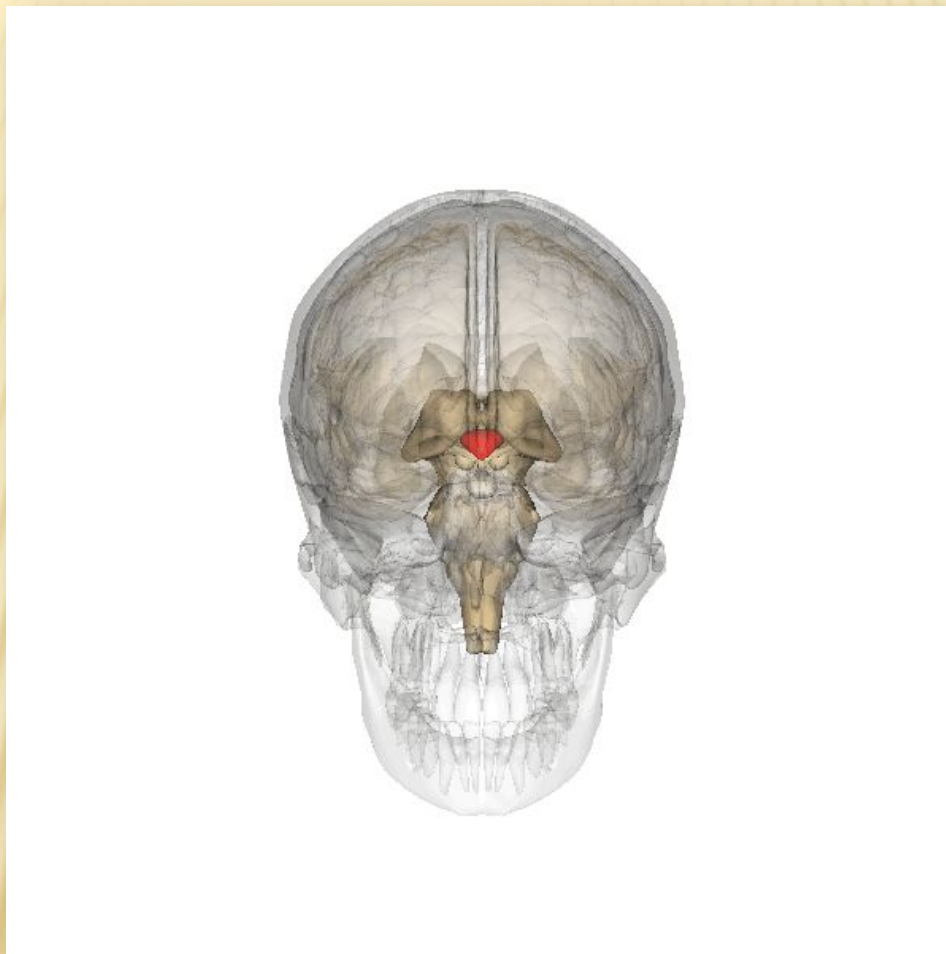


ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
«ЛЕНИНГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.С. ПУШКИНА»

ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА В РАМКАХ КОНСТИЦУОЛОГИИ



КОНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ



клиническая психология –37.05.01 (уровень специалитет)

**Практическая деятельность Клинического психолога
направлена на :**

- охрану психического здоровья;**
- психологическую реабилитацию;**
- повышение психических ресурсов
и адаптационных возможностей
человека.**



ЗДОРОВЬЕ, ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ (ПО ВОЗ)

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ):

здоровье - не только отсутствие болезней, это-состояние полного **физического, психического и социального** благополучия.

Быть здоровым - это значит (ВОЗ):

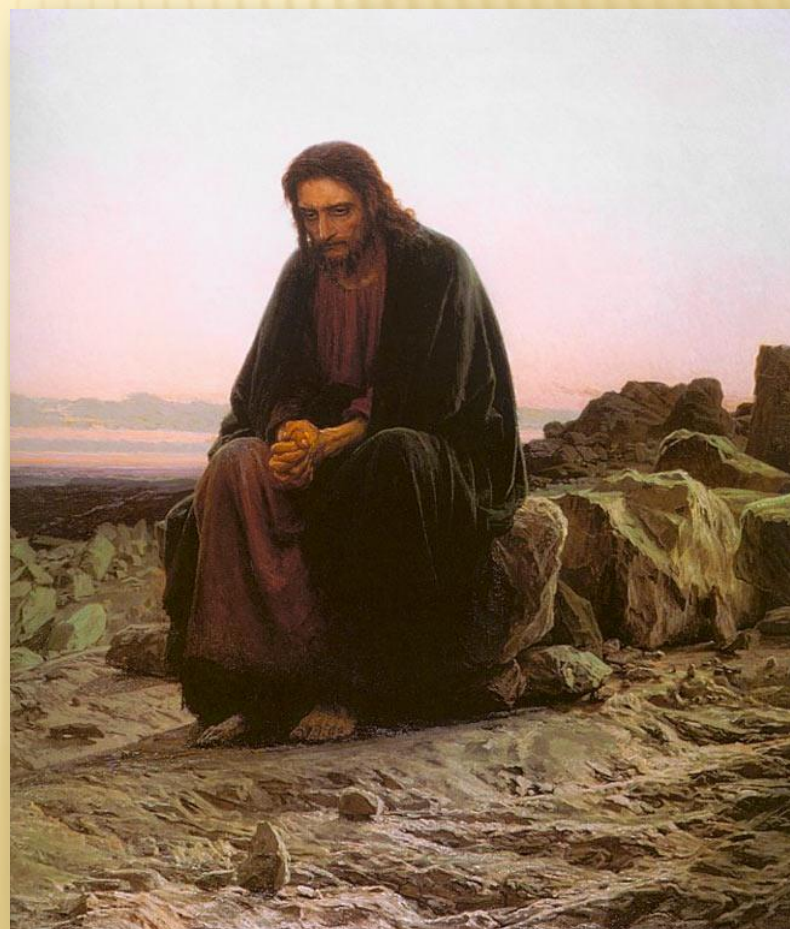
- не быть бременем для семьи, близких, коллектива и государства;
- сохранить на долгие состояние своих функциональ-ные возможности своего организма;
- сохранить и продлить умственную и физическую работоспособность, высокую творческую активность;
- быть долгожителем.



ОБЪЕКТ И ПРЕДМЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

Объект клинической психологии :

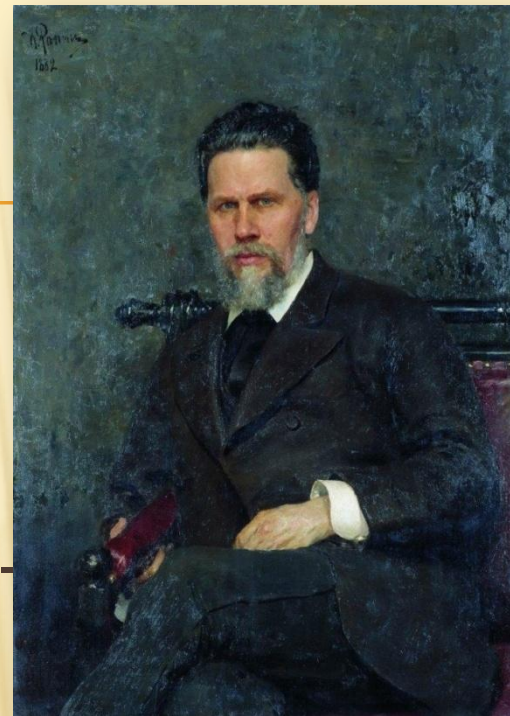
человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, социальным и духовным состоянием.



КРАМСКОЙ ИВАН НИКОЛАЕВИЧ (1837-1887)

Выдающийся русский живописец. Выходец из бедной мещанской семьи. В 1857—1863 учился в Санкт-Петербурге в Академии художеств. Один из главных создателей и идеологов Товарищества передвижных художественных выставок («Передвижники»).

Создал ряд выдающихся художественных полотен, в том числе галерею портретов крупнейших русских писателей, учёных, художников.



СТРЕСС- СОСТОЯНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ

Основной причиной формирования дезадаптационных нарушений современного человека являются различного рода стрессы (desadaptacio- лат. Расстройство приспособления).

