

РЕАНИМАЦИЯ РЕАЛЬНОСТИ

ПСИХОЛОГИЯ
ТИБЕТСКАЯ МЕДИЦИНА
БУДДИЗМ

- абьюзивные отношения
- послеродовая депрессия
- горевание по потере
- насилие в семье

СТОИМОСТЬ = 10000 р

9,46 Гб

16,5 часов видео

11 ЛЕКЦИЙ читают

- преподаватели Института психиатрии и медицинской психотерапии
- врачи тибетской медицины высшей квалификации
- буддийские Учителя

стоимость одной отдельной лекции = 1000р

БОНУС

дополнительно 18ч лекций - 3,09 Гб

- лекции А. Реймерса по психотерапии – 8ч
- лекции психиатра С.Гудкова – 10 ч
- депрессия, панические атаки, шизофрения, ПТР, РПП
- брошюра «трезвый ум», Долпо Тулку Ринпоче (англ)

тема	лектор	переводчик	длительность
	Абьюзивные отношения		
буддизм	Чогьял Ринпоче	Ю. Гречихина	1ч 20 мин
буддизм	на английском без перевода – отдельный файл		
сова ригпа	д-р Нгаванг Церинг	Г. Хариниса	1ч 36 мин
психотерапия	Екатерина Базарова, ИПМП	-	1ч 33 мин
	Послеродовая депрессия		
буддизм	Долпо Тулку Ринпоче	Ю. Гречихина	1ч 59 мин
буддизм	на английском без перевода – отдельный файл		
сова ригпа	д-р Нгаванг Церинг	Г. Хариниса	1ч 41 мин
психотерапия	Андрей Острун, ИПМП	-	1ч 34 мин
	Горевание по потере		
психотерапия	Алла Образцова, ИПМП	-	1ч 31 мин
сова ригпа и буддизм	Ньима Церинг	А.Теплякова	1ч 28 мин
сова ригпа и буддизм	на английском без перевода – отдельный файл		
психотерапия и сова ригпа	Венди Томпсон	Б.Баш	1ч 30 мин
	Насилие в семье		
буддизм	Долпо Тулку Ринпоче	Ю. Гречихина	0ч 55мин
буддизм	на английском без перевода – отдельный файл		
психотерапия	Ирина Бубнова, ИПМП	-	1ч 29мин
Итого	11 лекций	6,3 Гб	16 ч 36 мин



Чогьял Ринпоче, об Учителе можно прочесть на сайте: www.chogyal-rinpoche.ru.
Перевод – Юлия Гречихина.

Нгаванг Церинг

Преподаватель Менцикханга, имеет степень качупа в сова ригпа. Перевод – Хариниса Гульназ.

Базарова Екатерина Николаевна

Заслуженный врач Республики Карелия, психотерапевт, психоаналитик, старший преподаватель Института психотерапии и медицинской психологии им. Б.Д. Карвасарского.

РЕАНИМАЦИЯ РЕАЛЬНОСТИ

Три подхода к твоей проблеме.

«АБЬЮЗИВНЫЕ ОТНОШЕНИЯ»

**Базарова Екатерина
Николаевна**

психотерапия

28 дек 2024

10-11:30 мск

Чогьял Ринпоче

буддизм

29 дек 2024

12-13:30 мск

**Доктор Нгаванг
Церинг**

сова ригпа

29 дек 2024

10-11:30 мск



28 дек — 29 дек



Долпо Тулку Ринпоче

Буддийский Учитель, преподаёт философию, регулярно выступает с публичными лекциями о ментальном здоровье, медитации и йоге, об Учителе можно прочесть на сайте: www.dolpotulku.org/en. Перевод – Юлия Гречихина.

Нгаванг Церинг

Преподаватель Менчикханга, имеет степень качупа в сова ригпа. Перевод – Хариниса Гульназ.

Острун Андрей Борисович

Врач-психиатр, врач-психотерапевт, гипнотерапевт, преподаватель курса «Гипнотерапия» в ИПМП им. Б.Д. Карвасарского.

РЕАНИМАЦИЯ РЕАЛЬНОСТИ

Три подхода к твоей проблеме

«ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ»

Острун Андрей
Борисович

психология

4 янв 2025

10-11:30 мск

Нгаванг Церинг

сова ригпа

5 янв 2025

10-11:30 мск



Ньима Церинг – доктор тибетской медицины степени качупа, руководитель медицинского колледжа SRIC в Непале, главный врач клиники «Кунпен» в Катманду. Перевод – **Анастасия Теплякова**.

