

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ:
ГУМАНИТАРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Сборник материалов краевой научной конференции
студентов и молодых ученых

25 марта 2006 года

Красноярск 2006

ББК
П 86

Ответственные за выпуск: Е.В. Достовалова, О.А. Савельева

П 86 Психолого-педагогическая наука и образование: гуманитарные технологии: сб. материалов краевой науч. конф. студентов и молодых ученых, г. Красноярск, 22 марта 2006 г. / Краснояр. гос. ун-т. - Красноярск, 2006. – 157 с.

Сборник предназначен для студентов и преподавателей гуманитарных специальностей университетов, может быть полезен широкому кругу лиц, интересующихся проблемами педагогических и психологических инноваций. В статьях сохранен авторский стиль.

© Красноярский
государственный
университет, 2006

Секция

Социальная педагогика: проблемы и состояние

<i>Тюгаева О.А.</i> Создание школьного клуба как средство преодоления отчуждения от школы.....	47
<i>Стреж Е.В.</i> Социализированность детей подросткового возраста в условиях детского дома.....	52
<i>Ладухин П.В.</i> Психолого-педагогическое сопровождение деятельности детской общественной организации.....	57
<i>Лопатина А.М.</i> Исследование социально-педагогических функций образовательных и культурных учреждений п. Преображенский Назаровского района.....	61
<i>Борзенко О.</i> Формирование навыков безопасного поведения подростков в ситуации захвата заложников.....	66
<i>Яковлева П.П.</i> Виртуальное общение старшеклассников.....	70
<i>Андреева А.В.</i> Социально-педагогическая поддержка учащихся в системе предпрофильной подготовки.....	72

Секция

Социально-педагогические проблемы детей и семей групп риска

<i>Варзанова О.А.</i> Фото клуб как инструмент работы социального педагога по формированию ключевых компетентностей у подростков.....	74
<i>Жалимова Е.</i> Психолого-педагогическое сопровождение социально-эмоционального развития дошкольников в условиях детского дома.....	76
<i>Бахмарева Е.</i> Причины отверженности младших школьников в коллективе сверстников.....	79
<i>Афанасьева А.</i> Особенности игровой деятельности у детей с нарушениями в развитии в условиях детского дома.....	83

Секция

Клиническая психология

<i>Карташова К.С.</i> Динамика вегетативной регуляции в процессе психотерапии у больных остеохондрозом позвоночника...	85
<i>Щеглова Ю.Н.</i> Психологические особенности мужчин и женщин, страдающих легочными заболеваниями.....	88
<i>Варлакова Я.В.</i> Невротические расстройства в кардиологической клинике.....	93
<i>Роспускова Е.А.</i> Исследование синдрома эмоционального выгорания у руководящих работников в сфере атомной промышленности.....	97

СЕКЦИЯ

Клиническая психология

Руководитель:

В.Н. Кожевников

**Динамика вегетативной регуляции в процессе психотерапии
у больных остеохондрозом позвоночника**

*К.С. Карташова**

*Научный руководитель: В.Н. Кожевников, кан. пед. наук,
доцент каф. клинической психологии КрасГУ*

Поскольку основной клинический диагностический симптом остеохондроза позвоночника — мышечно-болевым синдром - имеет сложный двойной генез: вертеброгенный и психогенный, возникает необходимость применения интегративного психофизиологического подхода для изучения этиопатогенеза этого заболевания и подбора адекватных форм психотерапевтической помощи. Известно, что отсутствие у больных остеохондрозом адекватных механизмов переработки стресса приводит к накоплению аффективного напряжения, истощению ресурсов нервной системы, формированию «психовегетативного синдрома» (дисфункции надсегментарных вегетативных структур). Однако ведущая патогенетическая роль различных нарушений вегетативной нервной системы до сих пор часто игнорируется при составлении лечебных программ для этой категории больных, что приводит к снижению качества коррекционных мероприятий.

По результатам проведенных нами ранее [4] исследований исходный вегетативный тонус и реакция на нагрузку у больных остеохондрозом разворачивается по ваготоническому типу: значения показателей среднего квадратичного отклонения, вариационного размаха, мощность дыхательных волн в спектре выше нормы, амплитуды моды и индекса напряжения - ниже нормы. Субъективно такое состояние психофизиологического рассогласования сопровождается отрицательными эмоциями, тревогой, страхом, пассивностью, утомляемостью, склонностью к зависимости и неблагоприятному прогнозу исхода своего заболевания. На уровне клинической характеристики патологии это выражается усилением мышечного напряжения и боли в ситуациях стресса, эмоционально-волевой обусловленностью проявлений сопутствующего синдрома вегетативной дис-

* © К.С. Карташова, 2006.

функции, развитием астенических невротических расстройств и неадекватным, ригидным, энергетически экономичным стилем поведения.

