

ISSN 1512-4169

მედიცინისა და მენეჯმენტის თანამედროვე პრობლემები

ყოველკვარტალური, საერთაშორისო, რეცენზირებადი,
რეფერირებადი
სამეცნიერო შრომათა კრებული

Modern Issues of Medicine and Management

Quarterly, international, refereed, peer-reviewed Collected Scientific
Works

Современные проблемы медицины и менеджмента

Ежеквартальный, Международный, рецензированный,
реферированный сборник научных трудов

თბილისი
№1-2(5-6), 2016

უნივერსიტეტი გეომედი



მედიცინისა და მენეჯმენტის თანამედროვე პრობლემები

ყოველკვარტალური, საერთაშორისო, რეცენზირებადი,
რეფერირებადი სამეცნიერო შრომათა კრებული

Modern Issues of Medicine and Management

Quarterl, international, refereed, peer-reviewed Collected Scientific
Works

Современные проблемы медицины и менеджмента
Ежеквартальный, международный, рецензированный,
реферированный сборник научных трудов

რედაქტორისაგან



ძვირფასო კოლეგებო! შემოთავაზებული სამეცნიერო ნაშრომთა კრებული განკუთვნილია მედიცინის, ეკონომიკის, მენეჯმენტის, დაზღვევის და სხვა დარგის სპეციალისტებისათვის, რომლებიც დაინტერესებულნი არიან მედიცინისა და მენეჯმენტის თანამედროვე პრობლემების კვლევითა და შესწავლით.

ჩვენ ვიმედოვნებთ, რომ ავტორთა მიერ წარმოდგენილი შრომები ხელს შეუწყობს ამ დარგთა სამეცნიერო პოტენციალის გაძლიერებას.

მარინა ფირცხალავა,

ბიოლოგიურ მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი,

უნივერსიტეტ გეომედის რექტორი

სამეცნიერო-სარედაქციო კოლეგია

მთავარი რედაქტორი - პროფესორი მარინა ფირცხალავა

რედაქტორის მოადგილე - პროფესორი თამარ ოქროპირიძე

რედაქტორის მოადგილე - პროფესორი გურამ ამცოლაძე

პასუხისმგებელი რედაქტორი - იოსებ ბოლოკაძე

ლელა აფციაური - პროფესორი

ჯემალ მაგანია - პროფესორი

მერაბ მირცხულავა - პროფესორი

თეიმურაზ თავხელიძე - პროფესორი

ნურეთინ კუნეში - პროფესორი, თურქეთი

მამანტი როგავა - პროფესორი

ლეილა წაქაძე - პროფესორი

ნინო მოწონელიძე - პროფესორი

დავით ჭავჭავანიძე - პროფესორი

რუდიგერ ანდრეუზენი - პროფესორი, გერმანია

თეიმურაზ იოსებაძე - პროფესორი

ჯოვანი როვიელო - პროფესორი, იტალია

ლალი ალადაშვილი - პროფესორი

დავით გორდელაძე - პროფესორი

უილიამ ტოსკანო - პროფესორი, აშშ

გურამ ხასია - პროფესორი

რევაზ ლორთქიფანიძე - პროფესორი

რუსუდან ქუთათელაძე - პროფესორი

ანზორ აბრალავა - პროფესორი

ფრანჩესკო მიორინი - პროფესორი, იტალია

არჩილ ცერცვაძე - პროფესორი

მაია ლომსაძე-კუჭავა - პროფესორი

სტეფან ლაპრიჩი - პროფესორი, საფრანგეთი

ნანული ღიბრაძე - პროფესორი

ევგენი ბარათაშვილი - პროფესორი

ვახტანგ დათაშვილი - პროფესორი

გივი ვაშალომიძე - პროფესორი, გერმანია

Научно-редакционная коллегия

Главный редактор – Профессор, Марина Фирцхалава

Зам. гл. редактора – Профессор, Тамар Окропиридзе

Зам. гл. редактора – Профессор, Гурам Амколадзе

Ответственный редактор – Иосеб Болокадзе

Лела Афциаури - Профессор

Джемал Дзагания –Профессор

Мераб Мирцхулава –Профессор

Теимураз Тавхелидзе –Профессор

Маманти Рogaва –Профессор

Леила Цакадзе - Профессор

Нино Моцонелидзе - Профессор

Давид Чавчанидзе - Профессор

Давид Горгеладзе - Профессор

Гурам Хасия - Профессор

Реваз Лордкипанидзе - Профессор

Русудан Кутателадзе - Профессор

Анзор Абралава –Профессор

Лали Аладашвили - Профессор

Арчил Церцвадзе - Профессор

Теимураз Иосебадзе - Профессор

Мая Ломсадзе-Кучава - Профессор

Эвгений Бараташвили - Профессор

Вахтанг Даташвили - Профессор

Гиви Вашаломидзе – Профессор, Германия

Джовани Ровиело – Профессор, Италия

Нуретин Кулеш – Профессор, Турция

Виллиам Тоскано – Профессор, США

Франческо Миорини - Профессор, Италия

Стефан Лапричи – Профессор, Франция

Рудигер Андресен - Профессор, Германия

Scientific Editorial Board

Editor-in-Chief Professor Marina Pirtskhalava, Rector of University Geomedi

Managing Editor - Professor Tamar Okropiridze

Managing Editor - Professor Guram Amkoladze

Managing Secretary – Ioseb Bolokadze

Lela Aptsiauri - Professor

Jemal Dzagania – Professor

Merab Mirtskhulava – Professor

Teimuraz Tavkhelidze – Professor

Mamanti Rogava –Professor

Leila Tsakadze – Professor

Nino Motsonelidze - Professor

Davit Gordeladze –Professor

Guram Khasia – Professor

Revaz Lortkipanidze - Professor

Rusudan Kutateladze – Professor

Anzor Abralava- Professor

Lali Aladashvili – Professor

Archil Tsertsvadze – Professor

Teimuraz Iosebade – Professor

Maia Lomsadze-Kutchava – Professor

Nanuli Ghibradze – Professor

Evgeni Baratashvili – Professor

Vakhtang Datashvili – Professor

David Chavchanidze – Professor

Nuretin Kunesh – Professor, Turkey

William Toscano - Professor, , USA

Rudiger Andrezen - Professor, Germany

Stephan Laprich - Professor, France

Giovani Roviello – Professor, Italy

Francesco Miorini – Professor, Italy

Givi Vashalomidze - Professor, Germany

სარჩევი

1. მედიცინა	10
ვარძუკაშვილი ი., ალადაშვილი ლ., თაბორიძე ი., გაგოშიძე მ.- სკოლიოზის რისკის შეფასება დედის სამეანო გინეკოლოგიური ანამნეზის მიხედვით	11
თავხელიძე თ. - ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის ზოგიერთი მორფოლოგიური ასპექტი მასზე სხვადასხვაგვარი ზემოქმედებისას	18
ლომსაძე-კუჭავა მ.ი. - ტიბეტურ-ჩინურ-კორეული ტექნოლოგიები	26
მირცხულავა მ., ჯორჯ ნასარი, აკოფიანი ვ., სურეია მერიკ, ფირცხალავა მ., მოწონელიძე ე., გვენეტაძე ნ., კურატიშვილი ი. - ულტრაბგერითი რადიო რეზისტენტულობა	30
2. ჯანმრთელობის დაცვის მენეჯმენტი	49
ამყოლაძე გ., მოწონელიძე ე., ჭავჭავანიძე დ. - საქართველოს ჯანდაცვის სექტორის განვითარებისა და მართვის პრიორიტეტები	50
კაპანაძე ა. - პრევენციისა და სამედიცინო დაზღვევის ახალი კონცეფცია და მისი რეალიზაციის პილოტური პროექტის მონახაზი	58
3. მენეჯმენტი	68
რასულოვა ნურანა - ინსტიტუციურ-მმართველობითი ტრანსფორმაციები და ქართული რეალობა	69
კატუკია ა., მხეიძე ნ. - კორპორაციული კულტურა და კულტურათა განსხვავებები მეთოდები მენეჯმენტის სისტემაში	83
მხეიძე ნ. - გენდერი და ლიდერობის ლაბირინთის გააზრება	89
4. ლიდერობა	97
ამყოლაძე გ., ამყოლაძე ი. - სიტუაციის მართვის ეფექტიანი ლიდერის ქცევისა და თვისებების შესწავლა	98

Content

1. Medicine	10
Vardzukashvili I., Aladashvili L., Taboridze I., Gagoshidze M. - Assessment of the risk of scoliosis, depending on the mother's obstetric and gynecological history	11
Tavkheldze T. - Some morphological aspects of experimental atherosclerosis in various influence it	18
Lomsadze-Kuchava Maia - Tibetan-Chinese-Korean technology	26
Mirtskhulava Merab, Nassar Georges*, Akopyan Valentin, Sureyya Meric, Pirtskhalava Marina, Catherine Motsonelidze, Gvenetadze Nana, Kuratishvili Irina - Ultrasonic Radio Resistance	30
2. Healthcare	49
Amkoldaze G., Motsonelidze C., Chavchanidze D. - Priorities of Management and Development of Healthcare Sector in Georgia G.	50
Kapanadze Archil - New Concept of Prevention and Medical Insurance. Pilot Project of Realization	58
3. Management	68
Nurana Rasulova - Institutional- Managerial Transformation and Georgian Reality	69
Mkheidze Nino., Katukia Ana - Corporative Culture and Methods of Cultural Differences in Management System	83
Mkheidze Nino - Gender and Understanding of Leadership Labyrinth	89
4. Leadership	97
Amkoladze G., Amkoladze I. - Studying of behavior and features of the effective situational leader	98

Содержание

1. Медицина	10
” ” ” ” ”	
окушерско-	11
Тавхелидзе Т. - Некоторые морфологические аспекты экспериментального атеросклероза при различных воздействий на нем	18
Ломсадзе-Кучава М. – Тибетский-Китайский- Кореиский технологии	26
” ” ” ” ”	
” ” ” ” ”	
. - Ультразвуковое радиорезистентность	30
2. Менеджмент здравоохранения	49
Амколадзе Г., Моцонелидзе Э., Чавчанидзе Д. - Приоритеты управления и развития сектора здравоохранения Грузии	50
Капанадзе А. - Новая концепция превенции и медицинского страхования и пилотный проект реализации	58
3. Менеджмент	68
Расулова Нурана - Институционарно-управленческие трансформации и грузинская реальность	69
Катукия А., Мхеидзе Н. - Корпоративная культура и методы культурных различий в системе менеджмента	83
Мхеидзе Н. - Гендер и понимание лабиринт лидерства	89
4. Лидерство	97
Амколадзе Г., Амколадзе И. -	98

მედიცინა

სკოლიოზის რისკის შეფასება დედის სამეანო გინეკოლოგიური ანამნეზის მიხედვით

ვარძუკაშვილი ი., ალადაშვილი ლ., თაბორიძე ი., გაგოშიძე მ.
გეომედი, სდასუ, თსსუ

ხერხემლის სვეტის თანდაყოლილ დეფორმაციებს შორის მნიშვნელოვანი ადგილი უკავია ხერხემლის მალეების ანომალიებით, კერძოდ, ხერხემლის დამატებითი ნახევარმალის არსებობით გამოწვეულ დეფორმაციებს (1,2,3).

საქართველოში 2004 წლის მონაცემებით სკოლიოზის სიხშირეა 0,41%, ტანდევობის დარღვევისა – 0,52%. ქალებსა და მამაკაცებს შორის თანაფარდობაა 1.25:1. ხერხემლის ანომალიების სიხშირე შეადგენს მსოფლიოში 0.5-1% ყოველ 1000 დაბადებულზე (11,12).

სკოლიოზური დეფორმაციის ფორმირების პროცესი რამდენიმე ფაქტორის ურთიერთქმედების შედეგია. მათ შორის შეიძლება იყოს როგორც თანდაყოლილი, ასევე შეძენილი ფაქტორები.

ხერხემლის დაავადებების პროვოცირება შეუძლია ხერხემლის ტრავმას, ინფექციას, მოხრილ სიარულსა და ჯდომას, მძიმე ტვირთის აწევას და მოუხერხებელი პოზის ჩვევად ქცევას (4).

სკოლიოზით დაავადებულ პაციენტთა უმრავლესობას აღენიშნა დატვირთული სამეანო გინეკოლოგიური ანამნეზი, რომელიც ყველაზე უფრო ხშირად გვხვდება ორსულთა ტოქსიკოზი ორსულობის I ნახევარში და ანემია (6,7).

თანდართული დაავადებიდან აღინიშნა ძვალ-კუნთოვანი სისტემის ანომალია, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის პათოლოგია, კუჭ-ნაწლავის დაავადებები, თირკმლის და შარდსასქესო ორგანოს დაავადებები (9,10).

მიუხედავად ლიტერატურის სიმრავლისა, სკოლიოზის გამომწვევი მიზეზების დადგენა და მკურნალობის ახალი მეთოდების შემუშავება კვლავ აქტუალურ პრობლემად რჩება.

მიზანი: სკოლიოზის რისკის შეფასება დედის სამეანო გინეკოლოგიური ანამნეზის მიხედვით.

მასალა და მეთოდები: შრომას საფუძვლად დაედო 84 დისპლაზიური სკოლიოზით დაავადებული 3 თვიდან 15 წლამდე ასაკის ქართველი პრობანდის გამოკვლევა, ტრავმატოლოგიისა და ორთოპედიის

სამეცნიერო ცენტრის კონტიგენტიდან და 156 იგივე ასაკის საკონტროლო ქართველი პრობანდის გამოკვლევა საერთო მოსახლეობიდან. გამოკვლეულია მათი I-II-III ნათესავები.

განხილულ იქნა სავარაუდო ეტიოლოგიურ და პათოგენეტიკურ ფაქტორთა შემდეგი ჯგუფები: დედის ასაკი, დედის სამეანო გინეკოლოგიური ანამნეზი, რისკის ფაქტორები ორსულობის დროს, ორსულობის გართულებები. ფაქტორთა სიხშირეების შედარება მოხდა χ^2 კრიტერიუმით პირსონის მიხედვით, შევისწავლეთ სკოლიოზის ფარდობითი შანსი OR. მათემატიკური უზრუნველყოფა განხორციელდა პროგრამების პაკეტის SPSS 22-ის გამოყენებით (8).

შედეგები და განხილვა:

სკოლიოზის პრედიქტორების სიხშირეთა შედარება სკოლიოზით დაავადებულ ბავშვებსა და კონტროლში მოცემულია 1 ცხრილში.

ცხრილი 1

სკოლიოზის პრედიქტორების სიხშირეთა სტატისტიკური ანალიზი

	სკოლიოზის დროს		კონტროლში		χ^2	p
	აბს	მეან	აბს	მეან		
დედის ხანდაზმული ასაკი (35 წელზე უფროსი)	51	0.613	6	0.038	97.51	
სპონტანური აბორტები	17	0.206	7	0.043	15.05	
მკვდრადშობადობა	5	0.063	1	0.006	6.32	
ქრონიკული ინფექცია	45	0.538	16	0.103	54.04	
ემოციური სტრესი	20	0.237	12	0.077	12.27	
გადავადებული ორსულობა	12	0.138	6	0.038	8.58	
გვიანი ტოქსიკოზი	6	0.071	10	0.064	0.05	>0.05
მოსალოდნელი მუცლის მოშლის ნიშნები	5	0.06	3	0.019	2.75	>0.05
მრავალწყლიანობა	7	0.083	3	0.019	5.62	<0.05
მცირეწყლიანობა	4	0.048	1	0.006	4.55	<0.05
ნაყოფის ჯდომითი წინამდებარეობა	6	0.071	5	0.032	1.94	>0.05
ნაყოფის გარდიგარდმო მდებარეობა	5	0.06	0	0	9.48	<0.000
მრავალნაყოფიანი ორსულობა	7	0.08	1	0.006	10.03	<0.000
სანაყოფე წყლების ნაადრევი დაღვრა	9	0.107	16	0.103	0.01	>0.05
სამშობიარო მოქმედების სისუსტე	10	0.119	0	0	19.38	<0.000
სწრაფი მშობიარობა	21	0.250	41	0.261	0.05	>0.05
კლინიკურად ვიწრო მენჯი	41	0.260	9	0.112	8.02	<0.01
სამშობიარო მოქმედების სტიმულაცია	17	0.203	46	0.295	2.41	>0.05
ნაადრევი მშობიარობა	6	0.071	7	0.045	0.75	>0.05
საკეისრო კვეთა	3	0.036	4	0.026	0.20	>0.05
სამშობიარო ტრავმა	13	0.150	9	0.058	6.18	<0.01
ასფიქსია	28	0.333	54	0.346	0.04	>0.05

როგორც ვხედავთ, სკოლიოზის მქონე ბავშვების ანამნეზში სარწმუნოდ მეტია ისეთი ფაქტორების სიხშირეები, როგორებიცაა დედის ხანდაზმული ასაკი

(35 წელზე უფროსი), სპონტანური აბორტები, მკვდრადშობადობა, ქრონიკული ინფექცია, ემოციური სტრესი, გადავადებული ორსულობა, სამშობიარო მოქმედების სისუსტე, კლინიკურად ვიწრო მენჯი, სამშობიარო ტრავმა, ასფიქსია.

განსხვავება სკოლიოზსა და საკონტოლო ჯგუფს შორის. №2 ცხრილში მოცემულია სკოლიოზის რისკის შეფასება დედის სამეანო-გინეკოლოგიური ანამნეზის მიხედვით.

ცხრილი2

სკოლიოზის რისკის შეფასება დედის სამეანო-გინეკოლოგიური ანამნეზის მიხედვით

	OR	95%CIOR	
დედის ხანდაზმული ასაკი (35 წელზე უფროსი)	38.64	15.30	97.54
სპონტანური აბორტები	5.40	2.14	13.64
მკვდრადშობადობა	9.81	1.13	85.41
ქრონიკული ინფექცია	10.10	5.16	19.77
ემოციური სტრესი	3.75	1.73	8.13
გადავადებული ორსულობა	4.17	1.50	11.55
მრავალწელიანობა	4.64	1.17	18.43
მრავალნაყოფიანი ორსულობა	14.09	1.70	116.58
კლინიკურად ვიწრო მენჯი	2.97	1.36	6.47
სამშობიარო ტრავმა	2.99	1.22	7.33

სკოლიოზის განვითარების ფარდობით შანსს ზრდის: დედის ხანდაზმული ასაკი (35 წელზე უფროსი), სპონტანური აბორტები, მკვდრადშობადობა, ქრონიკული ინფექცია, ემოციური სტრესი, გადავადებული ორსულობა, სამშობიარო ტრავმა.

განხილვა: დაავადების რისკის ფაქტორებს წარმოადგენს ორსულობისა და მშობიარობის ფაქტორები. ამ დროს ხდება კორტიკო-ვისცერალური ბალანსის დარღვევა, სისხლძარღვთა სპაზმი და პარეზი, მიკროცირკულაციის დარღვევა, იშემია, ჰიპოქსია, აციდოზი, ქსოვილთა ჰიდროფილობის მომატება, ყველა სახის ცვლის დარღვევა. ახალშობილთა ანომალიათა სიხშირე დაკავშირებულია დედის ინფექციებთან. რისკის ფაქტორს წარმოადგენს ტყუპი ნაყოფი, ერთკვერცხიანი ტყუპების შემთხვევაში ერთ-ერთი ნაყოფი შეიძლება ჩამორჩეს განვითარებაში ქრონიკული ტრანსფუზიული სინდრომის გამო, ტყუპიანობის დროს აღინიშნება

ჰიპერტენზია, ანემია, ზრდის შეფერხება, ნაყოფის თანდაყოლილი ანომალიები. მენჯის პათოლოგიების დროს შეიძლება ადგილი ჰქონდეს სანაყოფო წყლების ნაადრევ დაღვრას, გახანგძლივებულ მშობიარობას, ნაყოფის ჰიპოქსიას, ტრავმებს, განვითარების ანომალიებს (5). ჯდომითი წინამდებარეობის დროს შემცირებულია ნაყოფის ბიოფიზიკური პროფილი (9,10), ადგილი აქვს ძვალ-სახსროვანი სისტემის არაფიზიოლოგიურ მდებარეობას.

ლიტერატურა:

1. Asher M. A., Burton D. C., Adolescent idiopathic scoliosis: natural history and long term treatment effects //Scoliosis. – 2006. – . 1. – . 1. – . 2.
2. Burwell R. G. et al. Pathogenesis of adolescent idiopathic scoliosis in girls-a double neuroosseous theory involving disharmony between two nervous systems, somatic and autonomic expressed in the spine and trunk: possible dependency on sympathetic nervous system and hormones with implications for medical therapy //Scoliosis. – 2009. – . 4. – . 1. – . 24.
3. Grivas T. B. et al. The effect of growth on the correlation between the spinal and rib cage deformity: implications on idiopathic scoliosis pathogenesis //Scoliosis. – 2007. – . 2. – . 11. – . 1-6.
4. Reamy B. V., Slakey J. B., Adolescent idiopathic scoliosis: review and current concepts //American family physician. – 2001. – . 64. – . 1. – . 111-116.
5. Shen FH, Arlet V., Congenital scoliosis. In: Spinal Disorders: Fundamentals of Diagnosis and Treatment. Ed. by Boos N, Aebi M. Springer Berlin Heidelberg, 2008: 693–711.
6. Weiss H. R. et al. Indications for conservative management of scoliosis (guidelines) //Scoliosis. – 2006. – . 1. – . 1. – . 5
7. , , - , 2009.
8. ,, ,, - , . . , , 2003. 321 .

9. H.H. . -2005.- 1. . - 10.
10. 2007. - . 4 (46). - . 50
11. საყვარელიძე ლ., დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (დკსჯეც). ჯანმრთელობის დაცვა. მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა, 2013 წ.
12. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, არაგადამდებ დაავადებათა პროფილი, საქართველო, 2011 წ., არაგადამდები დაავადებების ტენდენციების ანალიზი. 2011 წ.

სკოლიოზის რისკის შეფასება დედის სამეანო გინეკოლოგიური ანამნეზის მიხედვით

ვარძუკაშვილი ი., ალადაშვილი ლ., თაბორიძე ი., გაგოშიძე მ.

რეზიუმე

მიზანი: სკოლიოზის რისკის შეფასება დედის სამეანო გინეკოლოგიური ანამნეზის მიხედვით.

მასალები და მეთოდები: შრომას საფუძვლად დაედო 84 დისპლაზიური სკოლიოზით დაავადებული 3 თვიდან 15 წლამდე ასაკის ქართველი პრობანდის გამოკვლევა, ტრავმატოლოგიისა და ორთოპედიის სამეცნიერო ცენტრის კონტიგენტიდან და 156 იგივე ასაკის საკონტროლო ქართველი პრობანდის გამოკვლევა საერთო მოსახლეობიდან.

ფაქტორთა სისშირეების შედარება მოხდა ² კრიტერიუმით პირსონის მიხედვით, შევისწავლეთ სკოლიოზის ფარდობითი შანსი დ. მათემატიკური უზრუნველყოფა განხორციელდა პროგრამების პაკეტის შ შშ 22-ის გამოყენებით.

სკოლიოზის განვითარების ფარდობით შანსს ზრდის: დედის ხანდაზმული ასაკი (35 წელზე უფროსი), სპონტანური აბორტები, მკვდრადშობადობა, ქრონიკული ინფექცია, ემოციური სტრესი, გადავადებული ორსულობა, სამშობიარო ტრავმა.

окушерско-

„ „ „ .

Цель исследования: Оценка риска сколиоза в зависимости от гинекологического анамнеза матери.

Материалы и методы: Нами были изучены пациенты от 3 месяцев до 15 лет (всего 84 пациентов), заболевшие диспластическом сколиозом и также 156 пациент того же возраста (контрольная группа). Определение значимости различий для качественных показателей проводили по критерий χ^2 (Pearson) ($\chi^2 > 3,84$, $P < 0,05$. Математическое обеспечение осуществляли с помощью пакета статистических программ SPSS 22.

У большинства больных со сколиозом выявлено наличие отягощенного акушерского анамнеза. Проведено определение риск-факторов и оценка относительного шанса диспластического сколиоза. Относительный шанс развития хронического рецидивирующего афтозного стоматита повышают: возраст родителей к моменту рождения старше 35 л, спонтанные аборты, мертворождаемость, хронические инфекции, эмоциональный стресс, перенесенная беременность, родовые травмы.

Assessment of the risk of scoliosis, depending on the mother's obstetric and gynecological history

Vardzukashvili I., Aladashvili L., Taboridze I., Gagoshidze M.

Summary

The purpose of the study: Risk assessment for scoliosis, depending on the mother's gynecological history.

Materials and methods: We studied patients from 3 months to 15 years (total 84 patients) and the diseased dysplastic scoliosis as 156 patients of the same age (control group). Determination of significant differences for quality indicators was carried out by the criterion χ^2 (Pearson) ($\chi^2 > 3,84$, $P < 0,05$). Mathematical support was performed using the statistical software package SPSS 22.

The majority of patients with scoliosis revealed the presence burdened obstetric history. Providence definition of risk factors and the assessment of the relative chance of dysplastic scoliosis. The relative chance of developing chronic recurrent aphthous stomatitis increase: the age of the parents at the time of the birth of more than 35 liters, spontaneous abortions, stillbirths, chronic infections, emotional stress, prolonged pregnancy, rodryve injury.

ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის ზოგიერთი მორფოლოგიური ასპექტი მასზე სხვადასხვაგვარი ზემოქმედებისას


თავხელიძე თ., მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი,
უნივერსიტეტი გეომედი

ათეროსკლეროზი ქრონიკული დაავადებაა, რომელიც ვითარდება ცხიმოვანი და ცილოვანი ცვლის დარღვევის შედეგად. ის იწვევს ელასტიური და კუნთოვან-ელასტიური ტიპის არტერიების დაზიანებას, რომელიც ხასიათდება არტერიის ინტიმალური ლიპიდებისა და ცილების ჩალაგებით, მათში შემადგენელი ქსოვილის შემდგომი გამრავლებით. აღნიშნული ნოზოლოგიის პათოლოგიური ანატომია საკმაოდ კარგად არის შესწავლილი. ჩვენ კი, მიზნად დავისახეთ აღნიშნული პათოლოგიისას წითელი ლაზერის სხივის, აგრეთვე ზოგიერთი მედიკამენტის (ტრენტალი, ასპირინი) ზეგავლენის რამდენიმე მორფოლოგიური ასპექტის შესწავლა აორტის კედელში. ამისათვის, ნ. ანიჩკოვის მოდელის ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის პირობებში, ჩვენ შევისწავლეთ აორტის ინტიმა მაკროსკოპულად, აორტის კედლის ელასტიური ბოჭკოები სინათლური მიკროსკოპით, აორტის ინტიმის რელიეფი რასტრული ელექტრონული მიკროსკოპით, აორტის კედლის ულტრასტრუქტურის ზოგიერთი მაჩვენებელი.

კვლევები ვაწარმოეთ 65 ხვად ბოცვერზე, რომლებიც გავანაწილეთ 6 ჯგუფში. I-ლი საკონტროლო ჯგუფის 5 ბოცვერი იმყოფებოდა კვების ჩვეულებრივ რაციონზე. II, III, IV, V და VI ჯგუფებში 90 დღის განმავლობაში ვიწვევდით ექსპერიმენტულ ათეროსკლეროზს. II ჯგუფის 15 ცხოველი ქოლესტერინის გარდა სხვას არაფერს იღებდა. III ჯგუფის 15 ცხოველი დამატებით, ყოველდღიურად იღებდა 0,3 მილიგრამ (მგ) ასპირინს კილოგრამ წონაზე, IV ჯგუფის 15 ცხოველი - 2,0 მგ ტრენტალს კილოგრამ წონაზე, V ჯგუფის 15 ცხოველზე ვაწარმოებდით მათი ყურების სისხლძარღვებში გამავალი სისხლის ყოველდღიურ დასხივებას 1,5-2,0 მილივატი სიმძლავრის ჰელიუმ-ნეონის დაბალინტენსიური მონოქრომული წითელი ლაზერით, VI ჯგუფის 15 ცხოველზე კი ვაწარმოებდით სამივე სახის ზემოქმედებას ერთდროულად. აორტებს ვიკვლევდით ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის II, III, IV, V და VI ყოველ 15 ცხოველიან ჯგუფებში, ამასთან 5 ცხოველიდან მასალას ვიღებდით ექსპერიმენტის 30-ე დღეს, 5 ცხოველიდან 60-ე დღეს და 5 ცხოველიდან 90-ე დღეს. პათოლოგიური პროცესის სიმძიმის კრიტერიუმად მივიჩნევდით აორტის ინტიმაში მიმდინარე ცვლილებებს (ლიპიდურ ლაქებს და ათერომებს), რომელთა გამოსავლენად აორტის ტოტალურ პრეპარატებს ვღებავდით სუდან III-ით. ელასტიურ ბოჭკოებს ვღებავდით ვერგჰოფის მეთოდით, კოლაგენურ ბოჭკოებს კი დან-ტომპსონის მეთოდით. რასტრული ელექტრონული მიკროსკოპით აორტის ინტიმის რელიეფის შესასწავლად, ვაწარმოებდით აორტის პერფუზიას ჰენკსის ხსნარით (pH-7,4) 15 წუთის განმავლობაში. შემდეგ, მისგან აღებულ ნაჭრებს ვაფიქსირებდით ფორმალდეჰიდის 4%-იან ხსნარში 24 საათის განმავლობაში. ამის შემდეგ ამ ნაჭრებს ვავლებდით ჰენკსის ხსნარში, რის შემდეგაც დამატებით 15 ვაფიქსირებდით 1%-იან ოსმიუმის ოთხოქსიდში

(osmium tetroxide) 4°C ტემპერატურაზე 3 სთ-ს განმავლობაში. ამის შემდეგ აღნიშნულ ნაჭრებს ვაუწყლოვნებდით აცეტონში და ვაშრობდით კრიტიკულ წერტილზე იაპონურ ხელსაწყო NCP-2-ში. ამ ნაჭრებზე ვაწარმოებდით ვერცხლის დაფრქვევას, რის შემდეგაც ვიკვლევდით ფორმა Opton-ის რასტრულ ელექტრონულ მიკროსკოპ Nanolab-7-ში. ენდოთელიოციტების რაოდენობას აორტის შიდა ზედაპირის პლასტებზე ვითვლიდით შემთხვევით არჩეულ 25-25 ფოტოსურათში, გადაღებულებს სტანდარტულ პირობებში, რაც ითვლებოდა ფართის პირობით ერთეულად. აორტის კედლის ულტრასტრუქტურის შესწავლის მიზნით შემთხვევითი უბნებიდან აღებულ ნაჭრებს ვაფიქსირებდით პარაფორმის 4%-იან ხსნარში 24 საათის განმავლობაში. ამის შემდეგ მათ ვრეცხავდით ჰენკსის ხსნარში (pH-7,4), ვუტარებდით ოსმირებას 3 საათის განმავლობაში, ვაუწყლოვანებდით აცეტონში და ვაყალიბებდით ეპონ-არალდიტში. დამზადებული ბლოკებიდან ულტრამიკროტომზე მიღებულ ულტრათხელ ანათლებს ვიკვლევდით Tesla S-500 ტრანსმისიურ ელექტრონულ მიკროსკოპში.

მასალის მაკროსკოპულმა შესწავლამ გვაჩვენა, რომ ექსპერიმენტული ვადის ზრდასთან ერთად აორტის ინტიმაში ათეროსკლეროზული პროცესი II ჯგუფში მძიმდება. ხოლო III (ასპირინის) და IV (ტრენტალის) ჯგუფებში ეს პროცესი ნაკლებად არის გამოხატული. V (ლაზერით დასხივების) ჯგუფში პათოლოგიური პროცესი კიდევ უფრო ნაკლებად არის გამოხატული, VI (სამივე სახის ზემოქმედების) ჯგუფში კი უმნიშვნელოდ (სურათი # 1). მორფოლოგიური პრეპარატების სინათლურმა მიკროსკოპიამ, ნორმაში გამოავლინა ელასტიური ბოჭკოების გამოხატული სპირალური და ორგანიზებული მდგომარეობა (სურათი # 2). ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის პირობებში, ვადის ზრდასთან ერთად, ვლინდება ელასტიური ბოჭკოების დასტრუქცია და მათი კოლაგენური ბოჭკოებით ჩანაცვლება (სურათი # 3). ამ პროცესზე ასპირინითა (III ჯგუფი) და ტრენტალით (IV ჯგუფი) ზემოქმედებამ დადებითი შედეგი აჩვენა, თუმცა ლაზერით დასხივებით (V ჯგუფი) გამოწვეული შედეგი უკეთესი იყო, სამივე ზემოქმედების კომბინირებული გამოყენებით (VI ჯგუფი) კი საუკეთესო.