Венди Л.Томпсон – психотерапевт, специализирующийся на консультировании по вопросам горя, связанного со спектром переживания потери, специалист сова ригпа, практик буддизма, ученица доктора Ниды Ченагцанга. Перевод – **Бэлла Баш**.

Образцова Алла Сергеевна, клинический (медицинский) психолог, координатор курса по кризисной психотерапии, член Координационного Совета АРКП, сотрудник Института психотерапии и медицинской психологии им. Б.Д. Карвасарского

РЕАНИМАЦИЯ РЕАЛЬНОСТИ

Три подхода к тибетской проблеме

ГОРЕВАНИЕ ПО ПОТЕРЕ

**Образцова Алла
Сергеевна**

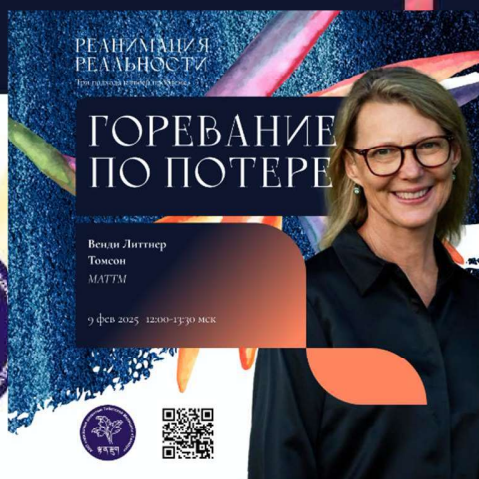
психотерапия

18 янв 2025 10:00-11:30 МСК

Ньима Церинг

сова ригпа

19 янв 2025 10:00-11:30 МСК



Венди Литтнер Томсон

MATTM

9 фев 2025 12:00-13:30 МСК

18-19 января
9 февраля



Долпо Тулку Ринпоче

Буддийский Учитель, преподаёт философию, регулярно выступает с публичными лекциями о ментальном здоровье, медитации и йоге, об Учителе можно прочесть на сайте:

www.dolpotulku.org/en. Перевод – Юлия Гречихина.

Бубнова Ирина Викторовна

клинический (медицинский) психолог, куратор направления «Медицинская психология», координатор Научного Совета "ИМПП РПА им. Б.Д. Карвасарского"

РЕАНИМАЦИЯ РЕАЛЬНОСТИ

Три подхода к твоей проблеме.

ДОМАШНЕЕ НАСИЛИЕ

Бубнова Ирина
Викторовна

психотерапия

1 фев 2025 10:00-11:30 мск

Долпо Тулку
Ринпоче

буддизм

2 фев 2025 12:00-13:30 мск



1-2 февраля

Cycle of Popular Lectures on Psychology, Sowa Rigpa, and Buddhism

Our goal is to examine approaches to various stressful situations from the perspectives of Western psychiatry, Sowa Rigpa, and Buddhist teachings. Topics include abusive relationships, postpartum depression, coping with loss, domestic violence, eating disorders, unprovoked aggression, alcohol and tobacco addictions, guilt, and burnout. Each of these situations is associated with a specific set of somatic symptoms, and we are going to discuss Sowa Rigpa methods for both symptom management and the reduction of stress factors.

Course Summary:

Life in the modern world races by like a subway car in a megacity, with stations flashing past, people hurrying by, rushing on with little time to reflect on their own well-being. In this pursuit of stress, it can be difficult to identify its causes and to find a way out. However, answers do exist. They can be found in the approaches offered by modern medicine, spiritual practices, and ancient texts. Our aim is to address common issues people encounter from the perspectives of psychology, Buddhism, and Tibetan medicine, to understand what is happening and how to cope with it.

Topics Covered:

1. Abusive Relationships (Codependency)

Is your partner not listening to you? Are you experiencing constant anxiety and fear? Psychology, Buddhist teachings, and Tibetan medicine can provide answers to these questions. Three lectures by experts in each of these fields will sequentially explore the topic of abusive relationships. Sign up for all three lectures to gain a comprehensive understanding of this issue from every angle.

