

Сургутский государственный университет

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

**Межрегиональной научной конференции
«КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ:
ПАРАДИГМЫ, КОНЦЕПЦИИ, ИНСТРУМЕНТАРИЙ»
В КОНТЕКСТЕ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ РАЗВИТИЯ
ПСИХОЛОГИИ В ИНФОРМАЦИОННОМ ОБЩЕСТВЕ**

**Конференция приурочена к 10-летию
факультета психологии
Сургутского государственного университета
г. Сургут, 9-10 ноября 2006 г.**

*Конференция проводится при поддержке
Российского гуманитарного фонда
проект № 06-06-14062г*

Сургут * 2006 * Дефис

УДК 159.9:61+616.89

ББК 88.4

«Клиническая психология и психотерапия: парадигмы, концепции, инструментарий» в контексте актуальных проблем развития психологии в информационном обществе: Сборник тезисов межрегиональной конференции / Под редакцией И.П. Греховой и М.В. Самойловой. – Сургут: Дефис, 2006. – 134 с.

ISBN 5-93243-083-4

Редакционная коллегия:

Ирина Петровна **Грехова** (*ответственный редактор*).

Елена Викторовна **Иванчихина**.

Майя Владимировна **Самойлова** (*ответственный редактор*).

Елена Александровна **Мищенко**.

Оргкомитет конференции:

Георгий Иванович **Назин**, ректор Сургутского государственного университета – *председатель конференции*.

Майя Владимировна **Самойлова**, зав. кафедрой клинической психологии Сургутского государственного университета – *председатель оргкомитета*.

Ирина Петровна **Грехова**, декан факультета психологии Сургутского государственного университета – *сопредседатель оргкомитета*.

Вадим Борисович **Хозиев**, зав. кафедрой клинической психологии Международного университета природы, общества, человека «Дубна» – *сопредседатель оргкомитета*.

Елена Александровна **Мищенко**, старший преподаватель кафедры клинической психологии Сургутского государственного университета – *секретарь конференции*.

Людмила Васильевна **Шибеева**, Олег Аркадьевич **Гильбурд**, Елена Викторовна **Иванчихина**, Ирина Владимировна **Симанова**, Светлана Леонидовна **Леденцова**, Наталья **Сикорская**, Николай Павлович **Клочко**, Ирина Сергеевна **Береговая** – *члены оргкомитета*.

*Сургутский государственный университет выражает благодарность
Российскому гуманитарному научному фонду
за поддержку региональных научных проектов.*

ISBN 5-93243-083-4

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ:
ПАРАДИГМЫ, КОНЦЕПЦИИ, ИНСТРУМЕНТАРИЙ**

Секция 2.

**ПРОБЛЕМЫ
КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ
ЛИЧНОСТИ БОЛЬНОГО**

Секция 2.

