

**ВЕСТНИК
ПСИХОФИЗИОЛОГИИ**

3

**Санкт-Петербург
2012**

Главный редактор

Булгакова Ольга Сергеевна

Заместители главного редактора

Атланов Дмитрий Юрьевич, доцент, кандидат философских наук, Санкт-Петербургский университет сервиса и экономики

Николаева Елена Ивановна, профессор, доктор биологических наук Российского государственного университета им. А.И. Герцена

Редакционная коллегия

Раздел «Психологическая психофизиология»

Буркова Светлана Алексеевна, кандидат психологических наук, Санкт-Петербургский университет сервиса и экономики, ученый секретарь Международного научного психофизиологического содружества

Раздел «Физиологическая психофизиология»

Кузнецова Тамара Георгиевна, доктор биологических наук, профессор, Институт физиологии им. И.П. Павлова

Чайванов Дмитрий Борисович, кандидат физико-математических наук, НИЦ Курчатовский институт

Раздел «Медицинская психофизиология»

Алейникова Татьяна Вениаминовна, доктор биологических наук, профессор, Южный федеральный университет

Ткаченко Любовь Александровна, кандидат биологических наук, доцент, Санкт-Петербургский государственный университет

Раздел «Педагогическая психофизиология»

Попова Татьяна Владимировна, доктор биологических наук, профессор, Южно-уральский государственный университет

Кузьмичева Ирина Валентиновна, кандидат биологических наук, доцент, Военно-космическая академия им. А.Ф. Можайского

Раздел «Социальная психофизиология»

Артеменкова Татьяна Анатольевна, доктор педагогических наук, профессор, Международный университет бизнеса и технологий

Яшина Любовь Григорьевна, кандидат педагогических наук, профессор, Институт экономики, культуры и делового предпринимательства

Раздел «Философская психофизиология»

Куксо Ксения Александровна, кандидат философских наук, доцент, Санкт-Петербургский государственный университет сервиса и экономики

ISSN 2227-6157

Научный журнал «Вестник психофизиологии».

№3, 2012. – 74с.

Выходит ежеквартально с апреля 2012 года.

Учредитель: Научно-практический центр «Психосоматическая нормализация».

Издатель: НПС «ПСН»

Периодичность выхода журнала 4 раза в год.

©Авторы статей
©Научно-практический центр
«Психосоматическая нормализация»

СОДЕРЖАНИЕ

Колонка редактора	5
Кузнецова Т.Г. «Рефлекс цели» и реформы нашего образования	
Теоретические работы	6
Безрукова В.С. <i>Педагогическая психофизиология</i>	6
«Прогрессирующая интеграция» в цикле человековедческих дисциплин	
Куксо К.А. <i>Философская психофизиология</i>	13
Психофизиологическая норма в античной традиции храмовой медицины	
Исследовательские статьи	20
Алейникова Т.В. <i>Физиологическая психофизиология</i>	20
Нарушение половой идентификации личности как результат девиации в развитии плода и психотерапия лиц с гомосексуальной идентичностью	
Белая А.Н. <i>Педагогическая психофизиология</i>	27
Семенова Е.А. Проблема оптимизации коррекционно-развивающего обучения в системе начального профессионального образования	
Викулин А.С. <i>Педагогическая психофизиология</i>	30
Особенности восприятия информации учащимися первого курса лица после восьми и девяти лет обучения в средней школе	
Калько Н.В. <i>Педагогическая психофизиология</i>	32
Динамика психофизиологических параметров первоклассника 1981 и 2011 годов поступления в общеобразовательную школу	
Методические работы	35
Куракина О.В. <i>Педагогическая психофизиология</i>	35
Долгополова Н.В. Преподавание в системе начального профессионального образования	
Вартанов А.А., <i>Физиологическая психофизиология</i>	38
Чайванов Д.Б. Анализ применимости различных методов проекции структур мозга человека на поверхность скальпа	
Краткие сообщения	41
Булгаков А.Б. <i>Социальная психофизиология</i>	41
Особенности социального реагирования в учреждениях культуры	
Кудряшова Н.В. <i>Социальная психофизиология</i>	42
К вопросу о психофизиологической устойчивости учителя начальной школы	
Фомина Н.В. <i>Социальная психофизиология</i>	43
Специфика работы и адаптации к профессии врача- физиотерапевта	
История психофизиологии	44
Николаева Е.И. Памяти Батуева Александра Сергеевича	44

Международное научное психофизиологическое содружество	47
Членство	47
Новости	48
Отчет о Психофизиологических встречах. Санкт-Петербург. 25 мая 2012г.	
Объявления	63
Научные конференции	64
Международная научная конференция «Актуальные аспекты современной психофизиологии»	64
Элитарная международная научная конференция «Психофизиология XXI в.»	66
К сведению авторов	68
Наши авторы	71

КОЛОНКА РЕДАКТОРА

Кузнецова Т.Г.

«Рефлекс цели» и реформы нашего образования

Работая в последние годы со студентами 3-5 курсов Университетов, будущими бакалаврами и магистрами приходится сталкиваться с ситуацией, когда люди, выходящие в большую жизнь с дипломом специалистов, оказываются стерильными в области избранных специальностей. Истоки подобной ситуации очевидны. В школе выпускников натаскивают на “крестиках-ноликах” в тренировочных тестах, с целью “повышения” статуса периферических школ, они, получая 90-100-бальные аттестаты, поступают в ВУЗ’ы.

Преподаватели Высших учебных заведений вынуждены вести «ликбез» начальной школы, а не давать специальных знаний, необходимых будущему специалисту. В результате, когда так называемые практиканты приходят на практику, они не только не владеют способностью к анализу, синтезу и обобщению получаемых экспериментальных материалов, но даже не умеют производить элементарных вычислений. Следует при этом подчеркнуть, что они обладают повышенной амбицией и стремятся поступить в столичные аспирантуры при Академических Институтах.

Подражая западным «образователям», наши чиновники от образования таким образом подавляют и без того слабую общественно-положительную целеустремленность, целеустремленность без напряжения, присущую русскому характеру. Исследуя рефлекс цели, И.П. Павлов проводил параллель между ним и пищедобывательным рефлексом, где подчеркивал общность их функциональной организации при наличии у того и другого как стремления, так и периодичности. Эта периодичность заключается в том, что вслед за достижением цели обычно наступает некоторое успокоение (получение аттестатов и беспрепятственное зачисление в ВУЗ), затем опять появляется стремление – любыми способами и средствами получить диплом и устроиться в жизни без особого напряжения. Рефлекс цели, имея огромное значение для жизни человека, сохраняет его энергию, но при этом подчеркивал, что «Рефлекс цели не есть нечто неподвижное, но, как и все в организме, колеблется и изменяется, смотря по условиям, то в сторону усиления и развития, то в сторону ослабления». Для лучшего функционирования рефлекса цели требуется его напряжение: «Англосакс, высшее воплощение этого рефлекса, хорошо знает это, и вот почему на вопрос, какое главное условие достижения цели, он отвечает неожиданным, невероятным для русского глаза и уха образом: «существование препятствий». Он как бы говорит: «пусть напрягается в ответ на препятствия мой рефлекс цели – и тогда-то я и достигну цели, как бы ни была она трудна для достижения». Интересно, что в ответе совсем игнорируется невозможность достижения цели. Как это далеко от нас, у которых «обстоятельства» все извиняют, все оправдывают, со всем примиряют! До какой степени у нас отсутствуют практически сведения относительно такого важнейшего фактора жизни, как рефлекс цели! А эти сведения так нужны во всех областях жизни, начиная с капитальнейшей области – воспитания». Согласитесь, что эти высказывания И.П. Павлова не только не потеряли своей актуальности и по сей день, но потребность в формировании социально-здорового рефлекса цели, нацеленного на благо страны, становится жизненно необходимыми условием для благополучия, как индивида, так и всего общества.

Психофизиология, как междисциплинарная наука, объединяющая знания не только физиологии и медицины, но и педагогики и психологии, должна привлечь пристальнейшее внимание чиновников от образования на этот аспект жизнедеятельности представителей нашего общества.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ РАБОТЫ

УДК 371.72

«ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ИНТЕГРАЦИЯ»
В ЦИКЛЕ ЧЕЛОВЕКОВЕДЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

*Безрукова В.С.
Россия, Санкт-Петербург,
Научно-практический центр «Психосоматическая нормализация»
prsrpn@gmail.com*

В данной статье делается попытка рассмотреть назревшую проблему поиска путей создания Человековедения как науки, что делается на примере «слияния» психофизиологии и педагогики.

In given clause the attempt is made to consider the ripened problem of search of ways of creation of the doctrine about the Man as sciences, that is made on an example "mixing" psychophysiology.

Ключевые слова: человек, психофизиология, педагогика, интеграция.

Если выстроить идеи и научные положения, касающиеся непосредственно изучения Человека, в некий последовательный хронологический ряд, то сложится солидная база доказательств поступательного движения к их интеграции. Тенденция к созданию единой науки о человеке – Человековедения столь очевидна, что воспринимается уже как актуальная задача сегодняшнего дня. Человек-то всегда был един и целостен, а вот науки, в силу ограниченности возможностей самого человека как реального исследователя, изучали его по частям, по компонентам, по проблемам.

Эпоха Просвещения оставила нам глубоко дифференцированное знание о Человеке, оформленное в систему наук, и построенные в соответствии с ней учебные предметы, изучаемые многими поколениями школьников и студентов. Человек «препарирован» наукой, «разделён» по своим составляющим, что значительно затрудняет его воспитание и обучение. Каждая наука разрабатывала свои принципы связи со смежной, возлагая их реализацию на практического работника соответствующей специальности. В педагогике, например, есть принцип «учёта возрастных и индивидуальных особенностей» воспитанника, который предполагает при определении воздействия на воспитанника опору на его психологические, физические и физиологические характеристики. Этот «учёт», как процесс и как деятельность, возлагается на педагога, который в минимальной степени готов к переносу знаний из одной науки в другую, из теории в практику. В восьмидесятые годы была осуществлена фронтальная проверка реализации учителями школ принципов воспитания и обучения. Массовое посещение уроков и внеклассных мероприятий показало наибольшие нарушения именно этого принципа. Это же дал и опрос студентов – будущих педагогов в 2011 году. Дифференциация, превалирующая над интеграцией знаний о Человеке, усугублялась такой же дифференцированной подготовкой специалистов. Сегодня это не позволяет решать проблемы их компетентностного обучения.

О Человеке в десятках наук накоплен колоссальный материал. Историческая память сохранила призывы к его объединению в единую науку, воплотить которые настало время. Так что заявление К. Юнга о «прогрессирующей интеграции» как нельзя точно характеризует постпросвещенческую эпоху, как эпоху «собираания камней».

В данной статье мы делаем попытку рассмотреть назревшую проблему поиска путей создания Человековедения как науки, что делаем на примере «слияния» психофизиологии и педагогики. Речь пойдёт не о суммировании или замещении этих самостоятельных наук, а о создании новой науки на их основе.

Коротко об интеграции. *Интеграция научного знания понимается как процесс объединения способных к самостоятельному функционированию научных систем в качественно новое образование, более адекватно описывающее целостность реального объекта познания.* Этот процесс хотя и противостоит дифференциации как разделению знаний, но без неё не происходит, ибо любая интеграция предполагает последующую дифференциацию, но уже на новой, более широкой основе. Интеграция направлена на сближение теории с практикой, на адаптирование науки к реальной естественной жизни. По признанию философов, интеграция - явление всеобщее и объективное для природы и общества, но совершаемое целенаправленно самим Человеком.

Явление интеграции нам пришлось изучать в течение более десяти лет, будучи научным руководителем Таватуйской школы-семинара по теме «Интеграционные процессы в педагогической теории и практике» (г. Екатеринбург). Школа ежегодно выпускала материалы исследований этой проблемы своими участниками, на основе этих материалов была издана монография автора данной статьи с соответствующим названием [1]. Эта школа позволила изучить состояние проблемы на самых разных уровнях, от философского до методики обучения, а также осуществить широкий феноменологический анализ метапонятия «интеграция», выявить его научный статус, виды, типы, уровни реализации, механизмы осуществления. Уроки той школы позволили почувствовать нарастающую тенденцию «прогрессирующей интеграции» и выработать один из вариантов выхода на неё. При этом мы понимаем, что только практика применения покажет эффективность наших предложений.

Опыт интегрирования попарно наук довольно богат. Как «пограничные» появились за последнее столетие педагогическая психология, педагогическая антропология, социальная педагогика и множество других отраслей и ветвей как педагогического, так и психологического знания. Всё это бинарные объединения, выполненные с разной степенью успешности.

Попытки интегрировать научные данные физиологии, психологии и педагогики тоже предпринимались. Взять хотя бы отечественную педологию 20-30 годов прошлого столетия. В 50-60 годы нас в вузах учили психологии с довольно емкими включениями знаний по физиологии высшей нервной деятельности. В конце 70-х годов эти знания были разделены на два самостоятельных курса. С конца 90-х годов и по сей день делается попытка соединить психологию и педагогику в один курс, как правило, для непрофильных факультетов, с целью экономии времени и, видимо, средств. Появились учебники и пособия под суммативным названием «Психология и педагогика». В полном смысле эти объединения не имели ничего общего с интеграцией. В обоих случаях была проведена механическая работа – вставка в основной курс знаний из смежной науки, соединение смежных наук как самостоятельных. Ни в первом, ни во втором случае нового целостного знания о Человеке не было сформировано. Но этот опыт показал, что практика требует объединения.

Нам известны зарубежные более успешные образцы такого соединения. Мы имеем в виду монографию «Психопедагогика» Стоунса Э. [6]. В настоящее время этот термин принят как название самостоятельной научной отрасли, понимаемой как пограничная, где педагогика – направление, а психология – база его реализации. При этом интересно, что внутренне эта психопедагогика (см. работы А.А. Вострикова,

А.А.Табидзе и др.) развивается по тем же отраслям и проблемам, что педагогика и психология [5]. Судя по оглавлению публикаций Международного центра психопедагогики, она развивается как продуктивная педагогика, с сильным терапевтическим уклоном.

Интересен вальдорфский опыт психофизиопедагогической подготовки педагогов и учащихся старших классов как будущих родителей. Методологически там изначально заложено единство физиологии, психологии и педагогики. Используемый нами этот опыт в педагогическом классе школы №3 г. Заречный Свердловской области (1996 - 1999 гг.) доказал его полную состоятельность. Старшеклассники понимали и быстро запоминали все три дисциплины через единый курс под названием «Педагогика детства», относились к этим занятиям с большим интересом.

Осмысливая опыт соединения физиологии, психологии и педагогики, сами участвуя в его организации, мы пришли к некоторым выводам, способным подсказать пути интегрирования разных знаний в едино-целостное знание.

Во-первых, интегрируя определённые знания, следует представлять границы их охвата и различать *внутрипредметное, межпредметное как внутрицикловое, межцикловое и глобальное интегрирование*. В нашем случае мы имеем дело с внутрицикловым межпредметным интегрированием. Заметим, что при создании новой науки Человековедение придётся дело иметь уже с межцикловым интегрированием и даже глобальным.

Во-вторых, интеграция – процесс не линейного и не механического объединения наук, а глубоко внутренний, протекающий как процесс органичного слияния разнохарактерных знаний на основе единых законов/закономерностей и принципов их взаимозависимости, выработки единой терминологии, единой объектной цели и много другого. Даже при межпредметном интегрировании смежных наук такой методологический аппарат приходится разрабатывать, не говоря о более широком межцикловом.

В-третьих, надо также чётко выделять интегрируемые компоненты, в данном случае содержания объединяемых наук. Такими компонентами являются понятия и категории, законы и принципы, структуры и модели, идеи и отдельные научные выводы, а также факты, события, даты, статданные и прочее. Любое содержание состоит из таких компонентов, интегрируются именно они.

В-четвёртых, в этом процессе чётко различимы уровни фронтального, функционального и локального интегрирования. Под *фронтальным интегрированием* мы понимаем соединение наук по всему периметру их составляющих, по всем компонентам содержания, о чём только что говорили. Фронтальным было стремление наших предшественников создать педологию. *Функциональное интегрирование* – частичное соединение научных знаний под выполнение педагогических функций, например, для воспитания людей разных возрастов и категорий. Так появляется психопедагогика по отраслям и ветвям педагогического и психологического знания. Это интегрирование «под компетенции». *Локальное интегрирование* – это объединение знаний по отдельным проблемам, что более напоминает реализацию комплексного подхода к их разрешению. Таких исследований довольно много, особенно в современной психофизиологии, педагогической психологии.

В-пятых, *механизмом интегрирования знаний, во всех случаях, являются связи и отношения*. Это хотелось бы особо подчеркнуть. В науке чаще используется корреляционный анализ, который не заменяет связи и является лишь констатирующим методом. Связи, напротив, являются опережающим методом объединения. Они

определяют процессуальную, технологическую, деятельностную сторону интегрирования, выражающую движение информации из одной науки в другую и влияние её «смещений». Этих связей – великое множество. Из трёх рассматриваемых наук собирание и классификация этих связей проводилось педагогами на материалах содержания и методик обучения, прежде всего. Такие классы связей, как связи происхождения, построения, управления, порождения, функционирования по-разному связывают между собою части материала и дают разные результаты в новом объединённом контексте [1]. Каждый из этих классов характеризуется по времени действия (временные, постоянные), по степени устойчивости (устойчивые и неустойчивые), по степени воздействия (непосредственные, опосредованные) и т.д. и т.д. [2]. Без знания и осознаваемого использования связей соединяемого материала невозможно ничего разумно и прочно интегрировать, поскольку нельзя предвидеть последствия в силу существования и разрушительных связей. Так, в своё время, на основе связей построения мы обнаружили полную аналогию структуры процессов воспитания и обучения, что позволило нам впоследствии найти доказательную основу их слияния и представления как одного и того же процесса, ошибочно разделённого и представленного в теории как два разных.

В-шестых, плотность слияния знаний из этих наук, как показывает анализ работ, разная – от простого суммирования, соединения по смежности или сходству в целях, например, доказательства правильности или целесообразности положения «другой науки», до слияния и органической целостности. В практике педагогической интеграции по плотности связей обнаруживают себя такие работы, как конгломерат, комплекс, кооперация, конвергенция, синтез, и собственно интеграция с наивысшей степенью плотности и развитости связей.

В-седьмых, движение к объединению знаний этих трёх наук с годами ускоряет темп и действительно представляет собой «прогрессирующую интеграцию». Это движение напоминает пирамиду, в основании которой лежат работы проблемно-локального интегрирования, а на вершине – глобального фронтального, завершающего создание новых наук. Чем больше будет работ с локальным объединением знаний, тем легче совершать интегрирование на последующих ступенях. Конечно, при этом качество определяется характером и плотностью связей.

В-восьмых, наконец, ведущей, «заказывающей» дисциплиной в этой триаде выступает именно педагогика. Ради неё совершается интегрирование. Что и определило деление психопедагогики на свои внутренние отрасли: там, где идёт обучение и воспитание как практическая деятельность, там острее всего чувствуется потребность в такой интеграции. Никакой педагог не может выполнять свои обучающе-воспитательные функции по частям.

Представляя сложность процедур взаимодействия исследователей в ходе интегрирования наших наук, мы посчитали нелишним определить принципы поведения. Реализация их есть путь к взаимопониманию. Они носят договорной характер. К числу таковых мы бы отнесли принципы:

- *реализма*, учёта самых насущных проблем практики обучения и воспитания, требующего соединения теории биоприродного и социально-идеального, духовного в человеке и приближение теории к человеку реальному [4];
- *субсидиарности* как принципа приоритета в интегрированной системе низшего звена над высшим [3], что, в частности, гарантирует сохранение и развитие духовного, психического и физического здоровья учащихся и учителей в любых педагогических технологиях: ни одна технология не должна «требовать» человеческих жертв;

- *дизайн-проектирования* - принципа обеспечения красоты как критерия гармонизации человека в единстве внешнего и внутреннего проявления;
- *синергичности (синергийности)*, требующий создания новых систем и объектов способными к саморазвитию.

Таким образом, процесс интегрирования знаний разных наук требует владения методологией и технологией интегрирования. На своих сессиях Таватуйской школы-семинара мы постоянно разбирали интегрированные работы своих участников на предмет выявления и сознательного использования этой методологической базы, указывали автору, добровольно представляющему для критики свой материал, его просчёты, что помогало в дальнейшей работе всем. Так что, непростое это дело – «из болота тащить бегемота». Требуется времени, терпения и знания внутренних механизмов, чем и занимается методология.

Подробнее о том, почему мы ратуем за педагогику как ведущее и системообразующее знание в этой триаде физиологии, психологии и педагогики. Выстроим последовательно свои доказательства:

- Все науки о человеке мы условно подразделяем на науки о «человеке внутреннем» и «человеке внешнем». Внутренние изучают человеческую природу, а внешние – актуализацию её вовне, в формах поведения и отношений. Изучением процессов формирования этих внешних форм занимается как раз педагогика.
- Практика образования требует Человека целиком, тем более в эпоху набирающей силу «педагогической цивилизации» (Колесникова И.А.) развивающего и культуросообразного воспитания и образования.
- Педагогика – наука адаптивная, как адаптацию рассматривают и процесс познания, а через него и обучение с воспитанием. Она быстрее других наук социализируется, увь, и политизируется, перестраиваясь под конкретные условия, её знания подвижны и динамичны.
- Педагогика – наука при своём изучении параллельно формирующая обучающего и обучающегося. Она не просто информирует, а «организует» интериоризацию внешнего воздействия и экстериоризацию его в переработанном виде вовне. Это в ней возник тезис: «Думай глобально – действуй локально». Педагогика – стержневая профессиональная дисциплина при подготовке педагогов, выводящая специалиста от квалификации к компетентности.
- Педагогика чётко определяет свою зависимость от физиологии и психологии через принцип природосообразности воспитания и обучения, частью чего стал усечённый его номинант «Учёт возрастных и индивидуальных особенностей». В этом есть признание роли внутреннего фактора в развитии человека, т.е. физиологического и психического.

В общем и целом – вопрос «зачем объединяться?» вполне успешно развивающимся наукам имеет один ответ – ради совершенствования Человека, чем и занимается Педагогика. Но вот в чём секрет нелинейного взаимодействия их: при всём главенстве потребностей Педагогики как «заказчика», критерии эффективности её теорий и рекомендаций лежат в области физиологии и психологии. Руководя в 90-е годы экспериментами по созданию новых типов детских садов, мы обезопасили детей, прежде всего, введением главных, базовых критериев их успешности: эмоционального благополучия, состояния здоровья и мотивации учения. Все эксперименты на первом этапе давали блестящие результаты по главным критериям. Радовали эмоциональные состояния, мотивация учения, не беспокоили и здоровье. Но на втором этапе в некоторых экспериментальных садиках базовые показатели пошли вниз: росли усталость, пропуски занятий и даже заболеваемость. Эксперименты пришлось прекратить и от

соответствующих вариантов подготовки дошколят к школе отказаться. Так что интегрирование знаний неизбежно.