- **Psychology:**

The victim is often trapped in a dead end. It's not easy to escape a relationship where boundaries are violated, cruelty is inflicted, and individuality is suppressed. When you're caught in this trap, breaking free can seem entirely impossible. But to take those first steps toward freedom, it's essential to understand the situation. Why do we end up in abusive relationships? How can we escape? And what can help a victim endure the humiliation?

- **Medicine:**

The consequences and complications of abuse include:

- Persistent anxiety and fear that prevent former victims from forming new relationships, socializing, making plans, and more.
- Depressive states, with a loss of interest in surroundings, previous hobbies, and social interaction.

- Decline in physical health, manifesting as hypertension, sleep and appetite disturbances, and neurodermatitis (*klu*).
- Systemic conditions are also common, such as autoimmune thyroiditis (*lba ba'i nad*) and neoplasms (*skran*).
- **Buddhism:**

2. Postpartum Depression

The positive aspects of motherhood are often spoken about loudly and frequently. The joy of becoming a mother is celebrated, despite the challenges of the early years. However, few openly address what 7% of women face after giving birth—postpartum depression. There are several approaches to understanding how the mind of a new mother works and ways to restore balance in life. An expert in psychiatry will explain the brain processes involved, a Buddhist practitioner will discuss how to bring the soul back to harmony, and a Tibetan medicine specialist will share methods to help the body regain balance.

- **Psychology:**

- **Medicine:**

Due to metabolic changes at the onset of lactation, the rapid decline in female sex hormones after childbirth, decreased thyroid hormone levels, blood loss during delivery, and gynecological complications, a condition known as "postpartum depression" (PPD) often arises. Postpartum depression (PPD) is categorized by intensity into mild, moderate, and atypical (severe) forms. PPD can exacerbate psychosomatic symptoms, such as tachycardia, brittle nails, constipation, elevated blood pressure, hair loss, and weight fluctuation (either gain or loss). Symptoms are typically most severe in the mornings, often accompanied by daytime drowsiness and nighttime insomnia. Based on the variety of symptoms that dominate a woman's behavior, several types of postpartum depression (PPD) can be identified:

- Melancholic Simple (Classic) PPD — characterized by a general slowing of speech and motor skills, complaints of poor memory, and feelings of helplessness in caring for the child. Symptoms include loss of appetite, altered taste perception, and consequent weight loss. Other possible symptoms are spasmodic constipation, elevated blood pressure, tachycardia, and pupil dilation. Women may feel a lack of purpose in life, and suicidal thoughts can arise.
- Anxious - manifests itself in excessive fussiness and anxiety for one's health and the health of the child. Such women find it difficult to sit still, they begin to make excessive movements, which reduces productive activity. It is difficult for them to care for the child, since they constantly switch from one type of activity to another, they cannot wait until the baby is full or sleeps.

- Asthenic – accompanied by increased muscle tone, tremors of the arms and legs, and attacks of tachycardia. Panic attacks often develop, lasting 30–60 minutes. At such moments, patients develop a fear of death or a fear of going crazy.
- Apathetic - causes a decrease in somatovegetative symptoms. In this case, women feel sorry for themselves and are absolutely indifferent to the child. Patients stay in bed for a long time, stop caring for their appearance. They seem to suffer and say that they experience mental heaviness.
- Depersonalization (anesthetic) – associated with the loss of feelings of love and empathy. The entire surrounding world is perceived as unreal: everything seems grey, smells lose their intensity, sounds seem muffled. Women do not enjoy life. The clinical picture includes loss of appetite and sleep, dulling of physical pain. Anxiety, suicidal thoughts and suicide attempts may arise against the background of a depressed mood.
- **Buddhism:**

3. Coping with Grief (Loss)

Losing a loved one is one of life's toughest challenges. It can be hard to move through the stages of acceptance. This lecture explains how the brain processes loss and explores Buddhist views on passing, while medical experts discuss how to support physical recovery during this process.

- **Psychology:**
- **Medicine:**

Normally, a person copes with grief after a period of six months to 2-3 years and begins to live a normal life. Bereavement syndrome is experienced individually. There are no universal mandatory symptoms and clear time limits.