**ПРОБЛЕМЫ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ
ЛИЧНОСТИ БОЛЬНОГО**

<i>М.А. Болгарова</i> Своеобразие учебной мотивации младших школьников с задержкой психического развития	41
<i>И.А. Вишивцева</i> Ценностно-смысловые аспекты социальной категоризации	41
<i>В.В. Газай</i> Работа семейного консультанта с проблемой негативного поведения ребенка с позиций индивидуальной психологии А. Адлера	43
<i>С.В. Дерябин, Т.З. Биктимиров, Д.Г. Семенихин</i> Особенности алкогольных психозов у представителей малых коренных народов Крайнего Севера на фоне социокультуральных изменений	45
<i>Л.П. Ефимова, О.Ф. Банникова, С.Л. Павленко</i> Психологический статус больных артериальной гипертонией	46
<i>Д.В. Жабин</i> Характеристика речи при стрессе в состоянии декомпенсации психопатии	48
<i>Н.С. Кожанова</i> Особенности вербальных средств общения у детей с нарушениями зрения	49
<i>В.Н. Кожевников, К.С. Карташова</i> Методы психофизиологической диагностики в оценке функционального состояния нервной системы психосоматических пациентов	50
<i>С.И. Логинов, К.А. Шаманский, М.Н. Мальков, Л.В. Гизатулина, Т.В. Косолапова</i> Оценка и коррекция физической активности студентов на основе транстеоретического подхода к изменению поведения	51
<i>С.И. Логинов</i> Психолого-педагогическая коррекция физической активности, связанной со здоровьем человека на основе транстеоретической модели изменения поведения	53
<i>М.Н. Мальков, К.А. Шаманский, С.И. Логинов</i> Психофизиологические корреляты физической активности человека как поведения, связанного со здоровьем	56
<i>Е.А. Мищенко</i> Рассказ в контексте психологической реабилитации наркозависимых	58
<i>Е.Я. Полякова</i> Язык цвета в холистической клинической психологии	60
<i>Р.А. Сергунина</i> Учёт психологических особенностей психосоматических пациентов в клиническом консультировании	61
<i>Н.В. Сердюкова</i> Интеллектуальная регуляция аффективных реакций у младших школьников с умственной отсталостью	63
<i>И.М. Трофимова</i> Возможности и проблемы психодиагностики ВКБ в рамках психосоматического подхода	65
<i>Т.В. Филиппова</i> Специфика психологической диагностики с неслышащими детьми	66
<i>Г.С. Чуприкова</i> Исследование представления о родительстве у подростков с разными траекториями в развитии	68
<i>О.П. Шарипова</i> Психологическая динамика феномена боли у детей и подростков	70
<i>И.Р. Шапова</i> Психическое развитие умственно отсталого ребёнка в условиях проектной формы обучения	72
<i>С.В. Ярзуткин</i> Устойчивость активностных характеристик темперамента больных шизофренией	73

ний, что значительно обедняет речевое общение детей;

– преобладание в речи детей существительных и глаголов по сравнению с другими частями речи, а также недопонимание причинно-следственных отношений обуславливает неполноту и содержательную бедность монологического высказывания;

– монологические высказывания и диалогическое общение детей с нарушениями зрения оказываются бедно интонированными в силу недостаточно четкого представления о качествен-

ных характеристиках объектов и явлений окружающего мира.

Проведенное экспериментальное исследование позволяет определить пути коррекционно-развивающей работы, направленной на преодоление выявленных в речевом развитии недостатков.

Одной из действенных форм такой работы являются специальные упражнения, цель которых – формирование представлений об окружающем мире на основе вербализации зрительных, тактильных образов.

МЕТОДЫ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В ОЦЕНКЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

В.Н. Кожевников, К.С. Карташова

Красноярский государственный университет, г. Красноярск

Современные интегративные (медицинские и психологические) теоретические и практические подходы, опирающиеся на положение о сопутствующей или главенствующей роли эмоционального стресса в патогенезе функциональных психосоматических расстройств и заболеваний, позволяют специалистам включать в лечение таких нарушений воздействие на все уровни психофизиологического регулирования. Однако в большинстве случаев применение методов психофизиологической диагностики ограничивается констатацией фактов дисрегуляции в работе нервной системы и нарушений психических функций, но не связывается с клинической картиной болезни.

Исходя из этого, целью нашего исследования стало изучение функционального состояния нервной системы в динамике реакции на нагрузку при различных вариантах локализации и длительности заболеваний. Исследование проводилось в пульмонологическом и неврологическом отделениях Железнодорожной больницы г. Красноярска. В нем приняли участие 60 человек с диагнозами «пневмония, бронхит» и «остеохондроз позвоночника» (по 30 человек в каждой группе с выделением в них двух подгрупп: «впервые возникшее заболевание» и «хроническое заболевание») в возрасте от 19 до 67 лет.

Психофизиологическое обследование включало: анализ variability сердечного ритма (кардиоритмография с анализом общих статистических характеристик, связи между кардиоинтервалами, спектральным анализом) для изуче-

ния состояния надсегментарного отдела вегетативной нервной системы (ВНС), вегетативного баланса и варианта вегетативного обеспечения деятельности и метод динамической межполушарной омегаметрии для оценки функционального состояния центральной нервной системы и полушарий головного мозга. Регистрация омегапотенциала (ОП) осуществлялась с поверхности головы по отношению к тенору кистей рук (левая кисть – относительно правого лобного бугра и наоборот). Аппаратное исследование проводилось с регистрацией фоновых психофизиологических показателей и реакции на функциональную нагрузку (10 приседаний).

