



РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ ИМЕНИ П. К. АНОХИНА  
объединенный с однопрофильной кафедрой  
Московской медицинской академии имени И.М.Сеченова

125009 Москва, ул. Моховая 11, стр.4

Тел. (095) 203-66-70, Факс (095) 203-54-32  
E-mail: sudakov@redline.ru

№ 731

«16» июль 2006 г.

ОТЗЫВ  
на программу  
«Реабилитация постстрессорных состояний человека»  
Автономной Некоммерческой Организации  
«Институт Поведения»

Проблема оздоровления российской популяции является ведущей политической и социальной задачей государственных органов России.

Ведущим фактором нарушения здоровья человека в современных условиях выступает психоэмоциональный стресс.

Психоэмоциональный стресс формируется в так называемых конфликтных ситуациях, в которых человек, при наличии у него выраженной биологической или социальной потребности, остро или хронически ограничен или лишен возможности ее удовлетворения.

Конфликтные ситуации современности порождаются военными, естественными и техногенными катастрофами, а также технократическими тенденциями современного общества и его капитализацией.

Психоэмоциональный стресс – причина многих так называемых психосоматических заболеваний: депрессий, психозов, неврозов, нарушений сна, сосудистых заболеваний головного мозга, сердечно-сосудистых заболеваний (гипертонической болезни, инфарктов миокарда), язвенных поражений желудочно-кишечного тракта, снижения иммунитета, гормональных расстройств, диабета, ревматических и даже онкологических заболеваний и.т.п.

Пагубное действие эмоционального стресса проявляется в росте алкоголизма, наркомании, в повышении травматизма, самоубийств, нарушениях нормальной детородной функции женщин и т.д.

Эмоциональных стресс стал проблемой выживания человечества, сокращения продолжительности жизни людей и наряду с другими глобальными проблемами современности приобрел острую социальную значимость. Ситуация, однако, не является безнадежной. **Ее успешно можно решить только на научной основе.**

Предлагаемая программа как раз этим и отличается от широко распространенного эмпирического подхода реабилитации пациентов, который осуществляют во многих лечебных учреждениях нашей страны и за рубежом, тем, что в ее основе лежит приоритетная научная теория функциональных систем, разработанная в нашей стране академиком П.К.Анохиным и творчески развивающаяся в его научной школе.

Принципиальным отличием этой теории является то, что она постулирует в качестве ведущих системообразующих факторов полезные для живых организмов, в том числе для человека, **социальные приспособительные для жизнедеятельности результаты.**

Результаты множества взаимосодействующих в организме саморегулирующихся функциональных систем широко представлены на

метаболическом, гомеостатическом, поведенческом, психическом и социальном уровнях организации функциональных систем.

Программа направлена на раскрытие и совершенствование функциональных систем психического уровня организации и через него на повышение устойчивости тесно связанных с ними функциональных систем метаболического и гомеостатического уровня, определяющих формирование психосоматических заболеваний и в частности – наркотической зависимости. Особенность программы заключается также в том, что она направлена на коррекцию и совершенствование эмоциональных переживаний человека, которые выступают в качестве оценки человеком своего внутреннего состояния и разнообразного воздействия внешней среды.

Иными словами, программа направлена на совершенствование информационной (идеальной) стороны деятельности функциональных систем психического уровня организации у человека.

В основу программы положена системная архитектоника психической деятельности человека, разработанная П.К.Анохиным, и включающая ряд последовательно сменяющих друг друга стадий: афферентный синтез; принятие решения; аппарат предвидения потребного результата – акцептор результата действия; формирование программы действия – эфферентный синтез, обеспечивающий реализацию принятого решения в действие, то есть, способ достижения адаптивного результата; многокомпонентное действие и, наконец, – сличение при помощи обратной афферентации параметров достигнутого результата с информационной афферентной моделью потребного результата в акцепторе результата действия.

Психическая деятельность человека представляет собой информационный эквивалент результатов деятельности функциональных систем психического уровня организации. Основу информационных процессов психической деятельности составляют эмоции и язык. Центральная архитектоника психической деятельности включает информационные процессы

трансформации ведущей потребности в мотивационное состояние и мотивации в деятельность. Эти теоретические предпосылки позволили приступить к рассмотрению вопроса о соотношении эмоциональных и языковых информационных компонентов в системной организации поведения и психической деятельности человека.

Апробированный в Автономной некоммерческой организации «Институт Поведения» метод включают следующие этапы исследования системных механизмов психической функции у лиц, подвергшихся эмоциональному перенапряжению:

1. Сначала исследуется отношение личности к своему психическому состоянию и к окружающей действительности, ее интеллект, сформированный предшествующей реабилитации процедуре жизнью. При этом оцениваются такие компоненты системной психической деятельности, как мотивация, память и отношение к внешним факторам. С позиции теории функциональных систем оцениваются стадии афферентного синтеза, принятие решения, и особенно – стадия предвидения полезного результата - акцептор результата действия.
2. В процессе письменных ответов пациентов на вопросы оцениваются особенности психического портрета личности, запечатленного в форме динамических стереотипов на структурах акцептора результата действия. Ответы испытуемых позволяют оценить их способность предвидения результатов, сами результаты психической деятельности и способность оценки акцептором результатов деятельности результатов психической деятельности.
3. Пациента подвергают реабилитационным процедурам, направленным на снятие эмоционального напряжения.

4. Оценивается изменение личности пациентов при ответе на прежние вопросы, то есть изменение эмоционального отношения их к себе и к окружающей действительности.
5. У пациентов формируются новые устойчивые эмоциональные стереотипы.

Используемые в процессе работы тесты позволяют таким образом замерять уровень психоэмоционального перенапряжения у стрессированных лиц, силу их патологического и компульсивного влечения и эффекты реабилитации.

Рассмотрение наркозависимости с позиции теории функциональных систем, позволило выявить принципиально общую системную архитектонику зависимости, включая наркотическую. Многолетние данные реабилитации наркозависимых, проводимой специалистами Автономной некоммерческой организации «Институт Поведения», показывают, что после окончания курса реабилитации эмоциональное напряжение снижается более чем в два раза, полностью устраняется патологическое и компульсивное влечение и формируется устойчивое многолетнее трезвое (безнаркотическое) поведение.

**Данная программа демонстрирует на практике универсальность применения теории функциональных систем для реабилитации постстрессорных состояний человека различного генеза. Практическая деятельность «Института Поведения» подтверждает эффективность применения теории функциональных систем для реабилитации пациентов, страдающих психосоматическими заболеваниями.**

**Высокая эффективность реабилитации постстрессорных состояний, осуществляемая на основе приоритетной теории**

**функциональных систем, требует поддержки со стороны государства и научного сообщества с целью продолжения дальнейшего углубленного и всестороннего распространения накопленного опыта в государственных и негосударственных учреждениях. Для этого было бы целесообразным создать научно-производственную корпорацию реабилитации постстрессорных состояний человека.**

Директор Государственного Учреждения

Научно-Исследовательский Институт

Нормальной Физиологии имени П.К.Анохина

Российской Академии Медицинских Наук,

Академик Российской Академии Медицинских Наук,

Профессор



Судаков К.В.