

ПСИХОТЕРАПИИ ЗДОРОВЫХ. ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ, БУДУЩЕЕ

Стрельченко Андрей Борисович

**(a.strelchenko@ozdr.ru; доктор медицинских наук;
руководитель кластера Психотерапия здоровых ОППЛ)**

Развернутый вариант доклада на пленарной сессии III Всемирного конгресса русскоязычных психотерапевтов и психологов (6-9.11.2026 г., Москва).

Этот материал посвящен Времени – одной из важнейших форм бытия материи, и тому, как в эту форму вписывается Психотерапия здоровых – направление в отечественной психотерапии, которым мы занимаемся больше двадцати лет.

Столь пристальное внимание ко Времени неспроста - время сейчас такое, что этот жизненный фактор кажется максимально сжатым – Время как бы сворачивается в тугую спираль. Казалось бы, можно сделать скидку на разницу между «объективным» и «субъективным» течением времени [4]. Но, это только кажется. С одной стороны, согласно законам темпоральной психопластичности процесс этот носит сугубо субъектный характер [13], а «тугость» этой спирали определяется событийной плотностью. В тоже время, по мнению специалистов, мы являемся участниками восьмого системного кризиса за всю известную историю нашей цивилизации. При этом, если в далеком прошлом интервалы между кризисами составляли столетия, то в последующем они стали происходить всё чаще [9].

Плотность происходящих в кризисе событий может создавать ощущение хаоса. Хаос порождает чувство неопределенности. Последнее часто является составляющей стресса, что не всегда может быть полезным для человека. Чтобы перейти от ощущения хаоса к структурированности, следует остановиться и осмотреться, опираясь, хотя бы на простейшие временные составляющие – Прошое, Настоящее, Будущее. Прошое нам может дать опыт – ресурс. Настоящее может нам дать опору – укрепиться, почувствовав свою силу. Будущее дает нам цель – сознательно-внесознательную программу наших действий. По принятым, по умолчанию, правилам обсуждения хронологии событий, начнем с прошлого.

Прошое Психотерапии здоровых связано с шаманами и космонавтами. С шаманами связано далекое прошлое. С космонавтами - относительно недавнее.

Психотерапия здоровых своими корнями уходит в самый ранний период истории человеческой цивилизации. К тем её временам, когда роль психотерапевта, а по совместительству врача общей практики, священника, системного аналитика, футуролога, идеолога, научного консультанта вождя (и пр., пр.) выполнял шаман. Именно тогда

зародилась сама психотерапия, и Психотерапия здоровых, как её неотъемлемая составляющая.

«Primus in orbe fecit deos timor» - «Страх создал богов» - говаривали античные поэты¹. По мнению антропологов неотъемлемой чертой первобытного человека являлось чувство страха. Чтобы снизить интенсивность своей тревоги человечество, придумывало ритуалы – искусственно вырабатываемые совместные действия. Чтобы ритуалы проходили правильно, нужны люди, владеющие специальными навыками. Так, в племенах наших предков появились шаманы и колдуны, способные формировать у своих соплеменников транс и осуществлять соответствующий настрой.

Обряды и ритуалы, проводившиеся в племени, способствовали установлению внутреннего баланса, настройке организма человека на выполнение необходимых действий - борьбу со стихией, с врагом, обеспечение пропитания. Исполнение обрядов при болезни создавало условия для исцеления организма, настраивало его на решение важной задачи – выжить.

На протяжении всей истории человечества культовые обряды, проводимые шаманами, колдунами, жрецами, занимали особое место в жизни сообщества и оказывали на его членов мощное воздействие. Следует особо подчеркнуть - воздействие на всех членов сообщества, большая часть которого, надо полагать, была все-таки здоровой. Ну, или относительно здоровой, если, допустим, сравнивать наших прямых предков – кроманьонцев с неандертальцами. Но, об этом чуть позже.

С шаманами из давнего прошлого разобрались. Теперь обсудим, какой вклад внесли наши отечественные космонавты в Психотерапию здоровых. Было это на заре освоения человеком космоса, в 60-70 годы прошлого столетия – более полувека назад.

