроге (г.Таганрог).

Румянцева Е.Е., канд. тех. наук, доцент, Кемеровский технологический институт пищевой промышленности (г. Кемерово).

Сейдов М.М., канд. ист. наук, доцент, зав.юридическим отделением, филиал Даггосуниверситета в г.Дербенте (г.Дербент).

Тарасенко Н.А., канд. тех. наук, ассистент, помощник проректора по учебной работе, ГОУ ВПО «Кубанский государственный технологический университет» (г.Краснодар).

Шубенкова Е.Г., канд. хим. наук, ГОУ ВПО «Омский государственный технический университет» (г.Омск).

Сборник зарегистрирован в наукометрической базе РИНЦ (Российский индекс научного цитирования)

ISBN 978-5-905519-03-1

© Центр научного знания «Логос»

© Коллектив авторов

АРХИТЕКТУРА

СТЕКЛОФИБРОБЕТОН КАК МАТЕРИАЛ ДЕКОРАТИВНОЙ ОТДЕЛКИ.

Дроков А.В.

Научный руководитель профессор кафедры ПГС Курбатов В.Л.
Белгородский Государственный Технологический Университет им.
В.Г.Шухова, г. Белгород.

Прогресс не стоит на месте. Инженеры разных сфер и областей строительства постоянно внедряют всё новые и новые инновации как для повышения функциональных и прочностных характеристик строительных материалов, так и для повышения их эстетических свойств. Идеальным сочетанием и того и другого является фибробетон. Так что же такое фибробетон?

Чтобы понять смысл этого определения, разобьём слово на две составляющие: «фибра» и «бетон». Бетон — это искусственный каменный строительный материал, получаемый в результате формования и затвердевания рационально подобранной и уплотнённой смеси, состоящей из вяжущего вещества (цемент или др.), крупных и мелких заполнителей, воды. Фибра — это волокна или узкие полосы, применяемые для дисперсного армирования бетонных конструкций. Если сложить воедино эти два определения, следует, что фибробетон — это разновидность цементного бетона, в котором достаточно равномерно распределены фибра или фиброволокна в качестве армирующего материала.

В настоящее время в производстве применяются три вида армирующих волокнистых материалов для создания фибробетонов:

- Фибра стеклянная.
- Фибра стальная.
- Фибра из синтетических волокон.

Рассмотрим фибробетон на основе стеклянных волокон для декоративной отделки фасадов зданий.

Стеклофибробетону, в связи с уникальными технологическими свойствами, возможно придавать при формировании изделий практически любую нужную форму, любую геометрию, любой рельеф, любую фактуру.[3]

Данная технология предоставляет архитекторам мощное средство для воплощения самых смелых фантазий, т.к. по пластичности, способности передавать рельеф поверхности, а также легкости (изделия из фибробетона на основе стекловолокна тонкостенные, следовательно обладают малой массой), не может соперничать ни один другой материал.

отрицание обязательного обращения за медицинской помощью в случае необходимости. Такой же ответ дали и опрошенные лица в возрасте старше 70 лет, что вполне объяснимо ограничением их физических возможностей, связанных с передвижением, и социальными трудностями (отсутствие телефона, отдаленность транспорта и т.д.). Наиболее активны в отношении обращаемости за медицинской помощью респонденты в возрасте 60-69 лет, которые дали почти равные ответы (47,6% из них)[1].

Мы считаем, что прямым отражением медицинской активности пациента является частота обращений за медицинской помощью. Она зависит от целого ряда факторов и в первую очередь от состояния здоровья. Как правило, чем хуже оценка собственного здоровья, тем чаще пациенты обращаются за медицинской помощью. В нашем исследовании выяснилось, что пациенты, оценивающие свое здоровье, как хорошее, обращаются в поликлинику не чаще 1 раза в полгода и в большинстве случаев (62,5%) реже одного раза в год. При плохой оценке состояния собственного здоровья пациенты в 48,0% случаев обращаются за медицинской помощью не реже, чем раз в квартал, еще 18,0% раз в полгода. Учитывая характер тяжелой патологии у большинства пациентов специализированного кардиологического центра, факт редкого обращения к врачам почти каждого третьего (36,0%) потребителя реабилитационных услуг, давших плохую оценку собственному здоровью, можно объяснить их низкую медицинской активность.

