18+

АЛЕКСАНДР ОНОШКО

МЫШЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

система самообразования



от психосоматики к обретению внутренней опоры

серия книг «Мышление здоровья»

Александр Оношко

Мышление здоровья. От психосоматики к обретению внутренней опоры

https://litres.ru/74757344
ISBN 9785007152075

Аннотация

Книга объясняет, как негативное мышление и образ жизни влияют на обмен веществ и работу организма. Автор показывает взаимосвязь сознания, мышления, эмоций, дыхания, движения и здоровья.

Это руководство для тех, кто хочет понять, как, устранив причины болезней в сознании, перейти к осознанности, вернуть спокойствие, укрепить здоровье, найти внутреннюю опору и научиться управлять своим состоянием.

Восстановление организма — это формирование мышления здоровья: умений и навыков управления жизнью.

Содержание

Введение 7
ЧАСТЬ 1. Сознание — основа здоровья 11
Глава 1. Осознанность и болезни: невидимая связь 11
Невежество, которое убивало незаметно 11
Малоподвижность как невидимая опасность 15
От привычки жить в стрессе к осознанности 16
Что важно запомнить 21
Глава 2. Болезнь и психосоматика 22
Что происходит с организмом при болезни 22
Наука и практика о причинах заболеваний 24
Социальные причины болезней 27
Причины болезней в сознании 29
Что важно запомнить 32
ЧАСТЬ 2. Ощущения, движение, дыхание и здоровье 33
Глава 1. Тело и ощущения 33
Ощущения — фундамент, на котором строится ваша жизнь 33
Когда связь обрывается: цена неосознанного проживания 37

Проживание в моменте: восстановление связи сознания и тела 38
Что важно запомнить 41
Глава 2. Движение и дыхание 43
Здоровье как система взаимосвязанных элементов 43
Как работа мышц влияет на биохимию, здоровье и сознание 45
Последствия малоподвижности — это отказ систем обеспечения 50
Дыхание как рычаг управления телом и сознанием 55
Что важно запомнить 63
ЧАСТЬ 3. Эмоции и здоровье 66
Глава 1. Зачем нужны эмоции 66
Эмоции и чувства: не помеха, а система ориентации 66
Роль эмоций и чувств 70
Телесная сторона эмоций 73
Нарушение контакта с чувствами 75
Что важно запомнить 76
Глава 2. Виды эмоций и карта эмоций 78
От функций эмоций к их пониманию 78
Эмоции и поступки 79
Квадрат эмоций 81
Осознанное проживание эмоций 84

Карта эмоций 86
Конец ознакомительного фрагмента. 88

Мышление здоровья. От психосоматики к обретению внутренней опоры

Александр Оношко

Консультант Мария Райдер
Редактор Янина Веретнова
Корректор Елена Крутько
Дизайн обложки и верстка Мария Петрова

© Александр Оношко, 2026

ISBN 978-5-0071-5207-5
Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Введение

Представьте ситуацию: человек сталкивается со своим заболеванием и задает себе привычный вопрос: «За что это мне?» Вопрос звучит естественно, но в нем спрятана ошибка, из-за которой можно годами «лечить» симптомы, но так и не приблизиться к их причине.

Здоровье — строго организованная система, а не случайность и не набор отдельных органов. Эта система включает в себя не только обмен веществ и работу систем организма, но и работу сознания и эмоций, способы мышления, принятия решений и привычные реакции на жизненные вызовы. Каждый из этих элементов напрямую воздействует на здоровье человека.

Еще в конце XIX и XX вв. ученые доказали, что сознание и тело неразрывно связаны, детально описали механизм того, как процессы в коре головного мозга управляют работой внутренних органов. Следовательно, причинами возникновения заболеваний выступают не только вирусы, бактерии, вредные внешние факторы или генетическая предрасположенность — огромную роль играет образ жизни и осознанность.

Доказано, что психосоматические болезни возникают в результате длительного эмоционального напряжения и стресса. Эти процессы всегда сопровождаются устойчивыми

разрушающими состояниями.

Отметим очень важный факт: состояния, индивидуальные качества и характер не встроены в человека с рождения в виде безусловных рефлексов. Способы реакции на проблемы формируются в детстве и являются прямым результатом воспитания. И раз эти качества были приобретены, то их можно изменить, осваивая новые практики.

Именно для этого создана система самообразования «Мышление здоровья». Мышление здоровья — это личный потенциал и внутренняя опора. Оно включает знания о механизмах взаимодействия сознания и тела и формирует способ восприятия, умения и навыки, которые позволяют действовать с позиции осознанности и приводят к совершенно новому качеству жизни.

В этой книге не будет вульгарных утверждений вроде «обида на мать вызывает болезни щитовидной железы». Такие формулировки звучат привлекательно, но они не выдерживают проверки практикой. Здесь также не будет универсального и бесполезного совета «просто перестаньте нервничать». Тело и психика не могут расслабиться по приказу. Вместо этого книга предлагает конкретные инструменты: знания о физиологии стресса, механизмах работы эмоций и мышления, которые можно превратить в навык и применить на собственной практике, а не принимать на веру.

Система «Мышление здоровья» дает знания и умения, с помощью которых можно трансформировать разрушающие

состояния сознания в созидающие. Важно понимать, что система «Мышление здоровья» не лечит. Лечение подразумевает постановку диагноза и воздействие на болезнь медикаментами и другими медицинскими методами, а это сфера деятельности врачей. Систему также нельзя считать формой психологической или психиатрической помощи. В классической психологии используются различные терапевтические практики, и их успех часто зависит от конкретного направления в психологии и личного контакта между специалистом и клиентом. Механизм работы психолога выглядит как алгоритм: *подход → метод → психолог → клиент → эффект.*

В основу системы «Мышление здоровья» заложен классический педагогический подход, который подразумевает такую логику: *обучение знаниям → понимание механизмов работы сознания и тела → формирование новых умений через практики → применение навыков → изменение образа жизни → восстановление баланса в сознании → обретение здоровья.* Основная цель системы — дать человеку знания и научить навыкам, которые восстанавливают здоровье, предотвращают психосоматические заболевания, создавая внутреннюю опору.

Книга построена как маршрут из пяти частей, и каждая часть — это ступень выше предыдущей.

Сначала в книге рассматривается основа — тело: как энергия, движение и дыхание становятся первым и самым доступным рычагом управления состоянием равновесия.

Дальше — эмоции, которые, если их не игнорировать, превращаются в союзника, дается техника «Квадрат эмоций», которая научит их различать. После этого — мышление: картина мира и инструменты мышления, которые возвращают осознанность там, где раньше была тревога. И, наконец, состояния: разбор деструктивных сценариев поведения, а в завершение — структура и формирование созидающего состояния, в котором человек способен стать творцом своей реальности.

Все ищут волшебную таблетку, и я раскрою два секрета. Первый заключается в том, что волшебную таблетку нельзя купить готовой, ее можно изготовить только индивидуально.

А второй секрет волшебной таблетки — это ее состав. И он будет раскрыт в этой книге.

Вопрос только в том, готовы ли вы сделать первый шаг сегодня. Приглашаю в дорогу!

ЧАСТЬ 1. Сознание — основа здоровья

Глава 1. Осознанность и болезни: невидимая связь

Невежество, которое убивало незаметно

Почему мы говорим о знаниях в контексте здоровья и мышления? Ответ кроется в фактах истории: именно знания обеспечивали не только выживание, но и процветание как человека, так и целых народов.

Знания — это не набор музейных экспонатов, застывших памятников и картин, а достоверная информация, прорастающая в реальность в принятых человеком решениях, поступках и полученных результатах.

Чтобы понять, как формировались знания о здоровье, достаточно «заглянуть» в крупные европейские города до середины XIX века, которые в то время обычно представляли собой рассадники болезней.

Канализационные отходы из домов уже не выливались прямо на улицы как в средние века, но сбрасывались в ре-

ки: в Париже более ста сорока километров неочищенных канализационных стоков изливались в Сену, а в Лондоне — сбрасывались в Темзу. Проблема заключалась в том, что вода для питья забиралась из тех же самых рек. Так, в Лондоне водозаборные станции располагались ниже по течению от мест сброса канализации.

Горожане фактически пили воду, загрязненную собственными отходами, что создавало идеальные условия для развития инфекционных болезней.

Результатом таких решений стали массовые эпидемии. Холера в Лондоне в 1832 году убила более шести тысяч человек, а следующая волна болезни унесла жизни уже четырнадцати тысяч горожан. Париж в 1832 году потерял двадцать тысяч жителей — около двух процентов всего населения.

Смертность от холеры среди заболевших достигла пугающих пятидесяти процентов. Перелом наступил лишь после «Великого зловония» 1858 года в Лондоне, когда стало очевидно: так жить больше невозможно.

Появились знания о причинах и механизмах холеры и других инфекционных заболеваний, подкрепленные открытиями Луи Пастера[1], Роберта Коха[2] и данными Джона Сноу[3]

---

[1] **Пастер Луи** (1822—1895) — французский микробиолог и химик. Сыграл ключевую роль в утверждении микробной теории болезней, что нанесло серьезный удар по теории миазмов («дурного воздуха»).

[2] **Кох Роберт** (1843—1910) — немецкий врач и микробиолог. Открыл возбудителей туберкулеза и холеры, сформулировал критерии доказательства инфекционной природы болезни (постулаты Коха).

о связи холеры с качеством воды, которые воплотились в жизнь масштабными инженерными решениями.

Джозеф Базэлджет[4] построил в Лондоне более двух тысяч километров канализационных туннелей. В Париже под руководством Эжена Бельграна[5] создана сеть в восемьсот километров. Вена провела водопровод прямо из Альп. Это был фундаментальный культурный сдвиг: общество перешло от понимания болезни как необъяснимой «воли Божьей» к знаниям того, что инфекционные болезни — это результат патогенной деятельности микроорганизмов.

До этих открытий люди просто не подозревали о существовании микромира. Продукты не мыли, воду не кипятили, молоко пили сырым — все это казалось нормой.

Врачи в клиниках переходили от пациента к пациенту не моя рук и не дезинфицируя инструменты. Когда в 1847 году Игнац Земмельвейс[6] доказал, что простое мытье рук сни-

---

[3] **Сноу Джон** (1813—1858) — английский врач, один из основоположников эпидемиологии. В 1854 году установил связь вспышки холеры в Лондоне с зараженной водой одной из колонок, заложив основы доказательной санитарии.

[4] **Базэлджет Джозеф** (1819—1891) — английский инженер. Спроектировал и построил систему канализации Лондона, перенаправляющую сброс нечистот в Темзу.

[5] **Бельгран Эжен** (1810—1878) — французский инженер. Руководил строительством современной канализационной и водопроводной системы Парижа во второй половине XIX в.

[6] **Земмельвейс Игнац** (1818—1865) — венгерский врач-акушер. В 1847 году ввел обязательную обработку рук врачами раствором хлорной извести перед осмотром рожениц после проведения ими вскрытий. После этого смертность от

жает смертность в роддомах с восемнадцати процентов до одного, его идеи были осмеяны и отвергнуты медицинским сообществом как «ненаучные».

Хирурги оперировали в повседневной одежде, а наличие гноя в ране считали «добрым признаком» заживления. Потребовались десятилетия, чтобы теория микробов Луи Пастера и Роберта Коха дала обоснование новой реальности: болезнь вызывают конкретные организмы, а не «плохой воздух».

Постепенно эти знания вошли в повседневную жизнь как элемент культуры. В домах появились ванные комнаты, мыло превратилось в продукт первой необходимости, а в школах ввели уроки гигиены. В итоге продолжительность жизни в городах выросла на десять-пятнадцать лет, а детская смертность снизилась вдвое.

Непривычные для того времени осознанные поступки, основанные на знаниях, — пить очищенную воду, мыть овощи и фрукты, использовать канализацию для отходов, дезинфицировать руки и медицинские инструменты — спасли больше жизней, чем вся медицина того столетия.