Факторы регионально-климатические



СТРЕСС И БОЛЕЗНИ ЧЕЛОВЕКА

Стрессогенные факторы окружающей нас действительности в конечном итоге приводят к развитию вначале **транзиторных (переходных) состояний**, иначе называемых «пограничными состояниями» (состояний человека между нормой и болезнью), а потом уже эти состояния трансформируются в психические, психосоматические и соматические заболевания человека.



СТРЕСС И БОЛЕЗНИ ЧЕЛОВЕКА

Не так давно Американская медицинская ассоциация опубликовала данные о влиянии стресса на «среднего американца»:



- Сердечные приступы и различные кардиологические заболевания, в возникновении которых основную роль играет стресс, являются причиной **50%** всех смертей в США.-
- Около **24 млн.** американцев начинают употреблять наркотики для того, чтобы снять стресс.
- Около **10 млн.** американцев являются алкоголиками. Для них спиртное – это лучшее средство для снятия стресса и нервной напряженности.
- Более **40 млн.** американских жителей страдают от головных болей вызванных стрессом.
- Бессонница с ночными кошмарами - проблема для **30 млн.** американцев, подвергающихся стрессам.
- С проблемами эмоционального характера связано большинство несчастных случаев на производстве. В год происходит около **2 млн.** травм с потерей работоспособности и порядка **15 тыс.** смертей.

СТРЕСС И БОЛЕЗНИ ЧЕЛОВЕКА



По данным ВОЗ, изучавших выраженность стресса у населения экономически развитых стран, следует:

-Первое место по напряженности жизни заняла Германия.

Более 51% немцев переживают сильный стресс по несколько раз в день.

-В Австралии это цифра равна 41%.

-В Италии – 40%.

-Жители большого количества других Европейских стран имеют примерно такие же показатели (около 40%).

СТРЕСС И БОЛЕЗНИ ЧЕЛОВЕКА



ЕЖЕДНЕВНО ЖАЛУЮТСЯ НА СТРЕСС:

- Американцы – 39%.
- Британцы, канадцы и французы – 38%.
- Южнокорейцы – 35%.
- Испанцы – 29%.

СТРЕСС И БОЛЕЗНИ ЧЕЛОВЕКА



РАБОТУ, КАК ОСНОВНУЮ ПРИЧИНУ СТРЕССА НАЗЫВАЮТ:

- Немцы – 37%.
- Испанцы – 35%.
- Итальянцы -34%.
- Южнокорейцы - 33%.
- Канадцы – 32%.
- Французы – 30%.

СТРЕСС И БОЛЕЗНИ ЧЕЛОВЕКА



СЕМЕЙНЫЕ ПРОБЛЕМЫ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ СТРЕССОМ БЕСПОКОЯТ:

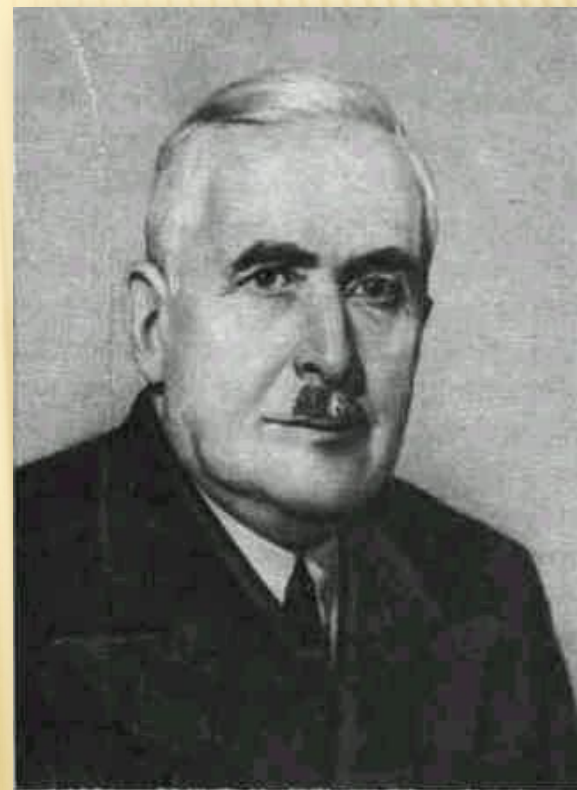
- Австралийцев – 24%.
- Англичан -20%.
- Итальянцев – 19%.
- Американцев – 16%.
- Немцев – 15%.
- Канадцев – 13%.

СТРЕСС И БОЛЕЗНИ ЧЕЛОВЕКА

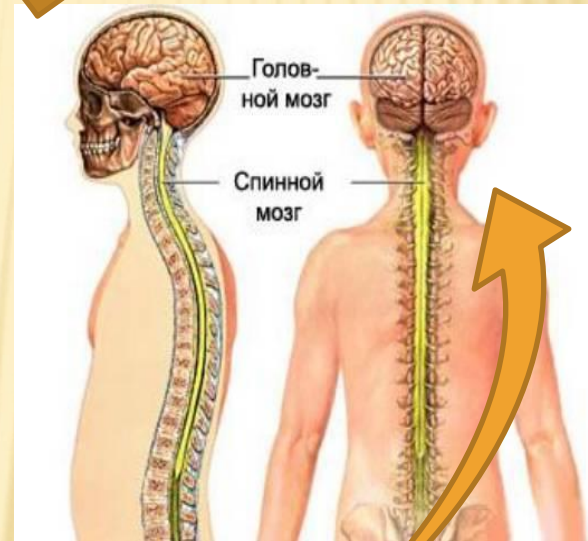
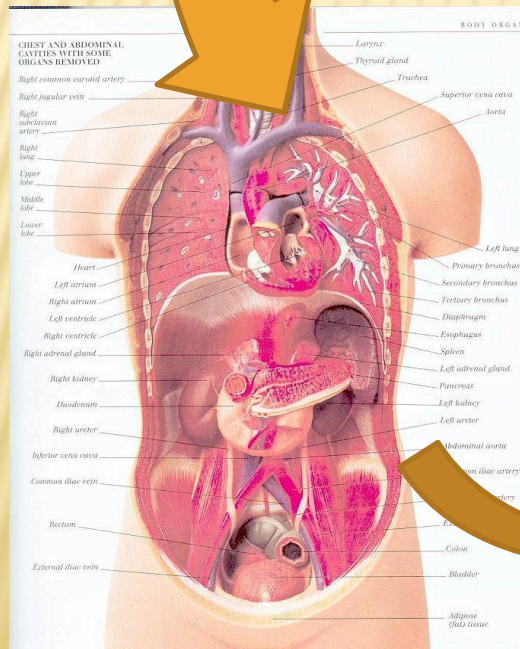
Многими работами академика И.П. Павлова и, впоследствии, работами его ученика академика **БЫКОВА Константина Михайловича** было показано что стресс, как состояние нервно-психического напряжения, вызывает генерацию негативных эмоций, приводящих к разбалансировке многих регуляторных систем организма.

Эти позиции легли в основу Концепции: **«Кортико-висцеральной патологии»**, (в настоящее время известной больше под термином **«Психосоматика»**).

В основе патогенеза психосоматических заболеваний человека лежит концепция **«Рефлекторного кольца»**.



ПОД ХРОНИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ СТРЕССОГЕННЫХ ФАКТОРОВ В КОРЕ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ ВОЗНИКАЮТ «ЗАСТОЙНЫЕ ОЧАГИ» ВОЗБУЖДЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПАТОГЕННЫМ ОБРАЗОМ ВОЗДЕЙСТВУЮТ НА ВИСЦЕРАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ.

