

УДК 612.017

DOI: 10.34670/AR.2025.69.94.005

Влияние психологических факторов на физическое состояние человека: аспекты нейродинамического восстановления

Щеглова Анна Петровна

Психолог,
ведущий эксперт и преподаватель в области
Психология нейродинамических нарушений в умственной деятельности;
Аспирант,
Славяно-Греко-Латинская академия,
109240, Российская Федерация, Москва, ул. Николоямская, 10;
e-mail: analitikarodis@yandex.ru

Ягудин Дмитрий Рустамович

Доктор психологических наук,
Председатель правления ассоциации выдающихся
деятелей науки, культуры, образования и искусства,
Научная школа нейроинтуитивного интеллекта,
Руководитель,
Международный научный университет им. Д.Р. Ягудина,
123100, Российская Федерация, Москва, ул. Живописная, 3, к. 1;
e-mail: yagudin@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена комплексному междисциплинарному исследованию влияния детского психотравмирующего опыта на психофизиологическое благополучие взрослого человека. На стыке нейропсихологии, психосоматики и клинической психологии анализируются механизмы формирования и закрепления дезадаптивных паттернов поведения, проявляющихся на уровне бессознательных рефлексов и телесных блоков. В работе обосновывается неразрывная связь аффективных и когнитивных процессов, опираясь на современные данные когнитивной нейробиологии и концепцию соматических маркеров. Рассматривается эгоцентрический характер памяти, способствующий кристаллизации травматического опыта в виде ригидных нейронных ансамблей. Особое внимание уделяется психофизиологической цене подавления эмоций, которая приводит к хроническому напряжению вегетативной и мышечной систем. В качестве методологической основы предлагается трехуровневая модель выражения эмоций (когнитивный, мышечно-моторный, вегетативный), доказывающая эффективность телесно-ориентированной психотерапии для реинтеграции травматического опыта через восстановление естественной нейродинамики.

Для цитирования в научных исследованиях

Щеглова А.П., Ягудин Д.Р. Влияние психологических факторов на физическое состояние человека: аспекты нейродинамического восстановления // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2025. Т. 14. № 8А. С. 29-37. DOI: 10.34670/AR.2025.69.94.005

Ключевые слова

Нейродинамическое восстановление, детская психологическая травма, психосоматика, телесно-ориентированная психотерапия, соматические маркеры, алекситимия, психофизиологическое благополучие.

Введение

Актуальным вопросом современной междисциплинарной науки, находящейся на стыке нейропсихологии, психосоматики и клинической психологии, является поиск условий для обеспечения оптимального функционирования организма без нанесения ему ущерба. Многочисленные эмпирические данные свидетельствуют о том, что психофизиологическое благополучие взрослого человека детерминировано ранним опытом. Исследования в области нейропсихологии и теории привязанности убедительно доказывают, что большинство психологических травм индивида формируется в детском возрасте и продолжает оказывать глубинное влияние во взрослой жизни, проявляясь на уровне бессознательных рефлексов и автоматизированных паттернов поведения [Ягудин, 2024, с. 57-59]. Эти имплицитные модели, сформированные в системе «ребенок-взрослый», закрепляются в нейронных сетях, создавая устойчивую основу для восприятия и взаимодействия с миром.

Человек существует в социуме, который в силу своей природы склонен к быстрому формулированию оценочных суждений и категоризации, что приводит к помещению индивидов в определенные, зачастую ригидные, поведенческие рамки. Этот процесс социального научения и подкрепления приводит к формированию циклических, ригидных паттернов поведения, которые воспроизводятся даже в тех ситуациях, где они являются дезадаптивными. Несмотря на то что объективная ситуация может требовать иных, более гибких решений, детская травма, даже будучи осознанной и вербализованной, зачастую блокирует возможность выбора альтернативных путей развития. Это происходит потому, что травматический опыт воплощается не только в психике, но и на телесном уровне, формируя так называемое «телесное бессознательное», которое управляет реакциями, минуя когнитивный контроль.

