

**О.К.Обидина к.м.н. Кыргызско-Российский (Славянский) Университет, преподаватель кафедры "Психологии" Гуманитарного факультета**


## **РОЛЬ НЕКОТОРЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ К ПРОЦЕССАМ ОБУЧЕНИЯ**

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Кыргызско-Российский Славянский Университет

Выяснение вопроса о том, какую роль играет каждое полушарие в осуществлении не только специфических, но и неспецифических для него функций, может иметь решающее значение для понимания механизмов адаптации. По нашим данным особенностями асимметрии мозга определяются различия в эмоциональной сфере, уровне тревоги и степени напряжения вегетативных функций.

Исследовалась группа клинически здоровых детей (200 чел.). Все испытуемые были предварительно разделены на пять возрастных групп: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 и 13 лет. Каждая группа делилась на две подгруппы мальчиков и девочек. Для определения состояния эмоциональной сферы были использованы методики: цветовой тест Люшера и опросник СпилбергераХанина для определения особенностей вегетативной регуляции сердечного ритма был использован метод ритмографии (РГ). Тип полушарного реагирования определялся по характеристикам пространственной синхронизации биоэлектрических потенциалов мозга, включающим изменение показателей коэффициента асимметрии альфаритма на электроэнцефалографии (ЭЭГ).

Результаты показали, что высокий уровень тревоги и неустойчивость эмоциональной сферы более всего выражены в группах девочек «ваготоников» (превалирование парасимпатического влияния на сердечный ритм) и мальчиков «симпатотоников»



(большой вклад симпатической компоненты в сердечный ритм). При этом было отмечено, что повышенная личностная тревожность коррелировала с высокой частотой сердечных сокращений и подавлением сосудистых и дыхательных компонент частотного спектра РГ, т.е. с вегетативным паттерном, указывающим на преобладание симпатической регуляции. При понижении реактивной тревоги (повышенные значения личностной тревожности) активизация вегетативных процессов сопровождалась явлением рассогласованности, ослаблением координирующих вегетативных влияний и наименьшую интенсивность кровообращения. У детей с низким уровнем реактивной и личностной тревожности вегетативные процессы протекали более согласованно. Полученные результаты также показали, что высокий уровень тревоги и неустойчивость эмоциональной сферы более всего выражены во всех возрастных группах детей с доминированием правого полушария и сравнительно меньше в группах с доминированием левого полушария. Причем, эти изменения были более достоверны во всех возрастных группах девочек, чем в группах мальчиков. Физиологические корреляты тревожного состояния выражались еще и в следующих особенностях:

\* в группах детей с низким и средним уровнем тревоги отмечалась левополушарная асимметрия, а в возрастных группах с высоким уровнем тревоги правополушарная асимметрия;

\* частота альфаритма у детей с симптомами повышенной тревожности несколько выше, чем у детей с нормальным уровнем тревоги;

\* кроме того, высокотревожные дети имеют статистически значимую большую величину активации бетаритма ЭЭГ, чем низкотревожные испытуемые, как в условиях оперативного покоя, так и в состоянии релаксации, что свидетельствует о большей активации ЦНС высокотревожных детей;

\* подобное состояние часто характеризовалось нарушением регулярности альфаритма, изменением его формы (вершины часто оказывались расщепленными, заостренными или, наоборот, сглаженными).

Исходя из наших данных можно говорить и о связи вегетативной регуляции сердечного ритма с индивидуальным профилем латеральной организации мозга, что проявляется в наличии левосторонних признаков асимметрии у детей с лучшими показателями адаптации (по анализу ритмограммы). При этом необходимо отметить более частую встречаемость дисбаланса симпатотонического и ваготонического влияний на сердечно-сосудистую систему детей правополушарным типом МПА.