родильной горячки в его клинике снизилась примерно с 10—18% до 1—2%, что стало одним из самых убедительных медицинских наблюдений XIX века. При жизни его выводы не принимались медицинским сообществом.

Малоподвижность как невидимая опасность

С развитием технологий и массовым переходом к сидячей работе в XX веке человечество столкнулось с новым вызовом — ограниченной подвижностью.

Тело человека, эволюционно созданное для постоянного движения, оказалось в условиях гиподинамии[7]. Расплатой стала эпидемия «болезней цивилизации». К 1960-м годам сердечно-сосудистые заболевания прочно заняли первое место в структуре смертности развитых стран.

Переломным моментом здесь также стали научные исследования. В 1953 году британский эпидемиолог Джерри Моррис[8] опубликовал поразительные данные о работниках лондонского транспорта. Выяснилось, что у кондукторов автобусов, которые постоянно двигались по салону, заболевания сердца и смерть от них случались на треть реже, чем у водителей, проводивших всю смену сидя.

---

[7] **Гиподинамия, или малоподвижность**, — нарушение работы систем организма (опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения) при ограничении двигательной активности, снижении силы сокращения мышц.

[8] **Моррис Джерри** (Джереми Норман Моррис) (1910—2009) — британский эпидемиолог. Провел классическое исследование (1953) лондонских кондукторов и водителей автобусов, впервые статистически связав физическую активность со снижением риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Исследования показали, что регулярная физическая активность снижает риск преждевременной смерти на тридцать-сорок процентов.

Постепенно эти знания также стали частью нашей культуры. Появились рекомендации ВОЗ, в школах ввели уроки физкультуры, стала разрабатываться инфраструктура для занятий физическими упражнениями в городах. Фитнес-клубы, студии йоги из экзотики превратились в массовое явление. Движение стало пониматься как базовая потребность организма, равноценная сну и питанию. Результат впечатляет: с 1970 по 2022 год смертность от болезней сердца, например, в США снизилась на 66% среди людей старше 25 лет (с 761 до 258 на 100 000 человек).

Это еще раз доказывает: когда знания трансформируются в осознанное поведение, цивилизация делает скачок не только в выживаемости, но и в качестве жизни.

От привычки жить в стрессе к осознанности

До середины прошлого века стресс не считался проблемой здоровья. Людей с жалобами на «нервы» или «меланхолию» врачи лечили симптоматически, не видя связи между эмоциями и физическим состоянием. Считалось, что эмоциональная устойчивость — это врожденный дар, а не навык. Обращения к психологу стигматизировались. Работа по че-

тырнадцать часов без отпусков была нормой. Скрытая эпидемия психосоматики привела к тому, что гипертония и инфаркты стали верными спутниками хронического напряжения. В Японии даже возник термин «кароси» — смерть от переработки.

Научные знания психосоматики заложили несколько великих западных и отечественных школ. Ганс Селье[9] описал стресс как общий адаптационный синдром, а Уолтер Кеннон[10] объяснил реакцию «бей или беги». В то же время отечественные физиологи Иван Сеченов[11] и Иван Павлов[12] показали, как внешние стимулы формируют реакции нервной системы.

Работы Алексея Ухтомского[13] о доминанте, Петра Анохи-

---

[9] **Селье Ганс** (1907—1982) — физиолог и эндокринолог, работавший в Канаде. Автор теории общего адаптационного синдрома, ввел в науку современное понятие стресса.

[10] **Кеннон Уолтер** (1871—1945) — американский физиолог. Описал реакцию организма «бей или беги» и разработал понятие гомеостаза.

[11] **Сеченов Иван Михайлович** (1829—1905) — русский физиолог, основоположник отечественной физиологической школы. Автор труда «Рефлексы головного мозга», заложившего рефлекторную теорию психической деятельности.

[12] **Павлов Иван Петрович** (1849—1936) — русский физиолог, лауреат Нобелевской премии. Создал учение об условных рефлексах и высшей нервной деятельности.

[13] **Ухтомский Алексей Алексеевич** (1875—1942) — советский физиолог. Автор учения о доминанте — устойчивом очаге возбуждения в нервной системе, определяющем направленность поведения.

на[14] о функциональных системах и Владимира Черниговского[15] об интерорецепции создали прочную базу для понимания того, что сознание (а не только нервная система), организм и работа внутренних органов неразрывны.

Кортико-висцеральная теория — научная концепция К. М. Быкова[16] и И. Т. Курцина[17], доказывающая, что кора головного мозга (по сути, мысли) напрямую влияет на работу внутренних органов. Это означает, что любое заболевание, например язва желудка, может быть следствием влияния «управляющего центра» (мозга) на органы, и в третьей части книги мы покажем этот механизм.

Однако эти знания превратились в практики крайне неравномерно. Понимание влияния мозга на работу внутренних органов привело к расцвету психофармакологии: нейролептики и антидепрессанты стали назначать при гастритах и гипертонии. Но работа с первопричиной, с сознанием до сих пор остается на периферии протоколов лечения

---

[14] **Анохин Петр Кузьмич** (1898—1974) — советский физиолог, ученик Павлова. Создал теорию функциональных систем организма.

[15] **Черниговский Владимир Николаевич** (1907—1981) — советский физиолог, академик АН СССР. Один из основоположников учения об интерорецепции — восприятии организмом сигналов от внутренних органов.

[16] **Быков Константин Михайлович** (1886—1959) — советский физиолог, академик АН СССР, ученик Павлова. Совместно с И. Т. Курциным разработал кортико-висцеральную теорию, описывающую влияние коры головного мозга на работу внутренних органов.

[17] Курцин Иван Терентьевич (1907—1976) — советский физиолог. Соавтор К. М. Быкова по кортико-висцеральной теории патогенеза внутренних болезней.

внутренних болезней.

Современный человек получает таблетку от давления, но гораздо реже — рекомендации для обучения работе со стрессом. Это системная проблема: фармакология интегрирована в практику, потому что это бизнес международных фармакологических компаний, а навыки саморазвития не приносят сопоставимой прибыли.

Детей учат математике и другим наукам о мире, но не дают инструментов осознанного управления своим вниманием, эмоциями и мышлением, хотя эти навыки не только формируют компетентность, но и защищают здоровье не меньше, чем мытье рук.

Сегодня люди находятся на середине пути, проложенного реформами XIX века в сфере здоровья. Забота о своем душевном состоянии постепенно перестает быть «роскошью» или восприниматься как «проблемы с головой». Появление и популярность приложений для медитации — это признаки зарождающегося нового мышления здоровья.

Задача ближайшего десятилетия — превратить самостоятельную работу с сознанием в ежедневную норму.

Мышление здоровья — это как знания человека об использовании естественных сил природы, о нормах здорового питания, сна, дыхания и двигательной активности, так и знания о своих эмоциях, о поведенческих реакциях, о механизмах мышления, убеждениях и ценностях, о способах изменения своего состояния, воплощенные в умениях и навыках

осознанности и ежедневных привычках.

Это переход от «лечения симптомов» к работе со своим сознанием. Когда практики и навыки управления эмоциями и мышлением, проявляющиеся в осознанности человека, станут такой же естественной нормой, как чистка зубов, человечество совершит новый скачок — от простого выживания к по-настоящему качественной жизни.

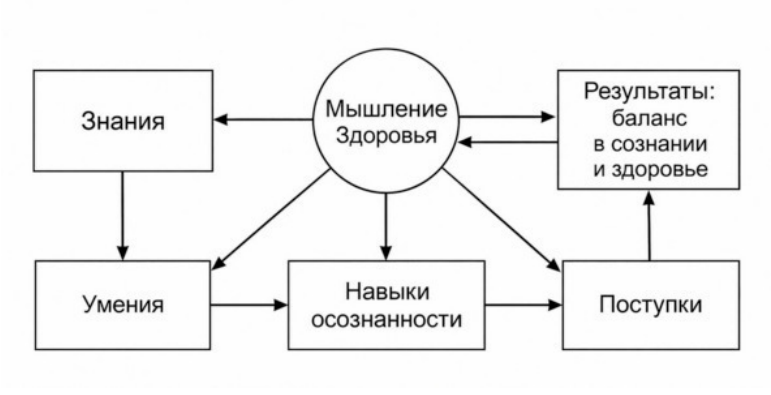


Рис. 1. Система самообразования «Мышление здоровья»

В следующей главе мы объясним, что происходит с организмом, когда знаний и навыков работы над собой еще нет, и почему за симптомом почти всегда стоит не «слабость», а системный сбой, который можно разглядеть и исправить.

Что важно запомнить

☐ Мышление здоровья меняется вместе с развитием знаний человека о причинах заболеваний и способах сохранения здоровья.

☐ Знания о здоровье имеют ценность только тогда, когда переходят в умения, а умения — в повседневные привычки.

☐ Сознание, нервная система и внутренние органы работают как единая взаимосвязанная система.

☐ Длительный стресс и эмоциональное напряжение влияют на физическое состояние и работу внутренних органов и систем организма.

☐ Забота о здоровье включает не только питание, сон и движение, но и осознание эмоций, поступков и способов принятия решений.

☐ Осознанность должна стать практическим навыком, который человек применяет ежедневно.

☐ Мышление здоровья — это как знания человека о нормах здорового питания, сна и двигательной активности, так и знания о своих эмоциях, поведенческих реакциях, механизмах мышления, убеждениях и ценностях, способах изменения своего состояния, воплощенные в умениях и навыках осознанности и ежедневных привычках.

Глава 2. Болезнь и психосоматика

Что происходит с организмом при болезни

Когда человек сталкивается с болезнью, его внимание обычно приковано к симптомам — боли, слабости или температуре. Это сигналы, через которые тело сообщает: «Мне плохо». Если проблем несколько, они сливаются в общую картину плохого состояния, и естественной реакцией становится стремление прекратить этот дискомфорт. Однако важно учитывать, что симптомы, которые ощущаются, — это не сама болезнь, а лишь ее «голос», проявление глубинного биологического процесса, направленного на спасение жизни.

Важно понять, что главная задача этого процесса — не причинить вред, а обеспечить выживание организма в изменившихся условиях. То, что люди привыкли воспринимать как поломку, на самом деле «ремонт» — реакция организма на проблему.

Один из ключевых инструментов защиты организма — это воспаление: естественная защитная реакция на повреждение целостности тканей или вторжение микробов, ви-

русов[18]. Организм специально повышает температуру и направляет защитные клетки в очаг болезни, чтобы локализовать и уничтожить угрозу. В этом механизме боль и отек — не ошибка системы, а показатель того, что тело активно сражается за здоровье.

Чтобы понять, почему при такой защите все же становится плохо, нужно заглянуть во внутренний механизм болезни. Дискомфорт возникает из-за колоссальных затрат энергии, так как организм запускает режим чрезвычайной ситуации на нескольких уровнях одновременно. Все начинается на уровне клетки, где меняется метаболизм. Клетка переходит из режима «работы на результат» в режим «обороны»: она ограничивает чувствительность мембраны к внешним сигналам, меняет работу ионных насосов и замедляет все второстепенные процессы, чтобы сберечь ресурсы для выживания.

Если усилий отдельных клеток становится недостаточно, в процесс подключается весь орган. Здоровые ткани начинают работать с двойной нагрузкой, компенсируя функции поврежденных участков, чтобы орган продолжал выполнять свою задачу даже в условиях дефицита. При дальнейшем расширении масштаба проблемы подключаются нервная и гормональная системы. Они перестраивают регуляцию ра-

[18] Илья Мечников описал воспаление как защитную реакцию фагоцитов, за что получил в 1908 году Нобелевскую премию. Подробно его учение описано в его фундаментальном труде «Невосприимчивость в инфекционных болезнях».

боты всего тела: перераспределяют кровоток и меняют давление, концентрируя силы там, где идет основная борьба. В итоге реагирует весь организм, меняя общее состояние. Мозг принудительно включает сонливость и потерю аппетита. Это глубоко логичный шаг — заставляет замереть тело и не тратить энергию впустую, направляя каждый ее квант на восстановление.

