

ГОЛОД ТЕЛА

Екатерина Тур,
врач, психосоматолог,
dr.ekaterinatur

ГОЛОД ТЕЛА

ПСИХОСОМАТИКА ЛИШНЕГО ВЕСА

как перестать утешать себя едой
и запрограммировать
мозг на стройность



Москва

УДК 159.92:616

ББК 88.3+51

Т86

Редакция благодарит *Комарову Любовь Александровну*
за иллюстрацию на обложку

Тур, Екатерина Юрьевна.

Т86 ГОЛОД ТЕЛА: психосоматика лишнего веса. Как перестать утешать себя едой и запрограммировать мозг на стройность / Екатерина Тур. — Москва : Эксмо, 2025. — 432 с. — (Когда тело говорит. Книги по психосоматике от врача, психосоматолога Екатерины Тур).

ISBN 978-5-04-208078-4

Эта книга — не о диетах и подсчете калорий. Она о том, как ваше тело стало хранилищем непрожитых эмоций, невысказанных обид и забытых травм. Лишний вес здесь рассматривается не как враг, а как мудрый механизм защиты, который ваше подсознание создало, чтобы уберечь вас от боли. С помощью этой книги-тренинга вы сможете похудеть и обрести гармоничные отношения со своим телом. И как наконец услышать истинные потребности своего тела, чтобы оно перестало цепляться за лишние килограммы как за спасательный круг.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Необходимо проконсультироваться со специалистом.

УДК 159.92:616

ББК 88.3+51

© Тур Е.Ю., текст, 2025

© Давлетбаева В.В., иллюстрации, 2025

© Комарова Л.А., иллюстрация на обложку,
2025

© Семенченя Н.В., иллюстрация, 2023

© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2025

ISBN 978-5-04-208078-4

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.	11
ГЛАВА 1. От «похудения» к снижению веса. . .	13
История тела	15
Психология похудения: современные тенденции . . .	27
Почему нельзя худеть на слабительных препаратах	36
Похудение на противодиабетических препаратах	42
Похудение на мочегонных препаратах.	46
Диеты и голодание	50
Расстройства пищевого поведения (РПП)	57
ГЛАВА 2. Психосоматика лишнего веса	71
Введение в психосоматику	73
Законы выживания и первая программа психосоматики лишнего веса.	80
Тревога и вторая программа психосоматики лишнего веса.	88
Дефицит счастья и третья программа психосоматики лишнего веса.	95
Потребность в защите: четвертая программа психосоматики лишнего веса.	104
Самонаказание и пятая программа психосоматики лишнего веса.	112

Кнут и пряник: шестая программа психосоматики лишнего веса.	122
Горе и седьмая программа психосоматики лишнего веса.	128
Стыд и восьмая программа психосоматики лишнего веса.	138
Тело во власти травмы и девятая программа психосоматики лишнего веса.	150
Одиночество и десятая программа психосоматики лишнего веса.	159
Психофизиология лишнего веса.	165

ГЛАВА 3. Лишний вес и травмирующий

детский опыт: начало истории 177

Вегетативная связь между мамой и ребенком	179
---	-----

<i>Упражнение «Разрыв связей» из ресурсной арт-терапии [320]</i>	191
--	-----

Фигура матери в проблеме лишнего веса	194
---	-----

<i>Упражнение «Наполнение»</i>	202
--	-----

Фигура отца в проблеме лишнего веса	205
---	-----

<i>Влияние фигуры родителя на лишний вес у ребенка</i>	213
--	-----

<i>Упражнение «Тело»</i>	214
------------------------------------	-----

Пищевой запой и взрослые дети алкоголиков	217
---	-----

<i>Упражнение «Исповедь взрослого ребенка алкоголиков»</i>	227
--	-----

Травмирующий детский опыт и внутренний ребенок	230
--	-----

<i>Упражнение «Клетка»</i>	240
--------------------------------------	-----

Формы деструктивного пищевого поведения и пищевое насилие	243
---	-----

<i>Упражнение «Еда для меня»</i>	248
--	-----

ГЛАВА 4. Болезни и психосоматические разборы	251
Психосоматика депрессии	253
Упражнение «Радуга»	261
Инсулинорезистентность	265
Упражнение «Открывашка»	271
Сахарный диабет второго типа	275
Упражнение «Ядро»	280
Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)	283
Упражнение «Работа с травмой»	288
Гипотиреоз	291
Упражнение «Дерево чувств»	295
Отеки	298
Упражнение «Реки моего тела»	304
 ГЛАВА 5. Снижение веса через диалог с телом	 305
Субличности: Ребенок, Взрослый, Родитель	307
Упражнение «Внутренний Родитель»	319
Еда, мозг и кишечник	323
Упражнение «30 новых дней моей жизни»	338
Пищевой маркетинг	340
Осознанное питание	344
Интерес и наполненность жизни	357
Заключение	369
Ключ к снижению веса	371
Благодарности	372
Список исследований	373
Дополнительные материалы для читателей	425
Алфавитный указатель	426

...правильно сказанное слово способно исцелить. Слово, обращенное к своему телу, способно изменить историю жизни и вернуть свет в те темные пятна прошлого, которые отчаянно хочется забыть. Эти темные пятна тело пытается спрятать в глубине себя так, чтобы больше ничто и никогда не бредило его раны. Но, чем глубже мы прячем тьму, тем сильнее страдаем, и тем уязвимее становимся.

Лишний вес — это не проблема тела. Это бесконечная борьба, которая, начавшись однажды, может превратиться в смысл жизни. Ты постоянно считаешь калории, каждую неделю садишься на новую диету, иногда голодаешь, а в итоге цифра на весах не только не уменьшается, но еще и растет. Точно так же, как растет темная бездна внутри твоей души. Бездна, наполненная болью, горечью поражений и ненавистью к единственному важному человеку в твоей жизни — к самому себе.

Лишний вес начинается с «точки невозврата», он всегда связан с моментом наивысшей уязвимости и глубокого, страшного повреждения. Но за годы «похудения» мы часто теряем эту тонкую ниточку, связывающую тело с истинной причиной набора веса. Кажется, что это ты «ленивый, неправильный, толстый, слабовольный», что «надо лишь подобрать под себя лучшую диету, начать заниматься в зале» и тело станет таким, каким ты хочешь его видеть.

Но с каждым годом становится только хуже. И в этой точке я предлагаю остановиться, прекратить «худеть» и наказывать себя за то, в чем вы никогда не были виноваты.

Прекратить себя стыдить, прекратить себе угрожать и начать вычерпывать из своей души тьму, чтобы найти в ней злое чудовище, которое однажды внутри вас поселилось. Чудовище, живущее во тьме прошлого, приказывающее ненавидеть, наказывать и уничтожать. Именно из-за него растет лишний вес и не хочется смотреть в зеркало. Эта книга — бережный проводник в мир, который читатель откроет для своего тела, и когда у него это получится, он обретет уникальный ключ к снижению веса без диет и самонаказаний.

В какой момент прочтения книги это произойдет? Ни я, ни вы, читая эту строку сейчас, не знаем. Но в некий особенный момент, на одной из страниц вы почувствуете глубокий и яркий телесный отклик, вместе с которым придет четкое и явное осознание, что вы нашли этот ключ. Так работает процесс познания себя, процесс поиска ответов внутри своего собственного сложного существа. Это осознание навсегда останется у вас и откроет дверь в мир, где вам больше не нужно будет думать о калориях, не нужно будет каждый день взвешиваться, не нужно будет принуждать себя к тому, что вам не нравится, и можно будет перестать себя ненавидеть.