Материалы и методы исследований

Для комплексного изучения заявленной проблемы был избран комбинированный (смешанный) дизайн исследования, который позволяет интегрировать преимущества качественного и количественного подходов, обеспечивая тем самым большую валидность и глубину получаемых данных. Исследование включало два взаимодополняющих компонента:

- 1) **Качественный компонент** был нацелен на сбор богатого субъективного материала и включал:
 - Проведение глубинных структурированных интервью, позволяющих выявить устойчивые нарративы респондентов, связанные с детским опытом, телесными ощущениями и

стратегиями эмоциональной регуляции.

- Анализ клинических случаев из практики психотерапевтов, специализирующихся на телесно-ориентированном и травма-фокусированном подходах, с целью ретроспективного выявления патогенетических связей.
- Контент-анализ дневниковых записей участников, фиксирующих их эмоциональные состояния и сопутствующие соматические реакции в повседневной жизни.

2) **Количественный компонент** был направлен на объективацию динамики состояния участников и включал:

- Применение стандартизированных психодиагностических методик (таких как опросники депрессии и тревоги, шкалы алекситимии, тесты на выявление посттравматического стресса) для оценки психологического состояния участников до и после курса психотерапевтического вмешательства.
- Использование инструментальных и лабораторных методов (измерение вариабельности сердечного ритма, уровня кортизола, электромиографии для оценки мышечного напряжения) для фиксации физиологических изменений.

Результаты и обсуждение

Быстрое развитие методов нейровизуализации и экспериментальной психофизиологии в рамках когнитивной нейробиологии приводит к парадигмальному сдвигу в понимании неразрывной связи между аффективными и познавательными процессами. Современные данные опровергают дихотомию «эмоции versus разум», демонстрируя их интеграцию в единой системе регуляции поведения. В качестве методологического основания для дальнейшего обсуждения необходимо провести четкое концептуальное разграничение: в психологии аффективной сферы минимально разделяют эмоции, настроения (аффекты) и чувства. **Эмоции** представляют собой аутохтонные, быстропротекающие психофизиологические реакции, инициируемые центральной нервной системой, имеющие конкретную причину и направленность на определенный объект (например, радость от события или страх перед угрозой). Эмоции отличаются ограниченной временной протяженностью и далеко не всегда осознаются, выполняя, в первую очередь, адаптивную и сигнальную функции. **Настроения (аффекты)**, в противоположность, описывают более диффузный, общий и продолжительный эмоциональный фон, часто не имеющий четкой, осознаваемой причины. **Чувства** являются результатом когнитивной обработки и осознанного переживания базовых эмоций и настроений, их интерпретации и интеграции в личный опыт. Несмотря на это терминологическое различие, в общем дискурсе понятие «эмоция» часто используется как общий термин, противопоставляемый «разуму» и объединяющий все три указанных феномена [Рыжова, Ягудин, 2024, с. 108].

Сознание как высшая форма психического отражения невозможно без знания; в противном случае человеку был бы доступен лишь хаотичный калейдоскоп чувственных впечатлений, не связанных смыслом. Знание, определяемое как осознанная связь между фактами и явлениями, структурирует и обогащает понимание реальности. Новорожденный изначально не обладает знаниями, то есть не способен приписывать значение элементам своего восприятия и выстраивать причинно-следственные связи. Только через сенсомоторный и эмоциональный опыт формируются устойчивые когнитивные связи, составляющие основу знания, которое аккумулируется и хранится в памяти. По мере накопления индивидуального опыта формируется

сложная, иерархически организованная система ассоциативных связей, составляющая индивидуальное мировоззрение — концептуальный «ковер», используемый для ориентации в реальности. Эта система когнитивных схем и позволяет осознавать себя и мир как целостную структуру, существующую в пространстве-времени.