Такая тесная зависимость проявлений остеохондроза позвоночника от психофизиологического состояния требует подбора методики психологической помощи, направленной не только на купирование болезненной симптоматики [3], но и на формирование оптимального состояния ЦНС, закрепление положительного эмоционального фона и установки на изменение и выздоровление. Поэтому целью нашего исследования явилось изучение динамики вегетативной регуляции у больных остеохондрозом позвоночника в процессе психотерапевтических сеансов.

Задачи исследования:

1. Выявить патогенетические психовегетативные механизмы развития неврологической патологии позвоночника.
2. Оценить динамику психовегетативной регуляции в течение психотерапевтических сеансов.
3. Оценить влияние психотерапевтического воздействия на клиническую динамику остеохондроза позвоночника.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 20 больных с диагнозом «остеохондроз позвоночника» (различной локализации), проходящие лечение в неврологическом отделении Красноярской ЖД больницы. Состояние психовегетативной регуляции оценивалось с помощью клинической беседы, специализированных опросников [2] и метода кардиоритмографии [1].

Соответственно поставленным задачам, для больных остеохондрозом нами был выбран метод гетеросуггестивной психомышечной релаксации с позитивной эмоциональной змагинацией на выздоровление [5]. С каждым из пациентов проводилось по 10 лечебных сеансов, в течение которых непрерывно фиксировалась кардиоритмограмма. Динамика вегетативной регуляции в процессе лечения (на фоне оптимального уровня функционирования сердечно-сосудистой системы (урежение ЧСС, стабилизация сердечного ритма, нормализация значений показателя мода) без напряжения и истощения доминировал парасимпатический отдел ВНС (повышение мощности дыхательных волн в спектре при снижении до нормы вариационного размаха и среднеквадратичного отклонения) свидетельствует о восстановлении адаптивного автономного контура регулирования, повышающего энергетический потенциал и оптимизирующего функциональное состояние нервной системы (рис. 1).

После всего курса психотерапии комплексная психофизиологическая оценка показала наличие выраженных изменений вегетативной регуляции и общего функционального состояния больных остеохондрозом:



Рис. 1. Значения показателей спектральной мощности волн variability сердечного ритма в течение психотерапевтических сеансов в среднем, по группе больных (метод кардиоритмография).

ДВ – дыхательные волны (парасимпатическая активность)
 МВ1 – медленные волны первого порядка (симпатическая активность)
 МВ2 – медленные волны второго порядка (активность подкорковых нервных центров).

произошла гармонизация симпатических и парасимпатических влияний (по спектральной мощности дыхательных и медленных волн), восстановились энергетические ресурсы нервной системы (повышение значения индекса напряжения до нормы, изменение вегетативного тонуса с выраженной до умеренной ваготонии и вегетативного равновесия), повысилась активность надсегментарных вегетативных структур, обеспечивающих содержательную интегративную (когнитивную и эмоциональную) проработку психотерапевтической информации (по динамике мощности в спектре медленных волн второго порядка). Клинически также зафиксировано частичное купирование мышечно-тонического и болевого синдромов, улучшение общего самочувствия и отсутствие жалоб на вегетативное состояние.

Вывод. Таким образом, на наш взгляд, именно наличие и выраженность проявлений дисфункции вегетативной нервной системы у больных остеохондрозом позвоночника может стать одним из критериев оценки стадии заболевания и динамики выздоровления с точки зрения как медицинского, так и психологического подходов.

Список литературы

1. Баевский Р.М., Кириллов О.И., Клецкин С.З. Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе. - М.: Наука, 1984. – 220 с.
2. Вегетативные расстройства: клиника, диагностика, лечение / Под ред. А.М. Вейна и др. - М.: МИА, 2003. – 752 с.
3. Григорьева В.Н., Густов А.В. Новый подход к психотерапии больных с хроническим болевым синдромом при остеохондрозе позвоночника. // Организация медицинской помощи больным с болевыми синдромами: Тез.Российская науч.-практ. конф. – Новосибирск, 1997.–С. 121-135.

4. Карташова К.С. Оценка динамики вегетативной нервной системы у больных остеохондрозом // Психолого-педагогическая наука и образование: гуманитарные технологии: Сб. материалов краевой науч. конф. студентов и молодых ученых, г. Красноярск, 22 апр. 2004 г. / Краснояр. гос. ун-т. – Красноярск, 2004. – С. 133-139.
6. Кожевников В.Н., Кожевникова Т.А. Психотерапевтическая нейроиммунореабилитация: Монография / В.Н.Кожевников, Т.А.Кожевникова; Краснояр. гос. ун-т. – Красноярск, 2005. – 142 с.

Научное издание

Психолого-педагогическая наука и образование:
гуманитарные технологии

Корректор И.А. Вейсиг

Подписано в печать 5.10.2006. Формат 60x84/16.

Бумага тип. Печать офсетная.

Уч.-изд. л. 7,5

Тираж 100 экз. Заказ **276**.

Издательский центр
Красноярского государственного университета.
660041 Красноярск, пр. Свободный, 79.