		
<p>სურათი # 1 ლიპიდური ჩანართები აორტაში. ზევით - ნორმა, ქვევით - ექსპ. ათ. 90-ე დღე, შუაში - ექსპ. ათ. 90-ე დღე, ლაზერით დასხივებისას.</p>	<p>სურათი # 2 აორტის კედლის ელასტიური ბოჭკოები. ნორმა. კარგად გამოხატული კლავნილი ბოჭკოები. ჰემატოქსილინ-ეოზინი. × 20</p>	<p>სურათი # 3 აორტის კედელში აღნიშნება ელასტიური ბოჭკოების კლავნილობის შემცირება. ჰემატოქსილინ-ეოზინი. × 20</p>



სურათი # 4
 აორტის ინტიმა. ნორმა. რასტრ.
 ელ. მიკრ. × 700



სურათი # 5
 აორტის ინტიმა. ექსპ. ათერ. 30-ე
 დღე. ქვევით ფიბრინის
 ამორფული მასები.
 რასტრ. ელ. მიკრ. × 700



სურათი # 6
 აორტის ინტიმა. ექსპ. ათერ. 30-ე
 დღე. რასტრ. ელ. მიკრ. × 700.
 ერითროციტების და
 თრომბოციტების ადჰეზია

მასალის რასტრულმა ელექტრონულმა მიკროსკოპიამ გვაჩვენა, რომ ბოცვერებში, ნორმაში, აორტის ინტიმის რელიეფი წარმოდგენილია ერთმანეთთან მჭიდროდ მიჯრილი ენდოთელური უჯრედებით (სურათი # 4). ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის პირობებში კი აორტის ინტიმის ზედაპირის ცალკეული უბნები დაფარულია ფიბრინის ამორფული მასებით (სურათი # 5), ადჰეზირებული თრომბოციტებით და სახეშეცვლილი ერითროციტებით ((სურათი # 6).



სურათი # 7
 აორტის ინტიმა. ექსპ. ათერ. 90-ე
 დღე.
 რასტრ. ელ. მიკრ. × 1200.
 დაწყლულებული ათერომა



სურათი # 8
 აორტის ენდოთელური
 უჯრედის წანაზარდების
 ჩაზრდა ელასტიურ
 ბოჭკოებში. ნორმა.
 ტრანსმის. ელ. მიკრ. × 16000



სურათი # 9
 აორტის კედლის მედიის
 გლუვკუნთოვანი უჯრედი.
 ნორმა.
 ტრანსმის. ელ. მიკრ. × 9000

		
<p align="center">სურათი # 10</p> <p>აორტის კედლის შიდა ელასტიური მემბრანის ფრაგმენტაცია. ექსპ. ათერ. 30-ე დღე. ტრანსმის. ელ. მიკრ. × 16000</p>	<p align="center">სურათი # 11</p> <p>აორტის კედლის ელასტიური ბოჭკოების გათხელება და მათი ჩანაცვლება კოლაგენური ბოჭკოებით. ექსპ. ათერ. 60-ე დღე. ტრანსმის. ელ. მიკრ. × 16000</p>	<p align="center">სურათი # 12</p> <p>აორტის კედლის ელასტიური ბოჭკოების გათხელება და მათი ჩანაცვლება უხვი კოლაგენური ბოჭკოებით. ექსპ. ათერ. 90-ე დღე. ტრანსმის. ელ. მიკრ. × 16000</p>

ამასთან ჩნდებიან უბნები, რომელთა ზედაპირზეც აღინიშნება დეენდოთელიოზაცია და წყლულების არსებობა (სურათი # 7).

ტრანსმისიულმა ელექტრონულმა მიკროსკოპიამ კი გვაჩვენა, რომ ნორმაში ბოცვერების აორტის კედლის სუბენდოთელურ შრეში ხდება ენდოთელური უჯრედების წანაზარდების ჩაზრდა კოლაგენურ და ელასტიურ ბოჭკოებში. გლუვკუნთოვანი უჯრედები ნორმაში აქ არ ვლინდებიან ((სურათი # 8), მედიაში კი ვხედავთ 6 – 7 მწყობრივად ჩალაგებულ გლუვკუნთოვან უჯრედებს (სურათი # 9). ტრანსმისიულმა ელექტრონულმა მიკროსკოპიამ ასევე გვაჩვენა, რომ ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის 30-ე დღეს სუბენდოთელიუმი გასქელებულია ნორმასთან შედარებით. ადგილი აქვს შიდა ელასტიური მემბრანის ფრაგმენტაციას (სურათი # 10). სუბენდოთელიუმის ცალკეულ უბნებში აღინიშნება ვაკუოლიზებული გლუვკუნთოვანი უჯრედების დაჯგუფება. 60-ე დღეს ელასტიური ბოჭკოები კარგავენ განივზოლიანობას, აღინიშნება მათი გაფაშრება, ორგანელების რაოდენობა შემცირებულია, აღინიშნება კარიპიკნოზიც (სურათი # 11). 90-ე დღეს მდგომარეობა კიდევ უფრო გართულებულია. ენდოთელიოციტების ნაწილის ნეკროზის შედეგად ინტიმაში მათ ადგილს იკავებს კოლაგენური ბოჭკოები. იგივე ხდება მედიაშიც, სადაც აღინიშნება კოლაგენური ბოჭკოების გამრავლება (სურათი # 12). III (ასპირინის) და IV (ტრენტალის) ჯგუფებში 90-ე დღეს აღინიშნება ულტრასტრუქტურული მაჩვენებლების გაუმჯობესება II ჯგუფის იგივე ვადასთან შედარებით, უჯრედებში ორგანელები უფრო შენახულია. იგივე ვადაში V (ლაზერის) ჯგუფში აორტის კედლის ულტრასტრუქტურა კიდევ უფრო გაუმჯობესებულია, VI (სამივე ზემოქმედების ერთდროული გამოყენების) ჯგუფში კი თითქმის უახლოვდება ნორმას.

როგორც ავღნიშნეთ პათოლოგიური ცვლილებები II ჯგუფში აღინიშნება ექსპერიმენტის 30-ე დღიდან, უარესდება 60-ე, განსაკუთრებით კი 90-ე დღეს. ექსპერიმენტულ ათეროსკლეროზზე სხვადასხვა სახის ზემოქმედებებისას კი განსხვავებული მდგომარეობაა. აღნიშნული ცვლილებების ზუსტი დახასიათებისათვის ჩვენ ვაწარმოეთ ენდოთელიოციტების რაოდენობის აღრიცხვა რასტრულ ელექტრონოგრაფიულ ინტიმის

ზედაპირის ფართის პირობით ერთეულზე, სადაც მივიღეთ სტატისტიკურად სარწმუნო ($M \pm m$) მაჩვენებლები., რაც ასახულია ცხრილში.

ჯგუფები	ნორმა ($M \pm m$)	30-ე დღე ($M \pm m$)	60-დღე ($M \pm m$)	90-დღე ($M \pm m$)
I	138±6,7	138±6,7	138±6,7	138±6,7
II	138±6,7	123,8±5,2	94,5±4,4	85,3±3,2
III	138±6,7	126,3±4,6	100,5±2,2	91,8±4,6
IV	138±6,7	129,2±3,3	104,8±2,2	98,4±4,2
V	138±6,7	134,4±2,7	125,3±3,7	115,2±2,8
VI	138±6,7	136,5±4,2	133,6±2,7	130,2±2,1

როგორც ამ ცხრილიდან ჩანს, ექსპერიმენტის 30-ე დღიდან 90-ე დღემდე, ექსპერიმენტულ ათეროსკლეროზზე სხვადასხვა ზემოქმედების საშუალებების გამოყენებისას, აორტის ინტიმის მდგომარეობა თანდათან უმჯობესდება, ამასთან V (ლაზერის) ჯგუფში ის მნიშვნელოვნად უკეთესია III (ასპირინის) და IV (ტრენტალის) ჯგუფებთან შედარებით, თუმცა სამივე ფაქტორის ერთდროული ზემოქმედება (VI ჯგუფი) საუკეთესო შედეგს იძლევა.

ამრიგად, ჩატარებული კვლევის შედეგად, შეგვიძლია დავადგინოთ, რომ ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის მიმდინარეობაზე დადებით გავლენას ახდენენ, როგორც ასპირინი, ასევე ტრენტალი, თუმცა უკეთესი მაჩვენებელი აქვს ლაზერით დასახივებას, სამივე მათგანის კომბინირებული გამოყენება კი საუკეთესო შედეგს იძლევა.

ლიტერატურა:

1. Anitschkow N. Das Wesen und die Entstehung der Atherosklerose. - Erg. Inn. Med., 1925
 2. Lusic A.J. Atherosclerosis. Nature. 2000; 407. 233–241.
 3. Цинцадзе К. И., Тавхелидзе Т. Д. и др. Влияние Трентала на реологические свойства крови при экспериментальном атеросклерозе у кроликов. Сб. Докладов симп.: Клиническое применение препарата Трентал. Москва, 30 марта 1977 г., 80-82.
 4. Kipshidze N., Tavkhelidze T. Treatment of Atherosclerosis with a Helium-Neon Laser. In: 9th International Symposium on Atherosclerosis. Abstracts. 1991. Rosemont (Illinois, USA)5.
- თ.თავხელიძე. ლაზერისა და ზოგიერთი პრეპარატის ზემოქმედების გავლენა აორტის ინტიმაზე და ერიტროციტებზე ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის პირობებში. მედიცინისა და მენეჯმენტის თანამედროვე პრობლემები, შრომათა კრებული თბილისი, 2015, #2, გვ. 15-27.

ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის ზოგიერთი მორფოლოგიური ასპექტი
მასზე სხვადასხვაგვარი ზემოქმედებისას

თავხელიძე თ.

რეზიუმე

საკვანძო სიტყვები: ათეროსკლეროზი, ლაზერის სხივი, ასპირინი, ტრენტალი, პათოლოგიური მორფოლოგია, სინათლური მიკროსკოპია, რასტრული მიკროსკოპია, ტრანსმისიული მიკროსკოპია.

ათეროსკლეროზი ქრონიკული დაავადებაა, რომელიც ვითარდება ცხიმოვანი და ცილოვანი ცვლის დარღვევის შედეგად. ის იწვევს ელასტიური და კუნთოვან-ელასტიური ტიპის არტერიების დაზიანებას, რომელიც ხასიათდება არტერიის ინტიმაში ლიპიდებისა და ცილების ჩალაგებით, მათში შემაერთებული ქსოვილის შემდგომი გამრავლებით. აღნიშნული ნოზოლოგიის პათოლოგიური ანატომია საკმაოდ კარგად არის შესწავლილი. ჩვენ კი მიზნად დავისახეთ აღნიშნული პათოლოგიისას წითელი ლაზერის სხივის, აგრეთვე ზოგიერთი მედიკამენტის (ტრენტალი, ასპირინი) ზეგავლენის რამდენიმე მორფოლოგიური ასპექტის შესწავლა აორტის კედელში. ამისათვის ნ.ანიჩკოვის მოდელის ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის პირობებში ჩვენ შევისწავლეთ აორტის ინტიმა მაკროსკოპულად, აორტის კედლის ელასტიური ბოჭკოები სინათლური მიკროსკოპით, აორტის ინტიმის რელიეფი რასტრული ელექტრონული მიკროსკოპით, აორტის კედლის ულტრასტრუქტურის ზოგიერთი მაჩვენებელი. ჩატარებული კვლევის შედეგად, ჩვენ დავადგინეთ, რომ ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის მიმდინარეობაზე დადებით გავლენას ახდენენ, როგორც ასპირინი, ასევე ტრენტალი, თუმცა უკეთესი მაჩვენებელი აქვს ლაზერით დასხივებას, სამივე მათგანის კომბინირებული გამოყენება კი საუკეთესო შედეგს იძლევა.

Некоторые морфологические аспекты экспериментального атеросклероза при различных воздействий на нем

Тавхелидзе Т.

Резюме

Ключевые слова: Атеросклероз, лазерный луч, аспирин, трентал, патологическая морфология, световая микроскопия, сканирующая электронная микроскопия, трансмиссионная электронная микроскопия

Атеросклероз хроническое заболевание, которое развивается в результате нарушения жирового и белкового обмена. Это приводит к повреждению артерий эластического и мышечно- эластического типа и которая характеризуется отложением липидов и белков в интима артерий, с последующим разрастанием в них соединительной ткани.

Патологическая анатомия данной нозологии хорошо изучена. Мы решили при данной патологии изучить влияние красного лазерного луча, а также некоторых лекарств (Трентал, Аспирин) на некоторые морфологические аспекты стенки аорты. Для этого на модели экспериментального атеросклероза Н.Аничкова мы изучили интиму аорты макроскопически, эластические волокна стенки аорты световым микроскопом, рельеф интимы аорты растровым электронным микроскопом, некоторые ультраструктурные показатели стенки аорты. В результате исследования, мы выявили положительное влияние на течение экспериментального атеросклероза аспирина и трентала, хотя лазерное облучение даёт лучший результат, а комбинированное применение всех этих воздействий наиболее эффективно.

Some morphological aspects of experimental atherosclerosis in various influence it

Tavkhelidze T.

Summary

Keywords: Atherosclerosis, a laser beam, aspirin, trental, pathological morphology, light microscopy, scanning electron microscopy, transmission electron microscopy.

Atherosclerosis is a chronic disease that develops as a result of violation of fat and protein metabolism. This leads to damage of the elastic type arteries and which is characterized by the deposition of lipids and proteins in the arterial intima, followed by proliferation of connective tissue in them. Pathological anatomy this nosology well studied. We decided for this pathology to study the effect of red laser beam, as well as certain drugs (Trental, Aspirin) some morphological aspects of the aortic wall. On the model of N.Anichkov experimental atherosclerosis, we examined macroscopically aortic intima, aortic wall elastic fiber light microscopy, relief of aortic intimal scanning electron microscope, some indicators ultrastructural aortic wall. As a result of the study, we found a positive effect positive effect of aspirin and trental on the course of experimental atherosclerosis, although laser irradiation gives the best result, and the combined use of all these influences is most effective.

ტიბეტურ-ჩინურ-კორეული ტექნოლოგიები ლომსაძე-კუჭავა მ., პროფესორი, დოქტორი

შესავალი

ჯერ კიდევ IV-V საუკუნეებში ფართოდ იყო გავრცელებული სხვადასხვა სახის ენერგიებით მკურნალობა, კერძოდ, მზის, მთვარის ენერგიებით. მაგალითად, მომაკვდინებელი სენით დაავადებულ ადამიანს ნახევრად ჩაფლავდნენ მზის სხივებით გამთბარ მიწაში, რის შემდეგაც ის თავს უკეთ გრძნობდა. კანის დამწვრობას თიხის საშუალებებით არჩენდნენ.

ყველაფერი ეს იმას მოწმობს, რომ ჯერ კიდევ ძველ პერიოდში იყო გამოყენებული ბუნებრივი ტექნოლოგიები დიაგნოსტიკისთვისა და მკურნალობისთვის.

ძირითადი ნაწილი

კაცობრიობის ისტორიის განვითარების სხვადასხვა ეტაპზე ყალიბდებოდა სამედიცინო ტექნოლოგიები მსოფლიოს სხვადასხვა მხარეში. ტიბეტი ძველი დროიდან და ასევე, ჩინეთი გამოირჩეოდა მკურნალობისადმი მიდგომის თავისებური მეთოდებ-ტექნოლოგიებით, ჯერ კიდევ ჩვ. წ. აღრიცხვამდე IV საუკუნეში იქაური ბერები ფლობდნენ ისეთ ზებუნებრივ ძალებს, რომელთა საშუალებითაც მრავალი მოურჩენელი დაავადება იკურნებოდა.

მათ ჰქონდათ შემუშავებული “ზიანშის” მეთოდი, რომელიც ძალიან პრიმიტიული იყო, მაგრამ სასურველ შედეგებს იძლეოდა. იმ პერიოდში ტიბეტ-ჩინეთში ერთ-ერთი სამკურნალო იარაღი იყო მახვილი ქვა, რომლითაც ისინი გარკვეული ორგანოს უბნებს ააქტიურებდნენ მკაცრი დაჭერით და ამ ორგანოს განკურნებაც იწყებოდა; მერე და მერე “ზიანშის” მეთოდი შეცვალა “ჩჟენ ცზიუ” თერაპიამ. ეს იყო ჩხვლეტით და მოწვით მკურნალობა, რომელიც დიდ შედეგებს იძლეოდა, ავადმყოფი არა მარტო ფიზიკურად, მორალურადაც მედგრად გამოიყურებოდა ამ მკურნალობის შემდეგ.

ეს მეთოდი-ტექნოლოგია ითვალისწინებდა რეფლექტორული წერტილების გაღიზიანებას არა მარტო ჩხვლეტის გზით, არამედ თერმული ანუ მოწვის გამოყენებითაც; რაიმე გახურებული საგნის შეხებით საჭირო წერტილებში, რაც ზოგიერთ შემთხვევაში დამწვრობასაც კი იწვევდა. კანის იმ ადგილს, რომელიც უნდა გაღიზიანდეს ეწოდება “სიე” ანუ წერტილი. ჩინური მედიცინის თავი და თავი ეს არის მკურნალობის მთელი სისტემა, რომელიც მოიცავს: აკუპუნქტურას, აკუპრესურას, ჩინურ მასაჟს, კონტაქტურ თერაპიას, ჩჟენ-ცზიუ თერაპიას და სხვას. ამ მკურნალობის მთავარი დედა აზრი დევს სამკურნალო ბალახების ნაირსახეობაში და მის დოზებში, არ შეიძლება ბალახების დალევა დიდი დოზებით “ყველაფერი წამალია და ყველაფერი მომაკვდინებელი საწამლავია, მთავარია დოზები” წერდა ავიცენა. დღეს კაცობრიობა ბრწყინვალედ იყენებს მკურნალობის ამ უძველეს მეთოდებს-ტექნოლოგიებს და დადებითი შედეგებიც სახეზეა.

ტიბეტურ-ჩინური ტექნოლოგიები ძირითადად ემყარება, როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, არა მხოლოდ ბალახებით მკურნალობას, არამედ რეფლექსო-თერაპიას. იმდროინდელი ექიმები აღნიშნავენ, რომ ყოველი შინაგანი ორგანო დაკავშირებულია სხეულის კანთან რეფლექტორული გზებით და ყოველ ცალკეულ შემთხვევაში შინაგანი ორგანოს დაზიანება-დაავადება თავისებურ გამოსახულებას ღებულობს კანზე, კუნთებში, სისხლძარღვებში, თვალეებში. აქვე აღნიშნავენ, რომ როდესაც კეთდება ჩინური მასაჟი, მასაჟისტი ვალდებულია ჯერ დაწვრილებით შეისწავლოს პაციენტის ორგანიზმი, გარეგანი და საერთო მდგომარეობა, სად გამაგრებებია, კერძოდ, კუნთებში, ასევე დააკვირდეს კანის ფერს, თითების დაჭერისას როგორ რეაგირებენ ესა თუ ის ორგანოები, გამოჰკითხოს პაციენტს დაავადების ხანდაზმულობა, გაითვალისწინოს მისი სულიერი მდგომარეობა, განწყობა, პაციენტის სამუშაოს ხასიათი (ფიზიკური, გონებრივი), წლოვანება და ყველაფერი ამის შემდეგ განსაზღვროს თუ საიდან და რა წესით დაიწყოს რეფლექსო თერაპია (მასაჟი).

ცნობილია, რომ ადამიანის ფეხის ტერფში თავმოყრილია 72 ათასი ნერვის დაბოლოება, რომლებიც ემსახურებიან გარკვეულ შინაგან ორგანოებს, სწორედ ამას განიხილავდნენ და სათუთად უკვირდებოდნენ ჩინური მედიცინის სწავლულები. ისინი ადამიანის ორგანიზმს განიხილავდნენ, როგორც ერთ მთლიან სისტემას და ამბობდნენ, რომ მის ერთ კუნჭულში აღმოცენებული დარღვევა-დაავადება შეუძლებელია არ იწვევდეს მთელი ორგანიზმის ანომალიას-დარღვევებს სხვა ორგანოებში. ამიტომ ტიბეტურ-ჩინური მედიცინის მკურნალობის პოსტულატი მდგომარეობდა შემდეგში: “ვუმკურნალოთ არა ერთ ორგანოს, არამედ მთელ ორგანოთა სისტემას, რათა მივიღოთ სასურველი შედეგი”.

ჩინური მედიცინის ძირითადი არსი მდგომარეობს ბუნების ციკლურ ცვლაში. რასაც ორი ურთიერთ საწინააღმდეგო ძალის “ინის” და “იანის” ჭიდილი და პაექრობა განაპირობებს. “ინი” ქალური საწყისია პასიური, გრილი, მუქი და მიისწრაფვის ქვევითკენ. “იანი” მამაკაცური საწყისია მხურვალე, აქტიური, ნათელი და ზევით მიისწრაფვის. “ინი” ზრდისა და აღმშენებლობის ძალაა, რომელსაც სივრცეში გაფართოების ტენდენცია აქვს. “იანი” დამშლელი ძალაა, ფორმის მიმცემი, რომელიც ზღუდავს სივრცეში გაფართოების ტენდენციას. “ინი” ცდილობს შეანელოს ორგანიზმის გარემოზე რეაგირება, გაზარდოს ასიმილაციური პროცესები, “იანი” კი პირიქით ამმაფრებს ორგანიზმის რეაქტიულობას.

ჩინურ-ტიბეტური მედიცინის მიხედვით “ინის” მატარებელი ორგანოებია ღვიძლი, გული, თირკმელები, ელენთა, პანკრეასი, ფილტვები. “იანის” მატარებელი ორგანოებია ნაღვლის ბუშტი, შარდის ბუშტი, კუჭი, მსხვილი და წვრილი ნაწლავები. “ინის” სინდრომს მიეკუთვნება მაგალითად: სიფერმკრთალე, ხელ-ფეხის გაცივება, ნელი-სუსტი მაჯის ცემა, დაბალი წნევა, კუჭის შეკრულობა. “იანის” სინდრომს მიეკუთვნება: ლოყების სიწითლე, მაღალი სიცხე, ჰიპერტონია და სხვა.

სუ ჯოკ თერაპია

სუ ჯოკ თერაპიის მამამთავარმა კორეელმა ექიმმა პაკ ჩჟე ვუმ შექმნა

ადამიანის გამოჯანმრთელების ურთულესი სისტემა. სუ ჯოკ თერაპია ეს არის მტევანსა

და ტერფზე ზემოქმედებით მკურნალობის მეთოდი. ეს მეთოდი შეიძლება ჩაითვალოს თვით შველის ყველაზე მარტივ და საპასუხისმგებლო ტექნოლოგიად, რაც კი სამკურნალო ტექნოლოგიები არსებობს. ყველა ადამიანს, ვინც შეისწავლის მტევნისა და ტერფის შესატყვისობათა სისტემას, შეუძლია თავი დაიზღვიოს და განიკურნოს ნებისმიერი ავადმყოფობისაგან, ხელი შეუწყოს თავის ჯანმრთელობას და შეინარჩუნოს ადამიანური ღირსება.

სუ ჯოკ თერაპია პაკ ჩჟე ვუმ გადმოგვცა ასე “ეს მეთოდი მკურნალობისა, მოვა ყველა ადამიანის გულთან და გონებასთან, თქვენ შეგიძლიათ იყოთ ჯანმრთელები თუ გამოიყენებთ ამ სისტემა-ტექნოლოგიას”.

პაკ ჩჟე ვუ აღნიშნავდა, რომ ადამიანის სხეული ეს არის სიცოცხლის ფორმა, რომელიც წარმოადგენს პატარა, კარგად ჰარმონირებულ სამყაროს. ამიტომ სხეულს აქვს ყველაფერი აუცილებელი იმისათვის, რომ ხელი შეუწყოს თავის სიცოცხლეს და იარსებოს ბუნებაში, როგორც მთლიანმა დამოუკიდებელმა მოვლენამ.

“სუ” - ხელის მტევანია, “ჯოკ” - ტერფი. აქ ჩვენ განვიხილავთ მტევნისა და ფეხის შესატყვისობათა სისტემებს - ეს არის ადამიანის დისტანციური მართვის „პულტები“. ეს სამკურნალო სისტემები ფუნქციონირებენ, როგორც თავისებური მცირე კლინიკები, რომლებიც ბუნებრივი გზით კურნავენ სხეულს დაავადებებისაგან. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ მტევანი და ტერფი ზუსტად იმეორებენ ჩვენი სხეულის აგებულებას და ისინი საშუალებას გვაძლევენ სწორედ განვსაზღვროთ წერტილები და ზონები, რომელთა სტიმულირება საჭიროა გარკვეული ავადმყოფობის დროს.

მტევნები და ტერფები ბუნების მაღლით მსგავსია სხეულის აგებულებისა, ამ სამკურნალო სისტემის ტექნოლოგიის საშუალებით ბუნება ნათლად გვიჩვენებს თავის განზრახვას, ავლენს ადამიანისადმი დიდ სიყვარულს რათა დაეხმაროს მას ავადმყოფობის დროს და განკურნოს იგი.

ჩვენ აღვნიშნეთ თუ რა ღირებულებით გამოერჩევა სუ ჯოკ თერაპია და რით ახდენს ის ამდენი ადამიანის მოხიბვლასა და განკურნებას. მაღალი ეფექტურობა, გამოყენების წუთიდანვე პაციენტს უჩნდება განკურნების, გამოცოცხლების შეგრძნებები; გამოყენების აბსოლუტური უსაფრთხოება ეს მეთოდი-ტექნოლოგიური სისტემა ადამიანის მიერ არ არის შექმნილი, მან მხოლოდ მიაგნო მას ეს სისტემა თავად ბუნებამ შექმნა. ამაშია მიზეზი მისი ძალისა და უსაფრთხოებისა;

სუ ჯოკ თერაპიის გამოყენებით შეიძლება ვუმკურნალოთ ორგანიზმის ნებისმიერ ნაწილს, ნებისმიერ ორგანოს, სახსარს და სხვას. ამაშია მისი უნივერსალურობა, ხელმისაწვდომია ყველა ადამიანისათვის, ამ მეთოდში სახეზეა და არ ხდება მათი დავიწყება (ვგულისხმობთ მტევნებისა და ტერფების წერტილებს), საკმარისია ერთხელ გაიგოთ და დაიმახსოვროთ, მთელი სიცოცხლე ისარგებლებთ; შესასრულებლად ეს თერაპია ძალიან მარტივია, ხელი და ცოდნა მუდამ თქვენთანაა. აქამდე არ არსებობდა ესეთი მარტივი და ეფექტური მეთოდი-ტექნოლოგია, როგორც სუ ჯოკ თერაპიაა.

ეს თერაპია დამუშავდა სამხრეთ კორეაში მეცნიერებისა და კერძოს პაკ ჩჟე ვუს მიერ, მან

შესძლო არსებითად განევრცო ნემსით ჩხვლეტის ტრადიციული მეთოდი-ტექნოლოგია და პრაქტიკულად უმტკივნეულო მეთოდთა თეორია ჩამოეყალიბებინა, იგი მოიცავს მრავალ სადიაგნოსტიკო თუ სამკურნალო ინსტრუმენტებს, ეს იყო თითების სამასაჟო რგოლები, „მასაჟორები“ მეტალის ბურთულებით, “ეკლიანი დილაკები და სხვანი და სხვანი, რომლებიც პირდაპირ წერტილებს ამასაჟებენ.

პაკ ჩჟე ვუ აღნიშნავდა, რომ ხელის მტევნებზე და ფეხის ტერფებზე განლაგებულია მაღალ აქტიური წერტილების სისტემა, რომლებიც შეესატყვისება სხეულის ყველა ორგანოს და ნაწილს. მათი სტიმულირება იწვევს გამოკვეთილ სამკურნალო და პროფილაქტიკურ მოქმედებას. წერტილები მტევნებზე და ტერფებზე განლაგებულია მკაცრი მიმდევრობით. სხეული და მისი შესატყვისობათა სისტემები მუდმივ ურთიერთობაში არიან. დაავადების დროს “სასიგნალო” ტალღა მიემართება დაზიანებული ორგანოდან ან სხეულის ნაწილიდან შესატყვისობის წერტილისაკენ და მოჰყავს ის აღვზნებულ მდგომარეობაში. წერტილი ხდება მკვეთრად მტკივნეული. ასეთი წერტილის სტიმულაციის დროს წარმოიშობა “სამკურნალო” ტალღები, რომელიც იწვევს ნორმალიზაციას დაავადებული ორგანოსი. სიარულისა და სირბილის დროს ხდება შესატყვისობათა წერტილების ბუნებრივი სტიმულაცია და სხეულის დაცვა ავადმყოფობისაგან, სწორედ ამიტომ არის ჯანმრთელობა ვარჯიშში. წერტილების ზუსტი შერჩევა და მათი სწორი სტიმულაცია წარმატებული მკურნალობის გარანტიაა! საერთოდ არსებობს “ინი” და “იან” ურთიერთსაპირისპირო ძალები. ეხლა განვიხილოთ ადამიანის სხეულის ზედაპირზე მათი მდებარეობა.

სხეულის “იან” ზედაპირი (ბუნებრივად ღიაა მზის შუქისათვის) ე.ი. გარე ზედაპირი ხელებისა, ფეხებისა, ზურგის, თავის უკანა ნაწილი წარმოდგენილია ხელის მტევნისა და ტერფის ზურგის მხარეს. მტევნისა და ტერფის ზურგის მხარეზე ზემოქმედებით შეიძლება განიკურნოს პაციენტი ხერხემლის, თავის, მხრების, თირკმელების ტკივილისაგან. ხელისა და ფეხის შიდა ზედაპირი, სახე, მკერდი, მუცელი ეს სხეულის “ინ” ზედაპირია.

სუ ჯოკ თერაპიის მკურნალობის დროს უნდა დავიცვათ შემდეგი წესები:

- ავირჩიოთ ხელის მტევნის ან ტერფის ნაწილი, რომელიც შესატყვისება ორგანიზმის იმ ნაწილს, რომელშიც შეჭრილია დავადება;
- უნდა შეფასდეს ორგანიზმის “ინ” და “იან” ზედაპირის მიხედვით დაავადების ლოკალიზაციის ზონა;
- თუ დავადება განთავსებულია თავზე, მაშინ უნდა განისაზღვროს მისი ლოკალიზაცია მტევანზე გამოსახული დიაფრაგმის ზონის ხაზთან მიმართებაში;
- თუ დავადება ეხება კიდურებს, მაშინ უნდა გაირკვეს, რომელ სახსრებს შორის არის ის განთავსებული.

დაავადების წარმოშობას ადასტურებს ცვლილებები შესატყვის წერტილებში, რაც გამოიხატება წერტილების მტკივნეულობაზე, კანის ფერის შეცვლაზე და დასწეულელებული ორგანოების შესატყვის წერტილებს შიგნით პატარა „ჟირავიკების“

არსებობაზე. მკურნალობა იქნება ეფექტური თუ ეს მოვლენები დაფიქსირდება მკურნალობის მიმდინარეობის თანავე.

დასკვნა

აღმოსავლური მედიცინა ემყარება იბერიულ (კოლხურ), ძველ ეგვიპტურ, ტიბეტურ და ჩინურ მედიცინას და რომლის არსიც მდგომარეობს შემდეგში:

- ადამიანი რთული სისტემაა, შეიცავს მრავალ ერთმანეთთან კავშირში მყოფ ორგანოს და ნაწილს;

- სისტემის რომელიმე ნაწილში წარმოშობილი დარღვევა (დაზარალება) იწვევს მთელ სისტემაში (ადამიანში) მეტ ნაკლებ ცვლილებებს;

- სისტემის მმართველ ცენტრებში (ადამიანის თავისა და ზურგის ტვინში) ჩადებულია ძლიერი მარეგულირებელი რეზერვები, სისტემაში (ადამიანში) წარმოშობილი დარღვევების (დაზარალებების) აღმოსაფხვრელად;

- თითოეულ ნაწილს (ორგანოს) ასევე გააჩნია თავისი რეზერვები, რომლებიც დარღვევების (დაზარალებების) მოსახსნელად (სამკურნალოდ) გამოიყენება;

- ორგანოებს (ნაწილებს) შორის ძლიერი ურთიერთ კავშირები და ურთიერთ დამოკიდებულებებია, რომელიმე მათგანში წარმოშობილი დარღვევა (დაზარალება) ამ ნაწილთან (ორგანოსთან) დამოკიდებულებაში მყოფ ნაწილებში (ორგანოებში) იწვევს კოლექტიურ დახმარების რეაქციებს.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. ლომსაძე-კუჭავა მ., სამედიცინო ტექნოლოგიები, თბილისი, გეომედი, 2012.
2. Ioseliani D., Mkurnalobis unikaluri xerxebi da meTodebi, Tbilisi, gamomcemloba "Cxovreba", 2005.
3. XeteSvili S., JanmrTelobis saganZuri, Tbilisi, Gamomcemloba "Xelovneba", 2007.
4. Ioseliani D., "JanmrTelobis enciklopedia", tomi 1, 13, 17, 21, 22, 28.
5. Pak CJe Vu, "Su joki yvelasaTvis", Tbilisi, Gamomcemloba "Qronografi", 2001.
6. Пак Чже Ву. Большой палец - голова, Изд. «Су Джок Академия», Москва, 2001.
7. Пак Чже Ву. Су Джок акупунктура. Том 1-2, Изд. «Су Джок Академия», Москва, 2000.