А через некоторое время получится себя полюбить. Но это будет не просто «любовь к себе», а многоуровневая перестройка в сознании, бессознательном и теле. И вдруг оно, ваше тело, начнет само по себе снижать вес. Ведите записи прямо на страницах этой книги, не жалейте страниц, используя карандаш, текстовый редактор или обычную ручку. Каждая запись, каждое отмеченное слово будет для вас подсказкой в поисках ключа, а читая книгу во второй раз, вы обнаружите скрытые смыслы в посланиях, которые отметите для себя при первом прочтении.

Каждая моя книга является инструментом, проводником в мир научной психосоматики, о которой я не только рассказываю бережным и понятным языком, но и провожу читателя в мир практик, направленных на работу с сознанием, бессознательным и телом. Читайте книгу медленно, слушая свое тело, ведь совсем скоро оно начнет с вами говорить. Тело покажет вам, от чего устало, расскажет, что причиняет ему боль, оставляя невидимые раны. Психосоматика лишнего веса — это глубокое исцеление на уровне разума, физики и души.

ВВЕДЕНИЕ

Это книга не просто о лишнем весе, а о душевном страдании, спрятанном внутри тела. Тела, которое однажды вынесло вместе с вами сильнейшую боль, разделившую жизнь на до и после. Тела, которое проживает с вами стресс, тревогу, гнев, печаль, тоску... Тела, которое всегда остается с вами даже в самых сложных испытаниях. В этой книге вы не найдете рецепта самой эффективной диеты или описания упражнения, позволяющего быстро снижать вес. Нет.

Мы будем говорить с вами на языке тела о том, что нужно изменить внутри своих мыслей так, чтобы организм начал регулировать процессы автономно, и снижение веса началось само по себе. Выдать телу разрешение на изменения, открыть перед собой новые грани собственных возможностей, а кто-то и вовсе сможет навсегда отказаться от того, что повреждало и ранило.

Это книга о конфликте души и тела, о том разделении, которое вам однажды пришлось пережить. Но теперь, бережно соединяя себя, вы сможете заново создать свою внутреннюю целостность и выдать себе право на неразделимость. Уже сейчас, читая эту строку, вы можете обнаружить внутри сложный конфликт, однажды заставивший вас встать на путь многолетнего похудения, за которым все это время скрывалось самое настоящее страдание. Не вините и не судите себя за то, что когда-то делали неправильно.

Так же как и в книгах для родителей, мы теперь будем учиться воспитывать себя любовью, откажемся от грубого обращения с собой и перестанем ставить себя в угол

пищевых ограничений. Первая глава книги наиболее строгая и сложная к прочтению, так как она целиком и полностью посвящена защите вашего тела. Мы поговорим с вами про то самое «разделение», научившее нас повреждать самих себя, и в течение долгого времени мы делали это методично и беспощадно. К концу прочтения первой главы вам может показаться, будто ваше тело говорит с вами.

Позвольте этому быть. Во второй и третьей главе мы погрузимся в исследование психосоматики лишнего веса, разберем основные программы и состояния, которые связаны с психоэмоциональными переживаниями. А также научимся справляться с тем, что продолжает «болеть» внутри мыслей, эмоций, чувств и прошлых воспоминаний. Затем в четвертой главе свежим взглядом посмотрим на физиологические особенности вашего тела и поймем, как удивительно оно способно ускорять метаболизм, сжигать гормональную жировую ткань и избавляться от лишней жидкости.

И закончим на пятой главе, изучив основы интуитивного, или, как мне больше нравится его называть, осознанного питания. Обязательно ведите записи по ходу прочтения и не торопитесь, процесс психосоматотерапии всегда медленный и бережный. Если где-то на страницах книги вам покажется, что мы ходим кругами, скорее всего, вам не покажется, и мы действительно углубляем и расширяем то, что разобрали ранее. При помощи такого подхода вы сможете заглянуть в глубины бессознательного без сопротивления разума. Мягко и бережно.

От «похудения» к снижению веса

Тело, воспитанное в ограничениях и боли, в какой-то момент перестает слушать своего хозяина и начинает набирать вес, бесконтрольно повышая аппетит. Этот эмоциональный голод жадно пожирает все внимание человека, заставляя его концентрироваться только на еде и получении удовольствия от нее.



ИСТОРИЯ ТЕЛА

Есть, чтобы жить, а не жить, чтобы есть.

СОКРАТ,
древнегреческий философ

Сегодня современное общество имеет однобокое представление о том, как на самом деле основан процесс снижения веса. Однобокое, так как подсчет калорий и беспощадный фитнес доказанно могут снизить вес, другой вопрос, что подобное снижение не приведет человека к миру с собой, ведь внутренний конфликт останется неразрешенным, и сброшенный через боль лишний вес может трансформироваться в лудоманию, алкоголизм, трудовголизм, агрессивность и так далее. Таким образом поврежденная душа требует альтернативной переадаптации «терапии».

Основной акцент худеющего человека нацелен на подсчет калорий, бесконечные диеты, голодания, разгрузки, чаи для похудения, слабительные препараты, приседания, беспощадный фитнес и прочие телесные наказания, которые не дают нужного эффекта. До сих пор, несмотря на значительный прогресс развития человечества, мы не можем или не хотим увидеть главное: лишний вес — результат психических процессов, а не физических. И это, в свою очередь, требует глобального пересмотра всех устоявшихся парадигм и маркетинговых продающих схем «быстрого похудения».

Ведь стоит только допустить мысль о том, что «Я ем не потому, что хочу есть» или «Я полнею не из-за еды», как все ранее понятное и простое становится сложным и не-

объятным. Но это есть правда, о которой сегодня надо говорить: еда становится лишь инструментом проживания стресса, подавления эмоций, горевания об утрате, эмоциональных способах защиты и попытки смириться с травмой, приобретенной когда-то давно.

Переедание — это психический процесс, сформированный в ответ на повреждение души. Ведь если бы вопрос был только на телесном уровне, то все действительно успешно решалось бы одной диетой.

Но почему вес после диеты возвращается в двойном объеме? Почему мы просто не можем «взять себя в руки»? Почему пищевой срыв со временем начинается раньше, чем сама диета, стоит лишь о ней подумать? Все дело в том, что чем дольше мы худеем, тем больше искажаются смыслы в приемах пищи. Еда перестает быть просто способом восполнения ресурса для здорового функционирования тела. Она становится механизмом преодоления стресса, скуки, подавленного гнева, тоски, горя, тревожности и боли. Да, еда становится «пластырем», которым мы пытаемся заклеить дыры внутри себя, чтобы перестать чувствовать то, что они внутри себя прячут. И все это происходит, повреждая наше единственное тело.

Задача первой главы заключается в том, чтобы мы с вами прекратили повреждать самих себя в попытках «похудеть» любой ценой и начали уважать свое тело. То, что было вредным и попросту неэффективным, можно больше не использовать. Ведь внутри вас заложен куда более мощный и, что самое главное, результативный механизм естественного снижения веса.