Возраст пациента накладывает отпечаток на их медицинскую активность. Частота обращений к врачу с возрастом увеличивается. Так, респонденты в возрасте 20-29 лет в 85,7% обращаются за медицинской помощью реже одного раза в год. Доля пациентов, посещающих своего врача раз в год, снижается до 8,3% в возрастной группе 60-69 лет.

Корреляционный анализ показал наличие умеренной прямой взаимосвязи медицинской активности (регулярное обращение за медицинской помощью в случае необходимости) с уровнем образования ($r=0,39$; $m=\pm 0,1$; $p<0,05$). Респонденты с образованием не выше среднего обращаются за медицинской помощью при необходимости только в 14,3% случаев, в то время, как пациенты с высшим образованием — в 66,8% случаев.

Каждый пятый (26,9 из 100 респондентов) респондент ответил, что выполняет рекомендации врача в полном объеме, 24,6 выполняют то, что могут. Другую категорию опрошенных следует отнести к «непослушным» пациентам», так как 11,6 из 100 респондентов выполняют то, что считают необходимым, т.е. корректируют назначения врача. 7,7 из 100 опрошенных рекомендации врача не выполняют вообще, а 26,9 считают их бесполезными.

Последнее обстоятельство является не только проявлением недоверия к врачам, но и низкой санитарно-гигиенической грамотности и культуры. Желание пациентов помочь себе, используя альтернативные способы восстановления здоровья, например такие, как владение методом снятия психоэмоционального напряжения, тоже является проявлением медицинской активности. К сожалению, в исследуемой нами совокупности лишь 14,6 из 100 способны воспользоваться этим методом, что очень мало, учитывая

современную напряженную социальную ситуацию в стране.

Влияние низкой медицинской активности на самооценку собственного здоровья проявляется в том, что лица, не выполняющие рекомендации врача оценили свое здоровье как плохое в 34,2 случаях на 100 опрошенных, а выполняющие — в 20,6. Коэффициент корреляции ($r=0,84$; $m=\pm 0,14$; $p<0,05$). свидетельствует о сильной обратной взаимосвязи между этими характеристиками[3].

О низкой медицинской активности лиц из исследуемой нами совокупности свидетельствует также тот факт, что таким способом поддержания собственного здоровья, как закаливание, регулярно занимаются только 10,7 из 100 респондентов, еще 26,9 делают это не регулярно. 58,5 на 100 опрошенных высказались отрицательно. Между тем, самооценка собственного здоровья в зависимости от активности респондентов в этом плане говорит в пользу необходимости проявлять активность и заниматься закаливанием любыми способами. Занимающиеся закаливанием оценили свое здоровье как плохое в 7,1 случаях на 100 опрошенных, а не занимающиеся этим - в 19,7 случаях. Относительный риск плохого здоровья при не использовании такого метода поддержания и восстановления здоровья составляет 5,4.

Пассивное отношение значительной части населения к оздоровительным мероприятиям свидетельствует о необходимости перестройки общественного сознания в плане формирования ответственности каждого за свое здоровье.

Список литературы:

1. Афонин А.П. Стратегия формирования здорового образа жизни / А.П. Афонин //Здоровье человека: Материалы III междунар. конгр. валеологов, г. Санкт-Петербург, 23-25 апр. 2002 г.- СПб., 2002.-С.10-11.
2. Калинина А.М. Новые подходы к укреплению здоровья населения и профилактике заболеваний в первичном здравоохранении (на примере демонстрационного проекта в Вологде) / А.М. Калинина, П. Аарва, Л.Е. Сырцова и др. // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья - 2000.- №3-С. 19-22.
3. Назарова И.Б. Реформы здравоохранения: за и против / И.Б.Назарова // Здравоохранение.- 2000.- № 5 - С.29-36.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР СПОСОБОВ ПОЛУЧЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ВАКЦИН

Турчаева Наталья Ринатовна
ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России,
г. Москва

Группа заболеваний, вызываемых проникновением в организм патогенных (болезнетворных) микроорганизмов получила название инфекционных. Чтобы патогенный микроб мог вызвать инфекционное заболевание, он должен обладать способностью преодолевать сопротивляемость организма и проявлять токсическое действие. Иначе говоря, патогенный микроб

должен обладать вирулентностью (ядовитостью) [4]. Следует заметить, что одни патогенные агенты вызывают отравление организма выделяемыми ими в процессе жизнедеятельности экзотоксинами (например, столбняк, дифтерия), другие - освобождают токсины (эндотоксины) при разрушении своих тел (например, холера и брюшной тиф).

