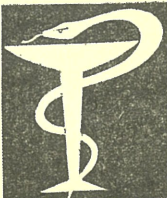


1973

ПЯТНИЦА
30
МАРТА

№ 11 (748)

СОВЕТСКИЙ МЕДИК



ОРГАН РЕКТОРАТА, ПАРТКОМА, МЕСТКОМА, КОМИТЕТА КОМСОМОЛА
И ПРОФКОМА МИНСКОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

ЧТО ТАКОЕ ОПП?

«Советский специалист сегодня, — сказал Л. И. Брежнев на всесоюзном слете студентов, — это человек, который овладел основами марксистско-ленинского учения, ясно видит политические цели партии и страны, имеет широкую научную и практическую подготовку».

В настоящее время в нашем институте внедряется общественно-политическая практика (ОПП) студентов. Однако не все преподаватели и студенты имеют ясное представление об ОПП и ее значении.

Под ОПП понимается система мероприятий и навыков в области ведения общественно-политической работы, которые могли бы воспитывать у студентов следующие качества:

- умение правильно оценивать и разъяснять вопросы внутренней и внешней политики КПСС и Советского государства;
- подготовить и провести лекцию, беседу, доклад по общественно-политической, социально-экономической тематике;
- руководить работой кружка (семинара) в сети политического образования;
- подготовить и провести собрание, массово-политическое мероприятие в коллективе;
- вести индивидуальную воспитательную работу.

Этим и отличается вводимая общественно-политическая практика от той общественной работы, которая проводилась раньше.

Целям ОПП служит работа студентов в кружках при кафедрах общественных наук, выступления с докладами и рефератами, участие в работе общественных организаций, в работе народной дружины, работа в подшефных организациях...

Студенты получают (в сентябре 1973 г.) зачетные книжки, где будут отмечаться постоянные и временные поручения.

Зачет должен приниматься на комсомольских собраниях группы в присутствии потоковой комиссии по ОПП, старосты, комсорга, профкома потока и преподавателя кафедры, где проводятся занятия. Комсорг группы дает характеристику общественно-политической деятельности студента, а члены комиссии открытым голосованием выносят решение о зачете лишь при условии добросовестного выполнения постоянного или не менее трех временных поручений.

Результаты ОПП будут учитываться в конкурсе на лучшую группу, при формировании студенческих строительных отрядов, распределении стипендий, общежития, а также при распределении на работу после окончания института.

При подготовке к проведению ОПП нам пришлось слышать такое: «А нужно ли все это? Главное — хорошая успеваемость».

Для тех, кто считает главным лечение болезни (а отсюда — замкнутость в рамках своей специальности), хочется напомнить, что мы работаем с людьми. Каждому врачу приходится вести большую просветительную и организационную работу. И это заставляет нас принять общественно-политическую практику как неотъемлемую часть нашей медицинской специальности.

Как же обстоят дела с проведением ОПП на потоках? Они лучше на первом курсе второго потока (председатель комиссии — Склема, комсорг — Коротков) и на третьем курсе первого потока (председатель комиссии и комсорг — Завальников). Здесь актив и студенты знают цели и задачи ОПП, контроль за выполнением общественных поручений ведется комсоргами групп и путем заслушивания на комсомольских собраниях и заседаниях

бюро. Собрания и заседания бюро проводятся регулярно и с достаточной активностью комсомольцев. А вот на первом курсе первого потока (председатель комиссии — Малкиель, комсорг — Нафранович), на четвертом курсе первого потока (комсорг — Леванчук) далеко не все студенты занимаются общественной работой.

В 11-й группе 2-го курса 4 человека отвечают за культурно-массовую работу. Конечно, ни о какой серьезной и активной работе этих студентов говорить не приходится.

Есть много точек приложения сил, где бы студенты могли принести пользу и себе и обществу. Это и шефская работа, и помощь практическому здравоохранению и агитационно-пропагандистская работа.