Но сначала поговорим о вреде. В стремительных попытках похудеть под давлением внешнего мира и созданных когда-то идеалов, мы даже не замечаем, какая на самом деле бездна образуется внутри нас. Постепенно пробуждается отвращение к отражению в зеркале, которое неминуемо сменяется ненавистью к себе, к своей беспомощности и слабости. Становится противно смотреть на тех, кто худеет, и еще противнее от тех, кто говорит, что пора худеть тебе. Это битва, но о ней не принято говорить. Не принято смотреть на человека как на нечто сложное, а не просто как на набор клеток, откладывающих жир. Все, что происходит в теле, происходит не просто так!

А сейчас очень внимательно: давайте разберемся, вы уверены, что у вас есть проблемы с лишним весом? Почему вы так думаете? Потому что не похожи на модель с обложки модного журнала, которая травмирует свое тело регулярным недоеданием для достижения нужного результата? Вы не похожи на фитнес-блогера, для которого поддержание себя в спортивной форме — фактически его профессия, к тому же нередко для получения и удержания нужной формы они прибегают к помощи анаболических стероидов? Вы не похожи на любимую актрису, которой нанесут безукоризненный грим, выберут нужный ракурс и подретушируют на стадии монтажа? Возможно, это вы здоровый человек, а им нужна помощь?

Стремление упростить отношение к проблеме снижения веса является попыткой быстро решить задачу, отдав приказ телу: «ХУДЕЙ»! А оно не может, поскольку все это время лишь выполняло уже ранее отданный ему приказ: «ВЫЖИВАЙ!». Кто отдает эти приказы и чей голос нам нужно слушать? Свой собственный, родителя

или общества? А что, если внутри нас едва слышно звучит голос нашего тела, которое давно пытается сказать нам нечто важное? И именно к нему мы будем обращаться. Прямо сейчас начинаем с вами глобальное исследование того, где на самом деле прячутся истинные причины лишнего веса, и какой скрытый враг стоит за эмоциональным голодом.

И начнем мы с основы. Человек рождается в теле. Это его дом, место, где живет его разум, душа, эмоции, чувства, внутреннее «Я» и множество субличностей, и другие структуры, помогающие нам быть собой. Почему-то до сих пор в современной психологической практике мало внимания обращается на то, как наши переживания влияют на тело, на его уязвимость, ранимость и готовность принимать удар на себя. Словно тело является данностью, не имеющей совсем никакого значения, но так ли это? Ваше тело — ваш верный друг и помощник, и то, что в какой-то момент жизни появились лишние килограммы, тоже является частью вашей истории.

И что, если тело, как и бессознательное, накапливает внутри себя определенные истории, связанные с тем или иным воспоминанием? Что, если тело действительно помнит все, что происходило в вашей жизни, и в любую минуту готово прийти на помощь? Но понимаем ли мы, что лишний вес — это помощь с его стороны, или только ругаем за то, что оно «не соответствует» цифре на весах? Мы начнем с вами погружение в психосоматику лишнего веса с телесного манифеста, и сначала необходимо обозначить тот факт, что ваше тело всегда находится на вашей стороне. Оно проживает тревогу, стресс, смех, радость, все эмоции, и все воспоминания, и все состояния. Если попробовать объединить перечисленное в одно понятие, то нам подойдет слово «опыт».

Тело помогает вам проживать весь получаемый в жизни опыт, и иногда он может вредить, а порой и вовсе не принадлежать вам. Однако внутри него так или иначе скрывается нечто, что заставляет вас меняться. Болесть. Выживать. Переедать. Чтобы увидеть целостную картину того, как тело набирает лишний вес, необходимо начать с момента рождения, когда в этот мир приходит новый человек. Единственный опыт, который он успевает получить до момента рождения, — это эмоционально-гормональный фон матери во время беременности [1]. То, что испытывала беременная женщина после зачатия, все ее переживания, тревоги, стрессы, а также особенности пищевого поведения, на нейроэндокринном уровне передается ребенку [2]. Например:

- высокий уровень тревоги у мамы во время беременности приводит к нейробиологическому сдвигу в работе эндокринной системы у ребенка, провоцируя предпосылки к лишнему весу в будущем [3];
- исследование, опубликованное в журнале *Nature*, выявило, что пренатальное психическое здоровье матери влияет на функциональное состояние миндалевидного тела у детей, провоцируя predisposed к гормональному дисбалансу, высокому уровню тревоги и низкой стрессоустойчивости в будущем [4];
- стрессовое заедание у матери во время беременности с последующим набором лишнего веса также провоцирует формирование эпигенетического фактора у ребенка в будущем, то есть появляется склонность к заеданию, низкой устойчивости к стрессу и полноте одновременно [5];
- первостепенное значение в формировании пищевых привычек имеет пищевое поведение обоих

родителей, включая родственников, регулярно ухаживающих за ребенком [6];

- травмирующий детский опыт занимает второе по значимости место среди причин лишнего веса у детей, подростков и взрослых [7].

Только представьте, беременная женщина сталкивается с сильным стрессом, который не может преодолеть, не может забыть, не может просто взять и стереть его из себя. Инстинктивно, опираясь на собственный, точно такой же внутриутробно приобретенный опыт, она начинает удовлетворять резко возросший аппетит. Это происходит из-за того, что гормональная система, обученная аналогичным стрессовым опытом ее матери, входит в состояние «глухой обороны», обеспечивая функцию «защиты» и «запасания ресурса», повинаясь сигналам мозга [8]. Этот замкнутый круг превращается в единый цикл передачи травмирующего стрессового опыта от прошлых поколений, в ответ на который формируется самый простой и удобный паттерн его преодоления — заедание.

Когда вы начинаете переедать, заедать стресс и другие эмоциональные переживания, это может быть не просто историей вашего тела, а историей нескольких поколений. То, как вы реагируете на стресс, могло быть заложено задолго до вашего рождения [9, 10].

А все потому, что малыш в мамином животе является частью ее мира. История тела начинается именно здесь: в моменте соединения маминой и папиной клетки. В эту секунду когда-то давно ваше тело появилось во времени и пространстве, усложняясь и развиваясь, оно превратилось в совершенный, уникальный по своей сложности ор-

ганизм. Его рост и развитие в течение 40 недель происходили внутри матери, чьи эмоционально-когнитивные реакции всегда имели отражение в теле в виде выброса нейромедиаторов, гормонов и биологически активных веществ [11–13]. Все, что испытывала мама во время беременности, являлось частью внешнего мира ребенка, который рос и развивался внутри нее. Могла ли мама быть более мудрой во время стресса? Могла ли управлять своим пищевым поведением? Могла ли она стать безэмоциональным роботом, чтобы предупредить влияние негативных эмоций на ребенка? Нет.

Нам необходимо понять и признать тот факт, что переписать историю невозможно: и мамы, и папы, и мы сами не виноваты в том, что когда-то делали не так, как надо. Единственное, что находится в нашей власти, — это возможность жить дальше, используя новый опыт себе во благо, переписывая телесные реакции и создавая новые программы мышления, чтобы разрывать наследуемые циклы прошлых поколений. Когда организм развивается и растет, все его развитие сконцентрировано вокруг созревания нейронов, главная задача которых — выживание.