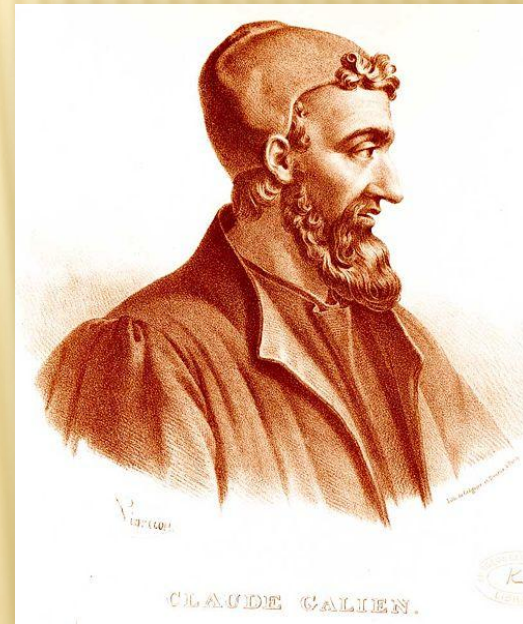


Воздействие интерорецепторов на ЦНС приводит к нарушениям в работе мозговых образований по типу «Рефлекторное кольцо» (по Н.Н. Бернштейну, 1932)

ИСТОРИЯ «ПОГРАНИЧНЫХ» СОСТОЯНИЙ

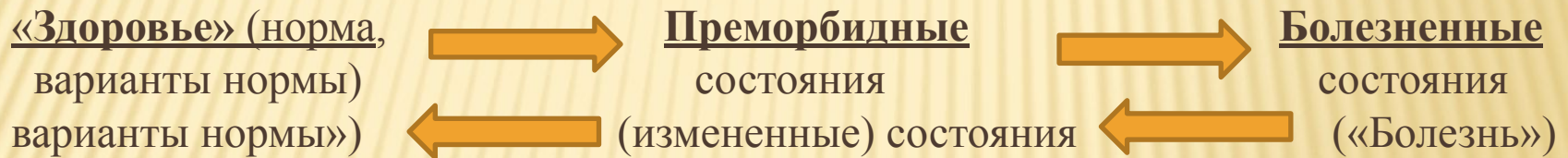
Первым, кто объявил о наличии «пограничных» состояний (к которым относятся все проявления стресс-реакций) был выдающийся древнеримский врач **Клавдий Гален** (130-200 гг.).

Гален в течение своей жизни написал более 500 манускриптов по медицине и по фармации, но самый главный его труд - трактат: **«О назначении частей человеческого тела»**, по которому более 1500 лет во всех университетах Европы обучались будущие врачи.



ИСТОРИЯ «ПОГРАНИЧНЫХ» СОСТОЯНИЙ

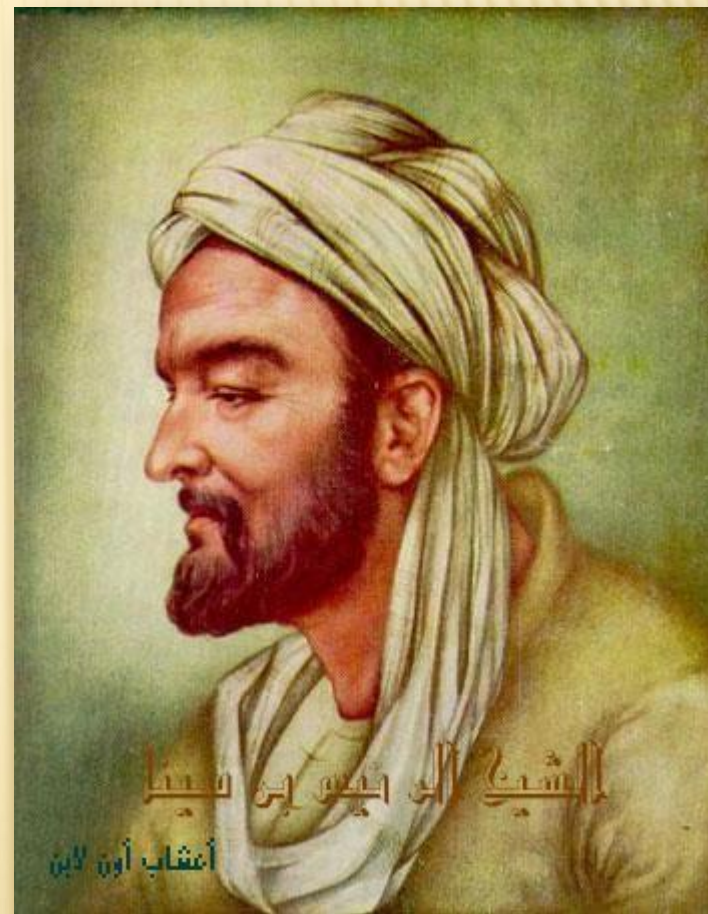
В начале своей врачебной карьеры Клавдий Гален был врачом школы гладиаторов в Риме. Наблюдая за состоянием гладиаторов до и после сражений Гален стал утверждать о наличии «третьего состояния» человека («преморбидного»), которое определялось им как: **«Не здоровье и не болезнь»**. Ну сути Гален первым стал рассматривать стресс-реакции человека, причину развития как «**Пограничных состояний**»:



ИСТОРИЯ «ПОГРАНИЧНЫХ» СОСТОЯНИЙ

Абу Али Хусейн ибн Абдаллах ибн Сина (Ибн Сина, Авицена) – выдающийся врач мусульманского Востока (жил около 1000 г. н.э.).

Персидский врач, учёный, философ и поэт родился близ Бухары. Жил в Средней Азии и Иране, изучал в Бухаре математику, астрономию, философию и медицину.



ИСТОРИЯ «ПОГРАНИЧНЫХ» СОСТОЯНИЙ



Важнейшее научное сочинение Ибн Сины: «КАНОН МЕДИЦИНЫ», получило мировую известность и многократно переводилось на многие европейские языки. Только на латинском языке «Канон...» переиздавался более 30 раз и много веков был обязательным руководством в Европе и в странах Востока. (Последнее издание книги в СССР -1956 г.).

В «Каноне» излагаются теоретические основы медицины: взгляды автора на философию медицины, учение о различных телосложениях (соматотипах), особенностях их темперамента и причины болезней, свойственные этим соматотипам, а также симптомы болезней.

В «Каноне...» достаточно полно дается понятие о «пограничных состояниях здоровья чело-века.

ЗДОРОВЬЕ (ПО АВИЦИНЕ) ИМЕЕТ 5 ГРАДАЦИЙ:

«Здоровье до предела»	Почти <u>здоровье</u>	Не здоровье, не болезнь	Почти <u>болезнь</u>	Болезнь до предела
-----------------------	-----------------------	-------------------------	----------------------	--------------------

СТРЕСС. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термин «стресс», который в переводе с английского означает «нажим, давление, напряжение», ввел в научный обиход выдающийся канадский патофизиолог **Ганс Селье**.

4 июля 1936 году в английском научном журнале «Nature», в разделе «Письма к редактору», была помещена небольшая научная информация, состоящая всего из 74 строк. Статья называлась: **«Синдром, вызываемый различными повреждающими агентами»**.

ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

Ганс Селье (Hans Hugo Bruno Selye)

канадский патофизиолог австро-венгерского происхождения.

Родился в 1907 году в семье врача.

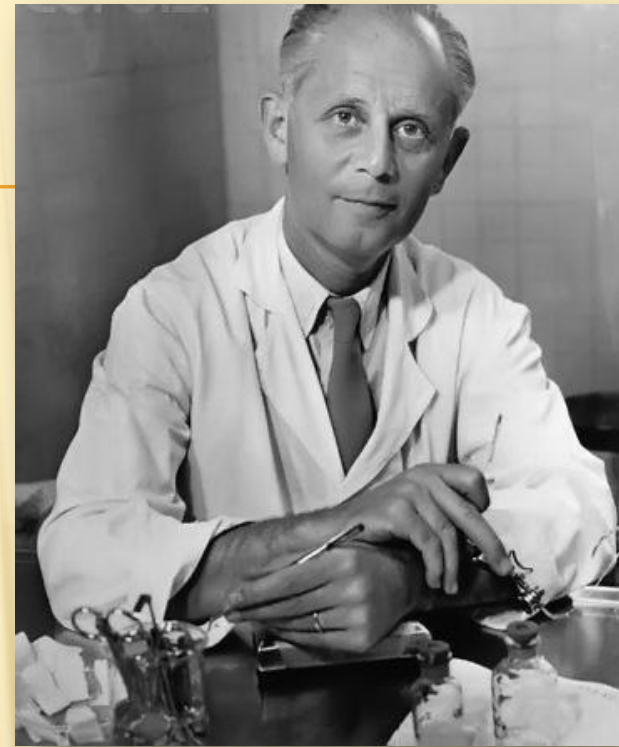
Образование получил на медицинском факультете Пражского университета.

После войны эмигрировал за океан, где возглавил Институт экспериментальной медицины и хирургии.

Автор общей концепции стресса.