Нам представляется, что этот симбиоз физиологии, психологии человека и педагогики его формирования как человека общественного уже сегодня путём договора можно обозначить единым термином. Для начала можно обсудить, например, *Новая педология, Новая педагогика, Психофизиопедагогика* и даже *Воспитаниеведение*. *Объект изучения* этого нового образования сохраняется прежним – это Человек в его саморазвивающейся и развивающей природе или проще – Человек Саморазвивающийся. *Предмет изучения* мы бы определили так – это связи и отношения между физиологическим, психическим и педагогическим развитием (проявлениями, возможностями) человека. Или: закономерности зависимостей человека физического и человека духовного.

Заметим, что эта единая наука вовсе не вытесняет и не покушается на исходную автономию каждой из них. Во всяком случае, до полного слияния и выработки эффективной методологии целостных исследований и создания интегративных курсов для начинающих специалистов они продолжают своё существование и в автономном режиме. В конечном итоге этот союз будет символизировать и иллюстрировать философскую позицию о единстве вещества (физиологии), энергии (психологии) и информации (педагогики). Посредством интеграции разделённое наукой знание о Человеке будет складываться в некую голографическую картину о нём.

Выдвигая педагогику как конечный и одновременно начальный компонент интеграции, мы признаём за ней право формировать конкретные заказы на создание научных целостностей об объекте своего преобразования. Сегодня есть буквально «кричащие» проблемы. Остановимся на некоторых.

Так, нас всегда занимал вопрос, который, только кажется решённым – не является ли построенные человеком воспитательно-образовательные системы проекцией его внутреннего мира, созданные по некой заранее заложенной матрице? Расхождение внешней системы воспитания, построенной самим человеком в меру понимания себя в мире, с этой матрицей, существующей независимо от него, снижает воспитательный потенциал обучения и воспитания. Если так, то – что такое эта «матрица»? Может, именно физиология и психология знают ответ? Может, генетика и вскрытие генных программ, их прочтение физиологами и психологами помогут педагогам понять, какими должны быть воспитательно-образовательные системы и что педагоги делают неправильно в проектировании их? Может ли интегрирование знаний человековедческих наук помочь в усовершенствовании образовательных систем?

Или такой «заказ». Философы говорили о неспособности неправильно развитого мозга человека различать добро и зло. Физиологи и врачи считают это болезнью - пневмостенией, имеющей вполне материалистическую основу – физическое состояние мозга и в целом высшей нервной деятельности. Сегодня утверждают, что часто поддающийся под манипулирование сознанием человек (от политической, рекламной, религиозно-сектантской пропаганды) становится зомбированным и не поддаётся раскрепощению своего «Я», воспитанию самостоятельности, а отсюда и ответственности и прочих нравственных качеств. Пневмостения, зомбирование – явления одного порядка. Вопросы – с какими внутренними процессами, протекающими в человеческом организме, они связаны? Каким образом в процессе обучения и воспитания противостоять таким вполне психофизиологическим по генезу заболеваниям? Как одно переходит в другое? Проблема эта не может быть понята по отдельности каждой из рассматриваемых нами наук, а только в органичном единстве. Вероятно, это процессы из

области коэволюции, когда и внешнее социальное влияет на внутреннее природное, и внутреннее на внешнее. В последующих поколениях, скорее всего, этот психофизиологический недостаток закрепляется? Значит, образование и воспитание не всеильно и существование необучаемых и невоспитуемых детей – не вымысел педагогов, а уже медицинский факт?

Будучи педагогом в школе, я часто просила врачей посетить уроки и подсказать нам, учителям, ошибки, приводящие к нарушению психофизиологических норм развития учеников, к болезням. К сожалению, кроме осанки и зрения они ничего не могли выделить. А этот недостаток мы знали и сами. Врачи, имеющие дело с персоналиями детей, не готовы были даже подсказать, каким образом должен вести себя человек воспитывающий, чтобы не усугублять какую-то детскую болезнь. В моей практике была восьмиклассница Лена, больная инсулинозависимым диабетом. Мама каждый день приходила в школу и делала ей уколы. Поскольку это была хорошая ученица, я, по незнанию и наивности, пыталась её «расшевелить» именно в минуты спада активности, чтобы не дать ей «уйти с урока», побудить к волевому поведению. И только потом, познакомившись с особенностями протекания этой болезни, я стала оставлять её в покое. Этот случай побудил создать таблицу заболеваний конкретных детей под названием «Паспорт нездоровья класса». В нём поимённо зафиксировала у каждого ученика его духовно-нравственные заболевания (например, лень, безответственность, упрямство и пр.), психические (умственные – пассивность, слабость памяти; эмоциональные – обидчивость, расторможенность, гиперактивность и пр.), а также физические и физиологические (например, сколиоз, частые ОРЗ, конкретные болезни и пр.). Для меня это были зоны педагогического риска, которые побуждали к более продуманным воздействиям на детей и более индивидуализированной работе с ними. Задача при этом ставилась, как у медиков – «не навреди», а если можешь – помоги справиться. Эту методику я описала в одной из своих книг по уроку. Но сегодня, тот прежний опыт осмысливаю через возможности слияния своей педагогики с физиологией и психологией растущего человека и понимаю, как не хватало именно этих знаний.

И таких вопросов в педагогике очень и очень много. Практически надо пересматривать всю педагогику и её технологии, особенно психотронные, предлагаемые образовательным системам: от режима работы образовательных учреждений до оценивания эффективности деятельности каждого звена в нём. Педагогам всех рангов это поможет исключить из парадигм своей деятельности устаревшие или изначально ложные посылы. Они выйдут в своих педагогических действиях на понятие «меры» («мероприятие» - это же «знать меру», способную быть принятой).

Завершим статью уверенностью, что предметно-дифференцированное обучение, во всяком случае, при подготовке педагогов будет преодолено посредством создания более интегрированных курсов, как внутрипредметных, так и межпредметных. Будут преодолены устаревшие узко специализированные кафедры и лаборатории и заменены более мобильными межпредметными. Этого требует и время – эпоха постмодернизма, востребовавшая ради сохранения всего живого на Земле сознательного проектирования своей деятельности во всем спектре её зависимостей.

Литература:

1. Безрукова, В.С. Интеграционные процессы в педагогической теории и практике. – Екатеринбург, 1994.
2. Варковецкая, Г.Н. Дидактическая система, её сущность, свойства и связи. /Методология исследования в профессионально-педагогическом образовании: сб.науч.ст./Под ред. И.И.Соколовой. – СПб.: Учреждение РАО ИПО, 2010.

3. Гюнтцль, Г. Кристоф. Философы изменяют мир: синтез свободы и порядка /Космизм и новое мышление на Западе и Востоке: материалы Междунар. Науч.конфер. 1999 г. – СПб: изд-во «Нестор», 1999.
4. Обухов, В.Л., Зобов, Р.А., Сугакова, Л.И., Ситников В.Л. Основы человековедения. Человек как микрокосм. – СПб.: Химиздат, 2001.
5. Разработки Международного Центра психопедагогики (для бизнес-проектов) – <http://psycho-pedagogica.ru/nprav>
6. Стоунс, Э. Психопедагогика. – М.: Педагогика, 1984.

УДК 572. 613.4

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ НОРМА В АНТИЧНОЙ ТРАДИЦИИ ХРАМОВОЙ МЕДИЦИНЫ

*Куксо К. А.
Россия, Санкт-Петербург,
Санкт-Петербургский Государственный Университет сервиса и экономики
korsbai@mail.ru*

В статье проводится реконструкция античной традиции храмовой медицины. На примере врачебных практик асклепийонов раскрывается культурный аспект формирования психофизиологической нормы.

The article is devoted to the reconstruction of the antique tradition of religious medicine. The cultural aspect of psychophysiological norm's formation is demonstrated on the example asklepeions' medical practices.

Ключевые слова: сакральные основания медицины, храмовое врачевание, Асклепий, этико-медицинский альянс, культурный аспект психофизиологии.

Расширение физиологических резервов за счет этических установок сообщества – таков центральный предмет исследования. В его фокусе – преломления, подвижность физиологических норм, вызываемые коллективными представлениями о благе.

Традиция храмовой медицины античных греков с трансцендентным привкусом ее трактовок здоровья и болезней предоставляет богатый материал для раскрытия данной зависимости. Важно, что последняя, частично исследованная во французской социальной антропологии (М. Моссом, М. Блоком, Ф. Арьесом, М. Хальбваксом и др.), выводит на фундаментальную для современной психофизиологии проблематику – трансформации физиологического потенциала под воздействием социального психизма.

На примере стартового этапа греческой медицины мы проследим, каким образом этический курс сообщества преломляет самочувствие живущих тел – их здоровое состояние и порог немощей. В этом отношении данное исследование представляет введение в существенный сюжет современной психофизиологии – символической заданности феноменальных режимов тела.

Несмотря на вариативность понятия о здоровье античных врачей, возможно выделить максимум, фундирующую медицинскую эволюцию греков.

В данной культурной координате здоровье – это богослужение, богослужение самой жизни (dzoön).

Присутствие сакральных начал телесного здоровья прослеживается во всей греческой традиции рационализированной медицины (от Алкмеона Кротонского до гиппократовского корпуса). Так Алкмеон впервые отождествил здоровье с равновесием элементов тела (*κράσις*), а в сбоях последнего увидел ключевой патогенный фактор [8]. Подоплекой данного методизма выступило представление о космосе как сакральном порядке смешения стихий. Корпус Гиппократов, в свою очередь, просто пестрит замечаниями о священных основаниях телесного благоденствия и врачебного мастерства. Здоровое тело здесь предстает некоторой сверхсвязностью, представляющей наилучшую форму «встречи» мировых элементов [12], а медицина – патронируемым богами искусством. Уже гиппократовская клятва открывается вербальным ритуалом – обещанием перед самими богами-врачевателями добросовестно продолжать их дело. В коде этого врачебного перводокумента провозглашается полный личный крах медика в случае его невыполнения. Неотторжимость сакрального от медицинского мастерства прямо заявляется и в трактатах «О благоприличии» и «Закон»: «в особенности внедрено в его [врача] ум знание богов, ибо в различных страданиях и случаях медицина расположено почтительно относиться к богам. Врачи склоняются перед богами, ибо в медицине нет чрезвычайного могущества» [10]. Пафос личной ответственности за исполнение божественного навыка слышится и в разносторонних требованиях чистоты врачебного этоса. Среди них не только директивы к пренебрежению общечеловеческими слабостями (вроде: не болтать о домашней обстановке болящего; не вступать в любовные интриги с его близкими и рабами [5] и т.д.) и требования благообразности тела и духа (такие как: кожа хорошего цвета, умащенная маслами, умеренно-плотное телосложение, размеренная моторика, серьезное лицо без подчеркнутой суровости или веселости, великодушный нрав [11]), но и безграничной филантропии («если же случай представится оказать помощь чужестранцу или бедняку, то таким в особенности должно ее доставлять ...» [9]). Весь этот ряд свидетельств принципиален. Запрашиваемый ими суровый колорит этоса врача есть следствие исполнения от первого лица боговрученного навыка. Так догма врачевания по первому требованию, неотложной помощи любому маргиналу выдает в враче второго после богов стража космического устройства – того, кто не должен допустить распространения скверны ни в одной его зоне.

Однако, всё это уже следствия апогея сакральной медицины, захлестнувшей античную Грецию в форме культа Асклепия. Общеизвестно, что до распространения последнего преимущество в греческой медицине принадлежало магической фармацевтике [14, с.54; 16, сс.287-307]. Ритуальное сопровождение искусства ризотомов и фармакополов препятствовало превращению последней в подлинно врачебное предприятие: необходимость консервации ритуала вызывала равнодушие к отдельным казусам терапии. Кроме этого, магическая фармацевтика не создала действенных препаратов против всецело поражающих организм заболеваний; Гиппократ упоминает рожу, различные виды продолжительных лихорадок, чахотку как «самые трудные, самые великие и наиболее уносящие людей» болезни [6]. Поэтому, как только физический ресурс Греции оказался в предельной опасности, как только население испытало на себе шквальность эпидемий, была учреждена альтернативная система терапии. Так на волне чумной эпидемии 420 г. до н.э. в Афинах учреждается культ Асклепия.

Общеизвестно, что афинская чума принадлежала к числу чрезмерных для греческого знания феноменов; вплоть до Плутарха ее упоминали в числе заболеваний, не вписываемых в нозологические таксономии. Но для греческих медиков столкновение с неизвестными заболеваниями не было неординарным событием – их мужественно воспринимали как кару богов (здесь показательна обыденная для греков интерпретация

эпидемий как стрел гневного Аполлона). Ужас исходил от другого источника: его распространял паралич терапии неизвестных заболеваний. Так Фукидид, впервые описавший катастрофический характер афинского чумного мора, отмечал всеобщую растерянность в вопросе противодействия заразе: « ... никогда еще чума не поражала так молниеносно и с такой силой и на памяти людей нигде не уносила столь много человеческих жизней. ... врачи, впервые лечившие болезнь ..., не могли помочь больным и сами становились первыми жертвами заразы Все мольбы в храмах, обращения к оракулам и прорицателям были напрасны. ... Люди умирали одинаково как при отсутствии ухода, так и в том случае, когда их хорошо лечили. Против этой болезни не помогали никакие средства: то, что одним приносило пользу, другим вредило. Недуг поражал всех, как сильных, так и слабых, без различия в образе жизни. ... люди умирали, как овцы, заражаясь друг от друга» [17].

Хронологическое совпадение чумного мора с социальной чумой Пелопоннесской войны спровоцировал триумфальный приход в Афины исцеляющего божества. Архаическая магия продемонстрировала свое бессилие в ситуации вспышки массовой смертности, что указывало на неисправность традиционных каналов, подводящих сакральное к коллективу. Так греческое сообщество столкнулось с очевидностью плохой иррадиации сакрального в коллективном теле, что означало утрату гарантов собственной незыблемости. Поэтому именно в данных обстоятельствах проявилась основополагающая тенденция греческого самосознания: требовалось утвердить реальность божественного заступника, участие которого, минуя множественность передаточных механизмов, непосредственно присутствует в повседневном быту.

Повсеместное распространение культа Асклепия, отстоящее чуть менее чем за век до афинской легитимации, предопределила та же очевидность слабости традиционных медиумов. Так или иначе, превращение Асклепия из провинциального фессалийского божества в патрона греческой медицины связано с всеобщей протрацией, испытанной греками на раннем этапе персидских войн. Общеизвестно, что в результате начальных вторжений персов в малоазийские греческие колонии независимость последних пошатнулась. Возможность дальнейшей экспансии, наряду с учреждением греческого флота и демократизацией Афин, вызвала духовную мобилизацию коллектива. Легкость утраты независимости, узнанную греками на примере ионийских городов, выявила, что что-то надо делать с неисправными медиумами сакрального. Речь шла о необходимости попечительства богов. Пополнение традиционного пантеона еще одним покровителем было остро необходимо. В таких обстоятельствах в Грецию пришел Асклепий. Его культ шквальным образом распространялся по различным полисам. Помимо старейших асклепийонов Эпидавра, Трикки, Пергама, у Павсания мы встречаем упоминание его святилищ даже в провинциальных городках – в Пелене, в семидесяти стадиях от Тифореи [14, с.71; с.310]. Страбон дополняет данный список упоминанием святилищ, находящихся в Герении и в сорока стадиях от Димы [15].

Фактически, с распространением культа Асклепия медицина не меняет свою форму. Врачевание в асклепийонах разворачивает перед нами картину последовательности магических практик. Однако, магия, отправляемая по принципу случайных эксцессов, приобретает в асклепийонах стабильную форму. Здесь все недоразумения преодолеваются в систематизации магических практик. Продуктивным оказался и момент столкновения двух магических систем. Дабы добиться превосходства, магия асклепийонов принимает расточительно-экстравагантные формы; старые обряды претерпевают такую «редакцию», вследствие которой они перехлестывают свою былую действенность.

На стратегиях храмовой медицины сказалось и бремя политизированности культа Асклепия. Уже одно его введение проходило в форме политической церемонии. Так, Софокл, не только всенародный любимец, но и современник Перикла, входящий наряду с ним в число десяти стратегов, хранил у себя дома привезенную из Эпидавра статую Асклепия (вследствие чего вошел в греческую историю под именем Дексионна – «принявший бога») во время подготовки Афин к институализации его культа [18]. Сращение поклонения Асклепию с демонстративными механизмами власти привело к приятию всех эффективных способов лечения. Отсюда – установка на комплексную терапию храмового врачевания. Как правило, асклепийоны отстраивались в «курортных» зонах – в живописных местах с минеральными источниками; пришедшие сюда проходили ряд общеоздоровительных процедур, таких как терапия контрастными водами, омовения в теплых источниках, умашения целительными маслами, прием «очистительных» средств, пост. Понятно, что все эти бальнеологические, диетологические, ароматотерапевтические практики уже сами собой оказывали некоторый лечебный эффект. Но все они были лишь прелюдией к непосредственной встрече с Асклепием. Принеся жертвы последнему, страждущие укладывались на абатон (крытую галерею вдоль стен храма) или в энкойметерион (подвальную комнату), где переходили в состояние священной инкубации. Сновидцы, которым Асклепий тот час не указывал путь исцеления, имели шанс на продолжение опыта священного сновидения в течение того времени, что требуется для явления бога.

Будучи санкционированной обществом системой магических операций, храмовая терапия принуждала к описанному французской школой социальной антропологии «эффекту результативности». Во-первых, система жестких табу асклепийонов – отказ от привычного образа жизни, сексуальные ограничения и пост – представляли собой машину для прерывания обыденного сознания, а следовательно и регулярных состояний психосоматики. Во-вторых, весь антураж пребывания больных переводил их желание в непривычный регистр. Один только опыт соседства больных с животным-компаньоном Асклепия («ужи ... жили в центрах культа Асклепия в Греции и Риме. ... змеи ползали по абатону во время «священного сна», часто «вылизывали» больные места (глаза, раны и др.), и считалось даже необходимым, чтобы больные притрагивались к ним, так как в их облике якобы предстával сам бог Асклепий» [4]) освобождал желание от обыденной сумятицы и фокусировал на жизненно важном запросе. Сходный эффект оказывали и жертвоприношения. В-третьих, греческой фармацевтике была хорошо известна химия откровения. Пифия все-таки «жевала лавр» – греческие авторы без затруднений перечисляют галлюциногены и эйфориаки. Теофраст упоминает: «От одной его [strychnoi] драхмы человек придет в прекрасное настроение и покажется себе первым человеком; от двух обезумеет, и ему станут чудиться видения; от трех, с прибавкой, говорят, еще василькового сока, он обезумеет неизлечимо ...». И ниже: «... корень же дикого лавра, данный с вином, успокаивает и приводит в веселое настроение» [16, с.293; с.306]. Плутарх же указывает на психоактивный эффект растения-атрибута Диониса: «... его [плюща] действие можно назвать не опьяняющим, а, скорее одурманивающим, как белены и подобных растений, вызывающих расстройство сознания» [13]. Возможно, жрецы прибегали к вышеперечисленным химическим медиаторам, позволяющим пациентам галлюцинировать божеством. Наконец, пиковая операция храмовой терапии – инкубационное сновидение – допускала произвол со стороны Prophetes. Следуя канону традиционной греческой религиозности, жрецы толковали сновидческое откровение страждущего; этой процедурой определялась методика исцеления немощи. Жрец мог назначить самые различные средства: «внутреннее и наружное употребление жертвенной

крови, диетические средства, мед, изюм, слушание стихотворений, пение, езду верхом, охоту, метание оружием, употребление гипса, болиголова, обильные кровопускания, рвотные, слабительные и прочее» [7]. Ясно, что ничто не мешало жрецам пускаться в самопроизвольное истолкование сновидческих образов. Бесконтрольность здесь имела явный резон: продуманную, сформированную на основании наблюдения за состоянием спящего пациента методику жрец мог выдать за предписания самого бога.

Но в среде паломников имела место и исключительная, не знающая границ вера. Здесь находились и те, кто жаждал «прямого» опыта бога – опыта в обход всех возможных медиумов. Лучший образец такого запроса дают «Священные речи» Элия Аристида.

Сюжетное ядро этого шедевра позднеантичной литературы составляет история таинственных болезней автора и врачебной помощи, полученной им от самого Асклепия. Текст восстанавливает совершенно плачевную ситуацию: у Аристида множество недиагностируемых болезней. Одни симптомы, сплетаясь с другими, делают невозможным собственно «различение» (*diagnōsis*) патогенных структур; редкие дни хорошего самочувствия прерывают новые валящие с ног хвори. Одним словом, перманентные болезненные припадки на фоне неотступной слабости: «В бане почувствовал себя плохо: во мне было полно всевозможных недугов, и дыхание было как у астматика. ... рано утром у меня заболел желудок. И боль распространилась с правой стороны до самого паха» [1, с.9]. Бросается в глаза, что, несмотря на букет заболеваний, проблем относительно выбора специализированной помощи у Аристида не было – он безоговорочно доверялся идущим вразрез с рекомендациями медиков предписаниям Асклепия: «А врачи стали спорить на все лады – одни предлагали мне вскрыть нарыв, другие советовали его прижигать... Но Бог назначил мне противоположное – терпеть боль и позволить опухоли расти. И я не стал выбирать – слушаться ли мне врачей или Бога» [1, с.26]. И в лечение Аристида Асклепий был беспощаден. Более жестоких рецептов, которые он назначает всецело больному Аристиду, вряд ли возможно вообразить. Наряду с традиционными для греков практиками кровопускания и соблюдения диеты Аристиду предписывается не мыться более чем пять лет; держа пост в течение двух с лишним лет очищаться; носить традиционные только для жрецов египетские сандалии; при опухоли в паховой области четыре месяца терпеть боль и совершать немислимые для этого периода предприятия – пробежку в зимнюю пору, плавание через штормящую гавань, верховую езду; при полном истощении продолжать регулярное применение клистира; в период астматического сопровождающегося лихорадками приступа купаться в зимней реке. Ко всем этим испытаниям Аристид питал не просто конформизм, а рвение – он воспринимал их как единственный возможный путь к собственному спасению. Данное обстоятельство проясняет, что для Аристида опыт болезни представляет ценность как таковую. Именно он возводил его в статус фаворита бога.