Таким образом, болезнь — это не трагедия и не случайный сбой. В действительности болезнь — это сложная, иерархически выстроенная защитная система, созданная и апробированная за миллионы лет природой.

Наука и практика о причинах заболеваний

Понимая, что болезнь является защитой, мы неизбежно приходим к вопросу: что именно заставляет эту защиту включаться? В современной медицине выделяют несколько основных причин. Во-первых, это биологические факторы: вирусы, бактерии, грибки и паразиты, атакующие организм извне. Во-вторых, физические воздействия — травмы, радиация, экстремальные температуры. В-третьих, химические причины: воздействие токсинов, тяжелых металлов. В-четвертых, некачественные продукты или недостаточность питания (алиментарный фактор).

К этому списку традиционно добавляются еще три крити-

чески важных аспекта. Прежде всего, это генетические причины — наследственная «карта» уязвимых мест нашего организма. Далее причины, связанные с образом жизни. Стоит понимать, что образ жизни — это не просто диета или занятия спортом. Хронический дефицит сна, отсутствие необходимого объема движения, избыток эмоционального перенапряжения, отсутствие отдыха и расслабления, суррогатная пища — все это системные сигналы телу. Они создают фон, на котором системы организма вынуждены постоянно работать в режиме повышенной нагрузки, постепенно истощая свои адаптационные резервы еще до встречи с реальной угрозой.

Наконец, медицина выделяет экологические причины и так называемые неустановленные причины — те случаи, когда традиционная диагностика не находит внешних факторов из перечня трех основных, и болезнь кажется возникшей из ниоткуда.

Однако если посмотреть внимательнее, станет очевидным, что хронический стресс играет значительную и многофакторную роль в развитии и прогрессировании сердечно-сосудистых заболеваний. Например, почти 30% взрослых сообщают о высоком уровне стресса. Хронический стресс способствует развитию сердечно-сосудистых заболеваний, эндотелиальной дисфункции и усилению воспалительных реакций[1].

Связь между мышлением и состоянием организма гораздо

сильнее, чем кажется. Стресс и длительное эмоциональное напряжение часто становятся тем самым фундаментом, на котором активируются генетические поломки, и относятся к тем самым неустановленным причинам.

Мысли, эмоции не просто влияют на тело — они управляют им с помощью конкретных биохимических механизмов. Мозг работает как центр управления, переводя мысли в электрохимические импульсы. Проблема возникает, когда сознание оценивает ситуацию как опасную без реальной угрозы и (или) сохраняет это состояние чрезмерно долго. В этом случае мозг формирует устойчивый очаг возбуждения. Если сигналы тревоги не прекращаются, внутренние органы и системы, вынужденные функционировать в режиме предельной или запредельной нагрузки, начинают работать на износ. Болезнь рождается именно здесь: когда физиологическая ось мозга и тела превращается в механизм хронического истощения ресурсов.

Следом за затянувшимся нервным перенапряжением включаются иммунные и эндокринные механизмы — поддерживается избыточный уровень гормонов стресса. Они меняют химический состав крови, перестраивая ритм работы всех внутренних систем: от тонуса сосудов и частоты сердечных сокращений до процессов обновления тканей и клеточного обмена под затяжные внутренние переживания.

Так нематериальные мысли превращаются в материальную причину болезни, реализуемую через нервную и эн-

докринную системы организма. Следует признать: именно мысли и эмоции очень часто становятся первичным импульсом для тех нарушений в организме, которые впоследствии лечатся медикаментозно.

Социальные причины болезней

Человек не существует в вакууме; во многом люди отражают ту систему мышления, в которой воспитаны и живут. Это сложная система взглядов, привычек и типичных реакций на жизненные ситуации.

Проблема в том, что современная культура соглашается с насильственными и разрушающими способами взаимодействия человека с миром и самим собой. Это отчетливо прослеживается в том, как выстраивается наша реакция на жизненные вызовы: зачастую она базируется на традициях терпения и страдания, на бездействии и самообмане. Большинство из нас привыкло себе лгать не только о своем реальном самочувствии, но и об окружении, годами оставаясь среди чужих по духу и агрессивных людей, подавляя внутренние сигналы боли ради мнимой стабильности.

Такие привычки неизбежно приводят к формированию самонасилия как нормы мышления и поведения. Внутри человека запускается режим, который заставляет игнорировать физическую и душевную боль, постоянно терпеть унижения и находиться в токсичной социальной среде. Людей

приучили к мысли, что страдание, самоунижение и привычка подавлять собственные ощущения, чувства и импульсы через систему жестких внутренних запретов — это норма жизни.

Социальная агрессия: буллинг, упреки под видом вопросов и обвинения становятся привычным фоновым шумом. В такой атмосфере человек теряет способность конструктивно реагировать на вызовы и стресс, и вместо решения проблем становится на путь медленного саморазрушения.

В этой системе правил соблюдение внешних норм — пресловутый библейский принцип «суббота для человека, а не человек для субботы» — отрицается, а соблюдение «правил» становится важнее смысла жизни людей. Человек тратит огромные ресурсы сознания на тотальный контроль, теряя контакт со своими истинными потребностями.

Подобный подход напрямую переносится на отношение к собственному здоровью. В культурном коде болезнь часто воспринимается как досадная, но неизбежная норма жизни. Аптеки на каждом шагу. Бесконечные обследования и новые диагнозы, привычка обсуждать свои недуги за чашкой чая становятся атрибутами этой нормы. Людей приучают «лечить» симптомы, а не причину заболеваний, надеясь на магию таблетки. Установка «я съем все, что назначат, лишь бы отпустило» постепенно вытесняет в сознании людей необходимость работы над причинами болезни.

Причины болезней в сознании

Установки мышления и социальное давление накладываются на фундамент личности, который формируется задолго до того, как человек начинает осознавать себя. Человек — это система, формируемая в детстве через непрерывный процесс получения опыта, его закрепления и создания на этой основе картины мира. В норме этот процесс сопровождается продуктивным стрессом: когда ребенок сталкивается с вызовом, находит решение и получает позитивное подкрепление — как внешнее, в виде признания или поддержки, так и внутреннее, в виде радости от достижения результата. Так формируется опыт опоры на себя и уверенность в потенциале собственного «я», которые становятся лучшей защитой от будущих недугов.

Однако гораздо чаще происходит формирование сознания через опыт хронической дезадаптации и деструктивного стресса. В отличие от адаптивного стресса, который мобилизует силы, дистресс — это состояние перенапряжения, при котором нагрузка превышает возможности организма, истощая его ресурсы и превращая защитную реакцию в фактор разрушения организма.

Если в детстве усилия ребенка регулярно встречаются с наказанием, критикой или унижением, вместо алгоритма достижения успешного результата закрепляется алгоритм по-

ражения и ощущение никчемности. Тогда обида, глубокий стыд и вина становятся фильтром, через который ребенок воспринимает реальность. В результате формируются устойчивые убеждения о себе как о существе слабом и беспомощном, а о мире — как о месте жестоком и опасном. В такой среде человек обучается системному бессилию: он отказывается от возможности повлиять на ситуацию, нарушает базовое доверие к себе и начинает использовать эмоции — тревогу или страх — не как сигналы к действию, а как саму цель своего существования.

Системная дезадаптация укореняется в семье и школе через насилие и манипуляции, часто маскируемые под «воспитание» и «заботу». Достаточно вспомнить распространенные практики, когда маленького человека вызывают к доске и вместо разъяснения начинают публично позорить перед всем классом.

Этот деструктивный багаж переходит во взрослую жизнь, проявляясь при первом же серьезном стрессе. Там, где в здоровом сознании активируется алгоритм действий, травмированное сознание впадает в ступор или запускает механизм самообвинения.

Очередная сложная ситуация активирует наработанную в сознании связку: сложная или новая ситуация вызывает телесный спазм, эмоцию страха и растерянности, убеждения запускают мысли: «Я не справлюсь», которые приводят к ступору. Результатом становится прекращение попыток что-

то сделать, полный отказ от себя и обесценивание своих чувств, внешности, таланта.

Мир перестает приносить радость, превращаясь в череду бессмысленных тягот, которые переходят в длительное эмоциональное напряжение с многочисленными проблемными ситуациями.

На уровне организма происходит системный сбой обмена веществ и работы внутренних органов, что приводит к возникновению соматоформных заболеваний[19] или к появлению симптомов уже имеющихся болезней.

Таким образом, социальные факторы порождают болезни именно через сознание, становясь их истинной первопричиной. Но это знание несет в себе и освобождение. Если человек — сам творец своих реакций, значит, он обладает и силой изменить сценарий, превратившись из жертвы обстоятельств в куратора собственного исцеления.

Психосоматика — это одновременно и причина, и проявление симптомов заболеваний, вызванных стрессом и длительным эмоциональным напряжением, а также фактор, препятствующий излечению болезней, вызванных другими при-

[19] F45.4 Хроническое соматоформное болевое расстройство. Преобладающая жалоба — это постоянная, сильная и мучительная боль, которую невозможно полностью объяснить физиологическим процессом или физическим расстройством, и которая возникает в связи с эмоциональными конфликтами или психосоциальными проблемами, достаточными для того, чтобы сделать вывод, что именно они являются основными причинами: МКБ-10. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр.

чинами.

Что важно запомнить

☐ Болезнь — это выстроенная за миллионы лет эволюции защитная система организма, которая жертвует комфортом ради выживания.

☐ Мысли, эмоции управляют организмом через конкретные биохимические механизмы. Мозг работает как центр управления, переводя мысли в электрохимические импульсы.

☐ Доказано влияние хронического стресса, тревоги на развитие заболеваний.

☐ В системе мышления прослеживаются социальные нормы терпения и страдания, бездействия и самообмана в отношении своего самочувствия, и нахождения в токсичной социальной среде.

☐ Сформированные с детства деструктивные модели поведения и негативное отношение к себе формируют стресс, тревогу, чувство бессилия, которые лежат в основе психосоматических заболеваний.

☐ Хронический стресс и длительное эмоциональное напряжение усиливают уже имеющиеся симптомы заболеваний и вызывают рецидивы психосоматических заболеваний.

ЧАСТЬ 2. Ощущения, движение, дыхание и здоровье

Глава 1. Тело и ощущения

Ощущения — фундамент, на котором строится ваша жизнь

Люди совершают ошибку, разделяя сознание и тело. Принято считать, что разум — это главный центр управления, а тело — лишь исполнитель, который доставляет мозг на работу или домой, или по делам, или на встречу с друзьями. В этой картине мира интеллект считается чем-то автономным, а физическая оболочка — необходимым к нему дополнением.

Но наука говорит об обратном: тело — сложнейшая система, воздействующая на сознание. Способность строить карьеру, принимать смелые решения и просто чувствовать себя живым напрямую зависит от того, насколько четкий сигнал мозг получает от каждой мышцы и органа. В основе этого взаимодействия лежит механизм, который в нейрофизиологии называют чувством субъектности или ощущением

собственной воли[2]. Его суть заключается в том, что наш мозг постоянно сопоставляет внутренние команды, посылаемые к мышцам, с реальными ощущениями, которые приходят от тела в мозг в ответ на движение. Когда эти сигналы совпадают, возникает то самое глубинное ощущение: «Я здесь, я влияю на мир, я причина того, что происходит».

Когда контакт сознания с физическим «я» налажен, человек чувствует себя хозяином положения. Если же эта связь обрывается, то он начинает ощущать себя второстепенным участником, чью жизнь несет по течению внешних обстоятельств, сколько бы планов он ни писал в ежедневнике.

Ключевым переводчиком с «языка тела» на «язык смыслов» служит правая передняя островковая доля коры головного мозга (инсула). Этот отдел находится в глубине латеральной борозды и скрыт под частями лобной, теменной и височной долями. Согласно современным исследованиям, например Хью Кричли[3] и А. Д. Крейга[4], инсула работает как интерфейс: она интегрирует внутренние сигналы, такие как сердцебиение или изменение артериального давления, в наши осознанные чувства. Чем точнее мозг считывает эти сигналы, тем выше способность человека осознавать свои ощущения и сохранять внутреннюю устойчивость в сложных ситуациях. Чем лучше человек чувствует свои стопы на земле или натяжение мышц спины, тем выше эмоциональный интеллект.