Г. Селье рассматривал стресс как ответ **на любые предъявленные организму требования**, на которые он (организм) отвечает двумя типа-ми реакций:

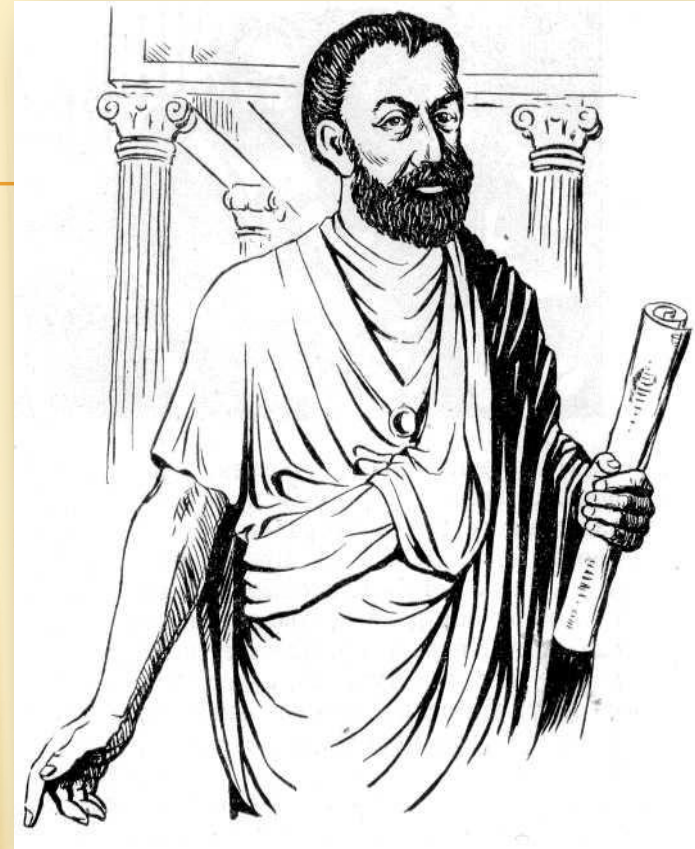
- активной**, или борьбы с трудностями;
- пассивной**, или бегства от трудностей или готовностью терпеть их.



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

Само слово «**stress**» пришло в английский язык из средневекового английского. Однако оно, вероятно, происходит от латинского глагола «**strikturae**» (сжимать, сдавливать).

Еще **Клавдий Гален** (130-200 гг. н.э.) в своем учении о «**Конституциональной патологии**» ввел понятие «**status strictus**», подразумевая под ним состояние тонуса (напряжения) большинства функций организма.



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

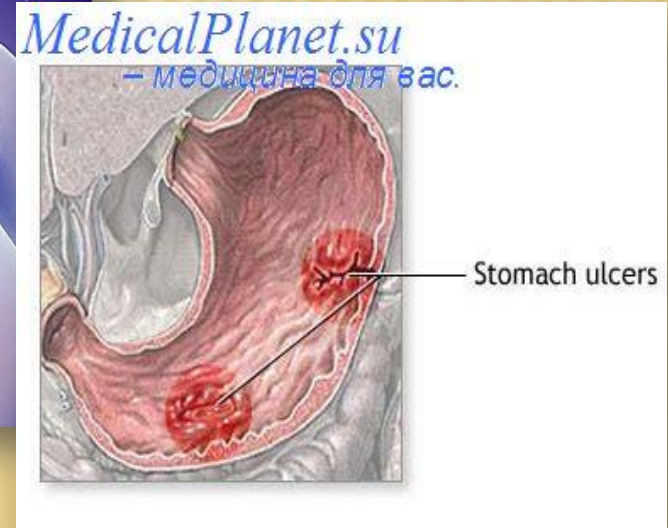
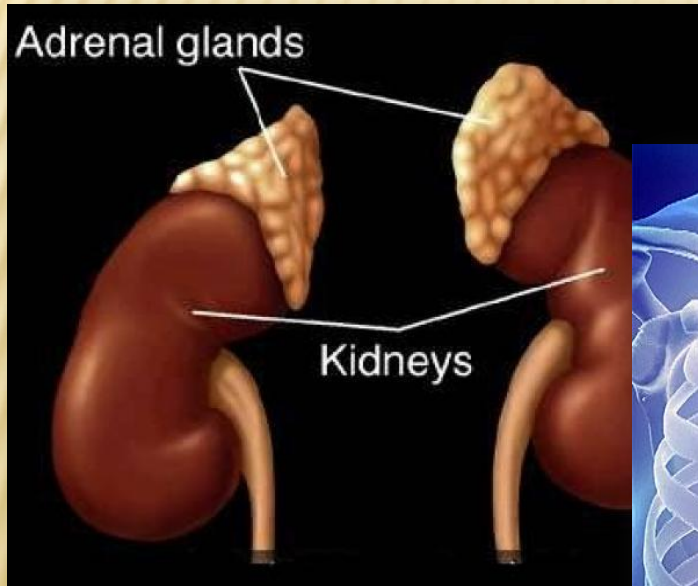
В медицинской науке (а позднее и в психологии) этот термин (стресс) стал использоваться для обозначения состояний, возникающих в результате действия чрезмерно сильных, необычных событий, представляющих угрозу для жизнедеятельности человека.



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

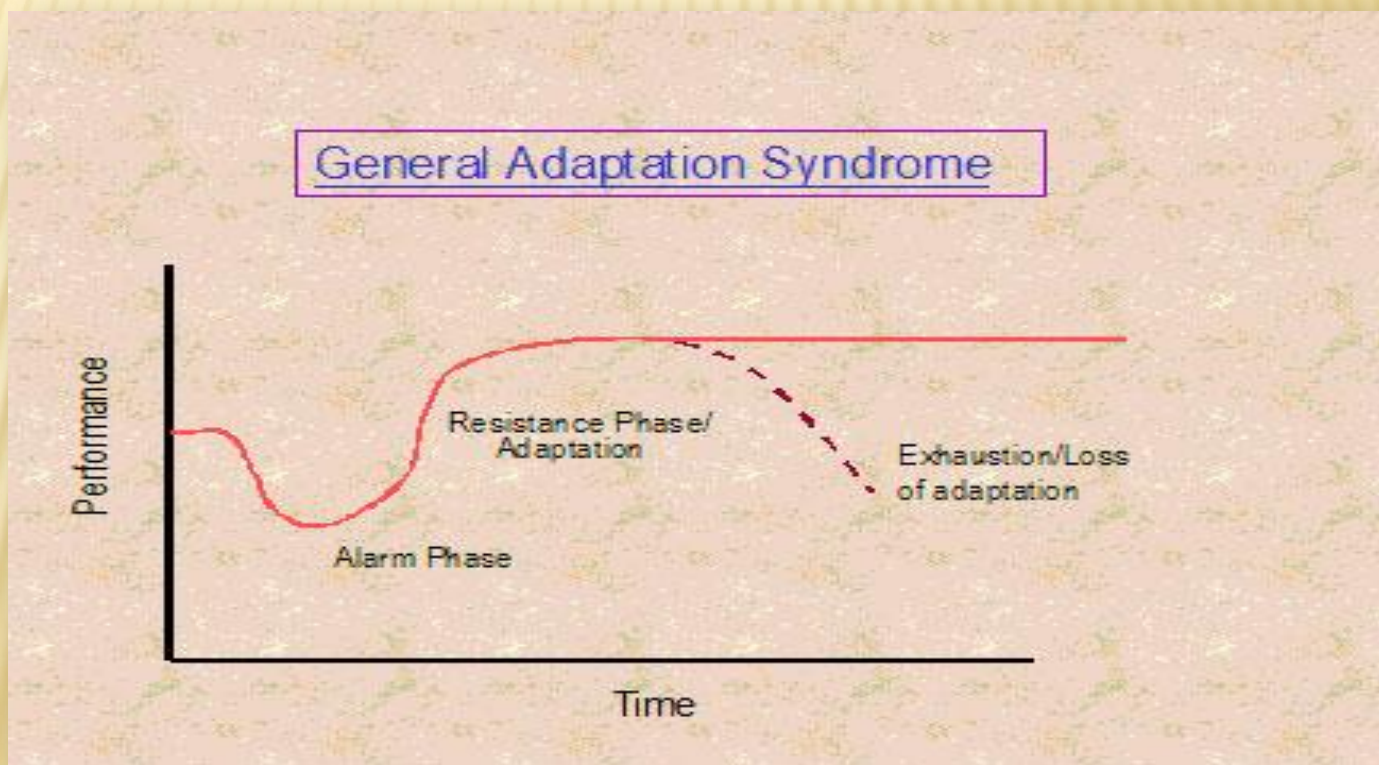
Неспецифический синдром («триада Селье»):

- истощение коры надпочечников;
- уменьшение в объеме вилочковой железы (Thymus);
- появление точечных кровоизлияний в желудке и кишечнике.