Рецепторы плода распознают и считывают каждый сдвиг гормонального фона матери, распознавая на «вкус» оттенки ее эмоционального состояния. Это необходимо для того, чтобы успешно адаптироваться к тому, что будет дальше. Современные исследования также доказывают, что резкое нарушение пищевого поведения во время беременности у женщины в будущем может стать предпосылкой развития ожирения у ребенка [14, 15]. Когда калорийная пища с яркими вкусовыми качествами становится буквально «лекарством для души», это поведе-

ние передается ребенку. И не исключено, что в будущем он, ведомый непонятным стимулом, точно так же начнет заедать свой стресс. Однако в психосоматическом подходе первостепенное значение всегда имеет совокупность факторов и личная история конкретного человека.

На этом моменте необходимо закрепить первое важное наблюдение: стрессовое заедание¹ могло появиться у вас бессознательно, а значит, управлять им при помощи силы воли или «преодоления» эмоционального голода невозможно. Если тело хочет сладкого в ответ на стресс, ничто не исключает факт, что ваша мама во время беременности так справлялась со сложными ситуациями и помогала себе успокоиться. Это был ее способ выживания, который как рефлекс, как автоматизм передался вам. Является ли этот автоматизм необратимым? Нет, вы можете переписать программы реагирования вашего тела и избавиться от пищевых привычек, которые вредят телу.

Но сделать это не через приказ «Хватит есть!» и принуждение к его выполнению, а через изучение истории собственного тела. Через понимание, когда именно формируется эмоциональный голод, и как ваше бессознательное пытается наделить пищу иными качествами. Также нам следует обозначить, что мы никогда не обвиняем родителей и самих себя в том, что делали что-то не так или совершали ошибки, повлиявшие на благополучие будущих поколений. Так случается, но сейчас вы обретаеете новую информацию, которую можно применять в жизни, и учитесь восстанавливать свою целостность.

¹ Следует отметить, что к психосоматике относятся не только заболевания, но и состояния, и психосоматогенные черты характера, и стереотипы поведения. Все это часть личной истории, сформированной под действием стрессовых событий.

Сейчас, прежде чем погрузиться в нейробиологические теории выживания, я хочу отметить то, что стресс — неотъемлемая часть внешней среды. Пребывая внутри мамы, ребенок уже готовится к столкновению с тем, что будет ожидать его после рождения. И последующее развитие, созревание и рост являются неотъемлемой частью успешной адаптации для выживания в мире стрессоров и раздражителей. Ребенок рождается на свет и начинает приобретать свой опыт, постепенно становится все более самостоятельным и отдельным от мамы человеком.

На формирование его пищевых привычек будут влиять мама, папа, близкие родственники, домашние ритуалы (например, вечерний просмотр фильмов с калорийной пищей) и обычаи приема пищи, пословицы («Дорога ложка к обеду»), семейные стереотипы отношений с едой («Ешь до конца!») и психоэмоциональные переживания. Все это по крупицам ляжет в основу фундамента жизни, пищевого поведения, а также того, какими смыслами наделяет сам человек пищу, которую принимает в течение дня. Искажение этих смыслов всегда происходит под влиянием стресса.

Все намного сложнее, чем может показаться на первый взгляд. Желание съесть сладкую булочку с корицей перед началом рабочего дня может быть просто утренним ритуалом, настраивающим вас на позитивное восприятие. А может быть непреодолимым диким голодом, не утолив который, вы не можете думать ни о чем другом, при этом весь мир начинает окрашиваться в темные тона. Тонкая, едва заметная грань, подсвечивающая внутренний «надлом». То есть тело, однажды родившееся в этот мир, в какой-то момент сломалось?

Или же наоборот, тело, являясь домом нашей личности, лишь исполняет внутренние приказы, повинаясь инстинкту самосохранения? Ведь, рассматривая окружающий мир как совокупность стрессоров, мы задаемся вопросом: «А почему тогда одни люди начинают переедать, а другие — нет? Почему у кого-то стресс начинает менять пищевые привычки?». И эти вопросы помогают нам осознать, что лишний вес — это не проблема тела, он всегда был, есть и будет глубоко спрятанной болью души, которая однажды появилась на месте того самого «надлома». Наша с вами задача — найти то, что сломалось конкретно у вас, разобраться с этим опытом и починить себя изнутри, переписав историю и позволив телу начать снижать вес.

Его манифест заключается в том, чтобы мы перестали мучить себя диетами, приказами и спонтанными несистемными занятиями в спортзале, которые лишь отнимают здоровье, а не укрепляют его. Это внутренний голос, говорящий о том, что «с тобой все хорошо, но пришло время обратить на себя внимание, иначе завтра я начну терять здоровье». Тело говорит нам, что проблема не в нем, а повышенный аппетит и отсутствие чувства насыщения — результат сформированной когда-то эмоциональной дыры, в которую утекают не только ваши чувства, но и огромное количество ресурса. Тело, как и некая часть разума и бессознательного, находится в состоянии выживания, однако мы почему-то стараемся его не замечать.

Вот только радости становится все меньше, стресс с каждым днем нарастает, рутина поглощает эмоции, чувства, желания и мечты, и кажется, что где-то внутри тебя разверзлась огромная черная дыра. Но вместо того, чтобы увидеть и победить ее, человек начинает превращать

эмоциональное страдание в физическое, на место отдыха, наслаждения и развлечения встает еда в разных формах и количествах. Вы не просто так выбрали эту книгу, не просто так задумались о лишнем весе как о сложном процессе, — вероятнее всего, вы готовы шагнуть в черноту этой дыры и встретиться там с чудовищем, пожирающим ваш ресурс.

Но эта встреча будет исцеляющей. Ведь у каждого чудовища есть имя и время, когда оно к вам пришло. Сейчас важным признанием, необходимым вашему телу, станет ясное осознание, что лишний вес был частью вашей истории, важного пути становления, выживания и созревания. И никто в этом мире никогда и ни за что не смог бы вынести то, с чем справились вы. Мы должны уважать и ценить ваш опыт, с благодарностью относиться к телу и к уникальной способности вашего разума к выживанию и преодолению трудностей!

Лишний вес — это нейробиологическая история, которую однажды выучило ваше тело.

Также мы можем уверенно сказать, что с этого момента лишний вес становится частью прошлого опыта, ведь теперь мы снимаем с тела ответственность за него и начинаем находить его истинные причины. Психосоматика лишнего веса заставляет нас глубоко погрузиться в изучение многоструктурности человеческой личности, показывая, как разный жизненный опыт приводит к изменениям мышления, поведения, привычек и реагирования. Ведь так, как было, больше быть не может.

Решить изменить свое тело, помочь ему стать стройным и здоровым — это точка «невозврата», ведь снижение

веса не может длиться год, два года, 10 лет... Похудение не может быть долгим, иначе оно превращается в пытку длиною в жизнь. Мысли истощают разум, делая его склонным к зависимостям и пристрастиям. Тело начинает болеть, ведь нелюбимое, брошенное, отвергаемое, оно остается один на один с грузом, который ему приходится на себе нести. Мы становимся грубыми, уставшими и тяжелыми, не только из-за веса, но и из-за наслоений негативных эмоций, застилающих личность.