Так или иначе, вопрос о причинах временных поправок Аристида остается. По-видимому, все дело в резистентности психосоматики – в ее особой реакции на рисковость ситуаций, к которым Аристида гнала жажда сакрального. Приведем лишь наиболее сильные примеры этого экстремистского упорства. «... он [нарыв] увеличился до огромной опухоли, которая распространилась на область паха. У меня все вздулось и страшно болело, и в эти дни был жар. ... Но Бог назначил мне ... терпеть боль и позволить опухоли расти. ... Я так жил четыре месяца, но все время чувствовал в голове и в верхней части кишечника такую легкость, о которой можно было только молить Бога. Дом мой выглядел как в праздник; ко мне постоянно приходили друзья. ... и я устраивал

им состязания, лежа в постели. Бог приказывал мне много необычного. ... нужно было пробежать в зимнюю пору. Была езда верхом – самое трудное из всех занятий. ... я должен был проплыть через гавань, а ... суда сотрясались от волн. И на той стороне, съевши меду и дубовых желудей, надо было очиститься – и я вправду полностью очистился. Все это я делал, когда опухоль была в самой силе и дошла до пупка. Наконец, одной ночью Спаситель указал и мне, и моему воспитателю на одно и то же средство. ... А было это какое-то лекарство. ... в нем содержалась соль. И когда я его употребил, большая часть опухоли действительно вскоре вытекла» [1, с.26-27]. У Аристиды присутствует и описание купания в ледяной зимней воде в период доходящих до удушья, вызывающих судороги астматических припадков. Исход последнего следующий: «... исполнившись жара от божественного видения, я, сбросив одежду и не нуждаясь в растирании, вошел в реку в самом глубоком месте. Затем, словно в купальне с теплой водой, я провел там некоторое время, плавая и плескаясь. Когда я вышел из воды, вся моя кожа порозовела и во всем теле была легкость» [1, с.37]. Подобные самоистязания суть частные проявления куража – сердечной охваченности Аристиды поистине чудесными реалиями. Именно данная установка даровала ему своего рода «невменяемость» психосоматических структур к деструктивным ситуациям. Но и сверх этого: путь аскета, с которого не сходил Аристид, открыл особый опыт внимания. Это опыт филигранной проработки каждого обстоятельства недомогания и умения отличаться от них. Парадоксально, но данная форма господства над собой провоцирует психосоматическую мобилизацию субъекта – растормаживает умение быть без оглядки на телесную конечность. Ясно, что подобная модификация открывает для субъекта ранее не используемый ресурс органики.

Опыт Элия Аристиды, конечно, носил исключительный характер. Как правило, в асклепийонах принимали куда менее фатально больных. Но и случаев их исцеления было достаточно для превращения храмовой терапии в объект коллективной страсти. Храмовая терапия оказалась настолько заразной, что даже закоренелые скептики не брезговали визитом в асклепийоны. Так одна из эпидаврских записей свидетельствует: «одноглазая афинянка Амбросия пришла к богу с просьбой, но, войдя в святилище, она стала осмеивать некоторые из записанных рассказов об исцелениях, говоря, что, дескать, невозможно, чтобы хромые и слепые могли стать здоровыми только потому, что увидели сон. Когда же сама она заснула, ей привиделось, как явился бог и сказал, что сделает ее здоровой, а в качестве платы требует, чтобы она посвятила в святилище свинью из серебра, как памятник ее невежества. Сказав это, он открыл ее больной глаз и влил в него какое-то лекарство. Едва наступил день, она вышла из энкойметериона здоровой» [2]. Суггестию культа Асклепия подтверждают и примеры невоздержанности в жертвоприношениях. Так Герод упоминает о безрассудности в отношении даров косских женщин: «... Мы живем со дня на день! / А то бы мы быка или свинью, ... /... не петуха тебе [Пэан] дали ... // У петуха ножку / Ты, Коккала, отрежь, и не забудь в руки / Служителю отдать, и в пасть вложи змею / лепешку, – набожно, и омочи в масле / Пирог священный ... / ... чем больше / От жертвы дашь, "Заздравье" дастся тем больше!» [3].

Проекты асклепийонов учитывали это всеобщее воодушевление. При их застройке предполагались не только специализированные врачебные «кабинеты», но и пространства, способствующие улучшению самочувствия приходящих сюда толпами паломников. Предназначение эскедр, портиков, гимнасия, палестры и стадиона эпидаврского асклепийона очевидно. Недоумение вызывает только наличествующей здесь катагогион. Конечно, все можно списывать на сопровождение больного. Но есть еще один вариант. По-видимому, эпидаврские паломники могли желать просто

зачеивать или длительно погостить у Асклепия – уже одно пребывание в его гостинице рассматривалось как оздоровительный акт.

На примере храмового врачевания мы увидели, что греки классической эпохи солидаризировались в необходимости трансгрессии, личной встречи с богом. Отсюда – оригинальный взгляд на телесное самочувствие, связывающий оптимум физиологических структур с божественными инвестициями. И важно, что подобный символизм несет в себе вполне позитивистскую эффективность – именно он открыл пространное поле случаев, вызывающих к врачебному участию.

Так понимание болезни как модификации скверны установило в греческой медицине традицию контроля всех состояний, что потенциально несут осквернение. Даже невинные расстройства психосоматики – вялость, уныние и пр. – служили сигналом к запуску оздоровительных процедур. Ясно, что врачебная помощь при легкой уязвленности психосоматики имеет позитивистскую ценность. Оздоровительное вмешательство задолго до выделения патогенной структуры предупреждает триумф разрушительных немощей. Оно утверждает эффективную модель профилактической терапии.

Кроме этого, интимная связь греческой медицины с религиозным очищением предопределила и специфику хирургии. Хорошо известен обычай греческих *anathomai* – практик подношения муляжей хирургически отреставрированных органов Асклепию. Асклепийоны, как известно, были заполнены изготовленными из бронзы или кости руками, ногами, коленями, пальцами, зубами, челюстями, глазами и подобиями других органов; все они демонстрируют, что успешная операция отождествлялась с завершенным очищением – хирург был обязан «изготавливать» тела, которых коснулся сам Асклепий. Ясно, что данный императив обязывал к превосходному результату. Фактически, он даст знать о себе в напряженном внимании и подвижном интеллекте греческих хирургов. Так в гиппократовском корпусе мы встречаем в лице хирурга предельно собранного и крайне изобретательного субъекта. Умение отследить «нужный момент» для оперирования и напряженное продумывание его хода являются его неотъемлемыми чертами.

Таким образом, греческий вариант сакрализованной медицины создал импульс для доблести мышления о путях оптимизации телесных структур. Данное обстоятельство демонстрирует, что гетерономные к позитивистским моделям и использованиям тела культурные практики зачастую рельефно размечают слабо проявленные психофизиологические режимы.

Литература:

1. Аристид Элий. Священные речи // Аристид Элий. Священные речи. Похвала Риму. – М.: Ладомир, 2006. – 288 с.
2. Цит. по: Блаватская Т.В. Из истории греческой интеллигенции эллинистического времени. – М.: Наука, 1983. – 328 с. С. 95.
3. Герод. Жертвоприношение Асклепию (фр.14-16; 88-95) // Менандр. Комедии. Герод. Мимиамбы. – М.: Искусство, 1984. – 290 с. С. 227; С. 230.
4. Грибанов Э. Д. Медицина в символах и эмблемах. – М.: Медицина, 1990. – 205 с. С. 63.
5. Гиппократ. Клятва (Фр.6;7) // Гиппократ. Этика и общая медицина. – СПб.: Азбука, 2001. – 352 с. С. 46.
6. Гиппократ. Эпидемии // Гиппократ. Этика и общая медицина. – СПб.: Азбука, 2001. – 352 с. Сс. 248-256.

7. Ковнер С. История медицины. Часть I. – Киев: Университетская типография, 1878. – 530 с. С. 136.
8. Мнения философов (V, 30, 1 «О здоровье, болезни и старости») // Фрагменты ранних греческих философов. Часть I. От эпических теокосмогоний до возникновения атомистики. – М.: Наука, 1989. – 576 с. Сс. 272-273.
9. Наставления (Фр. 6) // Гиппократ. Этика и общая медицина. – СПб.: Азбука, 2001. – С. 81.
10. О благоприличии // Гиппократ. Этика и общая медицина. – СПб.: Азбука, 2001. – 352 с. С.72.
11. О враче (Фр.1) // Гиппократ. Этика и общая медицина. – СПб.: Азбука, 2001. – 352 с. С. 60.
12. О здоровом образе жизни // Гиппократ. Этика и общая медицина. – СПб.: Азбука, 2001. – 352 с.
13. Плутарх. Застольные беседы (Кн. III, вопрос II, 649, А). Л.: Наука, 1990. – 591 с. С. 51.
14. Павсаний. Описание Эллады. Т.2: Описание Эллады: [Кн. VII-X] – М.: Ладомир, 2002. – 504 с.
15. Страбон. География в 17 книгах (7,4,360; 17,3,832). – М.: Наука, 1964. – 944 с. С. 342; С. 765.
16. Теофраст. Исследование о растениях. – М.-Л.: Издательство АН СССР, 1951. – 592 с.
17. Фукидид. История (II, 47-51). – М.: Наука, 1981. – 545 с.
18. См. подробнее: Ярхо В.Н. Трагический театр Софокла // Софокл. Драмы. – М.: Наука, 1990. – 605 с. Сс.469-470.

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ СТАТЬИ

УДК 615.851:613.885

НАРУШЕНИЕ ПОЛОВОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ ЛИЧНОСТИ КАК РЕЗУЛЬТАТ ДЕВИАЦИИ В РАЗВИТИИ ПЛОДА И ПСИХОТЕРАПИЯ ЛИЦ С ГОМОСЕКСУАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТЬЮ

Алейникова Т.В.

*Россия, Ростов-на-Дону, Южный федеральный университет,
aley_518@mail.ru*

Обсуждаются возможные причины психосексуальных девиаций и способы психокоррекции лиц с подобными девиациями.

The possible reasons of psychosexual deviations and ways of psychocorrection of persons are discussed with similar deviations.

Ключевые слова: гомосексуальная идентичность, девиация, адаптация.

Толчком к написанию этой статьи послужило мое знакомство с книгой А.И. Белкина «Третий пол. Судьбы пасынков Природы» – прекрасным, глубоко гуманистическим трудом. У меня и до прочтения этой книги, но при довольно частом общении с анализандами гомосексуальной ориентации, сложилось свое положительное

отношение к людям этой категории, имеющим бесспорно биологические отклонения разной степени выраженности (даже если сегодняшними методами они не выявляются). А на этом фоне – и девиации в психосексуальном поведении. Мое общение с геями и лесбиянками утвердило меня в мысли, что это в большинстве своем – эмоционально и интеллектуально весьма неординарные люди, естественно, в общении привлекающие эмоционально-интеллектуальную человеческую элиту. Однако, в силу недостаточной образованности общества (к тому же отягощенности многих людей предрассудками), эта довольно многочисленная часть человечества чувствует себя в значительной степени, если не изгоями, то, по крайней мере, людьми неполноценными. И это притом, что в интеллектуально-художественной сфере эти люди зачастую представляют собой духовную элиту. Очень странно, что при сегодняшнем довольно высоком уровне образованности могут возникать такие вопросы в этой области, которые ставят преграды перед людьми гомосексуальной ориентации в какой-либо профессиональной деятельности. Особенно дико звучат осуждающие речи в устах людей биологической либо медицинской профессии. Очень хочется вспомнить слова одного из крупнейших философов – Фридриха Ницше: «Мораль – это важничанье человека перед природой».

В данной статье делается попытка физиолого-психологического анализа поведения людей с гомосексуальной ориентацией. А также предлагаются способы адекватной и быстрой психокоррекции их эмоционального состояния для принятия себя. При этом имеется в виду принятие себя в том виде, в каком их “сотворила” Природа, т.е. не как больных людей, а просто как *других*, имеющих полное право на существование в своем психосексуальном статусе. И это, кстати, компенсируется (что немаловажно) деятельностью мозга в эмоционально-интеллектуальной сфере (а этой сферой в значительной степени, как и регуляцией сексуальности, занимается лимбическая система, представленная в основном «мозгом МакЛина», т.е. старой и древней корой).

С 1996 года в стенах Учебно-научно-исследовательского института Валеологии (УНИИВ) при Ростовском университете ведется психологическая реабилитация эмоционально дезадаптированных людей. В основном это студенты. Проблемы разные: от разлада с самим собой до разлада с социумом. Понятно, что многие проблемы пришли из раннего детства и обусловлены родительским программированием [1, 2]. В данной статье я бы хотела остановиться на психоэмоциональной реабилитации людей с гомосексуальной идентичностью, т.е. геев и лесбиянок, которых оказалось достаточно много среди студенческой молодежи: из 520 анализандов, проходивших у меня психокоррекцию, 70 человек (41 мужчин и 29 женщин) обращались по поводу гомосексуальных проблем. Понятно, что это были только те люди, которые сами захотели обратиться по этому поводу, а не все, имеющие подобные девиации (таких конечно больше).

Сразу же отмечу, что речь пойдет именно о гомосексуалах, а не о бисексуалах, транссексуалах, а также не о трансвеститах и не о гермафродитах. Разница между этими категориями людей достаточно хорошо отражена в специальной литературе [3, 6, 9]. А.И. Белкин [3] всех этих людей условно относит к третьему полу, куда попадают и гермафродиты, и транссексуалы, и скопцы. Проблемы людей третьего пола серьезны и разнообразны.

Данная же статья – более узкая – о людях с гомосексуальной ориентацией. Их основная проблема связана с затруднениями адаптации в обществе, которое хотя и стало более лояльно к ним настроено, однако, у многих еще сохраняется настороженное отношение к людям с не стандартной сексуальной ориентацией.

Другая проблема связана с первой – принятие себя, вопреки существующим нормам и канонам воспитания.

Третья проблема, также связанная с первой, – отношения с родителями, которые, будучи воспитаны в традициях прежних поколений, часто не могут смириться с «ненормальностью» детей и с тем, что у них никогда не будет внуков, если сын – гей. Эта проблема, кстати, иногда беспокоит и самих геев.

И, наконец, проблема общая с так называемыми «натуралами», т.е. гетеросексуалами, – неудачи в любви, психологическое несовпадение в партнерстве, потеря партнера и пр.

И мужчины, и женщины с гомосексуальной идентичностью (по крайней мере те, которые обращались ко мне с тревожащими их проблемами) отличались гуманитарными склонностями, и повышенными способностями и интересами в области музыки, живописи, литературы, особенно – поэзии, а также философии, часто это были люди неординарные по восприятию, мышлению, интуиции. При этом, если геи характеризовались мягким, ранимым характером, то лесбиянки отличались резкостью и агрессивностью поведения.

Объяснение этому лежит на поверхности: это все «игры» архипалеокортекса, структуры которого связаны с сексуальностью, эмоциональностью, интуицией и ярким образным восприятием.

Эти люди, представляя собой достаточно большую группу и различаясь, естественно, между собой по психофизиологической типологии, в то же время имеют немало общих черт особенно в области сексуально-эмоционального поведения, зачастую характеризующегося промискуитетом. Психологи это объясняют повышенной эмоциональностью, гибкостью, беспечностью геев, т.е. выводят одно характерологическое качество из суммы других.

Физиологически же все эти личностные характеристики связаны с одним общим морфологическим субстратом – старой и древней корой с интегральной гиппокамповой извилиной, имеющей прямые и обратные связи с гипоталамусом.

В опытах на крысах, кошках и обезьянах было показано, что удаление миндалевидного комплекса и грушевидной извилины приводит у них к повышению половой активности и возникновению половых извращений [13, 14]. Раздельное строго локальное электролитическое разрушение определенной области грушевидной извилины, без повреждения миндалевидного комплекса, достаточно, чтобы вызвать у животных гиперсексуальность и половые девиации. Локальные разрушения только в миндалевидных телах также вызывают появление гиперсексуальности, но менее выраженной, чем при повреждении грушевидной извилины. Изменения полового поведения после таких операций имеют место как у самцов, так и у самок, но у самок они носят более сложный характер [5].

Поскольку изменения в половом поведении, вызванные повреждением миндалевидного комплекса и грушевидной извилины, устраняются кастрацией и восстанавливаются введением половых гормонов, ясно, что существует нейро-гуморальная связь между этими мозговыми образованиями и гонадами, которая вернее всего осуществляется через гипоталамус и гипофиз.

Удаление у кошек гиппокампа вызывает появление у них гиперсексуальности, не устраняемой при кастрации, т.е. в основе ее лежат не сдвиги в концентрации гонадных гормонов, а непосредственно механизмы мозга, хотя не исключено, что гиперсексуальность в данном случае может быть связана с выбросами половых гормонов из коры надпочечников. А поскольку изменения в поведении животных при разрушении

тех или иных структур архипалеокортекса не идентичны таковым при введении больших доз половых гормонов, возникает предположение [5], что гиперсексуальность и девиантное поведение, вызванные повреждением структур архипалеокортекса, не обязательно обусловлены сдвигом гормонального баланса. Возможно, они возникают под влиянием изменений возбудимости нейрофизиологических механизмов головного мозга, регулирующих половое поведение. Это может привести к появлению гиперсексуальности и половых девиаций даже при нормальном содержании в крови половых гормонов.

Таким образом, нарушения половой ориентации могут быть напрямую не связанными с гормональным фоном, а определяться отклонениями в функционировании отдельных структур архипалеокортекса и их взаимодействия между собой.

Вообще-то вопрос половой идентификации не так прост, как кажется на первый взгляд, а безусловно связан с генетически предопределенной половой дифференцировкой, которая обусловлена длинной цепью биологических процессов, завершающихся социальной адаптацией. Эти процессы подробно рассматриваются в работах [3, 6, 9].

Самое первое звено этого длинного эволюционного ряда – генетический, или хромосомный, пол – возникает в момент оплодотворения яйцеклетки и детерминирован X- либо Y-хромосомой сперматозоида, оплодотворившего яйцеклетку (XX – женский пол, XY – мужской), что определяет будущую генетическую программу, в частности, дифференцировку половых желез организма, приводящую к развитию гонадного пола.

Сначала зародышевые гонады не дифференцированы по полу. Дифференцировка возникает на седьмой неделе эмбрионального развития. При этом зачаточные гонады у мужского (XY) плода превращаются в семенники под влиянием H-Y антигена. У женского (XX) плода зачаточные гонады превращаются в яичники.

Клетки мужских гонад начинают продуцировать гормоны – андрогены, обеспечивающие гормональный пол плода. Если почему-либо H-Y антиген не вырабатывается, то развитие изменяется, направляясь в фемининную сторону, т.к. при отсутствии H-Y антигена не вырабатывается фетальный андроген. И тогда, несмотря на хромосомный мужской пол (XY), будут формироваться женские гениталии, а при наличии андрогенов, но в случае их недостатка развитие, хотя и пойдет по мужскому типу, но будет незакончено – мужские гениталии будут не полностью сформированы. Это генитальный пол.

Вообще половая дифференцировка протекает так, что на всех критических стадиях формирования пола, если организм не получает каких-то дополнительных специфических сигналов, развитие автоматически идет по женскому типу. Однако при избытке андрогенов у женского плода может нарушиться развитие, и тогда у генетически женского (XX) организма возникает маскулинизация.

Фетальные гормоны оказывают существенное влияние и на половую дифференцировку центральной нервной системы плода. Это сказывается в постнатальном периоде, приводя к соответствующему девиантному поведению. При недостатке андрогенов в поведении будут проявляться женские черты (у генетических самцов – XY), при избытке – мужские (у генетических самок – XX). Гормонально и люди, и животные бисексуальны, так что речь может идти лишь об удельном весе андрогенов и эстрогенов, а не об их полном отсутствии. Фетальные гормоны определяют конституцию и развитие генитального аппарата как внутреннего, так и внешнего – так называемый генитальный (или паспортный) пол человека.

Далее вступают в силу социально-психологические детерминанты, также играющие немалую роль в половой самоидентификации человека.

И в результате возникает триада: гормоны – мозг – поведение, звенья которой тесно связаны между собой и играют решающую роль в организации сексуальной ориентации человека.

Работами ученых Стокгольмского Каролинского института показано, что мозг геев и лесбиянок работает по модели противоположного пола и что гомосексуальные наклонности у мужчин и женщин связаны с врожденными особенностями отделов мозга, отвечающих за эмоциональные реакции, в том числе и за агрессию. К такому выводу пришли шведские ученые в результате сравнительного изучения методом магнитно-резонансной томографии (МРТ) мозга геев, лесбиянок и лиц гетеросексуальной ориентации.

В исследовании, проведенном сотрудниками стокгольмского Института, участвовали 90 добровольцев – по 25 гетеросексуалов и по 20 представителей секс-меньшинств обоих полов.

Обследование на магнитно-резонансном томографе показало, что у лесбиянок и мужчин-гетеросексуалов правое полушарие несколько превышает по объему левое, тогда как у женщин обычной ориентации и геев размеры полушарий были приблизительно одинаковы.

Кроме того, ученые применили метод позитронно-эмиссионной томографии, позволяющей наблюдать изменения активности различных зон мозга в режиме реального времени. Особое внимание было сосредоточено на амигдаллярном комплексе, отвечающем за агрессию и страх.

Выяснилось, что у женщин гетеросексуальной ориентации и мужчин-гомосексуалистов вместе с амигдалами активировались зоны архипалеокортекса, которые принято связывать с тревожностью, депрессией и фобиями. В то же время у мужчин-гетеросексуалов и лесбиянок к миндалевидному комплексу подключались отделы, отвечающие за сенсорно-моторные функции, что связано с быстротой и точностью реакции на угрожающую опасность.

Как считает автор исследования Ivanka Savic [10-12], полученные результаты свидетельствуют о том, что мозг гомосексуалистов-мужчин и лесбиянок в определенных ситуациях работает по модели, характерной для лиц противоположного пола. Этим, в частности, может объясняться большая подверженность геев депрессии, которая в целом чаще развивается у женщин.