Условия пребывания человека в космосе очень жесткие. Это и перегрузки, и невесомость, и радиация, и много других бесполезных факторов. Поэтому требования к уровню здоровья таких людей очень строгие. Таким требованиям соответствует здоровье военных летчиков, привыкшим трудиться в экстремальных условиях, из которых, в основном и шел отбор в космонавты.

Работа в этих условиях требовала напряжения адаптационно-приспособительных механизмов, что часто вызывало у части летного состава снижение функциональных резервов, проявлявшееся в парциальных нарушениях здоровья. В этой связи, в системе авиакосмической медицины, помимо профессионального психофизиологического отбора, существовала система динамического контроля функционального состояния, профилактика нарушений

¹ Строки из поэмы «Фиваиды» римского поэта Публия Папилия Стация (I в. н. э.).

здоровья, восстановительное лечение нарушенных функций и профессиональная реабилитация. В этой системе видное место занимала психопрофилактика и психокоррекция (психотерапия).

Этим направлением в авиакосмической медицине занималась группа профессора Л.П. Гримака² и (ныне) профессора В.М. Звоникова³. Позже в эту группу вошел и я. Л.П. Гримак создал специальное научно-практическое направление, связанное с медико-психологическим сопровождением лиц опасных профессий – Психологию активности. Нынешняя Психотерапия здоровых является продолжением Психологии активности [6], а профессоров Л.П. Гримака и В.М. Звоникова я считаю своими учителями.

подавляющее большинство летного состава после восстановления своего функционального состояния возвращались к своей профессиональной деятельности. Естественно, что отношение к таким пациентам со стороны медицинского персонала отличалось от отношения медиков к пациентам других категорий. К ним невозможно было относиться как к больным. Во-первых, потому, что даже те летчики и космонавты, которые проходили курс восстановительного лечения, были на порядок здоровее среднего обывателя. Во-вторых, они сами не считали себя больными, и были, в большинстве своем, мотивированы на продолжение своей рискованной работы. В-третьих, из морально-этических соображений: если ты считаешь человека больным, то, как ты можешь разрешать ему летать.

Опыт работы в инфарктном отделении и в отделении летной экспертизы авиационного госпиталя позволяет очень чётко уловить разницу в отношении к тем, кто находится там на лечении и теми, кто проходит очередную врачебно-летную комиссию.

Такого рода подход к оценке здоровья позволил академикам В.А. Пономаренко⁴ и А.Н. Разумову⁵ – руководившим в ту пору

² Гримак Леонид Павлович 1931 – 2008) — военный врач, психотерапевт, невролог, психофизиолог, гипнотерапевт, полковник медицинской службы в отставке, доктор медицинских наук, профессор, обосновавший и разработавший методологию моделирования функциональных состояний человека в гипнозе и Психологию активности.

³ Звонилов Вячеслав Михайлович (род. 12.10.1949)– военный врач, психотерапевт, психофизиолог, гипнотерапевт, полковник медицинской службы в отставке, доктор медицинских наук, профессор, заведующий психофизиологической лабораторией МосГУ.

⁴ Владимир Александрович Пономаренко (03.01.1933 - 03.06.2025) - доктор медицинских наук, профессор, генерал-майор медицинской службы, действительный член (академик) РАО, Заслуженный деятель науки РФ, главный научный сотрудник Научно-исследовательского испытательного центра авиационной, космической медицины и военной эргономики ЦНИИ ВВС Минобороны России.

⁵ Александр Николаевич Разумов (род. 24.08.1944) — академик РАН, РАМН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой восстановительной медицины, реабилитации и курортологии Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, президент Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины, главный специалист по

Государственным научно-исследовательским испытательным институтом авиационной и космической медицины МО СССР, уже на рубеже XXI века сформулировать концепцию «Здоровье здорового человека» [15]. Её практическая реализация осуществлялась в рамках восстановительной медицины. Это направление было модным в конце 90-х - начале 2000-х гг. Именно тогда у той части медицинского сообщества, которую не устраивала болезнецентрическое восприятие всего того, что может происходить с человеком, появился идеологический фундамент - здравоцентризм.

