

На правах рукописи



АЛИМБАЕВА МАРИНА АЛЕКСАНДРОВНА

**ОСОБЕННОСТИ АКТИВАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ ГОЛОВНОГО
МОЗГА И УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ ПРИ
НАРУШЕНИИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА С РАЗЛИЧНЫМИ
ТЕМПЕРАМЕНТАЛЬНЫМИ СВОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ**

Направление подготовки 37.06.01 Психологические науки

Направленность (профиль) образовательной программы
Медицинская психология

НАУЧНЫЙ ДОКЛАД

Об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы

Красноярск – 2017

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы. В условиях современного экономического и демографического кризиса приоритетные для медицинской психологии проблемы качества репродуктивного здоровья подрастающего поколения приобрели чрезвычайную важность. Особенно актуальны исследования по изучению репродуктивного здоровья в возрастной категории «девушка-подросток», поскольку нарушения менструальной функции в подростковом возрасте может стать причиной серьезных нарушений репродуктивной функции в дальнейшем (Ш.А. Еганян, 2011).

В настоящее время возрастает роль психогенных воздействий в возникновении различных расстройств репродуктивной системы у девушек (О.Г. Родцевич, 2006). В структуре гинекологической патологии, ассоциированной с нарушением реализации репродуктивной функции, у девушек до 18 лет выступают так называемые «функциональные» расстройства, среди них наиболее часты нарушения менструального цикла (Ю.Ю. Чуботарева, 2004; В.И. Кулаков, 2005; Е.В. Уварова, 2005; И.Л. Брин, 2007; М.Е. Блох, 2012).

Среди основных психологических факторов, влияющих на формирование соматических расстройств, выделяют особенности личности. К подобным наиболее значимым индивидуально-психическим свойствам личности относится темперамент. Нервные процессы, протекающие в коре больших полушарий головного мозга, влияют на характер возбудимости подкорковых центров, связанных с особенностями вегетативных процессов, обуславливающих индивидуальные свойства человека, такие, как темперамент.

Условия современной жизни с постоянным увеличением нагрузки на психоэмоциональную сферу ведут к эмоциональному напряжению и возможному расстройству функциональной системы женского организма. Поэтому необходимо изучение адаптационных возможностей. В связи с этим большой интерес представляет изучение взаимосвязи активационных процессов коры

головного мозга с процессами нейросекреции и гуморальной регуляции вегетативных и висцеральных функций.

На данный момент имеются немногочисленные исследования, посвященные медико-психологическим аспектам этой проблемы, однако они нередко имеют противоречивый характер.

Существует достоверная зависимость между состоянием репродуктивного и соматического здоровья подростков (П.Н. Кротин, А.М. Куликов, 1999; Е.В. Уварова, 2005 и др.). По мнению Егнян Ш.А., восстановление репродуктивного здоровья девушек возможно только при одновременном воздействии на репродуктивную, психоэмоциональную и соматическую сферу.

Выявление темпераментальных свойств личности, изучение активационных процессов коры головного мозга и комплексная оценка уровня здоровья девушек-подростков позволит выявить потенциальный риск нарушений менструального цикла у девушек с нормой развития в будущем и определить «мишень» психокоррекции у девушек с ановуляцией.

Целью данного исследования явилось выявление особенностей активационных процессов коры головного мозга и интегрального показателя здоровья у девушек-подростков с овуляторным менструальным циклом и ановуляцией в зависимости от их темпераментальных особенностей.

Для реализации цели исследования поставлены следующие **задачи**:

1. Определить особенности темпераментальных характеристик девушек-подростков с овуляторным менструальным циклом и с ановуляцией;
2. Выявить особенности активационных процессов девушек-подростков с разным состоянием менструальной функции и темпераментальными особенностями;
3. Выявить взаимосвязь активационных процессов коры головного мозга и функциональных проявлений девушек-подростков с овуляторным менструальным циклом и с ановуляцией и темпераментальными особенностями;

4. Провести интегративную оценку индивидуального здоровья девушек-подростков с различным состоянием менструальной функции и разными ВП-типами темперамента.

Объект исследования: взаимосвязь темпераментальных свойств личности с активационными процессами коры головного мозга и уровнем здоровья девушек-подростков.