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА (АДАПТАЦИОННЫЙ СИНДРОМ)

В дальнейшем, в процессе разработки концепции 3-х компонентного «Адаптационного синдрома» (**General Adaptation Syndrome**) Ганс Селье постоянно использовал термин «Стресс», под которым понимал состояние, свидетельствующее о напряжении всех физиологических резервов организма.

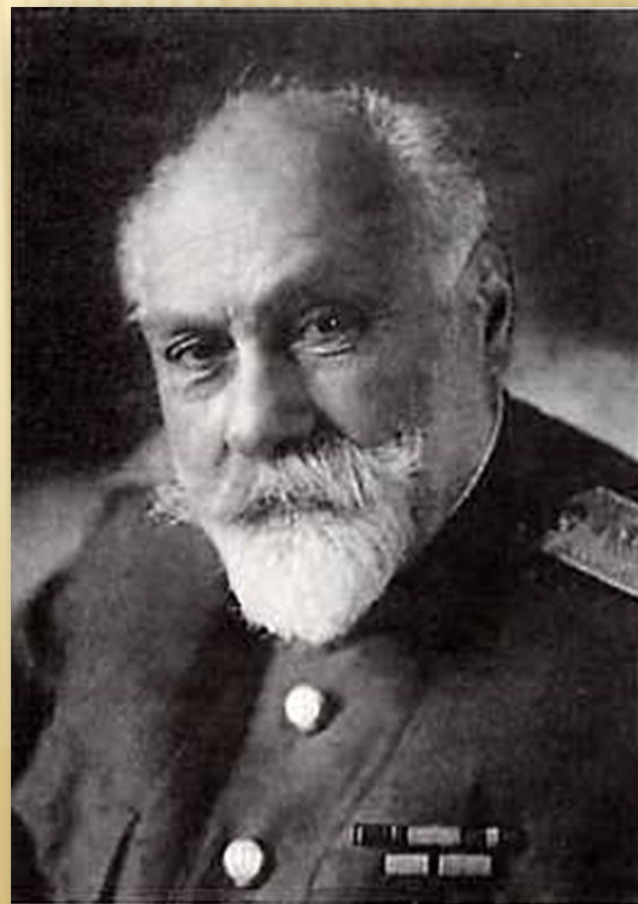


ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

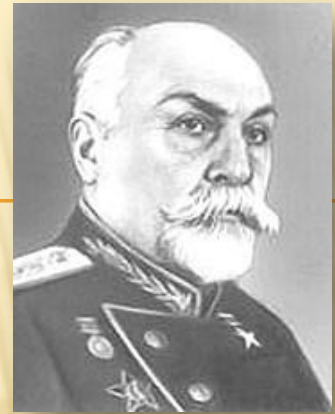
Орбели Л.А .- крупнейший отечественный физиолог, ученик И.П. Павлова. Несколько раньше чем Ганс Селье (1935) разработал теорию адаптации (приспособления) животных к неблагоприятным факторам внешней среды: **«Адаптационно-трофическая роль симпатической нервной системы».**

Автор концепции об эволюции нервной системы в филогенезе.

Герой Социалистического труда, Лауреат многих премий за ряд проведенных исследований. Генерал-полковник медицинской службы. Почетный профессор многих зарубежных университетов.



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА



Именно школой Л.А. Орбели был изучен механизм особого состояния человека, приспособляющегося к новым условиям жизнедеятельности.

Это особое состояние, которое было названо Л.А. Орбели состоянием «**превентивной адаптации**». В этот период, создается временный защитный «колпак адаптации», который, хотя и неоптимальным образом, но обеспечивает переживание этого этапа и дает возможность осуществления минимума необходимой деятельности.

В дальнейшем, было доказано, что основную роль в развитии механизмов превентивной адаптации играет открытый Л. А. Орбели (1949) **«Закон замещения нарушенной эволюционно молодой функции более старой, которая в обычных условиях заторможена или упрятана».**

То есть в сложных условиях жизнедеятельности человека «оживляются» филогенетически старые приспособительные механизмы, более устойчивые к внешним воздействиям, которые компенсируют деятельность более филогенетически молодых (а поэтому неустойчивых), которые страдают в первую очередь

ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

Большая роль в изучении этиологии и патогенезе стресс-реакций остается за **Чарльз Скотт Шёррингтоном** (1857- 1952) крупнейшим британским ученым в области физиологии и нейробиологии, Лауреатом Нобелевской премии по физиологии (1932).

Чарльз Скотт Шёррингтон предложил научную концепцию о роли ретикулярной формации головного мозга в формировании **ноцицептивных** рефлексов. Ноцицептивные (**разрушающие**) рефлексы наблюдаются у людей, находящихся в состоянии нервно-психического напряжения (т.е. в состоянии **острого** (подострого) или **хронического стресса**) и проявляются целым ансамблем **невротических** (физиологических) и **поведенческих** реакциях.



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА



Стресс (по определению ВОЗ) - состояние психического напряжения, возникающее у человека в процессе деятельности в наиболее сложных, трудных условиях, как: так и при особых обстоятельствах
в повседневной жизни,



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

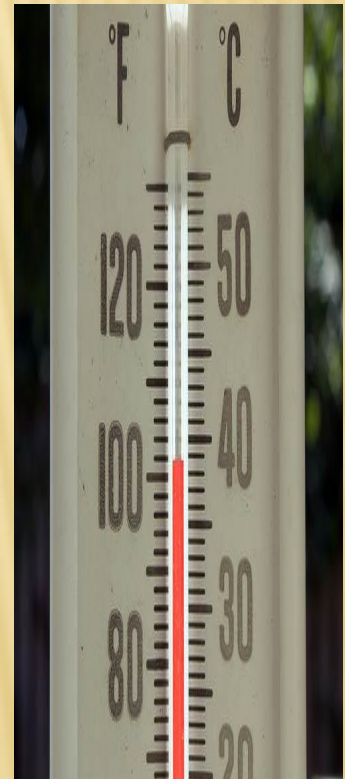
В условиях жизнедеятельности человека стресс проявляется в виде ряда индикаторов. Наиболее часто используемыми индикаторами стресса, по мнению крупнейшего в вопросах посттравматических стрессовых расстройств (PTSD) специалиста Бенджамина Колодзина (**Ben Colodzin**) американского врача и психолога, являются:

1. **Физиологические индикаторы стресса.**
2. **Эмоциональные индикаторы стресса.**
3. **Интеллектуальные индикаторы стресса.**
4. **Поведенческие индикаторы стресса.**



1. Физиологические индикаторы стресса.

Гипертония. Тахикардия. Бессонница. Скрипение зубами и другие патологические феномены сна. Постоянная усталость. Приступы слабости. Склонность к простудам, аллергическим реакциям. Сгорбленная поза. Чувство сжатия в груди. Дрожания, тики, подергивания мышц. Напряжение мышц шеи, спины. Тяжесть в руках, ногах. Головная боль. Частое мочеиспускание. Анорексия. Абдоминальный дистресс: тошнота, рвота, расстройство стула (запоры, диарея).



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

Рядом отечественных и зарубежных исследователей, изучавших физиологическое проявление стресса установлено, что самым частым симптомом (индикатором) стресса является **головная боль, различной интенсивности**, а также головокружение. Например, среди жалоб, предъявляемых жертвами чрезвычайных ситуаций, на наличие головной боли указывают **100%** респондентов.



Эмоциональные индикаторы стресса.



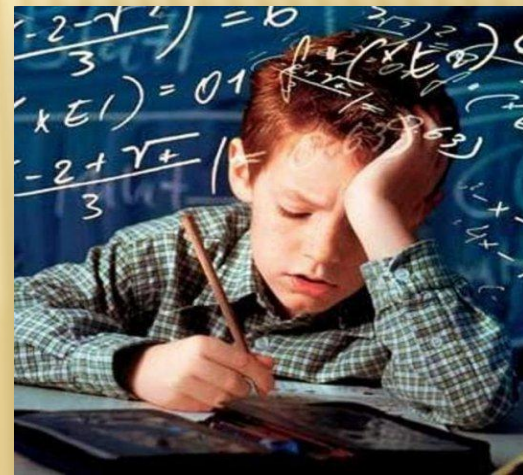
Плаксивость. Синзетивность. Снижение возможности сопереживать другим (снижение эмпатии). Тенденция обвинять других. Повышенная критичность к себе. Нетерпеливость. Тревожность. Отстраненность. Безразличие. Самообвинения. Снижение заинтересованности. Раздражительность. Гневливость. Чувство собственной никчемности. Подавленность. Подозрительность. Снижение инициативы. Флэшбек-эффекты, повторение пережитого во снах.



