

ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ
Д.Ю.Баженова, студент, Т.И.Старовойтова, студент, О.Ю Горбачевская, студент.,
С.В. Власова, кандидат медицинских наук,
Полесский государственный университет, s_v_vlasova@mail.ru

Сохранение и укрепление здоровья непосредственно связано с психологическим комфортом и умением человека противостоять неблагоприятным воздействиям окружающей среды. Исследованиями последних лет (Ю.Ф.Кутафин, Ф.А.Богомолова и др.) доказано, что отрицательные эмоции способствуют развитию многих заболеваний, таких как гипертоническая болезнь, стенокардия, сердечно-сосудистые катастрофы, нарушения опорно-двигательного аппарата, одними из которых являются нарушения осанки и сколиоз.

По данным официальной статистики в РБ среди «наиболее распространенных морфофункциональных отклонений у подростков признаны нарушения осанки (12,9%), при этом сколиозы зарегистрированы у 4,7% подростков и 0,1% дошкольников».

Традиционно принято считать, что нарушения осанки могут появиться в результате врожденной патологии, недостаточного физического развития, профессиональной деятельности человека, связанной с длительным нахождением в одной позе (работа за столом с постоянно наклонённой головой, просто неправильная поза на стуле, привычная неправильная осанка) (В.А. Епифанов).

Между тем, психологический дискомфорт, наличие хронического стресса, чувства неуверенности, повышенной требовательности к себе, чувство собственной неполноценности, а часто и сомнения в собственной безопасности, сопряженные с душевным истощением неизбежно приводят к соматическим нарушениям. Переутомление и усталость приводят к расстройствам нервной системы, отрицательно сказываются на жизнедеятельности организма. Напряжение и сверхтребовательность при стремлении достигнуть поставленной цели или жажда соответствовать каким-то представлениям являются причиной развивающегося дисбаланса мышц туловища и шеи. Следует отметить, что при нарушении осанки тяга мышц становится неравномерной, что приводит к ещё большему искривлению позвоночника, а при определенных условиях, и к развитию сколиоза.

Главная опасность нарушений осанки состоит в том, что при этом ничего не болит до тех пор, пока не начнутся дегенеративные изменения в межпозвонковых дисках. Даже развитие сколиоза, до поры до времени протекает без боли.

Плохая осанка снижает запас прочности организма: сердце бьется в тесной грудной клетке, впалая грудь и повернутые вперед плечи не дают расправиться легким, а выпяченный живот нарушает нормальное положение органов брюшной полости, повышенной утомляемости, головным болям, нарушениям памяти и внимания.

Тем не менее, до настоящего времени встречаются лишь единичные публикации, отражающие тенденции мышечного дисбаланса в рамках телесно-ориентированного направления психотерапии. Вопросы изучения роли психологической составляющей в формировании нарушений осанки требуют дальнейшей разработки, в связи с чем, и было проведено наше исследование.

В группу опрошенных были включены 40 человек в возрасте от 17 до 22 лет из числа студентов Полесского государственного университета.

Нами была разработана анкета, включавшая паспортные данные, вопросы, отражавшие успеваемость, оценку физического развития, состояния здоровья, эмоционального комфорта респондентов. Кроме того, встречались вопросы, уточнявшие уровень информированности о проблемах нарушения осанки и сколиоза, отношения к проведению нервно-мышечной релаксации.

Опрашиваемым предлагалось выбрать путем подчеркивания соответствующие их состоянию и осведомленности ответы. В случае отсутствия последних, желаемый вариант предлагалось внести в анкету в свободной форме.

При анализе результатов анкетирования выявлен достаточно низкий уровень осведомленности респондентов о факторах и путях развития нарушений осанки, их влиянии на работу внутренних органов человеческого организма. При этом в анамнезе почти треть опрошенных уже имелись указания на нарушение осанки. Более половины респондентов отрицали возможную связь психологического дискомфорта и проблем с осанкой, во время как сами указывали на неудобное положение тела во время ссор, нервного перенапряжения и различного рода переживаний, отмечали периодические боли в грудном отделе позвоночника. Только 5% уделяли внимание занятиям спорта и 2% считали необходимым и приемлемым обращение за помощью к психологу. Кроме того, отмечалось уменьшение чувства дискомфорта в спине во время прослушивания любимой музыки, во время комфортного общения с друзьями.

Предварительные данные, полученные в результате нашего исследования, показывают возможные перспективы использования с целью профилактики и лечения нарушений осанки не только ЛФК как самостоятельного метода, но и использование его в комбинации с аутогенной тренировкой и методиками нервно-мышечной релаксации для повышения эффективности проводимой психосоматической коррекции имеющихся нарушений.