Предмет исследования: особенности активационных процессов коры головного мозга и уровень здоровья у девушек-подростков с нормой и нарушением менструального цикла в зависимости от их темпераментальных особенностей.

Научная новизна исследования

Определены особенности активационных процессов головного мозга у девушек-подростков с ановуляцией во взаимосвязи с их темпераментальными особенностями.

Выявлено, различие в «качестве» приспособительных реакций у девушек с ановуляцией и овуляторным менструальным циклом с различными типами темперамента.

Получены данные, свидетельствующие о том, что девушки-подростки, чей темперамент характеризуется как низким, так и высоким индексом выраженности поведенческих проявлений, имеют меньшие резервы функциональных возможностей.

Показано, что у девушек-подростков со «спокойным» типом темперамента и гипоактивностью влияний на кору головного мозга под воздействием стрессовых ситуаций существует высокая вероятность нарушений ритмичности функционирования репродуктивной системы.

Показано, что наименьший уровень и резерв здоровья имеют девушки с ановуляцией с «адекватным» и «лабильным» типами темперамента, и основные факторы, увеличивающие риск возникновения нарушений МЦ, носят социально-психологический характер.

Теоретическая значимость исследования. Полученные данные о роли активационных механизмов в формировании типологических свойств личности расширяют знания и представления о диагностике нарушений менструального цикла.

Результаты исследования доказывают взаимосвязь темпераментальных свойств личности с уровнем здоровья, выявляют ряд механизмов, обуславливающих психосоматические отношения у девушек-подростков.

Практическая значимость. Полученные результаты позволяют индивидуализировать мероприятия, направленные на коррекцию нарушений девушек с ановуляцией. Показано, что учет темпераментальных особенностей может помочь в выявлении «группы риска» среди девушек-подростков с овуляторным менструальным циклом и в прогнозировании эффективности у них коррекционно-развивающих мероприятий.

Положения, выносимые на защиту:

1. Девушки-подростки с ановуляцией отличаются от девушек с овуляторным менструальным циклом темпераментальными характеристиками.
2. Для девушек-подростков с ановуляцией и разным типом темперамента характерны определенные особенности активационных процессов головного мозга.
3. У девушек с ановуляцией установлена взаимосвязь активационных процессов и функциональных проявлений с различными темпераментальными характеристиками.
4. Девушки с ановуляцией имеют меньший резерв здоровья и основные факторы, влияющие на состояние их здоровья, носят социально-психологический характер.

Внедрение результатов исследования в практику. Результаты исследования особенностей активационных процессов головного мозга и уровня здоровья у девушек-подростков с нарушением менструального цикла с различными темпераментальными свойствами личности внедрены в работу малого инновационного предприятия КГПУ им. В.П. Астафьева «Клиника

современных коррекционных и развивающих технологий». Основные положения диссертационного исследования внедрены в учебный процесс на кафедре специальной психологии КГПУ им. В.П. Астафьева (г. Красноярск) при изучении студентами и магистрантами дисциплины «Психофизиология индивидуальных различий».

Апробация результатов исследования. Основные результаты работы докладывались и обсуждались на заседаниях кафедры специальной психологии КГПУ им. В.П. Астафьева. Материалы диссертационного исследования использовались в учебном процессе кафедры специальной психологии Института социально-гуманитарных технологий при подготовке выпускных квалификационных работ.

По материалам диссертации опубликовано 6 работ, из них 2 в изданиях, входящих в перечень, рекомендуемый для публикации ВАК.

Достоверность результатов и выводов исследования обеспечивается непротиворечивостью методологических позиций, достаточным объемом выборки, использованием комплекса апробированных, валидных методов, адекватных цели и задачам исследования, применением методов математической статистики, содержательным анализом выявленных фактов и их соотношением с литературными данными.

Структура и объем работы. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка используемой литературы (239 источников, из них 47 иностранных) и приложений. Текст диссертации изложен на 114 страницах, иллюстрирован 12 рисунками, 20 таблицами.

ОБЪЕКТЫ И ПРЕДМЕТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось на базе молодежного центра «Академия молодой семьи» г. Красноярска.