3. Интеллектуальные индикаторы стресса.

Забывчивость. Рассеянность. Мысленная жвачка. Недостаточное внимание к деталям. Математические и грамматические ошибки. Ошибки в определении расстояния, времени.

Недостаточная концентрация внимания. Умственные блоки. Ориентация больше на прошлое, чем на настоящее и будущее. Снижение креативности. Снижение воображения, фантазий. Снижение продуктивности деятельности (в первую очередь, интеллектуальной). Потеря интереса к прежним занятиям (хобби).





4. Поведенческие индикаторы стресса.

Бесцельная гиперактивность. Уход, дистанцирование, социальная изоляция. Избегание всего напоминающего о психотравме. Семейные проблемы. Неспособность выразить себя устно или письменно. Повышенное потребление алкоголя, табака, наркотиков.

Вспышки гнева, по незначительным причинам.

Конфликтность в межперсональном общении. Агрессивность.

Трудности социализации.

Социальный протест.





КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ.

Первая классификация стрессов принадлежит Г.Селье. Все виды стрессов, автор разделил на:

Дистрессы, как состояния психического напряжения, возникающие в основном при **отрицательных эмоциях** (потеря близких лиц, различного рода жизненные неудачи, предэкзаменационный стресс и др.);



Эустрессы, как состояния психического напряжения, возникающие при **положительных эмоциях** (примером может быть состояние после успешно сданного экзамена).



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА



Согласно воззрений отечественного физиолога **К.В. Судакова** все стрессы можно разделить на 2 большие группы: возникающие по **эндогенному** и **экзогенному** типу.

При **ЭНДОГЕННЫХ СТРЕССАХ** стресс возникает благодаря физиологическим сдвигам внутри ЦНС.

При **ЭКЗОГЕННЫХ СТРЕССАХ** – вследствие влияния огромного количества стрессогенных факторов окружающей среды.



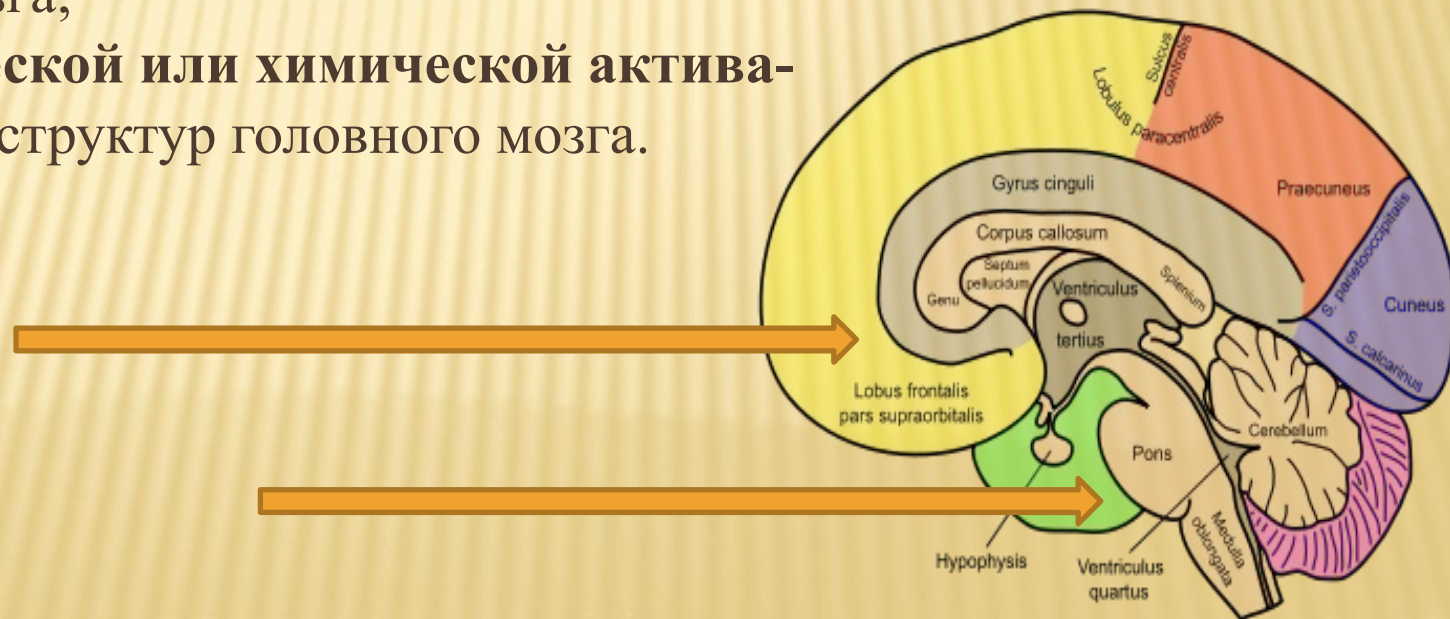
ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

Примером эндогенных стрессов (по К.В. Судакову) могут быть представлены варианты (модели) нейрогенных стрессов, возникающего в результате:

-ЗЧМТ или нейроинфекций, поражающих глубокие структуры мозга;

-появления новообразований в структурах головного мозга;

-электрической или химической активации глубоких структур головного мозга.



ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

В качестве примеров **ЭКЗОГЕННЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СТРЕССОВ** (по К.В.Судакову) могут служить:

-**акустический стресс**, который возникает в результате создания застойных корково-подкорковых очагов перевозбуждения за счет воздействия на слуховой анализатор;

-**болевого стресс**; возникающий как результат ноцицептивных (болевого) раздражений;

-**информационный стресс** (недостаток или переизбыток информации).



КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ

В отечественной психологии наиболее часто встречающаяся классификация стрессов принадлежит московскому профессору **Китаеву-Смыку Л.А.** («Психология стресса»-М.: Наука, 1983)



Стресс



Физиологический

Психологический:



Информационный стресс;

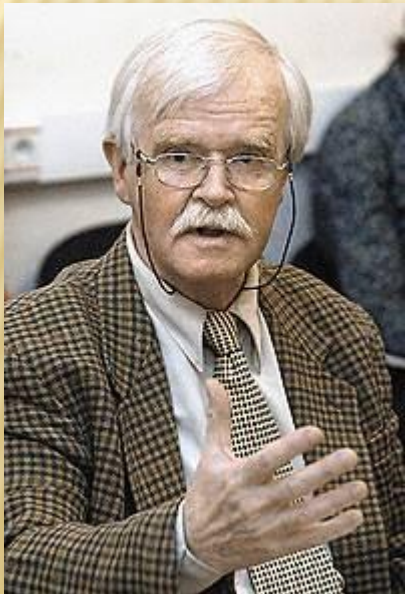
(вследствие избытка или недостатка информации)



Эмоциональный стресс:

-Острая форма (острые реакции на стресс-

-Хронические формы (Посттравматические стрессовые расстройства –PTSD, Социально стрессовые расстройства-ССР)



КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ

В начале 60-х годов XX века, в ходе подготовки космонавтов к длительным полетам и после завершения полетов отечественные физиологи столкнулись с новыми видами стресса, ранее неизвестными науки, такими как:

- иммобилизационный;
- гипокинетический;
- депривационный.

Изучением данных видов стресса занимались научные коллективы под руководством академика **В.В. Парина** и академика **О.Г. Газенко**.



КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ

Гипокинетический стресс (гипокинезия — гиподинамия) возникает в результате хронической нервно-мышечной **деафферентации центральной нервной системы.**

Как было установлено рядом исследований, негативное проявление гипокинезии-гиподинамии проявляется рядом патогенных симптомов со стороны организма испытуемых (В.В. Парин, 1979)



КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ

— Не менее негативным является иммобилизационный стресс, возникающий в результате глубокого воздействия фактора иммобилизации на организм человека (О.Г.Газенко, 1969), а также стресс сенсорной депривации, который проявляется из-за отсутствия активации корковых структур сенсорными сигналами.

