

Литература:

1. Тульбасова, Б.К. Роль Интернет-технологий в современном обществе и образовании - [http://gisap.eu/ru/node / 15143](http://gisap.eu/ru/node/15143)

2. Сарафанов А.В. Интерактивные технологии в дистанционном обучении / А.В.Сарафанов, А.Г.Суковатый, И.Е. Суковатая – М.: 2011.

УЛУЧШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ И УСТОЙЧИВОСТИ ВНИМАНИЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ РАЗГРУЗОЧНО-ДИЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Чаплин А.В.

*МАОУ ВПО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Проблема процесса внимания является одной из широко изученных в психологии. В современной отечественной психологии по-прежнему преобладает мнение, что внимание представляет собой не самостоятельный психический процесс, а явление, сопровождающее другие психические процессы и деятельность человека (С.Л. Рубинштейн, Н.Ф. Добрынин, И.В. Страхов и др.).

Внимание как самостоятельный психический процесс выделяется зарубежной когнитивной психологией. Эта точка зрения представлена сторонниками теории внимания как специального процесса блокировки, или фильтрации, информации, которая обеспечивается работой особого блока. Фильтрация или отбор информации носит название селекции. Среди моделей селекции можно выделить три группы: 1) модели ранней селекции (модель с фильтрацией Д. Бродбента); 2) модели поздней селекции (модель супругов А. и Д. Дейч и модель уместности Д. Нормана); 3) компромиссная модель ранней селекции (модель делителя А. Трейсман).

Бесспорно, вопрос самостоятельности процесса внимания очень важен для

понимания природы изучаемого нами объекта исследования, однако наше исследование не ставило целью ее уточнение. Во всех изученных теориях внимания различных психологических направлений был вычленен один исключительно важный момент для данного исследования. Независимо от того самостоятельный процесс внимание или это несамостоятельное явление, но, прибавляясь к другим психическим процессам (мышление, ощущения, восприятие), или активируясь в них как внутренняя характеристика, оно неизменно улучшает эти процессы качественно, количественно и т.д. Следовательно, при улучшении различных свойств внимания (концентрации, устойчивости, переключаемости и т.д.), улучшается, а иногда и, как показывает наша практика, переходят на качественно иной уровень различные познавательные процессы человека, высокий уровень которых так востребован современным миром.

Данное исследование предлагает механизм улучшения процесса внимания, которым является РДТ (разгрузочно-диетическая терапия). В настоящее время эта методика глубоко и всесторонне изучена научным миром. Ее преимуществами являются бесплатность и общедоступность, что еще больше актуализирует наше исследование. Внимание, подключаясь к другим познавательным процессам, делает последние качественно лучше. Таким образом, улучшая процесс внимания с помощью методики РДТ, мы влияем и на другие познавательные процессы в сторону их качественного улучшения.

Проводимое исследование выявило особенности влияния методики РДТ (разгрузочно-диетической терапии) на свойства внимание.

Теоретическая часть исследования была посвящена анализу существующих в науке подходов, схожих с РДТ, для того, чтобы определить природу понятия «разгрузочно-диетической терапии». Понятие «разгрузочно-диетическая терапия» было введено в науку доктором ме-

дицинских наук, профессором Ю.С. Николаевым. Принципиальное отличие этого процесса от процесса лечебно-профилактического голодания состоит в том, что РДТ включает в себя два периода: период так называемого «классического голодания» (голодание на воде) и период восстановления на растительной и кисломолочной диете (этот период примерно равен периоду голодания). Остальные авторы различных методик лечебно-профилактического голодания и восстановления после него, так называемого выхода (А.А. Суворин, В.А. Ерофеев, Г.А. Войтович, П. Брэгг, Г. Шелтон, Г.П. Малахов), говорят только о голодании отдельно, либо о голодании и выходе из него как о двух отдельных процессах.

Методика РДТ Ю.С. Николаева является терапевтической, поскольку включает не только процедуры, напрямую влияющие на соматику человека (голодание, период восстановительного питания, трудотерапия, продолжительные прогулки и т.д.), но и процедуры, влияющие непосредственно на различные психические процессы (например, дыхание, влияющее на психическое состояние, установки и т.д.) Это позволяет нам причислить методику РДТ к разряду методик психофизиологического воздействия. Следовательно, можно предположить, что РДТ автоматически оказывает влияние на ряд психологических процессов.