К общественно-политической практике нельзя относиться формально. Общественное поручение, которое лишь числится на бумаге, не способствует воспитательной работе, а напротив, приносит вред: приводит к недисциплинированности, безответственности, учит будущих молодых врачей формализму.

Подведение итогов по ОПП должно выявить, кто свой общественный долг исполняет добросовестно, а кто — формально.

Хотя основная обязанность по проведению общественно-политической практики лежит на комсомольских организациях, все другие общественные организации не должны стоять в стороне, их деятельность тоже является частью ОПП.

Особая роль принадлежит партийной организации. В оставшееся время партгрупорг курсов должны помочь потокам ликвидировать недостатки, составить графики проведения зачетов, чтобы с 1 по 20 апреля организованно провести эту работу во всех группах.

Ф. ГАЙДУК,

В. МИЛЬКАМАНОВИЧ.

ДВА ГОДА В ИНДИИ

В течение почти двух лет работал в Индии заведующий кафедрой факультетской педиатрии МГМИ профессор И. Н. Усов. Наш корреспондент встретился с Иваном Нестеровичем и попросил рассказать о работе советских специалистов-медиков в Индийской республике.

— Иван Нестерович, расскажите, пожалуйста, как была организована ваша поездка в Индию?

— Я был командирован в Индийскую республику исполкомом Союза обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР в качестве директора научно-практического педиатрического центра Советского Красного Креста в Нью-Дели.

— Какую работу проводили советские врачи для оказания помощи индийским детям?

— Центр существует с 1956 года. Он был основан по просьбе председателя индийского Красного Креста и первого министра здравоохранения Индийской республики Гадж Кумари Амрид Каур. Советские специалисты — педиатры, физиотерапевты, биохимики помогали в организации служб этого центра, в частности в организации клинической, биохимической лаборатории, кабинета функциональной диагностики и возглавили эти службы.

Мы консультировали больных в стационаре, проводили занятия с индийскими врачами и студентами медицинского колледжа Леди Гардин. Советские врачи организовали профилактику полиомиелита. Работа в Центре позволила собрать большой материал, который обобщен нами в научных статьях, брошюрах и сборниках научных работ.

— Какие трудности вы испытывали в своей работе?

— Трудностей было много. Среди них самая значительная — это необычность обстановки для нас, связанная с различием в социальной структуре наших государств.

Другая трудность — большое количество тяжелобольных. Мы встретились с натуральной оспой, столбняком, малярией и другими тропическими заболеваниями, с которыми почти не встречались у нас в стране.

А языковой барьер? Представители низших социальных слоев разговаривают только на хинди, хужарат, пинджаб и других языках. Люди, получившие образование, владеют английским языком. При беседе с населением приходилось прибегать к помощи переводчиков, знающих местный и английский языки. Мы пользовались только английским, который постоянно изучали.

— Иван Нестерович, как отнеслись к вам индийские врачи и местное население?

— К советским людям простой народ Индии относится с большой симпатией. Индийцы хорошо понимают дружественные отношения между нашими государствами. К нам, специалистам, отнеслись особенно хорошо, тепло, так как мы от всего сердца старались помочь им в беде, лечили их детей, бесплатно выделяли советскими лекарствами, а ослабленным детям выделяли также бесплатно детские молочные смеси.

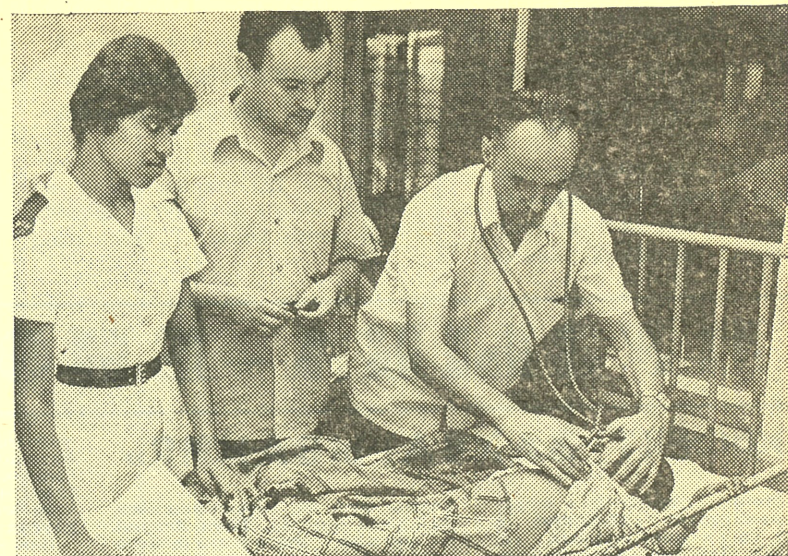
— Иван Нестерович, какие впечатления остались у вас после пребывания в этой стране?