Несмотря на то, что в восстановительной медицине учитываются патогенетические механизмы развития заболеваний, в её парадигме организм человека рассматривается вне нозологического подхода, а, прежде всего, с позиции наличия ресурсных возможностей для восстановления нарушенного здоровья и эффективной адаптации. В этой связи, специалисты, работающие в формате восстановительной медицины, исходят из здравоцентрического подхода в работе с человеком. Такой подход является альтернативой болезнецентрического подхода, доминирующего в аллопатической медицине.

Настоящее (а мы уже подошли ко дню сегодняшнему) для каждого из нас во многом определяется индивидуальной «картиной мира». На мое восприятие мироустройства оказали влияние труды В.И. Вернадского и Л.Н. Гумилева.

В одной из своих работ Л.Н. Гумилев предложил рассматривать исторический процесс, используя несколько уровней «приближений», начиная от масштабов общечеловеческого развития, заканчивая жизнью одного человека [7]. Судя по широте и глубине происходящих событий, скорее всего мы находимся в самом начале смены эпох. С точки зрения развития человеческой цивилизации это очень небольшой временной фрагмент.

Следуя логике этих великих мыслителей, происходящие процессы как в природе, так и в социуме можно оценить как системные и взаимосвязанные. Они носят циклический характер. Циклов много. Продолжительность их разная: от десятков лет до сотен тысяч. Результатом смены многовековых циклов являются глобальные биосферные трансформации, которые коренным образом влияют на социум. Будем надеяться, что они в какой-то момент приведут человечество к ноосфере по В.И. Вернадскому [3].

«Приближение» по Л.Н. Гумилеву, в котором мы живем и работаем, связано с жизнью отдельного человека. Происходящее определяется изменениями в системе отношений на многих уровнях:

между людьми, между государствами, между этносами, между культурами, между идеологиями, между мировоззрениями и пр. Именно из-за проблем в системе отношений происходящие события переживаются порой так болезненно.

На протяжении всей истории человечества кризисные периоды воспринимались людьми негативно. Во-первых, за счет снижения возможности обеспечить свои базовые потребности: потребности в безопасности и физиологические потребности; ухудшение качества жизни; возрастание опасности для здоровья и жизни. Во-вторых, за счет резкого ограничения в реализации высших потребностей: самоактуализация, потребность в уважении, любви, развитии и т.д. Причем, то, что указано «во-вторых», является наиболее труднопереносимым. Так как нарушение этих высших потребностей, по сути, сопровождается разрушением «картины мира».

По мнению антропологов «Картина мира — это прежде всего субъективное представление человека о мире и месте в нем самого человека ...». Поэтому её нарушение «...чревато для личности полным разрушением всего мироздания» [10]. Таким образом, в Настоящем наши пациенты, помимо стабилизации своего психоэмоционального состояния, нуждаются в повышении стрессрезистентности за счет овладения гибкими копинг-стратегиями адаптации к складывающейся новой «картине мира».

В текущем Настоящем человека причудливо переплетаются все три обсуждаемые параметры Времени. В зависимости от преобладания в «картине мира» человека Прошлого, Настоящего и Будущего психотерапевт осуществляет выбор терапевтической тактики, так как «застревание» в одном из этих временных параметров часто проявляется синдромом деморализации по Дж. Франку. Симптомы, составляющие этот синдром, в большинстве случаев являются актуальными терапевтическими мишенями [14]. Их купирование обеспечивает формирование первичного ресурсного состояния, являющегося основой успешной психотерапии, в целом.

В настоящее время Психотерапия здоровых является кластером методов и методик ОППЛ. Можно обозначить четыре основных принципа Психотерапии здоровых:

- опора на здравоцентристскую парадигму в отношении к человеку, обратившемуся за помощью;
- холистический подход в восприятии клиента/пациента - в неразрывном единстве физических, психических, социальных и духовных аспектов его личности;
- личная ответственность клиента/пациента за то, что с ним происходит, включая собственное здоровье;
- формирование у человека мировоззрения воинствующего оптимиста.

Эти принципы, их психофизиологические и нейропсихологические механизмы подробно и доходчиво изложены в книге «Основы Психотерапии здоровых» [20].

Учитывая современные тенденции, связанные со стремительно возникающими повсеместными переменами и потребностью человека к эффективной адаптации к ним, в Психотерапии здоровых мы сделали упор на работу в краткосрочном и даже в ультра-краткосрочном терапевтическом формате.