В исследовании приняла участие 101 девушка-подросток в возрасте от 14 до 18 лет (средний возраст испытуемых $16,58 \pm 1,38$ лет) с разным состоянием менструальной функции. В основную группу вошла 51 девушка с нормогонадотропным, нормопролактиновым вариантом ановуляции. Критериями включения обследуемых в эту группу, были нормальные уровни гонадотропных гормонов, исключение других вариантов ановуляции (гиперпролактинемии, СПКЯ, гипер-и гипогонадотропных нарушений). Группу сравнения составили 50 девушек с овуляторным менструальным циклом. Верификация этого состояния подтверждалась гормональным обследованием. Исследование проводилось при обязательном информационном согласии родителей.

Для выявления особенностей темпераментных характеристик использовался русскоязычный вариант опросника DOTS-R в адаптации В.Г. Колпакова (1993). Выделение типов темперамента производилось по двум индексам (Е.Ю. Петросян, Ю.И. Савченков, 2009): индексу выраженности поведенческих проявлений (ИВПП) и индексу прочности стереотипов поведения (ИПСП).

По высоким, средним и низким значениями ИВПП выделяли: «интенсивный», «адекватный» и «спокойный» типы, по ИПСП – «ригидный», «пластичный» и «лабильный» типы темперамента.

Для исследования активационных процессов головного мозга использовали неинвазивный метод омегаметрии. Регистрация устойчивого потенциала осуществлялась с помощью аппаратно-программного комплекса «Омега-тестер ОТ2», позволяющего производить анализ омега-потенциала по двум каналам: левого (К1) и правого (К2) полушарий.

Для выявления индивидуальных специфических функциональных проявлений у девушек-подростков были использованы методики вариационной кардиоинтервалографии (ВКМ), простой зрительной моторной реакции (ПЗМР) и сложной зрительно-моторной реакции (СЗМР), реализованных в устройстве психофизиологического тестирования УПФТ-1/30 «Психофизиолог».

Скрининговое исследование по определению интегративного показателя здоровья, производилось с помощью автоматизированного программного

комплекса «Хелми-тест 2000» при оценке следующих показателей: рост, масса тела, возраст, пол, показатели измерения ЧСС и артериального давления в покое, после пробы Мартине, оценка личностной тревожности по Спилбергу-Ханину, уровень психической, физической и социальной удовлетворенности по И.А.Гундарову.

Статистическая обработка материалов и необходимая вычислительная работа проделана с помощью ПК с использованием пакетов прикладных программ Microsoft Office Excel 2010 и Statistica for Windows. Для сравнения зависимости переменных относящихся к одной и той же выборке использовались критерии параметрический парный (t-критерий Стьюдента) и непараметрический (критерий Манна-Уитни). Статистически достоверными считались различия при $p < 0,05$. Степень зависимости между переменными по всем наблюдениям вычислялись с помощью коэффициента корреляции Пирсона. Для оценки достоверности процентных соотношений показателей в группах применялся метод углового преобразования Фишера.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Особенности темпераментальных характеристик девушек-подростков с разным состоянием менструальной функции

Анализ распределения по ВП-типам темперамента показал, достоверные различия распределения значений индекса пластичности поведения у девушек исследуемых групп. 33,3% девушек с ановуляцией лабильны в своих привычках, и лишь 9,8% имели прочные стереотипы поведения, что существенно отличалось от данных, полученных при исследовании темперамента девушек с овуляторным МЦ (таблица 1).

Среди девушек-подростков с ановуляцией, в отличие от девушек с овуляторным МЦ, на 9,6% чаще выявляются лица с высокой активностью

поведения («интенсивные») и на 8,4% реже встречаются девушки со слабой силой и выраженностью активности поведения («спокойные»).

Таблица 1

Распределение ВП-типов темперамента среди девушек-подростков с ановуляцией и овуляторным МЦ

ВП-тип		Девушки-подростки		Достоверность различий
		с ановуляцией n=51	с овуляторным МЦ n=50	
ИВПП	Интенсивный	23,6%	14,0%	-
	Адекватный	58,8%	60,0%	-
	Спокойный	17,6%	26,0%	-
ИПСП	Ригидный	9,8%	28,0%	$\varphi^*_{эмп} = 2,402$
	Пластичный	56,9%	58,0%	-
	Лабильный	33,3%	14,0%	$\varphi^*_{эмп} = 2,326$