— В опере Римского-Корсакова мы с большим интересом слушали арию индийского гостя об Индии. Это действительно очень интересная страна с пятитысячелетней культурой, своими памятниками, обычаями, природой... Все это трудно передать словами, но понастоящему можно почувствовать, побывав там.

Много раз мне приходилось видеть премьер-министра республики Индии Индиру Ганди. Это, несомненно, народная героиня.

О работе в Индии у меня остались самые приятные воспоминания. Я еще больше полюбил этот талантливый гостеприимный народ.

Беседу вела
В. ОВЧИННИКОВА.



КЛУБ ДЕВЯТИ МУЗ



Активная участница художественной самодеятельности студентка 4-го курса санфака Валя ЗВЯГИНА.

ВСТРЕЧА С ПРОЗАИКОМ

Студенты нашего института встретились с известным белорусским прозаиком Иваном Петровичем Шамякиным.

Это не первая встреча писателя с нашими студентами. Иван Петрович встречался со студентами медицинского института еще десять лет назад, когда вышла его книга «Сердце на ладони».

А сейчас новое поколение студентов-медиков пригласило к себе И. П. Шамякина, чтобы еще раз сказать «спасибо» за это прекрасное произведение.

«Сердце на ладони» — роман о людях честных и благородных, о моральном облике человека.

Сердце на ладони... Именно в этом символическом названии скрыт глубокий смысл. В центре романа образ доктора Яроша.

Во время встречи со студентами писатель говорил:

— Вы, наверное, обратили внимание на то, что в каждом моем романе есть образ медика. И первая моя повесть тоже была о враче. Гуманность этой профессии притягивает мое внимание.

Иван Петрович рассказал и о своих творческих планах. Сейчас он пишет новый роман. В нем писатель расскажет о том, что волнует в наши дни архитекторов. Роман с интересом прочтут все, кто интересуется искусством, проблемами градостроительства.

М. КАЧУК,
студентка 1-го курса
лечфака.

ЗАКОНОМЕРНЫЙ ИНТЕРЕС

В аудитории № 26 тесно. Идет очередное занятие клуба лекторов-международников. Тема занятия — положение во Франции и Чили...

Клуб лекторов-международников работает в нашем институте уже несколько лет. Занятия посещают студенты разных курсов, разных факультетов и даже... разных институтов.

Хочется отметить, что не общественные организации прислали студентов на учебу, каждый пришел исключительно по своему же-

ланию. Вы не увидите здесь студента, с нетерпением рассматривающего на часы.

Большинство занимающихся в клубе — старшекурсники. Студенты первого курса вначале несмело идут на занятия. Но стоит им побывать на одном заседании — и они, как правило, становятся постоянными членами клуба.

...Заканчивается лекция. После выступления Николая Владимировича Корепанова все ясно. Но вопросы есть. И очень много. Студенты хотят еще глубже вникнуть в события международной жизни.

П. БЕСПАЛЬЧУК,
студентка 1-го курса
лечфака.