Быстрое достижение терапевтического эффекта в Психотерапии здоровых связано с наличием ряда предпосылок:

- внутренняя здравоцентристая метапозиция психотерапевта/психолога-консультанта;
- принятие того, что здоровье человека является филогенетически обусловленным условием его адаптации (по В.А. Пономаренко);
- понимание того, что обеспечение функциональными системами адаптационных паттернов происходит большей частью на уровне внесознательной регуляции (по П.К. Анохину);
- использование возможностей «невербального» (чтобы никого не пугать, назовем это так) взаимодействия на внесознательном уровне диады «терапевт - пациент» (по В.М. Звоникову).

Исцеляющее пациента воздействие начинается в момент возникновения у терапевта целенаправленного импульса психической активности (фиксируемый импульс активности сознания, по А.Л. Каткову) [14]. Этот импульс является основой метапозиции профессионала. В нем задействованы надсознательные [5], сверхсознательные, базирующиеся на личном опыте [18], и древние, филогенетически закрепленные психические механизмы. Следует подчеркнуть, что роль последних чрезвычайно велика, поскольку связана с выживанием [17]. Сознание в этом внесознательно-сознательном «симфоническом оркестре» является дирижёром, представляющим и формирующим направленность всего процесса.

Учитывая роль в этом процессе внесознательных психических механизмов, можно предположить, что здравоцентристая метапозиция психотерапевта достаточно четко «считывается» пациентом на внесознательном уровне [11]. Учитывая, что этот внесознательный импульс, связанный, по сути, с выживанием (поскольку, роль древних филогенетических механизмов является ведущей), изначально обладает исцеляющей силой, то становится понятным, почему его внесознательная природа делает его восприятие психикой пациента безусловным.

Это тезисное изложение объяснительной модели «чудесных» исцелений за 1-2 часа, которые можно получить, работая в формате

Психотерапии здоровых, что прекрасно демонстрируют многие наши коллеги. Методология, техники, психофизиологические и нейропсихологические механизмы, лежащие в их основе, подробно разбираются в Первом университете проф. В.В. Макарова на курсе «Первичное ресурсное состояние в краткосрочной психотерапии. Интегративный подход».

Стратегия Психотерапии здоровых носит проактивный характер, когда опорой для пациента выступает четко осознанное и прочувствованное состояние достижения нужного результата - цели. Оно может быть разным, начиная от избавления от панических атак, заканчивая успехом в бизнесе. Методологической основой такой стратегии является теория функциональных систем П.К. Анохина [2] и его последователей [1, 21], и концепция генеративной функции психики [14].

Переходим к будущему. Оно туманно и непредсказуемо. Заниматься его предсказанием интересно, но бесполезно – наступившая реальность, как правило, оказывается богаче любых самых смелых предсказаний. Поэтому будем фантазировать, рефлексировав на события Настоящего, исходя из «приближения» по Л.Н. Гумилеву, исчисляемого десятилетиями – жизнью нескольких поколений. Из этих событий, способных активно повлиять на наше не столь далекое будущее, можно выделить следующее:

- цифровизация внешнего и внутреннего пространства человека;

отсюда следует

- изменение психики человека, направленное на повышение её лабильности;
- достижения в биоинжиниринге, включая нейронное эндопротезирование и пр.;
- дифференциация людей в зависимости от способностей управлять своими психическими (а, значит, и всеми остальными процессами).

И всё это происходит на фоне фундаментальнейшего геополитического кризиса, который ознаменует смену эпох. В новой эпохе многое поменяется, начиная с климата, заканчивая ментальностью. Начальные тенденции этих изменений мы уже начали ощущать. Больше внимание уделим наиболее близкой для нас сфере – ментальной.

То, что Искусственный интеллект станет в самое ближайшее время такой же повседневностью, каким ныне является Интернет, уже не сомневается никто. И это будет следующим шагом человечества от его животной природы к им же самой созданной искусственной среде (вспомним генеративную функцию психики). И не надо питать иллюзий относительно того, что эта среда будет более экологичной и

доброжелательной к человеку. Её создают люди, а у разных людей – разные приоритеты, мотивы и цели.