 - Physical manifestations of bereavement syndrome include difficulty breathing, rapid fatigue, sleep disorders. Periodic attacks of deterioration in health lasting from a couple of minutes to an hour are possible, including spasms in the throat, inability to breathe, a feeling of fear, panic. Muscle weakness develops, movements are difficult. Appetite disappears, an unpleasant feeling of emptiness in the stomach arises. Pains of various localizations (headaches, chest pain) are common.
 - Hypochondria is formed - fixation on deteriorating health, increased attention to symptoms, anxiety. Emotional stress leads to a feeling of unreality of what is happening, alienation of the environment. Psychological symptoms include a sense of guilt: a person is prone to self-blame, exaggeration of responsibility for what happened. A characteristic symptom of loss syndrome is preoccupation with the image of the lost with high emotional involvement. Identification with the lost person or situation is possible. Hostile reactions towards other people develop. Irritation and anger begin to prevail. There is a desire to close off from everyone, to be alone. Behavior patterns

change: fussiness, absent-mindedness, restlessness arise. The desire for activity is accompanied by an inability to organize it.

- Loss syndrome is described in Tibetan medicine as one of the manifestations of the disease *smyo*.

- **Buddhism**

4. Domestic Violence

The greatest trauma to a person, including physical trauma, is inflicted by those closest to him. Often there are families where, in addition to shouting and moral pressure, physical abuse is also used as a form of education. This is a complex topic that we will try to consider from three points of view: psychology, Buddhism and Tibetan medicine. About the causes, about the consequences, about how to cope for those who have encountered a traumatic experience.

- **Psychology:**

- **Medicine:**

From a physiological perspective, autoimmune disorders are often a response to violence, especially prolonged violence. Symptoms of physical and sexual abuse in a child can include enuresis (bedwetting), encopresis (involuntary defecation), sudden and unexplained tantrums or outbursts of anger, unusual impulsivity, or an obsessive need for attention, as well as other drastic behavioral changes. Physical tension, pain, and unusual sensations also signal experiences of violence; it's as if traumatic memories are stored in the body because the mind pushes them away. These are called unconscious because they often appear without the person's awareness.

- **Buddhism:**

5. Eating Disorders

More than 8% of the world's population faces an eating disorder. Eating disorders include anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder, and several other conditions. Each disorder is highly individual in nature, presenting and responding to treatment in different ways. It's difficult to cover all aspects of this topic in a single lecture, so we propose examining it from three perspectives: psychology, Buddhism, and Tibetan medicine.

- **Psychology:**

- **Medicine:**

- **Obesity.** With eating disorders characterized by overeating or compulsive eating, obesity often develops, along with gastrointestinal issues, high blood pressure, and other related health problems.
- **Anorexia.** This disorder develops from an obsessive belief about excess weight and body fat. Dietary restrictions lead to a state of cachexia, or severe malnutrition, marked by changes in internal organs. Due to the dystrophy of fatty tissue, muscles and bones lose strength, becoming fragile and susceptible to damage. Without adequate body fat, leptin, a hormone essential for the brain's regulation of biochemical and energy processes, stops being produced. Consequently, the patient rejects any form of food, depriving cells and tissues of essential nutrients, leading to complete depletion and diminishing physical activity, eventually causing asthenia (extreme weakness).

One of the severe consequences of lipodystrophy, potentially fatal, is myocardial dystrophy, which compromises the heart's ability to contract effectively. Bradycardia (slowed heart rate) increases, blood pressure and body temperature decrease, and cyanosis (bluish discoloration) of the extremities can appear. Due to the lack of periorganic fat, internal organs such as the stomach drop in position, a condition known as gastropptosis. This is accompanied by pain in the stomach and intestines during and after eating, which can foster a fear of eating. Gastritis, enterocolitis, and constipation can develop, while excessive use of laxatives to "cleanse" the body can lead to hemorrhoids and rectal prolapse. In anorexia, skin turgor decreases, wrinkles and coarse skin folds form. Hair falls out, and teeth become brittle. Autonomic disturbances manifest as dizziness and excessive sweating, alongside sensations of breathlessness and irregular heartbeats. At the stage of complete starvation, all biochemical processes, including the water-electrolyte balance, are disrupted, marking a terminal, life-threatening phase. The best therapeutic outcomes are achieved when treatment begins within six months of the disorder's onset. Adolescents are particularly at risk.