ПОЛЕТ ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ

Человек, что птица. Как у птицы — у него свое гнездо. Как птица — он в полете. И насколько ровен, насколько уверен этот полет — говорит взмах его крыльев. А взмах крыльев — дела человеческие. Прочно, уверенно взмахнул крыльями — и ты в полете, неуверенно и красиво. А не взмахнул крыльями — и вовсе не поднимаешься. Застынешь, засидишься на каком-нибудь острове среди океана жизни, никому ненужный, всеми забытый. И не будет у тебя полета, называемого настоящей жизнью человеческой.

Зарылся в снегу батальон. Начала атака ждал. Василий Ширин, первый номер ручного пулемета, повернул голову к своему другу:

— Скорее бы, что ли...

Попыхивая самосадом, солдаты неторопливо повели речь. Было тихо. Непроницаемые сумерки наплывали на окопы. Солдаты говорили вполголоса. Неожиданно сорвалась тишина. Стрельбой наполнилась, отголоски несвязной чужой речи донеслись с противоположной стороны, повисли в воздухе. Враг пошел в атаку. Брошены в сторону самокрутки, расчет приник к пулемету. Ухнул снаряд по брустверу окопа, вздыблилась мерзлая земля. Заметил Василий, как побледнел его друг, как боль искажала лицо. А на земле расплылось красное пятно.

Не по себе Василию стало. Но стиснул зубы, превозмог себя. Выхватил он из-за пазухи медпакет — и к Алексею:

— Потерпи, браток... шептал, перевязывая друга. — Как это тебя? Я вот ничего, а ты... Санитары подоспели, унесли раненого.

— Крепись, Алексей! — крикнул Ширин вслед. — Я твою имя на стене рейхстага выведу...

Только не удалось Василию обещание свое выполнить. В марте сорок четвертого его самого чуть не похоронили в песковой земле.

...После госпиталя вернулся Ширин в Белоруссию. Часто вспоминал фронтовые будни. Сколько потерял друзей! Он видел и смертельно уставшие лица врачей, слышал стоны раненых. «А жизнь? Человеческая не побоялась. Разломал и выбросил? Нет. За жизнь бороться надо».

Пора было подумать Василию о выборе профессии. «Может, медиком стать?»

В гимнастерке, пропахшей порохом, в сапогах, пропавших от Украины до Прибалтики, пришел он на экзамены...

И. Когда началось распределение, на Полесье попросился.

Принял хозяйство больничное. А оно — не ахти какое. Здание ветхое, тесное. С оборудованием — и того хуже. Задумался врач.

«Чем-то тяжелым постучали в окно».

— Доктор тут? — спросил незнакомый голос.

Дверь приоткрылась. С клубами морозного воздуха в комнату ввалился крестьянин в тулупе до пят.

— Доктор, несчастье у меня. Жена при смерти. За десять километров. На лошадах приехал, — с надеждой он смотрел на молодого врача.

Быстренько собрался Ширин. Сели в сани, в тулупы укутались. Лошади тронулись.

— Кабы не поздно, доктор, — вздохнул крестьянин. — Эх, худоба, худоба, и не подогнать тебя. Но-но! — поднял кнутовище.

Мороз трещал. Скрипели сани.

Успели вовремя.

Почти до утра пробыл Ширин у постели больной. Заулыбалась женщина высохшими губами, глаза приоткрыла.

— Все хорошо будет. Через недельку поправится... А теперь пойду я. Успеть к утру надо, к приему.

— Обойди, доктор. Лошадку я запрягу. Довежу тебя.

— Нет, не надо. Дойду пешком.

Ему стало жалко хозяйина, осунувшегося в лице, и лошадок измученных.

— Жену смотри. Покой ей нужен.

Скрипел снег под валенками Ширин. Месяц-молодик, хватаясь за вершины мохнатых елей, сопровождал его. Шагал час, второй...

III. Завидовал Ширин коллегам своим, что в больницах новых работают. Однажды не выдержал:

— В район сегодня поеду. Средства отпущены, начнется скоро строительство, — успокоили его там.

И правда, начали скоро больницу строить.

Чуть минутка посвободнее — и главврач со строителями.

— Как бы это, хлопцы, побыстрее — все закончить.