ტიბეტურ-ჩინურ-კორეული ტექნოლოგიები

ლომსაძე-კუჭავა მ., პროფესორი, დოქტორი

რეზიუმე

საკვანძო სიტყვები: ტექნოლოგია, მკურნალობა, დიაგნოსტიკა.

სტატიაში გადმოცემულია ტიბეტურ-ჩინურ-კორეული ტექნოლოგიები, მათი გამოყენება მკურნალობის პროცესში, მათი განვითარების ეტაპები და წარმოშობის ისტორია. ასევე, ახსნილია კორეული ექიმის პაკ ჩჟე ვუს მიერ აღმოჩენილი ახალი სამკურნალო და სადიაგნოსტიკო ტექნოლოგიები და ეს პროცესები განზოგადებულია სტატიაში.

Tibetan-Chinese-Korean technology

Maia Lomsadze-Kuchava

Summary

Keywords: Technology, treatment, diagnosis.

The article set out in the Tibetan-Chinese-Korean technologies, their use in the treatment process, their stages of development and production history. It also explains the Korean Pak doctor discovered a new therapeutic and diagnostic technologies and chzhe Wu's article in these processes are generalized.

Ultrasonic Radio Resistance

Mirtskhulava Merab, Nassar Georges^{*}, Akopyan Valentin, Sureyya
Meric, Pirtskhalava Marina, Catherine Motsonelidze, Gvenetadze Nana, Kuratishvili
Irina

IEMN - D. OAE Université de Valenciennes, Valenciennes, France
Namik Kemal University
Teaching University Geomedi, Tbilisi, Georgia

ABSTRACT

Radio resistance is the level of ionizing radiation that organisms are able to withstand, may be induced by exposure to small doses of ionizing radiation. There is some interest to check ultrasonic action as well and prepare ultrasonic radiation resistance biomass for human treatment. Several studies have documented this effect in yeast, bacteria, protozoa, algae, plants, insects, as well as in in vitro mammalian and human cells and in animal models. Many organisms have been found to possess a self-repair mechanism that can be activated by exposure to radiation and ultrasound in some cases.

In fact, radiation resistance is that part of an antenna's feed point resistance that is caused by the radiation of electromagnetic waves from the antenna, as opposed to loss resistance (also called ohmic resistance) which generally causes the antenna to heat up. The total of radiation resistance and loss resistance is the electrical resistance of the antenna. Results obtained in preliminary studies on radio resistant microorganisms allow with a high degree of probability to suggest that the surprising combination of a number of biologically active compounds that help to survive radio resistant microorganisms acted ultrasound in conditions of extremely high levels of radiation and contained in their dried biomass components caused positive action on human organism preventive health, and also caused radio protective efficacy of preparation made from this biomass.

There are several ways used for treatment and prophylaxes viral diseases. Many viruses that have been cultivated under conditions that disable their virulent properties, or which use closely related but less dangerous organisms able to produce a broad immune response; They typically provoke more durable immunological responses and are the preferred type for healthy adults. A vaccine typically contains an agent that resembles a disease-causing microorganism, and is often made from weakened or killed forms of the microbe or its toxins. For current situation there are produced several vaccines and used methods for prevention viral diseases. But still there are no effective possibilities for treatment and prevention some viral Diseases and this is still problem. And so new methodology and approaches of viral treatment, vaccine production is still very important as for human health, for veterinary usage as well.

So, the general idea of using an ultrasound and radiation is innovative for several reasons mentioned above. And the inhibition of viral activity by ultrasound may cause:

1. Ability of ultrasound to effect and change configuration of proteins (receptors),
2. Cutting down receptors from cells membranes.
3. Deactivation of proteins at level of cavitation of ultrasound.
4. Possibility reattachment of proteins-receptors dissolved (with changed configuration) by ultrasound from viral surface back to capsid – how this change the viral activity is unknown yet.

Concept and objectives

The purpose of this project is to develop technology and commercial production of a new class of biotech medications based on biomass extreme microorganisms radio, chemo protective and immune corrective action to increase resistance of the population in environmentally disadvantaged areas at higher concentrations of harmful substances in the environment and during space flights.

As a source of biologically active substances with radio - and chemo protective effect, as well as the ability to normalize the immune processes in the human body is planned to use biomass of extremophiles (mostly), in particular hallophils - microorganisms living in extremely salty waters (Kara Bogaz Gol, the Dead sea et al.), radio resistant microorganisms, living in the water of cooling circuits of nuclear reactors, and other microorganisms which synthesize exotic valuable biologically active substances. These micro-organisms living in extreme conditions evolutionarily developed a number of unique biologically active compounds that provide them maximum protection against adverse effects from the environment. Studies have shown that these substances in the biomass of extremophiles are able to exert a protective effect on the human body. Currently, some preparations made from biomass extremophiles have passed extensive testing and put into practice. Others have been laboratory tested and showed high radio and chemo protective properties. After the action of ultrasound they receive global resistance properties and immune response abilities

Mechanisms of therapeutic and prophylactic action of preparations from biomass of extremophiles on the human body and animals can be divided into several components, although, of course, that only their complex effect provides high efficacy. Technological principles of intensive cultivation of extreme microorganisms developed and tested in practice

The project realization will be based on the results of the use of previously developed and practically proven preparations and principles, as well as broad cooperation between specialists in the field of microbiology, biotechnology, biophysics, biochemistry, genetics, and biomedical research.

It should also be noted that chemically synthesized or separated by chemical methods from natural sources radio protective, chemo protective or immune corrective agents may be in some cases even more active than biomass of extremophiles, but they usually have side effects and is usually are introduced into the body by injection that creates a series of inconveniences, whereas the biologically active food additives are harmless even at multiple overdoses.

There are several ways used for treatment and prophylaxes diseases. Many viruses that have been cultivated under conditions that disable their virulent properties, or which use closely related but less dangerous organisms able to produce a broad immune response; They typically provoke more durable immunological responses and are the preferred type for healthy adults. A vaccine typically contains an agent that resembles a disease-causing microorganism, and is often made from weakened or killed forms of the microbe or its toxins. For current situation there are produced several methods for prevention viral diseases. But still there are no effective possibilities for treatment and prevention some Diseases and this is still problem. So new methodology and approaches of treatment are still very important as for human health, for veterinary usage as well. An alternative technology that shows great promise is electromagnetic radiation attenuation; this has been shown to produce effective immunogens from viral and bacterial pathogens and also is effective for protozoan and helminthes parasites, there is thus good reason to re-evaluate its use for vaccine production. The recent successful development of an irradiated vaccine for human malaria has demonstrated the feasibility and practicalities of this technique and indicated that

technical problems can be overcome using existing knowledge without recourse to sophisticated technology.

A large proportion of morbidity caused by diseases in humans and animals is due to viruses. One reason for this is the low infective dose of viruses. Also, recent world events point towards the possible use of viruses as a tool of bioterrorism. Hence, the development of simple new methods for the inactivation of viruses in the environment, and as a tool for preparing inactivated vaccines, should be a high priority.

Effect of electromagnetic radiation on biological systems is intensively studied since the beginning of the last century in connection with its application in medicine and biotechnology. Accumulated experimental data on the effects of electromagnetic radiation of different intensities, estimated lethal dose. But not yet developed the theoretical basis of quantitative prediction of the promoting and inhibiting effects of radiation on biological systems.

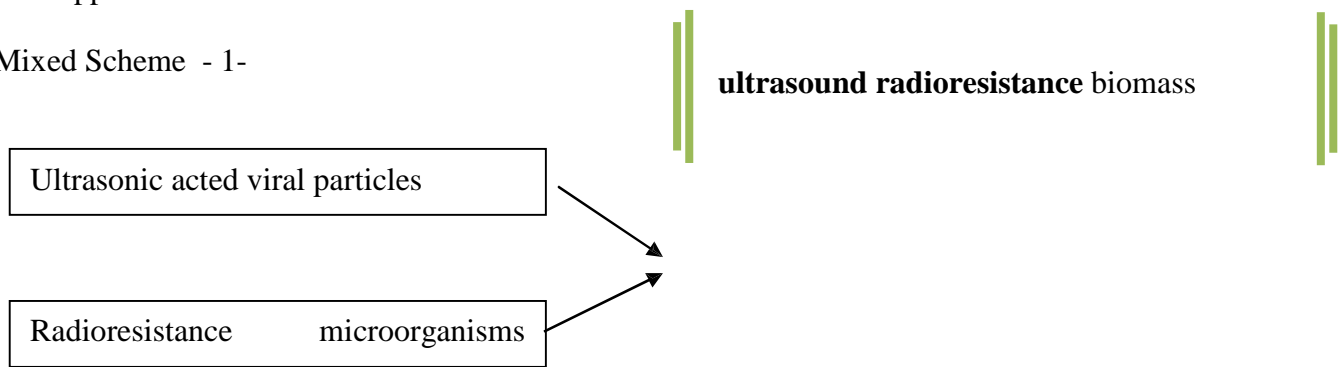
Not yet developed the theoretical basis of quantitative prediction of the promoting and inhibiting effects of electromagnetic radiation on biological systems.

So we can use biomass containing 2 structures:

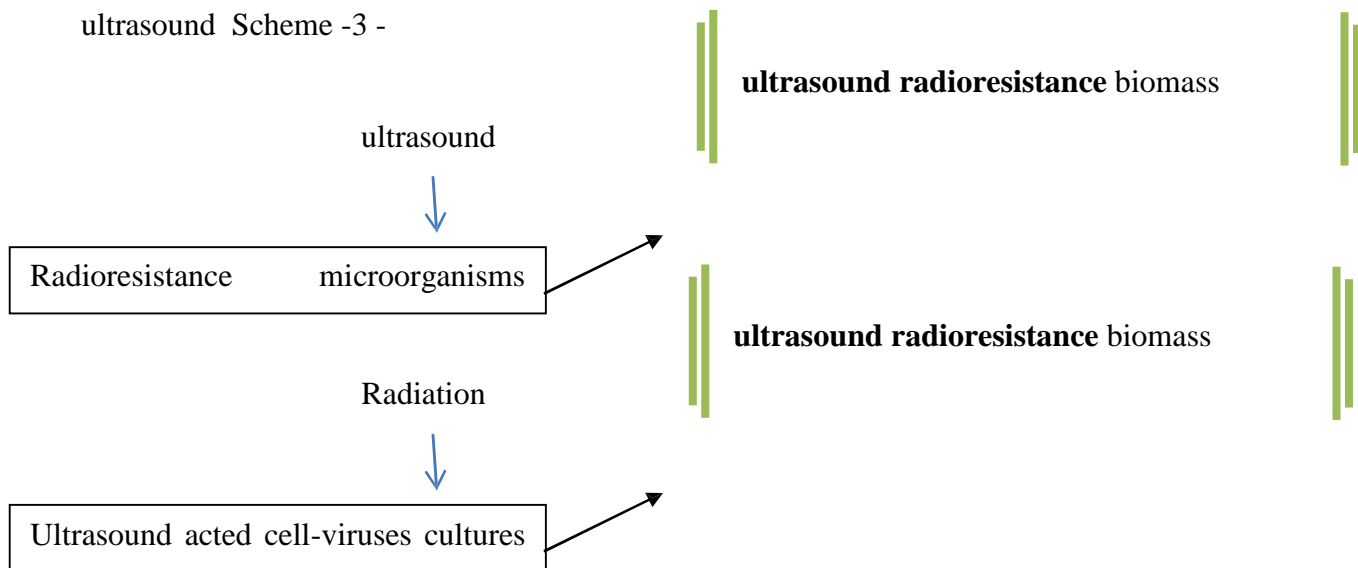
1. From radioresistance microorganisms
2. And inactivated viruses from cell-viral cultures- Usage of biomass of receptors by ultrasound in inactivated viruses may be able to generate rapid immune response. against viral infections.-in General and separately

We suppose 3 schemes of action-

Mixed Scheme - 1-



ultrasound Scheme -3 -



Need base kick of meeting choose what schema is more effective

Biomass developed from Both scenes can cause -

This biomass we call **ultrasound radioresistance** biomass which can be used for: to generate rapid immune response. against infections, in General and separately

- Increasing immune response
- radio protective efficacy of preparation made from this biomass .
- enlarge adaptations of living systems to extreme conditions.
- Enlarge chemo- and radio protective and immuno corrective Properties.
- To establish the production of natural, effective and, at the same time, harmless medications Improve the health status of environmental hot spots and employees of hazardous industries.

Concept

Strategic aim and scientific and technological objectives

Strategic aim of project is to prepare ultrasonic radioresistance biomass with chemo- and radio protective, resistance and immuno corrective Properties and its applications **able** for adaptations of living systems to extreme conditions.

So, The general idea of using an Electromagnetic radiation (X rays)is innovative for several reasons mentioned above. And the inhibition of viral activity may cause:

1. Ability to effect and change configuration of proteins (receptors) from cells,
2. Change receptors activity on cells membranes and dissolving-drop down from viruses.
3. Changing conformation of proteins Deactivation or activation.
4. Possibility reattachment of proteins-receptors dissolved (with changed configuration) by electromagnetic radiation from viral surface back to capsid – how this change the viral activity is unknown yet.

So, The general idea of using Radiation is innovative for several reasons mentioned above. And the inhibition of viral activity by Radiation may cause:

1. Attenuation of virus particles, Full deactivation of viruses
2. Change cells activity
3. And Main - Usage of biomass of receptors in inactivated viruses may be able to generate rapid immune response in General. And against viral infections.

We plan to extend these findings and determine the effect of various strengths of Electromagnetic radiation in the inactivation of Influenza C – or some non virulent strains (These viruses will be used as sample-example in starting investigations, for setting radiation parameters, The results of this study should be of interest to the defence industry, vaccine production industry, and as a means of countering bioterrorism. In summary, the results of this study have the potential of being useful in human and animal medicine and in environmental decontamination procedures.

- To determine optimum parameters of ultrasound (such as frequency and intensity ranges, pulse parameters, irradiation dose-duration etc) for viral inactivation
- To determine effective parameters of ultrasound (optimal) for inactivation of viruses in vitro in cell cultures;
- research desorption of proteins-receptors dissolved (with changed configuration) by ultrasound from viral surface back to capsid testing viral activity.

- To research desorption-restoration processes under the action of ultrasound.
- Separation of biomass of receptors and virus particles by centrifugation or filtration.
- Research desorption receptors back to viral particles. Irradiated receptors attached again to viral particles can cause attenuation, only irradiated biomass can cause past immune response.
- To conduct in vivo studies to determine if virus inactivated by ultrasound.

Russian scientists find a way to remove S-proteins from the surface of purple membranes of *Halobacterium salinarum*. In this study, a suspension of halobacteria ($0,5 \times 10^8$ cells / ml in 4 M sodium chloride solution in the cell volume of 5 cm³) was exposed to ultrasound with a frequency of 880 kHz and density energy in the medium 0.1 W/cm³ for 10 min at 20°C.

Since 1980, the anti plague station of Georgia SU (now Center of Disease Control in Georgia) has investigated the influence of ultrasound on virus viability and found a direct influence of Ultrasound on the viability of viruses in vitro and in vivo. Activity of viruses and cells and intensity of their interaction changed under the action of Ultrasound in wide range of indices. We have determined that Physical agents, particularly - ultrasound can inactivate certain animal and human viruses by at least 1 log₁₀ (Influenza, Parainfluenze, West Nile fever). The results obtained indicate that membranous systems are the primary reagent of biologic action of weak Ultrasound.

Risks associated with the development of nuclear power, with the use of radioactive substances in the industry, at the risk of long-stay human in space makes it urgent to develop new ways to protect people from radiation, including the development of new methods to increase the radioresistance of human organisms.

A very promising direction to solve this problem can be considered the use of natural bioactive compounds to increase the overall resistance of the human organism and animals, including their radioresistance.

Many of these substances can be used as food supplements, they are practically harmless to humans, but can significantly reduce the risk of disease associated with exposure to ionizing radiation.

To increase the radioresistance of human and animal organisms are very promising substances contained in the biomass of some extremophilic microorganisms, **Deinococcus radiodurans** for example, Adaptogenic and protective properties of certain substances, such as dry extract of microorganisms *Halobacterium halobium*, are already known, while others require further study. It is also necessary to develop optimal biotechnological methods of growth and development of their producers, to check the in vivo and in vitro activity of radioprotective preparations on the organism, to determine their effectiveness, dosage and application techniques, to assess the possible side effects.

The need for such studies is increasing due to the radioactive contamination of the environment as in case of accidents in Chernobyl and Fukushima, in connection with the upcoming expedition to Mars, due to the increasing use of radioactive substances in medicine and industry.

We can probably use electromagnetic radiation in treatment, immune system activity enlarging and vaccine production. The method should be applicable to all viruses but we will start with simple viruses as a model, namely the avian influenza virus (AIV) We have chosen these viruses because they cause high morbidity and mortality in animals and Humans. Data on the inactivation of these viruses by electromagnetic radiation would be useful in controlling diseases caused by these viruses. In summary, the results of this study have the potential of being useful for human and animal medicine and for environmental decontamination.

Technological principles of intensive cultivation of extreme microorganisms developed and tested in practice

The project realization will be based on the results of the use of previously developed and practically proven preparations and principles, as well as broad cooperation between specialists in the field of microbiology, biotechnology, biophysics, biochemistry, genetics, and biomedical research.

Announced projects can be considered the initial stage of the program to develop a new class of biologically active substances. The project is expected to improve the technology of production known preparation from biomass halo bacteria. Is planned development of an industrial technology and biomedical tests of new preparation, code-named Radiobad.

Results obtained in preliminary studies on radio resistant microorganisms allow with a high degree of probability to suggest that the surprising combination of a number of biologically active compounds that help to survive radio resistant microorganisms in conditions of extremely high levels of radiation and contained in their dried biomass components caused positive action on human organism preventive health, and also caused radio protective efficacy of preparation made from this biomass .

It is shown that radiosensitive and chemo sensitivity microorganisms, placed in a culture medium in which was developed radio resistant microorganisms withstand the action of such a powerful oxidant, as hydrogen peroxide in concentrations harmful to these and many other organisms under normal conditions. Introduction in laboratory animals the biomass of radio resistant micro organisms prevented their death when exposed to ionizing radiation at a dose of LD100.

It should also be noted that chemically synthesized or separated by chemical methods from natural sources radio protective, chemo protective or immune corrective agents may be in some cases even more active than biomass of extremophiles, but they usually have side effects and is usually are introduced into the body by injection that creates a series of inconveniences, whereas the biologically active additives are harmless even at multiple overdoses.

During this project realization is planned to achieve the following technological objectives:

1. Steady the features of the mechanism of the protective action of drugs from the biomass of extremophiles and other microorganisms after ultrasound action on the human body.
2. Develop optimized cultivation technology of extreme microorganisms.
3. Create a unified set of equipment for cultivation of microorganisms after ultrasound action, including extremophiles.
4. Examine the process of disintegration of microorganisms after biosynthesis.
5. Develop conditions of gentle drying of biomass, preventing the loss of biological activity of the active ingredients.
6. Develop the technology of preparation suitable for use forms of biologically active agents.
7. Study the chemical composition of biomass components.
8. Conduction the laboratory and clinical trials to determine the efficacy of the actual dose.
9. Create the production of new class of biotech preparations with radio-, chemo protective and immune corrective action.

MATERIALS AND METHODS

1. Materials:

- fermentation equipment
- radio resistant , halophile and possibly other strains of extremophiles microorganisms;
- media for them cultivation with available carbon sources;

- salts required for their cultivation;
- stimulators to accelerate their growth and development;
- supplies for laboratory research and biotechnological processes.

2. Methods :

- micro-organisms cultivation ;
- of micro-organisms deactivation ;
- extraction of biologically active components from cultural media ;
- determination of the biological activity of extracted components;
- disinfection of wastewater;
- standard measuring and analytical laboratory techniques.

The specific scientific and technological work packages of the project are:

Work package1: To review the literature in the field of natural and synthetic ultrasound radioprotective substances and carry out a comparative analysis of their biological effectiveness. Some substances have shown radio-protection in test animals to one degree or another. Some are toxic at useful levels. Some have demonstrated radio-protection during trials in which animals have been subjected to radiation exposures in the lethal range.

Being complex and multiple, biological systems and the processes within them produce apparently paradoxical results.

Many radio-protectives at chronic low dose exposure to ionising radiation are untested. There is scientific agreement that some substances, vitamins, for example, are useful in themselves, but the extended use of high doses of some vitamins may be harmful. The list of known radio-protectives and results of their biological action raise different questions and stimulate new investigations.

Particular attention should be paid to use as raw material, a biomass of extremophilic bacteria, such as *Deinococcus radiodurans* living in waters cooling active zones of nuclear reactors and *Halobacterium halobium* living in highly saline water, in the Dead Sea, for example.

Add ultrasound action to enlarge biomass action

work package 2: to develop technologies:

- of *Deinococcus radiodurans* microorganisms cultivation under controlled artificial circumstances and to optimize the conditions for their growth and development;
- to develop technologies of cultivation under controlled artificial with adaptive genetic, radio protective and ultrasound action properties and optimize the conditions for their growth and development. and

work package3: to develop methods:

- for chemical characterization of biologically-active substances and spectroscopic investigation of molecular recognition processes involved in the human ultrasound radio resistance;
- for physico-chemical changes in biological media and this data utilization for the control of biosynthesis processes.
 - control and monitoring of cells multiplication;
 - biological media spatial - temporal properties characterization (- spatial distribution of components (dosage, agglomeration, segregation, ...)).

work package4: Using of ICT technologies for investigation of biologically-active substances action on experimental animals, Human body and investigation of information processes involved in the human action and Health care

TASKS:

1. Chemical properties, , resistance to hydrogen peroxide
2. Biochemical properties,
 - a. Ability of H₂S production

When identifying a suspected organism, you inoculate a series of differential media. After incubation, you then observe each medium to see if specific end products of metabolism are present. This can be done by adding indicators to the medium that react specifically with the end product being tested, giving some form of visible reaction such as a color change. The results of these tests on the suspected microorganism are then compared to known results for that organism to confirm its identification.



- b. Catalyze activity

Biochemical reactions can proceed without enzymes, but they will do so very slowly. The rate of a biochemical reaction is directly proportional to the amount of enzyme present. If the enzyme is present in amounts excess to the substrate, the reaction will proceed at the maximum rate. Catalase is an enzyme that catalyzes the breakdown of hydrogen peroxide to oxygen and water. You can measure the effect of catalase concentration on catalase activity by adding variable amounts of yeast, an organism that produces catalase, to test tubes. Then add the same amount of hydrogen peroxide to each test tube. Then measure the amount of oxygen gas produced with a syringe.

Were made control experiments and testing of methodology

- c. Alaman Blue

Metabolic activity was assayed by using Alamar Blue - colorimetric growth indicator based on the detection of metabolic activity. Specifically, the system incorporates an oxidation-reduction indicator that changes color (blue to red) in response to the chemical reduction of growth medium resulting from

bacterial metabolic activity.

Metabolic activity will be measured by monitoring the reducing environment of the bacterial cell using an Alamar Blue colorimetric assay and expressed as a percentage of maximum live bacterium metabolism readings.



1. Biological properties, damaging effects of radiation, prevented their death when exposed to ionizing radiation at a dose of LD100.
2. Resistance and Immune response and testing gamma interferon for resistance testing in experimental animals getting effective biomass application.
3. Physical properties, - velocity and absorption, Volume, temperature and emission spectrum in of ultrasound radioresistance. Biomass and experimental animals getting effective biomass application.

Subtasks

Subtask1 Investigation of the effect of dried and inactivated biomass of radio-resistant organisms on vital functions of animals and their resistances against external damaging factors at low, medium and lethal doses in wide range of energies of ionizing radiation and ultrasound.

Subtask2 The search for optimal biological and chemical conditions for cultivation of ultrasound radio-resistant microorganisms.

Subtask3 Study of changes in the physical properties of the medium by detection of propagation velocity and absorption of ultrasound during cultivation of ultrasound radio-resistant microorganisms.

Subtask4 Determining properties of experimental animals after application of biomass of ultrasound radiation resistant microorganisms

Resistance and Immune response checking in experimental animals

Subtask5 And testing gamma interferon for resistance testing in experimental animals getting effective biomass application.

Do this preliminary tasks we will have information about biomass –

Chemical properties

Biochemical properties

Resistance

Immune response

Biological and physical properties, So We can choose what type of biomass will be more effective by properties,

The strategic aim of this project is to provide harmonised and validated sampling strategies, structured as International standard (ex. ISO), to support the European policies in medication application safety and suitable for skin producers in order to collect comparable data to improve quantitative risk analysis of selected ultrasound, radioresistant biological and chemical agents.

1.1.3 Achievements of the project

The completion of the project will produce considerable breakthroughs and innovation in terms of sampling protocols, structured as ISO standard, for risk analysis of the main biological and chemical risks in Europe.

The main results and outputs of the project will affect authorities, producers and scientists supplying sampling schemes, analytical methods and mathematical models of fundamental importance for advancing the state of art. The new knowledge obtained will be included by food authorities in the European legislation on food safety. Moreover, the application of the new sampling schemes and analytical methods will allow to collect comparable data for risk analysis all over Europe avoiding waste of time and resources.

The project address a wide range of food radioresistance biomass matrixes including radioprotective products and plant vegetables . The sampling protocols suitable for risk analysis currently available for specific products within these categories will be reviewed and edited for the public. This work will allow to use or quickly and easily adapt protocols and methods already available.

The implementation and development of the new sampling schemes and analytical methods will be based on the need to collect data for emerging risks, to use comparable data, to apply methods available in all European countries, including the new ones, for both food authorities and food producers, to use cost effective methods, to test new and alternative techniques (Commission Regulations 2073 and 1441).

The data collected will be included in mathematical models available for the public. Moreover, models for early warning incorporating biological and chemical risks identified in the food products under study as predictor variables will be designed and tested.

All the new or adapted sampling techniques and analytical methods implemented and developed during the project will be harmonised and validated as ISO standard. The combined uncertainty of measurement results and distribution information will be included in the development of a model for the evaluation of the performance of food sampling plans. The applicability of the developed methods will be guarantee in terms of technical requirements and costs by practical applications in different conditions as well as trough a constant exchange of views with food authorities and food producers along the whole project.

Expected results and their use are

The project will:

1. Find the approaches to the study of the laws of the evolutionary adaptations of living systems to extreme conditions.
2. Develop effective technology of cultivation of microorganisms in extreme conditions of small-tonnage production.

3. To establish the production of natural, effective and, at the same time, harmless drugs with chemo- and radio protective and immuno corrective Properties.
4. Improve the health status of environmental hot spots and employees of hazardous industries.

General Background

- So we use 2 factors for preparation Biomass – ultrasound and radiation We call it ultrasound radioresistance biomass.
- To determine optimum parameters of ultrasound (such as frequency and intensity ranges, pulse parameters, irradiation dose-duration etc) for viral inactivation
- To determine effective parameters of ultrasound (optimal) for inactivation of viruses and microbes in vitro in cell cultures;
- research desorption of proteins-receptors dissolved (with changed configuration) by ultrasound from viral and microbe membranes.
- To research desorption-restoration processes Under the action of ultrasound.
- Separation of biomass of receptors and virus particles by centrifugation or filtration.

Viral infections are hard to treat because viruses live inside your body's cells. They are "protected" from medicines, which usually move through your bloodstream. Antibiotics do not work for viral infections. There are a few antiviral medicines available. Vaccines can help prevent you from getting many viral diseases. So new methods of vaccine preparation are mostly interesting in case of viral infections treatment, prevention and against terroristic actions.

Though Ultrasound inhibits the replication and infectivity of viruses, it can be used for prophylaxis and treatment of infections, but it needs complementary investigation. At present, there is no really effective technology for deactivation of viruses in environment and food except for chemical sanitizers/disinfectants. Unfortunately, the commonly available and used sanitizers and disinfectants have not been found to be effective in killing and deactivation of viruses informally. Accurate focusing of ultrasonic waves is a fundamental aspect of most medical applications of ultrasound.

The main positive property of Ultrasound is an absence of side effects at the range to be used (e.g., at low intensively). We believe that human and animal viruses can be inactivated by Ultrasound and that this technology can then be developed and applied for decontamination of surfaces and fomites in various applications including food preparation areas and the cruise ship industry. We believe that ultrasound exposure can cause real changes in the receptor systems of viruses – starting from conformation changes – and then continued with destroying of biomacromolecules.

We can probably use ultrasound in treatment, immune system activity enlarging and vaccine production. The method should be applicable to all viruses but we will start with simple viruses as a model, namely the avian influenza virus (AIV). We have chosen these viruses because they cause high morbidity and mortality in animals and Humans. Data on the inactivation of these viruses by Ultrasound would be useful in controlling diseases caused by these viruses. In

summary, the results of this study have the potential of being useful for human and animal medicine and for environmental decontamination.

Main significance of project is develop new less coast effective method of attenuation viruses and perform new approach for viral treatment, vaccine production and generation immunity. And possibilities for attachment to viral particles irradiated receptors can be used as new approach for inactivation, attenuation, developing new type of vaccine candidates. And for new methodology for immune response developing as well.

Russian scientists find a way to remove S-proteins from the surface of purple membranes of *Halobacterium salinarum*. In this study, a suspension of halobacteria ($0,5 \times 10^8$ cells / ml in 4 M sodium chloride solution in the cell volume of 5 cm³) was exposed to ultrasound with a frequency of 880 kHz and density energy in the medium 0.1 W/cm³ for 10 min at 20°C.

Since 1980, the anti plague station of Georgia SU (now Center of Disease Control in Georgia) has investigated the influence of ultrasound on virus viability and found a direct influence of Ultrasound on the viability of viruses in vitro and in vivo. Activity of viruses and cells and intensity of their interaction changed under the action of Ultrasound in wide range of indices. We have determined that Physical agents, particularly - ultrasound can inactivate certain animal and human viruses by at least 1 log₁₀ (Influenza, Parainfluenze, West Nile fever). The results obtained indicate that membranous systems are the primary reagent of biologic action of weak Ultrasound.

In preliminary studies, we have determined that Physical agent ultrasound can inactivate viruses by at least 1 log₁₀. The results of this study should be of interest to the defense industry, vaccine production industry, and as a means of countering bioterrorism. In summary, the results of this study have the potential of being useful in human and animal medicine and in environmental decontamination procedures.

Though Ultrasound inhibits the replication and infectivity of viruses, it can be used for prophylaxis and treatment of infections, but it needs complementary investigation. At present, there is no really effective technology for deactivation of viruses in environment and food except for chemical sanitizers/disinfectants. Unfortunately, the commonly available and used sanitizers and disinfectants have not been found to be effective in killing and deactivation of viruses uniformly.

The general idea of using an ultrasound is innovative for several reasons. The inhibition of viral activity by ultrasound may cause: Attenuation and deactivation of viruses; ability of cutted out from capsides biomass of receptors in inactivated viruses and generation rapid immune response against viral infections; Developing of new vaccines; Developing new methods for inactivation of viruses in the environment (surfaces and fomites).

So based on literature review we can figure out that under action of ultrasound on viral consistence suspense can cause noncavitation and cavitations effects - inactivate certain animal viruses by at least 1 log₁₀. And can dissolve-resolve the receptors from the capsides. What show to Us new way for developing ultrasound inactivation method for usage as in viral treatment as general, in veterinary and environment disinfection as well.

Increasing resistance of the human body to ionizing radiation becomes highly relevant to the development of nuclear energy, is not immune to accidents, the long stay of the astronauts in space orbiting the Earth, with the upcoming mission to Mars. It is now known radio protective (mainly synthetic), many of which are toxic, have side effects and require careful in the application .

There are, however, non-toxic natural compounds are very promising for use as radiation protectors in the form of biologically active food supplements .

Biologically active compounds allow extremophilic microorganisms exist at high and close to zero (Celsius) temperatures at high concentrations of salts, with very high or low pH values, without any apparent violations withstand radiation thousands of times the lethal dose for humans.