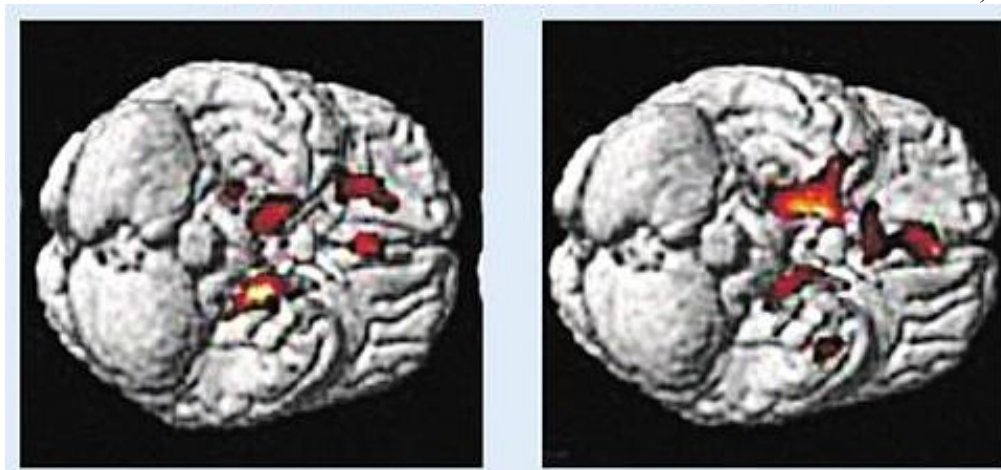
Следующим этапом эксперимента было исследование реакции структур мозга на запах женских и мужских гормонов: оказалось, что на запах андрогенов сходно реагировали отделы мозга нормальных женщин и геев – у них одинаково сильно активировался передний отдел гипоталамуса, и структуры старой и древней коры, отвечающие за эмоции и сексуальное поведение. В то же время мозг лесбиянок, наоборот, так же, как и мозг гетеросексуальных мужчин, не реагировал на запах мужских половых гормонов.

При предъявлении же одорантов, включающих эстрогены, соответствующая реакция отсутствовала у геев и гетеросексуальных женщин, в то время как у лесбиянок и гетеросексуальных мужчин активировались соответствующие зоны гипоталамуса и архипалеокортекса.

Таким образом, было обнаружено потрясающее сходство реакций структур гипоталамуса и архипалеокортекса на одоранты у геев и гетеросексуальных женщин, с одной стороны, и у лесбиянок и гетеросексуальных мужчин – с другой, что

экспериментально подтверждает основополагающую роль известной триады: гормоны – мозг – поведение.

ТАК РЕАГИРУЕТ НА МУЖСКОЙ ЗАПАХ МОЗГ ГЕЕВ,



... А ТАК ЖЕНСКИЙ МОЗГ.

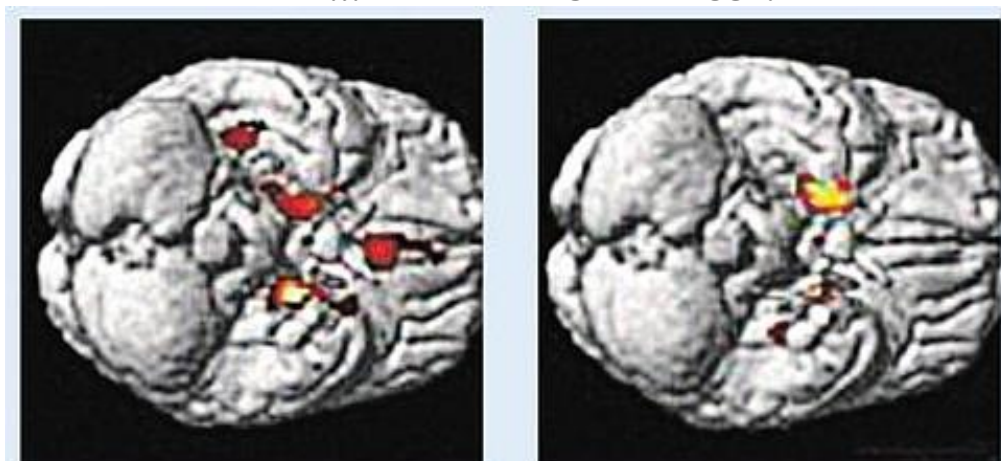


Рис. 1. Из: Ivanka Savic [12]

При этом, как отмечает И. Савич, обнаруженные особенности мозга геев и лесбиянок вернее всего формируются на стадии внутриутробного онтогенеза и никак не связаны с влиянием внешней среды на психическое развитие индивида.

Следовательно, надо просто этой категории людей помочь с решением их проблем. Тем более что, как правило, это люди очень интересные в личностном плане.

Для того чтобы помочь им интегрироваться в социуме, прежде всего надо изменить их точку зрения на себя, т.е. принять себя не как патологического субъекта, а как человека вполне нормального, но имеющего либо иной гормональный статус, либо (а возможно – кроме того) иначе организованный мозг. Для этого, кроме объяснения биологических аспектов гомосексуализма, можно рекомендовать использование психотренинга Сильва и практик нейролингвистического программирования (НЛП).

Для урегулирования отношений дома желательно работать не только с гомоориентированными клиентами, но и с их родителями. Родителям следует объяснить суть дела, акцентируя их внимание на том, что это они произвели на свет такого ребенка (условно – третьего пола). И теперь они просто обязаны, поняв это, не мешать (а лучше помочь) своему сыну/дочери адаптироваться к жизни в однополой семье с любимым

человеком (либо – в полигамной однополой семье при выраженном промискуитете). Очень важно убедить родителей в том, что это не распушенность и не болезнь, а такая нестандартная норма, чтобы родители не настаивали на лечении своего гомоориентированного ребенка, ибо известны случаи, когда в результате такого настойчивого поведения матери/отца, поддержанного безграмотными врачами, история заканчивалась суицидом гея.

Также нет смысла родителям винить себя и искать причину в неправильном воспитании. Действительно во время сеансов психоанализа в ряде случаев (но конечно не всегда!) выяснялось, что в раннем детстве воспитание мальчика, ставшего геем, шло по женскому типу, а девочки, ставшей лесбиянкой, – по мужскому. Видимо, в связи с несбывшимися ожиданиями родителей мать как бы растила для себя дочку из реально существующего сына, а отец – сына из “обманувшей надежды” дочери. Результат, казалось бы, льет воду на мельницу педагогов и психологов, отдающих пальму первенства в этих вопросах социальному фактору. Однако такие отклонения в воспитании ребенка встречаются гораздо чаще, чем возникает гомоориентация.

Есть убедительные экспериментальные исследования на животных J.V. Brady [4]; J.D. Green [5]; J. Olds [7]; L. Schreiner, A. Kling [13, 14]; Ф.Н. Серков [8]) и большой клинический материал [3, 6, 9], говорящие о ведущем значении биологических факторов в возникновении сексуальных девиаций. И хотя у людей с гомосексуальной идентичностью, как правило, нет конституционно-соматических отклонений, и даже гормональный баланс может находиться в среднестатистической норме, их психологический статус не соответствует таковому человека, ориентированного гетеросексуально, что, естественно, связано с механизмами мозга (в частности, с лимбической корой). И притом что эти девиации могли возникнуть еще у плода, проявляются они чаще всего в пубертатный период.

[Из отчета одного гея в сеансе кататимного переживания образа (КПО), т.е. в «сновидении наяву»: «Мне 15 лет. Я иду по аллее, вдоль которой с обеих сторон растут высокие тополя. Меня очень тянет к ним. Хочется обнять тополь и прижаться к нему, но я почему-то этого не делаю. У меня возникает страх, ощущение, что это предосудительно. Я закрываю глаза и стараюсь быстрее пробежать по этой аллее, но она становится очень узкой, тополя окружают меня и не отпускают, но я все-таки вырываюсь на простор». У этого молодого человека действительно в возрасте 15 лет возник гомосексуальный интерес, который в тот период ему удалось преодолеть. Однако, как говорится, от судьбы не уйдешь, и впоследствии он оказался среди моих пациентов с проблемой – принять себя таким, каков он есть. И теперь, когда он сумел принять себя (не смирился, а именно принял себя как нормального, но просто «другого», иначе устроенного человека), у него появился, по его словам, «отличный партнер».

Можно приводить еще немало интересных примеров, но они настолько индивидуальны, что я не рискую их публиковать, т.к. в основном мои клиенты – это люди с психологическими интересами, которые могут прочесть статью, и не исключено, что узнают себя, а это уже нарушение этики.

Если же говорить о роли социального фактора в формировании самоидентификации, то воспитание конечно играет немалую роль, но сказаться на естественном ходе событий может лишь в том случае, если идет вдоль биологии, тогда этот фактор может способствовать более быстрому включению девиантной ориентации. В случае же, если воспитание направлено оппонентно биологии, оно лишь несколько изменит поведение ребенка, феминизируя мальчика либо маскулинизируя (при этом часто социализируя) поведенческие реакции девочки, что собственно сейчас мы

наблюдаем довольно массово, когда женщины, как бы проснувшись от многовековой спячки, пытаются управлять жизнью общества, подавляя феминизированных мужчин и на работе, и дома.

Что же касается общих проблем с неудачами в любви, то здесь нет никаких особых секретов: лучше всего работает гештальт-подход со сменой значимости «фигуры» – «фона», а также техники НЛП с изменением точки зрения на ситуацию и на партнера (это в равной мере подходит и гомо-, и гетероориентированным клиентам).

В заключение я благодарю всех своих гомоориентированных пациентов/пациенток за откровенность в психоаналитических сеансах, что облегчило нашу совместную работу по их психоэмоциональной реабилитации.

Литература:

1. Алейникова Т.В. Современные проблемы психоанализа // Ж. Валеология, 1996, № 2, с. 51-56.
2. Алейникова Т.В. Психоанализ. – Ростов н/Д: “Феникс”, 2000. – 352 с.
3. Белкин А.И. Третий пол. Судьбы пасынков Природы. – М.: “Олимп”, 2000. – 432 с.
4. Брейди Дж.В. (Brady J.V.). Временные и эмоциональные факторы, связанные с явлением электрического самораздражения лимбической системы (1958) // “Ретикулярная формация мозга”, с.603-615. – М.: “Медгиз”, 1962. – 664 с.
5. Грин Дж.Д. (Green J.D.). Обонятельный мозг, его отношение к поведению и связь с ретикулярной активирующей системой (1958) // “Ретикулярная формация мозга”, с.533-544. – М.: “Медгиз”, 1962 – 664 с.
6. Кон И.С. Введение в сексологию. – М.: “Медицина”, 1988.– 320 с.
7. Олдз Дж. (Olds J.). Эксперименты по самораздражению и дифференцированные системы подкрепления (1958) // “Ретикулярная формация мозга”, с.588-602. – М.: “Медгиз”, 1962. – 664 с.
8. Серков Ф.Н. Древняя и старая кора мозга высших позвоночных // Общая и частная физиология нервной системы, с.423-454. – Л.: “Наука”, 1969. – 555 с.
9. Частная сексопатология / под ред. Васильченко Г.С. – Т.1. – М.: “Медицина”, 1983. – 304 с.
10. Savic I. <http://www.medicinform.net/news/news7632.htm>.
11. Savic I. http://discussiya.com/2008/06/16/gay_brain/.
12. Savic I. <http://www.kp.ru/daily/24127/347535/print/>
13. Schreiner L., Kling A. Behavioral changes following rhinencephalic injury in cat // J. Neurophysiol., 1953, v.16, p.643-659.
14. Schreiner L., Kling A. Effects of castration on hypersexual behavior induced by rhynencephalic injury in cat // Arch. Neurol. Psychiat, v.72, p.180-186.

УДК 371.72

ПРОБЛЕМА ОПТИМИЗАЦИИ
КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ
НАЧАЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Белая А.Н., Семенова Е.А.
Россия, Санкт-Петербург,
ГБОУ НПО ПЛ «Краснодеревец»
prsrpn@gmail.com

В работе исследуется проблема процесса обучения в учреждениях системы начального профессионального образования, которая остро нуждается в разработке особых программ и методик преподавания дисциплин общеобразовательного цикла. Ими могут быть компетентностный, личностно-ориентированный, индивидуально-дифференцированный подходы к слабоуспевающим учащимся.

In work the problem of process of training in establishments of system of initial vocational training is investigated which requires development of the special programs and techniques of teaching of disciplines of a general cycle. They can be the competent, personal, individual approaches to the problem students.

Ключевые слова: начальное профессиональное образование, методики обучения.

Актуальность. Проблема оптимизации обучения – центральная для педагогики. Многочисленные школы и концепции обучения отражают непрерывный поиск и усилия, предпринимаемые педагогами и психологами в этом направлении [5]. Однако существует чисто психофизиологический аспект решения данной проблемы. В настоящее время управление процессом обучения осуществляется главным образом с учетом результатов успеваемости, на основе тестирования успешности обучения. При этом вне поля внимания остается вопрос о том, является ли выбранный педагогом режим обучения оптимальным с точки зрения биологических критериев [1]. Другими словами, учитывается ли «биологическая цена», которую ученик платит за усвоение, приобретение знаний, то есть те энергетические затраты, которые сопровождают процесс обучения и которые могут быть оценены через изменение функционального состояния учащегося.

Целью данной работы было рассмотрение особенностей подхода к педагогическому образовательному процессу в системе начального профессионального образования.

В задачи входило:

1. мониторинг различного вида подходов к слабоуспевающим учащимся;
2. сравнение полученных данных.

Материалы и методы. Исследование проходило в Санкт-Петербургском лицее «Краснодеревец» в 2011 году. Исследовались плохо успевающие студенты лицея.

В качестве определяющих подходов были выделены компетентностный, личностно-ориентированный, индивидуально-дифференцированный подходы к слабоуспевающим учащимся.

Результаты и обсуждение. Большинство людей достаточно осведомлены о влиянии стресса и его отрицательных последствиях.

Термин «стресс» впервые был введен в научное употребление применительно к техническим объектам. В XVII в. английский ученый Р. Гук применил этот термин для характеристики объектов (мостов), испытывающих нагрузку и сопротивляющихся ей. Эта историческая аналогия интересна тем, что понятие «стресс» в современной физиологии, психологии и медицине включает в себя представления о связях стресса с нагрузкой на сложные системы (биологические, психологические, социально-психологические) и с сопротивлением этой нагрузке.

В последнее время понятие «стресс» приобрело большую популярность – недаром прошедший XX век назвали веком стресса, в XXI веке стресс продолжает укреплять свои позиции.

Особенно важно заметить, что стресс сильно влияет на получение, сохранение и использование знаний, поэтому так остро сейчас встал вопрос стресса при педагогическом процессе.

По определению русских и зарубежных ученых стресс – это состояние напряжения, возникающее у человека под влиянием сильных воздействий или неспецифическая защитная реакция организма в ответ на неблагоприятные изменения окружающей среды.

Общеизвестно, что острый и хронический стресс любой этиологии не только снижает результаты производственной и учебной деятельности, но и влияет на развитие и протекание когнитивных процессов, вызывает задержку в развитии ребенка, влияет на становлении его как личности, на формирование его индивидуального стиля деятельности [2, 4].

Анализируя документы, представленные учащимися при поступлении в 2010 году в ГБОУ НПО ПЛ «Краснодеревец», а так же проведя анкетирование, было выяснено, что из 160 человек (студенты 1-ого курса площадок №2 и №3) около трети являются выпускниками школ V – VII типов. Практически все обучающиеся (90%) испытывают значительные трудности в обучении в силу ряда различных причин (средние и серьезные отклонения и нарушения физического и/или психического развития).

Методы общего педагогического воздействия в этом случае не всегда эффективны.

Методика коррекционного обучения должна учитывать индивидуально-типологические особенности учащихся, особенности коррекционно-развивающего обучения в целом (его целей и задач), к тому же объективность и сложность многих учебных предметов (химия, физика и т.п.), что накладывает свой отпечаток [3].

Отсутствие необходимых разработок в данных областях, на наш взгляд, не позволяет построить полноценный образовательный процесс в учреждениях начального профессионального образования.

По результатам данной работы применение компетентностного, личностно-ориентированного, индивидуально-дифференцированного подходов к слабоуспевающим учащимся является единственно правильным методом улучшения успеваемости и поведения лицеистов. Достоверного отличия между методами не наблюдается. Качественное отличие может возникнуть при не высокой квалификации самого педагога, что не позволит применить методики с должной эффективностью.

Заключение. Таким образом, учащиеся, показывающие достаточно низкий уровень усвоения знаний и сверхневнимательность и неусидчивость, требуют от учителя затрачивать дополнительное время для объяснения материала, максимально сокращать изучаемые темы (в пределах программы). На наш взгляд, процесс обучения в учреждениях системы начального профессионального образования остро нуждается в разработке особых программ и методик преподавания дисциплин общеобразовательного цикла. Ими могут быть компетентностный, личностно-ориентированный, индивидуально-дифференцированный подходы к слабоуспевающим учащимся.

Литература.

1. Емакова Н.В., Смирнова Н.В. Опыт работы лицея по актуализации и реализации личностных потенциалов в практике социальной, педагогической и психологической помощи // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. 2010. №3. С.182-185.
2. Иванова О.С. Оценка познавательного стиля лицея в условиях профильного самоопределения // Учебные записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2011. №9. С. 72-76.
3. Новиков В.Д. Научные основы лицейского образования // Социология образования. 2002. №8. С. 102-128.

4. Песоцкая Т.Н. Педагогическое сопровождение становления субъективной активности у старшеклассников в лицее // Научные проблемы гуманитарных исследований. 2011. №4. С. 53-62.
5. Сковородкина И.З., Рубцова И.А. Проблемы профильного образования в лицеях // Новое в психолого-педагогических исследованиях. 2010. №4. С. 53-62.

УДК 371.72

**ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ИНФОРМАЦИИ УЧАЩИМИСЯ
ПЕРВОГО КУРСА ЛИЦЕЯ ПОСЛЕ
ВОСЬМИ И ДЕВЯТИ ЛЕТ ОБУЧЕНИЯ В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ**

*Викулин А.С.
Россия, Санкт-Петербург,
Лицей «Краснодеревец»
prsrsp@gmail.com*

В работе показывается, что существует достоверная разница в приятии и переработке информации в группах учащихся лицея после восьми и девяти классов общеобразовательной школы. Но при правильной постановке психолого-педагогического сопровождения разница у двух исследуемых групп нивелируется к концу первого года обучения.

In work is shown, that there is an authentic difference in reception and processing of the information in groups of the students of Liceum after eight and nine classes of general school. But at correct statement of psychological and - pedagogical support the difference at two researched groups decreases by the end of the first year of training.

Ключевые слова: образование в лицее, психолого-педагогическое сопровождение.

Актуальность. Реформа начального и среднего профессионального образования требует новых подходов к обучению детей в условиях работы лицея или колледжа. Пробуждение интереса к учебной деятельности, оптимальная организация учебной работы учащихся, побуждение к активности, успешность профессиональной деятельности после окончания лицея во многом зависит от уровня их адаптации к новой социальной и образовательной среде [1,2, 3]. Под адаптацией подразумевается процесс приспособления личности к новым условиям окружающего мира, поэтому важно попытаться ответить на вопрос: как влияет возраст и время школьного образования на обучаемость учащихся первого курса лицея.

Цель данного исследования состояла в изучении особенности приятия профессиональных навыков учащимися первого курса лицея после восьми и девяти классов средней школы.

В задачи входило:

1. Выбор групп исследования.
2. Мониторинг уровня приятия профессиональных навыков.
3. Сравнительный анализ полученных данных по двум выбранным группам.

Материалы и методы. Первая группа мальчиков в количестве 10 человек после 8 лет обучения в средней школе, средний возраст 14,5 лет. Вторая группа мальчиков в количестве 10 человек после 9 лет обучения в средней школе, средний возраст 19,7 лет.

Результаты и обсуждение. Образовательный процесс во многом связан и зависит от адаптационных процессов, проходящих у первокурсников. В понятие адаптации входит мотивация учения и профессионального самоопределения, самостоятельность умственного труда, ценностные предпочтения, отношения с преподавателями и одногруппниками. Процесс адаптации у них длительный и не всегда успешный, и у значительной части студентов первого года обучения возникают проблемы, что связано с личностными качествами самих студентов, отсутствием навыков к самостоятельной учебной деятельности, не сформированностью профессионального самоопределения [5].

Трудности адаптации первокурсников различны по своему происхождению. Одни из них объективно неизбежны в силу поиска способов взаимодействия в новых условиях, другие носят субъективный характер и связаны со слабой подготовкой, недостатками воспитания в семье и школе.

Эффективность получения новых знаний и навыков затруднены еще тем, что по результатам диагностического исследования проведенного российскими учеными учащиеся лица:

- а) 30% – были неуспешны в школе;
- б) 20% – ояты ЕГЭ;
- в) 20% думают, что их аттестаты после одиннадцатого класса, будут значительно хуже;
- г) 17% – не хотят терять время в школе [1].

Поэтому в среднем профессиональном учебном заведении формируется определенная внутренняя среда, резко отличающаяся от сред школы или высшего образовательного учреждения. И адаптация этих учащихся к обучению имеет свои особенности.

Необходимым условием успешной образовательной деятельности учащегося является освоение новых для него особенностей учебы в лицее, которые не вызывали бы ощущение внутреннего дискомфорта и блокировали возможность конфликта со средой. На протяжении начального курса осознается призвание к избранной профессии, устанавливается система работы по самообразованию и самовоспитанию профессионально значимых качеств личности.

Поэтому помимо дачи знаний основной работой с первокурсниками является [1]:

1. Информирование о правилах поведения и обучения в лицее, знакомство с его историей и преподавательским составом, раскрытие сведений о видах и формах адаптации студентов первого курса к обучению; о специфике обучения и преподавания в лицее, о трудностях и последствиях адаптационного периода для психологического здоровья первокурсников и успешности получения ими образования.
2. Изучение самочувствия, активности, настроения, мотивации, дисциплины первокурсников с помощью анкет, бесед, опросников, организация консультаций, групповых занятий по повышению мотивации и разрешению трудностей обучения в лицее, а также разработка рекомендаций по организации своего учебного и внеучебного времени, выработке, закреплению самостоятельных навыков учащегося и умений подготовки экзаменационных и межсессионных аттестаций.
3. Организация консультаций, групповых занятий по повышению мотивации и разрешению трудностей обучения в колледже, а также разработка рекомендаций по организации своего учебного и внеучебного времени, выработке, закреплению самостоятельных навыков учащегося и умений подготовки экзаменационных и межсессионных аттестаций.

По данным российских ученых адаптация к новым условиям обучения (по данным изучения регуляторной функции психики) заканчивается только в конце 2-го – начале 3-го учебного семестра, что не может не отразиться на успеваемости [5].

Особую роль в адаптации первокурсников принадлежит классным руководителям и мастерам, так как они являются ведущими специалистами в новых образовательных условиях лицея, и оказывают посильную помощь первокурсникам в трудных ситуациях первых дней пребывания, координируя и организуя их деятельность [4].