*Примечание – достоверность различий по критерию Фишера при $\varphi^*_{эмп} \geq 2,31$

Обнаружены достоверные различия типологических особенностей темперамента у девушек-подростков с ановуляцией и с овуляторным МЦ при сравнении средних значений черт темперамента ($p \leq 0,01$). Общий уровень активности и ритмичность сна у девушек с ановуляцией был достоверно ниже. Девушки с ановуляцией имели более высокий энергетический уровень реакций, была выше их готовность к реагированию на раздражители умеренной силы, наблюдалась большая выраженность параметров настроения. Таким образом, девушки с ановуляцией характеризуются недостаточной сформированностью психофизиологических механизмов темперамента, ответственных за процессы регуляции деятельности, что может обуславливать психоэмоциональное напряжение, присущее девушкам с ановуляцией.

Особенности активационных процессов и функциональных проявлений девушек-подростков с различным состоянием менструальной функции

У девушек-подростков с ановуляцией по параметрам омега-потенциала в состоянии относительного покоя и после нагрузки установлено достоверно отличное от группы девушек с овуляторным МЦ распределение по уровню устойчивого потенциала.

В состоянии покоя девушек с ановуляцией и проявлениями астенических состояний достоверно больше (при $\varphi^*_{эмл} \geq 2,31$), чем в группе девушек с овуляторным МЦ. После проведения пробы отмечалось различие в «качестве» приспособительных реакций. В отличие от контрольной группы девушек с ановуляцией практически в 2 раза меньше с оптимальным уровнем активации и в 10 раз больше с напряженным уровнем активационных влияний (рис. 1). Соответственно, у девушек с ановуляцией более выражено состояние психоэмоционального напряжения.

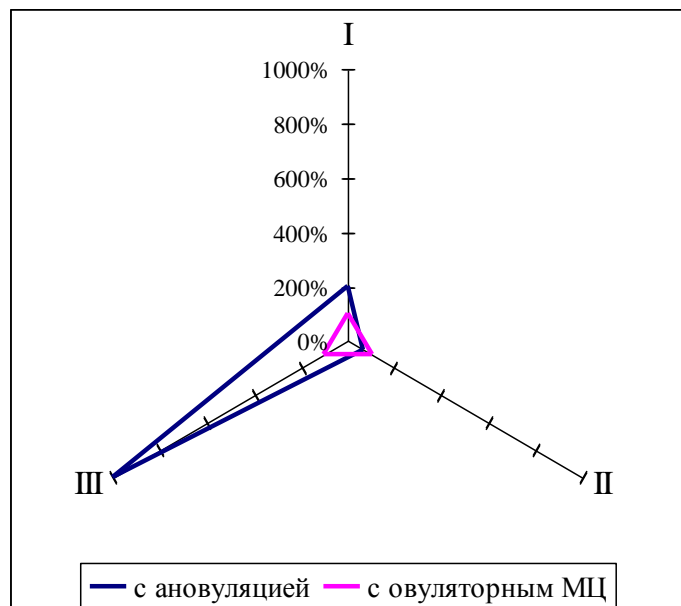


Рис. 1. Распределение по уровням активации у девушек-подростков после нагрузки (за 100% приняты результаты девушек с овуляторным МЦ)

У девушек с ановуляцией (при $\phi^*_{эмп}=4,36$), выявлена тенденция к значительному изменению (от 10 мВ до 20 мВ) показателя ОП, что является следствием возникновения состояния быстрой утомляемости (Т.Н. Койнова, 2006).

Анализ изменения активности полушарий в ответ на нагрузку показал преобладание активности правого полушария у девушек с ановуляцией, что отражает эмоциональное напряжение (Т.Н. Койнова, 2006) и рассматривается с позиции включения защитных механизмов мозга (Р.М. Баевский, 2001). Учитывая вышеизложенное, можно предположить, что нарушение МЦ у девушек-подростков, под воздействием частых стрессовых ситуаций, являлось следствием срыва адаптационных механизмов.