- **Bulimia.** This disorder is characterized by episodes of "binge eating," which the individual compensates for by purging (inducing vomiting), taking diuretics or laxatives, fasting, or increasing physical activity. Bulimia is marked by excessive concern about body shape and weight. Complications and consequences for the body include:
 - Gastrointestinal issues (erosion and ulcers in the esophagus, diarrhea, constipation, acid reflux)
 - Cardiovascular issues (arrhythmia, low blood pressure)
 - Kidney failure
 - Sore throat and tooth decay from vomiting
 - Dehydration
 - Hair thinning
 - Menstrual irregularities in women
 - Muscle weakness
 - Feelings of fatigue and dizziness

Мы разбираем подходы к различным стрессовым ситуациям последовательно с точки зрения западной психиатрии, сова ригпа и буддийского учения. Сюда входят абьюзивные отношения, послеродовая депрессия, переживание потери, насилие в семье, расстройство пищевого поведения, немотивированная агрессия, алкогольная и табачная зависимости, переживание чувства вины и выгорание. Переживания таких ситуаций сопровождается характерным для каждого случая набором соматических симптомов, мы рассказываем о методах сова ригпа как для снижения симптоматики так и для устранения стрессового фактора.

Аннотация курса:

Жизнь современного человека мчится как вагон метро в мегаполисе, мимо проносятся станции, толпятся люди, спешат по своим делам, не успевая задуматься о душе и здоровье. И, казалось бы, в погоне за стрессом сложно обратить внимание на его причины и найти выход со станции травмы. А ведь ответы есть. Их можно найти в разных подходах, которые предлагает современная медицина, духовные практики и древние тексты. Мы постараемся разобрать наиболее частые проблемы, встречающиеся в жизни людей, с позиций психологии, буддизма и тибетской медицины, чтобы понять, что происходит и как с этим справляться.

1. Абьюзивные отношения (созависимость)

Вас не слышит партнер? Постоянная тревожность и чувство страха? На эти вопросы может ответить психология, учение буддизма и тибетская медицина. Три лекции от экспертов в каждой из областей раскроют тему абьюзивных отношений друг за другом. Записывайтесь на все три лекции, чтобы разобраться во всех аспектах темы.

Психология:

Жертва всегда находится в тупике. Нелегко выйти из отношений, в которых нарушают твои границы, проявляют жестокость, подавляют личность. Когда находишься в ловушке, выбраться из неё кажется совершенно невозможным. Но чтобы сделать первые шаги к свободе нужно разобраться в ситуации. Почему мы попадаем в абьюзивные отношения? Как выбраться из них? Что поможет жертве пережить унижение? На эти вопросы может ответить психология, учение буддизма и тибетская медицина. Три лекции от экспертов в каждой из областей раскроют тему абьюзивных отношений друг за другом. Записывайтесь на все три лекции, чтобы разобраться во всех аспектах темы.

Медицина:

К последствиям и осложнениям абьюза относятся:

- постоянная тревожность, чувство страха, которые мешают бывшим жертвам начинать новые отношения, встречаться с людьми, строить планы и прочее;
- депрессивные состояния, потеря интереса к окружающему, прежним увлечениям, общению;
- ухудшение физического здоровья: гипертония, проблемы со сном и аппетитом, нейродермит (*klu*)
- нередко и системные заболевания: аутоиммунный тиреоидит (*lba ba'i nad*), новообразования (*skran*)

Буддизм:

2. Послеродовая депрессия

О позитивных сторонах материнства говорят часто и громко. Какое это счастье стать мамой, несмотря на трудности первых лет жизни малыша. Но редко кто честно пишет о том, с чем сталкиваются семь процентов женщин после рождения ребенка — послеродовая депрессия. О том, как работает психика молодой мамы и как можно привести в порядок свою жизнь рассмотреть можно несколькими подходами. О процессах мозга с точки зрения психиатрии расскажет ..., как вернуть в норму душу с точки зрения буддизма ... и как вернуть тело к балансу с помощью тибетской медицины...

Психология:

Медицина:

Из-за изменения в обмене веществ при начале лактации, быстрого снижения уровня женских половых гормонов после родов, снижения уровня гормонов щитовидной железы, кровопотери при родах, гинекологических патологий зачастую возникает состояние, называемое «послеродовая депрессия» (ПРД).

По степени интенсивности расстройства выделяют: ПРД со слабой и средней выраженностью, а также атипичное (сильное) течение послеродовой депрессии.

Возможно проявление и усиление психосоматических заболеваний, например появляется тахикардия, ломкость ногтей, запоры, повышается артериальное давление и выпадение волос, увеличивается или снижается вес. Тяжелее всего ПРД проявляется по утрам. Развивается дневная сонливость и ночная бессонница.