По наблюдениям автора статьи достоверная разница в адаптации и обучаемости в двух исследуемых группах несомненно существует. Легче адаптируются и быстрее выполняют поставленные в процессе производственного обучения задачи лицейсты-первокурсники после девятого класса общеобразовательной школы. Но к концу первого года обучения в лицее достоверная разница стирается и ко второму курсу молодые люди из двух исследуемых групп одинаково успешны и адаптированы к образовательной среде.

Выводы.

1. Существует достоверная разница в приятии и переработке информации в группах учащихся лицея после восьми и девяти классов общеобразовательной школы.
2. При правильной постановке психолого-педагогического сопровождения разница у двух исследуемых групп нивелируется к концу первого года обучения.

Литература.

1. Бэрфут Б. Улучшение пребывания первокурсников в колледже: исследование и практика // Психология обучения. 2006. №8. С. 6-10.
2. Ивонина Е.А. Формирование навыков познавательной деятельности студентов-первокурсников // Вестник Ижевского государственного университета. 2010. №1. С.149-150.
3. Лосева Т.А., Голубкина Н.А., Рачкова В.П. Физическое и психическое здоровье первокурсников // Среднее профессиональное образование. 2011. №8. С.46-48.
4. Осипова С.И., Баранова И.А. Психолого-педагогическое сопровождение и поддержка студентов первого курса в условиях информации учебного процесса // Сибирский педагогический журнал. 2011. № 4. С. 58-68.
5. Фомина Н.А., Бакова И.В. Сравнительный анализ особенностей социально-психологической адаптации студентов с различной структурной организацией общительности // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2010. №2-3, С. 447-450

УДК 371.72

ДИНАМИКА ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ПЕРВОКЛАССНИКА 1981 и 2011 ГОДОВ ПОСТУПЛЕНИЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ШКОЛУ

*Калько Н.В.
Россия, Санкт-Петербург,
ГБОУ №217*

В работе исследуются адаптационные процессы школьников 1981 и 2011 годов поступления, что позволяет предположить, что дезадаптационные психофизиологические

процессы существуют, так как выявлена разница среди данных выборок первоклассников разных лет поступления в школу.

In work the adaptation of the schoolboys 1981 and 2011 of receipt is investigated, that allows to assume, what not adaptation ppsychophysiology processes exist, as the difference among the given schoolboys of the first class of different years of receipt in school is revealed.

Ключевые слова: первоклассники, дезадаптация, разные годы поступления в школу.

Актуальность. Современному педагогу, обучавшемуся в Советской России и начавшему свою трудовую деятельность в до перестроечное время, необходимо четко понимать возникшую разницу в психофизиологическом состоянии первоклассников того периода и наших дней. Без этого понимания невозможна плодотворная педагогическая деятельность, так как экологическая и социальная обстановка, влияющая на обучаемость ребенка, сильно изменилась [1,4,7].

Недаром из-за информационного бума и техногенного взрыва, регулярно возникает вопрос – в каком возрасте отдавать ребенка в школу лучше? И готов ли ребенок к школе? Статья 19 Закона РФ «Об образовании» гласит: «Обучение детей в образовательных учреждениях, реализующих программы начального общего образования, начинается с достижения ими возраста шести лет шести месяцев при отсутствии противопоказаний по состоянию здоровья, но не позже достижения ими возраста восьми лет». Считается, что к этому возрасту любой ребенок физически и морально готов к школе.

Данное исследование направлено на помощь в понимании разницы психофизики детей поколений 80х годов 20 века и 10х годов 21 века.

Целью исследования был мониторинг и сравнение психофизиологических параметров первоклассников 80х годов 20 века и 10х годов 21 века.

Задачи.

1. Произвести корректную выборку для предполагаемого исследования.
2. Провести мониторинг и сравнение психофизиологических параметров первоклассников 80х годов 20 века и 10х годов 21 века.

Материалы и методы. Материалом исследования послужил 1 класс общеобразовательной школы Санкт-Петербурга, набор 1981 года в количестве 24 человек и 1 класс общеобразовательной школы, набор 2011 года в количестве 18 человек.

Методом исследования был мониторинг в определении невротичности, кратковременной памяти и социальной адаптации. Результаты подсчитывались следующим образом: при сравнении двух групп субъективно лучшие показатели расценивались как единица, худшие как ноль.

Результаты и обсуждение. Данные мониторинга показывают, что современные первоклассники имеют повышенную невротичность, худшую кратковременную память по сравнению с учениками восьмидесятых годов двадцатого века.

В лучшую сторону изменилась социальная адаптация. Ученики более раскованы, коммуникабельны, свободны в социальном реагировании.

Эти данные автора статьи не противоречат исследованию Веневцевой Ю.Л. и Мельникова А.Х. (1992), которые проанализировали динамику уровня психофизической адаптации 979 первоклассников общеобразовательных школ г. Тулы, в первые 4 месяца обучения в школе в 1993-2005 гг. [8].

Изучали особенности ЭКГ, волновую структуру сердечного ритма и цветовое предпочтение по данным цветового теста М. Люшера.

По их исследованиям негативные тенденции наблюдаются и в волновой структуре сердечного ритма: чаще преобладают недыхательные медленные волны 1 порядка (33,3% в 2005 г.), что свидетельствует о повышении тонуса обоих отделов вегетативной нервной системы (ВНС) и состоянии напряжения.

В среднем 15,8% детей выбирали на первые позиции чёрный цвет (активный протест) в 1993 году, а в 2005 г. – 27,8% стали выбирать серый (пассивность, усталость). Соответственно 17,7 и 25,9% коричневый (тревожность).

Таким образом, уровень психофизической адаптации первоклассников школ г. Тулы в течение 13 лет мониторинга характеризуется негативными тенденциями.

Детские психологи оценивают психофизиологическое состояние детей по следующим критериям [5,6]:

1. Эмоциональная готовность первоклассника (мотивация к обучению, умение сосредоточиться);

2. Социальная готовность (потребность в общении, способность обучаться). Умение ребенка общаться со сверстниками, действовать совместно с другими, уступать, подчиняться по необходимости – качества, которые обеспечивают ему безболезненную адаптацию к новой социальной среде. Это способствует созданию благоприятных условий для дальнейшего обучения в школе. Ребенок как бы должен быть готов к социальной позиции школьника, без которой ему будет трудно, даже если он интеллектуально развит. Личностной готовности к школе родители должны уделить особое внимание. Они обязаны научить ребенка взаимоотношениям со сверстниками, создать такую обстановку дома, чтобы малыш чувствовал себя уверенно и ему хотелось идти в школу.

3. Интеллектуальная готовность (развитие памяти ребенка, мелкая моторика). Важно, чтобы ребенок к школе был умственно развит. Условия жизни изменились. Теперь ребенка окружают разные источники информации, и дети буквально впитывают новые слова и выражения, но это не значит, что так же развивается и мышление. Тут нет прямой зависимости. Ребенок должен научиться сравнивать, обобщать, делать самостоятельные выводы, анализировать. Поэтому исследователи дошкольников установили, что ребенок 6 лет способен усвоить факты взаимодействия организма со средой, зависимости между формой предмета и его функцией, стремлением и поведением.

Вероятно, негативные изменения при обследовании двух групп учащихся связаны и с экологической обстановкой. Поэтому помимо сложного, но стандартного адаптационного периода, первокласснику нужно справиться со множеством других сегодняшних проблем [1,2,3].

Во-первых, нервная и кардиореспираторная системы еще не достаточно крепки, и необходимо следить, чтобы ребенок обязательно отдыхал и соблюдал режим дня.

Во-вторых – зрение. К стандартным телевизору и компьютеру добавляется огромная зрительная нагрузка, чего не было в восьмидесятые годы из-за отсутствия новых общедоступных технических новинок.

В-третьих, значительно увеличивается нагрузка на опорно-двигательный аппарат ребенка. Много часов в школе и дома он будет проводить сидя за партой. Нарушение осанки может привести к большим проблемам со здоровьем: кифоз, сколиоз, остеохондроз, лордоз.

В-четвертых, значительному риску подвергается и желудочно-кишечный тракт школьника. Перекусы пирожками, чипсами и лимонадом не допустимы. Ребенок должен

обязательно питаться не всухомятку, а горячей пищей. У него должны быть нормальные, сбалансированные по пищевой ценности завтрак, обед и ужин.

Заключение. Таким образом, ответственными за судьбу ребенка в возрасте 6-7 лет являются его родители. Понимание сложности современной действительности дает возможность правильно оценить адаптивную готовность его к изменению в жизни и поступлению в первый класс.

Наши исследования позволяют предположить, что дезадаптационные психофизиологические процессы существуют, так как выявлена разница среди данных выборок первоклассников разных лет поступления в школу, и эта разница не оптимистична.

Литература.

1. Глицинская В.Л., Галактионова М.Ю., Савченко А.А., Манчук В.Т. Характеристика адаптационных возможностей первоклассников // Сибирский медицинский журнал. 2003. №3. С. 75-78.
2. Зайнеев М.М., Ситдилов Ф.Г., Зиятдинова Н.И., Зефилов Т.Л. Реакция кардиореспираторной системы первоклассников на различные виды нагрузки в течение учебного года // Казанский медицинский журнал. 2008. №6. С. 830-834.
3. Копосова Т.С., Лукина С.В., Савенкова И.А. Вариабельность сердечного ритма при умственной нагрузке у городских и сельских школьников // Вестник Северного университета. 2008. №1. С.24-30.
4. Костина Л.М. Адаптация первоклассников к школе путем снижения уровня их тревожности // Вопросы психологии. 2004. №8. С.137-143.
5. Костяк Т.В. Особенности социализации первоклассников с высоким уровнем познавательной активности // Психология обучения. 2007. №2. С.32-44.
6. Кислицкая Л.А. Отношение к школе первоклассников с различной степенью психологической готовности // Психологическая наука и образование. 2006. №3. С. 45-53.
7. Надеждин Д.С., Раппопорт И.К. Состояние здоровья и особенности психического развития первоклассников // Гигиена и санитария. 2009. №2. С.56-59.
8. http://science.masu.ru/component/option,com_docman/task,doc_download/gid,633/
Веневцева Ю.Л., Мельников А.Х., Перов С.Б., Нижник Л.Н. Динамика уровня здоровья первоклассников за последние 13 лет. ГОУ ВПО «Тульский государственный университет».

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАБОТЫ

УДК 371.72

ПРЕПОДАВАНИЕ В СИСТЕМЕ НАЧАЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Куракина О.В., Долгополова Н.В.
Россия, Санкт-Петербург,
ГБОУ НПО ПЛ «Краснодеревец»
prcrpn@gmail.com*

В статье исследуется проблема обучения адекватной адаптационной готовности к самостоятельной деятельности, что должно лежать в основе формирования и внедрения всех инновационных методик в образовании.

In clause the problem of training of readiness, adequate adaptation, to independent activity is investigated, that should underlie formation and introduction of all new techniques in education.

Ключевые слова: методика, образование, адаптация.

Актуальность. Интеграция России в систему мирового сообщества и глобализация обусловили ряд проблем, которые ранее были специфичны для нашей страны. Одной из таких проблем, на наш взгляд достаточно важной, является необходимость встраивания российской системы начального профессионального образования в международное информационное поле без потери собственных достижений и авторитетов в этой области [3,6].

Для этого нужна длительная и кропотливая работа, которая должна охватывать широкий спектр вопросов от проектирования систем управления до реализации и контроля результатов.

Предполагаемая инициатива педагогической общественности требует таких организационных форм, которые гармонизируют богатейший спектр инноваций, позволяющих не только планировать процесс развития образования, но и переосмыслить статус человека как познающего и действующего субъекта [2, 4].

Существующее снижение уровня образованности молодого поколения, опасность потери его российским государством, усиление его оттока в криминогенную среду вызывает необходимость приоритетного решения проблем системы начального профессионального образования и отказа от традиционных стереотипов обучения и градации образовательных учреждений [5,7].

Это особенно актуально в связи с ухудшением здоровья лицеистов и все большего применения методик коррекционного обучения.

Основная часть. В современном мире уже наметились основные направления изменений в российском образовании, и успешность их реализации зависит от экономических, социальных, управленческих и психолого-педагогических факторов. Одним из таких направлений является создание интегрированных по структуре и функциям типов образовательных учреждений, соединяющих общее и начальное профессиональное образования, обеспечивающих адаптацию, социализацию и вхождение в самостоятельную трудовую деятельность учащихся [1].

Рассматривая эту проблему с исторической точки зрения надо напомнить об ученых, внесших свой вклад в решение данных вопросов.

Разработке теоретических основ этих проблем посвящены работы В.Н. Бондаренко, А.В. Арановича, Н.И. Алпатова, Ю.И.Тарского, В.А. Бернацкого, Ю.К. Бабанского, Я.Я. Юрченко, А.В. Барабанщикова, С.Я. Батышева, В.Я. Слепова, Л.Г. Бескровного, В.С. Олейникова, А.М. Пырского, П.О. Бобровского, В.И. Хальзова и других советских и российских ученых.

Вопросы непрерывного общего и профессионального обучения рассматривались и изучались в работах А.В. Головачева, С.Я. Батышева, В.И. Щеголя, А.П. Беляевой, В.С. Леднева, В.А. Максимова, И.Д. Ключкова, А.Е. Шильниковой.

Особо надо отметить заслугу в решении вышеозначенных вопросов таких ученых как: М.В. Потоцкий, А.В. Красильников, Ю.А. Кустов (усиление профессиональной направленности обучения и организация преемственности в системе непрерывного образования); И.В. Борулава, Н.К. Чапаев, В.С. Леднев (преемственность в содержании общего и профессионального образования молодежи); Г.В. Ахметжанова, И.В. Загорец, Г. А. Журавлева, С. П. Чистякова (политехнический аспект и преемственность

профессиональной ориентации учащихся в средней школе и средних профессиональных учебных заведениях); Н.Д. Александров, Е.П. Белозерцев, В. Гаймен, В.А. Слостенин (взаимосвязь деятельности учителя и учащегося); С.Ф. Артюх, В.С. Безрукова, Т.И. Шамова (содержание и технология преподавания различных дисциплин в гимназиях, лицеях, классах с углубленным изучением ряда дисциплин); С. Каримбеков, С.Я. Батышев, Н.А. Пановникова, Р.А. Низамов (интеграция в системе непрерывного профессионально-педагогического образования).

Среди зарубежных ученых, которые занимались аналогичными исследованиями можно упомянуть Р. Дейва, Ж. Генри, Д. Бока.

Реформы начального профессионального обучения назрели. Главными болевыми точками здесь являются консерватизм учебных программ, недостаточный объем предметов гуманитарного цикла, устаревшие методики, дефицит квалифицированных кадров.

Надо отметить слабую материально-техническую базу, неудовлетворительное состояние современных технических средств, не позволяющих в полной мере использовать возможности передовых педагогических технологий, нереализованные возможности принципа многообразия в содержании, формах, организации, программах и методиках муниципальной образовательной системы, инфантилизм в разработке и внедрении образовательной модели воспитывающего обучения [1].

Но тенденция к улучшению этого присутствует, нельзя заявлять, что программы реформирования не поддерживаются правительством государства или местной властью. Сложность повсеместного внедрения заключается в обширности перемен, и работа будет вестись не один год. Например, в нашем лицее можно с уверенностью говорить о применении передовых компьютерных технологиях, индивидуальном подходе к учащемуся и других инновациях.

Возникают ряд противоречий, тормозящих реформы, среди которых заслуживающими особого внимания являются:

- повышение требований к уровню подготовки учащихся и несоответствие содержания обучения запросам современных учреждений и организаций развитого индустриального города,
- необходимость разработки новой образовательной парадигмы подготовки учащейся молодежи к жизни и слабая методическая обеспеченность этого процесса,
- острая необходимость создания условий эффективного функционирования и развития системы муниципального образования и трудности социально-экономического и организационного плана при их реализации,
- потребности новой модели системы муниципального образования и сложность реализации различных ее компонентов [1].

Заключение. Нужна эффективная организация стратегических исследований под руководством и при участии управленческих структур в научных учреждениях педагогического профиля и в сфере практических достижений инновационного характера в системе начального профессионального образования.

Определяющим условием решения этой задачи являются новые методические подходы к организации и проведению педагогического процесса в лицее.

Очень важным является осмысление и проработка образовательных и воспитательных приоритетов, так как практическая педагогическая деятельность должна быть направлена на формирование и обучение реального ребенка, а не гипотетической стандартизированной личности.

Обучение адекватной адаптационной готовности к самостоятельной деятельности должно лежать в основе формирования и внедрения всех инновационных методик в образовании.

Литература.

1. Беднова Л. Н. Основные проблемы и задачи современной допрофессиональной и профессиональной подготовки учащихся в системе муниципального образования // Сб. «Проблемы современной методики профессионального образования» / Под ред. акад. РАЕН, д. п. н., проф. Корнева Г. П. М.: ИОСО РАО, 1999. С. 48-56.
2. Беднова Л.Н. Совершенствование профессионального мастерства педагогов // Сб. «Современные проблемы профессионального образования». Тольятти, ТФ СГПУ, 1999. С. 18-26.
3. Джуринский А.Н. Педагогика в России. Москва: «Канон». 2012. 320с.
4. Кузнецова В.В. Методика профессионального обучения как фактор развития деятельности и личности педагога // Вестник Оренбургского государственного университета. 2011. №2. С.192-197.
5. Новиков В.Д. Научные основы лицейского образования // Социология образования. 2002. №8. С. 102-128.
6. Педагогика. Под ред. Л. Крившенко. М.: «Проспект». 2012. 432с.
7. Сковородкина И.З., Рубцова И.А. Проблемы профильного образования в лицеях // Новое в психолого-педагогических исследованиях. 2010. №4. С. 53-62.

УДК 159.91

**АНАЛИЗ ПРИМЕНИМОСТИ
РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ПРОЕКЦИИ СТРУКТУР МОЗГА ЧЕЛОВЕКА
НА ПОВЕРХНОСТЬ СКАЛЬПА**

*Вартанов А.А., Чайванов Д.Б.
Россия, Москва,
НИЦ «Курчатовский институт»
prscsn@gmail.com*

Для наведения стимулирующих электродов при нейростимуляции имеют большую важность проекции структур мозга человека на поверхность скальпа. В статье рассматриваются различные методы проекции и дается обоснование их применимости.

Projection human brain structures on a scalp surface is very important in the tasks of placing electrodes in neurostimulation. In this paper we describe different methods of projection and give a substantiation of their usage.

Ключевые слова: нейростимуляция, локализация воздействия, нейротерапия

Наведение стимуляторов на заданные структуры головного мозга необходимо для эффективного применения транскраниальной магнитной стимуляции и микрополяризации. Задача наведения стимулирующих электродов существенно отличается от задачи стереотаксического наведения в условиях нейрохирургического вмешательства, и эффективнее всего решается с помощью методов опосредованной локализации [2, 3]. Как было показано нами ранее [2, 3, 4], для правильного наведения

электродов в рассматриваемых задачах нейростимуляции необходимо спроецировать на поверхность скальпа структуры мозга, на которые осуществляется воздействие.

Задаче вычисления растекания тока посвящена работа [6]. В этой работе нами было показано, что при протекании электрического тока от электродов, установленных на поверхности головы человека, область затекания имеет форму, близкую к полушару, диаметр которого не может быть больше нескольких сантиметров.

Рассмотрим воздействие электрического тока при транскраниальной микрополяризации на поля Бродмана коры больших полушарий головного мозга человека. Геометрическая структура полей Бродмана обладает определенной вариабельностью по популяции, в то же время можно отметить, что они обладают выпуклостью. При этом диаметр области затекания тока существенно больше диаметра зоны Бродмана, что позволяет нам с необходимой точностью выбрать в качестве точки проекции центр масс области. Напомним, что диаметром произвольной области называется максимальное расстояние между парой точек этой области. Таким образом, в случае полей Бродмана, центр «пятна» нужно навести на проекцию центра масс структуры для того, чтобы отношение действия тока на точку структуры к действиям тока на точки прочих областей было максимальным.

В тоже время для структур мозга, имеющих более сложную геометрию и размеры, превосходящие размер области затекания тока достаточной интенсивности, нельзя ограничиться таким простым методом решения задачи. В статье [4], нами была рассмотрена задача наведения стимулирующих электродов на извилины головного мозга. Извилины имеют сложную геометрическую структуру, и в этом случае нельзя поместить центр области стимуляции над центром масс извилины, так как центр масс не обязательно находится внутри структуры, и часто расположен на большом расстоянии от ее точек.

Наглядно этот факт можно продемонстрировать на следующем примере. Рассмотрим в тор в трехмерном пространстве с малым радиусом порядка 1 см и большим радиусом более 8 см. Центр масс этого тела с очевидностью расположен в его центре симметрии, т.е. в центре большого круга. Если предположить, что тор соответствует структуре головного мозга и расположен близко к поверхности черепа, то при расположении центра «пятна» стимуляции над центром масс тела, мы получим худший результат по сравнению с расположением центра «пятна» над произвольной точкой серединной окружности тора.

В общем случае необходимо расположить центр области стимуляции так, чтобы интеграл от функции интенсивности действия тока на проекции структуры мозга был максимальным. В линейном приближении, нужно максимизировать интеграл от функции

$$P(x, y) = I_{max} - \sqrt{(x - x_0)^2 + (y - y_0)^2},$$

по точкам x_0, y_0 . В общем случае, результат зависит от геометрической формы рассматриваемой структуры и, вероятно, не может быть найден в явном виде. В то же время извилины головного мозга обладают достаточной вариабельностью по популяции, и поэтому, так как нами применяются методы опосредованной локализации, нам необходимо явное решение, обладающее универсальностью в применении к структурам различной геометрической формы.

Поэтому нами был разработан следующий алгоритм приближенного решения данной задачи [4]. Он заключается в поэтапном сжатии множества по нормальям к

поверхности черепа. Вначале программа находит границу множества, затем строит поле нормалей, производит очередное сжатие на множества на расстояние r с проверкой односвязности получившегося множества и переходит к следующей итерации. Структурная схема алгоритма расчета приведена на рисунке 1.