Я неоднократно видел руководителей, которые во время

кризиса теряли управление собой только потому, что их тело ушло в режим выживания раньше, чем они смогли это почувствовать и осознать.

Представьте жесткое совещание: у человека незаметно перехватывает дыхание, а плечи каменеют. Ментальная программа диктует, что нужно замереть, нужно терпеть. Он становится заложником биохимической бури внутри, вызванной эмоцией гнева, или страха, или злости. В такой ситуации человек перестает быть автором своего состояния и превращается в заложника собственных автоматических реакций. Именно поэтому проживание ощущений в моменте — это базовая «прошивка» личной эффективности, которая превращает физическую устойчивость в осознанность.

Мозг постоянно потребляет большое количество энергии, даже во время отдыха или сна. Он не переставая отслеживает сигналы обмена веществ в организме, такие как уровень глюкозы в крови и гормональный фон. При энергетическом дефиците происходит объективное ухудшение когнитивных функций: увеличивается время реакции и снижается эффективность рабочей памяти. В таких условиях мозгу приходится перераспределять ресурсы, чтобы компенсировать нехватку энергии[5].

> То, что люди называют ленью или отсутствием воли, часто всего лишь физиологическая реакция на дефицит внутренних ресурсов.

В процессе принятия решений крайне важны соматиче-

ские маркеры — телесные реакции, которые выступают в роли сигналов, влияющих на выбор и социальное поведение человека. Тело реагирует на доли секунды быстрее мысли: едва заметное изменение пульса или мышечного тонуса дает ответ еще до того, как мы успеем это обдумать. Так, около 80% информации в блуждающем нерве идет от тела к мозгу, и только 20% — обратно[6].

Мою коллегу муж брал на свои переговоры и после советовался с ней, что делать на основании таких вот «странных ощущений», которые появлялись после общения с другой стороной. Хотя логически сделка была идеальной, доверившись интуиции, ее муж взял паузу и провел дополнительную проверку, которая выявила скрытые махинации.

Передняя поясная кора и орбитофронтальная кора головного мозга отвечают за объединение умственных усилий с вегетативными сигналами, которые поступают из организма. Способность мозга эффективно принимать интуитивные решения напрямую зависит от точности обработки сигналов, поступающих от внутренних органов и систем организма.

Это доказывает, что действительно качественные решения рождаются на стыке холодного расчета и умения слышать подсказки тела. Так можно эффективно распоряжаться своими ресурсами и достигать амбициозных целей без надрыва.

Когда связь обрывается: цена неосознанного проживания

Попытка игнорировать сигналы тела ради сохранения эфемерной продуктивности приводит к обратному эффекту. Когда мозг вынужден постоянно обрабатывать фоновые данные о физическом дискомфорте или зажимах, это занимает часть его когнитивных ресурсов.

Исследования показывают, что физиологическое состояние человека напрямую влияет на скорость его мышления. Например, стимуляция барорецепторов (эти рецепторы находятся внутри стенок сосудов и реагируют на их растяжение и активируются каждый раз, когда сердце сокращается и толкает под давлением кровь в аорту), может приводить к увеличению времени реакции при выполнении задач на внимание[7].

Например, длительное фоновое напряжение мышц, сопровождающееся болью, создает постоянный поток сигналов в головной мозг, который снижает концентрацию внимания и мешает ясно мыслить[8].

Это наглядно видно на примере случаев глубокого выгорания. У людей с клиническим выгоранием объективно снижены кратковременная память, скорость реакции и способность принимать решения. С помощью электроэнцефа-

лографии (ЭЭГ) ученые замеряли активность мозга у людей с профессиональным выгоранием. Выяснилось, что в таком состоянии мозг тратит все доступные когнитивные ресурсы на простое поддержание текущих процессов и реакцию на ошибки. Из-за этого у человека физиологически не остается достаточных ресурсов для постановки, осознанного планирования и достижения новых целей[9].

Игнорирование человеком потребностей тела лишает его мозг биологической поддержки и приводит к истощению интеллектуальных ресурсов и эмоциональному выгоранию.

Как только восстанавливается нормальная чувствительность, обратная связь и снимаются физические блоки, когнитивные функции начинают возвращаться, качество принимаемых решений улучшается. Сознание и нервная система освобождаются от необходимости тратить ресурсы на компенсацию дискомфорта и направляют их на решение текущих задач. Возвращение внимания к телесным ощущениям — это надежный способ поддержания интеллекта в условиях высокой нагрузки.

Проживание в моменте: восстановление связи сознания и тела

Переход от теории к практике в работе с ощущениями в теле происходит благодаря главному инструменту — навыкам осознанности и проживания в моменте, которые позво-

ляют управлять своим вниманием.

Человек может научиться сознательно переносить фокус в абсолютно любые части собственного тела: от кончиков пальцев до макушки. Вслед за вниманием туда направляется и наше восприятие. На этом процесс не заканчивается. С помощью воображения человек способен мысленно наполнять участки тела различными физическими ощущениями. Например, можно сфокусироваться на руках или ногах и через образы вызвать в них чувство тяжести, пульсации или приятного тепла, или холода; напряжения и расслабления, движения и остановки.

В основе этого явления лежит прямая реакция нервной системы на фокус внимания и осознанно сформированные образы. Перенос внимания вызывает физиологическую реакцию: нервная система отдает приказ расслабить гладкие мышцы кровеносных сосудов именно в той области, куда направлено внимание. Как только сосуды расширяются, туда приливает кровь. Температура кожи в этом месте объективно повышается, ткани получают кислород, а мышечный спазм уходит.

Таким образом, через направленное внимание и осознанные мыслеобразы человек способен напрямую влиять на свое кровообращение и обмен веществ. Он фактически расслабляет тело, убирает зажимы и выключает режим перенапряжения, используя только силу своего сознания.

Задолго до появления медицинских приборов эти меха-

низмы составляли основу восточных и западных философских систем. В восточных традициях, таких как классическая йога, цигун, в западной традиции, начиная с античных школ стоицизма, применялась практика работы с вниманием и эфирным телом[20].

Факт изменения физиологии под воздействием направленного внимания был убедительно доказан экспериментально. В середине прошлого века на Западе[10] и в СССР[11] проводились масштабные клинические исследования. Ученые подключали пациентов и спортсменов к датчикам и фиксировали: когда человек мысленно вызывает в теле ощущение тепла, у него действительно падает артериальное давление, выравнивается пульс и снижается мышечный тонус. На основе этих замеров были созданы официальные, доказавшие свою эффективность методики: аутогенная тренировка, техники сканирования тела вниманием и специальные психомышечные практики для подготовки спортсменов.

Освоение навыков управления вниманием и осознанного проживания «здесь и сейчас» кардинально меняет состояние человека. Организм перестает тратить колоссальное количество энергии на обслуживание скрытых мышечных спазмов и постоянную готовность к защите. Высвобожденная энер-

[20] Принципы сосредоточения внимания (дхарана) описаны в древнеиндийских «Йога-сутрах» Патанджали, в базовых трактатах китайской медицины и даосского цигун, включая «Трактат Желтого императора о внутреннем». Практики философских школ Запада детально описаны в книге Пьера Адо «Духовные упражнения и античная философия».

гия возвращает человека в состояние потока, что приводит к повышению уровня жизненных сил, наполненности.

Что важно запомнить

☐ Тело и сознание работают как единая система: физическое состояние человека напрямую влияет на мышление, эмоции и способность принимать решения.

☐ В нейрофизиологии изучен феномен чувства субъектности или ощущения собственной воли. Его суть заключается в том, что наш мозг постоянно сопоставляет команды, посылаемые к мышцам, с ощущениями, которые приходят от тела в мозг в ответ на движение.

☐ Чем лучше человек замечает сигналы от тела, тем раньше он может распознать напряжение, усталость, тревогу или другие негативные состояния до того, как они начнут управлять его поведением.

☐ Игнорирование человеком биологических потребностей тела лишает его мозг необходимой поддержки и приводит к истощению интеллектуальных ресурсов и эмоциональному выгоранию.

☐ Умение направлять внимание на тело и осознанно работать с ощущениями и мыслеобразами дает возможность управлять своим физическим состоянием.

☐ В восточных традициях, таких как классическая йога, цигун, и в западной традиции, начиная с античных школ сто-

ицизма, применялась практика работы с вниманием, дыханием и ощущениями.

□ В наше время созданы и применяются доказавшие свою эффективность методики работы с вниманием, ощущением и мыслеобразами: аутогенная тренировка, техники сканирования тела вниманием и специальные психомышечные практики для подготовки спортсменов.

Глава 2. Движение и дыхание

Здоровье как система взаимосвязанных элементов

Человеческий организм представляет собой единую взаимосвязанную систему, в которой состояние организма становится определяющим фундаментом для работы сознания и психики. В этой сложной иерархии невозможно отделить высокие когнитивные функции мозга от физиологических процессов в тканях и системах организма.

За десять лет практики я убедился, что большинство людей совершают фатальную ошибку, считая здоровье неисчерпаемым ресурсом, данным им по праву рождения. Поэтому привыкли эксплуатировать свой организм, не задумываясь о его ограничениях. Однако природа устроена иначе: тело требует осознанного внимания и регулярного «технического обслуживания». Если организм не получает достаточно ресурсов, работает на пределе своих возможностей или лишен восстановления, то неизбежно перестает работать эффективно, начинает накапливать проблемы и в конечном итоге разрушается.

Естественное обеспечение организма включает в себя несколько критически важных условий, которые нельзя иг-

норировать или заменять один другим. Человеку необходимо качественное питание как строительный материал и для обновления клеток тела, и для производства нейромедиаторов в головном мозге. Жизненно необходим глубокий, своевременный сон, во время которого активируется глимфатическая система — уникальный механизм «промывки» мозга от продуктов метаболизма, накопленных за день. Без полноценного отдыха нервная система переходит в аварийный режим выживания, что моментально сказывается на эмоциональном фоне, снижая порог стрессоустойчивости и лишая нас способности ясно мыслить.

Однако даже при наличии идеального сна и сбалансированной диеты тело не сможет полноценно функционировать без двух других опор — правильного дыхания и достаточного объема движения. Логика биологического выживания проста и сурова: ткани, лишенные кислорода, питания и движения, начинают деградировать.

Когда ответственность за обеспечение тела движением игнорируется, первыми начинают выходить из строя органы, которые кажутся нам независимыми от физической активности.

Например, деятельность желудочно-кишечного тракта напрямую зависит от мышц брюшного пресса. Исследования показывают, что регулярная физическая активность способствует улучшению моторики кишечника, снижению риска запоров, ускорению транзита кишечного содержимого [12].

В условиях снижения необходимого объема движения моторика органов пищеварения замедляется, что ведет к увеличению риска воспалительных заболеваний, нарушению всасывания питательных веществ и сбою в работе микробиоты, который, как известно, напрямую влияет на наше состояние.

Но еще серьезнее дефицит не только питания, но и сна[13, 14], кислорода[15] и движения[16] сказывается на головном мозге. Нейрофизиологические исследования подтверждают, что без этой комплексной подпитки мозг лишается сигналов для обновления нейронных связей. Память становится фрагментарной[17], а способность к длительной концентрации внимания исчезает, заменяясь быстрой утомляемостью.

Состояние сознания — это прямое отражение того, насколько качественно человек обеспечивает свой фундамент. Тело, истощенное отсутствием базового обеспечения, посылает в мозг сигналы тревоги, которые ошибочно принимаются за внешние возможные угрозы[18]. На самом же деле осознанная забота о теле — это обязательное условие для предотвращения болезней и поддержания ясности сознания.