В то время как память новорожденного лишена осознанного семантического содержания, память взрослого представляет собой обширное хранилище не только декларативных, но и, что особенно важно, процедурных и имплицитных подсознательных знаний, которые автоматически актуализируются при каждом новом взаимодействии с реальностью. Благодаря знанию перцептивные, эстетические, но изначально бессмысленные впечатления дополняются сложной структурой значений и контекстов. Можно предположить, что если бы деятельность сознания не была в значительной степени подчинена интересам и защитным механизмам эго, а была бы направлена на объективное и целостное восприятие реальности, процесс познания был бы чистым обогащением. Однако в действительности работа сознания подвержена мощному влиянию аффективной сферы: оно селективно предпочитает представления, вызывающие приятные чувства, и активно избегает или вытесняет болезненные переживания [Рыжова, Ягудин, 2024, с. 65].

Память как ключевая когнитивная функция человека не является нейтральным или объективным хранилищем информации. Знания накапливаются и организуются не ради них самих, а в контексте потенциальной выгоды или угрозы для организма. Таким образом, знание, актуализируемое из памяти, изначально эгоцентрически искажено. Эго, руководствуясь принципом удовольствия-страдания, запоминает в первую очередь то, что связано с интенсивным удовольствием или болью, стремясь повторить первое и избежать второго. Кроме того, эго мыслит экономично, опираясь на простые, легко применимые стереотипы и когнитивные схемы, что снижает энергозатраты на обработку информации. В результате знание, догадка, заблуждение и мнение образуют в памяти неразрывный континуум, что неизбежно приводит к систематическому искажению личного мировоззрения. Детские травмы и усвоенные в процессе воспитания дезадаптивные установки кристаллизуются в виде бессознательных рефлексов, формируя устойчивые привычки и новые, жесткие нейронные ансамбли, управлять которыми человек зачастую не в силах, будучи способным лишь рационализировать и адаптироваться к создаваемым ими ограничениям [Рыжова, Ягудин, 2024, с. 190-195].

В связи с этим, процесс научения распознаванию, дифференциации и вербализации эмоций в детском возрасте является критически важным для формирования психологического здоровья. Родителям и значимым взрослым необходимо не только позволять детям открыто проявлять весь спектр чувств, но и активно обсуждать их происхождение, последствия и стратегии совладания с ними. Зачастую именно на этой стадии развития под прямым или косвенным влиянием окружения (например, через вербальное осуждение, игнорирование или физическое насилие) ребенок усваивает, что подавление и диссоциация от определенных чувств является единственной социально одобряемой и безопасной стратегией. Во взрослом возрасте это выливается в устойчивый страх быть осужденным, непринятым или обесцененным за проявление «негативных» эмоций, что заставляет человека систематически подавлять их, приписывая свои хронические страдания и неудовлетворенность фатальной неблагоприятной судьбе или врожденным особенностям характера.

С эволюционной точки зрения, негативные эмоции (гнев, ненависть, раздражение, агрессия) являются древним адаптивным механизмом, зарождающимся в структурах лимбической системы, в частности, в миндалевидном теле (амигдале). Миндалина, будучи тесно связанной с

префронтальной корой головного мозга, выполняет функцию «сторожевого поста», быстро обрабатывая сенсорные стимулы на предмет потенциальной опасности. В случае восприятия угрозы, она может временно подавлять активность более медленной, но рациональной коры, инициируя через гипоталамус каскад быстрых вегетативных реакций («бей или беги»). Поскольку кора головного мозга, ответственная за сознательный анализ и произвольный контроль, обрабатывает информацию значительно медленнее, возникает кратковременный, но мощный неконтролируемый аффект (например, вспышка гнева или паники), и лишь спустя некоторое время, после «коркового торможения», человек вновь обретает способность к осознанному контролю [Кучер, Чаплиев, Горбулич, 2019, с. 251-252].