Итак, РДТ можно определить как процесс, содержащий две стадии: стадию воздержания от пищи (классическое голодание или голодание на воде, с некоторыми особенностями в питьевом режиме: пациенты используют в качестве питья кроме воды отвар шиповника и в некоторых случаях боржоми) и стадию восстановительного периода выхода из голодания на кисломолочной и растительной диете. Первая стадия сопровождается некоторыми терапевтическими процедурами: ежедневные клизмы (утром и вечером), регулярные прогулки на свежем воздухе не менее нескольких часов в

день, употребление отвара шиповника во время голодания, изредка, в особо тяжелых ситуациях боржоми, физиопроцедуры, массаж и самомассаж, водные процедуры, дыхательные упражнения во время прогулок, проговаривание различных установок здорового образа пациента. Во время таких голоданий пациент находится под постоянным наблюдением врачей и в кругу единомышленников. Срок голоданий может давать первый терапевтический эффект уже после 7-10 суток воздержания от пищи и может достигать до 30-ти и более суток, до стадии завершеного голодания.

Вторая часть теоретического исследования была посвящена изучению влияния РДТ на динамику процесса внимания. Целью данного этапа исследования было сопоставление изменений в физиологии, умственной деятельности, нервной системе, наконец, деятельности мозга во время активного включения процесса внимания (по данным зарубежных и отечественных исследователей) и тех же изменений, происходящих в период РДТ. Поразительным оказался тот факт, что протекание этих процессов во многом совпадает. Это позволило сделать вывод, что метод РДТ сильно активизирует процесс внимания. Внимание становится неотъемлемой частью этого метода и чем дольше период РДТ, тем глубже и активнее процесс внимания.

Для выявления изменений в физиологии, умственной деятельности, нервной системе человека и в деятельности его мозга во время активного включения процесса внимания были использованы экспериментальные данные таких видных создателей собственных теорий внимания, как Т. Рибо, Д. Канемана, Н.Н. Ланге, А.А. Ухтомского, А.Р. Лурия.

Итак, человек, проходя курс РДТ, испытывает психофизиологическое и эмоциональное состояние, близкое к состоянию повышенной активности процесса внимания. Это заключение можно сделать на основе преобладания на протяжении всего периода РДТ следующих

признаков, аналогичных признакам активации внимания, выделенным авторами различных теорий внимания:

По психофизиологической теории внимания Т. Рибо один из основных показателей произвольного внимания – «умственный моноидеизм». Собственно его определение «внимания» звучит следующим образом. Внимание – «умственный моноидеизм, концентрация сознания на одной идее; состояние исключительное, ограниченное во времени» [4].

Весь период РДТ отличается именно такой спецификой работы сознания. В нем господствует одна идея. Во время первой стадии РДТ (голодания), в период так называемого «пищевого возбуждения» (3-5 первых суток) преобладает мысль о пище. Вторая стадия, стадия «нарастающего ацидоза» (с первого дня по 6-10-е сутки) отличается господством мысли о тяжести переносимого периода, а затем ацидотического кризиса. Третья стадия «промежуточная между первым и вторым ацидотическим кризисами» (10-е - 19-21-е сутки) - это также господство идеи о тяжести переносимого периода голодания [7]. Этот вывод сделан на личном опыте автора статьи и на основании результатов контент-анализа дневников различных врачей по наблюдению пациентов, работавших по методу РДТ.

Н.Н. Ланге в своей так называемой моторной теории внимания говорил о реакциях человеческого организма, которые сопровождают активное внимание. Среди прочих реакций он выделял внешние признаки инстинктивного внимания. По его мнению, они имеют значение в смысле улучшения условий восприятия: «неподвижность помогает лучше уловить каждую перемену в объекте, возбуждавшем удивление, а открытый рот облегчает дыхание, становящееся весьма бурным и глубоким (в связи с усиленной работой сердца). Сюда же должно отнести и еще один, весьма характерный знак инстинктивного внимания, именно задержанное дыхание» [1].