Ментальность человечества изменится. Вернее, - уже меняется. И, вероятно, эти изменения будут кардинальными. Возможно, настолько кардинальными, что можно будет говорить о новом виде – *Homo numerous*. Характерной особенностью «цифровой личности» является «клиповое мышление». Не будем оценивать хорошо это или плохо. Тем более, что свою точку зрения на этот феномен мы неоднократно высказывали [20]. К особенностям, так называемой «цифровой личности» можно отнести следующие:

- высокая скорость обработки поступающей информации;
- фрагментарность и избирательность её последующей обработки;
- эмоциональная лабильность;
- низкий уровень осмысленности поведенческих реакций (хотя бы, исходя из первой позиции).

«Клиповое мышление» - высокоскоростное. Это связано с нейропсихологическими особенностями обработки, прежде всего, зрительной информации.

Еще одной важной для нашего анализа чертой «клипового мышления» является эмоциональная лабильность, т.к. зрительная информация, имеющая очень важное значение для выживания особи, носит, прежде всего, сигнальный характер и обрабатывается в низкодифференцированных мозговых структурах. Ответ на эти сигналы должны быть очень быстрыми и однозначными – по типу: «опасно - безопасно», «хорошо - плохо». Тут уж не до раздумий!

Объем поступающей информации всё время возрастает. Её будет много, очень много. Так много, что тенденция специализированности в какой-то одной узкой сфере будет нарастать, что приведет одних людей к отсутствию системности в понимании мироустройства, но, повысит их профессионализм в какой-то одной сфере. В тоже время, увеличится значимость тех, кто сохранит большую универсальность своей психики, что позволит им лучше понимать взаимосвязанности и взаимозависимости элементов мироздания. Возможной тенденцией изменения психики основной массы людей будет её (психики) упрощение. Многие начнут глупеть (что, кстати, мы можем наблюдать уже сейчас). Однако, цифровое пространство будет компенсировать (уже компенсирует) некоторую когнитивную дефицитарность.

Следует заметить, что суждения об «упрощении» психики и об «оглуплении» человечества – суждение человека, воспитанного в «доцифровую эпоху» - суждение человека поколения Беби-бумеров (в терминологии сомнительной Теории Поколений Н. Хау и У. Штрауса) [12].

Это один из возможных трендов в развитии человеческой цивилизации. Он связан с вышеупомянутыми тенденциями развития только цифрового пространства. А таких факторов влияния будет очень много и о некоторых из них мы можем только догадываться. Предполагать вероятность коренных видовых трансформаций позволяет нам антропология - наука об эволюции человека.

Один из крутых поворотов видовой трансформации уже был в истории человечества. Имя ему: «экспансия наименее приспособленных». Её описал видный советский невролог Сергей Николаевич Давиденков⁶.

Около 100 тыс. лет назад вместе сосуществовали два разных вида протолюдей: неандертальцы и кроманьонцы. Неандертальцы – такие здоровые крепыши небольшого роста, но сильные и умные. Об их силе и сообразительности говорят пещеры, заполненные черепами пещерных медведей. Пещерные медведи были в 2-3 раза больше современных кадыков, но неандертальцы с ними справлялись⁷. Да и мозг у них был больше мозга современных людей.

Тем не менее, более хилые кроманьонцы их вытеснили и стали нашими прямыми предками, т.к. с определенного момента эволюция пошла не по пути, определяющимся врожденными инстинктами, а способностями к восприятию и передаче опыта. Это стало возможным вследствие того, что у кроманьонцев нервная система стала более подвижной, что проявилось обилием её отклонений от прежней нормы: «Запредельная экспансия в популяции неблагоприятных вариантов нормы должна была явиться неизбежным последствием прекращения естественного отбора. В противоположность дарвиновскому варианту «выживания наиболее приспособленных», бывшему базой эволюции путем естественного отбора, здесь неизбежно должна была осуществляться «экспансия наименее приспособленных» далеко за те пределы, которые были возможны раньше» (С.Н. Давиденков, 1947) [8].