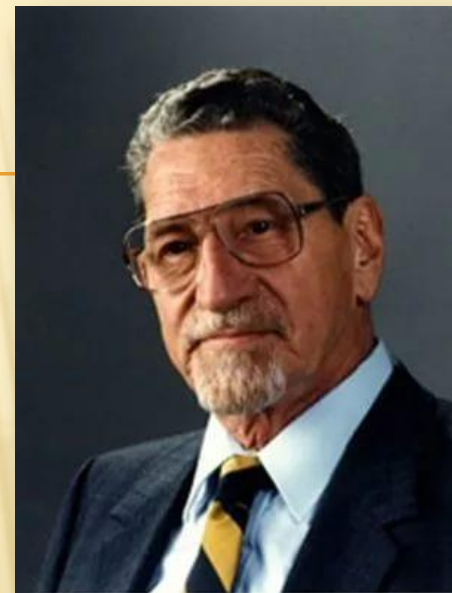


КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ.

Физиологические стрессы (в редакции Ричарда Лазаруса **вегетативные, первосигнальные стрессы**), проявления которых отмечается в основном со стороны вегетативных функций организма).

Эмоциональный стрессы (в редакции Р.Лазаруса **второсигнальные, психологические стрессы**), проявления которых отмечается в основном со стороны поведенческих реакций человека).

Среди факторов их вызывающих (**стрессогенных факторов**) отмечаются различные физические, химические факторы окружающей среды, а также различные социальные стрессы, воздействующие на организм человека.



КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА В СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ



Копинг - поведение
индивидуальный способ
совладания человека с
затруднительной ситуацией в
соответствии с ее значимостью в
его жизни и с личностно -
средовыми ресурсами, которые во
многом определяют поведение
человека

КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА В СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ

Ориентация на ситуацию (проблему)

Активное влияние на ситуацию

Уход или бегство от ситуации

Пассивное переживание

КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА В СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ



КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ.

а). Температурный стресс:

-Гипотермический;

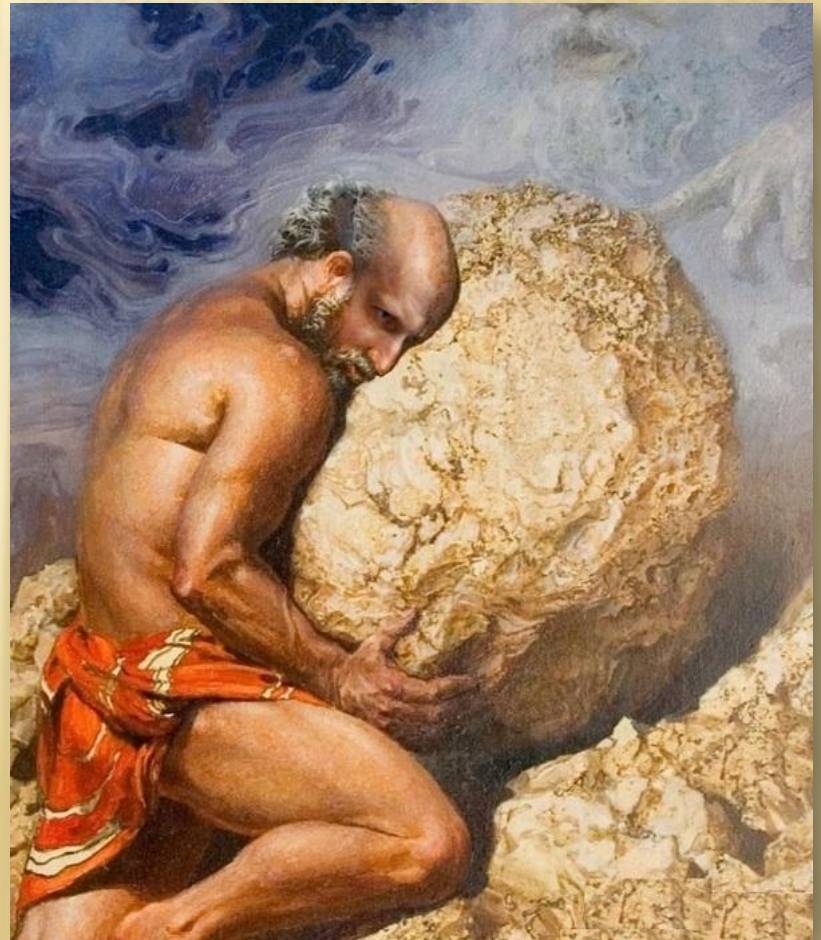


-Гипертермический



а). Гиперкинетический стресс («Сизизов труд»)

б). Гипокинетический стресс



КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ.

б). Пищевой стресс:
-Голодание;



-Переедание.



КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ

в). Гидрационный стресс:

-Гипогидратационный;



-Гипергидратационный



КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ

г). Респираторный стресс:

-Гипоксический;

-Гипероксический.



КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССОВ

д. Физический стресс:

- действия электромагнитных волн;
- антигравитационный;
- воздействия звуковые;

- световые воздействия.
(световая депривация)

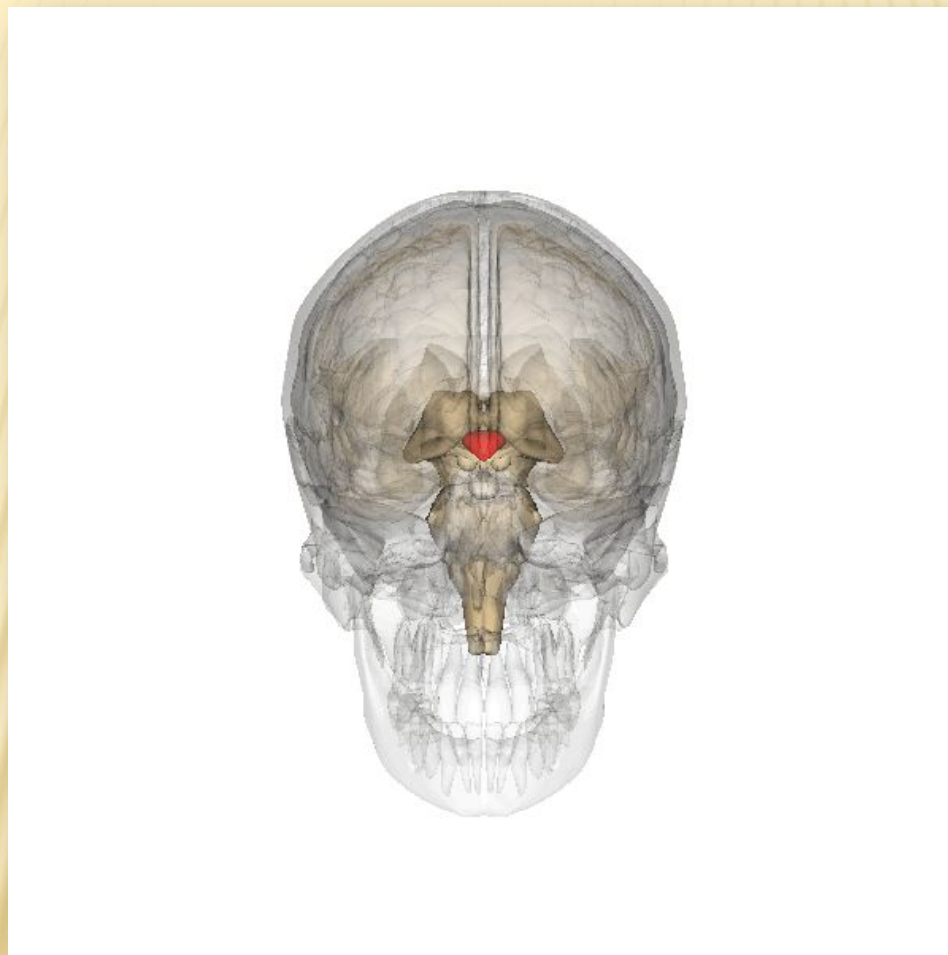


ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА

ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНО- СТРЕССОВЫХ РАССТРОЙСТВ (профилактика стресса)