Как работа мышц влияет на биохимию, здоровье и сознание

Если мы понимаем, насколько важно поддерживать тело

для нашей психической стабильности, то мы должны понимать и один из главных механизмов его работы — деятельность мышц.

Уже доказано, что мышцы нужны человеку не только для движения и удержания веса. Мышечная система — это сложный биомеханический комплекс и биохимическая лаборатория, которая выступает в роли важнейшего органа обеспечения работы всего организма. Она воздействует на все системы: центральную и периферическую нервную системы, на сознание, иммунитет, сердце, сосуды, на желудочно-кишечный тракт, выделительную и репродуктивную системы.

Первое направление влияния мышц — это обеспечение движения всех жидкостей в теле. Мышцы не просто так называют «вторым сердцем». Если основное сердце обеспечивает приток артериальной крови, то именно скелетные мышцы, сокращаясь, проталкивают венозную кровь обратно к сердцу вопреки действию силы тяжести и заставляют течь лимфу, у которой вообще нет собственного насоса.

Когда человек двигается, то помогает сердцу снабжать ткани питанием, проталкивая кровь к каждой клеточке организма. Движение обеспечивает работу иммунитета, буквально прогоняя лимфу через фильтры лимфоузлов. Это позволяет вовремя удалять из всех тканей продукты обмена и доставлять защитные клетки к очагам возможных угроз. Без этой помощи в различных частях тела возникают застои, отеки и системная интоксикация, которая со временем перерас-

тает в хронические заболевания.

Второе направление — эндокринное и иммунное регулирование работы организма через секрецию мышцами миокинов. Мышечная ткань при выполнении физических упражнений выделяет сотни сигнальных веществ, которые воздействуют на иммунные реакции, обмен веществ в печени и на восстановление ее клеток[19], на липидный обмен при жировой дистрофии печени[20, 21] и на работу мозга.

Например, мышцы при сокращении вырабатывают миокин *интерлейкин-6* (ИЛ-6), обладающий мощным системным противовоспалительным эффектом. Попадая в кровь, «мышечный» ИЛ-6 дает команду организму вырабатывать противовоспалительные вещества (например, *интерлейкин-10*) и блокирует вещества, запускающие воспаление[22]. Он помогает организму подавлять скрытые очаги воспаления, которые становятся тихим драйвером большинства возрастных недугов и аутоиммунных заболеваний[23].

Таким образом, работающая мышечная ткань напрямую регулирует наш гормональный баланс и воздействует на иммунные механизмы, создавая внутреннюю среду, в которой патологическим процессам крайне трудно закрепиться.

Третье направление связано с прямым влиянием на работу головного мозга и сознание через ось «мышцы — мозг»[24]. Во время физической активности мышцами в кровь выбрасываются иризин и катепсин В, которые способны преодоле-

вать гематоэнцефалический барьер (защитный барьер между мозгом и остальным организмом).

Оказавшись в мозге, эти вещества стимулируют производство белка *BDNF* (нейротрофического фактора мозга), который помогает клеткам мозга восстанавливаться после стресса, расти и создавать новые синаптические связи. Это напрямую влияет на нашу обучаемость, скорость принятия решений и эмоциональную стабильность.

Исследования показывают, что физиологические изменения в организме, вызванные физическими упражнениями, могут оказывать благотворное влияние на функционирование центральной нервной системы (ЦНС). Было установлено, что регулярные физические упражнения могут способствовать снижению риска большинства заболеваний ЦНС, таких как нейродегенеративные заболевания и эмоциональные срывы. Улучшение настроения и когнитивных функций (включая память и обучение) после физических упражнений наблюдались у пациентов в депрессии, при болезнях Альцгеймера и Паркинсона. Было установлено, что физические упражнения изменяют структуру мозга у пациентов с депрессией, способствуют изменениям в поведенческой адаптации и поддерживают целостность областей гиппокампа и проводимость между областями головного мозга путем усиления нейрогенеза и синаптической пластичности, а также изменения метаболизма и сосудистой функции.

Наконец, мышечная система *воздействует на состояние*

внутренних органов через механизм механотрансдукции. С помощью специальных чувствительных каналов Piezo клетки внутренних органов воспринимают физическое давление и растяжение от мышечных сокращений как команду к активному метаболизму.

> Каналы Piezo — это универсальные датчики давления в клетках.

Они реагируют как на сокращения скелетных мышц во время физических упражнений, так и на любые механические силы внутри тела (например, на давление крови на стенки сосудов или растяжение кишечника при прохождении пищи). Однако именно мышечная активность создает мощные механические стимулы (вибрацию, сжатие, натяжение фасций и тканей), которые «будят» эти каналы во внутренних органах и заставляют клетки ускорять обмен веществ.

Было показано, что каналы *Piezo*, в частности *Piezo1*, играют роль в секреции кислоты желудком, в работе поджелудочной железы, кишечника. Это обеспечивает естественную стимуляцию органов малого таза и брюшной полости, поддерживая моторику кишечника и здоровое кровоснабжение желудочно-кишечного тракта[25] и репродуктивных органов[26, 27].

Последствия малоподвижности — это отказ систем обеспечения

Когда человек переходит к малоподвижному образу жизни (а это основной путь к гиподинамии), в его организме запускается не просто ослабление мускулатуры, а каскадный, системный отказ механизмов биологического обеспечения.

В отсутствие адекватной физической нагрузки отключается фундаментальный механизм механотрансдукции — способность клеток преобразовывать физическое давление в команды к восстановлению энергии через каналы *Piezo*. Без этой стимуляции ткани теряют «сигнал к жизни», что приводит к фиброзу — постепенному замещению тканей жесткой соединительной оболочкой. Гиподинамия превращает тело в хрупкую конструкцию, где органы начинают медленно деградировать из-за отсутствия механических сигналов.

Одной из первых под удар попадает сердечно-сосудистая система. Поскольку скелетные мышцы (периферическое сердце) перестают работать, то возврат венозной крови замедляется. Это увеличивает нагрузку на сердце, и, соответственно, возрастает риск развития гипертонии и сердечных заболеваний, так как сердце вынуждено работать на износ, пытаясь протолкнуть кровь через стагнирующие сосуды (то есть сосуды, в которых кровоток замедляется, «застаивается»).

Застой крови и лимфы в нижних конечностях и малом тазу провоцируют развитие варикоза и синдрома тазового полнокровия. Это состояние ухудшает питание всех органов брюшной полости, лишая их притока свежей артериальной крови и буквально заставляя «купаться» в венозной крови, бедной кислородом.

Отсутствие нагрузки провоцирует развитие метафламмации — скрытого системного хронического воспаления[28]. Неработающие мышцы перестают выделять защитные миокины, в то время как жировая ткань начинает активно выбрасывать в кровь воспалительные белки адипокины. Это воспаление постоянно повреждает эндотелий сосудов и нарушает работу иммунных клеток.

Метафламмация держит иммунную систему в постоянном напряжении. Иммунные клетки истощаются и хуже распознают раковые клетки, поскольку теряется способность вовремя обращать внимание на поврежденные и мутировавшие клетки[29]. Одновременно длительный воспалительный процесс блокирует нормальную реакцию клеток на инсулин, что приводит к метаболическому синдрому и диабету[30].

Наиболее катастрофические последствия гиподинамии проявляются в «сосудистом голодании» головного мозга. Снабжение мозга кровью напрямую зависит от скорости и силы кровотока в сосудах, которые резко падают при физической пассивности. Без механического раздражения стенок

сосуды перестают вырабатывать сигналы, поддерживающие здоровье нейронов. В результате мозг лишается полноценного притока кислорода и подпитки фактором BDNF[31], что ведет к уменьшению объема гиппокампа — зоны, отвечающей за память и обучение[32]. Это проявляется в виде когнитивного тумана и неспособности к длительной концентрации.

Системный отказ затрагивает также выделительную и репродуктивную системы. При длительной гиподинамии и сердечной недостаточности происходит венозный застой, повышается венозное давление в области почек[33], что может привести к повреждению тканей почек. Венозный застой — более сильный фактор дисфункции почек, чем нехватка артериального притока. Нарушение микроциркуляции и венозный застой разрушают эндотелий мелких сосудов внутри почки[34].

Важно понимать, что гиподинамия возникает не только тогда, когда человек мало ходит, долго сидит или перестает тренировать мышцы. Стресс, с одной стороны, может приводить к спазмам мышц во внутренних органах, с другой — постепенно делает тело менее подвижным (психосоматический путь к гиподинамии).

Когда человек живет в постоянной тревоге, внутреннем конфликте или длительном эмоциональном напряжении, организм удерживается в режиме готовности к опасности.

Сначала это может быть заметно по скелетным мышцам

тела: каменеют плечи, сжимается челюсть, застывает спина, перехватывает дыхание. Изменения в психомоторном поведении могут наблюдаться в крупной моторике, сопровождаться нарушениями походки. Исследования показали, что для участников с тревожными расстройствами (обоих полов) характерны более низкая скорость ходьбы, меньшая длина шага и меньшее количество шагов в минуту по сравнению с контрольной группой, а также нарушения равновесия и подвижности. Мышечная сила у женщин с тревожными расстройствами оказалась значительно ниже, чем у здоровых[35].

Большинство исследований показали, что хронический стресс приводит к снижению физической активности (поведенческое торможение) и/или физических упражнений либо менее подвижному образу жизни. Как объективные факторы (то есть жизненные события), так и субъективные (то есть дистресс) показатели стресса были связаны со снижением физической активности. Почти все (шесть из семи исследований) проспективные исследования влияния объективных маркеров стресса сошлись во мнении, что стресс оказывает негативное влияние на физическую активность[36].

Но со временем напряжение уходит глубже. Человек может ощущать тяжесть в желудке перед трудным разговором, сжатие в груди перед решением, напряжение внизу живота, внезапный позыв в туалет, ощущение кома в горле, когда слова будто застряли.

Это не фантазия и не «просто нервы» — это реакция тех мышц, которые есть практически во всех внутренних органах: они есть в кровеносных сосудах, в пищеварительной системе, мочевом пузыре, бронхах, репродуктивных органах. Эти мышцы работают без прямого приказа сознания. Мы можем разжать кулак, но не можем таким же усилием расслабить желудок, кишечник или сосуды. Их состояние регулируется автоматически — через нервную систему, которая первой реагирует на опасность.

Имеющиеся данные ясно показывают, что замедление опорожнения желудка и стимуляция кишечного транзита — наиболее устойчивый паттерн моторики желудочно-кишечного тракта в ответ на острый или кратковременный стресс[37].

Так, хронический стресс может влиять на боли при СРК, а также на моторику и проницаемость всего желудочно-кишечного тракта. В последнее время стала очевидной роль кишечной микробиоты в двусторонней связи по оси «кишечник — мозг» и последующих изменениях в поведении человека. Стресс и кишечная микробиота могут взаимодействовать посредством взаимодополняющих или противоположных факторов, влияя на висцеральное ноцицептивное поведение[38].

Так, стресс действует сразу на двух уровнях. Снаружи он создает мышечные зажимы, изменение осанки, боли, ско-

ванность и снижение объема движений[39]. Внутри он вызывает застои крови и лимфы, сбой ритма работы внутренних органов, провоцирует воспалительные процессы, дистрофию, ишемию, нарушение обмена веществ и другие патологии.

Дыхание как рычаг управления телом и сознанием

Дыхание занимает особое место в психосоматике, потому что это один из главных каналов связи между сознанием и телом. Любая эмоция почти мгновенно отражается на дыхательном рисунке[40]. Страх делает дыхание поверхностным и частым, тревога вызывает ощущение нехватки воздуха, подавленный гнев сопровождается задержками дыхания и напряжением грудной клетки, а длительная эмоция печали уменьшает глубину вдоха.

Если эмоциональное напряжение сохраняется месяцами или годами, измененный способ дыхания закрепляется и становится привычным. Человек уже не замечает, что постоянно дышит верхней частью грудной клетки, удерживает живот в напряжении или регулярно задерживает выдох[41].