Можно предположить, что с нейropsychологической точки зрения, преимуществом кроманьонцев перед неандертальцами стало организация психической деятельности по генеративному принципу, возможно, с большей включенности проактивного компонента. В то время как у неандертальцев принцип работы психики оставался

⁶ Давиденков Сергей Николаевич (1880—1961) — советский учёный-медик, действительный член Академии медицинских наук СССР, заслуженный деятель науки РСФСР. Основоположник клинической нейрогенетики и автор этого термина. Организатор первых в мире медико-генетических консультаций (Москва, 1920 и Ленинград, 1934).

⁷ Пещерные медведи – не чета ни нашему бурому, ни белому, ни даже аляскинскому кадыку, который в два раза больше бурого. Охота на кадыков запрещена не только, чтобы сохранить вид, но и потому, что это смертельно опасно для самого охотника, оснащенного охотничьим оружием – настолько они сильны, быстры и выносливы – если ты его сразу не убил, он тебя обязательно догонит и порвет.

рефлексивным - как у животных. Последствиями этих по истине революционных изменений стало появление речи и повышение внушаемости. То есть, психика прямого предка современного человека стала более гибкой по сравнению с психикой неандертальца⁸.

Наблюдая нынешнее изобилие «отклонений от нормы» (прежней нормы) «менее приспособленных» к прежней (!) жизни, можно предположить, что мы стоим на пороге рождения нового вида - *Homo numerous*. Этот новый вид будет обладать еще более гибкими психическими механизмами, очевидно, более сопряженными с техногенными системами. В тоже время, вновь повышается тенденция реактивных поведенческих реакций – происходит некий «ренессанс рефлексивности».

Продолжение развития гиперпластичности психики, вероятно, будет приводить к разделению людей. Некоторые, действительно будут глупеть и довольствоваться красивыми виртуальными соблазнами, становясь полностью от них зависимыми. Таких будет много. Но не всё человечество станет столь аддиктивным. И здесь стоит опять обратиться к отечественной научной классике.

Более 100 лет назад, наш соотечественник, выдающийся русский психофизиолог А.Ф. Лазурский⁹ предложил свою классификацию людей по степени их адаптивности. В основу своей классификации А.Ф. Лазурский положил принцип активного приспособления личности к окружающей среде. Согласно его классификации социальную адаптабельность можно разделить на три уровня [16].

Низший уровень (неприспособленные личности) — люди этого уровня подчиняются влияниям среды и с большим трудом приспосабливаются к её требованиям.

Средний уровень (приспособленные личности) — к этому уровню относятся люди, основной характеристикой которых является способность к получению образования, а в дальнейшем — к ведению успешной деятельности в условиях любой среды.

Высший уровень (приспособляющие) — эти люди способны приспосабливать среду к своим запросам, которые обычно превышают круг запросов представителей первых двух уровней и имеют большое социальное значение.

⁸ По сути, проф. С.Н. Давиденков еще в середине прошлого века указал на феномен эпигенеза, нейropsychологический механизм которого был изучен и описан более 30-ти лет назад советским психофизиологом В.Б. Швырковым, и который только недавно с восторгом открыли для себя его западные коллеги Тимоти М. Уэринг и Закари Т. Вуд (Университет Мэн, США); однако, авторам этого исследования и тут удалось пройти мимо механизмов эпигенеза.

⁹ Лазурский Александр Фёдорович (1874 — 1917) — русский врач и психолог, ученик В. М. Бехтерева. Разработал психологическую концепцию индивидуальных различий, рассматривавшихся в тесной связи с деятельностью нервных центров.

Подробно об этой классификации и о том, как она связана с нынешними и будущими процессами можно прочесть в работах В.Ю. Слабинского [19] и в нашей книге «Основы Психотерапии здоровых» [20].

Если очень коротко и не вдаваясь в подробности, психолого-психотерапевтическое сопровождение будет необходимо большинству наших сограждан – особенно тем, кому потребуется соответствовать критериям нормативного и сверхнормативного здоровья (по профессору А.Л. Каткову) [14]. Миссией психотерапевтов будущего, возможно, станет развитие у своих сограждан навыков управления своим эпигенезом. Подробности того, как это делается и что лежит в основе этих психотехнологий, можно узнать из нашей новой книги «Искусство долголетия. Самоучитель долгожителя».