Obviously, the protection mechanisms different extremophiles from external influences diverse in nature, however, the existence poli extremophiles resistant simultaneously to different extreme conditions, evidenced on common mechanisms of resistance caused by the complex substance nonspecifically protect them from the adverse effects of the environment .

It is known, for example, a drug called "Baksin" is an inactivated cell biomass - halophiles living in highly saline waters of the Dead Sea, the Gulf of Kara-Bogaz and other authorized for use as a dietary food supplements in Russia . Inactivated halophiles biomass is also a member of a number of compositions, known as "Dr. NONA" (Israel).

Tests revealed Baksina its ability to protect the body from radiation damage, to prevent the side effects of some medicines, protect cells from the effects of certain cell toxins, enhance the body's resistance and improve overall health. And even BAKSINA dose 25 times higher than those that cause stimulation of the immune system, no harmful effects on the body. Baksin as part of ointments, protects the skin from solar radiation burns and promotes healing a number of skin diseases, accelerates the healing of surgical wounds, bedsores, frostbite, thermal and chemical burns.

It is very promising for the preparation and application of radio protective *Deinococcus* radiodurans - one of the most resistant bacteria to the action of ionizing radiation, able to survive at a dose of up to 10,000 Gray (for the human lethal dose - 5 Gr). More radio resistant, perhaps, only *Thermococcus* gamma tolerant withstand a dose of 000 Gr and 30 do not lose viability at doses up to 5000 Gr .

Preliminary experiments showed that *E. coli* cells were placed in medium in which the previously cultured *Deinococcus* radiodurans, kept increasing the concentration of hydrogen peroxide to about 5%.

Direct testing the influence of culture *Deinococcus* radiodurans (live cell suspension, ~ 10⁶ cells / ml) in laboratory animals - male gray rats (30 animals) to which the peritoneum have entered the cell suspension mentioned above bacteria were exposed to X-rays at a total dose - 4.000 rad, It showed that all experimental (which was introduced a suspension radio resistant bacteria) survived. In the control, a group of intact rats were subjected to the same radiation as all animals died within 10 days.

Implementation, results, conclusions.

Studies have shown that the composition of matter in biomass extremophiles are able to exert a protective effect on the human body [4]. Currently, some preparations made from biomass extremophiles have passed extensive testing and put into practice. Others have been laboratory tested and showed high radio and chemo protective properties.

Mechanisms of therapeutic and prophylactic effect of drugs from the biomass of extremophiles on humans and animals can be divided into several components. although, of course, that only their complex effect provides high efficacy.

I. Biomass extremophiles contain harmoniously balanced mix of vitamins and minerals (macro- and micronutrients). The use of biomass as a food additive helps compensate the lack of the human body, to ensure the normal operation of the enzyme systems and thus to normalize vital metabolic processes occurring involving enzymes.

II. The biomass of extremophiles contain a number of substances with antioxidant activity, ability to bind free radicals and thereby prevent damage to the hereditary apparatus of cells, inhibit lipid peroxidation, to generate r global (resistance change) and immune esponses organism to ensure transfer of unbiased information during cell division and normal course of metabolic processes. Possess antiradical activity contained in the biomass of extremophiles vitamins A, E, C, long chain carotenoids, as well as some other substances.

III. Extremophiles, in addition to known substances may be synthesized, and others unknown to science until the connection, allowing them to live in extreme conditions. These substances may provide the ability to increase the biomass of extremophiles resistance of the human body and animals damaging effects of radiation and add adaptation and immune response caused ultrasound action, toxic substances and other adverse environmental factors.

IV. A number of substances synthesized by extremophiles, rarely gets into the human body, so the body will recognize them not only as a source of matter and energy, but also as an unknown signal, which responds by activating all of their defenses.

Clearly, however, that only the combined effect of all the components ensures high efficacy biomass extremophile bacteria.

References

1. Kudryashov Yu.B. Radiation Biophysics (Ionizing Radiations). - New York: Nova Science Publishers, Inc., 2008. - 327 p.
2. Paul Piya. Unnikrishnan M. K., Nagappa A. N. Phytochemicals as radioprotective agents Indian Journal of Natural Products and Resources Vol. 2, 2, 2011, pp. 137-150.
3. R. Battista *Deinococcus radiodurans* — the consummate survivor. Nature Reviews Microbiology 2005, 3, . 882-892
4. Jolivet, E., LHaridon, S., Corre, E., Forte, P., and Prieur, D. "*Thermococcus gammatolerans* sp. nov., a hyperthermophilic archaeon from a deep-sea hydrothermal vent that resists ionizing radiation". *International Journal of Systematic and Evolutionary Microbiology*. 2003. Volume 53. p. 847-851.
5. Stone R. (2002) *Radioecology's coming of age – or its last gasp?* *Science* 297:1800-1801.
6. Nassar Georges, Akopyan Valentin, Mirtskhulava Merab prospects for using of preparations from extremophiies microorgams enhance human resistance to ionized radiation. Modern issues of Medicine and Management, N3,4 2015, P-42-45
7. Anderson S., Coulson PS., Ljubojevic S., Mountford AP. and Wilson RA. (1999). The radiation-attenuated schistosome vaccine induces high levels of protective immunity in the absence of B cells. *Immunology* 96(1): 22-28.
8. Detmer, SE., Patnayak, DP., Jiang, Y., Gramer, MR., and Goyal, SM. 2011. Detection of influenza A virus in porcine oral fluid samples. *J. Vet. Diagn. Invest.* 23:241-247.
9. Goyal SM, Anantharaman S, Ramakrishnan MA, Sajja S, Kim SW, Stanley NJ, Farnsworth JE, Kuehn TH, Raynor PC. Detection of viruses in used ventilation filters from two large public buildings. *Am J Infect Control*. 2011 May 5. [Epub ahead of print]
10. Iashvili G., Maloletnev I., Chitashvili D., Mirtskhulava M. Non Specific Adaptation Responses of organism at Different Levels of physical Load. *Proc. Georgian Acad. Sci.Biol. Ser.*, 1999, V.25, N1-3, 93-90.

11. Koenig D.W., Hoffman D. R., Carney S. Use of sonication to eliminate prions. Patent. IPC8 Class: AA62D302FI, USPC Class: 4352625.
12. Liu Q.P., Sulzenbacher G., Yuan H., Bennett E.P., Pietz G., Saunders K., Spence J., Nudelman E., Levery S.B., White T., Neveu J.M., Lane W.S., Bourne Y., Olsson M.L., Henrissat B., Clausen H. Bacterial glycosidases for the production of universal red blood cells. *Nature Biotechnol.* 2007 Apr 1; 25: 454-464.
13. Mirtskhulava MB Tsibadze AD., Barnabishvili NO. Mechanism of biological action of weak natural and artificial electro-magnetic fields. Proceedings of International conference on atmospheric electricity, IX. V3– 1993, S. Petersburg, Russia.
14. Mirtskhulava MB Tsibadze AD., Barnabishvili NO et.al. Action of sound frequency magnetic field on live activity and replication of some viruses .1993, Tbilisi, Gorgasali, 120p.
15. Mirtskhulava MB, Tsibadze AD., Sibashvili GS., Barnabishvili NO, Kvachakadze M. Effects of Magnetic field on Influenza Virus distribution in body organs. *Voprosi kurortologii. fizioterapii i lechebnoi fizicheskoi kulturi*, 1995, V.2. P.24-25 (RUSSIA).
16. Patnayak, DP., Prasad, M., Malik, YS., Ramakrishnan, MA., and Goyal, SM. 2008. Efficacy of disinfectants and hand sanitizers against avian respiratory viruses. *Avian Dis.* 52:199-202.
17. Project - The Use of Irradiated Vaccines in the Control of Infectious Transboundary Diseases of Livestock . IAEA, 2011
18. Sarvazyan A, Fillinger L, Sutin A. Focusing of broadband acoustic signals using time-reversed acoustics. USA Pat # 7,587,291. Issued 9/8/2009
19. Sinelnikov Y, Sutin A, Zou Y, Sarvazyan A. Time reversal acoustic focusing with liquid resonator for medical applications. Transaction of 6th International Symposium on Therapeutic Ultrasound International Society for Therapeutic Ultrasound, Oxford, UK, August 30th - September 2nd, 2006; 82-6.
20. Sutin A, Libbey B, Fillinger L, Sarvazyan A. Wideband nonlinear time reversal seismo-acoustic method for landmine detection. *J. Acoust. Soc. Am.* 2009; 125(4): 1906-10.
21. *Tarkhan-Mouravi ID, Mirtskhulava MB, Gogokhia Sh.* et al. The mechanism of action of some physical factors during rehabilitation of subject suffering from bronchial asthma and diffuse toxic goiter.. Collection of scientific works of Georgian Academy of Sports. V.-XVIII., Tbilisi, 2001..P.461-472; (In Georgian).
22. *Tsibadze AD, Mirtskhulava MB, Barnabishvili NO,* Interaction of viruses and cells under the magnetic field Background. Tbilisi, Gorgasali , 1992,98p.
23. Zowalaty ME, Abin M, Chander Y, Redig PT, Goyal SM. 2011. Isolation of H5 avian influenza viruses from waterfowl in the upper Midwest region of the United States. *Avian Dis.* 55:259-262.
24. Wilcox, BR, Knutsen, GA, Berdeen, J, Goekjian, V, Poulson, R, Goyal, S, Sreevatsan, S, Cardona, C, Berghaus, RD, Swayne, DE, Yabsley, MJ, and Stallknecht, DE. 2011.

Ultrasonic Radio resistance

Mirtskhulava Merab, Nassar Georges*, Akopyan Valentin, Sureyya Meric, Pirtskhalava Marina, Motsonelidze Catherine, Gvenetadze Nana, Kuratishvili Irina,

Summary

We plan to discuss the project in May, in France. The main idea of project is the use of two physical factors - ultrasound and radiation for human health improvement, prevention of diseases, based on preparation biomass, a harmless medication with chemo-, radio protective, immune-corrective, general and antiviral resistance properties.

The project represents a scientific novelty and new unique idea in biotechnology area.

Results of the study may be attractive for commercialisation of preparation, in case of elaboration of new methodology for preparation ultrasound radioresistance biomass, the researches involved in the study will be provided with a possibility to gain experience and establish international connections for performing fundamental and applied studies within the framework of international science and technology program.

Ультразвуковое радиорезистентность

Мирцхулава Мераб *, Нассар Жорж, Акопян Валентин , Сурейя Мерик, Пирцхалава Марина, Моцонелидзе Екатерина, Гвенетадзе Нана, Куратишвили Ирина

Резюме

дву

препарата,

ულტრაბგერითი რადიო რეზისტენტულობა

მერაბ მირცხულავა, *ჯორჯ ნასარი, ვალენტინ აკოფიანი, სურეია მერიკ,
მარინა ფირცხალავა, ეკატერინე მოწონელიძე, ნანა გვენეტაძე, ირინა კურატიშვილი

რეზიუმე

პროექტის მთავარი იდეა მდგომარეობს ორი ულტრაბგერითი და რადიაციული, ფიზიკური ფაქტორის გამოყენებაში ადამიანის ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისა და დაავადებათა პრევენციისათვის, პრეპარატის ბიომასაზე დაყრდნობით მომზადდება უვნებელი სამკურნალო საშუალება, რომელსაც გააჩნია ქიმიო-რადიო დამცავი, იმუნო-მაკორექტირებელი, ზოგადი და ანტივირუსული წინააღმდეგობის თვისებები.

პროექტი წარმოადგენს სამეცნიერო სიახლეს და ახალ უნიკალურ იდეას ბიოტექნოლოგიის სფეროში.

კვლევის შედეგები შეიძლება იყოს მიმზიდველი პრეპარატის კომერციალიზაციისათვის, ულტრაბგერითი რადიო რეზისტენტული ბიომასის ახალი მეთოდიკის შემუშავების შემთხვევაში, კვლევის მონაწილეები უზრუნველყოფილი იქნებიან შესაძლებლობით შეიძინონ გამოცდილება და დაამყარონ საერთაშორისო კავშირები ფუნდამენტური და გამოყენებითი კვლევების ჩასატარებლად მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების საერთაშორისო პროგრამის ფარგლებში.

ჯანდაცვის მენეჯმენტი

საქართველოს ჯანდაცვის სექტორის განვითარებისა და მართვის პრიორიტეტები

ამყოლადე გ., მოწონელიძე ე., ჭავჭავანიძე დ.
სასწავლო უნივერსიტეტი გეომედი

შესავალი

განვლილ პერიოდში ჯანდაცვის სისტემაში მიმდინარე რეფორმები იძლეოდა შედეგებს, რომელთა საფუძველზე იწყებოდა ახალი სტრატეგიების დამუშავება. ჯანდაცვის განვითარების სტრატეგია ყოველთვის დაკავშირებულია მთავრობის ეკონომიკურ პოლიტიკასთან, რომლის ძირითადი მიზანია¹ ქვეყნის მოსახლეობის კეთილდღეობის დონის ამაღლება, 2013 წელს დაწყებული საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის განვითარება, მოსახლეობის სიცოცხლის ხანგრძლიობისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება, საბიუჯეტო სახსრების ხარჯვის ეფექტიანობის გაზრდა, მსოფლიოში აპრობირებული დაფინანსების ინტეგრირებული სისტემის დანერგვა, ჯანდაცვის პროგრამული დაფინანსების შემდგომი გაუმჯობესება, ხარისხის მართვის მექანიზმების ეტაპობრივად დაინერგება.

ჯანდაცვის სექტორის განვითარებაზე ყურადღება გამახვილებულია ახალ ევროპულ სტრატეგიაში², რომელიც გამოკვეთავს ეკონომიკის განვითარების სამ ძირითად ფაქტორს:

1. გონივრული ზრდა: ცოდნასა და ინოვაციებზე დამყარებული ეკონომიკის განვითარება;
2. მდგრადი ზრდა კონკურენციის, ეკოლოგიისა და რესურსების მიზანმიმართულ გამოყენებაზე დამყარებული ეკონომიკის შექმნა;
3. ყოვლისმომცველი ზრდა - სოციალური და ტერიტორიული თანხმობის მიღწევა და მოსახლეობის დასაქმების დონის ამაღლებაზე ხელშეწყობა.

გონივრული ზრდის ძირითად ფაქტორს წარმოადგენს ინოვაციური კავშირი, სადაც მნიშვნელოვანი მიმართულებაა დემოგრაფიული პრობლემები და ჯანმრთელობის დაცვა. ევროპისა და საქართველოს განვითარების სტრატეგიები წარმოადგენს ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემის განვითარების საფუძველს.

საქართველოს მთავრობის გადაწყვეტილებით ჯანდაცვის განვითარება გახდა პრიორიტეტული, ამის დასადასტურებლად სახელმწიფო ბიუჯეტიდან ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის დაფინანსება გაიზარდა 3 მლრდ. ლარზე მეტად. შედეგად გაიზარდა მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა და შესაბამისად ამაღლდება მომსახურების ხარისხი.

1-ქვეყნის ძირითადი მონაცემები და მიმართულებები, 2014-2017 წლებისათვის საქართველოს მთავრობა, თბილისი 2014.

2 – Арабей Елизавета, «Новая Европейская стратегия, Европа 2020», Lizonka, Август 2014

2014 წლის ნოემბრის მონაცემებით¹ საქართველოს მოქალაქეები უზრუნველყოფილი იყო საბაზისო სამედიცინო მომსახურებით. მათგან 496 ათას პირს გააჩნდა კერძო ან კორპორატიული დაზღვევა, დანარჩენი უზრუნველყოფილი იყო საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამით. ამავე პერიოდისათვის 2,88 მლნ მოქალაქე დარეგისტრირებული იყო პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებში და განსაკუთრებით რაც მნიშვნელოვანია გამოკითხვის შედეგად პროგრამის მოსარგებლეების 96,4% კმაყოფილია ჰოსპიტალური და გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურებით. ასევე მოსარგებლეთა 80,3% კი გეგმიური ამბულატორიული მომსახურებით.

ჯანდაცვის სისტემაში რეფორმის ფარგლებში დაგეგმილია პირველადი ჯანდაცვის განახლებული ქსელის მოწყობა, განისაზღვრულია სოფლის ახალი ამბულატორიული მოწყობა ყველა მუნიციპალიტეტის თითო სოფელში. ამ გეგმის შედეგია, რომ 2014 წელს აშენდა და აღიჭურვა 82 სოფლის ამბულატორია.

რეფორმის პროგრამით სახელმწიფომ 100%-ით გადმოიბარა „სოფლის ექიმი“ პროგრამის მართვა და მასთან დაკავშირებული ხარჯების გაწევა (დღესდღეობით სოფლის ექიმის ხელფასი 650 ლარს, ხოლო ექთნისა კი 455 ლარს შეადგენს).

რეგიონებში ჯანდაცვის რეფორმების უკეთ განვითარებისა და მართვის გაუმჯობესების მიზნით სახელმწიფომ დააფუძნა (100% წილი) შემდეგი ორგანიზაციები:

1. სააქციონერო საზოგადოება „უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი“.
2. შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება „შიდა ქართლის პირველადი ჯანდაცვის ცენტრი“, რომელშიც შედის შიდა ქართლის რეგიონის სოფლების ამბულატორიები, რომლებიც სერვისებს აწოდებენ მოსახლეობას.
3. შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება „რეგიონული ჯანდაცვის ცენტრი“, რომელიც მართვის უფლებითაა გადაცემული შჯსდ სამინისტროს და ახორციელებს სხვა მუნიციპალიტეტის სხრა სტაციონალური სამედიცინო ობიექტის მართვას.

ჯანდაცვის სისტემაში რეფორმების განვითარების ძირითად მიზნად მიგვაჩნია სამედიცინო მომსახურების მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო სერვისების დროულად, ხარისხიანად და ეფექტიანად გაწევა და მიწოდების ორგანიზება და მოქნილი მენეჯმენტი.

სამედიცინო მომსახურების მაღალი ხარისხი უშუალო კავშირშია სამედიცინო დაწესებულების პერსონალის (სამედიცინო, მენეჯერული და დამხმარე) კვალიფიციურობასა და სამედიცინო მომსახურების მოსარგებლის მოთხოვნებზე დროული რეაგირება და მისი პრობლემის გადაწყვეტა.

1 - საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2013-2014 წლების ანგარიში.

ჯანდაცვის სისტემაში ყოველწლიური რეფორმების წარმატება განპირობებულია სამედიცინო მომსახურების მოსარგებლეთა - მოსახლეობის მოთხოვნილებების დროულად, ხარისხიანად და ეფექტურად დაკმაყოფილებით. ამასთან ერთად მიგვაჩნია თანადროულად თუ შჯსდ სამინისტრო შეიმუშავებს ისეთ მოქნილ სტრატეგიას, რომლითაც მისი უშუალო ხელმძღვანელობის ქვეშ აღმოჩნდება სამედიცინო მომსახურების ხარისხის კონტროლი, რითაც ამაღლება სამედიცინო მომსახურების ხარისხი და უწყვეტი გახდება სერვისების მიწოდება.

ჩვენის აზრით გადასახედია და გასანალიზებელია სახელმწიფოსაგან შესყიდული ჯანდაცვის ობიექტების შესყიდვის შემდგომი ვალდებულებები იმ მიზნით, რამდენად სრულად და ხარისხიანად სრულდება ისინი.

თავისთავად ცხადია თუ შჯსდ სამინისტროს არ მიეცა სამედიცინო მომსახურების ხარისხის კონტროლი, მაშინ ის ჯეროვნად ვერ შეასრულებს ჯანდაცვის პოლიტიკის ძირითად პრობლემას, როგორცაა სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა და მომსახურების ხარისხიანი გაწევა. ასევე გამართლებულად მიგვაჩნია დაკმაყოფილდეს სამედიცინო მომსახურების მოსარგებლების მოთხოვნები და სურვილები იმ კერძო ჯანდაცვის ობიექტების სახელმწიფოს მიერ შესყიდვაზე, რომლებიც თავიანთი საქმიანობით, არაკვალიფიციური პერსონალითა და სერვისების არასათანადო გაწევით ვერ აკმაყოფილებს მოსარგებლეთა მოთხოვნებს, უბრალოდ ისინი თავს ვერ ართმევენ თანამედროვე დონეზე სამედიცინო მომსახურების გაწევას.

ჩვენი მიდგომაა ასეთი დაწესებულებები დროულად იქნას შექმნილი სახელმწიფოს მიერ. ეს უკვე დროის მოთხოვნაა და რაც ადრე მოგვარდება ეს პრობლემა, მით უფრო გაუმჯობესდება სამედიცინო მომსახურების მოსარგებლეთა მოთხოვნილებების დროულად დაკმაყოფილების საკითხები.

ამ მოვლენის გასაუმჯობესებლად და ჯანდაცვის სექტორში დაფინანსების წყაროების გაზრდის მიზნით ასევე მიზანშეწონილად მიგვაჩნია უკვე არსებული, მაგრამ სამართლებრივ ჩარჩოში არ მყოფი საჯარო-კერძო პარტნიორობაზე ნორმატიული დოკუმენტების დამუშავება და საზოგადოებისათვის დროულად მიწოდება. მართალია ჯანდაცვის სისტემაში სახელმწიფო-კერძო პარტნიორობაზე აზრი ადრეც იყო გამოთქმული. საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის 2011-2015 წწ

სახელმწიფო სტრატეგიის ძირითად პრინციპებს შორის კერძო სექტორების თანამშრომლობა, თავისუფალი კონკურენციის ხელშეწყობის პრინციპი. ამ პრინციპით „სახელმწიფომ უარი უნდა თქვას სამედიცინო დაწესებულებების ყოველდღიურ მართვაზე და ხელი უნდა შეუწყოს ჯანდაცვის სფეროში კერძო ინიციატივებისა და ინვესტიციების მოზიდვას“.¹

1- საქართველოს ჯანდაცვის 2011-2015 წწ. სახელმწიფო სტრატეგია, თბილისი 2011 წ.

მართალია სტრატეგიის პრინციპში უშულოდ არაა გამოკვეთილი პარტნიორობის მიმართულებები, მაგრამ მოწოდებულია მისი განვითარება. შემდგომში უფრო გამოკვეთილია სახელმწიფო -კერძო პარტნიორობის შესახებ მიდგომა.

2014 წელს შემუშავებული იქნა ჯანდაცვის სფეროში სახელმწიფო და კერძო სექტორების პარტნიორობის კონცეფცია, რაც საქართველოს პირობებში ეფექტიანად შეიძლება იქნას გამოყენებული სტრატეგიული ობიექტების განვითარებისა და ინფრასტრუქტურების შექმნას გაუმჯობესებისათვის¹.

დღევანდელი მიდგომით სახელმწიფო და კერძო პარტნიორობის არამარტო აღნიშნული მიმართულებების განვითარებაა საჭირო, არამედ მთელი კომპლექსისა, რაც მიმართულია სამედიცინო მომსახურების მომწოდებელთა და მოსარგებლეთათვის ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესებაზე და სერვისების ხარისხიანად და ეფექტიანად შესრულებაზე.

2014 წ.26 დეკემბრის (N724) მთავრობის დადგენილებით მიღებული იქნა 2014-2020 წლების საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის სახელმწიფო კონცეფცია „საყოველთაო ჯანდაცვა და ხარისხის მართვა პაციენტთა უფლებების დასაცავად.“

საქართველოში პაციენტთა უფლებების დასაცავად მოქმედებს შემდეგი მექანიზმები:

1. შჯსდ სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლის დაქვემდებარებული სსიპ - „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო. რომლის მეშვეობით ხდება სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე პაციენტის უფლებების დაცვა.
2. სსიპ სამედიცინო მედიაციის ცენტრი, რომელიც შჯსდ სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლზეა დაქვემდებარებული და სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში პაციენტსა და სამედიცინო დაწესებულებებს შორის წარმოშობილი ფინანსური დავების განხილვას აგვარებს არასამთავრობო გზით.

2014-2020 წლებში ჯანდაცვის სფეროში სახელმწიფო პრიორიტეტებს მიეკუთვნება²:

1. ჯანმრთელობა ყველა პოლიტიკაში - საერთო სახელმწიფოებრივი მულტისექტორული მიდგომა.
2. ჯანდაცვის სექტორის მმართველობის განვითარება.
3. ჯანდაცვის დაფინანსების სისტემის გაუმჯობესება.
4. ხარისხიანი სამედიცინო სერვისების განვითარება.

5. ჯანდაცვის სექტორში ადამიანური რესურსების განვითარება.
6. ჯანდაცვის მართვის საინფორმაციო სისტემების განვითარება.
7. დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ხელშეწყობა.

1 - შჯსდ სამინისტროს 2013-2014 წწ. ანგარიში

2 – 2014-2020 წლების საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის სახელმწიფო კონცეფციის „საყოველთაო ჯანდაცვა და ხარისხის მართვა პაციენტთა უფლებების დასაცავად, საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 26 დეკემბრის N274 დადგენილება.

8. პრიორიტეტული გადამდები დაავადებების პრევენციისა და მართვის გაუმჯობესება.
9. პრიორიტეტული არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის გაუმჯობესება.
10. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის განვითარება.

ჩვენის აზრით საქართველოში, რომ გაუმჯობესდეს დაფინანსების სისტემა, ხარისხიანი სამედიცინო სერვისების განვითარება, ჯანდაცვის სექტორში ადამიანური რესურსებისა და სექტორის მმართველობის განვითარება, მიზანშეწონილად მიგვაჩნია და აუცილებელია 10 პრიორიტეტულ მიმართულებას დავუმატოთ კიდევ - სახელმწიფო-კერძო პარტნიორობის განვითარება, რისთვისაც დროულად მიგვაჩნია სამთავრობო დონეზე განხილული იქნას და გამოშვებული სპეციალური სამართლებრივი დოკუმენტი, რითაც დარეგულირდება ეს მნიშვნელოვანი პარტნიორობა.

დასკვნა

ჯანდაცვის განვითარების სტრატეგიული მიმართულებები მოითხოვს სახელმწიფოებრივ მხარდაჭერისა და ჯანდაცვის სექტორში მოქმედი ჯანდაცვის დაწესებულებების ძალისხმევის გამოვლენას, რათა ერთობლივი ძალითა და შემართებით მოხდეს სახელმწიფო მუნიციპალური და კერძო ჯანდაცვის სისტემების ერთად ამოქმედება მიზნად აღებული მიმართულებების :

- 1.სამედიცინო მომსახურების თანაბარი ხელმისაწვდომობის მეშვეობით უთანასწორობის აღმოფხვრა და ხელმისაწვდომობის გაზრდა.
2. სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაზრდა.
- 3.სამედიცინო მომსახურების ფასწარმოქმნისადმი ერთიანი მიდგომა.
- 4.საწოლების დატვირთვის გაზრდა.
5. ნებართვების, ლიცენზიებისა და სერტიფიცირების სისტემის გაუმჯობესება.
6. სამედიცინო კადრების გეოგრაფიულად გადანაწილების გათანაბრება
- 7.სახელმწიფო საკვალიფიკაციო და სასერთიფიკაციო გამოცდების სისტემის დახვეწა.
- 8.ინოვაციური ელექტრონული ჯანდაცვის სისტემის ამოქმედება.
- 9.ჯანდაცვის სექტორის რეგულირების სისტემის გადახედვა.
10. დასახვეწია გაიდლაინებისა და პროტოკოლების დანერგვის სისტემა.

ჩამოთვლილი ამოცანების შესრულების შედეგად მივიღებთ ჯანდაცვის სისტემის უფრო დახვეწილ, მოქნილ და ეფექტიან მენეჯმენტს, როგორც ჯანდაცვის სახელმწიფო პოლიტიკის განვითარების საფუძველს.

ლიტერატურა:

1. საქართველოს მთავრობა. ქვეყნის ძირითადი მონაცემები და მიმართულებები 2014-2017 წლებისათვის. თბილისი 2014.
2. Аразей Елизавета. Новая европейская стратегия. “Европа 2020” Lizonka 10.08.2010
3. შჯსდ სამინისტროს 2013-2014 წლების ანგარიში
4. საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის 2011-2015 წწ სახელმწიფო სტრატეგია. თბილისი 2011
5. 52014 -2020 წლების საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის სახელმწიფო კონცეფციის „საყოველთაო ჯანდაცვა და ხარისხის მართვა პაციენტთა უფლებების დასაცავად“. „საქართველოს მთავრობის 2014წ 26 დეკემბერი N274 დადგენილება.

საქართველოს ჯანდაცვის სექტორის განვითარებისა და მართვის პრიორიტეტები

ამყოლაძე გ., მოწონელიძე ე., ჭავჭავანიძე დ.

რეზიუმე

ნაშრომში განხილულია საქართველოს ჯანდაცვის სექტორის განვითარებისა და მართვის პრიორიტეტები. ჯანდაცვის სექტორის განვითარების საქმეში დიდ როლს ასრულებს საქართველოს ეკონომიკის განვითარების თანამედროვე დონე და ჯანმრთელობის დაცვის სამთავრობო პოლიტიკა, რომლის მიზანს წარმოადგენს მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდა, მომსახურების ხარისხისა და ეფექტიანობის ამაღლება. ამ თვალსაზრისით საქართველოს მთავრობას გამოკვეთილი აქვს ჯანდაცვის სფეროს განვითარების სახელმწიფო პრიორიტეტები და მიზნები, რომელთა მიღწევით ჯანდაცვის სისტემას ექნება უფრო დახვეწილი, მოქნილი და ეფექტიანი მენეჯმენტი, რაც ჯანდაცვის სახელმწიფო პოლიტიკის განვითარების საფუძველია.

Приоритеты управления и развития сектора здравоохранения Грузии

Амколадзе Г., Моцонелидзе Э., Чавчанидзе Д.

Резюме

В работе рассмотрены приоритеты управления и развития сектора здравоохранения Грузии. В деле развития сектора здравоохранения, большую роль играет современный уровень развития экономики страны и правительственная политика здравоохранения, целью которой является повышение доступности населения на медицинское обслуживание, качества и эффективность обслуживания.

У правительства Грузии имеются четкие приоритеты и цели, при достижении которых система здравоохранения будет иметь более гибкий и эффективный менеджмент.

Priorities of Management and Development of Healthcare Sector in Georgia G.

Amkoldaze G., Motsonelidze C., Chavchanidze D.

Summary

Priorities of Management and Development of Healthcare Sector in Georgia are considered in this work. Modern level of country's economic development and governmental health politics aimed at increase of accessibility of populations to medical service, quality and service effectiveness plays an important role in the development of healthcare sector.

The Government of Georgia has precise priorities and the purposes upon the achievement of which Georgian health care system will have more flexible and effective management.

პრევენციისა და სამედიცინო დაზღვევის ახალი კონცეფცია და მისი რეალიზაციის პილოტური პროექტის მონახაზი

კაპანაძე არჩილ, ასოც. პროფესორი, მედიცინის აკადემიური დოქტორი, საქართველოს უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი, უნივერსიტეტი გეომედი.

1) ძირითადი დებულებები:

ა) თანამედროვე ჯანდაცვის, როგორც დაავადებაზე მიმართული სისტემის, მდგომარეობის მიმოხილვა;

ბ) ნორმა, როგორც დისპანსერიზაციის ცენტრალური პრობლემა;

გ) ვ.მ. დილმანის, სნეულებათა განვითარების, ოთხი მოდელი;

დ) დისპანსერიზაციის ახალი კონცეპციური საფუძვლები;

ე) "ჯანმრთელობის პასპორტი", როგორც დისპანსერიზაციის ახალი კონცეპციის ქვაკუთხედი.

თანამედროვე ჯანმრთელობის დაცვა, როგორც სისტემა, ხელმძღვანელობს თანამედროვე სამედიცინო პარადიგმით. მის წამყვან ცნებებს, სხვასთან ერთად, წარმოადგენენ ვირხოვის უჯრედული პათოლოგია და დაავადებათა განვითარების ეკოლოგიური მოდელი. ამ მოდელის მიხედვით, ავადმყოფობის გამომწვევი მიზეზი ორგანიზმის გარეთ მდებარეობს. ეს ცნებები დამყარებულია მე-19 საუკუნის და მე-20-ს პირველი ნახევრის მედიცინის დიდ თვალსაჩინო მიღწევებზე, რომლებიც განაპირობა ინფექციურ ავადმყოფობათა პათოგენეზის დადგენამ და, ამ საფუძველზე, მათ წინააღმდეგ განხორციელებული სანიტარული და ვაქცინაციური ღონისძიებების დიდმა წარმატებამ. მეორე მსოფლიო ომის სამედიცინო გამოცდილებამ საბოლოოდ დააკანონა მედიცინაში ავადმყოფობათა განვითარების ეკოლოგიური მოდელი, ხოლო ჯანდაცვაში - ავადმყოფობათა წინააღმდეგ პრევენციულ ღონისძიებათა უცილობელი ეფექტურობის რწმენა.