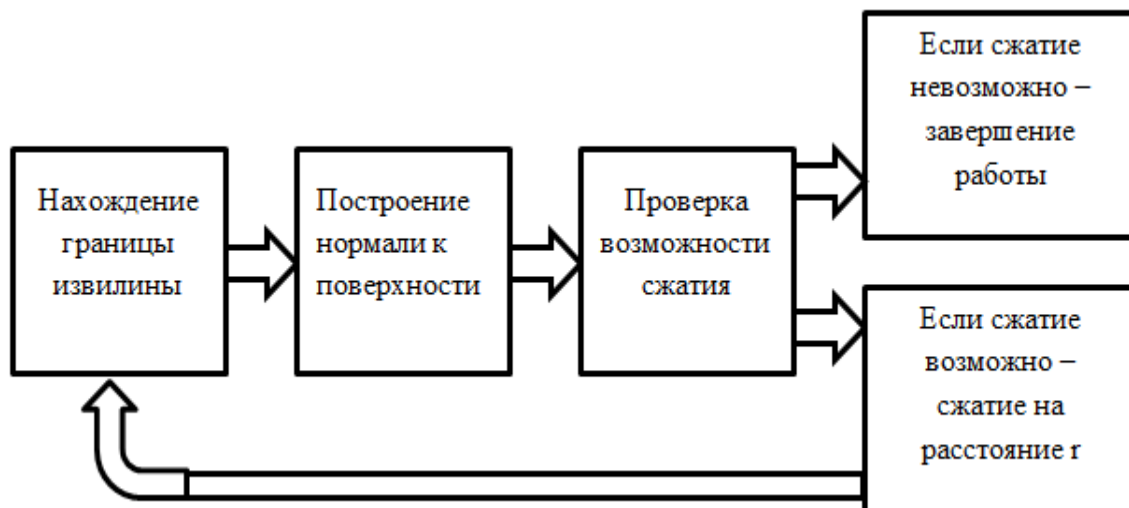


Рис.1. Структурная схема алгоритма расчета.

Алгоритмы нахождения границы и построения нормали к поверхности извилины идентичны описанным нами ранее алгоритмам, применявшимся для нахождения нормалей к поверхности черепа и нахождения границ полей Бродмана [2, 3].

Алгоритм проверки возможности сжатия определяет, на каком расстоянии от поверхности находится точка, полученная сдвигом на расстояние r вдоль построенной нормали от поверхности. Если расстояние меньше чем $2/3 r$ то сжатие не происходит. Таким точкам присваивается индекс - число, равное номеру шага алгоритма, на котором первый раз не произошло сжатие в этих точках. Эти точки – часть средней линии – конечного результата работы алгоритма. Если в результате такой проверки мы не можем провести сжатие ни в одной из точек поверхности, то программа заканчивает работу.

Алгоритм сжатия области заключается в построении поля нормалей к поверхности множества, и затем исключения множества точек, отстоящих на расстояние не более r от границы. Теоретически, оптимальное значение r определяется минимизацией среднего квадратичного отклонения реального расстояния сдвига границы множества по дискретной сетке от константы r при всевозможных углах расположения нормали в пространстве. С учетом результатов численных экспериментов мы приняли $r = 2$ мм. Во время произведения операции сжатия происходит проверка односвязности множества, т.е. тот факт, что множество имеет ровно одну компоненту связности. Это может реализовано в программе, например, с использованием алгоритма поиска «в ширину» связанных компонент ориентированного графа [5].

В результате расчета мы получаем линии внутри извилин и множество индексов, каждый из которых соответствует точке на средней линии. Средняя линия характеризует геометрический «скелет» извилины как тела в пространстве, при этом она может разветвляться – т.е. представляет собой образ графа при непрерывном вложении в

пространство. Количество шагов n необходимых для локализации точки средней линии характеризует «толщину» извилины в данной точке.

Легко видеть, что найденное нами множество имеет геометрический смысл центров шаров, вписанных в структуру. Известно, что шар – это фигура, имеющая максимальный объем при заданном диаметре, и ясно что функция Плинейно зависит от расстояния до точки (x_0, y_0) . Поэтому данное множество с достаточной степенью приближения было принято нами за универсальное решение задачи для различных по форме и размеру структур, обладающих сложной геометрической структурой.

Данный алгоритм был реализован А.А. Вартановым на языке MATLAB. Также нами было опубликовано руководство пользователя к программе [1].

Литература:

1. Вартанов А.А., Чайванов Д.Б., Программа для расчета проекций средних линий извилин головного мозга человека на поверхность скальпа. Руководство пользователя. НИЦ «Курчатовский институт», Москва 2012г.
2. Вартанов А.А., Чайванов Д.Б., Вартанов А.В., Локализация на скальпе проекций поверхностных структур мозга по атласу Тайлераха., НИЦ «Курчатовский институт», Москва 2011г.
3. Каркищенко Н. Н., Вартанов А. А., Вартанов А.В., Чайванов Д.Б. Локализация проекций полей Бродмана коры головного мозга человека на поверхность скальпа, Биомедицина, вып. 3. 2011г.
4. Каркищенко Н.Н., Вартанов А.А., Чайванов Д.Б., Построение средних линий извилин головного мозга человека на поверхность скальпа, Биомедицина, 2012г. вып 2.
5. Кормен Т.Х., Лейзерсон Ч.И. , Ривест Р.Л. ,Штайн К.Алгоритмы: построение и анализ, 2-е изд., М.: «Вильямс» 2006.
6. Чайванов Д.Б. , Каркищенко Н.Н. Математическая модель биофизических процессов при транскраниальной микрополяризации. « Биомедицина» - 2011 - №3.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 159.91

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО РЕАГИРОВАНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ КУЛЬТУРЫ

Булгаков А.Б.

Россия, Санкт-Петербург,

Государственный Эрмитаж,

Научно-практический центр «Психосоматическая нормализация»

oabulg@mail.ru

Исследование было посвящено проблеме адекватного поведенческого реагирования посетителей Государственного Эрмитажа.

Первая выборка сделана в сентябре 2006 года, вторая – сентябре 2011 года. Обследовано 614 человек, из них 300 человек в 2006 году и 314 человек в 2011 году. Выборки были однородные, мужчин и женщин поровну, возраст $29,7 \pm 6,4$ года. Такой возраст был выбран целенаправленно, так как представители этого поколения наиболее ярко демонстрируют поведенческую специфику исследуемого исторического периода.

Был проведен сравнительный анализ по параметрам: самооценка, система ценностей (за основу брались духовные приоритеты), уровень образованности, активность, раскрепощенность, культура общения, коммуникабельность.

Методом научного исследования было выбрано наблюдение. Результаты подсчитывались следующим образом. Предлагалось –1 представить как низкий показатель, 0 представить как средний показатель, 1 представить как высокий показатель.

Эталоном социального поведения было выбрано 25 случайных посетителей Эрмитажа, по наблюдениям демонстрирующих средние показатели параметров обследования.

Результаты исследования. Надо отметить, что разница между молодыми людьми 2006 года и 2011 года была достоверной по всем исследуемым показателям.

Исследуемые параметры	2006 год	2011 год	Результаты
самооценка	-1,0±0,001*	1,0±0,002	улучшилась
система ценностей	1,0±0,001*	-1,0±0,001	больше материалистов
образованность	0,9±0,002*	-0,9±0,001	ухудшилась
активность	-0,8±0,001*	1,0±0,002	повысилась
раскрепощенность	-1,0±0,001*	1,0±0,001	повысилась
культура общения	1,0±0,002*	-0,9±0,001	ухудшилась
коммуникабельность	-0,9±0,003*	1,0±0,001	повысилась в сторону агрессивности

Таким образом, за 5 лет резко изменилось социальное реагирование молодежи, что является адаптивным регрессивным признаком, отражающим социальные процессы в обществе.

УДК 371.72

К ВОПРОСУ О ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ УЧИТЕЛЯ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ

*Кудряшова Н.В.
Россия, Санкт-Петербург, ГБОУ СКШ 7
nrcpsn@gmail.com*

Проблема психофизиологической стрессоустойчивости и уровня линии стрессоустойчивости у учителей начальной школы рассматривается уже не один десяток лет. Но не проводится исследование в различии реагирования на стресс учителя общей и коррекционной школ. Хотя, вероятно, такое различие есть и будет достоверным.

По данным российских научных публикаций личностные характеристики учеников общеобразовательной и коррекционных школ качественно отличаются, поэтому исследования в области оптимизации труда педагога жизненно необходимы.

По моим наблюдениям такие характеристики как уровень тревожности, уровень мотивации и самооценка также качественно отличаются и у педагогов школ разного уровня образования. Так же не достаточно рассматривался вопрос о синдроме профессионального выгорания у преподавателей начальной школы разного профиля обучения.

Таким образом, предлагаемая тематика исследования является достаточно актуальной и требует дальнейшего рассмотрения и разработки.

СПЕЦИФИКА РАБОТЫ И АДАПТАЦИИ К ПРОФЕССИИ
ВРАЧА-ФИЗИОТЕРАПЕВТА

*Фомина Н.В.
Россия, Санкт-Петербург,
Детская поликлиника №33
prsrpn@gmail.com*

Физиотерапия – это раздел медицины, посвященный лечебным воздействиям физических факторов, таких как холод, тепло, магнитные поля, электрический ток, лазер, ультразвук и пр.

В современной медицине физиотерапия применяется достаточно широко. Но она не заменяет, а дополняет хирургическое или медикаментозное лечение, усиливая результаты. Поэтому её используют не отдельно, а в комплексе с другими методами.

Сила физиотерапии в том, что она позволяет уменьшить лекарственную нагрузку на организм и уменьшить период выздоровления.

Некоторые методы сочетают в себе сразу воздействие сразу нескольких вышеописанных типов. Например, электрофорез – это способ ввести лекарство в больной орган через кожу или слизистую оболочку с помощью электрического тока. То есть он основан и на фармакологии, и на физике. Этот метод тоже считается физиотерапевтическим, хотя, по сути, является промежуточным. Чтобы применить его правильно, нужно знать, как действуют назначаемые препараты, знать действующие физические законы.

Врач-терапевт решает какие методы использовать в лечении. Например, проводится лечение пневмонии с помощью уколов, и для большей эффективности проводимого лечения назначаются сеансы ультразвука.

Но прежде чем начать лечение, пациент консультируется о физиотерапевта. Тот знакомится с диагнозом и определяет, сколько сеансов нужно провести. Спецификой работы физиотерапевта является необходимость проводить консилиумы по проведению лечения и с терапевтами, и с хирургами, и с травматологами, и другими специалистами. Врач-физиотерапевт занимается лечением самых разных заболеваний: болезней нервной системы, пищеварительного тракта, опорно-двигательного аппарата, лор-органов, сосудов, дыхательных органов, глаз и т.д.

В его должностные обязанности входит консультация своих коллег. Он знакомит их с новыми методами физиотерапии, помогает составить оптимальную тактику лечения с учётом этих методов.

Современный физиотерапевтический кабинет это большое количество разнообразной аппаратуры. И у каждого прибора – своё назначение и лечебные возможности.

Процедуры проводят медсёстры, которые прошли специальное обучение. Однако врач-физиотерапевт должен сам уметь пользоваться физиотерапевтической аппаратурой. Без этого невозможно оценить, насколько правильно работает медсестра, а тем более при необходимости обучить её правильным приёмам.

Адаптация к работе, на наш взгляд, дольше, чем у врачей общей практики или специалистов поликлиник. Это связано с тем, что физиотерапевт должен быть компетентен в разных областях медицины, разбираться в технических характеристиках оборудования, знать профессиональные опасности и постоянно быть обучаем, так как медико-технический прогресс достаточно скор.

ИСТОРИЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИИ

ПАМЯТИ БАТУЕВА АЛЕКСАНДРА СЕРГЕЕВИЧА

(1935-2012)

*Николаева Е.И.
Россия, Санкт-Петербург,
Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена
prsrsp@gmail.com*



Батуев Александр Сергеевич – профессор, доктор биологических наук, действительный член Российской академии образования и Международной академии наук высшей школы Нью-Йоркской академии наук, заслуженный работник высшей школы РФ, член Международной организации по изучению мозга при ЮНЕСКО, вице-президент Санкт-Петербургского физиологического общества.

Александр Сергеевич Батуев родился в Ленинграде 12 апреля 1935 г. В 1952 г. он поступил на биолого-почвенный факультет Ленинградского государственного университета, который закончил в 1957 г. (кафедру высшей нервной деятельности). В 1959 г. После окончания аспирантуры был оставлен на кафедре в должности младшего научного сотрудника. кандидатская диссертация «Функциональная структура двигательных актов» им была защищена в 1960 г.

В 1968 г. он защитил докторскую диссертацию «Функции двигательного анализатора». С 1969 г. по 1973 г. он стал работать в Физиологическом научно-исследовательском институте имени академика А. А. Ухтомского, так как почувствовал призвание к научной деятельности. Там он последовательно занимал должности старшего научного сотрудника и руководителя лаборатории физиологии двигательного анализатора.

В 1973 г. А. С. Батуев становится профессором, заведующим кафедрой биофизики

биолого-почвенного факультета Санкт-Петербургского государственного университета, а после смерти в 1975 г. своего учителя проф. Э. Ш. Айрапетьянца возглавляет кафедру высшей нервной деятельности (сейчас: психофизиологии и высшей деятельности), которой успешно руководит в течение 14 лет.

С 2004 г. А. С. Батуев – профессор кафедры высшей нервной деятельности и психофизиологии и руководитель лаборатории психофизиологии матери и ребенка.

В основе научных интересов А. С. Батуева лежит изучение мозговых механизмов поведения.

В последние двадцать лет научные интересы А. С. Батуева сконцентрированы на проблеме изучения закономерностей становления поведения и психики человека на ранних этапах онтогенеза. В 1995 г. по его инициативе в Санкт-Петербургском государственном университете был создан уникальный междисциплинарный центр «Психофизиология матери и ребенка», решающий важнейшие фундаментальные и прикладные проблемы материнства и раннего детства. Одним из научных достижений центра было открытие «биосоциальной доминанты материнства», доказывающей связь биологического и социального. Руководимый им центр приобрел широкую известность в нашей стране и за рубежом (Голландия, Финляндия, Швеция, Англия, Израиль).

А. С. Батуев – автор более 600 научных публикаций в отечественных и зарубежных изданиях, в том числе 15 монографий. Его монография «Высшие интегративные системы мозга» в 1987 г. была опубликована в США.

Будучи педагогом по призванию, А. С. Батуев вырастил и сформировал не одно поколение высококвалифицированных специалистов. Под его руководством защищено 12 докторских и 58 кандидатских диссертаций. Сегодня многие из его учеников возглавляют научные и педагогические коллективы как в нашей стране, так и за рубежом (Армения, Казахстан, Таджикистан, Вьетнам, Конго, США).

В этом всем его личный труд. Он читал лекции во многих странах мира. У него много наград.

Но сейчас, когда его не стало, очень хочется поговорить о его личности.

Читая его биографию, понимающие люди осознают, что начинал он свою столь эффективную карьеру в самые черные года психофизиологии. Он поступил на биолого-почвенный факультет Ленинградского университета им. Жданова в 1952г. – через 2 года после сессии двух Академий, когда уважаемые ученые и любимые преподаватели отказывались от своих взглядов и клеймили свои исследования в области биологии и психологии. Он рассказывал о том, какие уловки приходилось применять преподавателям, чтобы, не смотря на реакционный климат, рассказывать студентам об истинном состоянии науки.

Но приоткрытие «железного занавеса» в середине 60-х годов позволило проявиться Батуеву А.С. в полную силу. Он защитил докторскую диссертацию «Функции двигательного анализатора», перешел на работу в Физиологический научно-исследовательский институт имени акад. А. А. Ухтомского, где он в период с 1969 г. по 1973 г. последовательно занимал должности старшего научного сотрудника и руководителя лаборатории физиологии двигательного анализатора.

Он всегда был полон планов. За год до инсульта, который остановил его внешнюю, официальную активность, он решил организовать для своих магистров курс лекций, который читали бы его друзья и знакомые по самым новым направлениям психофизиологических исследований.

Мы все (современные исследователи) очень изолированы. Даже конференции не позволяют создать обсуждение новых проблем такого уровня, в котором работал бы коллективный разум, а не стремление отдельных людей подчеркнуть собственную значимость. Александр Сергеевич хотел погрузить своих магистров в обстановку

пиршества знаний, фантанирования идей, чтобы пробудить тот глубочайший интерес к науке, который был у него самого.

За время болезни он написал две книги. В его состоянии – это практически подвиг печатать непослушными пальцами, преодолевая недуг в стремлении сохранить способность продуктивно созидать, находясь наедине со своими мыслями. Он был окружен теплой заботой родных, но круг единомышленников резко сократился. Будучи физиологом, он четко осознавал свое состояние и постоянно боролся за свою речь. Однако она не возвращалась на тот уровень, который мог бы вернуть его к ученикам и студентам.

Мы задумали с ним книгу «Ученый в рамках своего времени», чтобы у современных студентов возникла возможность понять реалии советской науки, увидеть за глянцевыми портретами ученых мужество и подлость, которые, как и вообще в обществе, постоянно пребывают рядом. Он много видел и знал, но не смог реализовать этот замысел. Ему хотелось начать писать о тех ученых, которых он любил и которыми гордился. А писать нужно было обо всех...

Еще одной стороной его личности была какая-то детскость в восприятии мира, в стремлении быть в курсе нового, ощущать, переживать, жить... Его болезнь требовала опеки над ним, а он сопротивлялся этому и хотел все исполнять сам. Близким было спокойнее, когда его кто-то сопровождал, но часто он выходил сам, на встречу сопровождающему, чтобы ощутить себя тем Батуевым, который мог глубоко мыслить, мечтать и воплощать свои планы.

Жаль, что нам так и не удастся прочесть его задуманные книги и прослушать запланированные лекции. Наука потеряла ученого, а ученые потеряли Личность.

МЕЖДУНАРОДНОЕ НАУЧНОЕ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОДРУЖЕСТВО

ЧЛЕНСТВО

Предлагаем сотрудничество в **Международном Научном Психофизиологическом Содружестве (МНПФС)**, необходимость в котором уже назрела. Оно создано для облегчения связи ученых и специалистов, работающих в разных областях психофизиологической науки. Эта структура обозначит формирование единого психофизиологического научного пространства, тех дисциплин и направлений современных исследований, которые позволят всесторонне изучить феномен, появившийся на планете – человека.

Сотрудничество в содружестве бесплатное, добровольное. Обязательным условием является при публикации своих научных материалов открытые данные для контакта. Журналы и сборники научных трудов конференции будут в открытом доступе на сайте научно-практического центра «Психосоматической нормализации», который является инициатором образования и координатором деятельности Международного Научного Психофизиологического содружества.

Разделы психофизиологии.

Психологическая психофизиология – это наука, в основе которой лежит изучение психологических характеристик и поведенческой адаптивной реакции на стимулы окружающего мира, которые опосредованы состоянием высших психических функций.

Физиологическая психофизиология – изучает закономерности психического реагирования и поведения, зависящие от состояния физиологических параметров, скорости течения физиологических реакций центральной и периферическом нервных систем и всей сомы в целом – клеточный, тканевой и системный уровни.

Медицинская психофизиология – рассматривает дисфункции и заболевания, связанные с адаптационными процессами в организме. Специфика этого направления определена тем, что адаптационный срыв может быть как психологически, так и физиологически первичен. Понимание механизмов возникновения дезадаптации, обратимость патологического процесса дает возможность предложить новые способы нормализации, которые могут быть более эффективными, чем существующие.

Педагогическая психофизиология – изучает закономерности и условия эффективной передачи знаний, умений и навыков с учетом психологических и физиологических характеристик обучающихся, экологической обстановки и экономического прессинга.

Социальная психофизиология – исследует процессы и состояния успешной или неуспешной социализации личности через ее индивидуальные адаптационные психологические и физиологические характеристики.

Философская психофизиология – рассматривает всю совокупность отношений между человеком и миром в контексте их психофизиологических проявлений; взаимосвязь телесных психических и духовных начал; законы, общие для всех уровней психофизического и духовного проявления человека в мире.

НОВОСТИ

Отчет о

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ВСТРЕЧАХ 25 МАЯ 2012 ГОД. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ. ДОМ УЧЕНЫХ.

Фамилия Имя Отчество	Информация об участнике	Контакты
Атланов Дмитрий Юрьевич	Кандидат философских наук, Санкт-Петербургский государственный университет сервиса и экономики, заместитель главного редактора научного журнала «Вестник психофизиологии»	atlanov62@mail.ru
Чернышева Марина Павловна	Профессор, доктор биологических наук, Санкт-Петербургский государственный университет	mp_chern@mail.ru
Белов Евгений	Психоаналитик, ГПНДС№7	talanova@mail.ru
Булгакова Ольга Сергеевна	Профессор, психофизиолог, президент научно-практического центра «Психосоматическая нормализация», главный редактор научного журнала «Вестник психофизиологии», президент Международного научного психофизиологического содружества	bulgak_os@mail.ru
Буркова Светлана Алексеевна	Кандидат психологических наук, ученый секретарь Международного научного психофизиологического содружества	burkovod@mail.ru
Булгаков Андрей Борисович	Социолог, вице-президент научно-практического центра «Психосоматическая нормализация»	aobulg@mail.ru
Горбачева Мария Владимировна	Кандидат биологических наук, институт физиологии им. И.П. Павлова	NP-NPC-PCN2008@yandex.ru
Горбунов Иван Анатольевич	Кандидат психологических наук, заведующий лабораторией психофизиологии факультета Психологии, Санкт-Петербургский государственный университет	jeangorbunov@rambler.ru
Котова Светлана Аркадьевна	Кандидат психологических наук, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена	sa-kotova@yandex.ru
Кузнецова Тамара Георгиевна –	Профессор, доктор биологических наук, Институт физиологии им. И.П. Павлова	Tamara-Kuznetsova@yandex.ru
Кузьмичева Ирина Валентиновна	Кандидат биологических наук, Военно-космическая академия им. А.Ф. Можайского	irival@bk.ru
Куксо Ксения Александровна	Кандидат философских наук, Санкт-Петербургский государственный университет сервиса и экономики	korsbai@mail.ru
Лосева Ольга Альбертовна	Психолог «I Центр психологической работы в сооруженных силах»	valerii-melnikov@mail.ru
Мельников Валерий Григорьевич	Психолог, Санкт-Петербургский государственный университет	valerii-melnikov@mail.ru
Рязанцева Татьяна	Студентка, биолог, Институт физиологии им. И.П. Павлова	NP-NPC-PCN2008@yandex.ru
Салманова Алсу	Студентка, биолог, Институт физиологии им. И.П. Павлова	NP-NPC-PCN2008@yandex.ru
Светлакова Анастасия	Студентка Санкт-Петербургского государственного университета сервиса и экономики, психолог	NP-NPC-PCN2008@yandex.ru
Яшина Любовь Григорьевна	Профессор, кандидат педагогических наук, Институт экономики, культуры и делового предпринимательства	NP-NPC-PCN2008@yandex.ru

Открывает встречу Булгакова О.С.