С точки зрения психосоматики это имеет принципиальное значение. Хронически нарушенное дыхание не только отражает внутреннее состояние, но и закрепляет его. Поверхностное дыхание сохраняет повышенную активность

симпатической нервной системы, которая усиливает тревожность, ухудшает кровоснабжение тканей и закрепляет состояние внутренней готовности к опасности.

Возникает замкнутый круг: стресс меняет дыхание, а измененное дыхание поддерживает стресс[42]. Со временем это способствует развитию новых психосоматических расстройств через постоянное перенапряжение нервной, эндокринной и сердечно-сосудистой систем.

Поэтому работа с дыханием крайне важна в системе «Мышление здоровья».

В отличие от многих других физиологических процессов, дыхание доступно нашему сознательному контролю. Изменяя ритм, глубину и характер дыхания, человек способен воздействовать на мышцы, сосуды и внутренние органы и вместе с тем на эмоциональное состояние. Именно поэтому дыхательные практики — это не просто способ расслабления, а инструмент разрыва психосоматического круга, в котором хроническое эмоциональное напряжение поддерживает телесные нарушения, а телесные нарушения, в свою очередь, усиливают эмоциональное напряжение[43].

Главный физиологический рычаг в этой системе — работа диафрагмы. Эта мощная куполообразная мышца служит не только двигателем легких, но и основным поршнем, регулирующим внутригрудное и брюшное давление. При глубоком диафрагмальном дыхании сокращение мышцы механически воздействует на волокна блуждающего нерва (Vagus

nerve), проходящие непосредственно сквозь нее[44]. Это мгновенно посылает в ствол мозга сигнал биологической безопасности, активируя парасимпатическую систему и снижая уровень тревоги[45].

Кроме того, ритмичное и регулярное движение диафрагмы обеспечивает висцеральную мобильность — способность органов и фасций плавно скользить друг относительно друга, что критически важно для предотвращения застоев и ишемии[21] тканей внутренних органов.

Современная нейробиология называет паттерны дыхания «метрономом» для электрической активности головного мозга. Дыхательный ритм, особенно при носовом дыхании, синхронизирует нейронные взаимодействия в зонах, ответственных за эмоции, память и принятие решений, таких как миндалевидное тело и гиппокамп.

Поток воздуха через нос стимулирует обонятельные луковицы, которые отправляют ритмичные электрические сигналы в миндалевидное тело (центр эмоций и страха) и гиппокамп (центр памяти) [46]. Когда мы дышим ритмично и осознанно через нос, мы сонастраиваем частоту работы своего мозга, обеспечивая согласованность между корой и лимбической системой. Исследования показывают, что дыхание модулирует мозговые ритмы и выступает глобальным син-

[21] **Ишемия** — это местное снижение или прекращение кровоснабжения тканей.

хронизатором для нейронных сетей не только при выполнении сложных когнитивных задач, но и в базовом состоянии физиологического покоя[47].

Напротив, неправильное (частое, поверхностное или грудное) дыхание становится прямой системной угрозой, которую мозг интерпретирует как признак острой опасности, удерживая нервную систему в состоянии хронической тревоги[48].

С другой стороны, известно, что осознанный контроль своего дыхания используется организмом в качестве динамического регуляторного механизма для синхронизации активности коры и управления эмоциональными и когнитивными процессами[49].

Важнейшим аспектом является влияние дыхания на циркуляцию жидкостей внутри мозга. Ритмические перепады давления, создаваемые дыхательным циклом, действуют как насос для спинномозговой жидкости (ликвора) и венозной крови[50]. При помощи МРТ высокого разрешения ученые впервые доказали, что глубокий вдох вызывает мощный приток спинномозговой жидкости в мозг, в то время как задержка дыхания останавливает этот поток. Исследование закрепило за дыханием статус главного механизма циркуляции ликвора[22], [51].

---

[22] **Ликвор** — это особая прозрачная жидкость, которая омывает головной и спинной мозг. Она защищает нервную систему от ударов, питает клетки мозга и

Так дыхание помогает выводить из ткани мозга метаболические отходы, поддерживая «чистоту» мозга. В условиях поверхностного дыхания этот процесс очистки нарушается, что способствует накоплению отходов обмена веществ. Возникновение чувства тяжести и затуманенности сознания при этом вызвано тем, что поверхностное дыхание сужает сосуды и снижает приток крови. Таким образом, дыхание управляет не только химическим составом организма, но и средой, в которой работает наш мозг.

Изменение химического состава крови в зависимости от характера дыхания играет существенную роль в управлении состоянием сознания через баланс углекислого газа (CO_2).

Частое и поверхностное дыхание, например при волнении, при стрессе (гипервентиляция), ведет к избыточному вымыванию из тканей углекислоты[52]. Однако именно уровень CO_2 определяет способность крови отдавать кислород тканям[53].

При дефиците CO_2 сосуды головного мозга резко сужаются, и мозг получает меньше кислорода даже при его высоком уровне содержания в крови. Это проявляется в виде головокружения, снижения концентрации внимания и приступов беспричинной паники[54]. Осознанное удлинение выдоха позволяет быстро восстановить химический баланс, расширяя сосуды мозга и возвращая ясность мышления.

поддерживает постоянное давление внутри черепа.

Исследования доказывают, что замедление дыхания (которое достигается в первую очередь за счет удлинения выдоха) оптимизирует газообмен, нормализует уровень углекислого газа (CO_2) и напрямую активирует парасимпатическую нервную систему (переводит ее в режим покоя и восстановления) [55].

Биомеханическая роль дыхания выходит далеко за рамки газообмена, поскольку диафрагма — как дыхательная, так и важнейшая постуральная[23] мышца[56].

В процессе глубокого вдоха диафрагма опускается, создавая внутрибрюшное давление, которое служит пневматической опорой для позвоночника, стабилизируя его изнутри[57].

При переходе на поверхностное дыхание эта внутренняя опора становится меньше[58], что заставляет организм компенсаторно перегружать мышцы шеи и поясницы. Из-за этого неизбежно снижается питание и поступление к этим мышцам кислорода, повышается утомляемость, работа мышц нарушается. Кроме того, в мышцах образуются триггерные точки (болезненные мышечные уплотнения), происходит изменение мышечного тонуса в состоянии покоя, нарушение контроля над движениями тела[59].

Работа корпуса человеческого тела подчинена логике «единого функционального цилиндра», где диафрагма слу-

---

[23] **Постуральный** — обеспечивающий поддержание определенного положения в пространстве всего тела или его части.

жит его крышей, а мышцы тазового дна — дном. В здоровом состоянии эти структуры работают как синхронные насосы: на вдохе они одновременно опускаются, а на выдохе плавно поднимаются, обеспечивая гармоничное распределение давления и непрерывную стимуляцию внутренних органов.

Диафрагма участвует в процессе дыхания, а также выполняет множество функций, влияющих на состояние организма. Она играет важную роль в поддержании осанки и обеспечении правильной работы внутренних органов, а также влияет на состояние таза. Диафрагма важна для шейного отдела позвоночника, тройничного нерва и области верхней апертуры грудной клетки. Кроме того, она имеет жизненно важное значение для функционирования сосудистой и лимфатической систем. Ее не следует рассматривать как изолированный сегмент; ее нужно воспринимать как часть целостной системы организма[60].

Эффективность человеческого движения напрямую зависит от механизма локомоторно-дыхательного сопряжения — врожденной способности мозга автоматически синхронизировать ритм шагов с фазами дыхания.

При каждом шаге внутренние органы из-за своей массы по инерции смещаются вниз при приземлении и вверх при отталкивании. Если фаза вдоха (когда диафрагма идет вниз) совпадает с моментом, когда органы по инерции тоже идут вниз, диафрагме не нужно тратить усилия на преодоление их сопротивления. Когда этот ритм настроен верно, движение

ощущается легким, а потребление кислорода оптимизируется. Сердцу не нужно перекачивать лишнюю кровь для питания самой диафрагмы и межреберных мышц, что снижает общее потребление кислорода организмом. Движение действительно становится менее энергозатратным. Четвероногие виды млекопитающих обычно синхронизируют локомоторные и дыхательные циклы с постоянным соотношением 1:1 (шагов на вдох) как при рыси, так и при галопе. Это позволило предположить, что строгая связь между движением и дыханием может быть важным фактором в поддержании длительной аэробной активности у теплокровных позвоночных[61].

Если же это сопряжение нарушено, движение становится биомеханически «дорогим»: энергия тратится на преодоление внутреннего сопротивления, что приводит к более быстрому утомлению.

Носовое дыхание — это важный фактор управления регуляцией тонуса кровеносных сосудов и газообмена благодаря выработке в слизистой оболочке носовых пазух (особенно гайморовых) оксида азота (NO). Это одно из самых мощных сосудорасширяющих веществ в нашем организме. Оксид азота при каждом вдохе через нос поступает в легкие, мгновенно расширяя сосуды и капилляры, что радикально улучшает усвоение кислорода в альвеолах. Кроме того, оксид азота обладает выраженным антисептическим и противовирусным действием, стерилизуя вдыхаемый воздух еще

до его попадания в нижние дыхательные пути.

Переход на дыхание ртом лишает человека этого биохимического ресурса, что закономерно повышает сопротивление в сосудах легких и заставляет сердце работать с большей нагрузкой, кроме того, лишает легкие естественной защиты от инфекций.

Таким образом, дыхание — это самый быстрый и доступный способ вмешаться в психосоматический цикл. Через дыхание человек может заметить, как стресс уже изменил тело, и начать возвращать нервную систему из режима опасности в режим восстановления. Владение знаниями и умениями дыхания — не дополнительная техника расслабления, а базовый навык саморегуляции: способ поддерживать ясность сознания, снижать внутреннее напряжение и не позволять хроническому стрессу закрепляться в теле как болезнь.

Что важно запомнить

☐ Организм работает как единая система, поэтому состояние организма напрямую влияет на работу мозга, сознания и психики.

☐ Опасная ошибка считать здоровье неисчерпаемым ресурсом, данным человеку по праву рождения, и эксплуатировать свой организм, не задумываясь об ограничениях и восстановлении.

☐ Здоровье требует поддержки: полноценного сна, пита-

ния, достаточного движения, правильного дыхания и восстановления. Эти элементы нельзя исключать без отрицательных последствий для организма.

□ Мышечная система — это сложный биомеханический комплекс и биохимическая лаборатория, которая выступает в роли важнейшего органа обеспечения работы всего организма.

□ Мышцы обеспечивают кровообращение, движение лимфы, регулируют обмен веществ, работу иммунной системы и внутренних органов, влияют на поддержание памяти, концентрацию внимания, ясность мышления и работу нервной системы.

□ Недостаток двигательной активности увеличивает риск развития гипертонии и заболеваний сердца, вызывает застой крови и лимфы, провоцирует развитие варикоза и синдрома тазового полнокровия, ухудшает питание органов брюшной полости.

□ Неработающие мышцы перестают выделять защитные миокины, в то время как жировая ткань начинает активно выбрасывать в кровь воспалительные белки адипокины. Это воспаление постоянно повреждает эндотелий сосудов и нарушает работу иммунных клеток. Длительный воспалительный процесс блокирует нормальную реакцию клеток на инсулин, что приводит в итоге к метаболическому синдрому и диабету.

□ Малоподвижность пагубно отражается на работе мозга.

☐ Хронический стресс приводит к снижению физической активности (поведенческому торможению) или к малоподвижному образу жизни.

☐ Дыхание тесно связано с эмоциональным состоянием. Стресс изменяет дыхательный рисунок, а закрепившееся поверхностное или учащенное дыхание, в свою очередь, может поддерживать стресс и закрепляет состояние внутренней готовности к опасности.

☐ В отличие от многих процессов в организме, дыханием можно управлять сознательно. Изменяя его ритм, глубину и характер, человек получает доступный инструмент воздействия на свое состояние сознания и тела.