მე-20 საუკუნის მეორე ნახევარში, სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობის ზრდასთან ერთად, წინა პლანზე გამოვიდა არაინფექციურ (გულ-სისხლძარღვთა, ავთვისებიანი სიმსივნეები, სიმსუქნე, დიაბეტი და სხვ.) ავადმყოფობათა პრობლემა. ამ პათოლოგიების მიმართ უკვე აღარ ვლინდება, ინფექციურ ავადმყოფობათა შემთხვევაში არსებული, მდგრადი კავშირი გარემოს ფაქტორებთან (ერთი გამომწვევი - ერთი ავადმყოფობა). ამის გამო, ჯანდაცვით ღონისძიებებში, გამოიკვეთა კლასტერული მიდგომა (კარგად მოგეხსენებათ, რომ ზემოთ ჩამოთვლილ ავადმყოფობათა დასახელებები უამრავ კონკრეტულ დიაგნოზს მოიცავს), რაც კარგად არის გამოხატული როგორც საქართველოს ჯანდაცვის პოლიტიკაში, ისე ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის პროგრამაში "21 ამოცანა 21-ე საუკუნეში".

უკანასკნელ დროს გამოჩნდა პუბლიკაციები, სადაც განიხილება თანამედროვე ჯანდაცვის პრობლემები. განსაკუთრებით საყურადღებოა L. Garrett-ის წიგნი (1), რომლის სათაური კარგად გადმოსცემს მის შინაარსს: "იმედის ღალატი: გლობალური ჯანდაცვის კოლაფსი". ავტორი, ექიმების წრიდან გამოსული, პალცერის პრემიის ლაურეატი, ჟურნალისტი, რომელმაც მთელი მსოფლიო მოიარა ამ წიგნის დასაწერად, აღნიშნავს, რომ მეოცე საუკუნის ბოლოს მომრავლდა ისეთი ავადმყოფობები, რომლებიც კაცობრიობას დაძლეული ეგონა (ყვავილი, ტუბერკულოზი,

პოლიომიელიტი და სხვ.), წარმოიშვა ახალი ავადმყოფობები (შიდსი, ებოლა და სხვ.); პანდემიის სახე მიიღო არაინფექციურმა ავადმყოფობებმა (გულ-სისხლძარღვთა, ავთვისებიანი სიმსივნეები, სიმსუქნე, დიაბეტი და სხვ.). მიზეზები ბევრია: რეზისტენტული მიკროფლორა, გარემოს დაბინძურება, ცხოვრების არადამაკმაყოფილებელი პირობები და სხვა. თვით ავტორი მთავარ მიზეზად ასახელებს ჯანდაცვის ორგანიზაციულ ნაკლოვანებებს. ის გულისხმობს, რომ ჯანდაცვა უნდა არსებობდეს როგორც მსოფლიო სისტემა. თუმცა, როგორც არაპროფესიონალი, იგი უშვებს სისტემური ანალიზისათვის დამახასიათებელ შეცდომას (2): ის მიდგომა, რომელიც გამართლებული იყო ნიუ იორკისათვის (კარანტინი და სხვა სანიტარული ღონისძიებები), არ გამოდგება მსოფლიო სისტემის ორგანიზებისთვის.

ალბათ დადგა დრო ჯანდაცვაში, როგორც სისტემაში, შეიცვალოს მიდგომა. განსაკუთრებით ეს უნდა შეეხოს პრევენციის აქტიურ მეთოდს – დისპანსერიზაციას, რომელიც, უთუოდ, სამედიცინო დაზღვევის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან დასაყრდენსაც წარმოადგენს.

დისპანსერიზაციის იდეას - დაავადებათა თავიდან აცილების მიზნით ადამიანთა ჯანმრთელობაზე აქტიური საექიმო დაკვირვება - საფუძველი მე-19-20 საუკუნეების მიჯნაზე ჩაეყარა. იმდროინდელი ექიმები ცდილობდნენ გამოეკლინათ ტუბერკულოზით, ვენერიული სნეულებებით და სხვა საშიში ავადმყოფობებით დაავადებულები, და აქტიური საექიმო დაკვირვება ეწარმოებინათ მათზე და მათ ოჯახებზე. საბჭოურ პერიოდში დისპანსერიზაციამ დიდი მასშტაბები მიიღო. მისი პრინციპების განმსაზღვრელად შეიძლება ჩაითვალოს 1919 წელს რუსეთის კომუნისტური პარტიის (ბოლშევიკთა) მე-8 ყრილობაზე მიღებულ პროგრამაში ჩაწერილი: "სახალხო ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში საკუთარი საქმიანობის საფუძვლად რკპ(ბ) მიიჩნევს უპირველეს ყოვლისა ფართო გამაჯანსაღებელი და სანიტარული ღონისძიებების გატარებას, რომელთა მიზანია ავადმყოფობათა განვითარების თავიდან აცილება" (3). ეს საპროგრამო ჩანაწერი შეიძლება ჩაითვალოს იქვე მოყვანილი ენციკლოპედიური განმარტების საფუძვლად: "დისპანსერიზაცია - სსრკ სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მუშაობის სისტემა, რომელიც გამოიხატება გარკვეული კონტინგენტების ჯანმრთელობაზე აქტიური დაკვირვებით, შრომისა და ყოფაცხოვრების პირობების შესწავლით, მათი სწორი ფიზიკური განვითარებისა და ჯანმრთელობის შენარჩუნების უზრუნველყოფაში, აგრეთვე ავადმყოფობათა თავიდან აცილებაში შესაბამისი სამკურნალო-პროფილაქტიკური, სანიტარული-ჰიგიენური და სოციალური ღონისძიებების გატარების გზით" (3).

"დისპანსერიზაციის საფუძველს წარმოადგენს დისპანსერული მეთოდი, რომელიც მდგომარეობს აღრიცხვაზე მყოფ პირებზე მუდმივ სამედიცინო დაკვირვებაში, მათ მიმართ ინდივიდური და საზოგადოებრივი პროფილაქტიკის ღონისძიებათა განხორციელებაში, აგრეთვე მათი შრომისა და ყოფაცხოვრების პირობების გაჯანსაღებაში. დისპანსერული მეთოდის საშუალებით ხორციელდება სამკურნალო და პროფილაქტიკური პრინციპების სინთეზი" (3).

როგორც ზემოთ მოყვანილიდან შეიძლება დავინახოთ, დისპანსერიზაცია - როგორც საზოგადოებრივი ინსტიტუტი - საზოგადოების მსოფლმხედველობითი და ეკონომიკური შესაძლებლობების ნაყოფია (არ უნდა გვეგონოს, თითქოს ზემოთ მოყვანილი მხოლოდ სსრკ-ს ეხებოდეს, ეს მსოფლიო სამედიცინო გამოცდილების

შედგება). შუა საუკუნეების რაინდული და მე-19-20 საუკუნეების რომანტიკული მორალურ-ზნეობრივი კრიტერიუმების ექსტენსიურმა ექსპლუატაციამ, მეოცე საუკუნის მიკროკონფლიქტთა ეპიდემიასთან მიგვიყვანა. იგივე პრობლემა უდგას თანამედროვე მეცნიერულ აზროვნებასაც. მე-19-20 საუკუნეების მიჯნაზე მიღწეული ინტუიციური სამეცნიერო გარღვევების ექსტენსიურმა ექსპლუატაციამ თანამედროვე მეცნიერება მისტიციზმის სხვადასხვა გამოვლინების ტყვეობაში ჩააგდო.

მედიცინასთან მიმართებაში ჩვენი მოსაზრებები გამოთქმულია ნაშრომში (4), რომლის მთავარი აზრი შეიძლება ასე ჩამოყალიბდეს: თანამედროვე სამედიცინო (სამეცნიერო) აზროვნება უნდა შემობრუნდეს ჯანმრთელობისაკენ. კარგად შეიმჩნევა, რომ დღეს, როგორც ზემოთ მოყვანილ ჯანდაცვის საფუძველში, ისე დისპანსერიზაციის ენციკლოპედიურ განმარტებებში, ძირითადი აქცენტი ავადმყოფობათა კონტროლზეა გადატანილი.

თანამედროვე სამედიცინო პარადიგმა ავადმყოფობას მიიჩნევს, როგორც ნორმიდან გადახრას. ეს განაპირობებს ნორმის ცნების შემოტანის აუცილებლობას. ნორმა ზოგადად განიხილება როგორც "ორგანიზმის ფუნქციონისა და განვითარების ოპტიმუმი" (5), ხოლო პრაქტიკული მიზნებისათვის გამოიყენება ნორმის, როგორც ნორმატივულ მაჩვენებელთა გარკვეული ინტერვალის, გაგება: "ოპტიმური ზონა, რომლის ფარგლებში ორგანიზმი არ გადადის თვითრეგულირების პათოლოგიურ დონეზე" (5). არსებობს ნორმატივულ მაჩვენებელთა ოპტიმური ინტერვალების ანუ ნორმის მრავალი სახე: ინდივიდუური, სქესობრივი, კონსტიტუციური, ასაკობრივი და სხვ.

თუ დისპანსერიზაცია გაგებული იქნება როგორც ავადმყოფობათა კონტროლის ან მოსახლეობის გარკვეული ჯგუფების მდგომარეობაზე დაკვირვების საშუალება, მაშინ, ამ შემთხვევაში, განიხილება კონკრეტულ ავადმყოფობათა ან კონკრეტულ მაჩვენებელთა პათოლოგიის კრიტერიუმები, რომლებიც უნდა იყოს დამახასიათებელი გამოსაკვლევ კონტინგენტის მხოლოდ ნაწილისათვის (ვთქვათ, როგორცაა კონკრეტული პათოლოგიური სიმპტომები). ამდენად, დისპანსერიზაციის ასეთი გაგება კრიტერიუმად იღებს პათოლოგიას, რაც ზღუდავს ამ მეთოდის შესაძლებლობებს, ვინაიდან იწვევს დისპანსერულ პროგრამათა დაქუცმაცებას პათოლოგიათა მიხედვით, არ იძლევა საშუალებას გამოვიყენოთ ამ მეთოდის პოტენციალი მთელი მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დაკვირვებისათვის.

1988 წელს გამოვიდა ვ.მ. დილმანის წიგნი "Четыре модели медицины" (6), სადაც მან წამოაყენა იდეური და ოპტიმური ნორმის და "ჯანმრთელობის პასპორტის" იდეები. ვ.მ. დილმანი განიხილავს ავადმყოფობათა განვითარების თანამედროვე მედიცინაში არსებულ მოდელებს. პირველი არის ავადმყოფობათა განვითარების ეკოლოგიური მოდელი ანუ ავადმყოფობის გამომწვევი მიზეზი გარემოდან აღწევს ორგანიზმში. მეორე არის გენეტიკური მოდელი ანუ ავადმყოფობის გამომწვევი მიზეზი მოცემულია გენეტიკურ კოდში. ვ.მ. დილმანის აზრით ეს ორი მოდელი ავადმყოფობის შემთხვევათა მხოლოდ ნაწილის ასახსნელად შეიძლება გამოვიყენოთ.

შემდეგ ვ.მ. დილმანი განიხილავს ბიომედიცინის ფუნდამენტურ თეორიულ ასპექტებს. კერძოდ, ეს არის ჰომეოსტაზის შენარჩუნების კანონი, რომელიც ადგენს, რომ ორგანიზმის არსებობის ძირითადი პირობაა შიგა გარემოს (კლოდ ბერნარის მიხედვით) ანუ ჰომეოსტაზის (უოლტერ კენონის მიხედვით) შენარჩუნება. მაგრამ, აღნიშნავს ვ.მ. დილმანი, ორგანიზმის განვითარებისათვის, რაც ასევე მისი არსებობის

უსათუო პირობაა, აუცილებელია ენერჯისა და პლასტიკური მასალის მუდმივად შევსება. ეს კი მთლიანად გაწონასწორებული სისტემისთვის შეუძლებელია. აქედან გამომდინარეობს, რომ ორგანიზმის განვითარების პროგრამის რეალიზებისათვის აუცილებელია სტაბილობის, ჰომეოსტაზის დარღვევა. ამგვარად, ვ.მ. დილმანი ასკვნის, რომ განვითარებად სისტემაში, ჰომეოსტაზის შენარჩუნების კანონის გარდა, უნდა რეალიზდებოდეს ჰომეოსტაზის დარღვევის კანონი.

ნათელია, რომ ორგანიზმის მორფოგენეზის დამთავრების შემდეგ ჰომეოსტაზის დარღვევის კანონის მოქმედება არ წყდება. გენეტიკური პროგრამა უსასრულოა. იგი შეიცავს სახეობის კვლავწარმოების პოტენციალს, ხოლო ევოლუციის პროცესში არ წარმოიქმნება განვითარების ამ პროგრამის გამომრთველი მექანიზმები. ამდენად, ის შინაგანი ფაქტორები, რომლებიც განაპირობებდნენ ჰომეოსტაზის დარღვევას ორგანიზმის განვითარებისათვის, განაგრძობენ მოქმედებას ორგანიზმის მორფოგენეზის დამთავრების შემდგომაც. ეს ნიშნავს, რომ დროთა განმავლობაში ანუ დაბერების პროცესში, ყოველთვის მოხდება შიგა გარემოს სტაბილობის დარღვევა. აქედან გამომდინარე, უნდა არსებობდეს ავადმყოფობათა განვითარების მესამე მოდელი, რომელსაც, განვითარების მექანიზმებთან კავშირის გამო, ვ.მ. დილმანმა დაარქვა ონტოგენეზური მოდელი. ასეთი მოდელის მიხედვით განვითარებულ ავადმყოფობებს გააჩნიათ გენეტიკური პროგრამისათვის დამახასიათებელი კანონზომიერი ხასიათი, მაგრამ ისინი არ არიან გენეტიკურად დაპროგრამებული (მაგ. კლიმაქსი). ისინი წარმოადგენენ გენეტიკური პროგრამის რეალიზაციისათვის აუცილებელი მექანიზმების მოქმედების გვერდით პროდუქტს.

გარდა ამისა, ნებისმიერ ღია სისტემაში, ამა თუ იმ სიჩქარით, გროვდება შეცდომები. კერძოდ, ცოცხალ ორგანიზმში, მეტაბოლიზმის პროცესში, გროვდება სხვადასხვა სახის დაზიანებები. ამდენად, უნდა არსებობდეს მეტაბოლიზმის გამო განვითარებული ავადმყოფობები. ავადმყოფობათა განვითარების ასეთ მოდელს ვ.მ. დილმანი აკუმულაციურს უწოდებს.

ზემოთქმულიდან ვ.მ. დილმანი ასკვნის, რომ ავადმყოფობათა განვითარების ონტოგენეზური და აკუმულაციური მოდელები აღწერენ რეგულარულ, კანონზომიერ მოვლენებს.

ამდენად, განაგრძობს ვ.მ. დილმანი, არსებობს მთავარ არაინფექციურ ავადმყოფობათა (მთავარ არაინფექციურ ავადმყოფობებში იგი გულისხმობს ფართოდ გავრცელებულ, სოციალურ-ეპიდემიოლოგიური მნიშვნელობის მქონე არაინფექციურ ავადმყოფობებს, როგორცაა ათეროსკლეროზი, ავთვისებიანი სიმსივნეები, სიმსუქნე, დიაბეტი და სხვ.) განვითარების არა ორი, არმედ ოთხი მოდელი. ეს ნიშნავს იმას, რომ ერთნაირი კლინიკური გამოვლინების ავადმყოფობები მოვლენათა ოთხ სხვადასხვა კატეგორიას შეიძლება განეკუთვნებოდნენ. მაგრამ თუ ასეა, მაშინ ავადმყოფობათა განვითარების ევოლოგიური (და თუნდაც გენეტიკური) მიზეზების მოხსნა თავიდან ვერ აგვაცილებს მთავარი ავადმყოფობების განვითარების საფრთხეს, ვინაიდან რეალურ სიტუაციაში ავადმყოფობათა განვითარების ოთხივე მექანიზმი ერთდროულად მოქმედებს. ამდენად, პროფილაქტიკური და სამკურნალო ზემოქმედებების არჩევისას, მთავარ ავადმყოფობათა ეთიო-პათოგენეზის ოთხკომპონენტურობას უნდა ვითვალისწინებდეთ.

ზემოთ არასრულად მოყვანილი განსჯის საფუძველზე შეიძლება ჩამოვაყალიბოთ ვ.მ. დილმანის მიერ მოწოდებული პროფილაქტიკისა და დისპანსერიზაციის ახალი კონცეპციური საფუძვლები.

იგი ამბობს, რომ ავადმყოფობათა განვითარების ოთხი მოდელის არსებობა საშუალებას გვაძლევს მივმართოთ ჩვენი ძალისხმევა არა მარტო გარეგან, თვალნათელ, მიზეზებთან საბრძოლველად, არამედ ავადმყოფობათა განვითარების შინაგანი მიზეზების წინააღმდეგ, რაც ავადმყოფობათა პროფილაქტიკისა და დისპანსერიზაციის ახალ კონცეპციურ საფუძველს წარმოადგენს.

ავადმყოფობათა პროფილაქტიკისა და დისპანსერიზაციის ასეთი გაგება ნორმის ახლებურ გაგებას მოითხოვს.

როგორც ზემოთ ვნახეთ, ავადმყოფობათა პროფილაქტიკისა და დისპანსერიზაციის თანამედროვე დოქტრინა შეიცავს მხოლოდ პათოლოგიის კრიტერიუმებს, მაგ.: გულ-სისხლძარღვთა ავადმყოფობების პროფილაქტიკა, ავთვისებიან სიმსივნეთა პროფილაქტიკა, დიაბეტის პროფილაქტიკა და სხვა. ამ შემთხვევაში კრიტერიუმად, როგორც ზემოთ ითქვა, გამოიყენება ამ ავადმყოფობათა სიმპტომები ანუ იმ სიმპტომთა ერთობლიობა, რაც არ უნდა დაემართოს ადამიანს. ამავე დროს ნორმის თანამედროვე გაგებაც, ვინაიდან ის იგივე საფუძველებს ემყარება, შეიცავს პათოლოგიის ელემენტებს, მაგ.: ასაკობრივი ნორმა. თუ 50 წლის ასაკში უმრავლესობას სისხლის არტერიული წნევა ისეთი აქვს, რომელიც 20 წლის ასაკში აშკარა პათოლოგიად ითვლება, რატომ არის ეს ნორმა ანუ კარგი? როგორც ვ.მ. დილმანი ამბობს, ონტოგენეზური მოდელის ფარგლებში არ არის საკმარისი იყო ჯანმრთელი, უნდა იყო ნორმალური ანუ უნდა იყოს სწრაფვა ჰომეოსტაზის სტაბილურობის შენარჩუნებისაკენ.

ვ.მ. დილმანს შემოაქვს იდეური და ოპტიმური ნორმის ცნებები. მისი მსჯელობა ასეთია. ბიოლოგიური სახეობა, ევოლუციონისტური პოზიციებიდან, ინარჩუნებს საკუთარ თავისთავადობას. ამისათვის ძირითადი მნიშვნელობა აქვს ამ სახეობის ინდივიდთა რეპროდუქციულ აქტივობას. ე.ი. კონკრეტული სახეობის ინდივიდი, რეპროდუქციისათვის საუკეთესო პერიოდში, არის მისი ინდივიდური მდგომარეობის პიკზე ანუ ეს ორგანიზმი, როგორც სისტემა, ყველაზე ოპტიმური, სტაბილური ჰომეოსტაზის მდგომარეობაშია. აქედან ვ.მ. დილმანი ასკვნის, იდეურ ნორმად უნდა მივიღოთ ინდივიდის მდგომარეობა მისი სახეობისათვის დამახასიათებელ საუკეთესო რეპროდუქციულ ხანაში. ეს, ადამიანისათვის, მისი აზრით, 20-25 წლის ასაკს უნდა შეესაბამებოდეს (აღნიშნული ასაკის დოგმად მიღება შეუძლებელია, ვინაიდან ვ.მ. დილმანი აქვე დაწვრილებით განიხილავს აქსელერაციის პრობლემას და მის შესაძლებელ გავლენას ამ ასაკზე). იმ შემთხვევაში კი, როდესაც შეუძლებელია იდეური ნორმის დადგენა, მას შემოაქვს "ოპტიმური ნორმის" ცნება, რაც იდეური ნორმის გასაშუალოებულ ვარიანტს წარმოადგენს.

აქედან გამომდინარე, ვ.მ. დილმანი გვთავაზობს "ჯანმრთელობის პასპორტის" სისტემას. "ჯანმრთელობის პასპორტი" არის ცნება, რომელიც მოიცავს დისპანსერიზაციის - როგორც ჯანდაცვით ღონისძიებათა ერთობის, და დისპანსერიული მეთოდის - როგორც დისპანსერიზაციის საფუძველის, ახლებურ გაგებას.

ეს ნიშნავს იმას, რომ, მთელი მოსახლეობის მასშტაბით, ყოველ ინდივიდზე უნდა შეიქმნას მისი იდეური ან ოპტიმური ნორმის ჩანაწერი, რომელიც შემოწმდება წელიწადში ერთხელ და, პარამეტრთა ამ ნორმიდან გადახრის შემთხვევაში, ჩატარდება შესაბამისი პროფილაქტიკური ან აღდგენითი ღონისძიებები.

იდეური (ოპტიმური) ნორმის კრიტერიუმებად ვ.მ. დილმანი გვთავაზობს პარამეტრთა 5 ჯგუფს:

1. ცხიმის რაოდენობა სხეულში;
2. პრე-β და β-ლიპოპროტეიდების და ტრიგლიცერიდების რაოდენობა სისხლში;
3. ქოლესტერინისა და α-ქოლესტერინის რაოდენობა სისხლში;
4. შაქრის რაოდენობა სისხლში უზმოზე და 100 გრ. გლუკოზის მიღებიდან 2 საათის შემდეგ (ინსულინის ან C-პეპტიდის და გლუკოზებული ჰემოგლობინის რაოდენობა სისხლში, სადაც შესაძლებელია);
5. სისხლის არტერიული წნევა.

მისი თქმით, ეს, ერთი შეხედვით, მარტივი პარამეტრები ჯამში ასახავენ ენერგეტიკული, ადაპტაციური და, ხშირ შემთხვევაში, რეპროდუქციული ჰომეოსტაზის მდგომარეობას.

ასეთია ვ.მ. დილმანის მიერ მოწოდებული დისპანსერიზაციის ახალი თეორიული საფუძველი, რომელიც დისპანსერული მეთოდის ძირითად საგნად აქცევს ადამიანის ჯანმრთელობას და არა რომელიმე კონკრეტულ ავადმყოფობას. რასაკვირველია, შეიძლება ბევრ რამეში არ დავეთანხმოთ მას, მაგრამ უდაოა ასეთი მიდგომა საშუალებას გვაძლევს დისპანსერული მეთოდით მოვიცვათ პრაქტიკულად მთელი მოსახლეობა და არა მისი გარკვეული კონტინგენტები. დილმანისეული "ჯანმრთელობის პასპორტის" შემოღება დისპანსერიზაციაში, აუცილებელს გახდის იდეური (ოპტიმური) ნორმის ცნების შემოტანას სამედიცინო აზროვნებაში. ეს კი, თავისთავად, განაპირობებს სამედიცინო აზროვნების შემობრუნებას ჯანმრთელობის პრობლემისაკენ. საშუალება მოგვეცემა ჩამოვაყალიბოთ ადამიანის ბიოლოგიური ჯანმრთელობის მეცნიერულად დასაბუთებული განმარტება დღეისათვის არსებული ბუნდოვანი განმარტებების ნაცვლად, ხოლო ამის საფუძველზე ჩამოვაყალიბოთ ახალი, ჯანმრთელობის განმარტებაზე დაფუძნებული, სამედიცინო პარადიგმა, შევქმნათ ახალი მედიცინა, რომლის მთავარი მიზანი იქნება ადამიანის ჯანმრთელობის შენარჩუნება და არა ბრძოლა ცალკეულ ავადმყოფობათა წინააღმდეგ.

ასეთი სამედიცინო პარადიგმით შეიარაღებული ჯანდაცვის სისტემა გადაიქცევა ადამიანის ჯანმრთელობის შენარჩუნების გარანტად, ვინაიდან ამის ქმედითი საშუალებები იქნება. თანამედროვე ჯანდაცვას ხომ მხოლოდ კონკრეტული ავადმყოფობების (ისიც ზოგიერთის) თავიდან აცილების საკმაოდ ბუნდოვანი და არაადამაჯერებელი საშუალებები გააჩნია. ასეთი მდგომარეობა, თავის მხრივ, დიდ სიძნელეებს ჰქმნის სადაზღვევო ბიზნესში. ეს გამოიხატება სადაზღვევო კომპანიების გადამეტებულ სიფრთხილეში, რაც არც თვით სადაზღვევო კომპანიებს და არც მათ კლიენტებს არ უნდა აწყობდეთ. პირიქით, ადვილი წარმოსადგენია თუ რა უზარმაზარ შესაძლებლობებს უნდა შეიცავდეს ჯანმრთელობის რაოდენობრივ განსაზღვრაზე დამყარებული სადაზღვევო კონცეპცია, რომლის საფუძველი ჯანმრთელობაზე დამყარებული მედიცინა იქნება.

შედარებისთვის მოვიყვანოთ ამონარაიდი ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევრობიუროს მიერ შემუშავებული პროექტიდან "Health for All for the Twenty-first century. The Health Policy for Europe"(7), სადაც ნათქვამია: "დღემდე ადამიანები იყვნენ სამედიცინო მომსახურების მიმღებნი. მომავალში ისინი უნდა გახდნენ პასუხისმგებელი საკუთარ ჯანმრთელობაზე." (საბოლოო ვარიანტში ეს დებულება ამოღებულ იქნა) პირველი შეხედვისთანავე ჩანს, რომ ეს უბრალოდ ჯანდაცვის სისტემის მხრიდან პასუხისმგებლობის მოხსნის ცდაა. თუ ოდნავ მეტად დავაკვირდებით, დავინიხავთ ამ დებულების ამორალობასაც. სისტემა მოითხოვს ადამიანისაგან გახდეს პასუხისმგებელი იმაზე, რის ნათელ, ჩამოყალიბებულ

განმარტებასაც კი ვერ აძლევს მას. იქვე მოყვანილია ჯანმოს ჯანმრთელობის ცნობილი განმარტება: "ჯანმრთელობა ეს არის სრული ფიზიკური, ფსიქიკური და სოციალური კეთილდღეობა და არა მდგომარეობა ავადმყოფობის გარეშე". მაგრამ არსად არ არის ნათქვამი თუ რამდენს იწონის ფიზიკური კეთილდღეობა, რა ფერისაა ფსიქიკური კეთილდღეობა ან რა ერთეულებში იზომება სოციალური კეთილდღეობა. სწორედ ასეთი გაურკვეველი და საჩოთირო მდგომარეობიდან გამოსავალი იქნება "ჯანმრთელობის პასპორტის" სისტემაზე დაფუძნებული დისპანსერიზაციის შემოღება.

ასეთი დისპანსერიზაციის შემთხვევაში აღარ იქნება საჭირო დაამალო ადამიანს იზრუნოს საკუთარ გაურკვეველ, განუმარტავ ჯანმრთელობაზე. ადამიანები თვითონ იქნებიან დაინტერესებული მიმართონ ჯანდაცვის სისტემას, ვინაიდან მათ ექნებათ ჯანმრთელობის დაცვისა და შენარჩუნების გარანტია.

2) პილოტური პროექტის მონახაზი:

- ა) "ჯანმრთელობის პასპორტის" ტექნოლოგიური ალგორითმის შემუშავება;
- ბ) "ჯანმრთელობის პასპორტის" ტექნიკურ-ტექნოლოგიური ბაზის შემუშავება;
- გ) "ჯანმრთელობის პასპორტის" შეფასებითი კრიტერიუმების შემუშავება;
- დ) "ჯანმრთელობის პასპორტის" პროპაგანდის სტრატეგიის შემუშავება.

"ჯანმრთელობის პასპორტის" სისტემით დისპანსერიზაციის წარმართვისათვის აუცილებელია ტექნიკურ-ტექნოლოგიური ალგორითმის შემუშავება:

- იდეური (ოპტიმური) ნორმის ვ.მ. დილმანის მიერ შემოთავაზებული პარამეტრების მნიშვნელობისა და სანდოობის გადამოწმება მოხალისეთა გარკვეულ რაოდენობაზე;

- იდეური (ოპტიმური) ნორმის ახალი პარამეტრების ძიება;

- იდეური ნორმის ვ.მ. დილმანისეული ასაკობრივი დიაპაზონის შემოწმება;

- იდეური (ოპტიმური) ნორმის პარამეტრების განსაზღვრის უვნებელი, არაინვაზიური, მარტივი, მაღალი წარმადობის მქონე მეთოდებისა და ტექნიკური საშუალებების მოძიება და შექმნა;

- არსებული მეთოდებისა და ტექნიკური საშუალებების შესაძლებლობათა გამოყენება არა პათოლოგიის, არამედ ჯანმრთელობის განსაზღვრის ასპექტით (მაგ.: თერმოდიაგნოსტიკა, კომპიუტერული იმპედანსომეტრია, სტაბილურ იზოტოპთა გამოკვლევა, ბიოენერგოინფორმაციული მეთოდები, აკუსუნქტურის პრინციპებზე დამყარებული დიაგნოსტიკური მეთოდები და სხვ.);

- იდეური (ოპტიმური) ნორმის პარამეტრების კორექციის მედიკამენტურ და არმედიკამენტურ საშუალებათა ძიება;

"ჯანმრთელობის პასპორტის" პრინციპებზე დამყარებული დისპანსერიზაციის წარმართვის ორგანიზაციული ალგორითმის შემუშავება:

- დისპანსერიზაციის განხორციელების ორგანიზაციის პრინციპები და ორგანიზაციული საშუალებები;

- რეალიზაციის პრინციპები და საშუალებები;

- აღრიცხვის პრინციპები და მისი რეალიზაციის საშუალებები;

- "ჯანმრთელობის პასპორტისთვის" ბავშვთა მომზადების პრინციპების შემუშავება;

- ხანშიშესულთათვის ოპტიმური ნორმის პარამეტრების დადგენა;

- მოსახლეობაში "ჯანმრთელობის პასპორტის", როგორც ჯანმრთელი და ხანგრძლივი სიცოცხლის საფუძვლის, საშუალებისა და გარანტიის პროპაგანდის სტრატეგიის შემუშავება.

პილოტური პროექტის შესრულება შეიძლება დაიყოს ორ ეტაპად:

პირველი ეტაპი - თეორიული კვლევა. ხანგრძლივობა 3-4 წელი. (გარკვეული ტექნიკური აღჭურვილობა, საკომუნიკაციო ხარჯები, ხელფასი).

მეორე ეტაპი - ფართო პოპულაციური ექსპერიმენტი 100 000-მდე მოსახლეობის მქონე დასახლებულ პუნქტში. ხანგრძლივობა 7-9 წელი.

პილოტური პროექტის შესრულების შედეგად მივიღებთ საქართველოს მოსახლეობის "ჯანმრთელობის პასპორტის" სისტემით დისპანსერიზაციის პროგრამას, რომელიც იქნება მოსახლეობის საყოველთაო დისპანსერიზაციის მსოფლიოში პირველი პროგრამა, მიმართული ადამიანის ჯანმრთელობის შენარჩუნებისაკენ და არა ავადმყოფობების გამოსავლენად.

გამოყენებული ლიტერატურა:

- 1) Garrett L. Betrayal of trust: the collapse of global public health. New York, Hyperion, 2000.
- 2) Kapanadze A., Decomposition as a main problem of system analyses. The 14 International symposium, Large Systems Control, «Control 2000», Tbilisi, Georgia, Oct. 30-31, 2000, p. 74-75.
- 3) Большая медицинская энциклопедия. т. 7, стр. 355. Москва, «Медицина», 1974-1988.
- 4) კაპანაძე ა. - "მომავლის მედიცინის კონცეპციური საფუძვლები" - 1 ნოოსფერული სიმპოზიუმი საქართველოში, ტრანსდისციპლინარიზმი და ახალი ცნობიერების ადამიანი, "მეცნიერება", თბილისი, 1998, გვ. 78-84.
- 5) Большая медицинская энциклопедия. т. 17, стр. 72. Москва, «Медицина», 1974-1988.
- 6) Дильман В.М., «Четыре модели медицины». Ленинград, «Медицина», Ленинградское отделение, 1988.
- 7) "Health for All for the Twenty-first century. The Health Policy for Europe" Draft. Working Document EUR/RC47/11. page 11, 1998.