— Ничего, доктор, будет тебе больница, — с улыбкой отвечали хлопцы.

— Да не мне, а людям, — перебивал он.

А однажды пришел Ширин на стройку — никого там. Раствор застыл, мешки из-под цемента валяются...

Опять мертвый сезон? Да до каких же пор?

И опять в район, и вновь к началу.

— Временное это затишье, мольских, профсоюзных собраний.

Более 120 преподавателей и сотрудников института сдавали 18 марта нормы ГТО по лыжам.



Васильевич, строителей на пачку деньков на другой объект перебросили. Там важнее.

Ничего не сказал тогда начальству. И лишь, выходя из кабинета, бросил:

— А вы подумайте, где важнее...

Через пару дней подрул самосвал с кирпичами.

Медленно, но росли стены будущей больницы. Радовались жители Кирова, радовались главврач. Но преждевременной была радость. Снова поникли строители объект. Год прошел.

Хватит пороги обивать! — решил Василий. — Что-нибудь и сами сделаем. Обратился за помощью в местную школу, к ребятам.

Когда в районе узнали, что школьники больницы строят, стыдно стало. Прислали опять строителей, правда, из другой организации.

Осмотрели они неровные стены, штукатурку потрогали.

— Кто это напартачил?

— Предшественники ваши, — слукавил Ширин. — А вы разве лучше сделаете?

— Мы то? Посмотришь, доктор!

Работа закипела. И школьники помогали, и местным плотникам пришлось попотеть.

Перестал Ширин завидовать коллегам. Теперь и у него больница новая, на тридцать коек.

«Если добрые дела ты творишь — имя твоё не забудется. Места вокруг деревни Кирова называют ширинскими. Называют ширинскими и фельдшерско-акушерские пункты, дороги, что к ним ведут».

И в этом — признательность сельскому доктору, Василию Васильевичу Ширину, выпускнику нашего института.

Н. КАЛИНКОВИЧ.

Фото автора.

Наровлянский район.

На дистанции 3 км среди женщин лучший результат показала старший инженер ЦНИЛа В. А. Мамонтова

На дистанции 5 км победил ассистент кафедры фармакологии А. В. Миклевич

ВНИМАНИЕ, КОНКУРС!

Комитет комсомола МГМИ, профком института, редакция газеты «Советский медик» объявляют конкурс на лучший рассказ, очерк, стихотворение среди студентов и сотрудников МГМИ.

Темой ваших произведений могут быть учеба, труд, общественная работа, спорт — все, что вас волнует.

Авторы лучших работ будут награждены грамотами, ценными подарками.

Работы должны быть представлены не позднее 25 апреля этого года в комитет комсомола МГМИ с пометкой «На конкурс».

ЕЩЕ РАЗ О КАЛЕНДАРЯХ

Посмотрите в окно, тепло, не правда ли? Два-три дня — и наш город преобразился: вместо снега — ручьи, вместо тяжелых меховых пальто — легкие нарядные плащи. Здорово, не так ли? Всего лишь два-три дня понадобилось природе, чтобы преобразить все, начиная от неба и земли и кончая людьми.

Правда, это касается не всех. Спросите студентов лечебного факультета Хадкевич, Мохову, Щербакову, Дурейко, сколько по Цельсию? Календарь над ними не властен. Академическому не подчиняются они, астрономический не хочет подчиняться им.

Отвечаем страничку академического календаря: прошли февраль, март, начинается апрель, скоро конец академического года, а вот вы-

шеназванные товарищи все еще живут где-то там, наслаждаясь «прелестями зимы». Холодно, ох как холодно! Всегда тяжело изобретателям, особенно новых академических календарей. Не менее тяжело смотреть в глаза товарищам, друзьям.

Да, холодно. Ох как холодно! А что делать? А делать что-то надо. Температура понижается. Критическая точка близка. Скоро новая сессия.

Хотелось бы спросить, а что сделал ты, чтобы избавить своих однокурсников от длинных зимних сосулек прошедшей сессии, холодных, гнетущих... Что сделал каждый для хорошей теплой весны в нашем институте?