В гинекологии часто недооценивается роль стресса в происхождении менструальных нарушений и зависимость структур центральной и вегетативной нервной систем в обеспечении нормального менструального цикла. Исследование корреляционных связей между уровнями активации и функционированием вегетативной и центральной нервной системы показало, что, в отличие от контрольной группы, у девушек с ановуляцией установлена связь гипо- и гиперактивности влияний на кору головного мозга с уровнями активации ЦНС и не установлена связь уровней активационных влияний с показателями ВНС, что может быть следствием наличия дисбаланса в соотношении симпатического и парасимпатического отделов ВНС.

Особенности активационных процессов девушек-подростков с разным состоянием менструальной функции в зависимости от ВП-типов темперамента

У девушек с различиями в пластичности поведения особенностей активационных влияний в зависимости от типа темперамента не выявлено.

Девушки-подростки с разной активностью поведения в зависимости от состояния репродуктивного здоровья имели четко дифференцированные

характеристики активационных влияний. У большинства «спокойных» девушек с ановуляцией (77,8%) отмечено снижение уровня активного бодрствования и преобладание после нагрузки стабилизированного ОП ниже 20 мВ, что свидетельствует о психоэмоциональной лабильности и быстрой истощаемости нервных процессов (Т.П. Жукова, 2005). У «интенсивных» девушек с овуляторным МЦ, в отличие от девушек с ановуляцией, в состоянии покоя гипоактивации влияний на кору головного мозга не выявлено. У большинства девушек с ановуляцией и «интенсивным» типом (49,7%) после нагрузки отмечалось состояние эмоционально-психического напряжения, что не характерно для лиц контрольной группы (табл. 2).

Таблица 2

Различия уровня активации после предъявления нагрузки у девушек исследуемых групп с разной поведенческой активностью

Уровень ОП ВП- тип	Девушки-подростки						ДР
	с ановуляцией n=50			с овуляторным МЦ n=51			
	1	2	3	4	5	6	
	I, %	II, %	III, %	I, %	II, %	III, %	
СП	77,8	11,1	11,1	38,5	61,5	-	$\varphi^*_{ЭМП} = 2,59: 2-5$
Ад	23,3	66,7	10,0	6,7	86,7	6,6	-
Инт	16,7	35,4	49,7	-	100,0	-	$\varphi^*_{ЭМП} = 4,84: 2-5;$ $\varphi^*_{ЭМП} \rightarrow \infty: 3-6$

Примечание: ДР - достоверность различий по критерию Фишера при $\varphi^*_{ЭМП} \geq 2,31$ при сравнении групп девушек с ановуляцией и овуляторным МЦ

Таким образом, у «спокойных» и «интенсивных» девушек с ановуляцией, в связи с ослаблением возможностей психической активности, выявлено нарушение целостности адаптационного барьера.

Взаимосвязь активационных процессов и функциональных проявлений у девушек-подростков с разным состоянием менструальной функции в зависимости от ВП-типов темперамента

Изучение особенностей параметров интегральных показателей эффективности адаптивных реакций показало достоверные различия по уровню функционирования ВНС и активации ЦНС у девушек-подростков с разным состоянием менструальной функции и различными темпераментальными характеристиками.

У «спокойных» девушек с ановуляцией, в отличие от девушек с овуляторным МЦ, выявлено несовершенство регуляторных механизмов (незавершенная адаптация (В.М. Михайлов, 2002), проявляющееся в виде значительного дисбаланса расхода жизненных сил, о чем свидетельствуют высокие средние показатели TP, HF и LF.

Наличие дисбаланса регуляторных систем «лабильных» девушек с ановуляцией демонстрирует достоверное отличие показателя LF/HF в сравнении с контрольной группой.

У «спокойных» девушек-подростков с ановуляцией выявлен более высокий уровень активации ЦНС и низкий показатель ER, по сравнению с контрольной группой. Возможно, это связано с тем, что нарушение менструального цикла, становясь сильным стрессором, приводит к повышенной бдительности и избыточному напряжению регуляторных механизмов. Учитывая выявленную ранее взаимосвязь гипо- и гиперактивности влияний на кору головного мозга с уровнями активации ЦНС, предполагаем, что возможные нарушения, проявляющиеся в ановуляторной форме, у «спокойных» девушек являются следствием мобилизации их функциональных резервов. Соответственно, у девушек-подростков с овуляторным МЦ с данными типами темперамента и гипоактивностью под воздействием стрессовых ситуаций существует высокая вероятность нарушений ритмичности функционирования репродуктивной системы.