В период РДТ также происходит замедление всех физиологических процессов (дыхание, движение тела, снижается даже температура тела и т.д.). Это происходит вследствие того, что организм подключает компенсаторные функции, переключается на наименее энергозатратный режим в период голодания. Таким образом, организм в период РДТ функционирует так же как при работе в моменты пиков активизации процесса внимания.

Согласно теории доминанты А.А. Ухтомского, высшая форма активности внимания приводит к образованию доминантного очага. Доминанта – главенствующий очаг возбуждения в центральной нервной системе (ЦНС). Это достаточно стойкое возбуждение приобретает значение господствующего фактора в работе прочих центров: оно накапливает в себе возбуждение от отдельных источников, а также тормозит способность других центров реагировать на импульсы, имеющие к ним прямое отношение. «В высшей степени выразительную и устойчивую картину представляет доминанта полового возбуждения у кошки, изолированной от самцов в период течки. Самые разнообразные раздражения, вроде стука тарелок накрываемого стола и т. п., вызывают не выпрашивание пищи, а лишь усиление симптомокомплекса течки. Введение больших доз бромистых препаратов, вплоть до доз, вызывающих явления бромизма, неспособно стереть эту половую доминанту в центрах» [6].

В период РДТ, после первого ацидотического криза организм человека переходит на эндогенное (внутреннее питание). Организм потребляет собственные резервы, а когда они заканчиваются питается мышечными тканями, тканями внутренних органов и т.д. Но никогда не страдают нервная система, сердце и мозг. Ресурсы всего организма идут на их поддержание и полноценное питание. По словам Ю.С. Николаева: «Как во время военных действий армия должна сохранять, прежде всего, свое руководство и

связь, так и природа мудро заботится о сохранении главных руководящих аппаратов в сложном организме человека - его мозге, нервной системе, сердце. Такая перестройка работы организма на поддержание основных «руководящих аппаратов», безусловно, является доминантой в деятельности всего человеческого организма в целом» [3]. Приоритеты, возникшие в работе всего организма в период процесса РДТ – это доминанта, возникающая в деятельности головного мозга. Этот очаг и есть высшая форма внимания. Таким образом, во время применения метода РДТ, несомненно, происходит обострение внимания.

Ресурсная теория внимания Д. Канемана - это интеграция интенсивностного и селективного аспектов внимания. Интенсивностный аспект внимания отождествляется у автора с усилием, а селективное внимание рассмотрено как избирательное распределение усилия на некоторые виды умственной деятельности преимущественно перед другими. По одному из правил ресурсной теории внимания Д. Канемана, если два действия требуют для своей реализации больше ресурсов, чем имеется, одно из них прекращается [5].

На протяжении всего периода РДТ человеческий организм сконцентрирован на решении одной задачи: сохранить незатронутым мозг, сердце, нервную систему. Все внутренние ресурсы идут на решение этой первостепенной задачи. Решение других задач приостанавливается в связи с нехваткой ресурсов на их разрешение (это соответствует вышеобозначенному правилу ресурсной теории внимания Канемана). Безусловно, все внимание организма и деятельности головного мозга сконцентрировано на решении этой задачи, что теоретически должно вести к улучшению качества устойчивости и концентрации внимания.

В период РДТ наиболее активна передняя часть мозга (так называемый 3-ий блок) [3], которая по общепринятой концепции А.Р. Лурия отвечает за програм-

мирование, регуляцию и контроль за протеканием психической деятельности [2]. Собственно контроль, мы и считаем основной функцией процесса внимания. Так, процесс РДТ, активизируя контроль, активизирует внимание.

Исследование проводилось на базе центра лечебного голодания «Активное голодание» в г. Ростов-на-Дону. Экспериментальную группу составили: 31 человек, в том числе 16 человек мужского и 15 женского пола. Контрольная группа была представлена также в количестве 31 человека, основная масса которых представлена учащимися-студентами магистратуры факультета психологии Астраханского государственного университета и студентами Астраханского художественного училища имени П.А. Власова, 14 человек мужского и 17 женского пола. Всего 62 испытуемых в возрасте от 20 до 45 лет. Выборка нашего исследования представлена испытуемыми определенных возрастных пределов (ранней зрелости). За основу определения границ периода ранней зрелости мы взяли рубежи, введенные в психологию Э. Эриксоном, одним из ведущих зарубежных специалистов возрастной психологии. Он определяет рамки ранней зрелости: от 20 до 45 лет [8].