Здесь и сейчас, на этой самой странице нам необходимо явно и четко увидеть важную мысль: долгое похудение — это не что иное, как привычка мучить самого себя. Давайте признаем манифест нашего тела и разрешим ему говорить, ведь с этого момента мы будем не только его слушать, но и бережно выстраивать здоровые новые отношения. Еда — это просто ресурс, при помощи которого наше тело получает энергию. Так что же влияет на то, что наша обыкновенная пища вдруг приобретает новые смыслы и ценности? Не показывает ли нам повсеместно распространенная проблема лишнего веса то, что человек «накапливает» негативный опыт, и не может с ним справиться до тех пор, пока не обратит на себя внимание? Прежде чем ответить на эти сложные вопросы, давайте посмотрим на то, что происходит сегодня в индустрии «похудения».

ПСИХОЛОГИЯ ПОХУДЕНИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ

*На большие полушария непрерывно падают
бесчисленные раздражения как из внешнего
мира, так и из внутренней среды самого организ-
ма. Все это встречается, сталкивается и должно
складываться, систематизироваться. Перед нами,
следовательно, грандиозная динамическая систе-
ма. Таким образом, мы наблюдаем непрерывное
стремление к динамическому стереотипу.*

И. П. ПАВЛОВ,
русский ученый, биолог, физиолог,
лауреат Нобелевской премии

То, что сегодня происходит в мире похудения, можно описать одним словом: катастрофа. Существует стереотип «вредного» похудения, который отбирает здоровье, но... оставляет лишний вес на своем месте. Маленькие девочки перенимают взрослые стратегии поведения с раннего возраста, маркетинг активно продвигает диеты и препараты для похудения, а информационное пространство продолжает создавать и поддерживать культ «идеального тела». Это можно представить в виде определенного шаблона, имеющего выведенные кем-то однажды параметры, пропорции и размеры. Если ты не умещаешься в шаблон, то твое тело автоматически становится некрасивым.

Тебе стыдно выбрать в магазине одежду больше 48-го размера, стыдно покупать в аптеке очередной чай для похудения, стыдно иметь «такое» тело, и, если вдруг узкие джинсы не застегнулись на твоих бедрах, почему-то ста-

новится стыдно именно за себя. До сих пор человек, параметры тела которого не помещаются в установленный кем-то шаблон, легко подвергается нападкам и насмешкам со стороны окружающих.

Знаете, что происходит на самом деле?
Человека за шкурку оттаскивают от того единственного рычага, который действительно снижает вес. И внушают ложную веру в то, что по факту причинит ему лишь вред.

Если ты выложишь фото в социальных сетях, где покажешь свою фигуру такой, какая она есть, то можно ожидать поток комментариев от случайных людей о том, что «Ты набрала вес!», «Тебе пора похудеть» и «Как можно такое публиковать?». Словно безликие палачи, они забивают этот последний гвоздь в гроб, где похоронен живой человек, который показался им «толстым».

Информационное пространство и социальные сети по-прежнему беспощадны, и со времен экстремальной худобы модельного бизнеса в 2000-х изменилось только одно: теперь каждый без исключения человек должен быть стройным, желательно даже худым.

Создаются ложные образы, используется ретушь, нейросети моделируют твою фигуру, ты пьешь чай для похудения — и все это работает на культ идеального тела. Сегодняшние тенденции опасны как для нас, уже взрослых людей, по-прежнему находящихся под их давлением, так и для подрастающих поколений. Девочки начинают худеть со средней школы, делают это неправильно, ориентируясь на больной опыт матери или тети, которые точно так же худеют уже более 20 лет. Впереди будут

мочегонные и слабительные препараты, бег в пищевой пленке, ежедневные взвешивания и раздражающая тебя напололам боль.

Все подавленное станет телом. Рано или поздно внутренние чудовища превращаются в физический эквивалент, задавленные ложными стереотипами и загнанные в шаблон.

Боль, стыд и ненависть к самому себе — это лишь поверхностные признаки той телесной диссоциации, которая прячется за культами и идеалами современного общества. Мы наглухо разделены сами с собой, подгоняемые стрессом вперед и вперед, не можем остановиться для того, чтобы понять: с нами нельзя так обращаться. Нельзя худеть. Нельзя вредить своему организму ради одобряющих комментариев под постом или новой цифры на весах. Это слишком высокая цена за то, что окажется неуловимым. Почему неуловимым? Да потому что все вернется.

Вес вернется вдвойне через год или два, а привыкший к похудению метаболизм больше не даст вам сбросить ни одного лишнего килограмма. Поэтому сейчас мы остановимся и сделаем короткую передышку, ведь нужно отделить современные тренды от здравого смысла. Начнем с того, что потребность создавать стереотипы, культы и сами «тренды» является историческим обычаем, стремлением к некоему образу, за которым можно следовать и который нужно боготворить. **Проблема здесь заключается в следующем:**

- женщина, которая худеет более пяти лет подряд, теряет позитивный образ, и на его место встает

отвержение и сопротивление своему телу в моменте здесь и сейчас;

- априори разные люди имеют разные параметры тела, и очевидно, что они не могут быть похожими на определенный шаблон (например, 90-60-90);
- в стремлении иметь идеальную фигуру появляются навязчивые ритуалы и паттерны поведения, расплачиваться за которые приходится собственным здоровьем.

Ну и главное: если бы большая часть жителей планеты вдруг стали походить на созданный ранее шаблон идеального тела, то требования к нему тут же возросли бы в несколько раз, и человечество создало бы новый тренд. Поэтому важно понять и признать: что бы мы ни делали, нам никогда не стать идеальными, да и становиться бездушным безликим трендом, скорее всего, на самом деле и не хочется. Но! Но вот ты снова смотришь в зеркало и снова испытываешь уже так хорошо знакомые тебе отвращение и неприятие.

Все ваши чувства, возникающие прямо сейчас, — это процесс внутреннего выправления. Снижение веса является частью глубочайшего исцеления собственной души, но почему-то об этом не говорят.

Нам говорят: «Ты толстый! Худей!» — поэтому снова и снова ты привыкаешь ругать себя в зеркале, стыдиться своих бедер и прикрывать складочку ткани на талии, чтобы никто ничего не подумал. Основное сопротивление, с которым мы сейчас сталкиваемся, опирается на то, что мы привыкли так думать, ведь эти мысли вкладывались

в головы с самых ранних возрастов. Девочка смотрит с мамой показ мод по телевизору, и вдруг мама неосторожно бросает фразу: «Смотри, какая стройная, не то что ты». И девочка впитывает это внутрь себя практически сразу на бессознательном уровне, поскольку осознать то, что только что сказала тебе родная и единственная мама, очень больно.

Или когда к старшекласснице приходят подружки, и вдруг ее мама, сравнивая дочь с другими, выкрикивает: «Ничего себе, какая ты, Наташа, у меня здоровая!». И маленькая Наташа получает рану, которую будет нести внутри себя всю последующую жизнь. Так работает передача исторической памяти: стереотипы, застрявшие в головах взрослых людей, мешают им видеть маленького человека. Его можно поранить одним случайно брошенным словом, и никто не сумеет поймать и исправить этот самый момент. А лишний вес станет историей его тела, испортив жизнь и отношения с самим собой.

Но взрослые — это такие же раненные ранее дети, они точно так же впитали стереотипы в детстве, и просто несут, передают их дальше. С их языка срываются те слова, которые болят у них самих. Отсюда рождаются унижение, пристыжение, обесценивание, обвинение, высмеивание и так далее, — это как кровоточащая язва, ползущая по поколениям дальше, дальше и дальше. И лишний вес здесь наиболее явно и ярко выступает как психосоматоз, сформированный в ответ на травмирующий опыт.