Невосприимчивость, сопротивляемость организма к инфекциям и инвазиям чужеродных организмов (в т.ч. болезнетворных микроорганизмов), а также воздействию чужеродных веществ, обладающих антигенными свойствами - это иммунитет. Он бывает врожденный и приобретенный; естественный и искусственный (табл. 1).

Таблица 1 - Классификация иммунитета

№ п/п	Вид иммунитета	Краткая характеристика
1	Врожденный	Обусловлен анатомическими, физиологическими, клеточными или молекулярными особенностями, закрепленными наследственно. Как правило, не имеет строгой специфичности к антигенам и не обладает памятью о первичном контакте с чужеродным агентом.
	Приобретенный	- Приобретенный активный иммунитет возникает после перенесенного заболевания или после введения вакцины. - Приобретенный пассивный иммунитет развивается при введении в организм готовых антител в виде сыворотки или передаче их новорожденному с молозивом матери или внутриутробным способом.
2	Естественный	Включает врожденный иммунитет и приобретенный активный (после перенесенного заболевания), а также пассивный при передаче антител ребёнку от матери.
	Искусственный	Включает приобретенный активный после прививки (введение вакцины) и приобретенный пассивный (введение сыворотки).

Комплекс мероприятий, направленных на формирование противоинфекционного иммунитета с помощью введения в организм человека Аг возбудителей инфекционных болезней называется вакцинацией (активной иммунопрофилактикой). Всемирная организация здравоохранения признает вакцинацию идеальной методикой профилактики заболеваний человека [7]

Ярилин А.А. пишет, что первоначальный смысл понятия «вакцина» заключен в следующем определении: «вакцинами называют препараты, предназначенные для формирования иммунологической памяти и протективного иммунитета к антигенам возбудителей, минуя стадию инфекционного заболевания». Вакцинацией называют способ создания протективного иммунитета с помощью вакцин [3, с. 709]. По мнению автора, расширенное употребление термина «вакцины» (в отношении препаратов с противоопухолевой, противоаллергической активностью или направленных на

лечение аутоиммунных заболеваний) заставляет несколько изменить акценты. В этом, новом смысле под вакцинами, по мнению А.А. Ярилина, следует понимать препараты, содержащие антигенный материал, направленные на предотвращение и лечение инфекционных, опухолевых процессов, а также проявлений гиперчувствительности путем индукции эффекторных клеток и клеток памяти, оказывающих защитное действие [3, с. 709].

Таким образом, вакцинация основана на способности организма формировать приобретенный иммунитет и иммунологическую память в отношении возбудителя.

Вакцины к большому набору инфекционных заболеваний, в частности, к оспе, бешенству, брюшному тифу, холере, чуме были получены к первой половине XX века.

Петров Р.В. и Хаитов Р.М. отмечают, что проблема искусственных вакцин в высокой степени актуальна даже применительно к побежденным инфекциям (оспе, полиомиелиту, кори и др.) При этом под побежденными авторами имеют в виду те инфекции, против которых созданы высокоэффективные вакцины. Здесь авторами проблема обозначена, как оптимизация этих вакцин, повышение их безопасности и создание единой многокомпонентной вакцины. Высшую степень актуальности, как отмечают авторы, достигает проблема создания эффективных препаратов против еще не побежденных инфекций, т.е. тех, против которых до сих пор нет надежных вакцин. Среди них авторы называют паразитарные инфекции (в т.ч. малярия); некоторые вирусные болезни, включая СПИД, вирусные гепатиты, особенно С, африканскую чуму свиней и др.; ряд инфекционных болезней кишечной группы у людей и животных [2].