А. ТЕРЕЩЕНКО,
Т. ЛАЗАРЕВИЧ.



У студентов первого курса стоматфака практические занятия по физической и коллоидной химии. На снимке: студентки 45-й группы Ольга Наумович и Мария Недина. Фото А. Суворова.

КОРОТКО

28 марта на семинаре партийного актива рассматривался вопрос о проведении отчетно-выборных партийных, комсо-

мольских, профсоюзных собраний.

Более 120 преподавателей и сотрудников института сдавали 18 марта нормы ГТО по лыжам.

На дистанции 3 км среди женщин лучший результат показала старший инженер ЦНИЛа В. А. Мамонтова. На дистанции 5 км победил ассистент кафедры фармакологии А. В. Миклевич.

МУЗЫКА — БИОЛОГИЯ — МЕДИЦИНА

«ЭФФЕКТ ЗАХВАТЫВАНИЯ»

Растения, слушающие музыку значительно обгоняют в росте своих контрольных собратьев. Под влиянием концертов в клетках растений ускоряется движение протоплазмы, а с ней и хлорофилловых зерен.

В чем причина столь загадочного явления?

Ритмичность процессов, идущих в живых организмах и растениях, имеет огромное значение для жизнедеятельности. Человеческий организм, например, похож на гигантский оркестр, где каждая клеточка, каждый орган исполняет свою партию в великой симфонии жизни.

Можно предположить, что

ритмы музыки, исполнявшейся во время опытов, были близки к ритмам физиологического процесса роста подопытных растений. Но музыкальные ритмы были несколько выше. В этом случае мог сработать эффект, известный в радиотехнике под названием «эффекта захватывания».

Более быстрые и более мощные музыкальные ритмы «захватили» физиологические процессы роста, ускорили их, и растения резко потянулись вверх.

Ритмами пронизано искусство. Ритмичны поэзия, архитектура, живопись, не говоря уже о музыке, танцах. Искусство воздействует на эмоциональ-

ный мир человека. Но самые высокие эмоции, вплоть до любовных порывов и угрызений совести, реализуются в виде химических, физических и других процессов.

Как и в примере с растениями, ритмы искусства «захватывают» различные физиологические процессы нашего организма, управляют нами. Мы не замечаем физиологические процессы, мы говорим в этих случаях об эмоциях, о душевных переживаниях... Песни королей рок-н-ролла приводят в экстаз сотни людей. Очевидно, авторам и исполнителям этих песен экспериментальным путем удалось нащупать какие-то ритмы организма, воздействовать на них. Невольно вспоминаются танцы дикарей, песнопения шаманов, религиозные гимны католиков.

«ЖЕЛУДОК ЛЮБИТ РИТМ, МАДАМ...»

(ИЗ ОЧЕРКА В. ЛЕВИ «МУЗЫКОПЕЯ»)

В средневековой Италии музыка была единственным действенным средством против одной странной болезни, так называемого «тарентизма». Болезнь эта приписывалась укусу ядовитого паука тарантула, но скорее всего, это была разновидность психической эпидемии. Люди, уверенные, что тело их пропитано ядом паука, впадали в тоску и оцепенение. Тысячи странствующих музыкантов предлагали услуги жертвам тарантула. При звуках музыки больные оживлялись, открывали глаза и начинали двигаться в такт мелодии. Музыканты усиливали темп, доводя больных до истощенной судорожной пляски, — болезнь «вытанцовывалась», и яд выходил из тела. В народной музыке остался с тех времен быстрый танец — тарантелла.

Эпидемия пляски святого Витта, хореомания, охватила в XIV—XVI веках множество городов Германии, Нидерландов, Бельгии. Толпы людей на улицах, площадях корчились, кривлялись, разбивали себе головы. Бросая все, народ стекался смотреть на беснующихся. Зрители пытались остановить плясунов, но заражались сами, неистовая процессия двигалась дальше, падавшие в изнеможении сменялись вступавшими. Эпидемия быстро затухала лишь в тех городах, где находчивым отцам города удавалось быстро мобилизовать музыкантов, игравших на улицах медленную, спокойную музыку.