Современные тренды беспощадны. Но мы не можем дожидаться момента, когда каждый человек в комментариях начнет думать над тем, что пишет. Нам нужно здесь и сейчас возвращаться к самим себе и учиться управлять собой изнутри. Нам нужно обрести настоящей

броней против того, что неизбежно будет существовать и дальше, но не использовать больше в качестве этой брони лишний вес. Да, тело бессознательно пыталось стать больше за счет него, чтобы защититься от угроз, но ношение этой брони на себе дается слишком высокой ценой. Ценой собственного здоровья.

В книгах я рассказываю живые истории. Их присылают мои ученики, читатели и подписчики сообществ и блогов. Каждую историю бережно храню, чтобы однажды она коснулась читателя. Некоторые из них могут быть шокирующими, поэтому на страницах книги вы увидите специальные предупреждения, которые помогут вам остановиться, если вы почувствуете дискомфорт от прочтения. И сейчас расскажу вам первую живую историю, от той самой Наташи, которую однажды ранило мамино слово:

«Я всегда была крупнее и выше всех своих подруг, еще с детского сада. Было в кого, мой папа и дедушка ростом выше двух метров, широкоплечие и крупные мужчины. Я “пошла в их породу”, о чем мама говорила мне с раннего возраста. Быстро выростала из туфелек, постоянно рвала колготки, вылезала из узких платьев, которые переставали на мне застегиваться.

Мама показывала всем своим видом, что я занимаю слишком много места. Ее руки становились жесткими, движения — грубыми, и от нее веяло неприятным холодом. Мне становилось очень плохо в такие моменты, и я пыталась развеселить ее, рассказывала смешные истории и обнимала за тонкую талию. Мама снова превращалась в добрую маму и смеялась вместе

со мной. Но у меня оставалось все меньше сил на то, чтобы заслуживать ее одобрение...

Я выросла и усложнялась, мне было тесно внутри той коробочки, которую она для меня выделяла. И однажды, когда ко мне пришли школьные подружки, ниже меня на полторы головы, мать не удержалась. Они шумно собирались домой, я провожала их в коридоре, мать вышла к нам и выпалила "Какая же ты у меня, Наташа, здоровая!" — сожаление, безысходность и презрение тяжелым шлейфом следовали за ее интонацией...

Я очень хорошо помню, как меня пронзили ее слова. Внутри стало физически больно, по лицу разливался стыд, мне было нечем дышать, я буквально задыхалась от того, как внезапно заняла весь коридор. Девочки ничего не заметили и так же хохоча ушли домой. Мне свело все лицо, челюсть, я удерживала слезы, но было так больно, так стыдно, так невыносимо резко, что я ушла в свою комнату и тихо плакала. Мать знала, что ранила меня, но не подошла ко мне.

Там, лежа на своем диванчике, я глотала слезы и понимала, что ничего не могу с собой сделать. Не могу обрезать себе ноги, не могу убрать рост, не могу сжать широкие плечи. Мне осталось только одно: признать, что я чудовище, монстр, огромное длинное ничтожество, для которого нигде нет места и никогда не будет. Мама хотела другую девочку, маленькую куколку, и я никогда ею не стану.

Там, лежа на диванчике, я умерла. Внутри стало пусто и темно. Время шло дальше, а я вдруг начала слышать и видеть то, чего раньше даже не замечала: ухмылки и шутки одноклассников, замечания незнакомых людей, комментарии родственников... "Большая, крупная, слишком высокая, замуж такую никто не возьмет..." — это было больно каждый раз. Но этого никто не видел. Дома на меня вообще перестали смотреть, перестали слышать.

Мать видела, что я стала тяжелой не только телом, темной, закрытой внутри себя. Она спросила как-то, почему я больше не рассказываю ей истории, но даже не захотела услышать ответа. А внутри меня было место только для стыда, он выворачивал и пожирал меня. Я закончила школу, поступила в университет, но когда закончила его, смыслов не осталось.

Я покончила с собой, когда мне было 22 года. Выпила снотворные, которые принимал папа перед сном, всю упаковку целиком. Каждой таблеткой вколачивала гвоздь в гроб, внутри которого оказалась еще там, на своем старом диванчике. Очнулась в реанимации, в трубках и с болью во всем теле. Была опустошенной, вывернутой, злой! Я не понимала, зачем и за что они вернули меня сюда, в мир, ведь он никогда меня не примет и продолжит издеваться!

Я отказывалась от воды и еды, мне ставили капельницы и кормили через трубку. Приходил психиатр, психолог, — я не произнесла ни слова. А потом пришел мой врач-реаниматолог.

лог и сказал то, что меня оглушило. Он молча подошел, взял меня за руку и заглянул в глаза. "Я не знаю, что у тебя случилось, но я вижу, что тебе плохо. Ты очень красивая молодая девочка. Не губи себя ради тех, кто тебя не любит. Живи, пожалуйста, дальше", — и в этих простых словах я вдруг услышала смысл. Того, которого так не хватало, словно врач выдал мне разрешение, и именно его я ждала все это время.

Я заплакала.

Мне можно было сделать вдох, и вслед за его просьбой я сама себе выдала разрешение на жизнь».

Диета — это не про снижение веса, это замещающая форма контроля там, где утеряна связь с самим собой. Либо это способ не чувствовать хаос внутри себя, либо безуспешные попытки его контролировать. Проблема в том, что диета, как и еда, никогда не зашьет внутренние пустоты, но со временем превратится в удобный способ самонаказания.

ПОЧЕМУ НЕЛЬЗЯ ХУДЕТЬ НА СЛАБИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТАХ

*Наш разум не просто формируется стимулами,
он является творцом восприятия, постоянно
прокладывающим путь к нашим целям.*

П. К. Анохин,
физиолог, создатель теории
функциональных систем,
академик АМН СССР

Это удивительный феномен! Как только где-то случайно женщина видит комментарий о том, что «при помощи этого препарата я похудела на 10 килограммов!», она тут же идет его заказывать. Ни секунды не раздумывая! Словно какая-то рациональная часть мышления в эту секунду выключается, и начинается борьба за «похудение любой ценой». Как бык, бегущий на алую тряпку, женщина рвется в бой с лишним весом, вооружившись пачкой таблеток. Это могут быть биологически активные добавки, препараты на основе трав, средства, влияющие на метаболизм, и куда более серьезные лекарственные вещества, вмешивающиеся в работу головного мозга.

Начнем с самых распространенных препаратов, которые заполнили аптеки сегодня, — это слабительные на основе сенны или, согласно ее другому названию, александрийского листа. Покупателями становятся не только женщины, стремящиеся похудеть любой ценой, но и люди старшего возраста, которые сталкиваются со снижением двигательной активности кишечника. Сенна — это слабительное средство растительного происхождения,

входит в состав огромного количества слабительных препаратов и БАДов для похудения.