Мы проводили исследование в этих возрастных пределах по нескольким причинам:

Это самый продуктивный возраст, когда на первый план выходят когнитивные процессы (для получения высшего образования, переобучения, повышения квалификации и т.д.), а значит необходимо улучшение познавательных процессов и в том числе такого психического процесса как внимание.

Это возраст постоянного поиска, переоценки ценностей. Именно на этот период приходится кризис средних лет. Этим обуславливается то, что абсолютное большинство людей, испытывающих на себе новые методы (в данном случае метод РДТ), приходится именно на этот возрастной период.

Особенности протекания процесса внимания измерялись при помощи следующих методик: методики Горбова-Шульте (Красно-черные таблицы, Д. Шульте, Ф.С. Горбов), методики Мюнстерберга (перцептивный тест, Г. Мюнстерберг), теста Торндайка (Э. Л. Торндайк), метода корректурной пробы Бурдона (Б. Бурдон).

Измерялись такие свойства внимания, как устойчивость, концентрация, объем, переключение, избирательность.

Экспериментальную часть нашего исследования мы разбили на 3 этапа. Испытуемые тестировались следующим образом:

- а) замеры экспериментальной группы до применения метода РДТ;
- б) сразу после первой стадии РДТ (по завершении двухнедельного голодания);
- в) после завершения применения метода РДТ (сразу после восстановительного периода, заключавшегося в выходе из голодания на молочно-растительной диете, равного по срокам периоду голодания).

Члены контрольной группы тестировались в те же сроки, что и представители экспериментальной группы.

Тестирование после применения РДТ мы разбили на 2 этапа для того, чтобы сначала увидеть степень воздействия метода разгрузочно-диетической терапии на процесс внимания, а затем посмотреть на устойчивость этого воздействия.

В данном случае мы опирались на логику доминанты А.А. Ухтомского. Теория доминанты А.А. Ухтомского говорит о том, что «...в общем доминанта характеризуется своей инерцией не только в том смысле, что однажды вызванная, она стойко держится в центрах и подкрепляется разнообразными раздражениями, но и в том, что, однажды вызванная, она может восстанавливаться» [4].

Исследование показало, что метод РДТ заметно улучшает такие свойства внимания, как устойчивость и концентрацию. Эти улучшения оказались устой-

чивыми, что показали замеры на третьем этапе исследования (в экспериментальной группе – это замеры после восстановительного периода, в контрольной через месяц после 1-го замера).

Такие свойства, как переключение, избирательность, объем внимания в экспериментальной группе остались неизменными. В контрольной группе все вышеперечисленные свойства внимания, включая устойчивость и концентрацию, не претерпели никаких изменений.

Динамика устойчивости и концентрации внимания в экспериментальной группе представлена на рисунках 1, 2.

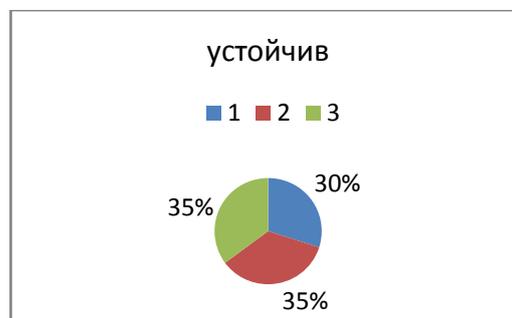


Рис. 1. Динамика устойчивости внимания в экспериментальной группе.

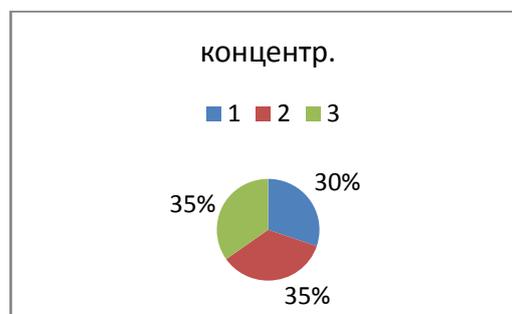


Рис. 2. Динамика концентрации внимания в экспериментальной группе. 1, 2 и 3 – соответственно 1, 2 и 3-й этапы применения метода РДТ.