პრევენციისა და სამედიცინო დაზღვევის ახალი კონცეფცია და მისი რეალიზაციის პილოტური პროექტის მონახაზი

არჩილ კაპანაძე

რეზიუმე

ნაშრომში განხილულია შემდეგი ძირითადი დებულებები:

- ა) თანამედროვე ჯანდაცვის, როგორც დაავადებაზე მიმართული სისტემის, მდგომარეობის მიმოხილვა;
- ბ) ნორმა, როგორც დისპანსერიზაციის ცენტრალური პრობლემა;
- გ) ვ.მ. დილმანის, სნეულებათა განვითარების, ოთხი მოდელი; დ) დისპანსერიზაციის ახალი კონცეპციური საფუძვლები;
- ე) "ჯანმრთელობის პასპორტი", როგორც დისპანსერიზაციის ახალი კონცეპციის ქვაკუთხედი;
- დ) პრევენციისა და სამედიცინო დაზღვევის ახალი კონცეპციის რეალიზაციის პილოტური პროექტის მონახაზი.

New Concept of Prevention and Medical Insurance. Pilot Project of Realization

Archil Kapanadze

Summsry

There are discussed the following basic fundamentals in this article:

- a) Contemporary Health Care System as disease oriented system;
- b) Norma as a central problem of dispanserization;
- c) V.M. Dilman Four models of disease development;
- d) New conceptual basics of dispanserization;
- e) "Health Passport" as a fundamental of new concept of dispanserization;
- f) Pilot project of dispanserization and insurance new concept realization.

Новая концепция превенции и медицинского страхования и пилотный проект реализации

Арчил Капанадзе

Резюме

В работе рассмотрены следующие основные положения:

- а) Состояние современной системы здравоохранения, ориентированной на болезнь;
- б) Норма как центральная проблема диспансеризации;
- в) Четыре модели развития болезней по В.М. Дильману;
- г) Новые концептуальные основы диспансеризации;
- д) «Паспорт здоровья» как основа новой концепции диспансеризации;
- е) Пилотный проект реализации новой концепции превенции и страховой медицины.

მენეჯმენტი

ინსტიტუციურ-მმართველობითი ტრანსფორმაციები და ქართული რეალობა

ნურანა რასულოვა, დოქტორანტი, კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი

ნეოინსტიტუციური ეკონომიკური თეორიის განვითარების ძალისხმევით მოხერხდა იმის დამტკიცება, რომ „წესებს მნიშვნელობა აქვს.“ (დ.ნორტი).¹

კვლევის სფერო: საბაზრო ეკონომიკაზე გარდამავალი პერიოდი. შექმნილი კრიზისის დაძლევა შესაძლებელი იყო ობიექტურად აღქმული და ღრმად გააზრებული ერთიანი სახელწიფო პოლიტიკის გატარებით, ეფექტიანი ინსტიტუციური რეფორმების განხორციელებით, მტკიცე, სამართლიანი კონსტიტუციური წესრიგის დამყარებით, რომლის ერთ-ერთი უმთავრესი ქვაკუთხედაა სოციალურ პრობლემებზე ორიენტირებული ბიზნესის კონკურენტუნარიანობის უზრუნველყოფი ეკონომიკური პოლიტიკა.

დღეს მსოფლიოში მიმდინარე ეკონომიკური პროცესები წარმოუდგენელია მეცნიერულ-ტექნიკური პროგრესის გამოყენების გარეშე. ამიტომ შრომის განაწილების სტრუქტურაში სულ უფრო იზრდება მისი ინსტიტუციური და მმართველობითი შემადგენლის წილი.

კვლევის მიზანი: კვლევის მიზნად დავისახეთ შეგვესწავლა მსოფლიოში მიმდინარე გლობალური პროცესების ინსტიტუციური უზრუნველყოფის თეორიული საფუძვლები, სადაც ყურადღებას ვამახვილებთ ინსტიტუციური ტრანსფორმაციის თეორიულ მოდელებსა და მექანიზმებზე ბიზნესში, ასევე შევისწავლეთ და გავაანალიზეთ საერთაშორისო ეკონომიკურ ურთიერთობათა მართვის ინსტიტუტების როლი ინსტიტუციურ და მმართველობით ურთიერთობებში, საერთაშორისო ბიზნესში არსებული გლობალური პრობლემებსა და ეკონომიკური კრიზისის დაძლევის ინსტიტუციური მიმართულებები. საერთაშორისო ბიზნესის

¹ НОРТ Д.,
1997. Смп.13

ინსტიტუციურ ურთიერთობათა სისტემაში ცალკე გამოვყავით ინსტიტუციური ტრანსფორმაციის ძირითადი ასპექტები საქართველოში.

კვლევის მეთოდი: ნაშრომის თეორიულ მეთოდოლოგიურ საფუძველს წარმოადგენს კვლევის დიალექტიკური მეთოდი, ინსტიტუციუნალიზმის ფუძემდებლური დებულებები. ნაშრომის დამუშავების პროცესში გამოყენებული საკვლევი თემის გარშემო არსებული თეორიული და პრაქტიკული მნიშვნელობების მქონე მონოგრაფიები ქართულ, რუსულ და ინგლისურ ენებზე. მიზეზ-შედეგობრივი კავშირების დადგენის მიზნით კვლევაში გამოვიყენეთ ანალიზის და სინთეზის, ინდუქციის და დედუქციის მეთოდები, რომელთაც მომგვცეს საშუალება შედეგები ყოფილიყო განზოგადებული და გაგვეკეთებინა დასკვნები.

კვლევის შედეგები: შესწავლილ იქნა ინსტიტუციონალიზმის ფუძემდებლების თეორიულ საფუძველზე და უცხოურ გამოცდილებაზე დაყრდნობით საქართველოსა და გლობალურ ინსტიტუციურ ურთიერთობათა სისტემაში საქართველოს ადგილი და როლი, ინსტიტუციური ტრანსფორმაციის ძირითადი ასპექტები, როგორც პოზიტიური, ისე ნეგატიური შედეგები. გაანალიზდა და მეცნიერული შეფასება მიეცა საქართველოში მიმდინარე ინსტიტუციურ და მმართველობით ინოვაციებს. შემუშავებული იქნა ინსტიტუციური რეფორმების პერსპექტიული ხედვა საქართველოში.

ბოლო წლების მონაცემებით პოსტსაბჭოთა ქვეყნები, გლობალიზაციის ინდექსის მიხედვით 208 სახელმწიფოს შორის შემდეგ ადგილებს იკავებენ, რომელიც მოცემულია ცხრილი N1-ში.

ცხრილი №1

გლობალიზაციის ინდექსი პოსტ საბჭოთა ქვეყნებში

პოსტ საბჭოთა ქვეყნები	ადგილი მსოფლიოს მასშტაბით	ადგილი პოსტ საბჭოთა ქვეყნებში
ესტონეთი	26	1
უკრაინა	44	2
რუსეთი	47	3
ლიტვა	48	4

ლატვია	50	5
მოლდავეთი	67	6
საქართველო	69	7
ყაზახეთი	76	8
აზერბაიჯანი	83	9
სომხეთი	97	10
ბელორუსია	105	11
ტაჯიკეთი	159	12
თურქმენეთი	167	13
უზბეკეთი	170	14

ბიბლიოგრაფიული წყარო:

http://pgie.tsu.ge/contentimage/konferenciebi/Tomi_1_-_Konferencia_2012_bolo.pdf

<http://www.slideshare.net/EI-LAT/the-economic-transformation-of-georgia-20-years-of-independence-interim-report-geo>

როგორც №1 ცხრილიდან ჩანს, საქართველო, მსოფლიოს მასშტაბით, ამ მონაცემებით იმყოფება 69-ე, ხოლო პოსტსაბჭოთა ქვეყნებში მე 7-ე ადგილზე.

საქართველოში მე- 20 საუკუნის 80-იანი წლებიდან მოხდა, როგორც პროფესორი ნოდარ ჭითანავა აღნიშნავს: „კაპიტალიზმისა და სოციალიზმის ჯერ დაპირისპირების, შემდეგ კი პირველის მიერ მეორეს დამარცხების ეპიცენტრში, როგორც გარე ფაქტორის ზემოქმედების ობიექტი. პარადოქსული სიტუაცია შეიქმნა... დეკლარირებული მიზნები და სოციალურ-ეკონომიკური გარდაქმნების ლოგიკა წინააღმდეგობაში აღმოჩნდა და ქვეყანაში გარდაქმნები სტიქიურად წარიმართა.²

გარდამავალ პერიოდში სოციალისტური სისტემის დემონტაჟის ნაცვლად მოხდა მისი სტიქიური ნგრევა. საწყის ეტაპზე, სახელმწიფო ფაქტობრივად ტრანსფორმაციულ პროცესებს ჩამოცილდა, რასაც მყისიერად მოყვა კრიმინალურ

² ნ.ჭითანავა «საქართველოს ეკონომიკის მეტამორფოზები და პერსპექტივები“. თბილისი 2012, *ქ.სოც.ეკონომიკა* №4, გვ.5-17

ცნობიერებაზე სპონტანურად აღმოცენებული სტრუქტურების აღზევება, მათი შერწყმა სახელმწიფო ინსტიტუტებთან. ეს ის პერიოდია, როდესაც დაირღვა ტერიტორიული მთლიანობა, გაღრმავდა რეგიონული განვითარების დიფერენციაციის პროცესი. სათანადო ყურადღება არ მიექცა ინსტიტუციურ ფაქტორს და ტრანსფორმაციული პროცესები კანონების, წესების, ორგანიზაციული სტრუქტურების გარეშე წარიმართა. სახელმწიფო საკუთრების პრივატიზაციის პროცესი განხორციელდა უხეში დარღვევებით. მცირე და საშუალო ბიზნესის ხელშემწყობი გარემო არ შექმნილა, ვერ ჩამოყალიბდა ჯანსაღი კონკურენცია, რამაც მოიტანა მძიმე შედეგები ბიზნესის განვითარების მიმართულებით. გარდაქმნების მთავარ პრიორიტეტად მიჩნეულ იქნა ეკონომიკის ლიბერალიზაცია, რომელმაც სამწუხაროდ ვერ უზრუნველყო ეკონომიკური ზრდა და რაც მთავარია, მაკროეკონომიკური სტაბილიზაცია, რაც ჩვენის აზრით, სახელმწიფოებრივი რეგულირების ძლიერი ინსტიტუტების მოუქნელობამ გამოიწვია. საქართველოში საერთო ფონის გაუარესება განსაკუთრებით გამოიკვეთა 1990-1995 წლებში, რის შემდეგაც გამოჩნდა დადებითი ტენდენციები, რომელსაც მოყვა სახელმწიფო ქონების პრივატიზაცია, ფასების ლიბერალიზაცია, ფინანსური ინსტიტუტების ფორმირება, რაც აისახა ჰიპერინფლაციის შეჩერებით და ეროვნული ვალუტის ჩანაცვლებით. საქართველოს ეკონომიკურმა პოლიტიკამ ვერ წარმოაჩინა მკაფიო არჩევანი „შოკურ თერაპიას“ და გრადუალიზმს შორის. „შოკურ თერაპიას“ მაკროეკონომიკური სტაბილიზაციისა და ფასების ლიბერალიზაციისათვის მიიჩნევდნენ მიზანშეწონილად, ხოლო სხვა სფეროებში, მაგალითად, ვაჭრობის, მეწარმეობის და სოციალურ სფეროებში რეფორმებს უფრო ხანგრძლივი პერიოდით განსაზღვრავდნენ. საზოგადოებრივ-პოლიტიკური ძალების მნიშვნელოვანი ნაწილი ძირითადად ემხრობოდა საბაზრო ეკონომიკაზე თანდათანობით, “გრადუალურ” გადასვლას.

თუმცა, გარდამავალი ქვეყნების ეკონომიკა 90-იანი წლების დასაწყისში, პრაქტიკულად, შოკურ მდგომარეობაში აღმოჩნდა და ამან მოითხოვა რადიკალური ცვლილებების გატარება.

ნეოკლასიკურ ეკონომიკაზე დაფუძნებული რევოლუციური, ე.წ. “შოკური” მიდგომა მოითხოვს ტრანსფორმაციის განხორციელებას ლიბერალიზაციის, სტაბილიზაციისა და სტრუქტურული ტრანსფორმაციის გზით. ევოლუციური

მიდგომა ინსტიტუციალიზმსა და პოსტკეინსურ მიდგომებს ეყრდნობა და მოითხოვს საბაზრო ეკონომიკაზე გადასვლას ქვეყნისათვის დამახასიათებელი თავისებურებების გათვალისწინების გზით, რაც, ფაქტობრივად, მის თანდათანობით ტრანსფორმაციას ითვალისწინებს.

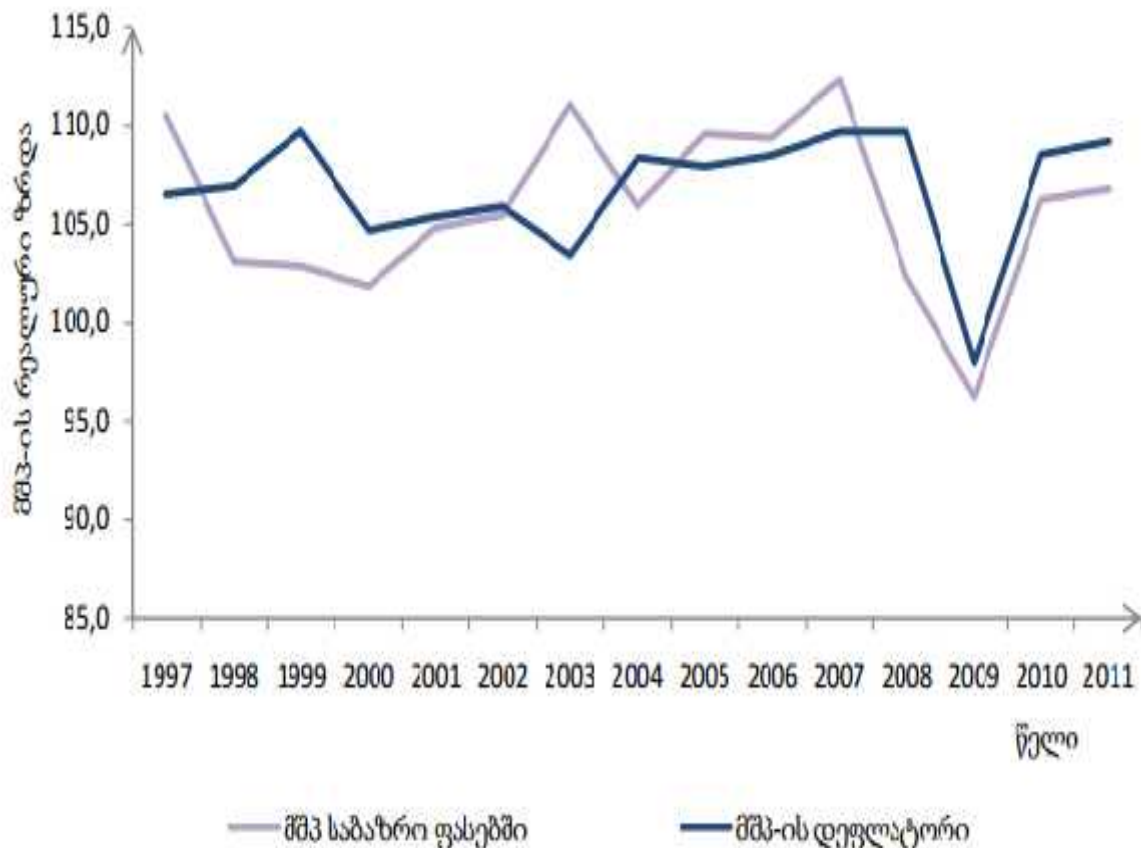
1990 – 1993 წლებში მთლიანი შიდა პროდუქტის მაჩვენებელი საშუალოდ წლიური 28%-ით შემცირდა, რაც თითქმის 3-ჯერ აღემატებოდა “დიდი დეპრესიის” დროს აშშ-ში წარმოების დაცემის დონეს. ამასთან, თუ აღმოსავლეთ ევროპის პოსტსოციალისტურ ქვეყნებში წარმოების დაცემის პერიოდი საშუალოდ 4 წელი იყო, პოსტსაბჭოთა ქვეყნებში მან 7 წელი შეადგინა. როგორც ჩანს, საქართველოში დაცემის პერიოდი იყო შედარებით ხანმოკლე, მაგრამ ყველაზე ღრმა. პოსტსაბჭოთა სივრცის ქვეყნებიდან საქართველოში, ფაქტობრივად, ყველაზე გვიან – 1995 წლიდან იწყება მშვიდობიანი სახელმწიფოებრივი მშენებლობა და ეკონომიკის ტრანსფორმაცია. 1995 წლიდან საქართველოს ეკონომიკა გამოდის კრიზისული მიდგომარეობიდან, რასაც ხელი შეუწყო ინსტიტუციურმა გარდაქმნებმა. ეკონომიკის ზრდის პიკი იყო 1997 წელი და მშპ-ს ზრდის ტემპმა 10.7% შეადგინა, რაც ყველაზე მაღალი მაჩვენებელია “ვარდების რევოლუციამდე”.

შეიძლება ითქვას, რომ მთავრობის ეკონომიკური და სოციალური პოლიტიკა “ვარდების რევოლუციის” შემდგომ არ ხასიათდებოდა მონოლითური თანმიმდევრულობით, განიცდიდა კორექტირებებს, თუმცა მისთვის დამახასიათებელი ცალკეული მიდგომები მაინც უცვლელი რჩებოდა. მთავრობის სოციალურ-ეკონომიკური პოლიტიკა ყველაზე კონცენტრირებული ფორმით მთავრობის პროგრამებშია ასახული. 2004 წლის 6 თებერვალს, საქართველოს პარლამენტის მიერ საქართველოს კონსტიტუციაში შეტანილი ცვლილებების შესაბამისად შეიცვალა სახელმწიფო მართვის პოლიტიკური სისტემა, ჩამოყალიბდა მთავრობა და შემოღებული იქნა პრემიერ-მინისტრის პოსტი, ანუ არსებითად შეიცვალა მანამდე არსებული მოდელი, რომელიც ამ უკანასკნელს არ ითვალისწინებდა. სწორედ ამ ცვლილებების შემდგომ, საქართველოს მთავრობისათვის პარლამენტის მხრიდან ნდობის გამოცხადებასთან ერთად, პარლამენტი ამტკიცებს მთავრობის მიერ შეთავაზებულ სამთავრობო პროგრამას. ამ

პროგრამაშია ასახული ქვეყნის ეკონომიკური, პოლიტიკური და სოციალური განვითარების პრიორიტეტები.

2003 წლის შემდეგ საქართველოს ეკონომიკა, მთლიანობაში პოზიტიურად განვითარდა:

გრაფიკი 1: მთლიანი შიდა პროდუქტის რეალური ზრდა
(წინა წლის შესაბამისი პერიოდი = 100, პროცენტი)



წყარო: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, www.geostat.ge

ქვეყნის ეკონომიკური ზრდის მაჩვენებლის ვარდნა, 2009 წელს, გამოწვეული იყო ორმაგი უარყოფითი შოკით, რომელიც უკავშირდებოდა, ერთი მხრივ, 2008 წლის რუსეთ-საქართველოს ომს და, მეორე მხრივ, მსოფლიო ეკონომიკურ კრიზისს, კერძოდ, საქართველოზე მის გავლენას.

მსოფლიო ბანკის 2011 წლის რეიტინგის თანახმად, ბიზნესის წარმოების სიადვილის ერთიანი ინდიკატორის მიხედვით, რომელიც 10 სხვადასხვა ინდიკატორის საშუალო შეწონილი მაჩვენებელია, საქართველომ მე-18 ადგილი დაიკავა. აღსანიშნავია, რომ საბოლოო მაჩვენებელი შემდეგი ინდიკატორების

მაღალმა მაჩვენებლებმა განსაზღვრა: საკუთრების რეგისტრაცია (პირველი ადგილი), მშენებლობის ნებართვის აღება (მე-4 ადგილი; ფასდება მცირე და საშუალო ბიზნესის წარმოებისას მშენებლობის ნებართვის აღებისათვის საჭირო პროცედურების სირთულე, დრო და სანებართვო მოსაკრებლის ოდენობა), ბიზნესის დაწყება (მე-7 ადგილი). თუმცა ისიც უნდა აღინიშნოს, რომ ქვეყნის რეიტინგი სხვადასხვაგვარია ამ ერთიანი ინდიკატორის შემადგენელი ისეთი კომპონენტების მიხედვით, როგორებიცაა გადასახადების გადახდა (42-ე ადგილი; უკავშირდება სამეწარმეო საქმიანობაზე საგადასახადო ტვირთის გავლენას) და კონტრაქტების დაცვა (41-ე ადგილი; უკავშირდება დავების გადაწყვეტაში სასამართლო პროცედურების ეფექტიანობას).

ზოგადი პოზიტიური დინამიკის მიუხედავად, სხვადასხვა რეიტინგის ინტერპრეტირებას სიფრთხილით უნდა მოვეკიდოთ, ვინაიდან მათი შედეგები უპირატესად დამოკიდებულია კვლევის მეთოდოლოგიაზე, რომლის საფუძველზედაც ხდება რესპონდენტების გამოკითხვა და შედეგების ხარისხობრივი ანალიზი. ამას ადასტურებს მსოფლიო ეკონომიკური ფორუმის (ჟენევა, შვეიცარია) მიერ წარმოებული გლობალური კონკურენტუნარიანობის ინდექსის კვლევის შედეგები, რომელთა თანახმად, 2010-2011 წლების ანგარიშის მიხედვით, საქართველოს პოზიცია 2008-2009 წლების მონაცემებთან შედარებით გაუარესდა – მსოფლიოს 139 ქვეყანას შორის მას 93-ე ადგილი ეკავა (2008-2009 წლების შედეგების მიხედვით კი, 90-ე ადგილი ეკავა). აღნიშნული ინდექსი კომპლექსური ინდიკატორია ეროვნული ეკონომიკების კონკურენტუნარიანობის შესაფასებლად. იგი ქვეყნის კონკურენტუნარიანობას აფასებს ინსტიტუციური განვითარების დონის, სახელმწიფო პოლიტიკის და იმ ფაქტორების შეფასების საფუძველზე, რომლებიც გავლენას ახდენს ეროვნული ეკონომიკის პროდუქტიულობის დონეზე. შესაბამისად, რაც უფრო კონკურენტუნარიანია ეკონომიკა, მით უფრო სწრაფი ეკონომიკური ზრდის პოტენციალი აქვს საშუალო- და გრძელვადიან პერიოდებში და ერთ სულ მოსახლეზე შემოსავლების უფრო მაღალი დონის მიღწევა შეუძლია. ასევე ცნობილია, რომ ეკონომიკური აგენტები, რომლებსაც შიგა ბაზარზე მძაფრად კონკურენტულ გარემოსთან უხდებათ შეხება, საერთაშორისო ბაზარზე უკეთეს შედეგებს აჩვენებენ. იმ კომპონენტთა შორის, რომელთა დაბალი მაჩვენებელი გლობალური

კონკურენტუნარიანობის ინდექსის საბოლოო მაჩვენებელზე უარყოფითად აისახა, შეიძლება გამოიყოს: ანტიმონოპოლიური პოლიტიკის ეფექტიანობა (135-ე ადგილი 139 ქვეყანას შორის), შიგა ბაზარზე არსებული კონკურენციის ინტენსივობა (124-ე ადგილი 139 ქვეყანას შორის), შიგა ბაზარზე არსებული დომინირებული პოზიციის მასშტაბები (113-ე ადგილი 139 ქვეყანას შორის) და საკუთრების უფლებები (120-ე ადგილი 139 ქვეყანას შორის).³ ასევე სუსტია საქართველოს პოზიცია საკუთრების უფლების ალიანსის მიერ გამოქვეყნებული ყოველწლიური „საერთაშორისო საკუთრების უფლების ინდექსის“ 2011 წლის რეიტინგის მიხედვით, რომელშიც მას მსოფლიოს 129 ქვეყანას შორის 113-ე ადგილი უკავია და იმ ქვეყნების 20%-ში შედის, რომლებმაც მოცემული რეიტინგის მიხედვით ყველაზე ცუდი შედეგები აჩვენეს.

2012 წელს საქართველოში მაკროეკონომიკური ცვლილებები პოზიტიური იყო და ინფლაცია შემცირდა. აღინიშნებოდა ეკონომიკური ზრდის შენელება და ინვესტიციების შემცირება პოსტ-საარჩევნო გაურკვევლობის გამო. წინასწარი მონაცემებით, 2012 წლის ეკონომიკური ზრდა 5.5% იყო. თუმცა, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მთლიანი შიდა პროდუქტის (მშპ) რეალურმა ზრდამ 2012 წელს 6.1% შეადგინა მშპ-ის დაბალი, 1.2%-იანი დეფლატორის გათვალისწინებით.

იმ სექტორების თვალსაზრისით, რომლებიც მშპ-ის ზრდას უწყობენ ხელს, საქართველოს მშპ-ის სტრუქტურა, წინა წელთან შედარებით, პრაქტიკულად არ შეცვლილა. მშპ-ის ზრდაში ყველაზე დიდი წვლილი ისევ ვაჭრობამ შეიტანა, რომელსაც მრეწველობის სექტორი მოსდევდა.

2013 წელს საქართველოს მთავრობამ დაიწყო მუშაობა სოციალურ-ეკონომიკური სტრატეგიის პროექტზე „საქართველო 2020“, რომელიც უკვე გამოაქვეყნეს ფინანსთა და ეკონომიკის სამინისტროებმა. არსებითი სიტუაციის შეფასებით ნაწილში, სტრატეგიის პროექტში აღნიშნულია, რომ 2004 წლიდან საქართველოში ეკონომიკის ლიბერალიზაციისკენ მიმართული რეფორმების ტალღა დაიწყო და რეფორმების შედეგად აღმოიფხვრა ბიუროკრატიული ბარიერები, შემცირდა საგადასახადო ტვირთი. მთავრობა იმასაც აღნიშნავს, რომ მსოფლიო ბანკის ბიზნესის კეთების

³ ა.აბრალავა. „ეკონომიკისა და ბიზნესის გლობალურ-ინოვაციური პრობლემები“, თბილისი, 2014. გვ.311

ანგარიშის მიხედვით, საქართველო ბოლო წლებში ერთ-ერთ მოწინავე რეფორმატორ ქვეყნად იქნა აღიარებული. ამჟამად ქვეყანა ბიზნესის კეთების სიმარტივის მაჩვენებლით 185 ქვეყანას შორის მე-8 ადგილს იკავებს.

“მიუხედავად ამისა, რჩება რიგი პრინციპული ხასიათის პრობლემები ცალკეულ სფეროში, რაც ხელს უშლის კერძო სექტორის კონკურენტუნარიანობის ამაღლებას და გრძელვადიან ეკონომიკურ ზრდას. დღეისათვის კვლავ პრობლემად რჩება ბაზარზე თავისუფალი კონკურენციის უზრუნველყოფა. ასევე, გამოწვევად რჩება გადახდის უუნარობასთან კომერციული დავების გადაჭრასა და ბიზნესის წარმოებასთან დაკავშირებული სხვა საკითხები. არსებული სირთულეები საერთო ჯამში აუარესებს სამეწარმეო გარნათქვამია სტრატეგიის პროექტში, რასაც სრულად ვეთანხმებით, ვინაიდან სახეზეა წინა წლების გამოცდილება, სადაც საკუთრების უფლება სათანადოდ არ იყო დაცული.

ამრიგად, აღნიშნულ ნაშრომში წარმოდგენილია საბაზრო ეკონომიკის პირობებში ინსტიტუციური და ორგანიზაციული განვითარების პოზიტიური და ნეგატიური ტენდენციები. ჩვენის აზრით, განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება ქვეყნის განვითარების ახალი სტრატეგიის ფორმირება-განხორციელებას. გასათვალისწინებელია, რომ განვლილ პერიოდში ქვეყნის ტრანსფორმაციის პროცესში აღმოცენებული საზოგადოებრივი ინტერესების დაპირისპირების ნაცვლად გამოვიყენოთ განვითარების უკვე ჩამოყალიბებული პოზიტიური ფაქტორები, როგორც ილია ჭავჭავაძე ამბობდა: „ პირადი, საზოგადოებრივი და სახელმწიფო ინტერესების ბედნიერი მორიგება ერთმანეთის შეუბღალავად და დაუმონებლად“.⁴ ქვეყანაში შექმნილი მდგომარეობა წარმოადგენს იმ პრობლემათა ერთობლიობას, რომელთა გადაწყვეტა ხანგრძლივ პერიოდს, დიდ ინვესტიციებს, თანამედროვე მენეჯმენტს და ქვეყნის ყველა თაობის ცოდნისა და ენერჯის გამოთლიანებას და ერთიანი მიზნისკენ წარმართვას მოითხოვს. ეს იდეა ამთლიანებს ქვეყნის წარსულს, აწმყოსა და მომავალს. ასევე პასუხობს მსოფლიოში მიმდინარე პოლიტიკური, ინსტიტუციონალური, სოციალური და ორგანიზაციული პროცესების გადაკვეთაზე ჩამოყალიბებულ ახალ პარადიგმას - გლობალური აზროვნების, ლოკალური

⁴ ნ.ჭითანავა. საქართველოს ეკონომიკის ტრანსფორმაციის თავისებურებები და განვითარების ახალი სტრატეგიის ფორმირების ლოგიკა. *ქ.სოც.ეკონომიკა*, №4, გვ.10-25

მოქმედებისა და ორგანიზაციული ეფექტიანობის თავსებადობას ეროვნული ტრადიციების თავისებურებების და მსოფლიოს პროგრესული გამოცდილების შერწყმით.

გამომდინარე ზემოთქმულიდან შეიძლება დავასკვნათ, რომ თანამედროვე ეროვნულ მეურნეობათა ფუნქციონირება და განვითარება მუდმივი ცვლილებებით აღსავსე პროცესია, რომლებიც ეკონომიკური ცხოვრების პრაქტიკულად ყველა სფეროში მიმდინარეობს.

განვითარებული საზოგადოების ინსტიტუციური სტრუქტურა მოიცავს, როგორც ფორმალურ, ისე არაფორმალურ წესებს, რომლებიც გარკვეული ფორმით მოქმედებენ ერთმანეთზე.

ტრანსფორმაციული ეკონომიკური პროცესები მთელ რიგ ქვეყნებში მიმდინარეობს სახელმწიფოს როლის გადასინჯვისა და ერთგვარად შესუსტების ფონზე, ანუ, სახელმწიფო ფაქტობრივად პასიურად მონაწილეობს მათში.

ინსტიტუტების ბაზარს, რომლის მიწოდების მხარეს არასახელმწიფო ხასიათი აქვს, შეესაბამება სტიქიურად აღმოცენებული ინსტიტუციური ნოვაციების თავისუფალი მიღება.

გლობალიზაციის პროცესმა ყველასთვის დადებითი შედეგი, რომ გამოიღოს, ამისთვის აუცილებელია არსებობდეს საერთაშორისო საჯარო ინსტიტუტები. ეს ინსტიტუტები უნდა მუშაობდნენ ისეთ საკითხებზე, სადაც გლობალური კოლექტიური მოქმედება საჭიროცაა და ზოგჯერ აუცილებელიც.

მსოფლიოს ლიდერი ქვეყნების გამოცდილება გვარწმუნებს, რომ მათი ეკონომიკური ძლიერება ყალიბდებოდა და დღესაც ყალიბდება თანმიმდევრული ინსტიტუციური და სტრუქტურული ტრანსფორმაციების საფუძველზე, რასაც თან ახლავს სახელმწიფოს მარეგულირებელი როლის გაძლიერება.