Результаты и обсуждение

По совокупности характеристик variability сердечного ритма (показатели среднего квадратичного отклонения, вариационного размаха, мощность дыхательных волн (ДВ) в спектре выше нормы, амплитуды моды и индекса напряжения – ниже нормы) вегетативный тонус у всех обследованных пациентов оценивался как умеренная и выраженная ваготония, что свидетельствовало о дисрегуляции мозгового и вегетативного автоматизма гормонально-вегетативного гомеостаза.

Для пациентов с впервые возникшими неврологическими проявлениями остеохондроза было характерно исходное значительное доминирование вагусного контроля сердечного ритма. Процесс адаптации после физической нагрузки в этой группе осуществлялся как за счет парасим-

патических влияний, так и за счет симпатических. У пациентов с хроническим течением остеохондроза наблюдалось резкое увеличение доли медленных волн второго порядка (МВ2) в спектре при неизменности мощности медленных волн первого порядка (МВ1) в ответ на нагрузку. Такое соотношение свидетельствовало о включении надсегментарного уровня управления (стадия компенсации энергетических затрат за счет церебральной активности) и истощении функциональных резервов организма.

В группе пациентов с легочными заболеваниями наблюдалось напряженное доминирование волн МВ1 в ответ на нагрузку, сопровождающееся при хроническом течении заболевания достоверным снижением и мощности волн МВ2, общей слабовыраженной реактивностью ВНС.

По данным динамической межполушарной омегаметрии у пациентов с впервые возникшими неврологическими проявлениями остеохондроза фоновые исходные значения и динамика показателей в ответ на нагрузку находились в пределах нормы.

У пациентов с хроническим течением остеохондроза во время выполнения функциональной нагрузки наблюдалось резкое снижение ОП по сравнению с исходными значениями, располагающимися в диапазоне 15-20 МВ (ниже нормы). Затем, в течение первых 30 сек после нее, происходил подъем показателей по правому и левому полушарию, но значения оставались ниже исходного уровня. Это указывало на отсутствие нормального возбуждения и активизации организма таких пациентов в ответ на стресс, состояние пе-

ренапряжения нервных и хемообменных процессов, адаптивных и регуляторных систем организма и их быструю истощаемость.

В группе пациентов с впервые возникшими заболеваниями легких значения ОП находились в пределах нормы с преобладанием активности правого полушария в ответ на функциональную нагрузку, что указывало на состояние актуального психоэмоционального стресса и напряженное функционирование регуляторных систем.

Исследование динамики ОП, проведенное в группе пациентов с хроническими бронхолегочными заболеваниями, показало существенное снижение значений (достоверно более выраженное по левому полушарию) относительно нормы. Падение энергетической емкости мозга по левополушарному варианту характеризовалось низким уровнем бодрствования, клиническими проявлениями астенического состояния, ограничением адаптивных функциональных резервов, снижением резистентности организма к стрессорным воздействиям.

Заключение. Изучение психофизиологических закономерностей развития психосоматических нарушений должно включать в себя и исследование фонового функционального состояния ЦНС и ВНС, и реакции на нагрузку, и поиск корреляций с клиническими симптомами заболевания. Только такой комплексный подход к использованию методов психофизиологической диагностики поможет создать единую картину патогенеза психосоматических нарушений при различных клинических вариантах заболевания.

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ:
ПАРАДИГМЫ, КОНЦЕПЦИИ, ИНСТРУМЕНТАРИЙ В КОНТЕКСТЕ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ
РАЗВИТИЯ ПСИХОЛОГИИ В ИНФОРМАЦИОННОМ ОБЩЕСТВЕ**

Тезисы конференции, приуроченной к 10-летию Факультета психологии
Сургутского государственного университета)

9-10 ноября 2006 г.

Сдано в печать 06.11.2006 Формат 62x84/8 Гарнитура «Times New Roman»
Объем 16³/₄ п.л. Тираж 500 экз. Заказ № И-06-06

Издательско-печатный дом «Дефис»

628403, Россия, Ханты-Мансийский автономный округ,
г. Сургут, ул. Мира, 54/1

тел./факс: (3462) 37-76-74, моб. 8-9-224-013-124

Лицензия на издательскую деятельность ЛР № 066050 от 10.08.98 г.