«Сенна вызывает не только привыкание, но и провоцирует развитие рака прямого отдела кишечника. Этот факт подтвержден исследованиями, однако об этом до сих пор не говорят», — так звучит цитата из моей статьи от 2020 года, и действительно, эта тема остается в тени. Препараты сенны свободно продаются в аптеках в свободном доступе, их десятками пачек покупают пенсионеры, принимая неконтролируемое количество таблеток в сутки. А затем — полная потеря тонуса прямого отдела кишечника и колоректальный рак, который не просто так широко распространен сегодня среди людей старше 50 лет [16]. Некоторые исследования [17] также убеждают мировое сообщество обратить внимание на то, что бесконтрольный прием сенны не только снижает активность перистальтики, но и негативно влияет на состояние кожи тела, а также на другие процессы внутри организма.

Как растительный препарат может быть опасен? Все дело в механизме действия. Слабительный эффект сенны заключается в том, что клеткам-рецепторам прямой кишки подается сверхимпульс и провоцируется рефлекторное мышечное сокращение [18]. Проблема в следующем:

А. Рецепторы быстро привыкают к сверхимпульсу и после отмены препарата не хотят реагировать на нормальный (естественный) позыв к дефекации.

В. В течение длительного приема препарата требуется постепенное повышение дозировки, так как рецепторы становятся все более нечувствительными даже к сверхимпульсу.

С. Этот импульс достигается за счет внутриклеточного воспаления в слизистой оболочке кишечника. Сенна работает одним доступным ей способом — раздражение рецепторов прямой кишки через воспаление.

Импульс за счет воспаления — это хроническое раздражение, то есть буквально — воспаление клеток. Там, где есть длительное воспалительное воздействие, повышается риск развития рака.

Благодаря исследованиям в 2018 году Европейское агентство по безопасности продуктов питания (EFSA) сообщило, что длительное использование слабительных средств, содержащих сенну, связано с повышенным риском развития некоторых видов рака [19]. Но препараты сенны по-прежнему доступны во всем мире, врачи назначают их на приеме пациентам с запорами, также они входят в чаи для похудения, обещая «быстрый сброс веса».

И вот здесь начинается проблема, потому что, когда человек, готовый похудеть, находит капсулы или чай, вызывающие сильнейший очистительный эффект в виде кишечной диспепсии (диареи), у него закрепляется психотелесная реакция: «Я очищаюсь» — «Я худею!». И неважно, что перед этим человек испытывал тошноту, у него болел живот из-за усиления перистальтики кишечника, что он плохо себя чувствует после... Все это неважно, ведь есть эффект «похудения»! И моментально формируется деструктивный паттерн, который ляжет в основу первичного нарушения пищевого поведения (НПП) или будущего расстройства пищевого поведения (РПП): вызывать слабительный эффект после приема пищи при помощи препаратов.

Я предлагаю разумно подходить к пищевому поведению и человеку в целом, не пытаюсь обобщать и упрощать разные этапы. Как и любое заболевание, расстройства пищевого поведения начинаются с первичных нарушений, которые и следует вывести в отдельную группу — НПП [20]. С позиции психосоматического подхода нам с вами это необходимо для того, чтобы исследовать стадийность изменений и выявить, какие триггерные факторы воздействовали на вас первично.

А если это не взрослый человек, а подросток? Девушка, которая попала в ловушку «культы идеальности» и готова положить свое здоровье на алтарь стройного тела? Слабительные препараты могут стать ее верными спутниками на долгие-долгие годы жизни, незаметно и постепенно вызывая следующие симптомы:

- нарушение усвоения веществ;
- снижение тонуса кишечника;
- исчезновение естественных позывов, появление запоров;
- обезвоживание;
- нарастание эмоционального голода, пищевые срывы.

И несмотря на то, что хронический запор (без приема препаратов сенны) не имеет подтвержденной связи с развитием колоректального рака в будущем [21], суммарное воздействие на организм и психику человека существенно снижает качество его жизни. Ведь человек просто хотел похудеть, а в итоге получил нарушение работы кишечника, в то время как лишний вес по-прежнему

остался на своем месте. Сколько бы чаев для похудения ни стояло на полках в магазинах, маркетологи утаивают тот факт, что похудеть с их помощью и удержать результат невозможно. Потому что лишний вес — это не проблема тела.

Если вы принимали слабительные препараты для похудения или против запоров, то не спешите волноваться и переживать, сначала нужно пройти плановое комплексное обследование и определить состояние вашего кишечника. А затем получить грамотные назначения у врача-гастроэнтеролога о последовательном восстановлении его работы, например, препараты сенны должны быть заменены на лекарства с другим действующим веществом и безопасным принципом действия.

Также доктор назначит пре- и пробиотики и порекомендует правильные кисломолочные продукты для восстановления нормальной микрофлоры, а также подробно расскажет о двигательной активности, важности диафрагмального дыхания и потребления достаточного количества жидкости. Вполне вероятно, что вы получите рекомендации об изменении питания, обогащении привычных блюд свежими фруктами, овощами и продуктами с высоким содержанием пищевых волокон. Но это будет не «диета», а управление телесным интеллектом через бережную и осознанную заботу о своем теле.

В этой части книги читатель может испытать такое неприятное чувство, как «отчаяние», ведь чай для похудения в общебытовом понимании имеет символ некой «последней меры», которая обязательно сработает — стоит только начать. Но мы больше не будем повреждать тело, оно уже пережило достаточно боли и страданий. Поэтому нужно твердо сказать: ни один из слабительных методов

похудения не работает, не гарантирует долгосрочный результат, но при этом ваши прошлые действия не были фатальной ошибкой — вы просто не знали, что можно по-другому.

Ведь бытовое похудение передается из поколения в поколение, а его методы и меры претерпевают изменения с течением времени и развитием прогресса. Например, бесконтрольное применение касторового масла, с помощью которого женщины прошлого века быстро «сбрасывали лишнее» перед свиданием. И было абсолютно неважно, что диарея после приема касторки препятствует усвоению питательных веществ из пищи. Подобных изошренных методов достаточно много, и мы не будем перечислять их все, чтобы не искушать мозг новыми способами самонаказания.

Потому что в то время, как одна часть вас осознает и понимает, что больше так к телу относиться нельзя, бессознательное продолжает панически искать пути срочного снижения веса. Любой ценой! Однако сегодня слабительные препараты кажутся уже не настолько опасными в сравнении с тем, что можно сделать с собственным организмом на фоне применения препаратов против сахарного диабета.

ПОХУДЕНИЕ НА ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТАХ

*К сожалению, в жизни, как в науке, всякая почти
цель достигается окольными путями, и прямая
дорога к ней делается ясною для ума лишь тогда,
когда цель уже достигнута.*

И. М. СЕЧЕНОВ,
основоположник отечественной
физиологической школы и естественно-
научного направления в психологии

И в разрезе данной проблемы неизбежно придется коснуться нашего относительно нового информационного пространства — социальных сетей и блогеров. Если блогер снимает на камеру то, как делает себе укол «модного» препарата, и говорит: «Я худею на нем уже неделю, и вам нечего бояться», — это преступление. Ведь все побочные эффекты останутся за кадром, чтобы не испортить красивую, искусственно выстроенную картину его ложной публичной жизни.

Сегодня можно выделить три химических вещества, используемых в коммерческих препаратах, которые должны назначаться только по рекомендациям врача, но в попытках похудеть быстро и без диеты ведомые рекомендациями блогеров люди находят лазейки и самоназначают себе лекарственные средства, применяемые для лечения тяжелых форм ожирения и сахарного диабета второго типа без всякого медицинского контроля и наблюдения.