На основании различных симптомов, которые преобладают в поведении больной женщины, выделяют несколько вариантов послеродовой депрессии:

- Меланхолическая простая (классическая) — сопровождается общим замедлением темпа речи и моторики, жалобами на плохую память, беспомощностью в уходе за ребёнком. Наблюдаются потеря аппетита, изменение вкусовых ощущений и, как следствие, снижение веса. Могут возникать спастические запоры, повышение артериального давления, тахикардия, расширение зрачков. Женщины не видят смысла в дальнейшей жизни. Могут появляться суицидальные мысли.
- Тревожная — проявляется излишней суетливостью и беспокойством за своё здоровье и здоровье ребёнка. Таким женщинам трудно усидеть на одном месте, они начинают совершать избыточные движения, из-за этого снижается продуктивная деятельность. Им трудно ухаживать за ребёнком, так как они постоянно переключаются с одного вида деятельности на другой, не могут дождаться пока младенец насытится или выспится.
- Астеническая — сопровождается повышением мышечного тонуса, тремором рук и ног, приступами тахикардии. Часто развиваются панические приступы, которые длятся по 30–60 минут. В такие моменты у пациенток появляется страх смерти или страх сойти с ума.
- Апатическая - вызывает снижение сомато-вегетативной симптоматики. При этом женщины жалеют себя и абсолютно безразличны к ребёнку. Пациентки подолгу задерживаются в постели, перестают следить за своим внешним видом. Они словно страдают и говорят, что испытывают душевную тяжесть.
- Деперсонализационная (анестетическая) — связана с утратой чувства любви и сопереживания. Весь окружающий мир воспринимается нереальным: всё кажется серым, запахи теряют свою насыщенность, окружающие звуки словно приглушены. Женщины не получают

удовольствие от жизни. В клинической картине наблюдается потеря аппетита и сна, притупление физической боли. На фоне угнетённого настроения может возникнуть тревога, суицидальные мысли и попытки самоубийства.

Буддизм:

3. Переживание потери (горя)

Потеря близкого – самое страшное испытание для каждого, кто столкнулся с ней. Психика отказывается принимать произошедшее, а пройти стадии принятия оказывается нелегко. Лекция психолога ... поможет понять, как работает мозг человека, который столкнулся с потерей, а ... объяснит, как на уход смотрит буддизм, доктор ... расскажет как помочь телу справиться с бедой. Три подхода к преодолению утраты.

Психология:

Медицина:

В норме человек справляется с горем через период от полугода до 2-3 лет начинает жить нормальной жизнью.

Синдром утраты переживается индивидуально. Универсальные обязательные симптомы и чёткие временные границы отсутствуют.

К физическим проявлениям синдрома утраты относятся затруднения дыхания, быстрая утомляемость, расстройства сна. Возможны периодические приступы ухудшения самочувствия длительностью от пары минут до часа, включающие спазмы в горле, невозможность вдохнуть, чувство страха, панику. Развивается мышечная слабость, движения даются с трудом. Пропадает аппетит, возникает неприятное ощущение пустоты в животе. Нередки боли различной локализации (головные, грудные).

Формируется ипохондрия – фиксация на ухудшении здоровья, повышенная внимательность к симптомам, тревожность. Эмоциональное напряжение приводит к ощущению нереальности происходящего, отчуждённости окружающего. Психологические симптомы включают чувство вины: человек склонен к самообвинению, преувеличению ответственности за произошедшее. Характерный симптом синдрома утраты – поглощённость мыслей образом утраченного с высокой эмоциональной вовлечённостью. Возможна идентификация с утраченным человеком или ситуацией. Развиваются враждебные реакции по отношению к другим людям. Начинает преобладать раздражение, злость. Появляется стремление закрыться ото всех, остаться в одиночестве. Меняются модели поведения: возникает суетливость, рассеянность, непоседливость. Стремление к деятельности сопровождается неспособностью организовать её.

Синдром утраты описан в тибетской медицине как одно из проявлений болезни smyo.

Буддизм:

4. Насилие в семье

Самую большую травму человеку наносят самые близкие. В том числе и физическую. Нередко встречаются семьи, где кроме криков и морального давления в форму воспитания идёт и рукоприкладство. Сложная тема, которую мы попытаемся рассмотреть с трёх точек зрения: психологии, буддизма и тибетской медицины. О причинах, о последствиях, о том, как справиться тем, кто столкнулся с травмирующим опытом.