☐ Спокойное дыхание помогает переключать нервную систему из режима мобилизации в режим восстановления и поддерживать ясность мышления за счет работы диафрагмы, изменения концентрации CO_2 и кислорода в крови, воздействия на блуждающий нерв. Дыхание воздействует на движение ликвора и кровотока в головном мозге.

ЧАСТЬ 3. Эмоции и здоровье

Глава 1. Зачем нужны эмоции

Эмоции и чувства: не помеха, а система ориентации

Когда человек слышит слово «эмоции», он часто представляет себе нечто мешающее: вспышки гнева, тревогу, обиду, слезы, потерю контроля. В бытовом понимании разум как будто должен жить отдельно, а эмоции только путают карты, затуманивают мышление и сбивают с правильного пути.

Но это одно из самых вредных заблуждений о психике. Эмоции и чувства нужны человеку не вопреки разуму, а вместе с ним.

Вторая ошибка, которую я наблюдаю, — это попытки не видеть своих эмоций под влиянием «философских» учений и «духовных учителей». Псевдогуру и авторы блогов по саморазвитию и духовности, поверхностно ознакомившись с практиками восточных учений, предлагают полный отказ от эмоций. Идеи из ретритов и вольных интерпретаций «духов-

ных» книг сомнительного происхождения фактически приводят к самообману или духовному избеганию [62].

> Духовное избегание — это защита психики, когда человек прячет боль, страх или проблемы за красивыми словами о карме, позитивном мышлении, принятии.

Этот термин, введенный психотерапевтом Джоном Уэлвудом в 1980-х годах, значит, что многие участники духовных сообществ используют практики, медитации и духовные концепции (например, абсолютное принятие, карма или позитивное мышление), чтобы избежать решения своих глубоких психологических травм, подавить негативные эмоции и уйти от реальных жизненных проблем. Роль «хорошего духовного практика» может стать компенсаторной маской (идентичностью), которая прикрывает и защищает человека от глубинного, неосознаваемого чувства собственной неполноценности, дефектности или нелюбви к себе.

Эмоции человека — это система быстрой оценки происходящего, ориентации в своем состоянии, во внешнем мире и саморегуляции состояния. Именно поэтому тема эмоций важна не только для осознанности, но и для здоровья человека. Если человек плохо понимает свое внутреннее состояние, ему труднее понять и собственное поведение, и причины своего напряжения, возможного истощения организма или срыва.

Для начала важно развести два близких, но не одинаковых понятия. *Эмоции — это быстрые, ситуативные реак-*

ции на значимость происходящего. Они возникают как непосредственный отклик на событие, человека, ситуацию или мысль. Что-то человека пугает, радует, раздражает, настораживает, воодушевляет. Эмоция сообщает: это важно. Сообщает сразу — еще до того, как человек успевает все обдумать и разложить по полочкам.

Чувства устроены сложнее, они устойчивее и глубже. Если эмоция может быть реакцией в текущем моменте, то *чувство — это более длительное внутреннее отношение к человеку, событию или делу*. Любовь, благодарность, доверие, презрение, преданность, зависть — это уже не просто мгновенный всплеск. Это более устойчивый способ переживать связь с чем-то значимым.

Проще говоря, эмоция отвечает за то, что происходит сейчас, а чувство — за то, что значит этот человек, эта ситуация, эта сторона жизни. При этом они не существуют отдельно друг от друга. Чувства проявляются через эмоции, а эмоции могут постепенно складываться в чувство. Любовь может проявляться радостью, заботой, нежностью. Обида может быть краткой эмоцией, а может стать частью более глубокого чувства отвержения или недоверия.

Это различие нужно для более точного самоосознания. Пока человек называет одним словом все, что с ним происходит внутри, он остается в грубом приближении к пониманию себя. А точность в этом вопросе — уже часть формирования осознанности и внутренней опоры.

Мир воспринимается сознанием человека не плоско, а в объеме. Когда происходит любое событие, сознание анализирует его по нескольким критериям: фиксирует факты, сравнивает их с прошлым опытом и прогнозирует возможные последствия. В результате *одна и та же ситуация вызывает сразу несколько разных эмоций и чувств*.

Например, человеку предлагают новую должность с более высокой зарплатой. В этот самый момент он испытывает радость, оттого что его профессионализм оценили. Одновременно возникает волнение из-за предстоящих сложных задач и, возможно, тревога: вдруг не справится?! Тут же вероятна и легкая грусть от расставания с коллективом. Мозг генерирует радость, тревогу и грусть в одно и то же время.

Существует множество ситуаций, когда происходящее может вызвать совершенно противоположные чувства, и это как нельзя лучше показывает важность умения понимать свои эмоции и осознавать, что именно стоит за ними.

Например, смерть близкого человека после длительной тяжелой болезни способна вызвать одновременно противоположные чувства: боль, скорбь, переживание утраты, с одной стороны, и облегчение — с другой. Непонимание истинного смысла собственных чувств может привести к тому, что человек будет винить себя не один год за то, что испытывал это облегчение.

Однако если детально разобраться и посмотреть внутрь себя, то можно увидеть, что чувство облегчения возникло

потому, что человек радовался не смерти, а тому, что его близкий, наконец, прекратил мучительно страдать. Оно вовсе не перекрывает собой скорбь, а идет параллельно с чувством глубокой утраты.

Роль эмоций и чувств

Главная функция эмоций — не украшать жизнь и не делать ее драматичнее. Их задача — помочь человеку понять, что в происходящем для него значимо. Это безопасно или опасно? Стоит приближаться или отступить? Можно расслабиться или нужно мобилизоваться? Эмоции делают ту работу, которую логическое мышление в одиночку выполнить не успевает.

Эмоции и внимание взаимосвязаны в работе нервной системы.

В любой ситуации мозг должен быстро определить, что именно в этой ситуации наиболее важно для выживания или достижения текущих целей человека. Функцию оперативной оценки значимости выполняют эмоции. Они заставляют направить внимание и работу мозга на конкретный объект или событие, заставляя игнорировать остальные, менее важные.

Например, человек идет по шумной улице и думает о рабочих задачах. Внезапно он замечает, что на него быстро движется велосипед. Эмоция испуга возникает мгновенно. Именно эта эмоция дает сигнал мозгу немедленно прервать

размышления о работе и переключить все внимание на источник опасности, мобилизовать усилия, чтобы успеть отпрыгнуть.

Таким образом, появление любой эмоции указывает на прямой физиологический факт: в данный момент нервная система перенесла внимание на новый объект или мысль. Это переключение происходит автоматически даже в том случае, если человек еще не успел сознательно обдумать произошедшее.

Эмоции связаны с мотивацией и потребностями. Радость подкрепляет то, что стоит продолжать. Так, ярость подталкивает остановить того, кто нарушает границы. Радость сигнализирует о приятном событии и дает сигнал о движении вперед. Клинические наблюдения показали, что состояние эмоционального безразличия полностью парализовало способность пациентов принимать решения и действовать. Без эмоционального отклика они не могли расставить приоритеты. Пациенты часами взвешивали плюсы и минусы самых простых действий, например, в какой день встретиться с врачом или что заказать на обед. Для их нервной системы все факты имели абсолютно одинаковый вес[63]. Эмоции — это важный элемент физиологического механизма принятия решений. Согласно гипотезе Дамасио, эмоции создают физиологические сигналы в теле (соматические маркеры). Эти сигналы позволяют мозгу на основе прошлого опыта автоматически исключить невыгодные варианты поведения до того,

как начнется их сознательный логический анализ. При эмоциональном безразличии этот механизм разрушается, и человек не способен определить, какая информация требует реакции, а какая нет.

Есть и еще одна значимая сторона. Эмоции помогают в общении. Через выражение лица, интонацию, позу, ритм речи мы не только выражаем внутреннее состояние, но и считываем состояние другого. На этом строится эмпатия, взаимопонимание, способность координировать действия с другими людьми и чувствовать, что происходит с ними в контакте.

Но здесь требуется уточнение. Эмпатию часто романтизируют, как будто это врожденный дар тонких и особенно «светлых» людей. На деле нередко все бывает сложнее и жестче. Для многих высокая чувствительность к чужому настроению, интонации в голосе вырабатывается в детстве как способ выживания.

Ребенок, который растет рядом с непредсказуемой агрессией, холодом, унижением или эмоциональной нестабильностью взрослых, учится заранее считывать малейшие изменения в атмосфере. Не потому, что он от природы «эмпат». А потому, что ему нужно как можно раньше понять, когда надвигается опасность, чтобы успеть замереть, угодить, исчезнуть, не спровоцировать или хоть как-то уменьшить разрушение.

Для многих эмпатия вырабатывается в детстве не как

подарок, а как способ выживания в токсичной семье.

Поэтому эмпатия не всегда начинается с внутренней свободы и любви к людям. Очень часто она начинается с тревожной настройки нервной системы на чужое состояние. И уже потом, во взрослой жизни, эта способность может стать инструментом понимания другого. Можно сказать, что эмоции играют роль навигатора.

Телесная сторона эмоций

Одна из самых распространенных ошибок — считать, что эмоции живут только «в голове». На самом деле любая сильная эмоция почти сразу «проходит» через тело. Изменяются эмоции — изменяется дыхание, сердцебиение, мышечный тонус, скорость движений, уровень энергии и даже положение плеч и выражение лица. Страх мобилизует организм, тревога напрягает, гнев собирает силы для давления или защиты, печаль может ослаблять и замедлять человека.

Наукой накоплен огромный материал о связи и взаимном влиянии эмоций и организма. В первой части книги приведены исследования физиологов, изучавших эти механизмы еще в конце XIX — начале XX веков, благодаря которым мы знаем: то, что называется переживанием, всегда имеет телесную сторону. Именно поэтому невозможно всерьез говорить об эмоциях, не говоря о физиологии. Тело не просто сопровождает эмоциональную реакцию, а участвует в ней[64].

При очень сильной интенсивности эмоция может захватывать человека почти целиком. Тогда сужается поле внимания, падает качество контроля, логика уступает место более древним способам реагирования: нападению, бегству, оцепенению. В такие моменты особенно ясно видно: эмоции — это не абстракция, а мощный механизм перестройки всего организма.

Для здоровья опасны не эмоции сами по себе, а хроническая потеря контакта с ними, их подавление, искажение или невозможность осознать переживание на уровне осознания. Когда человек проживает страх, печаль, злость, вину или стыд осознанно, он не всегда чувствует себя комфортно, но психика и тело получают шанс пройти через это состояние и завершить цикл реакции на проблему.

Когда же эмоция не распознается, не называется, не допускается в сознание, она не исчезает. Она остается в бессознательном и в организме человека как фоновое напряжение, и тело начинает нести на себе то, что психика не смогла переработать. Человек может искренне считать, что просто устал или перетрудился, хотя на самом деле живет в режиме незавершенной внутренней тревоги, подавленного гнева или хронической внутренней обороны. В главе «Стресс и здоровье» мы подробнее опишем механизмы того, как стресс может перейти в заболевания человека.

Нарушение контакта с чувствами

На первый взгляд может показаться, что жизнь без сильных эмоций удобнее. Не тревожно, не страшно, не обидно, не стыдно — значит, легче жить, действовать. Но в реальности отсутствие доступа к эмоциям и чувствам редко делает человека счастливее.

Когда человек плохо различает свои переживания, не может назвать, что именно с ним происходит, он теряет важную основу саморегуляции. Ему трудно понять, чего он хочет, что его ранит, кому он доверяет, от чего устал, где нарушены его границы. Вместо осознанного сигнала он получает дискомфорт в теле, раздражительность, пустоту, внезапные срывы или ощущение тотальной усталости.

Одной из причин таких состояний является *алекситимия — очевидная трудность в распознавании, описании и выражении собственных эмоций.* Это не просто сдержанный характер. Человек может быть интеллектуальным, собранным, волевым, но при этом плохо понимать собственное внутреннее состояние. В результате напряжение не исчезает, а все чаще уходит в тело, потом в симптомы болезней, в переедание, в другие виды разрядки внутреннего напряжения, которые могут вызвать зависимости, а в итоге — в ощущение состояния постоянного неблагополучия без ясной причины.