Крайне важно учитывать, что подавление чувств, осуществляемое за счет напряжения мышечной системы и контроля вегетативных проявлений, ни в коем случае не ведет к их разрешению или исчезновению, но требует от организма постоянных и значительных энергозатрат. Этот процесс можно сравнить с удержанием надувного шара под водой: это возможно, но требует непрерывного усилия и внимания. Подобное хроническое подавление не только ограничивает полноту и *spontaneity* жизни, глубоко влияя на психологическое и физическое состояние, включая сферу интимных партнерских отношений и сексуальности, но и создает постоянный источник внутреннего стресса. В долгосрочной перспективе подавленные эмоции, являющиеся по сути незавершенными двигательными актами, приводят к дезорганизации работы иммунной системы, что повышает восприимчивость организма к инфекциям и соматическим заболеваниям [Латышева, Иванова, 2023, с. 18-24]. Они также могут вызывать разнообразные реакции физиологического стресса: стойкое повышение артериального давления, развитие метаболического синдрома и диабета 2-го типа, сердечно-сосудистые заболевания, функциональные расстройства ЖКТ (синдром раздраженного кишечника). На психологическом уровне это манифестирует в виде клинической депрессии, генерализованного тревожного расстройства, панических атак и различных форм аддиктивного поведения.

Существует неразрывная и тесная взаимосвязь между психикой и телом, что является краеугольным камнем современной психосоматической медицины. Пищеварительная система, иннервируемая энтеральной нервной системой, находящейся в постоянной двусторонней связи с ЦНС, в значительной степени контролируется и модулируется мозгом. Психосоциальный стресс, особенно хронический, является доказанным фактором, способным провоцировать манифестацию или усугублять течение таких заболеваний, как диабет, гипертония, мигрень и аутоиммунные расстройства. Механизмы молекулярного и нейрогуморального взаимодействия между мозгом и иммунной системой (психонейроиммунология), при которых мозг посредством нейромедиаторов и гормонов может влиять на активность и цитокиновый профиль лейкоцитов, изучены на сегодняшний день лишь фрагментарно. Однако доказано, что такие состояния, как депрессия и хронический стресс, оказывают супрессивное влияние на клеточный и гуморальный иммунный ответ и могут вызывать выраженные соматические симптомы (тахикардия, гипертензия, мышечное напряжение, алгии) даже при отсутствии органического заболевания [Латышева, Иванова, 2023, с. 18-24].

Важно подчеркнуть, что это взаимодействие является двусторонним: физические недуги и хроническая боль, в свою очередь, оказывают profound влияние на психическое состояние и когнитивные функции. У пациентов, страдающих хроническими, инвалидизирующими или угрожающими жизни заболеваниями, нередко развивается вторичная депрессия и тревога, что, в свою очередь, может усугублять восприятие боли, снижать приверженность лечению и в

целом отягощать течение основной болезни, формируя порочный круг.

Современные модели аффективной регуляции постулируют, что эмоции переживаются и выражаются одновременно на трех взаимосвязанных и неразделимых уровнях:

- **Когнитивном** (мысли, фантазии, образы, вербальные конструкции).
- **Мышечно-моторном** (жесты, мимика, позы, общая мышечная готовность, проприоцепция).
- **Вегетативном** (физиологические реакции: изменение сердечного ритма, покраснение или бледность кожных покровов, потоотделение, температура) [Гречушников, 2022, с. 417-420].

Согласно концепции соматических маркеров (А. Дамасио), последствия действий (позитивные или негативные) фиксируются в памяти не только в виде когнитивных репрезентаций, но и вместе с сопутствующими им телесными изменениями (соматическими маркерами). При попадании в аналогичную ситуацию в будущем эти соматические маркеры активируются автоматически и бессознательно, направляя поведение в сторону ранее успешного или, напротив, предотвращая повторение неудачного сценария. Задача нейротерапевта или психолога в данном случае — помочь клиенту установить осознанную связь между когнитивным представлением о результате действия и соответствующими соматическими маркерами, интегрируя таким образом разрозненные компоненты опыта. Нарушения в этой системе (например, при поражении префронтальной коры) приводят к неспособности извлекать адаптивные уроки из аффективного опыта, что проявляется в импульсивном и социально дезадаптивном поведении.