У девушек с разной поведенческой активностью установлено наличие достоверных корреляционных связей между показателями оценки вегетативного баланса, индекса напряжения и уровнем активационных влияний. У «спокойных» девушек с овуляторным МЦ с I уровнем активации индекс напряжения имел тенденцию к снижению, что наблюдалось у «адекватных» девушек с ановуляцией. У девушек с овуляторным МЦ и «интенсивным» типом темперамента при напряженном уровне активационных влияний индекс напряжения возрастал, а при оптимальном уровне снижался. И, наоборот, у «интенсивных» девушек с ановуляцией при напряженном уровне активационных влияний индекс напряжения снижался, а при оптимальном – возрастал, что свидетельствует о дисбалансе в соотношении регуляторных механизмов.

Интегральный показатель здоровья девушек-подростков с разными ВП-типами темперамента

Установлено, что у девушек с овуляторным МЦ средний показатель сантивности выше, чем у девушек с ановуляцией, и, соответственно, больше резерв их здоровья.

Более детальное изучение резерва здоровья у обследованных девушек-подростков показал, что основные факторы, влияющие на состояние здоровья, носят социально-психологический характер. Такие показатели, как личностная тревожность, излишнее психическое напряжение, социальная и физическая неудовлетворенность неблагоприятным образом сказываются на резерве здоровья девушек-подростков и увеличивают риск возникновения нарушений МЦ.

Объективных данных, устанавливающих связь между физическими показателями здоровья девушек-подростков исследуемых групп, выявлено не было, поэтому рассматривалась взаимосвязь психических и социальных показателей, установленных при определении индекса сантивности, с ВП-типами темперамента.

Достоверная разница (при $p < 0,05$) при определении индекса сантивности выявлена лишь у лиц с «адекватным» и «лабильным» типами темперамента.

У «адекватных» девушек с ановуляцией (при $p < 0,05$) ниже показатели физической, социальной и психической удовлетворенности. У «интенсивных» отмечались более низкие показатели социальной удовлетворенности, а у «спокойных» - физической удовлетворенности.

У «пластичных» девушек с ановуляцией также отмечались более низкие показатели социальной удовлетворенности, а у «лабильных» - физической удовлетворенности.

К субъективным факторам, влияющим на снижение показателя здоровья, также относилась повышенная усталость при высокой учебной нагрузке.

В целом большее количество девушек с ановуляцией отмечали влияние повышенной учебной нагрузки и чаще испытывали чувство усталости. Девушки с ановуляцией и «адекватным» типом темперамента достоверно чаще (при $F^*_{эмп} = 2,57$), чем девушки контрольной группы, испытывали повышенную нагрузку (рис. 9). 66,7% «интенсивных» и 44,4% «спокойных» девушек с ановуляцией также указывали на усталость в связи с повышенной интеллектуальной нагрузкой.

У девушек с различиями в пластичности поведения достоверной взаимосвязи с учебной нагрузкой и чувством усталости не выявлено.

Таким образом, девушки-подростки с овуляторным МЦ вне зависимости от типа темперамента имели более высокие показатели физической, психической, социальной удовлетворенности, реже испытывали интенсивные стрессовые нагрузки и в целом резерв их здоровья был выше.

У «адекватных» и «лабильных» девушек-подростков с ановуляцией выявлен более низкий уровень индивидуального здоровья. Факторы, влияющими на снижение индекса сантивности, носили социально-психологический характер.

Выявленные факторы, особенно на фоне эмоциональной напряженности, могут усугублять состояние девушек с ановуляцией. Поэтому при выстраивании

психокоррекционной работы с девушками-подростками необходимо учитывать их темпераментальные особенности.

ВЫВОДЫ

1. Девушки с ановуляцией отличаются от девушек-подростков с овуляторным МЦ по темпераментальным характеристикам. Девушки с ановуляцией имели более высокий энергетический уровень реакций, была выше их готовность к реагированию на раздражители умеренной силы, наблюдалась большая выраженность параметров настроения. Среди девушек с ановуляцией, при сравнении с контрольной группой, на 19,3% больше с лиц «лабильным» ВП-типом темперамента и на 18,2% меньше с «ригидным» типом.