Вспышка эпидемии лихорадки Эбола на территории Западной Африки, начавшаяся в марте 2014 г. и ставшая самой серьезной эпидемией Эболы с момента обнаружения данного вируса в 1976 г. заставила ученых всего мира активизировать работу над разработкой вакцины против этого вируса.

Существуют разные способы получения вакцин. Следует отметить, что использование нативных микробных клеток чревато опасностями, т.к. неразрушенные микроорганизмы представляют собой комплексные антигены, обладающие множеством В- и Т-клеточных эпитопов. Каждый из таких эпитопов способен формировать самостоятельный ответ, что создает чрезмерное напряжение для иммунной системы, для организма в целом и может сопровождаться рядом системных нарушений [5].

В связи с чем, снижение или полную отмену побочных эффектов при вакцинации связывают с получением вакцин нового поколения.

Один из подходов состоит в выделении тех антигенов инфекционных микроорганизмов, которые обладают наибольшим протективным эффектом и инициируют наибольшее количество соответствующих по специфичности антител или обеспечивают преимущественный рост клона специфических Т-лимфоцитов. Заметим, что подобная процедура приводит к снижению иммуногенности выделенных антигенов.

Задача состоит в получении такого вакцинного материала, который:

- сохранял бы узкую, наиболее характерную антигенную специфичность патогенна;

- был бы достаточно иммуногенен для инициации сильного протективного иммунитета.

По мнению специалистов, решение содержится в использовании иммунологически инертных молекул - адьювантов. Воздействие адьювантов на иммунный ответ в основном обусловлено способностью:

- удерживать антиген в том месте, где он экспонируется лимфоцитам;
- вызывать синтез цитокинов, регулирующих лимфоцитарные функции [5].

Вероятный механизм действия описан следующим образом: соли алюминия действуют как депо, индуцируя образование мелких гранул, в которых они задерживаются вместе с адсорбированным антигеном. Адьюванты нового поколения, (липосомы и иммуностимулирующие комплексы), позволяют достичь той же цели: заключенный в них антиген доставляется к антигенпрезентирующим клеткам. Адьюванты бактериального происхождения (клеточные стенки микобактерий, эндотоксин и др.) действуют в основном путем стимуляции образования соответствующих цитокинов. Это предположение, по мнению авторов, подтверждается тем фактом, что цитокины действуют как эффективные адьюванты, особенно если связаны непосредственно с антигеном. Применение цитокинов в наибольшей степени целесообразно при вакцинации лиц, страдающих иммунологической недостаточностью, для которых вакцины обычного состава часто не эффективны [5].

Другой известный подход строится на применении технологии рекомбинантной ДНК. Традиционно для защиты от вирусной инфекции используют аттенуированные (ослабленные) либо убитые вирусы. Аттенуация вирусных частиц достигается пассажем дикого (исходного) вируса человека через культуру клеток животных (например, обезьян). Снижение патогенности вируса происходит за счет множественных мутаций той части вирусного генома, которая ответственна за вирулентность [5].

Еще один существующий прием состоит в прямом удалении методами рекомбинантной технологии той части вирусной ДНК, которая ответственна за вирулентность, при сохранении всех остальных участков генома и первую очередь тех, которые обеспечивают иммуногенность вируса. Вирусы с такой рекомбинированной ДНК могут использоваться в качестве вакцины. Точное знание участков вирусных или бактериальных ДНК, ответственных за синтез протективных антигенов, позволяет получать белковые вакцины: отрезок такой ДНК вводится в геном экспрессирующей клеточной культуры с тем, чтобы иметь большое количество интересующего белка. Первая белковая вакцина, при разработке которой использовалась генноинженерная технология, была получена для гепатита В [5].

Иммунизация генами - это еще один перспективный подход к производству вакцинных препаратов. Опыты проведены на мышах. Процедура

заключается в следующем: часть ДНК, ответственная за синтез гемагглютиниона вируса гриппа (достаточно сильного иммуногена) вводится в плазмиду, которая, в свою очередь, инъецируется в мышечную ткань. Такая процедура обеспечивает синтез соответствующего вирусного белка - протективного антигена, сенсibiliзирующего организм. Введение провоцирующей дозы вируса гриппа экспериментальным животным полностью предотвращает размножение нативного вируса [5,9].