Аффективно-моторные схемы, включая довербальные, досимволические и бессознательные переживания, передаются и запечатлеваются именно через эти три уровня. В этом контексте телесная психотерапия использует тело в качестве основного и прямого точки доступа к глубинным пластам психики, работая синхронно на вегетативном, мышечно-моторном и когнитивном уровнях, что и является ее определяющей методологической характеристикой [Гасанов, Горбенко, 2024, с. 137-140]. С этой точки зрения, хронический мышечный спазм или гипертонус рассматривается не просто как локальное напряжение, а как ключевой соматический элемент и материальный субстрат процесса вытеснения. Пациенты в процессе терапии часто сообщают, что в детстве бессознательно научились подавлять «запретные» чувства (гнев, страх, сексуальное возбуждение) с помощью формирования устойчивых паттернов вегетативного и мышечного контроля (например, систематической задержки дыхания, хронического напряжения диафрагмы, брюшных или тазовых мышц).

Непроработанная, вытесненная эмоция, лишенная адекватного моторного и вербального выражения, не исчезает, а трансформируется в стойкий мышечный спазм, который функционирует как телесный триггер и ограничивает полноту жизни, создавая «мышечный панцирь» (В. Райх). Устранение такого спазма через технику телесной работы не только высвобождает заблокированную вегетативную энергию и восстанавливает нейродинамику, но и закономерно реактивирует в памяти ситуацию первичного вытеснения, делая ее доступной для когнитивной переработки и интеграции. Таким образом, мышечный спазм содержит в себе в сжатом, закодированном виде всю историю и смысл своего происхождения [Рыжова, Ягудин, 2024, с. 190-195]. Следовательно, невроз или личностное расстройство является не только выражением нарушения психического гомеостаза, но и, в гораздо более обоснованном и глубоком смысле, следствием хронического нарушения вегетативного равновесия и естественной телесной подвижности. Поскольку базовая эмоция — это, по своей сути, движение

(побуждение к действию), то не прожитая, остановленная эмоция — это остановленное, заблокированное движение, которое и проявляется как спазм, боль и фундаментальная невозможность проявляться и жить полноценно. Поэтому любой процесс глубокого и устойчивого изменения качества жизни неизбежно начинается с восстановления естественной, свободной нейродинамики и снятия телесных блоков [Быкадоров, Ягудин, 2024, с. 196-202].

Заключение

Проведенное теоретическое и эмпирическое исследование позволяет сформулировать ряд ключевых выводов, раскрывающих комплексный характер взаимосвязи между детским опытом, психоэмоциональным состоянием и соматическим здоровьем взрослого человека. Установлено, что психофизиологическое благополучие детерминировано ранним опытом: психологические травмы и дезадаптивные установки, сформированные в детстве, оказывают глубинное и долгосрочное воздействие на жизнь индивида. Они закрепляются в архитектуре нейронных сетей и проявляются в виде автоматизированных, ригидных поведенческих паттернов и бессознательных рефлексов, которые сохраняются даже при их осознании и в условиях, требующих иных, более гибких стратегий поведения. [Ягудин, 2024, с. 57-59].

Современные данные когнитивной нейробиологии опровергают дихотомию «эмоции versus разум», демонстрируя их интеграцию в единой системе регуляции. Эмоции, аффекты и чувства, при всей их концептуальной различимости, функционируют как взаимосвязанные компоненты, где соматический ответ часто предшествует и направляет когнитивную оценку, что подтверждается концепцией соматических маркеров. При этом память не является нейтральным хранилищем информации; ее работа подчинена принципам удовольствия-страдания и экономии энергии. Это приводит к систематическому искажению личного мировоззрения, формированию континуума из знания, догадок и заблуждений, а также кристаллизации травматического опыта в виде бессознательных телесных и поведенческих схем, резистентных к произвольному изменению. [Щеглова, 2024, с. 87-91].