Именно поэтому «я ничего не чувствую» не стоит роман-

тизировать. Иногда это защита: последствия длительного напряжения, при котором психика просто отключает чувствительность, чтобы не разрушиться.

Что важно запомнить

☐ Эмоции нужны человеку для быстрой оценки происходящего.

☐ Для здоровья опасны не эмоции сами по себе, а хроническая потеря контакта с ними, их подавление, искажение или невозможность их осознать.

☐ Эмоция возникает как непосредственная реакция на ситуацию, а чувство представляет собой более устойчивое отношение: к человеку, событию или значимой стороне жизни.

☐ Эмоции помогают ориентироваться во внешних событиях и в собственном состоянии.

☐ Эмоции являются важным элементом физиологического механизма принятия решений.

☐ Одна и та же ситуация вызывает сразу несколько разных эмоций и чувств одновременно, в том числе противоположных.

☐ Эмоции связаны с телом: любое эмоциональное переживание сопровождается физиологическими изменениями и влияет на состояние организма.

☐ Сами по себе неприятные эмоции не являются вредны-

ми или полезными. Для здоровья опасно их длительное подавление, игнорирование или неспособность осознать и прожить.

☐ Нераспознанная эмоция не исчезает. Она может сохраняться как фоновое телесное и эмоциональное напряжение.

☐ Важно не делить эмоции на «хорошие» и «плохие», а понимать, какую функцию они выполняют и к какому состоянию и поведению приводят.

☐ Осознанность включает умение замечать, называть и понимать свои эмоции.

Глава 2. Виды эмоций и карта эмоций

От функций эмоций к их пониманию

В предыдущей главе показано главное: эмоции не являются помехой или случайной слабостью. Они нужны человеку как система внутренней навигации. Благодаря им люди раньше замечают опасное, быстрее понимают, что безопасно, что притягивает и что отталкивает.

Для многих людей вся эмоциональная жизнь сводится к нескольким простым формулировкам: «мне плохо», «я устал», «меня все бесит», «что-то не так». Это уже шаг дальше от полного отрицания чувств, но этого все равно еще мало. Пока человек не различает, что именно с ним происходит, он не может по-настоящему себя осознавать.

Именно поэтому после вопроса «зачем нужны эмоции» неизбежно возникает другой, более зрелый вопрос: как в них разбираться.

Страх, тревога, гнев, печаль, восхищение, стыд, нежность, раздражение, интерес, отвращение — это не просто разные слова для описания внутреннего шума. Это разные режимы переживания. У каждого из них своя задача, свои вибрации, свой телесный отклик, свой импульс к действию.

Когда человек впервые сталкивается с темой эмоций се-

рьезнее, чем в бытовом разговоре, он быстро замечает странную вещь: разные авторы пишут о системе эмоций по-разному. Кто-то считает, что базовых эмоций четыре, у кого-то их шесть, где-то больше. Одни авторы делают акцент на физиологии, другие — на переживании, третьи — на социальной роли эмоций, четвертые — на их функции в поведении[65]. На первый взгляд это может раздражать. Возникает вопрос: если специалисты не могут договориться, значит ли это, что в самой теме хаос?

Это означает другое: эмоциональная жизнь сложна, и на нее можно смотреть с разных сторон. Именно поэтому не существует универсальной таблицы, которая раз и навсегда описывает систему всех эмоций человека. Но отсюда не следует, что тема эмоций безнадежно запутана. Следует другое: нужно искать не единственно правильную классификацию, а такую систему, которая помогает понимать себя. Важна не академическая полнота, а возможность выйти из тумана и начать различать свое внутреннее состояние, осознавать свои реакции.

Эмоции и поступки

Здесь нужно сделать еще одно уточнение. В социуме эмоции принято делить на хорошие и плохие. Радость — хорошая, гнев — плохая. Нежность — хорошая, злость — плохая. Но для осознанного использования своих эмоций такое

деление приведет в итоге в тупик.

Вопрос не только в том, приятна эмоция или неприятна, одобрена она вашим ближайшим окружением или нет. Гораздо важнее посмотреть, что происходит с человеком по факту проживания эмоции.

Есть состояния, после которых внутри появляется собранность, ясность, желание действовать. Есть другие состояния, после которых человек сжимается, теряет инициативу, уходит в ступор, откладывает, замирает, перестает быть творцом своей жизни.

Это означает, что неприятная эмоция не всегда плоха, а приятная — не всегда хороша. Гнев, например, неприятен, но иногда именно он возвращает человеку ощущение нарушенной границы и дает энергию для защиты. А тревога, вызывающая скованность, хотя социально «не плохая», но может оказаться формой не безопасности, а отключения себя, побегом от решения проблем. Поэтому для осознанности важно задавать более точный вопрос: эта эмоция помогает мне стать более живым и дает импульс к действию или, наоборот, схлопывает и обездвиживает?

> Нет плохих и хороших эмоций, есть эмоции, которые лично вас «обесточивают» и разрушают, а есть эмоции, которые побуждают к действию.

Такой взгляд сразу делает эмоциональную жизнь практичной. Мы перестаем морализировать и начинаем действовать из осознанности.

Квадрат эмоций

В предыдущей главе мы уже увидели, что эмоции помогают человеку ориентироваться в своей внутренней жизни. Теперь, чтобы эта мысль стала более практичной и чтобы читатель не потерялся в множестве классификаций чувств и эмоций[66], я предлагаю свою систему «Квадрат эмоций», которую я разработал как простой инструмент для практического понимания и различения эмоций. Он строится на двух осях.



Рис. 2. Квадрат эмоций

Первая ось показывает, связано ли переживание с принятием или с отторжением объекта, вызвавшего эмоции. То есть тянется ли человек к чему-то, соглашается ли, открывается ли навстречу, или, наоборот, отвергает, отталкивает, не принимает, отгораживается. Когда человек переживает принятие, это обычно выглядит как интерес, симпатия, нежность, радость или восторг. Когда же внутри поднимается отторжение, оно чаще всего звучит как отвращение, настороженность, раздражение, негодование, тревога или страх.

> Горизонтальная ось квадрата эмоций показывает, связано ли переживание с принятием или с отторжением.

Вторая ось показывает, что происходит с энергией во время проявления эмоции. Есть эмоции, при которых энергия растет: человек становится включенным, сильным, мобилизованным. Это можно увидеть в гневе, ярости, воодушевлении, ликовании, азарте, готовности. Есть эмоции, при которых энергия падает: появляется слабость, заторможенность, опустошение, сжатие. Так проявляются, например, печаль, подавленность, тоска, депрессия.

> Вертикальная ось квадрата эмоций связана с подъемом энергии или опустошением.

Если соединить эти две оси, получится четыре квадран-

та. Справа вверху (1) окажутся эмоции принятия и движения. Это те состояния, в которых есть подъем, притяжение, желание быть ближе, участвовать, соединяться. Здесь естественно представить восхищение, ликование, вдохновение, воодушевление.

Слева вверху (2) — активные эмоции отторжения. Это состояния, в которых много энергии, но эта энергия направлена не на сближение, а на отторжение, защиту, ограждение, выталкивание. Здесь находится гнев, негодование, яркое возмущение, протест.

Слева внизу (3) — эмоции непринятия и бездействия, связанные со снижением потенциала энергии. Это состояния, где есть неприятие, но энергии уже мало. Здесь не борьба, а внутреннее состояние, опустошенности, бессилия, например, переживание печали в крайних своих проявлениях. Сюда также можно поместить траур, депрессию, глубокую подавленность.

Справа внизу (4) — эмоции принятия и спокойствия. Здесь нет мощного подъема, но есть согласие, мягкость, тихое и доброе «да» жизни. Сюда относится тихая радость, теплая умиротворенность, спокойная уверенность.

Эта схема не претендует на роль последней научной истины. Я создал ее прежде всего для осознанного проживания своих эмоций и для работы со своими клиентами. Она нужна не для спора подходов и концепций, а для практического использования. В каждом квадранте эмоции не похожи друг

на друга, потому что уровень энергии даже в одном квадранте различается.

В последующем в своих практиках надо стремиться к тому, чтобы эмоции преобладали на уровне энергии около нуля. То есть чтобы энергия не падала максимально в минус, но и не подскакивала в самый максимум.

Польза квадрата эмоций не в абсолютности, а в простоте. Человек, который не может сразу назвать свою эмоцию, часто уже способен ответить на два вопроса: меня сейчас тянет к чему-то или я чувствую неприязнь? У меня внутри больше энергии движения или меньше? И уже это резко повышает осознанность.

Осознанное проживание эмоций

Однако одной карты мало. Чтобы квадрат эмоций стал живым инструментом, человеку нужен не только алгоритм, но и навык осознания.

Многие люди хотят понять себя быстро, одним ярким инсайтом. Но эмоциональная грамотность так не устроена. Она растет через практики осознанного проживания в моменте. Не через бесконечное самокопание, а через регулярное наблюдение за своими эмоциями в различных ситуациях.

Для осознанного проживания эмоций полезно идти по нескольким шагам.

Шаг первый — **контекст, триггер и объект.** Какая ситу-

ация произошла? После чего внутри сдвинулось состояние? Это был разговор, взгляд, сообщение, тишина, отказ, похвала, ожидание, воспоминание, мысль о будущем? Из-за чего в этой ситуации у меня появилась эмоция?

Шаг второй — **телесный рисунок**. Что происходит в теле? Сжимается ли грудь? Поднимаются ли плечи? Тяжелеет ли живот? Застывает ли лицо? Меняется ли дыхание? Появляется ли жар, холод, дрожь, слабость, прилив силы?

Шаг третий — вопрос об **энергии.** Ее стало больше или меньше? Есть внутри подъем, мобилизация, желание действовать? Или, наоборот, спад, опустошение, сворачивание?

Шаг четвертый — вопрос о **направленности.** Меня сейчас тянет к ситуации, человеку, делу? Или я это не принимаю, отвергаю, не соглашаюсь?

После этого переживание уже можно мысленно поместить на квадрат эмоций и определить, какая это эмоция, назвать ее: ликование или ненависть, печаль или тихая радость и т. д.

Следующий слой осознания — это заглянуть в сферу причин, смыслов и потребностей, на которую эмоция указывает. Почему такая эмоция? Что здесь затронуто? Безопасность? Признание? Граница? Утрата? Близость? Справедливость? Уважение? Отдых? Контроль? Право быть собой? Здесь возможно наблюдать и различить два аспекта: внешний повод для эмоции и внутреннюю причину. Внешнее событие — это то, что случилось. Внутренняя причина — это то, почему именно это событие меня затронуло.

Шаг пятый — **смыслы**. Для финальной точки понимания своей эмоции задайте два вопроса: «Почему я испытываю эту эмоцию? Чего я хочу?»

На один и тот же отказ люди реагируют по-разному: один сделает вывод и поменяет подход, а другой почувствует боль и разочарование, вызванные отвержением. Одна и та же критика для одного станет поводом пересмотреть работу, а у другого включит старый стыд, за которым стоит представление, что человек плохой, никчемный.

Второй вопрос: «Что я хочу?» перенаправляет внимание за рамки ситуации, соединяет человека со своим Высшим Я, позволяя осознать глубинные потребности.

Карта эмоций

Когда человек регулярно наблюдает за своими эмоциями и размещает их в квадрате эмоций, определяя их и внутренние причины, то постепенно происходит очень важная трансформация. Эмоции перестают быть случайными вспышками. Из них начинает проступать схема.

Человек замечает, что в некоторых конкретных ситуациях у него почти всегда возникает одна и та же связка. Например, при неопределенности у него быстро нарастает тревога, а потом она превращается в контроль. Или при любой критике сначала возникает стыд, а затем раздражение и обида. Или при близости он одновременно чувствует радость и страх по-

тери. Или при перегрузке не замечает усталости до тех пор, пока не проваливается в раздражительность и пустоту.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.