Некоторые бактерии, вызывающие такие опасные заболевания, как менингиты или пневмонии (*Haemophilus influenzae*, пневмококки), имеют антигены, трудно распознаваемые незрелой иммунной системой новорожденных и грудных детей. В связи с чем, создаются конъюгированные вакцины, в которых используется принцип связывания таких антигенов с протеинами или анатоксинами другого типа микроорганизмов, хорошо распознаваемых иммунной системой ребенка. Против конъюгированных антигенов вырабатывается протективный иммунитет. На примере вакцин против *Haemophilus influenzae* (Hib-b) показана эффективность в снижении заболеваемости Hib-менингитами детей до 5-ти лет в США за период с 1989 по 1994 г.г. с 35 до 5 случаев [1,6,10]

Еще один подход к вакцинации - это применение рекомбинантных векторных вакцин. Вектор, или носитель, - это ослабленные вирусы или бактерии, внутрь которых может быть вставлен генетический материал от другого микроорганизма, являющегося причинно-значимым для развития заболевания, к которому необходимо создание протективного иммунитета. Например, вирус коровьей оспы используется для создания рекомбинантных векторных вакцин, в частности, против ВИЧ-инфекции. Подобные исследования проводятся с ослабленными бактериями, в частности, сальмонеллами, как носителями частиц вируса гепатита В [11]. Заметим, что настоящее время широкого применения векторные вакцины не нашли.

Для получения еще одного вида вакцин - рибосомальных используют рибосомы. Выделенные рибосомы с матрицей в чистом виде и представляют вакцину, например, бронхальная и дизентерийная вакцины (ИРС-19, Бронхомунал, Рибомунил).

В качестве одного из средств безопасного регулирования размеров семьи называют противозачаточные вакцины. Вакцины в виде конъюгатов в-цепи ХГЧ со столбнячным или дифтерийным анатоксином чрезвычайно успешно отменяли оплодотворение у бабуинов, и, по совсем недавно полученным данным, у человека. В испытаниях на человеке возникшее бесплодие было лишь временным, и каких-либо серьезных побочных эффектов вакцинации не наблюдалось. Но нужно отметить, что применение таких вакцин обусловлено этической стороной вопроса.

Таким образом, создание современных вакцин - это высокотехнологичный процесс, использующий достижения во многих отраслях знаний. Получение эффективных вакцин должно происходить с соблюдением таких основных принципов, как безвредность вакцин для организма человека и

животных; сохранение вакцинными микроорганизмами иммуногенности при потере патогенности; индуцирование вакцинами высокого титра нейтрализующих антител для предотвращения проникновения в клетку; биологическая стабильность вакцин; легкость процедуры массовой вакцинации и доступная для населения стоимость.

Список литературы:

1. Малеев В.В., Костинов М.П., Абакумова Т.И. Вызываемая haemophilus influenzae: актуальность проблемы и вакцинация // Фарматека для практикующих врачей, 2003. - № 2. [Электронный текст]. - [Режим доступа] <http://www.pharmateca.ru/ru/archive/article/5605>
2. Петров Р.В. и Хаитов Р.М. Иммуногены и вакцины нового поколения. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 608 с. ил. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)
3. Ярилин А.А. Иммунология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 747 с. [Электронный текст]
4. <https://ru.wikipedia.org/wiki/>
5. <http://humbio.ru/humbio/immunology/imm-gal/00054f32.htm>
6. <http://www.coolreferat.com>
7. http://www.mma.ru/articles/68831/?print=Y&ELEMENT_ID=68831
8. <http://ria.ru/society/20140919/1024735305.html>
9. <http://www.sostav.ru/articles/2001/12/10/med1-10/>
10. <http://www.eurolab.ua/immunizations/3874/35232/>
11. <http://meduniver.com/Medical/Microbiology/992.html>

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

ДИАГНОСТИКА ЦЕННОСТНО-МОТИВАЦИОННОГО КОМПОНЕНТА

ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИЙСКОЙ СЕМЬЕ

Коваленко Татьяна Владимировна,

ФГБОУ «Омский государственный педагогический университет», г. Омск

В последнее десятилетие наметился ряд тревожных тенденций, свидетельствующих о кризисных явлениях в жизни семьи, затрагивающих как супружеские, так и детско-родительские отношения. Проблема связана с общим ухудшением психологической атмосферы и ростом дисфункциональности и конфликтности в значительной части российских семей.