2. У обследованных девушек-подростков с ановуляцией по результатам омегаметрии выявлена неадекватность деятельности активационных механизмов. В состоянии покоя у них преобладала гипоактивация, после нагрузки лиц с оптимальным реагированием было достоверно меньше, чем в группе девушек с овуляторным МЦ.

3. Девушки-подростки с разным состоянием менструальной функции и с разной активностью поведения имеют отличия в уровнях активации коры головного мозга. «Спокойные» девушки с ановуляцией характеризуются депрессией уровня активации с психоэмоциональной лабильности и быстрой истощаемостью нервных процессов. «Интенсивные» девушки-подростки с ановуляцией характеризуются экспрессией активационных влияний с эмоционально-психическим напряжением.

4. Установленная связь между уровнем активационных влияний головного мозга и некоторыми показателями ВСР показала, что у «интенсивных» девушек с ановуляцией, в отличие от девушек с другими типами темперамента, более выражен дисбаланс регуляторных структур.

5. У девушек-подростков с овуляторным циклом со «спокойным» типом темперамента и гипоактивностью влияний на кору головного мозга под

воздействием стрессовых ситуаций существует высокая вероятность нарушений ритмичности функционирования репродуктивной системы.

6. Наименьший уровень и резерв здоровья имеют девушки с ановуляцией с «адекватным» и «лабильным» типами темперамента. Установлено, что основные факторы, влияющие на состояние их здоровья, носят социально-психологический характер. Девушки-подростки с овуляторным МЦ вне зависимости от типа темперамента имели более высокие показатели физической, психической, социальной удовлетворенности, реже испытывали интенсивные стрессовые нагрузки и в целом резерв их здоровья был выше.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. При комплексной оценке репродуктивного здоровья девушек-подростков рекомендуем определять выраженность темпераментальных черт личности с целью адекватной оценки резервных возможностей организма и для выявления группы риска по уровню индивидуального здоровья.

2. Необходимо учитывать темпераментальные особенности у девушек с ановуляцией при составлении психокоррекционной программы в рамках комплексной медико-психологической помощи.

3. Учет полученных данных подтверждает необходимость использования комплексного подхода, включающего работу не только лечащего врача, но и медицинского психолога.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Статьи, опубликованные в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК:

1. Bragina (Alimbaeva) M.A. Peculiarities of Activation Processes the Cerebral Cortex in Oligomerrhea of Teenagers / O.Yu. Shilova, M.A. Bragina // Journal of Siberian Federal University. Humanities & Social Sciences 9 (2013 6) 1388-1397.

2. Алимбаева М.А. Взаимосвязь активационных процессов коры головного мозга и становления репродуктивного цикла у девушек-подростков с различными темпераментальными свойствами личности / М.А. Алимбаева, О.Ю. Шилова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. № 5. Челябинск, 2015. - С. 137 – 143.

Публикации по теме диссертации в других изданиях:

3. Брагина (Алимбаева) М.А. Темперамент и беременность / М.А. Брагина, С.Н. Шилов // Академическая наука – проблемы и достижения. – 2013. С. 159–154.

4. Брагина (Алимбаева) М.А. Особенности активационных процессов коры головного мозга и темпераментальных характеристик у девушек подростков с нарушениями становления менструального цикла / М.А. Брагина, С.Н. Шилов // XXII съезд Физиологического общества имени И. П. Павлова: Тезисы докладов. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2013. – 137 с.

5. Брагина (Алимбаева) М.А. Оценка психофизиологических адаптационных особенностей девушек с нарушением менструального цикла / Молодежь и наука XXI века: XVI Международный форум студентов, аспирантов и молодых ученых. Актуальные проблемы социально-гуманитарного знания: материалы научно-практической конференции. Красноярск, 21–22 апреля 2015 г. [Электронный ресурс] / ред. кол. – Электрон. дан. Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2015. – С. 212-215.

6. Брагина (Алимбаева) М.А. Особенности типов темперамента и уровня тревожности девушек-студенток с нарушением менструального цикла / Н.Д.

Наливайко, Н.А. Лисова, С.Н. Шилов // Актуальные проблемы современной педагогики и психологии в России и за рубежом /Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. № 2. Новосибирск, 2015. - С. 138 - 141.