ნაშრომიდან ჩანს, რომ მეტად მნიშვნელოვანია ინსტიტუციური ტრანსფორმაციის პოზიტიური ასპექტები, მასთან დაკავშირებული ახალი რეალობა და ინსტიტუციური ტრანსფორმაციის პერსექტივები საქართველოში. **დანარჩენ შემთხვევაში, იგი ამცირებს ინვესტორთა ნდობას და ნაკლებ ეფექტიანს ხდის სხვა სფეროებში ჩამოყალიბებულ ქმედით მექანიზმებს. მაგალითად მსოფლიო ბანკის ბიზნესის კეთების ანგარიშში საქართველოს უკავია პირველი ადგილი მსოფლიოში**

ქონების რეგისტრაციის სიმარტივის მიხედვით, თუმცა ამის მნიშვნელობა ეცემა, თუ საკუთრების უფლება არ არის სათანადოდ დაცული და ამასთან დაკავშირებით წარმოშობილი დავები სწრაფად არ გვარდება“;⁵

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. აბრალავა ა. ეკონომიკისა და ბიზნესის გლობალურ-ინოვაციური პრობლემები, კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი, თბილისი, 2014. გვ.311
2. აბრალავა ა. ეკონომიკური აზროვნების უმთავრესი ორიენტირი კონცეპტუალური თვალსაზრისი. ჟ. სოციალური ეკონომიკა N4, 2012, გვ.11
3. ბარათაშვილი ე, დათაშვილი ვ. ინოვაციები რეგიონის მდგრადი განვითარების უზრუნველყოფაში. ჟ. სოციალური ეკონომიკა N4, 2012, გვ.25-32
4. საქართველოს ეკონომიკური ტრანსფორმაცია: დამოუკიდებლობის 20 წელი. EI-LAT 2012 “ევროპული ინიციატივა – ლიბერალური აკადემია თბილისი”, www.ei-lat.ge.
5. ჭითანავა ნ. საქართველოს ეკონომიკის ტრანსფორმაციის თავისებურებები და განვითარების ახალი სტრატეგიის ფორმირების ლოგიკა. სოციალური ეკონომიკის პრობლემები. ჟ. სოციალური ეკონომიკა N4, 2012, გვ.10-25
6. Baird, Brian. 2005. Press Relkase. “Congressman Baird Eases Small Business Health Care Burden.” July 26, house.gov/list/press/wa03_baird.
7. Carelli S., The World Competitiveness Landscape in 2006 /IMD World/.
8. Gamkrelidze A, Atun R, Gotsadze G, Maclehorse L, 2002, Copenhagen: European Observatory on Health Care Systems; Health Care Systems in Transition: Georgia, Volume 4.
9. . 1997, , « » .13-33
10. www.economist.com
11. www.geostat.ge/cms/site_images/files/georgia

⁵ მსოფლიო ბანკის ბიზნესის კეთების ანგარიში, საქართველოს 2020 წლამდე სტრატეგიის პროექტი.

ინსტიტუციურ-მმართველობითი ტრანსფორმაციები და ქართული რეალობა

ნურანა რასულოვა

რეზიუმე

საკვანძო სიტყვები: ინსტიტუციური და სტრუქტურული ტრანსფორმაციები, ნეოლიბერალური, ნეობოლშევიკური, მეურნეობის ფორმირება და ფუნქციონირება, ინსტიტუციონალიზმი.

ნაშრომში მოცემულია ინსტიტუციური და სტრუქტურული ტრანსფორმაციები, რომელიც მუდმივად აფართოებს სახელმწიფოს მარეგულირებელ როლს. საქართველოში მცირე და საშუალო ბიზნესის ჩამოყალიბების ფასადი, პროფესორ ლ. პაპავას აზრით, ნეოლიბერალურია, შინაარსით კი ნეობოლშევიკური. ეროვნული მეურნეობის ფორმირებისა და ეფექტიანი ფუნქციონირების პროცესში ბევრი შეცდომა იქნა დაშვებული სოციალური და ორგანიზაციული პირობების მომზადებასა და განხორციელებაში. ასევე შეცდომა იყო, განვითარების გრძელვადიანი მოდელის ნაცვლად სწრაფი ცვლილებები და არასწორი ნაბიჯები. მთავრობას აკლდა სათანადო ინსტიტუციონალიზმი. ნაშრომში ასევე განხილულია, მცირე და საშუალო ბიზნესში მაღალანაზღაურებადი სამუშაო ადგილების შექმნა-შენარჩუნების, კერძო ინიციატივისა და ინოვაციური საქმიანობის გამოვლენისათვის ფართო ასპარეზის, მოქნილობის, დამოუკიდებლობის ხარისხის დანერგვის საკითხები. სახელმწიფოს უსაფრთხო და სწრაფი განვითარების შიგა და გარე ეკონომიკური ფაქტორების კვლევა და მისი სოციალური, ეკონომიკური და ორგანიზაციულ-მეთოდოლოგიური პრინციპების ჩამოყალიბება.

ძველიდან ახალ სისტემაზე გადასვლა გულისხმობდა დემოკრატიულ პროცესებს ქვეყნის ეკონომიკურ, პოლიტიკურ, კულტურულ და მენტალურ სფეროებში. პოსტსოციალისტურ ქვეყნებში აღნიშნული პროცესები განსხვავებულად განვითარდა, რომელმაც ეკონომიკის განვითარების დონის მაღალ საფეხურებს აღნიშნულ ქვეყნებში სხვადასხვა ნიშნულით მიაღწია.

Институционально-управленческие трансформации и грузинская реальность

Нурана Расулова

Введение

Актуальность темы исследования обусловлена необходимостью изучения институциональных изменений в Грузии в контексте глобальных трансформаций. Целью работы является анализ управленческих практик и их влияния на реальность.

Объектом исследования выступают институциональные структуры, а предметом – процесс трансформации.

Методология исследования включает анализ документов, интервью и кейс-стади.

Структура работы включает введение, три главы и заключение.

Глава I посвящена описанию институционального контекста Грузии.

Глава II посвящена анализу управленческих практик.

Глава III посвящена исследованию влияния трансформаций на реальность.

В заключение подводятся итоги исследования и формулируются выводы.

Institutional- Managerial Transformation and Georgian Reality

Nurana Rasulova

Summary

Keywords: institutional and structural transformation, neo-liberal, like neo Bolshevik, the formation and functioning of the economy, institutionalism.

The paper covers the role of SMEs in the formation and social and organizational conditions of the preparation for the effective functioning of the national economy. It discusses the creation of high-paying jobs by small and medium-sized businesses to create well-paying jobs as well as implementation of a wide arena for revealing the private initiative and innovative activities, flexibility and independence; the research of the internal and external economic factors for state's safe and rapid development and formation of its social, economic and organizational-methodological principles.

კორპორაციული კულტურა და კულტურათა განსხვავებების მეთოდები მენეჯმენტის სისტემაში

კატუკია ა., მხეიძე ნ.

ნებისმიერ მსხვილ კორპორაციას საკუთარი სამეწარმეო კულტურა გააჩნია, რომელიც იმ საერთო ფასეულობათა ერთობლიობაა, რომელსაც იზიარებს და მისდევს კომპანია და რომელიც უნდა გაიზიაროს ყველა მისმა თანამშრომელმა. კორპორაციული კულტურის აზრი მდგომარეობს კომპანიის ინტერესებისა და ადამიანთა ღირებულებების თანხვედრაში, რამეთუ კომპანია აყალიბებს მოქმედების, საქციელის წესებს, რომელიც ყველა თანამშრომელმა უნდა დაიცვას.

კორპორაციის კულტურაზე მეტყველებს იქ არსებული საქმიანი ატმოსფერო და ფსიქოლოგიური კლიმატი, რადგანაც კორპორაციის კულტურა ჩვენის აზრით, მუშაკების მთავარი ორიენტირია, რომელიც თითოეულ მათგანს უხსნის, თუ რა მოთხოვნებს უყენებს კომპანია მათ.

კორპორაციული კულტურა განხილული უნდა იქნეს, როგორც ორგანიზაციის ხასიათი, სადაც კარგად ვლინდება მისი სხვადასხვა ფუნქციები: დაცვითი, მაინტეგრირებელი, მარეგულირებელი, ადაპტაციური, მაორიენტირებელი, მამოტივირებელი და იმიჯის ფორმირების.

დავსვათ კითხვა: რა განსაზღვრავს კორპორაციის კულტურას? რა თქმა უნდა, საქმიანი გარემოცვა, ეროვნულ-სახელმწიფოებრივი თავისებურებანი, ეთნიკური ფაქტორები, თანამშრომელთა ურთიერთობა, მეგობრობის ხარისხი, მოტივაციის დონე, მართვის სტილი, მუშახელის ბუნება, ხასიათი და სხვა.

მიუხედავად კორპორაციული კულტურის კონცეფციის რთული განსაზღვრებისა იგი რეალურ გავლენას ახდენს ორგანიზაციის მოქმედებაზე.

საბაზრო ეკონომიკის პირობებში ნებისმიერი რაციონალურად და საბაზრო - ეკონომიკურად მოაზროვნე კომპანიის კულტურა ორიენტირებულია კლიენტზე, ვინაიდან მოსამსახურეთა არასწორი ქცევა კლიენტებთან ურთიერთობაში იმ კორპორაციული კულტურის შედეგია, რომელიც მოქმედებს საანალიზო ან საკვლევ კომპანიაში. თანამედროვე საბაზრო ლოგიკიდან გამომდინარე, გრძელვადიანი

რენტაბელობისათვის კომპანიის პერსონალმა უნდა აკეთოს არა ის, რაც ადმინისტრაციას სურს, არამედ ის, რაც კლიენტს სიამოვნებს და სურს.

კომპანიის მისია ფუნქციის მოკლედ გამოხატვაა, რომელსაც პიროვნება, ან კორპორაცია ახორციელებს საზოგადოებაში.

ცნობილი ფაქტია, რომ ნებისმიერ ქვეყანაში ბიზნესი ოფიციალური კანონებით, ეროვნული ტრადიციებითა და ადათ - ჩვევებით წესრიგდება და რეგულირდება. საქართველოში ჯერ კიდევ დაბალია სამეწარმეო ეთიკა, კულტურა და სოციალური პასუხისმგებლობა. განსაკუთრებით დაუცველი დაქირავებული მუშაკია. ხშირად დამქირავებლის მხრიდან არ არის გათვალისწინებული შრომის მანვე და მძიმე პირობები, დაბალია ანაზღაურება, რაც შესაბამისად აფერხებს ბიზნესის განვითარებას.

კულტურათა განსხვავების გაგებას გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს საერთაშორისო ბიზნესში ჩაბმული კომპანიის საქმიანობაში. კარგმა ხელმძღვანელმა უნდა იცოდეს და გაითვალისწინოს კულტურული თავისებურებები, ანუ განსხვავებული მიდგომები, მეთოდები და ფაქტორები. კულტურათა განსხვავებების ახსნისა და გაგების ერთ - ერთი ეფექტიანი მიდგომაა კონტექსტუალური მიდგომა. დაბალ კონტექსტუალურ კულტურაში ინფორმაცია გადაეცემა მოსაუბრეებს შორის ღია ფორმით. მაგალითად ინგლისურენოვან ქვეყნებში კომუნიკაცია ღია ფორმით ადვილია. მაღალ კონტექსტუალურ კულტურაში, კონტექსტი, რომელშიც წარმოებს კომუნიკაციური აქტი არანაკლებ მნიშვნელოვან როლს თამაშობს, ვიდრე წარმოთქმული სიტყვები. ხოლო კულტურული კონტექსტის ცოდნას დიდი მნიშვნელობა აქვს კომუნიკაციური აქტის გასაგებად. ასეთი კულტურა დამახასიათებელია არაბული და იაპონური ქვეყნებისათვის. საქმიანი ქცევის სტილი განსხვავდება მაღალ და დაბალ კონტექსტუალურ კულტურებში. გერმანული რეკლამა, როგორც წესი, ორიენტირებულია ფაქტებზე, მაშინ როდესაც, იაპონური - ემოციებზე. მაღალ კონტექსტუალურ კულტურებში გადაწყვეტილებათა მიღების პროცესში საქმიანი კონტაქტების შენარჩუნების მიზანშეწონილობის თვალსაზრისით, პრიორიტეტი ენიჭება პიროვნებათაშორის ურთიერთობებს. დაბალკონტექსტუალურ კულტურებში - საკუთრივ გარიგების პირობებს (კანადა, დიდი ბრიტანეთი, აშშ).

სხვადასხვა ქვეყნის კულტურები უნდა გავითვალისწინოთ ბიზნეს პარტნიორებმა ნებისმიერი გარიგების დროს, რადგან არსებობს სხვადასხვა ქვეყნებში სხვადასხვა კროს-კულტურები. ამიტომ დიდი მნიშვნელობა ენიჭება კროს-კულტურულ სწავლებას, რაც გულისხმობს, საინტერესო ქვეყნის, ან ქვეყნების კულტურათა შესახებ ცოდნის მიღებას, სადაც შედის ქვეყნის კულტურის შესწავლის გარდა, ქვეყნის შეცვლა და ადაპტაცია, იმისათვის, რომ იგი თავსებადი გახადოს საკუთარ კულტურასთან სხვისი კულტურის ადაპტირებით. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია სხვა კულტურებთან ადაპტაცია მენეჯერებისათვის, რომელთაც ამ ქვეყნებში შვილობილი კომპანიები აქვთ. აქედან დასკვნა, კროს - კულტურული განათლება არის უნარი, გააზრებულად იმოქმედო არანაკლებ ორ კულტურულ გარემოში.

საინტერესოა აღინიშნოს, რომ ნებისმიერი კულტურა თავისთავში შეიცავს უფრო მცირე შემადგენელ ნაწილებს, ანუ სუბკულტურებს. კულტურული ლიდერი არის ხელმძღვანელი, რომელიც კორპორაციულ კულტურაზე ზეგავლენის მოხდენისათვის იყენებს სიგნალებსა და სიმბოლოებს. ცდილობს მიაღწიოს კულტურულ კონვერგენციას, რაც ნიშნავს, სხვადასხვა ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული სისტემების დაახლოებას, მათ შორის განსხვავებების შერბილებას. რაც განპირობებულია სოციალურ - ეკონომიკური პრობლემების ერთობით და განვითარების ერთიანი ობიექტური კანონზომიერებით.

კულტურული შოკი - გრძნობა, დაბნეულობა და მღელვარება, გამოწვეული უცნობ კულტურულ გარემოში მუდმივი ყოფნით თან სდევს მუშაობას და ითხოვს ორგანიზაციისადმი ლოიალობასა და საქმით დაინტერესებას. მნიშვნელოვანია ადამიანებს შორის კულტურული განსხვავებების ფაქტორები: სოციალური ორიენტაცია, ხელისუფლებისადმი დამოკიდებულება, გაურკვევლობისადმი დამოკიდებულება, მიზნის მიღწევაზე ორიენტაცია, დროითი ორიენტაცია. სოციალურ ორიენტაციას აქვს ორი უკიდურესობა: ინდივიდუალიზმი და კოლექტივიზმი. თუ პირველი გულისხმობს ინდივიდის კულტურულ მსოფლმხედველობას, სადაც მთავარი როლი ენიჭება ადამიანს, კოლექტივიზმი - გულისხმობს ჯგუფის ინტერესების უპირატესობას ინდივიდუალურ ინტერესებთან შედარებით.

ხელისუფლებისადმი დამოკიდებულება ეს არის ამა თუ იმ კულტურული ჯგუფის წევრების შეხედულებები ხელისუფლების მართლზომიერებასა და მის ურთიერთგანაწილებაზე კომპანიის იერარქიული სტრუქტურის სხვადასხვა დონეებს შორის.

კულტურულ განსხვავებათა მესამე ფაქტორი გაურკვევლობისადმი დამოკიდებულებაა, რომელიც მოიცავს გრძნობებს სხვადასხვა სიტუაციებში, რომელთათვისაც დამახასიათებელია განუსაზღვრელობა და ორაზროვნება. კულტურულ განსხვავებათა შემდეგი ფაქტორია ბიზნესის მიღწევაზე ორიენტაცია, რაც გულისხმობს აქტიურ და პასიურ მიზნობრივ ქცევას და განსხვავებას მათ შორის. აქ მოიაზრება ადამიანთა მოტივაციის ხერხი.

კულტურულ განსხვავებათა მეხუთე ფაქტორი - დროითი ორიენტაცია განსაზღვრავს ხარისხს, რომელშიც ამა თუ იმ წარმომადგენლებისათვის დამახასიათებელია გრძელვადიანი და მოკლევადიანი მიდგომები მომავალზე მუშაობის და სოციალური ცხოვრების სხვადასხვა ასპექტზე.

მაშასადამე, მენეჯმენტისა და ორგანიზაციული კულტურის ურთიერთქმედებისას მენეჯერებმა შეიძლება იმოქმედონ მკაცრად ორგანიზაციული ფასეულობების შესაბამისად. შესაძლებელია საქმიანობის მართვა განხორციელდეს ნაწილობრივ ორგანიზაციული კულტურის დაცვით და ნაწილობრივ მისი დარღვევით. კულტურის ელემენტების გამოვლენის ხარისხს განსაზღვრავს პარამეტრები, რომლის საფუძველზეც ხდება ორგანიზაციის ძირითადი მიზნების და სოციალური მოთხოვნილებების დაკმაყოფილება.

გამოყენებული ლიტერატურა:

- 1.ჯოლია გ. საერთაშორისო ეკონომიკური ურთიერთობები. სახელმძღვანელო. თბ., 2008;
- 2.ლომაია ც. „ადამიანური რესურსების მენეჯმენტი“, თბ. 2012;
- 3.ჯავახიშვილი რ., ოქრუაშვილი ნ. მარკეტინგი. თბ., 2007;
- 4.სამადაშვილი უ, გედევანიშვილი მ. საერთაშორისო ბიზნესი, ეთიკა და სოციალური პასუხისმგებლობა. თბ., 2012;
- 5.Введение в бизнес 2006;

6. Porter, M.E. 1990. The Competitive advantage of Nations. New York; The free press;
7. Rugman A., Hodgetts r. International business; A strategic management Approach. New York: McGraw-hill, 1994;
8. Ricky w. griffin, Michael w. Pustay. INTERNATIONAL BUSSINES;
9. www. Escb.ru;
10. www.mgubs.ru.

**კორპორაციული კულტურა და კულტურათა განსხვავებების მეთოდები
მენეჯმენტის სისტემაში**

კატუკია ა., მხეიძე ნ.

რეზიუმე

საკვანძო სიტყვები: კორპორაციული კულტურა, კულტურათა განსხვავებების მეთოდები, საქმიანი ატმოსფერო, კულტურული შოკი, კროს-კულტურული განათლება, სუბკულტურები.

ნაშრომში გადმოცემულია კორპორაციული კულტურა, კულტურათა განსხვავებების მეთოდები მენეჯმენტის სისტემაში.

სამეწარმეო კულტურა იმ საერთო ფასეულობათა ერთობლიობაა, რომელსაც მისდევს კომპანია და აყალიბებს მოქმედების და ქცევის წესებს. ასევე, საუბარია კულტურულ განსხვავებათა ფაქტორებზე, კროს - კულტურულ განათლებასა და სუბკულტურებზე.

Корпоративная культура и методы различия между культур в системе менеджмента

Мхеидзе Н., Катукия А.

Резюме

Ключевые слова: Корпоративная культура, Методы Культурного Различия, Деловая Атмосфера, Культурный Шок, Кросс-Культурное Образование, Субкультуры.

В Статье изложена корпоративная культура, культурные различия в методах системы управления.

Предпринимательская культура это совокупность общих ценностей, которого управляет организация и формирует правила действия и поведения. Отмечена факторы культурного различия, Кросс – культурное образование и Субкультуры.

Corporate Culture and Methods of Cultural Differences in Management System

Nino Mkheidze, Ana Katukia

Summary

Key Words: Corporate Culture, Methods of Cultural Differences, Cultural Atmosphere, Cultural Shock, Cross Cultural Education, Subcultures.

The article describes the Corporate Culture, the methods of Cultural differences in Management System.

Entrepreneurial Culture is the total values of the combination that pursues the company and establishes action forms and code of conduct.

The article also discusses Cultural differences factors, Cross - Cultural education and Subculture.

გენდერი და ლიდერობის ლაბირინთის გააზრება

მხეიძე ნინო, დოქტორანტი

კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი

1970-იან წლებამდე სხვადასხვა მიზეზების, მათ შორის მეთოდოლოგიური დაბრკოლებების, მამაკაცი მკვლევარების მხრიდან ინტერესის ნაკლებობის და ლიდერობაში სქესთა თანასწორუფლებიანობის ტრადიციული შეხედულების გამო, მკვლევარები გენდერთან და ლიდერობასთან დაკავშირებული საკითხებით ნაკლებად ინტერესდებოდნენ.

ბოლო დროს ლიდერ პოზიციებსა და აკადემიურ სფეროებში ქალთა მზარდმა რაოდენობამ, მდებრობითი სქესის ლიდერების მიმართ ინტერესი გააღვივა.

იმის გარდა, რომ დღეს უფრო და უფრო მეტი ქალი გვევლინება კორპორაციულ და პოლიტიკურ ლიდერებად, ჩვენ შეგვიძლია გამოვყოთ განსაკუთრებით ეფექტური ქალი ლიდერები სხვადასხვა სფეროში: **მარგარეტ ტეტჩერი** - დიდი ბრიტანეთის გაერთიანებული სამეფოს პრემიერ - მინისტრი, **ინდირა განდი** - ინდოეთის ყოფილი პრემიერ - მინისტრი, **ვერონიკა მიშელ ბაჩელე** - ჩილეს პრეზიდენტი, **ინდრა ნოი** - „პეპსი - კოლას“ აღმასრულებელი დირექტორი, **ენ დანგუდი** - ოთხვარსკვლავიანი გენერალი, **ანდრეა იუნგი** - „ეივონის“ აღმასრულებელი დირექტორი, **ნენსი პელოსი** - ამერიკის შეერთებული შტატების წარმომადგენელთა პალატის სპიკერი და ა.შ.

მეცნიერ - მკვლევარების ნაწილი ამტკიცებს, რომ ლიდერობის სტილებს შორის გენდერული განსხვავებები მართლაც არსებობს, ხოლო ნაწილი ამტკიცებს, რომ სქესი ლიდერობის სტილთან და ეფექტურობასთან უმნიშვნელოდ ან, საერთოდ არ არის დაკავშირებული.

უთანასწორობა ლიდერობაში გლობალური პრობლემაა. ქალები კაცებთან შედარებით არაპროპორციულად არიან კონცენტრირებულები წამყვან პოზიციებზე.

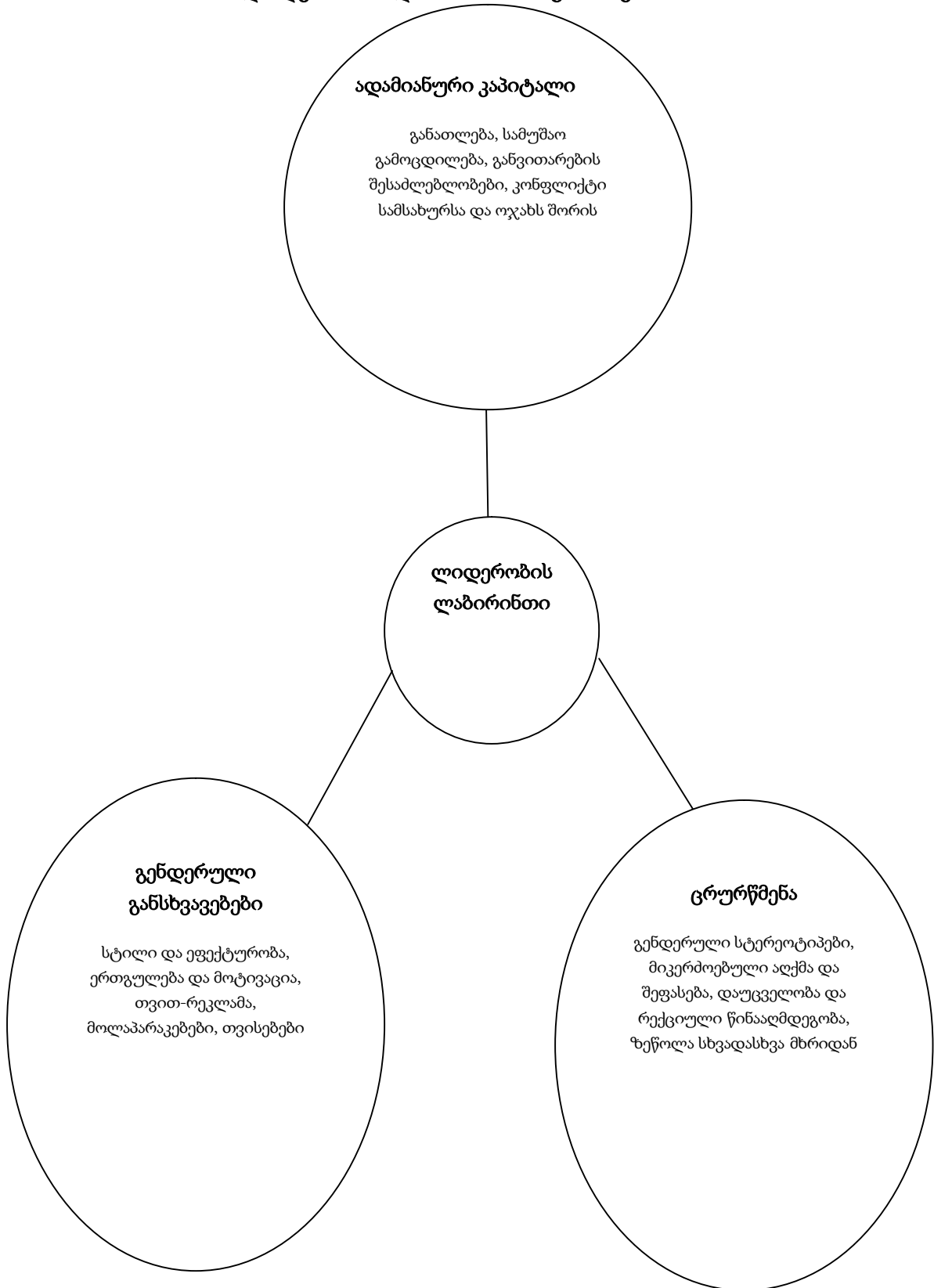
მაღალი დონის ლიდერ პოზიციებზე ქალების ნაკლებად წარმოჩენას ძირითადად შემდეგი მიზეზებით ხსნიან: პირველი - ეს არის ქალთა და მამაკაცთა მიერ

განსხვავებული დოზებით ინვესტირება ადამიანურ კაპიტალში, მეორე - გენდერული განსხვავება ქალებსა და მამაკაცებს შორის, მესამე - ცრურწმენა და დისკრიმინაცია ქალი ლიდერების მიმართ.

იმ ბარიერებს, რასაც ქალები ლიდერობისკენ მიმავალ გზაზე აწყდებიან ლიდერობის ლაბირინთი ეწოდება.

სქემა: 1

ლიდერობის ლაბირინთის გააზრება



ლაბირინთის ერთ - ერთ ახსნას წარმოადგენს, ის რომ ქალები, მამაკაცებთან შედარებით, ნაკლებ ინვესტიციას დებენ განათლებაში, ტრენინგსა და სამუშაო გამოცდილებაში. ადამიანური კაპიტალის ასეთი ნაკლებობა, ამბობენ, რომ

კვალიფიციური ქალების ნაკლებობას იწვევს. ქალები ბაკალავრის ხარისხს კაცებზე უფრო ინტენსიურად გამოიმუშავენ. ამერიკის შეერთებულ შტატებში ქალებზე მოდის ბაკალავრისა და მაგისტრის ხარისხების 60%, ხოლო დოქტორის ხარისხების 48.9%-ს ქალები იღებენ, საქართველოში კი ბაკალავრისა და მაგისტრის ხარისხების 70%-ი ქალებს უჭირავთ, დოქტორებში ქალების ხვედრითი წილი 39.5%-ია.

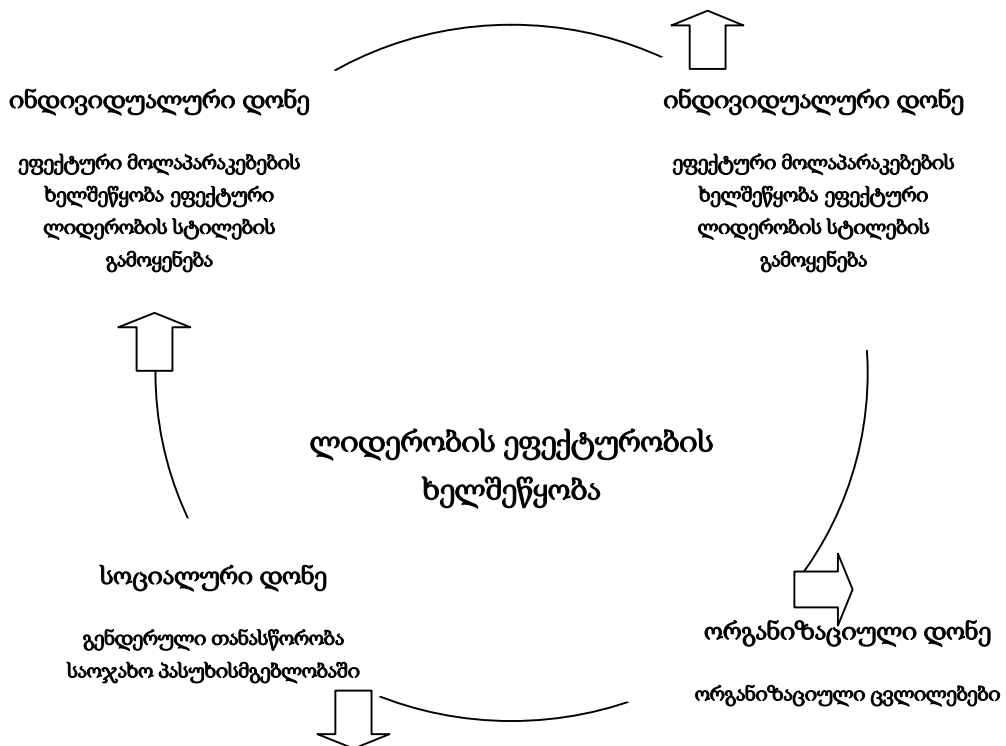
მიუხედავად ამისა, ქალებს სამუშაო გამოცდილება მართლაც ნაკლები აქვთ, განსაკუთრებით ისე, რომ წყვეტა არ ჰქონდეთ, რისი ძირითადი მიზეზიც ოჯახში ბავშვის მოვლა და ქალსა და მამაკაცს შორის საოჯახო საქმეების არაპროპორციული განაწილებაა. ქალებისთვის ოჯახური და ბავშვის მოვლის პასუხისმგებლობები ლიდერობის კიბეზე წინსვლის დამატებითი დამაბრკოლებელი ფაქტორებია.

ქალები სამსახურისა და ოჯახური კონფლიქტის გადაჭრას სხვადასხვა გზებით ცდილობენ. ზოგიერთი ქალი საერთოდ არ ქორწინდება და არ აჩენს ბავშვებს, სხვები „სუპერქალობას“ არჩევენ და ცდილობენ ყველა როლი მოირგონ, სხვები ნახევარგანაკვეთზე მუშაობენ და ა.შ. ლიდერობაში გარღვევის კიდევ ერთი განმარტება ის არის, რომ ქალები თავად ამბობენ უარს ლიდერ პოზიციაზე და „დედის გზას“ ანიჭებენ უპირატესობას და ბოლოს ქალები ნაკლებ ფორმალურ ტრენინგებს გადიან და უფრო ნაკლები განვითარების შესაძლებლობები აქვთ კაცებთან შედარებით, რაც სავარაუდოდ, ქალ ლიდერებზე არსებულ ცრურწმენებთან არის დაკავშირებული.

ქალები, კაცებთან შედარებით, არანაკლებ ეფექტურები არიან ლიდერობისას, არანაკლებ ერთგულნი არიან თავიანთი საქმის და მოტივირებული ლიდერის როლის შესასრულებლად, თუმცა უნდა აღინიშნოს ის ფაქტი, რომ ქალები, კაცებთან შედარებით, უფრო ნაკლებად ცდილობენ თავის წარმოჩენას. ქალებსა და კაცებს შორის უთანასწორობა ლიდერობაში, ასევე, აიხსნება გენდერული მიკერძოებით, რომელიც სტერეოტიპული მოლოდინებიდან იღებს სათავეს, რომ ზოგადად ქალები ზრუნავენ, ხოლო კაცები ხელმძღვანელობენ. ეფექტურ ლიდერობას და ლიდერ პოზიციებზე ქალთა დაწინაურებას უამრავი ფაქტორის კომბინაცია განაპირობებს:

სქემა: 2

ლიდერობის ეფექტურობა



საკმაოდ გავრცელებულია გენდერული სტერეოტიპები, რომლებიც გარდა იმისა, რომ ქალებისა და კაცების მახასიათებლების შესახებ სტერეოტიპულ რწმენებს აღწერს, ასევე იმის რეცეპტსაც იძლევა, თუ როგორია შესაფერისი ქცევა თითოეული მათგანისთვის. კაცების სტერეოტიპი მოიცავს ისეთ ქმედით მახასიათებლებს, როგორცაა თავდაჯერებულობა, შეუპოვრობა, დამოუკიდებლობა, რაციონალურობა და გადაწყვეტილებებში სიმტკიცე, მაშინ, როცა ქალების სტერეოტიპი ხასიათდება უერთიერთობის მახასიათებლებით: სხვებისადმი მზრუნველობა, მგრძნობიარობა, სითბო და მხარდაჭერა.