Дисгармоничность системы семейного воспитания является достаточно распространенным симптомом дисфункции современной российской семьи,

где актуальными показателями дисгармонии семейного стиля воспитания следует считать возрастание случаев жестокого обращения с детьми, гипо- и гиперпротекции и противоречивого воспитания.

Развитая форма родительства характеризуется относительной устойчивостью и стабильностью и реализуется согласованностью представлений супругов о родительстве, комплиментарности динамических представлений родительства.

По мнению Р.В. Овчаровой, развитая форма родительства включает: ценностные ориентации супругов (семейные ценности), родительские установки и ожидания, родительское отношение, родительские чувства, родительские позиции, родительскую ответственность, стиль семейного воспитания [3,11].

Как отмечает И.Ю. Кульчицкая, феномен родительства тесно связан с феноменом родительской любви как наиболее эффективным способом воспитания. Именно в родительской любви в значительной мере проявляется истинная суть такого чувства, как любовь. Суть этого чувства заключается в бескорыстии. В чем, как не в родительской любви раскрывается бескорыстие, когда любят не за что-то, а скорее, вопреки всему. Родительская любовь безотносительна. Вместе с тем она не сдерживает желание совершенствования своего ребенка, не снижает требовательность к нему [2,26].

В нашем обществе, отмечает социолог Л.В. Карцева, произошла *смена позиций во взаимодействии трех уровней субъектов: общества, семьи как малой социальной группы и индивида*. Еще в дореформенный период иерархия их взаимоотношений напоминала пирамиду, в основании которой находится индивид, а на вершине – общество, то сегодня позиции кардинально изменились: индивид занял верхнюю, лидирующую позицию, тогда как общество оказалось в нижней, подчиненной. Семья сохранила свое центральное в иерархии место, по-прежнему являясь каналом разрешения противоречий между социумом и индивидом [1,94].

Изучение проблемы взаимодействия семьи и школы в условиях современного начального образования в свете компетентного подхода является на сегодняшний день одной из актуальных проблем в педагогике. В связи с этим возрастает необходимость формирования родительской компетенции у родителей учащихся начальной школы.

С целью реализации модели взаимодействия семьи и школы в условиях современного начального образования нами была организована опытно-экспериментальная работа, которая проходила в три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. Выявленные нами основные компоненты родительской компетенции у родителей учащихся начальной школы (когнитивный, ценностно-мотивационный, эмоциональный и поведенческий) позволили определить исходные позиции в организации экспериментальной работы.

СОДЕРЖАНИЕ

АРХИТЕКТУРА

Дроков А.В., Курбатов В. Л. Стеклофибробетон как материал декоративной отделки	3
--------------------------------------------------------------------------------------	---

ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ НАУКИ. НАУКИ О ЗЕМЛЕ

Егорова В. Н., Тюрин А. Н. Этнический состав Оренбургской области ..	6
Тюрин А. Н., Горейская А. А. Приливная энергетика мира	10

ИСТОРИЧЕСКИЕ НАУКИ

Быска Е. В., Смолякова Е. И., Мошкина Н.А. Военное детство на Южном Урале	13
---------------------------------------------------------------------------------	----

Потапов А. К. Основные этапы политической деятельности Лиги свободы Литвы	16
---------------------------------------------------------------------------------	----

Хаблюева Л. Ч. Продовольственное снабжение населения в годы Великой отечественной войны (на материалах Северной Осетии)	21
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

КУЛЬТУРОЛОГИЯ И ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ

Григорьева М. Б. Дефиниция традиционной культуры в аспекте проектирования предметно-пространственной среды	26
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

МЕДИЦИНСКИЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ НАУКИ

Конаков С. А. Влияние ведущих факторов на здоровье и качество жизни населения	30
-------------------------------------------------------------------------------------	----

Конаков С. А. Медицинская активность как отношение к собственному здоровью	33
----------------------------------------------------------------------------------	----