Подводя итог сказанному, следует отметить, что, священный опыт трансформации психики, полученный нашими предшественниками от шаманов, от них – нашим учителям, а от наших учителей – нам, будет развиваться и совершенствоваться во благо последующих поколений, как бы они ни назывались. Как писал Л.Н. Гумилев: «Конец и вновь начало», - один цикл заканчивается, другой начинается. Поживем – видим. Что нам, какие-то 50 – 100 тысяч лет!

Список литературы

1. Александров Ю.И., Анохин К.В., Безденежных Б.Н. с соавт. Нейрон. Обработка сигналов. Пластичность. Моделирование: Фундаментальное руководство. Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2008. - 548 с.
2. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. М., 1975, - 448 с.
3. Вернадский В.И. Биосфера и ноосфера. - М.: Издательство АСТ, 2024. – 640 с.
4. Время. — М.: Большая российская энциклопедия, т. 6, 2006. — С. 26—29.
5. Гиппенрейтер Ю. Б. Введение в общую психологию. - М.: Изд-во МГУ, 1988, - 352 с.
6. Гримак Л.П. Психология активности человека: Психологические механизмы и приемы саморегуляции. – М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2010. – 368 с. (Из наследия Л.П. Гримака).
7. Гумилёв Л.Н. Конец и вновь начало. - М.: Издательство АСТ, 2025. – 512 с.
8. Давиденков С.Н. Эволюционно-генетические проблемы в невропатологии. Л.: Издательство: «Государственный

Институт усовершенствования врачей имени С.М. Кирова», 1947. – 383 с.

9. Ершова Г.Г. Проблемы адаптации и дезадаптации в период смены эпох. Социокультурные ресурсы человека как способ активной адаптации: поведенческие стратегии в условиях социального стресса: Сборник статей / Отв. ред. Г.Г. Ершова; И.Н. Косиченко (сост.); Центр меж дисциплинарных гуманитарных исследований; Российский государственный гуманитарный университет – М., Академический проект, 2017, с. 9 – 30.
10. Ершова Г. Г., Черносвитов П. Ю. Наука и религия: новый симбиоз? СПб., 2003.
11. Звоников В. М., Стрельченко А. Б., Поспелов А. А. Методическое обеспечение экспериментального изучения экстраординарных явлений // Известия ЮФУ. Технические науки. 2000. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodicheskoe-obespechenie-eksperimentalnogo-izucheniya-ekstraordinarnyh-yavleniy> (дата обращения: 25.07.2026).
12. Исаева М. Поколения кризиса и подъема в теории В. Штрауса и Н. Хоува / М. Исаева // Знание. Понимание. Умение. — 2011. — № 3. — С. 290–295.
13. Катков А.Л. Научные исследования в психотерапии. Стратегия, методология, практика. М.: Издательские решения, 2022. — 484 с.
14. Катков А.Л. Общая теория психотерапии. Т. 1, 2. Издательские решения, 2022. — 984 с.
15. Концепция охраны здоровья здоровых в Российской Федерации. Приказ МЗ РФ от 21 марта 2003 года N 113: <https://docs.cntd.ru/document/901859870> (дата обращения 15.08.24.)
16. Лазурский А.Ф. Классификация личностей / А.Ф. Лазурский; под редакцией М. Я. Басова, В. Н. Мясищева. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 274 с.
17. Пономаренко В.А. Размышления о здоровье (Круг чтения). — М.: Издательский дом Магистр-пресс, 2001. — 432 с.
18. Симонов П.В. Междисциплинарная концепция человека: потребностно-информационный подход // Человек в системе наук / Под ред. И. Т. Фролова. М.: Наука, 1989.
19. Слабинский В.Ю., Воищева Н.М. А.Ф. Лазурский. Теория личности: 100 лет забвения и развития (под ред. В.Ю. Слабинского. С-Пбг. Издательство: «Невский Архетип», 2017. — 490 с.

20. Стрельченко А.Б. Основы Психотерапии здоровых. М.: ЛитРес, 2024, - 220 с.
21. Швырков В.Б. Введение в объективную психологию. Нейрональные основы психики. М.: Институт психологии РАН, 1995. – 162 с.