Три музыканта помогли принцу Оранскому избавиться от затяжной меланхолии. Знаменитый певец Фаринелли пользовался громадным влиянием при испанском дворе лишь потому, что вывел короля Филиппа V из казалища, безнадежного ипохондрического состояния. Английского философа Спенсера и премьера Гладстона музыка избавила от невралгических болей, Байрона — от расстройства пищеварения.

В XVII и особенно в XVIII веке музыкальное пользование вошло в моду в салонной медицине Европы. Великосветские эскулапы советовали своим пациентам принимать пищу под стук барабанов: «желудок любит ритм, мадам»...

В США образована Национальная ассоциация музыкотерапевтов, составляющих лечебные каталоги музыки. Некоторые современные энтузиасты музыкотерапии рекомендуют в частности:

Для уменьшения раздражительности: Бах, Кантата № 2; Бетховен, Лунная соната; Прокофьев, Соната в «ре»; Франк, Симфония ре-минор. Для тонизирующего средства: Бах, Прелюдия и fuga минор; Бетховен, увертюра «Эгмонт»; Чайковский, Шестая симфония, 3 часть; Шопен, Прелюдия, Ор. 28, № 1; Лист, Венгерская рапсодия № 2.

Против ревности и подозрительности: Бах, Кантата № 21; Барток, Квартет № 5; Шопен, Ноктюрн ре-минор; Равель, Квартет в «фа».

Против хронической злобы: Бах, Итальянский концерт; Гайдн, Симфония; Сибелиус, «Финляндия».

От головной боли: Бетховен, «Фиделио»; Моцарт, «Дон Жуан»; Лист, Венгерская рапсодия № 1; Хачатурян, Сюита «Маскарад».

Для сопряжения еды: Барток, Соната для скрипки; Равель, Вальс; Лист, Концерт № 2.

Отв. редактор А. ГУЗОВ.

ВОСКРЕСЛА ТРАДЕСКАНЦИЯ

Музыка полезна не только для живых клеток, но и для... мертвых.

Сильно подсушенную пылью традесканции, полностью утратившую всхожесть, облудили звуком, и пылица ожила, проросла!

ЗВУК И ЦВЕТ

Наука прошлого рассматривала в а ощущение независимое одно от другого. Но теперь нам ясно, что обоняние связано со вкусом, что слух взаимодействует с зрением, а боль зависит от температуры. Эту взаимосвязь ощущений необходимо использовать в жизни.

Мы глубже будем воспринимать картины, если в залах картинных галерей будет звучать соответствующая музыка, а симфонии Чайковского покажутся еще прекраснее, если их слушание будет сопровождаться зрительными восприятиями.

РАДИОПЕРЕДАЧИ В ЦЕХЕ

Можно ли слушать музыку в рабочее время?

Не только можно, но даже нужно. Правда, не всем. Это зависит от той работы, которую вы выполняете. При чтении, например, наше внимание занято полностью, на 100 проц. Понятно, ни о какой музыке здесь не может быть и речи. А вот печатание на машинке требует только 73 проц. внимания. Для работы на токарном станке потребуется и того меньше — 52 проц., на строгальном станке — 15 проц.

Музыкальные передачи возможны на многих предприятиях.

В начале работы происходит постепенный процесс «втягивания», а к концу ее — некоторый спад работоспособности. Правильно подобранная музыка может влиять на оба переходных периода. Громкая, бодрящая музыка, песни могут звучать за 5—10 минут до начала смены и продолжаться с умеренной громкостью 5—10 минут после начала работы. Это облегчит «вхождение» в трудовую процесс.

Небольшие передачи — через 2 часа после начала работы и через 2 часа после конца обеденного перерыва, а также после окончания работы. Общая продолжительность звучания не должна превышать 1,5—2 часа.