გენდერული სტერეოტიპები განსაკუთრებით საზიანოა ქალებისათვის, რადგან ხშირად აუცილებელია ქმედითი და არა ურთიერთობებზე ორიენტირებული ტენდენციები. როლუის შესაბამისობის თეორიის მიხედვით, ქმედითი

მახასიათებლები, რომლებსაც ლიდერობისთვის აუცილებლობად მიიჩნევენ,

შეუსაბამოა ურთიერთობების მახასიათებლებთან, რომლებიც სტერეოტიპულად ქალებთან ასოცირდება და შესაბამისად, საფუძვლად ედება ქალი ლიდერების საწინააღმდეგო ცრურწმენას.

ეს ცრურწმენები, უამრავი კვლევის შედეგის ახსნაში გვხვებარება, რომლებიც აჩვენებს, რომ კაცებთან შედარებით ქალი ლიდერების მიმართ ნაკლებად კეთილგანწყობილი

დამოკიდებულება არსებობს, რომ ქალებს გაცილებით მეტი დაბრკოლებები ხვდებათ ლიდერის როლში და მათ უფრო იაშვიათად აფასებენ, როგორც ეფექტურ ლიდერებს.

ბევრი დაბრკოლება, რომლის წინაშეც ქალები დგანან ლიდერობის კუთხით, გამოწვეულია ქალის როლსა და ლიდერის როლს შორის არსებული შეუსაბამობით. ქალები ლიდერის როლში ორმაგი სტანდარტების წინაშე დგანან: ისინი უნდა იყვნენ საოცრად კომპეტენტურები და, ამასთანავე, სათანადოდ „ქალურები“, ანუ ისეთი სტანდარტი უნდა დააკმაყოფილონ, როგორსაც კაცებს არ წაუყენებენ. ქალებს შეუძლიათ გააძლიერონ მათი სითბო და გავლენა, ურთიერთობებთან დაკავშირებული მახასიათებლების ქმედით მახასიათებლებთან შეზავებით - როგორცაა სითბო და მეგობრულობა, კომპეტენცია და შეუპოვრობა, გარდა ამისა, სასარგებლოა ტრანსფორმაციული ლიდერობის სტილი, რადგან იგი არ არის გამოკვეთილად მამაკაცური. ეს სტილი ტრადიციულად ქალურ ქცევებსაც მოიცავს, როგორცაა მზრუნველობის და მხარდაჭერის გამოხატვა და მჭიდროდაა დაკავშირებული ეფექტურ ლიდერობასთან.

ბოლოდროინდელი კვლევები გვიჩვენებს, რომ ქალები უფრო მეტად მამაკაცურები გახდნენ, უფრო შეუპოვრები არიან და ლიდერობას და ძალაუფლებას აფასებენ, როგორც უფრო სამსახურებრივ მახასიათებელს და არც ქალურობას კარგავენ.

მიუხედავად იმისა, რომ გავლენიან ლიდერულ პოზიციებზე გენდერული უთანასწორობა აშკარად შესამჩნევია, იმის მტკიცებულებაც არსებობს, რომ ეს უთანასწორობა თანდათან მცირდება.

ქალებმა, რომლებმაც იციან ლაბირინთის შესახებ, შეიძლება თავი აარიდონ ბარიერებს, თავიანთი ბიზნეს წამოწყებებით. კერძო ბიზნეს კომპანიებიდან 40% ქალების საკუთრებაშია, რომლებშიც 13 მილიონზე მეტი ადამიანია დასაქმებული და ამ ბიზნესებში ბრუნავს 1.9 ტრილიონი დოლარი, ბოლო ათი წლის განმავლობაში იმ ბიზნეს კომპანიების რიცხვი, რომლებიც ფერადკანიანი ქალების მფლობელობაში იყო გაცილებით მალე გაიზარდა, ვიდრე ყველა დანარჩენი კერძო მფლობელობაში მყოფი ბიზნეს კომპანიების რიცხვი (ქალთა ბიზნესის კვლევის ცენტრი, 2008).

ქალების წარმატებული იერიში წარმოებაში ბიზნესის სახეს შეცვლის და შესაბამისად შეიცვლება ლიდერობაც.

საბედნიეროდ, შეუსაბამობა ქალის როლსა და ლიდერის როლს შორის თანდათან მცირდება (Eagly & Carli, 2007). ბოლოდროინდელი კვლევები გვიჩვენებს, რომ ქალები უფრო მეტად მამაკაცურები გახდნენ, უფრო შეუპოვრები არიან, და ლიდერობას და ძალაუფლებას აფასებენ როგორც უფრო სამსახურებრივ მახასიათებელს და არც ქალურობას კარგავენ, გარდა ამისა, არსებობს მტკიცებულებები, რომ ბოლო დროს

ლიდერის როლი ნაკლებად მამაკაცურ და უფრო ანდროგენულ როლად მიიჩნევა (Eagly & Carli, 2007; Schein, 2001).

დასკვნის სახით შეიძლება ითქვას, რომ ქალები უფრო მეტად გამოჩნდნენ მაღალ ლიდერ პოზიციებზე. ორგანიზაციებში ცვლილებების განხორციელებასთან ერთად ქალებს უფრო მეტი განვითარების შესაძლებლობები მიეცათ საქართველოშიც, საოჯახო პასუხისმგებლობებიც უფრო თანასწორად ნაწილდება მათზე. გარდა ამისა, მცირდება ლიდერის და ქალის როლებს შორის შეუსაბამობა. ყოველივე ამის გათვალისწინებით, სავარაუდოდ, უფრო მეტ ქალს ვიხილავთ ლიდერ პოზიციებზე.

გამოყენებული ლიტერატურა:

- ლომია ც., ადამიანური რესურსების მენეჯმენტი, თბ., 2012.
- პიტერ გ. ნორთჰაუზი, ლიდერობა, დასავლეთ მიჩიგანის უნივერსიტეტი, 2010.
- LaFasto, F.M.J., & Larson, C.E. (2001). When teams work best: 6 000 team members and leaders tell what it takes to succeed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- McGrath. J.E., Arrow H., & Berdahl, J.L. (2000). The Study of groups: Past, present, and future. *Personality and Social Psychology Review*, 4 (1), 95 – 105;
- Stewart, G.L., & Manz, C.C. (1995). Leadership for self-managing work teams: A typology and integrative model. *Human Relations*, 48 (7), 747 – 770.

გენდერი და ლიდერობის ლაბირინთის გააზრება

მხეიძე ნინო

რეზიუმე

საკვანძო სიტყვები: ლიდერობის ლაბირინთი, გენდერული განსხვავებები, ცრურწმენა, გენდერული სტერეოტიპები, გენდერული უთანასწორობა, ქმედითი ტენდენციები, ურთიერთობებზე ორიენტირებული ტენდენციები.

ნაშრომში გადმოცემულია უთანასწორობის პრობლემა ლიდერობაში. ქალები კაცებთან შედარებით არაპროპორციულად არიან კონცენტრირებულები წამყვან პოზიციებზე. მაღალი დონის ლიდერ პოზიციებზე ქალების ნაკლებად წარმოჩენას ძირითადად შემდეგი მიზეზებით ხსნიან: პირველი - ეს არის ქალთა და მამაკაცთა მიერ განსხვავებული დოზებით ინვესტირება ადამიანურ კაპიტალში, მეორე - გენდერული განსხვავება ქალებსა და მამაკაცებს შორის, მესამე - ცრურწმენა და დისკრიმინაცია ქალი ლიდერების მიმართ.

ორგანიზაციებში ცვლილებების განხორციელებასთან ერთად ქალებს უფრო მეტი განვითარების შესაძლებლობები მიეცათ, შემცირდება ლიდერის და ქალის როლებს შორის შეუსაბამობა. ყოველივე ამის გათვალისწინებით, სავარაუდოდ, უფრო მეტ ქალს ვიხილავთ ლიდერ პოზიციებზე.

Gender and Understanding of Leadership Labyrinth

Nino Mkheidze

Summary

Key Words: The Labyrinth of Leadership, Gender Differences, Prejudice, Gender Stereotypes, Gender Inequality, Active Trends, Relationship Oriented Trends.

The article describes the problem of inequality in Leadership. Women compared with men are disproportionately concentrated in the leading positions. These are explained by the following reasons: first - men and women have different levels of investment in human capital, second - the gender difference between men and women, the third - Prejudice and discrimination against women leaders.

Due to some changes in the organizations women were given more development opportunities and the gap between the leaders and women's roles was reduced. Therefore, supposedly, we will see more women in leadership positions.

ლიდერობა

სიტუაციის მართვის ეფექტიანი ლიდერის ქცევისა და თვისებების შესწავლა

ამყოლაძე გ., ამყოლაძე ი.

შესავალი

საქმიანობა მრავალფეროვანია, ყოველ საქმეს ესაჭიროება ამ საქმის ღრმად მცოდნე ხელმძღვანელი. ყველა საქმე კეთდება ორგანიზაციაში, სადაც ერთი მიზნის მქონე ადამიანები საქმიანობენ, რომელთა მიზანი ემთხვევა მათი ორგანიზაციის მიზნებს. ორგანიზაციას კი ყოველთვის უნდა მართავდეს უნარიანი მმართველი. ორგანიზაციის (ფირმის) საერთო საქმიანობა იქნება, თუ ცალკე მიმართულება, თითოეულმა ეფექტიანად უნდა შეასრულოს მასზე დაკისრებული ამოცანები. ეს არის ნებისმიერი ფირმის პრობლემა, შეარჩიოს, მოიზიდოს ან აღზარდოს ისეთი ლიდერი, რომელიც ეფექტიანად გაუძღვება ფირმის საქმიანობას და ეფექტიანს გახდის მას.

ამ პრობლემის შესახებ არსებობს მრავალი გამოცდილება, რომელთა შესწავლას, გადმოტანას და დანერგვას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება.

ბიზნესის ნებისმიერ ფირმაში მენეჯერთა მოძიების ორგანიზების პროცესი უშუალოდ დაკავშირებულია ეფექტიანი ლიდერის გამოვლენასთან. ამ შემთხვევაში პრობლემას წარმოადგენს რამდენიმე საკითხის შესწავლა: რამ გამოიწვია ორგანიზაციული ცვლილებების გატარების აუცილებლობა და საჭიროება? რა ხასიათის ორგანიზაციული თუ მმართველური სიტუაციაა გამოკვეთილი, ცვლილებების გატარებას სიტუაციური ხასიათი აქვს თუ კრიზისული, ფინანსური, საწარმოო, მარკეტინგული თუ სხვა? როგორი თვისებით უნდა გამოირჩეოდეს კანდიდატი, რას უნდა ფლობდეს, რა მოეთხოვება მას და რას ვთავაზობთ, მთავარია მას რა ცოდნა, განათლება, და რაც მთავარია რა გამოცდილება და უნარები გააჩნია ფირმისათვის მოცემულ პერიოდში წარმატების მისაღწევად. ფირმა მრავალგვარ სიტუაციაში მოქმედებს, თვითონ ქმნის ამა თუ იმ სახის სიტუაციას, ასევე მონაწილეობს სიტუაციურ მოვლენებში თუ გავითვალისწინებთ, რომ ფირმაში საქმიანობის ორგანიზება ხდება სხვადასხვა გუნდების ურთიერთობების მეშვეობით, რომლებსაც მიეკუთვნება: შემოქმედებითი, ინოვაციური იდეების შემქმნელები, ბაზარზე ფირმის, იდეების, საქმის, საქონლის, მომსახურების, იმიჯის პრომოუშენი, საქმიანობის ანალიზი და შეფასება, საქმიანობის ორგანიზების მენეჯერები და ორგანიზატორები, საქმიანობის მიმართულებების ხელმძღვანელები, საქმიანობის მონიტორინგი და კონტროლი, წარმოებული საქონლის და მომსახურების მომხმარებელთა მარკეტინგული კვლევა, უმაღლესი მმართველობის მრჩეველები, საქმიანობაზე შიდა და გარე ინფორმაციის მოძიება, შეკრება, ანალიზი და მოთხოვნის მიხედვით მიწოდება, საქმიანობის დაგეგმვა, დაფინანსება და მართვა. ფირმის საქმიანობის წარმმართველი ურთიერთდაკავშირებული გუნდები წარმოადგენს ფირმის პოტენციალს, თითოეულს გააჩნია თავისი საწარმო, სერვისები, ანალიტიკური, მაკონტროლებელი, მმართველური, დამაკავშირებელი, დამაკავშირებელი, ინოვაციური, შემსრულებელი როლი. თითოეული გუნდის წევრი თავიანთი გამოცდილებით და უნარ-ჩვევების შესაბამისად გამოავლენს, შეარჩევს და

უპირატესობას აძლევს და გუნდის ლიდერებს ცნობს გუნდის იმ წევრს, რომელიც რამდენიმე თვისებით გამოირჩევა სხვებისაგან, მაგრამ

განსაკუთრებით ყურადღებიანია, ღიაა ურთიერთობებში, გვერდით მდგომია გაჭირვებაში, ემპათიურია, ანუ შეუძლია დარაზმოს, განაწყოს და წინ გაუძღვეს დაკავებული ამოცანის დროულად და ხარისხიანად შესრულებაზე.

გუნდების საქმიანობის მრავალფეროვნება ეს აუცილებელია ნებისმიერ ფირმაში, რომელიც გამოხატავს ფირმის საქმიანობისა და ინტერესების მრავალფეროვნებასა და ორიენტაციას დივერსიფიცირებულ ბაზარზე, შესაბამისად თითოეული გუნდი თვითონ აყალიბებს ამოცანის შესრულებისა და მიზნის მიღწევით სვლებს და როგორც მივუთითეთ თვითონ გამოარჩევს გუნდის ლიდერს.

ჩვენ მიზანმიმართულად შევჩერდით მნიშვნელოვან პრობლემაზე და სხვა ფაქტორებისაგან გამოვარჩიეთ სიტუაციური ფაქტორი, რადგანაც ცნობილია თუ რა მნიშვნელობა ენიჭება მას ლიდერის საქმიანობის წარმატებაში.

ეს არის ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემა, რომელიც აყენებს კითხვებს: პირველ რიგში ფირმის საქმიანობის მოცემულ პერიოდში წარმოქმნილ სიტუაციას წარმართავს ლიდერი, რომელიც თავისი გამოცდილებით ორიენტირებულია პირველ რიგში ცვლილებებზე და თანაც მართვის პრიორიტეტული შიდა ცვლილებები?

სიტუაციის მართვა შეიძლება მოხდეს სხვადასხვა სტილის ლიდერის მიერ სხვადასხვა მმართველური მეთოდების გამოყენებით ეფექტიანად ან არაეფექტიანად. ამ შემთხვევაში უნდა გავითვალისწინოთ ერთი მიდგომა, რომ ლიდერები ყალიბდებიან მოქმედებასა და სიტუაციების მართვის საფუძველზე, შესაბამისად სიტუაციებიდან გამომდინარე ხდება ლიდერების სტილის ჩამოყალიბება.

ნებისმიერი სტილის ლიდერი სიტუაციის მართვას ახორციელებს რომელიმე მმართველური მეთოდის გამოყენებით, რომლებსაც მიეკუთვნება:

1. იძულებითი თეორია X.....მოტივაციით, თეორია Y. პირველ შემთხვევაში შემსრულებელთა ან მიმდევართა ჯგუფს აიძულებენ შეასრულონ ის რაც მათ უბრძანეს, რაც მათ მოეთხოვებათ შესასრულებლად, მეორე შემთხვევაში შემსრულებლები თვითონ ასრულებენ მოთხოვნილი ამოცანის შესრულებას, რადგანაც მის შესრულებაში თვითონაა დაინტერესებული რომელიმე მოტივის შესაბამისად
2. მარეგულირებელი, რომელშიც შედის ორგანიზაციულ-ადმინისტრაციული (ორგანიზაციულ-განმკარგულებელი, დირექტიული, სამართლებრივი, ძალაუფლებრივი და ა. შ.)
3. მასტიმულირებელი, მატერიალურად მასტიმულირებელი და სოციალურ-ფსიქოლოგიური მეთოდები.
4. მმართველობა ინსტრუქციებისა და კონტროლის საფუძველზე.
5. მმართველობა დელეგირების საფუძველზე.
6. მმართველობის მეთოდი პიტერს-უოტერმენის მიხედვით.
7. ჰ. დრუკერის მეთოდი შედეგებზე გამიზნული მმართველობა.

ჩამოთვლილი მმართველური მეთოდების გამოყენების ცოდნა თითოეული ლიდერობის სტილზე მორგებას წარმოადგენს, მაგრამ სტილს რომ მოერგოს,

ლიდერმა წარმატებით უნდა იცოდეს წარმოქმნილი სიტუაციის ანალიზის უნარ-ჩვევები, სიტუაციის შეფასება და სიტუაციის გარდაქმნა ეფექტიანად სამართავად.

სიტუაციის ეფექტიანად წარმართვა საშუალებას იძლევა არა მარტო განვსაზღვროთ ასევე შევაფასოთ ლიდერის წარმატება, რომელმაც მოახერხა სიტუაციის სამართავად საკუთარი ლიდერის სტილზე მორგება.

ლიდერის საქმიანობის ეფექტიანობა და მისი შეფასება ძირითადად ემყარება ლიდერის სტილის სახის გამოყენებას, რამდენად ფლობს მმართველური მეთოდების გამოყენებას საკუთარ ლიდერის სტილთან შესაბამისობის პირობებში, მაგრამ მთავარია ლიდერმა უნდა

შეასრულოს ლიდერის ყველაზე მნიშვნელოვანი სპეციფიკური მოთხოვნა - იზრუნოს შედეგების მიღწევაზე, რაც წარმატებული უნდა იყოს.

სამეცნიერო ლიტერატურაში საკმაოდ ჩამოყალიბებული მიდგომა არსებობს ლიდერობის სტილზე, მის სახესხვაობასა და მნიშვნელობაზე ფირმის საქმიანობის ეფექტიანად წარმართვის საქმეში: ჰარვარდის ბიზნეს სკოლის, ოჰაიოს შტატის კვლევები, მიჩიგანის უნივერსიტეტის კვლევები, რითაც ჩამოყალიბდა ლიდერობის თვისებების ქცევითი თეორიები, ამ თეორიების შეჯამების საფუძველზე ახალი თეორიის დამკვიდრება, სიტუაციური თეორიები ფიდლერის მოდელი მიზნისა და საშუალების შესატყვისობის თეორია (ჰაუსის თეორია), ლიდერობის თეორიები ქარიზმატული ლიდერობა, ტრანსფორმაციული ლიდერობა, ემოციური ინტელექტი და სხვა.

საინტერესოა, რომ მრავალრიცხოვანი კვლევები, რომელიც 1960 წლიდან ტარდებოდა და დასაწყისში ცალკეული თვისებები განიხილებოდა ეფექტიანი არ აღმოჩნდა და შედეგი ვერ მოგვცა. ამ კვლევებში განისაზღვრა 80-მდე თვისება, მაგრამ მხოლოდ 5 აღმოჩნდა საერთო. შემდგომ პერიოდებში, კერძოდ, 1990-იანი წლების კვლევების შედეგი იყო ცალკეული თვისებები სხვადასხვა კვლევებში ძალიან განსხვავდებოდა.¹

შეიძლება ითქვას ლიდერის პიროვნული თვისებების ორგანიზებამ დიდი ხუთეულის ჩარჩოში საშუალება მოგვცა ცალკეული თვისებები გაგვეერთიანებინა ამ დიდი ხუთეულის თითოეულ კატეგორიაში, კერძოდ:

1. ექსტრავერსია - ამ კატეგორიის ადამიანები კომფორტულად გრძნობენ თავს ურთიერთობებში, კომუნიკაბელური, გაბედული და მეგობრულები არიან.
2. თანხმობისათვის მზაობა - ასეთი ადამიანები თანამშრომლობის მოსურნენი თბილი და მიმდობნი არიან.
3. კეთილსინდისიერება - ესაა სანდობის საზომი, პასუხისმგებლობის გრძნობის მქონე, ორგანიზებული, საიმედო და შეუპოვარი.
4. ემოციური სტაბილურობა - ადამიანის შესაძლებლობა აიტანოს სტრესი, ასეთი თვისებების ადამიანი მშვიდები, თავდაჯერებულები და საიმედო არიან.
5. გამოცდილებებისადმი ღიაობა - პიროვნების ინტერესთა მრავალფეროვნება და სიახლისკენ სწრაფვა, ისინი შემოქმედებითი, ცნობისმოყვარენი და ხელოვნების აღქმნელები არიან.²

უკანასკნელი პერიოდის კვლევები ეფექტიან ლიდერობაზე გვიჩვენებენ ლიდერის ერთ-ერთ საინტერესო თვისების ემოციური ინტელექტის განსაკუთრებულობასა და მნიშვნელობაზე ლიდერის შერჩევის, სანდოობის განსაზღვრის, საქმიანობის ეფექტიანად წარმართვის, ეფექტიანი ლიდერობის გამოსარკვევად. ისე, როგორც დიდი ხუთეული ემოციური ინტელექტი ხუთი მნიშვნელოვანი თვისებათა ერთობლიობას წარმოადგენს:

1. M. Digman "Personality Structure: Emergence of the Five Factor Model". Annual Review of Psychology (p.41 PoloAeto -ყოველწლიური მიმოხილვა, 1990).
2. სტივენ ქ. რობინსი, ტიმოტი ა. ჯაჯი. ორგანიზაციული ქცევის საფუძვლები. თბილისი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი, 2009.

1. თვითშემეცნება (თვითშეგონება) - უნარი გაიგო და შეიცნო შენი ემოციები, შეგულიანება და განწყობილება, ასევე აღიარო მათი გავლენა სხვა ადამიანებზე.
2. თვითკონტროლი (თვითმართვა) საკუთარი ემოციებისა და იმპულსების მართვის შესაძლებლობა, უნარი გააკონტროლო და ნაყოფიერ კალაპოტში წარმართო შენი დამანგრეველი ემოციები და იმპულსები, გონივრული მსჯელობისკენ მიდრეკილება, შემდეგი ფუძემდებლური პრინციპის მიხედვით ჯერ მოიფიქრე, ვიდრე რამეს გააკეთებ, ანუ ხალხური ანდაზა „შვიდჯერ გაზომე და ერთხელ გაჭერი“, მანამდე კარგად განსაჯე და მოიფიქრე.
3. მოტივაცია (თვითმოტივირება) - უნარი წინ აღუდგე დაბრკოლებებსა და წარუმატებლობას, უნარი მუშაობით გატაცებისა, სურვილი საქმიანობისა, რომელიც შეიძლება განპირობებული არ იქნეს მაღალი ანაზღაურებით ან სტატუსის მირების მოტივით, მისწრაფების უნარი შეუპოვრად და ენერგიულად მიაღწიოს დაგეგმილ მიზნებს.
4. ემპათია (თანაგრძნობა) - უნარი გაიგოს სხვა ადამიანების ემოციური მდგომარეობა, უნარი და ცოდნა იმისა, თუ როგორ მოიქცეს ლიდერი ადამიანებთან მათ ემოციურ რეაქციასთან შესაბამისად. უნარი შეიცნო და მოისმინო მიმდევართა და თანამშრომელთა საჭიროება, გამოიცნო რეაქცია, განცდის გაზიარების უნარი.
5. სოციალური უნარ-ჩვევები, სხვების ემოციების შეცნობა, ადამიანური ურთიერთობების მართვისა და კონტაქტების დამყარების ცოდნა, უნარი იპოვოს შეხების წერტილები და მიაღწიოს ურთიერთგაგებას. უნარი განახორციელოს სიახლეები ეფექტიანად.

ჩვენ განვიხილეთ სხვადასხვა მეცნიერული სკოლებისა და მიმართულებების მიერ დამუშავებული პრობლემები ეფექტიანი ლიდერის შერჩევის შესახებ, არა მარტო შერჩევის, ასევე მისი განსაკუთრებული ქცევებისა და თვისებების შესახებ. მოცემულ კვლევებზე დაყრდნობით შეიძლება ჩამოვთვალოთ ტიპები (სახეები),

რომელიც მეტნაკლებად გავრცელებულ და მოქმედებს თითოეული ტიპის ლიდერული საქმიანობა მნიშვნელოვნად განსხვავდება ერთმანეთისაგან და გამოხატავს ლიდერის თვისებათა და ქცევათა შეკრებულობას, მზაობას მის წინაშე მდგომი პრობლემების წარმატებით შესასრულებლად.

ცნობილია ლიდერობის შემდეგი 6 სტილი, რომელიც ეყრდნობა დ. გოლდმანის ემოციური ინტელექტის თვისებებს⁴:

1. ავტორიტარული სტილი (დიქტატორული) - მოითხოვს უსიტყვოდ მორჩილებას, დამახასიათებელი სტილის დევიზით „გააკეთეთ ის, რაც მე გიბრძანებ“.
2. ავტორიტეტული სტილი - ენთუზიაზმის გამოვლენა და პრობლემაზე ახალი, ნათელი ხედვა, დევიზი „მომყევით“.
3. ამხანაგური სტილი - აყალიბებს ემოციურ კავშირებს, ჰქმნის ჰარმონიას, დევიზი „ადამიანები უპირველეს ყოვლის“.
4. დემოკრატიული სტილი - ადამიანებთან ეფექტიანი კავშირები, თანაგრძნობის უნარი, დევიზი „თქვენსას ფიქრობთ“.
5. სამაგალითო სტილი - გუნდთან მუშაობის უნარი, კავშირების ეფექტიანად დამყარება, დევიზი „ახლა გააკეთე ისე, როგორც მე“.
6. მასწავლებელი ლიდერის სტილი - ინიციატივის გამოვლენა, პატიოსნება, წარმატებისკენ სწრაფვის ნება, დევიზი „სცადეთ ასეთი ვარიანტი“.

4. დ.გოულმანი, ლიდერობა, რომელსაც მოაქვს შედეგები, „ალპინა ბიზნეს ბუქს“, მოსკოვი, 2006.

ამას გარდა, ბიზნესის მსოფლიო პრაქტიკაში ფართოდ და ეფექტიანად გამოიყენება ა. ფაიოლის, გ. დესლერის, ჯ. ადაირის. ა. სლოუნის, ა. მორიტას, ლი იაკოვას, და სხვა უცხოეთისა და ქართველი მეცნიერების მიერ გამოკვლეული და გავრცელებული ლიდერობის სახე (სტილი), მეთოდი თუ ფუნქცია.

დასკვნა

ჩვენს მიერ ჩატარებული ანალიზის საფუძველზე შეიძლება გავაკეთოთ დასკვნა და ჩამოვაყალიბოთ ლიდერობის მეთოდებზე, თვისებებზე, ქცევასა და საქმიანობაზე კვლევის შემდგომი მიმართულება. პირველ რიგში სიღრმისეულად არის ჩასატარებელი დიდი ხუთეულისა და ემოციური ინტელექტის ლიდერობის ქცევასა და თვისებებზე რა გავლენას ახდენს ფირმის შიდა და გარე ფაქტორები და ბაზრის ცვლილებასთან დაკავშირებული და წარმოქმნილი მრავალფეროვანი და მრავალსახა სიტუაციები ერთმანეთზე, და რაც მთავარია, გასარკვევი და გამოსაკვლევი სიტუაციის რომელი სახე თუ მდგომარეობა მოერგება სამართავად ლიდერობის

რომელიმე ტიპს, მეორე როგორ გავლენას ახდენს სიტუაციის მართვაზე ლიდერობის სახე, და რომელია აქედან ისეთი გავლენის, რომ მას ფირმისათვის მოჰქონდეს მეტი ეფექტიანობა.

ლიტერატურა:

1. M. Digman, "Personality Structure: Emergence of the Five Factor Model". Annual Review of Psychology (p.41 PoloAeto -ყოველწლიური მიმოხილვა, 1990).
2. სტივენ ქ. რობინსი, ტიმოტი ა. ჯაჯი, ორგანიზაციული ქცევის საფუძვლები. თბილისი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი, 2009.
3. Daniel Goleman, Emotional Intelligence, New York, Bontam, 1995.
4. დ. გოულმანი, ლიდერობა, რომელსაც მოაქვს შედეგები, „ალპინა ბიზნეს ბუქს“, მოსკოვი, 2006.
5. გ. ამყოლაძე, ი. ამყოლაძე, ლიდერობა, უნარები, სტილი და მეთოდები, თბილისი, 2014.
6. გ. ამყოლაძე, ი. ამყოლაძე, მსოფლიოში გამოჩენილ მეწარმეთა და მენეჯერთა წარმატების უნარი (ჯ. როკფელერი, ჰ. ფორდი, ჰ.ნ. კესონი, ლი იაკოკა, ბ. ივანაშვილი) თბილისი, 2007.
7. ლიდერობის ხელოვნება. სინერგი ჯგუფის წიგნები. სტრატეგია. პალიტრა. თბილისი, 2012.

სიტუაციის მართვის ეფექტიანი ლიდერის ქცევისა და თვისებების

შესწავლა

ამყოლაძე გ., ამყოლაძე ი.

რეზიუმე

ნაშრომში გაანალიზებულია მეცნიერთა გამოკვლევები, რომლებიც ეხება ეფექტიანი ლიდერის შესწავლას. დახასიათებულია სხვადასხვა სამეცნიერო სკოლების მიდგომები ლიდერობის თვისებებსა და ქცევებზე, განსაზღვრულია მმართველობისა და ლიდერობის მეთოდები და სტილი.

Изучение поведения и особенностей эффективного лидера по управлению ситуацией

Амколадзе Г., Амколадзе И.

Резюме

В работе проанализированы исследования ученых, касающиеся вопросов изучения эффективных лидеров, также охарактеризованы подходы разных научных школ к особенностям лидера и его поведения, определены метод и стиль правления и лидерства.

Studying of behavior and features of the effective situational leader

Amkoladze G., Amkoladze I.

Summary

The researches of scientists, concerning the issues on study of effective leader are considered in this work, also approaches to leader's characteristic and behavior of different scientific schools are characterized here, the method and style of management and leadership are defined here.

ავტორთა საყურადღებოდ!

1. სტატია უნდა წარმოადგინოთ 1 ცალად, ქართულ, რუსულ ან ინგლისურ ენებზე, დაბეჭდილი სტანდარტული ფურცლის 1 გვერდზე, 3 სმ სიგანის მარცხენა ველისა და სტრიქონებს შორის 1.5 ინტერვალის დაცვით. გამოყენებული კომპიუტერული შრიფტი რუსულ და ინგლისურენოვან ტექსტებში - **Times New Roman (Кириллица)**, ხოლო ქართულენოვან ტექსტში საჭიროა გამოვიყენოთ სილფანი. შრიფტის ზომა - 12. სტატიას თან უნდა ახლდეს CD სტატიით.
2. სტატიის მოცულობა არ უნდა იყოს - 15 გვერდზე მეტი ლიტერატურის სიის და რეზიუმეების (ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე) ჩათვლით.
3. სტატიაში უნდა გაშუქდეს: საკითხის აქტუალობა და სიახლე; კვლევის მიზანი; საკვლევი მასალა; მიღებული შედეგების განსჯა.
4. ცხრილები საჭიროა ნაბეჭდი სახით, ხოლო ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული და დანომრილი.
5. სამამულო ავტორების გვარები სტატიაში აღინიშნება ინიციალების თანდართვით, უცხოურისა - უცხოური ტრანსკრიპციით.
6. სტატიაში ანბანური წყობით წარმოდგენილ ბიბლიოგრაფიულ სიაში მიუთითეთ ჯერ სამამულო, შემდეგ უცხოელი ავტორები (გვარი, ინიციალები, სტატიის სათაური, ჟურნალის დასახელება, გამოცემის ადგილი, წელი, ჟურნალის №). ტექსტში კვადრატულ ფრჩხილებში უნდა მიუთითოთ ავტორის შესაბამისი N ლიტერატურის სიის მიხედვით.
7. სტატიას თან უნდა ახლდეს დარგის სპეციალისტის დამოწმებული რეცენზია.
8. სტატიის ავტორთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5-ს.
9. სტატიას თან უნდა ახლდეს რეზიუმე ქართულ, რუსულ და ინგლისურ ენებზე (სათაურის, ავტორების მითითებით) და საკვანძო სიტყვების ჩამონათვალი (Key words).
10. რედაქცია იტოვებს უფლებას შეასწოროს სტატია. ტექსტზე მუშაობა და შეჯერება ხდება საავტორო ორიგინალის მიხედვით.
11. დაუშვებელია ისეთი სტატიის გამოქვეყნება, რომელიც დასაბეჭდად წარდგენილი იყო სხვა რედაქციაში ან გამოქვეყნებული იყო სხვა გამოცემებში.