Добрый день, уважаемые коллеги и гости. Психофизиология должна быть наукой будущего. И по этому поводу мы начинаем движение, которое называется «Международное психофизиологическое научное содружество», мы только начинаем его формировать. Это добровольное научное сообщество ученых, которое объединяет ученых и специалистов, работающих в различных областях психофизиологической науки. Этих направлений шесть. Сегодня наша первая встреча. Которая называется «Психофизиологические встречи в Санкт-Петербурге». Москва нас фактически тоже поддержала. Хотим, чтобы такие встречи были в городах России. А потом и не только в России. Хотелось бы, чтобы эти встречи проходили под девизом «Вежливость, Уважение, Знание».

Вести Психофизиологические встречи будет ученый секретарь МНПФС кандидат психологических наук Буркова Светлана Алексеевна.

Буркова Светлана Алексеевна.

Здравствуйте, уважаемые коллеги и гости. Мы рады вас приветствовать на первом заседании Психофизиологических встреч, и надеемся, что они будут далеко не последними, будут проводиться несколько раз в год. Попрошу присутствующих оставить о себе разборчивую информацию в регистрационном листе. Эту информацию мы разошлем для всех участников Психофизиологических встреч, так как укрепление контактов между учеными является одной из задач МНПФС. И так же они будут размещены на сайте МНПФС. Встреча протоколируется и будет изложена в научном журнале «Вестник психофизиологии». Разрешите предоставить слово Атланову Дмитрию Юрьевичу, кандидату философских наук, заместителю главного редактора научного журнала «Вестник психофизиологии».

Атланов Дмитрий Юрьевич.

Уважаемые коллеги, несколько слов о журнале. Он представляет собой информационную площадку, где специалисты в своей области могут высказывать мнение и знакомиться с мнением специалистов, работающих в смежных областях. Целостное знание о человеке оказалось раздробленным на локальные направления, каждая из которых выработала свой понятийный аппарат, свой язык, свою методологию. Попытка реализовать глобальный проект – международное психофизиологическое содружество – создать сообщество профессионалов и увидеть психофизиологию не как локальную науку, а как целостное учение о человеке, его поступках, чаяниях и реализации в мире.

Эта попытка на данном этапе вылилась в создание научного журнала «Вестник психофизиологии». Конечно, он будет еще меняться, корректироваться, совершенствоваться. Будут появляться новые темы, идеи. Статьи будут включать в себя и философские и естественнонаучные материалы. Попрошу присутствующих рассказывать, что появилась такая информационная площадка. Требуется создание механизма обратной связи. В журнале предполагается отражение тех событий, которые происходят в данной науке – конференциях, диссертациях, открытиях, спорных вопросах и т.д. Одной из главных задач журнала является попытка преодолеть усложнение структуры наук, изучающих человека. Попытка выработать единый понятийный аппарат, который позволил бы ученым разговаривать на одном языке. Общеизвестно, что философы, врачи, психологи зачастую не понимают друг друга. Ждем любых замечаний, предложений, критику с мест. От вас зависит будущее развитие журнала. Журнал является внешним проявлением более высокой и сложной системы –

психофизиологического содружества, способный обеспечить междисциплинарный диалог и дискуссии. Так сегодня большинство открытий делается на стыке дисциплин. Сегодня ученые признают то, что утрачено целостное знание о человеке. Надеемся, что вы будете нашими сотоварищами в этой работе.

Буркова Светлана Алексеевна.

Сейчас раздадим вам первый номер журнала. В третьем номере будет отчет о проведении данных Психофизиологических встреч.

Идет раздача журнала.

Буркова Светлана Алексеевна.

Слово предоставляется основному докладчику Булгаковой Ольге Сергеевне.

Булгакова Ольга Сергеевна.

Я приготовила специально доклад немного провоцирующий, можно сказать, способный скорее поставить вопросы, а не ответить. Главной моей задачей было показать обширность психофизиологии и вопросов, ею затрагиваемых.

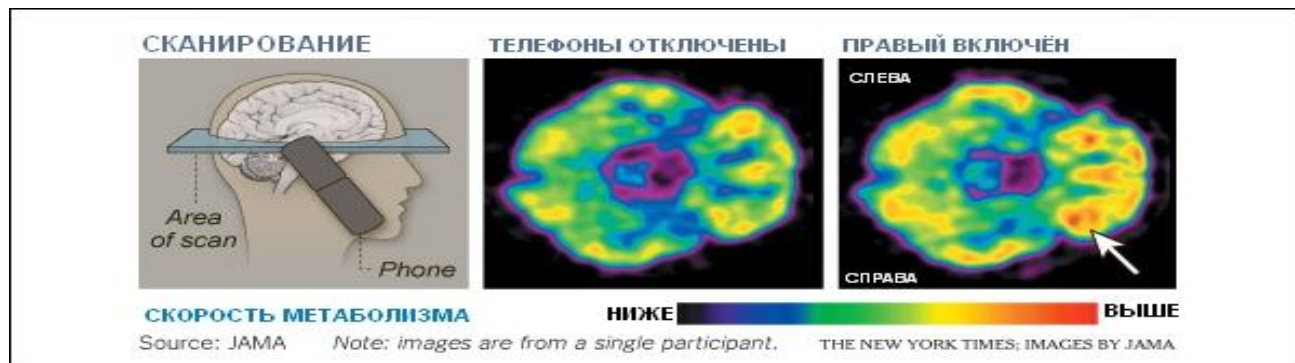
Доклад.

«Психофизиологические основы и законы успешной социализации»

Начиная рассматривать вопрос о психофизиологических основах социализации надо постараться не свернуть в сторону или самой социологии или социальной психологии.

Некоторые Питерские ученые не приемлют словосочетание «социальная или какая другая психофизиология», а в Московском государственном университете уже преподается курс «Социальной психофизиологии». Вот и можно вспомнить о разнице двух школ.

По определению МГУ: Социальная психофизиология изучает поведение как результат взаимодействия биологических и социальных факторов. Поведение человека формируется в течение жизни на основе обучения и приобретения определенных навыков под влиянием социальной среды, культуры и традиций общества, к которому принадлежит субъект.



Во время эксперимента было произведено непосредственное сканирование мозга с помощью позитронно-эмиссионной томографии, в ходе которой измеряется метаболизм глюкозы. Результаты исследования показали, что телефон не влияет на общий обмен веществ головного мозга, но на 7% повышает активность некоторой её части. Исследователи отмечают, что этот показатель можно считать статистически значимым. Источник: New York Times

Вместе с тем оно имеет и свои биологические корни, психофизиологические механизмы, которые являются промежуточной переменной между воздействием социума и поведением человека.

По моему определению, что не противоречит вышесказанному, социальная психофизиология исследует процессы и состояния успешной или неуспешной социализации личности через ее индивидуальные адаптационные психологические и физиологические характеристики.

Промежуточным звеном между социумом и поведенческими адаптивными реакциями, естественно, является мозг, точнее говоря, регулирующая деятельность лобных долей коры головного мозга.

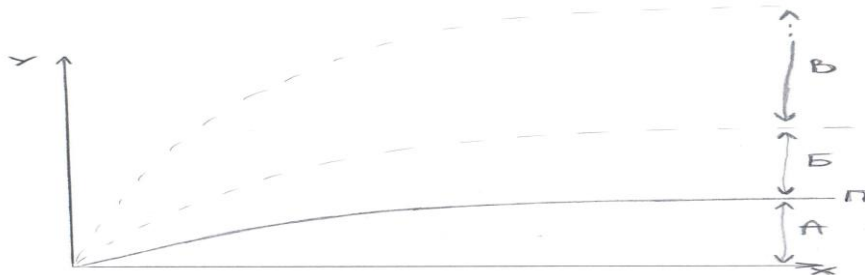
В основе работы коры головного мозга лежит способность формирования доминант. Устойчивого очага возбуждения, имеющего адаптационную направленность и направленное на удовлетворение потребностей. Это область целеполагания.

Доминанта является и подсознательным актом (регуляция перистальтики кишечника), и осознанным (чувство наполнения желудка после еды) и аффективным (боли в желудке при дисфункции). Вероятно, можно говорить о формировании физических, психологических и социальных доминантах. Они взаимосвязаны, например, Александр Сергеевич Батюев выделяет биосоциальную доминанту материнства.

Очень важно сказать, что чисто социальная доминанта не может быть подсознательным актом, так как сознание является определяющим фактором адаптации в обществе.

Формирование осознанной и аффективной доминанты происходит на основе импринтинга и опосредовано стрессорным воздействием.

На рисунке показаны уровни стрессорного воздействия на человека.



Если применить к линии стрессоустойчивости учение П.К.Анохина, то все три уровня воздействия стресса показывают различные уровни отражения деятельности функциональных систем. А- бессознательные деятельные акты (подпорог), Б – сознательные нормальные деятельные акты (надпорог), В – патологические деятельные акты (сверхнадпорог); П– линия стрессоустойчивости или покоя.

При сверхнадпороговом воздействии у любого человека существуют неиспользуемые в обычных условиях резервные возможности памяти, мышления, воображения и воли.

Социальная доминанта формируется под воздействием того общества и окружающей природной среды, в которую попадает человек вне зависимости от возраста.

Как пример.

В 1920 г. в Индии доктор Синг обнаружил в волчьем логове вместе с выводком волчат двух девочек. Одной из них на вид было лет 7, другой — года 2. Девочек отправили в воспитательный дом. Сначала они ходили и бегали только на четвереньках, причем только в ночное время, а в течение дня спали, забившись в угол и прижавшись друг к другу, как щенята. Младшая девочка вскоре умерла, а старшая, ее назвали Камалой,

прожила около 10 лет. Через 2 года Камала научилась плохо стоять. Через 6 лет она начала ходить, но бегала по-прежнему на четвереньках. В течение 4 лет она выучила только 6 слов, а через 7 лет — 45 слов. Достигнув примерно 17-летнего возраста, Камала по уровню умственного развития напоминала 4-летнего ребенка.

Наследственные возможности мозга подрастающего человека очень гибки, они допускают выбор из многих вариантов. Научившись рычать по-волчьи, усвоив повадки «приемных родителей», ребенок человека вырабатывает не свойственный людям стереотип. И чем он дольше, тем труднее становится перевоспитание, тем устойчивее доминанта. Затем наступают необратимые изменения в психике человека. В данном случае происходит формирование устойчивой социальной доминанты, основой которой является адаптация к окружающим условиям

У ребенка, изолированного от общества людей, не развивается абстрактное мышление, сознание и самосознание. В условиях изоляции у него нет возможности интериоризировать общественные отношения и превратить их в высшие психические функции. Все дикие дети, вернувшись в общество людей, благодаря воспитанию достигли того, что недостижимо для их приемных родителей. Но в то же время ни один из таких детей не достиг в своем психическом развитии того, что достижимо для каждого человека при обычном воспитании.

Несмотря на свою устойчивость, доминанта требует постоянного подкрепления и способна к угасанию. Если вспомнить об известных науке случаях крайне длительной географической изоляции у взрослых людей, то у них через 3—5 лет исчезали цивилизованные обычаи, манеры и вкусы, такие люди теряли способность бегло разговаривать. Память у них слабела, уменьшалась их способность к абстрактному мышлению. Но, в целом, если изменения в психике не носили патологического характера, то люди, пробывшие длительное время в географической изоляции и вновь оказавшиеся в нормальных условиях жизни, довольно быстро возвращались к своему прежнему психическому состоянию.

Ученые из Великобритании установили прямую зависимость между способностью человека поддерживать дружеские отношения и размером префронтальной коры головного мозга, которая отвечает за когнитивные функции человека, за общение людей друг с другом и понимание эмоционального состояния других.

В ходе общения с подопытными исследователи выяснили, что чем больше у испытуемого друзей и социальных контактов, тем больше у него развита и активна префронтальная кора головного мозга.

Это открытие помогает понять механизмы, приведшие к эволюции человека, так как за последние 1,5 миллиона лет лобные доли человеческого мозга значительно увеличились

Если пойти от противного доказательства, то можно рассмотреть, как социальную дезадаптацию, невротические изменения личности. Современные школы психоанализа заявляют, что невроз — продукт социума, а исследования электроэнцефалограмм этой категории граждан показывают нарушение гармонизации распределения доминирующих ритмов в коре головного мозга.

Формирование новой социальной доминанты, качественно меняющей личностные характеристики, сопровождается сверхнадпороговым воздействием окружающей среды.

Для иллюстрации рассмотрим случай с благонамеренным человеком — владельцем небольшой фабрики. Этот человек знал каждого из своих рабочих, они ему нравились. Через некоторое время, оказавшись перед фактом падения спроса на свои товары и сокращения прибылей, он был вынужден уволить кое-кого из тех, кто у него работал, а

возможностями, могуществом очень сильным, отсутствием конкуренции, а тело ей нужно для того, что бы адаптироваться в материальном мире. Без материального тела эта субстанция в материальном мире адекватно существовать не может, в силу того, что она есть энергия. Поэтому наши анализаторы являются воспринимающими, проводящими и преобразующими функциональными системами, которые трансформируют материальную информацию окружающего мира в энергетическую. Общеизвестно, что при ухудшении какой-либо функции усиливается эффективность работы другой аналитической системы. Например, при близорукости улучшаются слух и обоняние. Таким образом, «Психоэнергоинформационная структура» в больном теле пытается приспособиться и по возможности эффективнее использовать, взятый в эксплуатацию «неисправный проводник». Вероятно, можно допустить, что «энергоструктура» имеет право вмешиваться в структуру и работу тела, для своего благополучия в материальном мире. Но, она не всесильна. Как доказательство можно привести восстановление высших психических функций после мозговой травмы. Теория «локализации психических функций» доказывает привязку какой-либо функции к определенному участку мозга, но при травме функциональная зона может перемещаться даже в другое полушарие с полным или частичным восстановлением функции. Здесь можно говорить о «директивной функциональной площади», когда для каждой нормальной локализации психической функции необходима определенная площадь коры головного мозга. Можно предположить, что возможно изменение функциональной площади в ту или иную сторону из-за воздействия внешних факторов. То есть существуют «максимальная директивная функциональная площадь», «оптимальная директивная функциональная площадь» и «минимальная директивная функциональная площадь». Эта гипотеза еще раз подтверждается в учении о доминанте, ведь при суммации возбуждений происходит искусственное и навязанное увеличение площади коры головного мозга для приоритетной функции. Неполное восстановление функции после травматического повреждения, вероятно, связано с невозможностью организовать свою работу на новом, но недостаточном по площади участке коры головного мозга, этот участок меньше «минимальной директивной функциональной площади».

Гипотезой «внедрения» можно объяснить многие вещи, например: волевую блокировку боли; первичное изменение психологических качеств в ответ на воздействие неблагоприятных условий жизни и др.

Что же из этого получилось в контексте социальной психофизиологии? Получив «энергоструктуру с большими возможностями», у созданного вследствие этого человека появилась способность творить, созидать, преобразовать, а значит, и разрушать. Сочетание Психоэнергоинформационной структуры и животных инстинктов сделало вероятным запуск «микстового механизма». Появились модификации в поведении, чертах характера, умении чувствовать. Развитие высших психических функций и долговременной памяти дало способность абстрактно планировать свою деятельность, привносить в нее психическую (эмоциональную) мотивацию. Человеку абстрактное логическое мышление позволило преобразовать окружающую среду, но вследствие неумения прогнозировать отдаленные последствия (этот признак нам достался от животных), эти преобразования зачастую приводят к разрушению. Как отрицательные примеры, можно привести прорыв в науке по изготовлению трансгенных продуктов, экологический кризис.

Можно привести примеры некоторых психологических проявлений, которые являются микстом большой свободы и животных ограничений.

Уважение (у человека) = любовь + страх (у животного); уверенность (у человека) = единственность + защита и удовлетворение потребностей 1 порядка (у животного); жадность (у человека) = единственность + борьба за выживание (у животного) и т.д. Необходимо отметить, что у животных существуют только врожденные «инстинкты», а значит их поведение в любой ситуации предсказуемо и честно. У человека развивается непредсказуемость и вариативность поступков, зачастую несущих за собой «нечестность», то есть скрытие истинных замыслов, обман. Это связано с формированием абстрактно-логического мышления и умением планировать далеко отложенные действия, чего нет у животных. В основе лежит внутривидовая борьба за выживание, которая в человеческом обществе обрела сложную структуру, и сама по себе стала не прогнозируемой.

Итак, можно предложить «теорию микстового механизма». Микстовый механизм – это механизм, подчиняющийся закону синергетики, который на базе психоэнергоинформационной структуры и низших животных инстинктов создает качественно новые человеческие характеристики, которые по сути являются синтезом внедренного могущества и животных механизмов защиты. В связи с тем, что последние в материальном мире являются приоритетными, запуск микстового механизма фактически всегда в конечном итоге приводит к деструкции.

Гениальность учения В.И. Вернадского заключается в том, что он представил живую материю как образующую силу, качественно меняющую структуру Земли и на уровне материи и на уровне энергоинформационном. Но, выдвинув теорию ноосферы как сферы разума, он не смог ответить на важные вопросы, такие как: зачем это было нужно на Земле и к чему это может привести.

Итак, человек как носитель живого вещества, своего тела, тоже преобразует Землю, но не качественно, не вариативно, а согласно биохимическим законам. Человеческий разум, начиная участвовать в энергоинформационном круговороте, способствует еще большему изменению Земли, затрагивая качественный уровень ее преобразования. Например, завезя для своих нужд в Австралию лис, человек безвозвратно погубил там двадцать видов животных. Таким образом, в этом случае теория микстового фактора подтверждается.

Эволюция не может останавливаться, поэтому и появился в свое время каким-то образом разум как высшая форма развития Земли. Разум сам стал движущей преобразующей силой. Более того, в современном глобализационном мире из-за миграции и деятельности разумных носителей живое вещество Земли распределяется не по природным законам, а по прихоти человека. Технологические достижения еще более усиливают этот процесс. Об этом начинал говорить В.И. Вернадский как о геологической деятельности человека.

Да, человек обладает стратегическим мышлением, но при включении внутривидовой борьбы за выживание, личных, материальных или социальных факторов, искажается объективная информация, что приводит к невозможности рационального и оптимального использования данного человеку могущества. Что опять подтверждает теорию микстового фактора.

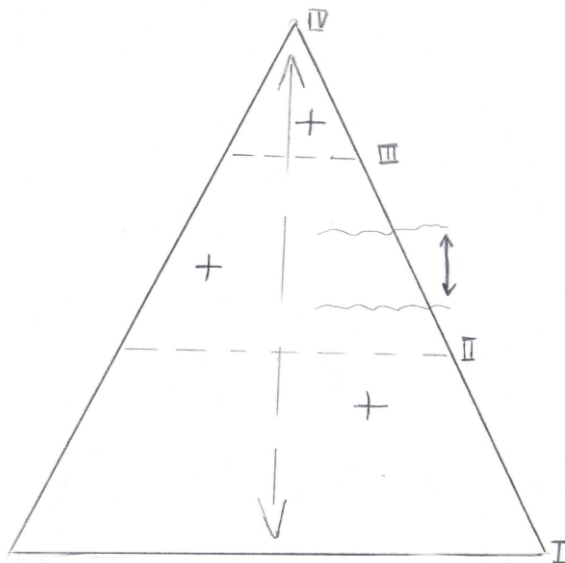
К чему же мы пришли. Мы пришли к созданию высокотехнологичного, жестко социально структурированного сообщества. Без страшной катастрофы (то есть какого-либо сверхнадпорогового воздействия) назад к более плоской социальной пирамиде дороги нет.

Что мы имеем на сегодняшний момент.

На рисунке социальная пирамида.

Она подобна потребностной пирамиде Маслоу. Внизу – способность удовлетворять потребности 1 порядка (физиологические), следующая ступень – удовлетворение

культурных, эстетических и технических потребностей. Третья ступень – удовлетворение социальных потребностей, самореализация.



Все уровни плавно переходят друг в друга и внутри себя представляют узкие горизонтальные социальные равноценные пласты.

Существуют уровни наибольшего напряжения. Их можно назвать «Уровни социального кризиса». Это переходы от 1 ко 2, и к 3 уровням. Именно у находящихся здесь людей в большей степени физиологические и психологические проблемы.

Если рассматривать пирамиду со стороны внутривидовой борьбы за выживание, то напряжение нарастает от низа к верху.

Надо предложить термин «социальный крест» - зоны наибольшего социального напряжения, которые возникает на близлежащих от личности позициях. Между мной и Путиным – межличностного конфликта нет. Но и не будет межличностного социального комфорта, так как уровень жизни, поставленные задачи и возможности их решения очень разные.

В чем же состоит самая главная проблема человека – и это уже не психофизиологический парадокс. Являясь с одной стороны общественным существом (животное начало – необходимость выжить на Земле), а с другой стороны эгоцентристом (воспринимая себя как центр вселенной), при наложении неизбежной внутривидовой борьбы за выживание, состояние личного и социального покоя и благополучия фактически не возможно.

Кажущееся благополучие в социальных зонах комфорта – в горизонтальном слое подчиняется закону «Теории хаоса», когда существует неустойчивое равновесие вокруг центральной точки, способное в любую минуту исчезнуть.

На рисунке волнистой линией показана область наибольшего социального благополучия, но и здесь законы микстового фактора будут действовать.

Выводы:

1. Психофизиологической основой успешной социализации является формирование социальной доминанты, которая осознаваема и опосредована надпороговым или сверхнадпороговым стрессорным воздействием.

2. Сложность человеческой личности определяется двумя разнонаправленными факторами: необходимостью групповой социальной сплоченности с одной стороны и ощущении своей единичности и неповторимости с другой стороны, что приводит к конфликтам.

У меня все, спасибо за внимание.

Буркова Светлана Алексеевна.

Спасибо Ольге Сергеевне. И перед тем как приступить к основной нашей цели – дискуссии, хочу поблагодарить докладчика за интересные теории. Попрошу участников встречи высказать свои мысли, идеи, вопросы, даже если они будут казаться провокационными.

Горбунов Иван Анатольевич.

Спасибо, доклад достаточно интересный. Есть много теорий и гипотез с попытками ответа на сходные вопросы. Есть теории достаточно реалистичные и не затрагивающие метафизику. Могу предложить на следующей встрече свой доклад на родственную тематику. Как замечание, пирамида социализации, по моему, не плоская.

Хочу спросить Ольгу Сергеевну о связи линии стрессоустойчивости и учения П.К. Анохина о деятельных актах.

Булгакова Ольга Сергеевна.

Спасибо за вопрос. Согласны, что бы Вы прочитали на следующих встречах доклад. Я считаю человека сложно структурированной личностью. И деятельные акты по П.К. Анохину являются частным случаем закона об уровнях стрессорного воздействия и ни как не противоречат ему.