Турчаева Н. Р. Теоретический обзор способов получения современных вакцин	35
--------------------------------------------------------------------------------	----

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Коваленко Т. В. Диагностика ценностно-мотивационного компонента детско-родительского взаимодействия в современной российской семье	40
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Курносова М. Г. Место народных традиций в социокультурных ценностях подрастающего поколения	45
---------------------------------------------------------------------------------------------------	----

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Беликова В. В., Данильченко Е. В., Котова О. А. Педагог в современном ДОУ	48
---------------------------------------------------------------------------------	----

Кондаурова И. Г. Активизация самостоятельной работы студентов бакалавриата ВУЗА	50
---------------------------------------------------------------------------------------	----

Кирий Н. Ф., Шульженко М. Ю. Педагогический артистизм как важная составляющая педагогического мастерства учителя	55
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Кирий Н. Ф., Шульженко М. Ю. Эстетическое воспитание как средство формирования ценностных ориентаций	58
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Молодинашвили Л. И. Этнокультурный компонент в практике обучения иностранному языку	60
-------------------------------------------------------------------------------------------	----

Савченко И. В. Ценностные ориентации и молодежные субкультуры как отражение кризиса гуманистического мировоззрения	64
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

Бабушкин А. Г., Клименко О. А., Федоров Р. Ю. Методологические подходы к изучению принципов самоорганизации веб-пространства	69
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Бобровский И. Н., Лукьянов А. А., Севостьянов А. С. Современные параметры нормирования топографии поверхностей деталей машин	73
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Грохотов В. Ю., Грохотова М. В. Интенсификация теплообмена	78
------------------------------------------------------------------	----

Дементий Ю. А. Сглаживание пульсаций электромагнитного момента вентильно-реактивного двигателя	82
------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

ФИЛОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ. ЛИТЕРАТУРА.

Махатырова А. В. «Особенности реализации принципа академической свободы студентов»	85
------------------------------------------------------------------------------------------	----

Ярмингина И. В. Рассказ В.А.Абукаева-Эмгака «Жребий»	87
------------------------------------------------------------	----

ФИЛОСОФСКИЕ НАУКИ

Аппаева Ф. А. Теоретизация учения о биосфере	89
----------------------------------------------------	----

Буханцов В. В., Комарова М. В. Власть в контексте изучения элиты	92
------------------------------------------------------------------------	----

Глушченко Г. Ю. Феномен коллективной памяти Мориса Хальбвакса. Социальные рамки памяти	97
----------------------------------------------------------------------------------------------	----

Курбалиева Ш.Н. Истины Н.А. Римского-Корсакова в свете идей Н.О. Лосского	101
---------------------------------------------------------------------------------	-----

Папченко Е. В. Цветовое восприятие города как культурный феномен	106
------------------------------------------------------------------	-----

ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

Дрынкина Ю. А. Уголовная ответственность за налоговые преступления	109
--------------------------------------------------------------------------	-----

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

Ашихмина Е. А. Глобализация и Россия	113
--------------------------------------------	-----

Домников Е. А., Мурар В. И., Неретина А. Д. Проектное финансирование	116
----------------------------------------------------------------------------	-----

Ковригина С. В. Подходы к изучению региональной политики в контексте взаимоотношений между бизнесом и государством	118
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Королёва Е. Ю. Необходимость соблюдения этических норм ведения бизнеса	123
------------------------------------------------------------------------------	-----

Маммаева Д. С. Современное состояние и тенденции развития социальной сферы в России	129
-------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Омарова К. А. Основные проблемы реализации государственной политики в сфере организации семейного устройства детей-сирот	133
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Омарова К. А., Маммаева Д. С. Понятие и сущность региональной социальной инфраструктуры	138
-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Омарова К. А. Проблемы соблюдения трудовых и социальных гарантий в неформальном секторе	142
-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Романова В. Ю., Степанова Л. М. «Эффективность социальной рекламы на примере Республики Саха (Якутия)»	146
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Турчаева И. Н., Костикова А. Ю. Некоторые аспекты бухгалтерского учета государственной поддержки в сельскохозяйственных организациях (на примере ООО «СП им. Димитрова» Мещовского района Калужской области).	150
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----