Далее мы сравнили эти показатели в контрольной и экспериментальной группах. Получились следующие результаты.

Устойчивость внимания изменилась следующим образом (см. рис. 3):

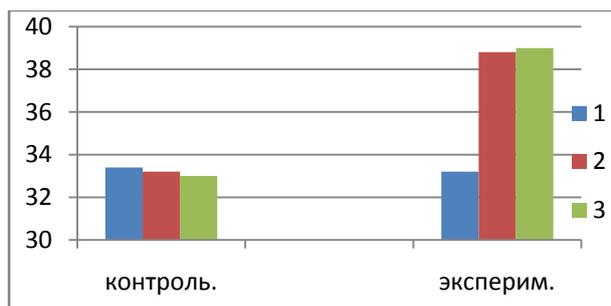


Рис. 3. Сравнительный анализ показателей устойчивости внимания в обеих группах.

1, 2 и 3 – соответственно 1, 2 и 3-ий этапы применения метода РДТ (в контрольной группе – этапы, равные по срокам этапам группы экспериментальной).

Концентрация внимания претерпела следующие изменения (см. рис. 4):

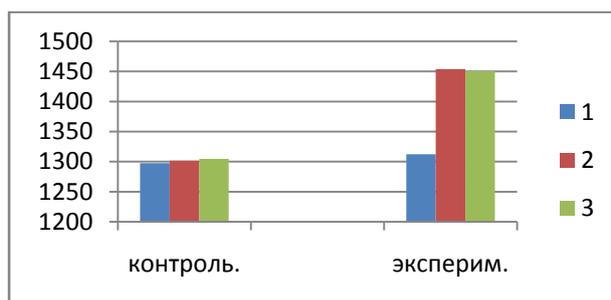


Рис. 4. Сравнительный анализ показателей концентрации внимания в обеих группах.

1, 2 и 3 – соответственно 1, 2 и 3-ий этапы применения метода РДТ (в контрольной группе – этапы, равные по срокам этапам группы экспериментальной).

Таким образом, наше исследование показало возможность влияния метода рационально-диетической терапии на процесс внимания, показало возможность улучшения таких качеств внимания, как устойчивость и концентрации с помощью РДТ экспериментально.

Литература:

1. Ланге, Н.Н. Биологическое определение и разновидности внимания. – М.: Просвещение, 1987.
2. Лурия, А.Р. Лекции по общей психологии. / А.Р. Лурия - СПб.: Питер, 2004.
3. Николаев, Ю.С. Голодание ради здоровья. / Ю.С. Николаев, Е. И. Нилов, В. Г. Черкасов. – М., Советская Россия, 1988.
4. Рибо, Т. Психология внимания. // Хрестоматия по психологии под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. М., 2001. – С. 297-300.
5. Тарасова, Л.Е. Основы общей психологии. Конспект лекций. – М.: Высшее образование, 2007.
6. Ухтомский, А.А. Доминанта. / А.А. Ухтомский – СПб.: Питер, 2002.
7. Чаплин, А.В. Ключи к счастливой жизни. Практические методы остановки сознания. / А.В. Чаплин. – М.: Амрита-Русь, 2012.
8. Эриксон, Э. Детство и общество. – СПб.: Фонд «Университетская книга», 1996.

КОРРЕКТИРОВКА ПОНЯТИЯ РАЗГРУЗОЧНО-ДИЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В СВЕТЕ ПОСЛЕДНИХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Чаплин А.В.

*МАОУ ВПО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Настоящее исследование было посвящено анализу существующих в науке подходов, схожих с разгрузочно-диетической терапией (РДТ), для того, чтобы уяснить природу этого понятия.

Понятие разгрузочно-диетическая терапия было введено в науку доктором медицинских наук, профессором Ю.С. Николаевым. Принципиальное отличие этого процесса от процесса лечебно-профилактического голодания всевоз-