Подавление эмоций представляет собой активный, энергозатратный процесс, приводящий к хроническому напряжению мышечной и вегетативной нервной системы. В долгосрочной перспективе это вызывает дезорганизацию работы ключевых систем организма (иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, пищеварительной) и является патогенетическим фактором в развитии широкого спектра психосоматических заболеваний и психических расстройств. Поскольку эмоции одновременно переживаются и выражаются на когнитивном, мышечно-моторном и вегетативном уровнях, хронический мышечный спазм является материальным субстратом и соматическим воплощением вытесненной эмоции, содержащим в себе историю ее происхождения. Данный факт обосновывает высокую эффективность телесно-ориентированной психотерапии, которая, используя тело как точку доступа к глубинным пластам психики, позволяет осуществить реинтеграцию травматического опыта через восстановление естественной нейродинамики и снятие телесных блоков.

Оптимальное функционирование организма невозможно без учета и проработки последствий детского травматического опыта, воплощенного на телесном уровне. Стратегия достижения психофизиологического благополучия должна базироваться на холистическом подходе, направленном на восстановление целостности и свободного взаимодействия между психическими и соматическими процессами.

Библиография

1. Бардаханова Е.П., Дронина О.А. Защитные механизмы психики и влияние психотравмирующих факторов на физическое здоровье человека // Modern Science. 2022. № 4-1. С. 386-390.
2. Быкадоров Д.В., Ягудин Д.Р. Оценка влияния нейродинамического восстановления на психоэмоциональное состояние // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Т. 7. № 5. С. 196-202.
3. Гасанов Р.И., Горбенко Л.В. Психология здоровья: взаимосвязь между психическим состоянием и физическим здоровьем. // В сборнике: Наука. Медицина. Транспорт. Инновации: сохраняя прошлое - создаем будущее. Материалы III Международной молодежной научно-практической конференции. Оренбург, 2024. С. 137-140.
4. Гречушников, Е. Ю. Влияние стрессовых ситуаций на здоровье человека / Е. Ю. Гречушников. - Текст: непосредственный // Молодой ученый. - 2022. - № 16 (411). - С. 417-420.
5. Кучер И.А., Чаплиев И.Ю., Горбулич А.В. Реактивные изменения тканевых структур эндокринных органов при стрессе // Известия Российской военно-медицинской академии. 2019. Т. 38. № S1-1. С. 251-252.
6. Кружкова, О.В. Психологические защиты личности: учебное пособие / О.В. Кружкова, О.Н. Шахматова. - Екатеринбург: Издательство Российского государственного профессионально-педагогического университета. - 2006. - 152 с.
7. Латышева В.А., Иванова Е.В. Влияние психологических зажимов на здоровье // Вопросы психологии экстремальных ситуаций. 2023. № 4. С. 18-24.
8. Рыжова Е.Г., Ягудин Д.Р. Нейродинамическое восстановление пациента и практические результаты и их обсуждение // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Т. 7. № 7. С. 190-195.
9. Щеглова А.П. Оценка влияния нейродинамического восстановления на физическое состояние и работоспособность // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Т. 7. № 7. С. 87-91.
10. Ягудин Д.Р. Метод нейродинамического восстановления как эффективный способ возвращения человеку отфильтрованных нейронов восприятия // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание. 2024. № 1. С. 57-59.

The Influence of Psychological Factors on Human Physical State: Aspects of Neurodynamic Recovery

Anna P. Shcheglova

Psychologist,
Leading Expert and Instructor in the Field of Psychology
of Neurodynamic Disorders in Mental Activity;
Graduate Student,
Slavic-Greek-Latin Academy,
109240, 10 Nikoloyamskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: analitikarodis@yandex.ru

Dmitrii R. Yagudin

Doctor of Psychological Sciences,
Chairman of the Board of the Association of Outstanding
Figures in Science, Culture, Education and Arts,
Scientific School of Neurointuitive Intelligence,
Head,
International Scientific University named after D.R. Yagudin,
123100, 3, Building 1, Zhivopisnaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: yagudin@mail.ru

Shcheglova A.P., Yagudin D.R.