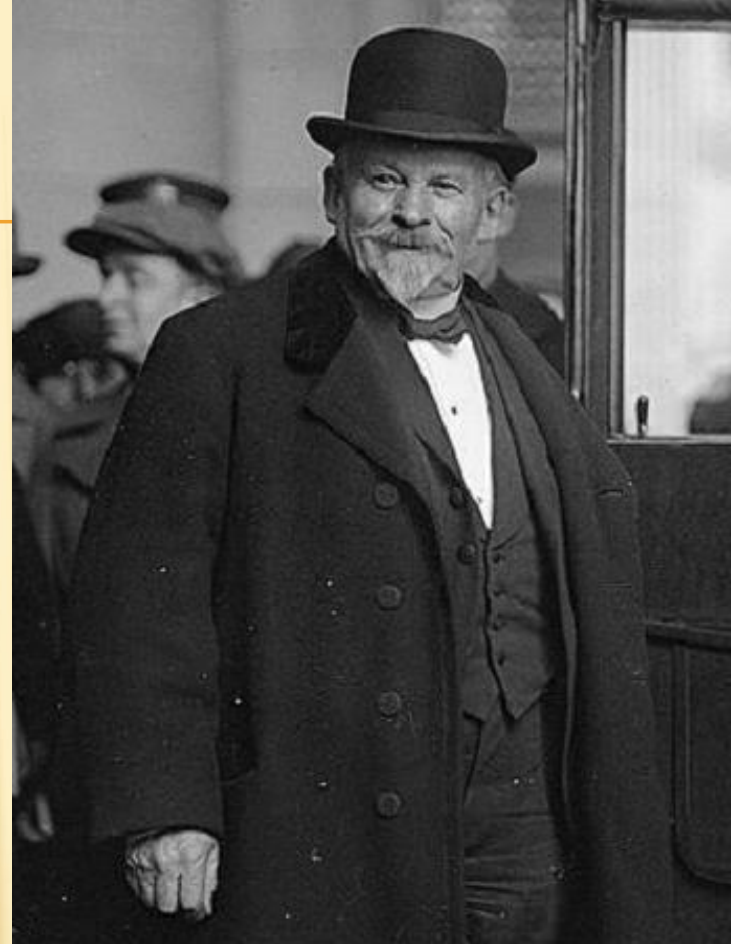
ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА



ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА

Саморегуляция по Э. Куэ

В 20-е годы прошлого столетия французский аптекарь **Эмиль Куэ**, предложил методику, которую он сам назвал «школой самообладания путем сознательного самовнушения». Основной причиной любого заболевания Э.Куэ считал человеческое воображение. Поэтому для выздоровления он предлагал своим пациентам ежедневно заниматься самовнушением формул улучшения состояния здоровья. Э. Куэ был уверен, что всякий, живущий с мыслью «**Я достигну!**», обязательно этого достигнет. До настоящего времени методика Э. Куэ имеет самое широкое хождение в психотерапевтической практике



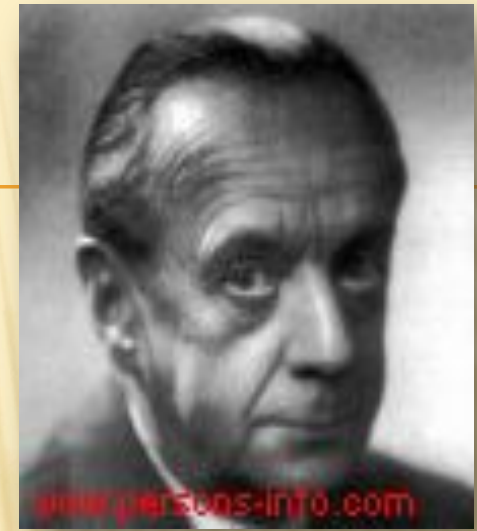
ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА



ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА

Аутогенная тренировка (метод самогипноза, по И.Г. Шульцу)

Метод психотерапии, получивший название «Аутогенная тренировка», известен с 1932 года, когда была издана монография психиатра **Иоганна Генриха Шульца** (1886 –1970) «Аутогенная тренировка».



(Уместно заметить, что вначале этот метод назывался «Метод сосредоточенного саморасслабления». Шульц И.Г. разработал специальные формулы внушения, которые он рекомендовал своим пациентам для самостоятельного повторения и дополнение к своим сеансам, обучал их вызывать у себя чувство тепла и расслабления во всем теле.

Аутотренинг стал эффективным средством при длительных «вялотекущих» соматических расстройствах и пограничных состояниях психики (неврозах). В последствии оказалось, что аутотренинг - это ещё и мощное средство психогигиены здорового человека, особенно если он занят напряженной профессиональной деятельностью.

ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА

Однако, ради исторической справедливости следует напомнить, что И.Шульш, а ходе разработки своей методики, во многом использовал методику своего учителя: **Эрнста Кречмера**, которую он опубликовал в 1923 г. под названием: **«Гипноз активный ступенчатый»** .



Эта методика Эрста Кречмера основана на сознательном управлении поведением путем расслабления мышц.

- 1). Сначала научаются полному расслаблению за счет представления ощущений тяжести и тепла.
- 2). Затем отрабатывается собственно гипнотическое погружение, для чего используется фиксация взгляда на световой точке.
- 3). На заключительных этапах этого метода пациенты достигают возможности произвольной генерации ярких мысленных (**эйдетических**) представлений, содержание которых ставится в соответствие с определенными терапевтическими целями.



ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА

С конца 50-х годов XX века в летных училищах СССР (РФ) этой методикой в обязательном порядке обучают всех курсантов-летчиков (штурманов).

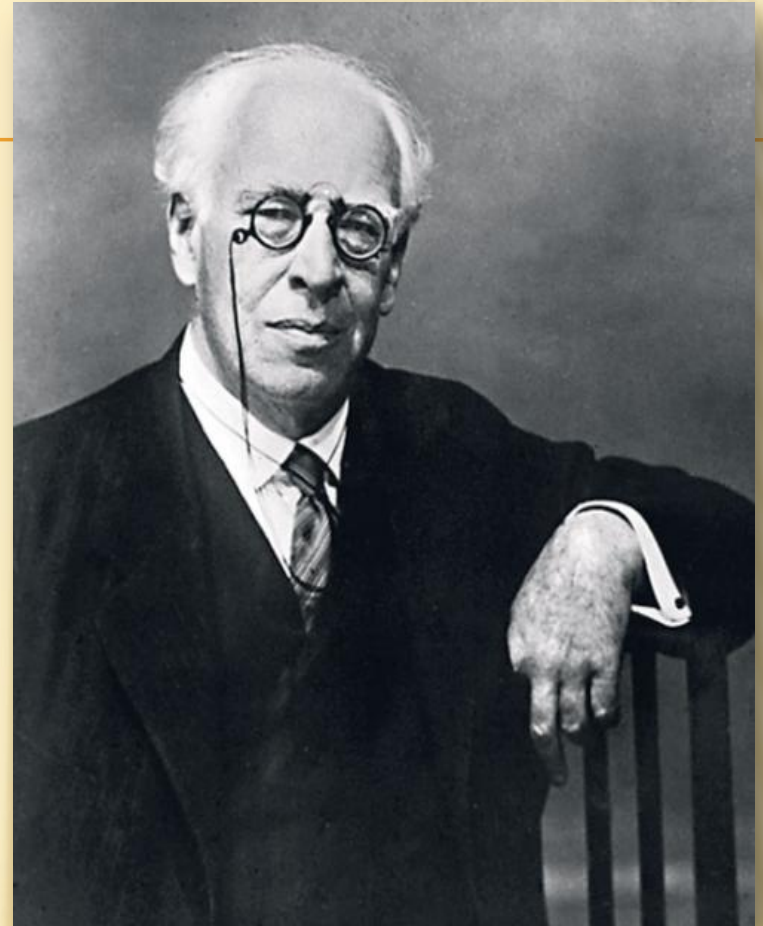


ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА

Ещё задолго до того как в СССР стал известен метод И.Г. Шульца, в нашей стране подобные психокоррекционные методики уже существовали.

Автор одной из них - К.С. Станиславский. Его двухтомник «Работа актёра над собой» содержит ряд психотехнических упражнений, по сути аналогичных аутотренингу.

Впоследствии эти упражнения стали использоваться и для представителей других творческих профессий и спортс-



ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА

На сегодняшний день лучшей отечественной монографией по аутогенной тренировке считается: **«Аутогенная тренировка»** (1986 г.), которая была написана профессором медицины **Решетниковым М.М.** (Ныне ректор Восточно-Европейского Института Психодинамики, г.Санкт-Петербург).



Издательство «Медицина» выпускала большим тиражом аудиокассеты: **«Аутогенная тренировка»**, которые пользовались большой популярностью среди населения.



Fac et spera!