Котова Светлана Аркадьевна.

Расскажите поподробнее о линиях стрессоустойчивости.

Булгакова Ольга Сергеевна.

Спасибо за вопрос. Эти линии индивидуальные, могут изменяться. Линия покоя (порог) – воздействие под ним не ощущается сознательно. Область надпорогового воздействия – нормальная сознательная активность личности. Область сверхнадпорога – предболезнь и дисфункции.

Общее обсуждение графика стрессоустойчивости.

Горбунов Иван Анатольевич.

Подпорог – это область бессознательного воздействия?

Булгакова Ольга Сергеевна.

Фактически да. В основе лежат жизнеспасающие механизмы.

Кузнецова Тамара Георгиевна.

Что такое по вашему психофизиология?

Булгакова Ольга Сергеевна.

Это наука, изучающая личность человека во всем объеме – физических, психофизиологических, психологических, социальных и поведенческих характеристик, которые перетекают одна в другую. И основным предметом изучения является адаптация этой личности к окружающему миру. Работа высшей нервной деятельности – то важное что делает нас человеком с такой сложной структурой, которая отличает нас от животных.

Горбунов Иван Анатольевич.

Психофизиология это наука, которая изнутри, со стороны высшей нервной деятельности может регулировать адаптацию и поведение.

Кузнецова Тамара Георгиевна.

А что такое высшая нервная деятельность? И есть ли она у животных?

Булгакова Ольга Сергеевна.

Если Вы, физиолог, об этом спросили, то, значит, у животных она есть. Что нас отличает от них? Ведь отличает, несомненно. Сложность нервных цепей? Все надо изучать. Тем более, что таких черт как жадность, лизоблюдство у животных нет. Вы со мной согласны?

Кузнецова Тамара Георгиевна.

Да.

Чернышева Марина Павловна.

Вопрос качественного отличия человека от животных волнует ученых давно. И экспериментальные работы ведутся в этом направлении. Вот, например, профессор, доктор биологических наук СПбГУ Краснощекова Елена Ивановна показала, что у понгид нет такого прорастания нервных цепей по вертикальной оси в коре головного мозга как у человека. Это связано с работой генов. До определенного момента наше развитие идет одинаково, потом у высших приматов останавливается, а у человека происходит качественный скачок. Может быть, с этим и связано формирование высших психических функций и чисто человеческих психологических и поведенческих характеристик.

Котова Светлана Аркадьевна.

Нужно воспитывать и обучать детей, что б они не были маугли. И тогда проблемы социализации будут не такими острыми.

Мельников Валерий Григорьевич.

А я понял, что в докладе говорится о законах, которые изменить нельзя. Воспитывай или не воспитывай, законы не перепрыгнуть. А самое главное, здесь мы пытаемся ответить на вопрос – почему человек так качественно отличается и разум его деструктивен.

Атланов Дмитрий Юрьевич.

Позвольте несколько слов в контексте доклада. Правильно, нельзя человека рассматривать как отдельные составляющие – биологические, психологические и др. Это должна быть функция, в которой все переменные зависят друг от друга. Тогда и получается личность человеческая.

Буркова Светлана Алексеевна.

Мне кажется, что надо уточнить, хотя это немного прозвучало в докладе, что высокий уровень стрессоустойчивости надо формировать в детском возрасте. Может быть, это и есть психофизиологические основы адаптации. А что хочет сказать молодежь? Ведь именно для них мы говорим и обсуждаем, им дальше идти и продолжать дело психофизиологии.

Светлакова Анастасия.

Я на таком заседании первый раз. Мне понравилось то, что Вы пригласили нас, студентов, как равных. И попросили выступить. Я учусь у Вас мыслить, хочу стать настоящим ученым, а эта встреча поможет мне лучше разбираться, что происходит в моей жизни. Спасибо за приглашение.

Горбачева Мария Владимировна.

Я приехала в Санкт-Петербург на практику и осталась у Тамары Георгиевны, и защитилась здесь. Очень нравится работать. Интересно. По моим наблюдениям, обезьяны не очень отличаются от людей, у них даже есть зависть. А социализация, несомненно.

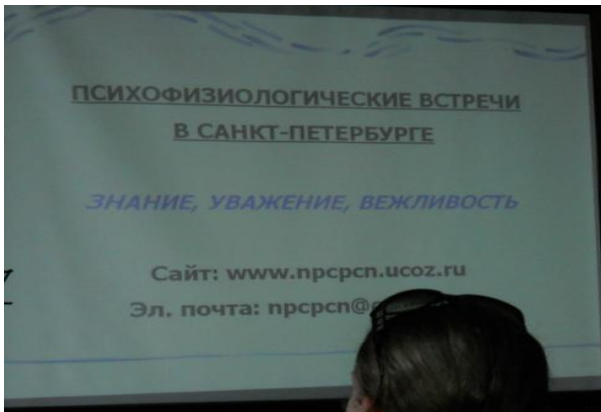


Фото 1.

Начало
Психофизиологических встреч
25 мая 2012 год,
Санкт-Петербург,
Дом ученых,
Дворцовая набережная, 26



Фото 2.

Ведущая
Психофизиологических встреч
Буркова Светлана Алексеевна



Фото 3.

Представление
научного журнала
«Вестник психофизиологии»
Атланов Дмитрий Юрьевич



Фото 4.

Куксо Ксения Александровна,
Горбунов Иван Анатольевич,
Мельников Валерий Григорьевич,
Лосева Ольга Альбертовна
(слева направо)



Фото 5.

Доклад
Булгаковой Ольги Сергеевны



Фото 6.

Выступление
Горбунова Ивана Анатольевича



Фото 7.

Выступление
Кузнецовой Тамары Георгиевны



Фото 8.

Выступление
Котовой Светланы Аркадьевны



Фото 9.

Выступление
Мельникова Валерия Григорьевича



Фото 10.

Чернышева Марина Павловна



Фото 11.

Выступление
Светлаковой Анастасии



Фото 12.

Выступление
Горбачевой Марии Владимировны



Фото 13.

Организаторы Психофизиологических
встреч
в Санкт-Петербурге
Котова В.А., Буркова С.А., Атланов Д.Ю.,
Яшина Л.Г., Кузьмичева И.В., Булгаков
А.Б.
(слева направо)

Буркова Светлана Алексеевна.

Завершая нашу встречу, хочу сказать спасибо всем участникам. Договоренности будут соблюдаться. Отчет о мероприятии будет опубликован в №3 научного журнала «Вестник психофизиологии». Контакты и список участников будут разосланы. Ждем Ваших предложений на сайте и по электронной почте.

Спасибо за внимание.

Предлагаем другим городам России присоединиться к проекту и провести Психофизиологические встречи у себя. Доклад будет считаться публикацией в научном журнале «Вестник психофизиологии», обсуждение коллег – формированием мнения о представляемом исследовании.

Напоминаем, что и Международное психофизиологическое содружество, и журнал «Вестник психофизиологии», и элитарная конференция «Психофизиология – XXI в.», и Психофизиологические встречи – это звенья одной цепи. Целью всего этого действия является формирование единого психофизиологического пространства, то есть добровольного сотрудничества ученых и специалистов, работающих в различных областях психофизиологической науки – психологической, физиологической, социальной, медицинской, педагогической и философской.

ОБЪЯВЛЕНИЯ

1. При ФГБОУ ВПО «Челябинский Государственный Педагогический Университет» действует диссертационный совет по защите кандидатских и докторских диссертаций Д212.295.03: специальности 03.03.01 «физиология»; 19.00.02 «психофизиология».

Ведется прием в аспирантуру и докторантуру. Приглашаем к сотрудничеству.

Председатель диссертационного совета – д.б.н., профессор Дарья Захаровна Шибкова, e-mail: shibkova2006@mail.ru.

2. Психологическая газета (сайт: www.psy.su) предоставляет возможность публикаций и знакомства с различного рода информацией по психологическим исследовательским направлениям.

Главный редактор «Психологической газеты» Анна Григорьевна Каганер, тел. (812)320-71-54, e-mail: pg@psy.su.

НАУЧНЫЕ КОНФЕРЕНЦИИ

1. очная Международная научная конференция «Актуальные аспекты современной психофизиологии» 22 августа ежегодно.

В связи с тем, что затруднены научные контакты ученых и специалистов, научно-практический центр «Психосоматическая нормализация» предлагает опубликовать научные исследования и практические разработки в разных областях психофизиологии, а так же подать о себе открытую контактную информацию, и, таким образом, принять участие в Международной научной конференции «Актуальные аспекты современной психофизиологии».

Ваша публикация облегчит возможность познакомиться и начать или общаться или работать с учеными или практикующими специалистами в родственных областях психофизиологической науки.

Основной задачей проведения ежегодной конференции является необходимость знания самых новых достижений в различных областях психофизиологической науки. Именно информация о последних разработках и достижениях даст нам возможность идти в своих исследованиях дальше и не повторяться.

В сборнике научных трудов будут освещаться вопросы, связанные с психологическими аспектами современной психофизиологии; физиологическими аспектами современной психофизиологии;

медицинскими аспектами современной психофизиологии;
педагогическими аспектами современной психофизиологии;
социальными аспектами современной психофизиологии;
философскими аспектами современной психофизиологии.

Изучение человека в его многоплановости – вот задача современной психофизиологии, науки, занимающейся изучением адаптационных механизмов защиты человеческого организма от воздействий окружающих экономической, социальной и эколого-антропогенной сред.

Тексты для публикаций принимаются до 30 июня.

Организаторы конференции оставляют за собой право на редактирование статей и сообщений, а так же право отказать в публикации, если тема не соответствует заявленной тематике конференции.

Требования к оформлению: формат текста: Word for Windows. Формат страницы: А4 (210×297 мм). Все поля по 20 мм. Шрифт: размер (кегель) 12; тип Times New Roman. Междустрочный интервал одинарный. Отступ первой строки 1,27. Объем статьи – до 3 страниц. Название статьи печатается по центру прописными буквами, полужирным шрифтом. Ниже строчными буквами с выравниванием по правому краю следуют инициалы и фамилия автора (курсив, полужирный шрифт). На следующей строке страна и город (курсив, полужирный шрифт), учреждение, **контактные данные**. Далее через интервал с выравниванием по ширине следует аннотация на английском языке (до 200 знаков) и еще раз через интервал текст статьи, в котором не допускаются рисунки или схемы. Допускаются таблицы (шрифт 11). После текста статьи может быть список литературы. Ссылки на литературные источники внутритекстовые, например, [6] или [6, с. 3].

Рабочие языки конференции – русский, английский. Документы принимаются по электронной почте NP-NPC-PCN2008@yandex.ru.

При получении материалов для опубликования и заявки на участие в течение четырех рабочих дней организационным комитетом конференции высылается подтверждение о получении и принятии работы. После чего необходимо выслать сканированную копию квитанции об оплате.

Финансовые условия.

Стоимость участия в конференции 800 рублей, для зарубежных ученых и специалистов 1600 рублей. Оплата вносится перечислением на расчетный счет с пометкой: ФИО, для участия в конференции.

Получатель ИНН 7811470923 КПП781101001 ООО Научно-практический центр «Психосоматическая нормализация»	Сч. №	40702810601008300116
Банк получателя ОАО «Рускобанк» г. Всеволожск ИНН 7834000138	БИК	044106725
	Сч. №	30101810200000000725

2. Элитарная Международная научная конференция «Психофизиология XXI в.» март ежегодно.

В конференции могут принимать участие только доктора наук и кандидаты наук, работающие в различных областях психофизиологии.

Это условие связано с тем, что б можно было начать формировать высокопрофессиональное научное сообщество, куда всегда открыт доступ при переходе на определенный социальный научный уровень. Участие в этой конференции должно стать достаточно почетным и знаковым показателем достижения высокого профессионального статуса.

В связи с тем, что затруднены научные контакты ученых, научно-практический центр «Психосоматическая нормализация» предлагает опубликовать научные исследования и практические разработки в разных областях психофизиологии, а так же подать о себе открытую контактную информацию, и, таким образом, принять участие в заочной Элитной Международной научной конференции «Психофизиология XXI в.».

Ваша публикация облегчит возможность познакомиться и начать или общаться или работать с учеными в родственных областях психофизиологической науки.

Основной задачей проведения ежегодной конференции является необходимость знания самых новых достижений в различных областях психофизиологической науки. Именно информация о последних разработках и достижениях даст нам возможность идти в своих исследованиях дальше и не повторяться.

В сборнике научных трудов будут освещаться вопросы, связанные с

- психологическими аспектами современной психофизиологии;
- физиологическими аспектами современной психофизиологии;
- медицинскими аспектами современной психофизиологии;
- педагогическими аспектами современной психофизиологии;
- социальными аспектами современной психофизиологии;
- философскими аспектами современной психофизиологии.

Изучение человека в его многоплановости – вот задача современной психофизиологии, науки, занимающейся изучением адаптационных механизмов защиты

человеческого организма от воздействий окружающих экономической, социальной и эколого-антропогенной сред.

Тексты для публикаций принимаются до 15 февраля.

Организаторы конференции оставляют за собой право на редактирование статей и сообщений, а так же право отказать в публикации, если тема не соответствует заявленной тематике конференции.

Требования к оформлению: формат текста: Word for Windows. Формат страницы: А4 (210×297 мм). Все поля по 20 мм. Шрифт: размер (кегель) 12; тип Times New Roman. Междустрочный интервал одинарный. Отступ первой строки 1,27. Объем статьи – до 3 страниц. Название статьи печатается по центру прописными буквами, полужирным шрифтом. Ниже строчными буквами с выравниванием по правому краю следуют инициалы и фамилия автора (курсив, полужирный шрифт). На следующей строке страна и город (курсив, полужирный шрифт), учреждение, **контактные данные**. Далее через интервал с выравниванием по ширине следует аннотация на английском языке (до 200 знаков) и еще раз через интервал текст статьи, в котором не допускаются рисунки или схемы. Допускаются таблицы (шрифт 11). После текста статьи может быть список литературы. Ссылки на литературные источники внутритекстовые, например, [6] или [6, с. 3].

Рабочие языки конференции – русский, английский.

Документы принимаются по электронной почте NP-NPC-PCN2008@yandex.ru.

При получении материалов для опубликования и заявки на участие в течение четырех рабочих дней организационным комитетом конференции высылается подтверждение о получении и принятии работы. После чего необходимо выслать сканированную копию квитанции об оплате.

Финансовые условия.

Стоимость участия в конференции 800 рублей, для зарубежных ученых и специалистов 1600 рублей.

Оплата вносится перечислением на расчетный счет с пометкой: ФИО, для участия в конференции.

Получатель ИНН 7811470923 КПП781101001 ООО Научно-практический центр «Психосоматическая нормализация»	Сч. №	40702810601008300116
Банк получателя ОАО «Рускобанк» г.Всеволожск ИНН 7834000138	БИК	044106725
	Сч. №	30101810200000000725

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ

В научном журнале «Вестник психофизиологии» публикуются обзоры, статьи, краткие сообщения проблемного и прикладного характера, соответствующие научным направлениям:

психологические аспекты современной психофизиологии;

физиологические аспекты современной психофизиологии;

медицинские аспекты современной психофизиологии;

педагогические аспекты современной психофизиологии;

социальные аспекты современной психофизиологии;

философские аспекты современной психофизиологии.

При написании и оформлении статей для печати редакция журнала просит придерживаться следующих правил:

1. В структуру статьи должны входить: введение, цель и задачи исследования, материал и методы исследования, результаты исследования и их обсуждение, выводы или заключение, список литературы.

2. При предъявлении рукописи необходимо сообщать индексы статьи (УДК) по таблицам Универсальной десятичной классификации, имеющейся в библиотеках

3. Word for Windows. Формат страницы: А4 (210×297 мм). Все поля по 20 мм. Шрифт: размер (кегель) 12; тип Times New Roman. Междустрочный интервал одинарный. Отступ первой строки 1,27. Название статьи печатается по центру прописными буквами, полужирным шрифтом. Ниже строчными буквами с выравниванием по правому краю следуют инициалы и фамилия автора (курсив, полужирный шрифт). На следующей строке страна и город (курсив, полужирный шрифт), учреждение, контактные данные, ключевые слова. Далее через интервал с выравниванием по ширине следует текст статьи.

4. К рукописи должны быть приложены два резюме статьи на русском и английском языках (до 200 знаков каждое).

5. Таблицы должны содержать только необходимые данные и представлять собой обобщенные и статистически обработанные материалы. Каждая таблица снабжается заголовком и вставляется в текст после абзаца с первой ссылкой на нее.

6. Количество графического материала должно быть минимальным (не более 3 рисунков). Каждый рисунок должен иметь подпись (под рисунком), в которой дается объяснение всех его элементов. Каждый рисунок вставляется в текст как объект Microsoft

Office Excel. Для построения графиков и диаграмм следует использовать программу Microsoft Office Excel.

7. Библиографические ссылки в тексте статьи следует давать в квадратных скобках в соответствии с нумерацией в списке литературы. Список литературы для статей не более 20 источников, для кратких сообщений не более 7 источников. Список литературы составляется в алфавитном порядке – сначала отечественные, затем зарубежные авторы и оформляется в соответствии с последним ГОСТом.

8. Объем статьи не должен превышать 6 страниц А4 формата, включая таблицы, схемы, рисунки и список литературы.

9. Объем краткого сообщения не должен превышать 2 страниц А4 формата, исключая таблицы, схемы, рисунки.

10. Редакция оставляет за собой право на сокращение и редактирование статей и кратких сообщений.

11. Рукописи статей, оформленные не по правилам, не рассматриваются. Присланные рукописи обратно не возвращаются.

12. Не допускается направление в редакцию работ, которые посланы в другие издания или напечатаны в них.

13. К рукописи должна быть приложена заявка. Обязательное указание мест работы всех авторов, их должностей и контактной информации.

Документы принимаются по электронной почте

NP-NPC-PCN2008@yandex.ru.

При получении материалов для опубликования и заявки на участие в течение пяти рабочих дней редакцией высылается подтверждение о получении и принятии работы. После чего необходимо выслать сканированную копию квитанции об оплате.

Финансовые условия.

Стоимость публикации статьи 800 рублей, краткого сообщения 400 рублей, для зарубежных ученых и специалистов 1600 и 800 рублей соответственно.

Оплата вносится перечислением на расчетный счет с пометкой: ФИО, на издательские расходы.

Получатель ИНН 7811470923 КПП781101001 ООО Научно-практический центр «Психосоматическая нормализация»	Сч. №	40702810601008300116
	БИК	044106725
Банк получателя ОАО «Рускобанк» г. Всеволожск ИНН 7834000138	Сч. №	30101810200000000725

Подписка

на журнал «Вестник психофизиологии» проводится через издательство.

Условия подписки.

На 6 месяцев	На 12 месяцев
320 рублей (2 номера)	640 рублей (4 номера)

Оплата через сбербанк.

Получатель ИНН 7811470923 КПП781101001 ООО Научно-практический центр «Психосоматическая нормализация»	Сч. №	40702810601008300116
	Банк получателя ОАО «Рускобанк» г. Всеволожск ИНН 7834000138	БИК
	Сч. №	30101810200000000725

Копию документа об оплате вместе с подписной карточкой необходимо выслать по E-mail: nrcpcn@gmail.com

Подписная карточка	
Ф.И.О. получателя (полностью)	
Адрес для высылки заказной корреспонденции (обязательно указать индекс)	
Название журнала (указать номер и год)	
Телефон (указать код города), факс, e-mail	

Назначение платежа: «Издательские услуги»

Контакты редакции:

E-mail: nrcpcn@gmail.com

Факс (812) 4465000

8 904 601 70 95

НАШИ АВТОРЫ

Алейникова Татьяна Вениаминовна	Доктор биологических наук, профессор Южного федерального университета
Безрукова Валентина Сергеевна	Доктор педагогических наук, профессор, Научно- практический центр «Психосоматическая нормализация»
Белая Алена Николаевна	Преподаватель первой квалификационной категории ГБОУ НПО ПЛ «Краснодеревец»
Булгаков Андрей Борисович	Востоковед, социолог, научно-практический центр «Психосоматическая нормализация»
Булгакова Ольга Сергеевна	Профессор, психофизиолог, президент научно- практического центра «Психосоматическая нормализация»
Вартанов Александр Александрович	Научный сотрудник НИЦ «Курчатовский институт»
Викулин Анатолий Семенович	Преподаватель высшей квалификационной категории ГБОУ НПО ПЛ «Краснодеревец»
Долгополова Нина Владимировна	Преподаватель высшей квалификационной категории, заместитель директора по общеобразовательным дисциплинам ГБОУ НПО ПЛ «Краснодеревец»
Калько Наталья Викторовна	Учитель высшей квалификационной категории, ГБОУ №217
Кудряшова Наталья Владимировна	Учитель высшей квалификационной категории ГБОУ СКШ 7
Кузнецова Тамара Георгиевна	Профессор, доктор биологических наук, Физиологический институт им. И.П. Павлова
Куксо Ксения Александровна	Кандидат философских наук, доцент кафедры «Философия» Санкт-петербургского государственного университета сервиса и экономики»
Куракина Ольга Васильевна	Преподаватель высшей квалификационной категории, председатель методического объединения преподавателей ГБОУ НПО ПЛ «Краснодеревец»

Николаева Елена Ивановна	Доктор биологических наук, профессор Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена
Семенова Елена Александровна	Преподаватель второй квалификационной категории ГБОУ НПО ПЛ «Краснодеревец»
Чайванов Дмитрий Борисович	Кандидат физико-математических наук, начальник лаборатории нейростимуляции НИЦ «Курчатовский институт»
Фомина Наталья Вячеславовна	Врач высшей квалификационной категории Детская поликлиника №33

«Вестник психофизиологии»

Научный журнал

№3 2012 г.

Макет – Буркова С.А.
Компьютерная верстка – Булгаков А.Б.

Перепечатка материалов только по согласованию с редакцией.

Формат 70х108/60. Гарнитура Таймс. Печать цифровая.
Усл.-печ. листов 4,3. Уч.-изд. листов 4,3.
Тираж 300. Заказ №010

ISSN 2227-6157

Издательство ООО «НПЦ ПСН»
192019, наб. Обводного канала, 28, лит. А.
Тел: +7 (904) 601 70 95
факс: (812)4465000
NP-NPC-PCN2008@yandex.ru
www.npcpcn.ucoz.ru

Типография ООО «АЙСИНГ»
Информационно-издательский центр «ФАРМ-индекс»
199106, Санкт-Петербург, Средний пр., 99/18 лит.А
тел/факс (812) 327-05-12, Интернет: www.icing.ru
Тираж 300 экз. Заказ №...