Abstract

The article is devoted to a comprehensive interdisciplinary study of the influence of childhood psychological trauma on the psychophysiological well-being of adults. At the intersection of neuropsychology, psychosomatics and clinical psychology, the mechanisms of formation and consolidation of maladaptive behavioral patterns manifesting at the level of unconscious reflexes and bodily blocks are analyzed. The work substantiates the inseparable connection between affective and cognitive processes, based on contemporary data from cognitive neuroscience and the concept of somatic markers. The egocentric nature of memory, which contributes to the crystallization of traumatic experience in the form of rigid neural ensembles, is considered. Particular attention is paid to the psychophysiological cost of emotion suppression, which leads to chronic tension in the autonomic and muscular systems. A three-level model of emotional expression (cognitive, muscular-motor, autonomic) is proposed as a methodological basis, proving the effectiveness of body-oriented psychotherapy for reintegrating traumatic experience through the restoration of natural neurodynamics.

For citation

Shcheglova A.P., Yagudin D.R. (2025) Vliyaniye psikhologicheskikh faktorov na fizicheskoe sostoyaniye cheloveka: aspekty neirodinamicheskogo vosstanovleniya [The Influence of Psychological Factors on Human Physical State: Aspects of Neurodynamic Recovery]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennyye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 14 (8A), pp. 29-37. DOI: 10.34670/AR.2025.69.94.005

Keywords

Neurodynamic recovery, childhood psychological trauma, psychosomatics, body-oriented psychotherapy, somatic markers, alexithymia, psychophysiological well-being.

References

1. Bardakhanova E.P., Dronina O.A. Protective mechanisms of the psyche and the influence of psycho-traumatic factors on human physical health//Modern Science. 2022. № 4-1. S. 386-390.
2. Bykadorov D.V., Yagudin D.R. Assessment of the effect of neurodynamic recovery on the psycho-emotional state//International Journal of Medicine and Psychology. 2024. VOL. 7. № 5. S. 196-202.
3. Hasanov R.I., Gorbenko L.V. Psychology of health: the relationship between mental state and physical health. In the collection: Science. Medicine. Transportation. Innovation: preserving the past - creating the future. Materials of the III International Youth Scientific and Practical Conference. Orenburg, 2024. S. 137-140.
4. Grechushnikov, E. Yu. The impact of stressful situations on human health//E. Yu. Grechushnikov. - Text: direct//Young scientist. - 2022. - № 16 (411). - S. 417-420.
5. Kucher I.A., Chapliev I.Yu., Gorbulich A.V. Reactive changes in tissue structures of endocrine organs during stress//News of the Russian Military Medical Academy. 2019. T. 38. № S1-1. S. 251-252.
6. Kruzhkova, O.V. Psychological protection of personality: a textbook/O.V. Kruzhkova, O.N. Shakhmatova. - Yekaterinburg: Publishing House of the Russian State Vocational Pedagogical University. - 2006. - 152 s.
7. Latysheva V.A., Ivanova E.V. The influence of psychological clamps on health//Questions of the psychology of extreme situations. 2023. № 4. S. 18-24.
8. Ryzhova EG, Yagudin D.R. Neurodynamic patient recovery and practical results and their discussion//International Journal of Medicine and Psychology. 2024. VOL. 7. № 7. S. 190-195.
9. Shcheglova A.P. Assessment of the impact of neurodynamic recovery on physical condition and performance//International Journal of Medicine and Psychology. 2024. VOL. 7. № 7. S. 87-91.
10. Yagudin D.R. The method of neurodynamic restoration as an effective way to return filtered perception neurons to a person//Modern science: current problems of theory and practice. Series: Cognition. 2024. № 1. S. 57-59.