Но блогеры не рассказывают в вирусных видео о том, что рекламируемый ими препарат способен вызвать такие осложнения, как:

- рак щитовидной железы;
- панкреатит;
- паралич желудка;
- камни в желчном пузыре;
- ухудшение зрения;
- почечная недостаточность;
- проблемы с пищеварением;
- гипогликемия;
- аллергическая реакция;
- депрессия;
- выпадение волос;
- резкое увеличение веса после отмены.

И человек, которого подстегивает заданная в детстве установка «Похудеть любой ценой», попадает на крючок легкого результата и жертвует здоровьем ради цифры на весах. Сегодня подобное происходит все чаще, несмотря на то что применение данных препаратов даже по показаниям у пациентов с сахарным диабетом несет за собой порой необратимые последствия [22].

А теперь давайте посмотрим на ситуацию изнутри, чтобы было понятнее, что происходит с организмом. Из-за некой истории, повредившей человека, начал нарастать аппетит, выросла потребность в глюкозе, изменилось пищевое поведение, увеличился набор калорий. Разумеется, в ответ на это стал постепенно откладываться лишний вес: сначала незаметно, но все увереннее и прочнее он осел на животе, на боках, на бедрах, сделал фигуру тучной и тяжелой.

Человек пытался сидеть на диетах, ограничивал сладкое, бегал по утрам, но все тщетно. А потом решил, что пора худеть, и увидел рекламу чудо-средства, которое применяют даже пациенты с диабетом, что еще больше в его понимании усиливает эффект похудения. «Ну теперь-то точно!» — и с энтузиазмом начал принимать препарат просто как верное средство против накопленного лишнего веса. В какой-то момент что-то пошло не так, препарат оказался действительно активным и вызвал побочный эффект в виде осложнения.

В кабинете у врача человеку его отменяют, рекомендуют правильное питание, нагрузки и лечение полученного осложнения. Препарата нет, мотивации нет, вес возвращается в двойном объеме. А за ним приходят три подруги: отчаяние, тревога и депрессия, и вбивают последний гвоздь в крышку гроба, под которой похоронена надежда на похудение. Это страшно, ведь кажется, что отчаяние разлилось прямо по странице книги.

Но нам важно его почувствовать, чтобы сделать для себя два важных вывода:

- первый — худеть на препаратах нельзя: ни на слабительных, ни тем более на препаратах для лечения заболеваний;
- второй — мозг плохо воспринимает информацию, которая отклоняется от установки «Похудеть любой ценой», в то время как мы все чаще слышим, что снижение веса является полностью психологическим процессом и должно начинаться в кабинете психолога или врача-психотерапевта.

Но мозг упорно игнорирует это и потому не воспринимает всерьез. «Ну какой еще психолог? Разве он сравнит-

ся со слабительным эффектом? Разве выгонит из меня отек, который я набрал, злоупотребляя соленым и сладким?». И прежде, чем переходить к тому, как мозг сам себя загоняет в ловушку, остановимся на жидкости и мочегонных препаратах.

ПОХУДЕНИЕ НА МОЧЕГОННЫХ ПРЕПАРАТАХ

*Предупреждать развитие заболеваний,
уменьшить количество тех, кто заболел,
будет еще важнее, чем вылечить захворавшего.*

С. П. Боткин,
русский врач-терапевт, основоположник
физиологического направления научно-
клинической медицины

Игра с отеком лучше всего показывает, как можно психически зависеть от цифры на весах. Взвешивание каждое утро с минимумом одежды, поджав живот, чтобы цифра на весах определила настроение сегодняшнего дня. Если она стала больше чем вчера, то настроение будет неизбежно испорчено. Если ниже... это повод устроить пищевой срыв, чтобы завтра неизбежно испортить себе настроение. Вам даже ничего не нужно для этого делать: у мозга уже давно заготовлен рабочий сценарий вашего пищевого поведения.

Замкнутый круг, откуда нет логичного выхода. Бессознательное блуждание от обезвоживания к отекам, которые, кстати, не исключают друг друга. Можно иметь отечность тканей и страдать от общего дефицита жидкости в организме. Особенно когда на помощь приходят мочегонные препараты. В одной из социальных сетей я своими глазами видела, как молодые девочки от 13 до 15 лет делились между собой секретами того, сколько нужно сегодня выпить таблеток известного мочегонного препарата, чтобы завтра сбросить два-три килограмма на весах.

Под видео было более тысячи комментариев с точными дозировками и пугающе конкретными советами о том, что делать, если упадешь после этого в обморок. А почка, которая привыкает к суперраздражителю, начинает хуже работать, когда этого раздражителя нет [23], и когда девочка, принимающая мочегонные препараты, вдруг решит от них отказаться, она не сможет этого сделать, ведь цифра на весах начнет угрожающе расти. И это тоже серьезная проблема, о которой почему-то не говорят. Мужчины, женщины, подростки находятся в опасном состоянии внушенного «похудения ради похудения», не понимая, что расплачиваются за это своим здоровьем.

Нужно быть осторожными также и с мочегонными чаями, и «детокс»-препаратами, которые также распространяются под ложными внушениями очищения организма от шлаков, каловых камней и прочих глупостей, придуманных командой необразованных псевдоспециалистов и грамотных маркетологов. Кроме почки, нуждающейся в повторном приеме мочегонного препарата, психической зависимости от цифры на весах и нарушения функциональной активности кишечника можно получить другие, не менее грозные осложнения бесконтрольного приема биологически активных препаратов и лекарственных средств растительного происхождения.

Здесь необходимо обратить внимание на тот факт, что тело словно становится игрушкой, безделушкой, и надо просто нажать на нужную кнопку, чтобы начался процесс быстрого избавления от всего лишнего. Этой кнопкой становятся вредные методы похудения, очень простые и «подручные» в своем использовании. И можно поразиться упорству людей, снова и снова нажимающих

на старую кнопку при полном отсутствии какого-либо результата. Стоит задуматься о том, что надо сбросить пару лишних килограммов, в голове тут же загорается красная кнопка, которую нужно нажать, выпив слабительного чая.

Но снова прошу не спешить вас обвинять себя или кого бы то ни было, ведь не просто так я повторяю о вреде и отсутствии пользы, применяя уже третью метафору, — прямо сейчас мы пытаемся сломать, подковырнуть, открутить эту дурацкую кнопку, чтобы она как минимум перестала мигать у вас в голове. Можно тысячу раз повторить, что «Это вредно! Так нельзя!», и снова нажать на нее в момент паники. Так устроен мозг, так устроено мышление, так работает бессознательное. **Поэтому сейчас подведем большой итог части первой главы о вредном похудении:**

- любые назначения по приему препаратов должен выдавать только врач с высшим медицинским образованием на очном приеме после предварительного обследования;
- контроль жидкости и лечение от отеков также происходят под наблюдением квалифицированного медицинского специалиста и в том числе включает в себя осознанное управление потреблением сладкой и соленой пищи;
- врач может назначать мочегонные и слабительные препараты в случаях, когда это требуется, однако взвешивания в данном случае будут происходить без акцентирования внимания на лишнем весе, важно понимать, что в такие моменты происходит отток жидкости из организма, и весы отражают именно эти колебания;

- в процессе снижения веса под наблюдением врача действительно следует восстанавливать физиологические дефициты (например витаминов), но об этом мы поговорим в пятой главе.

Если про слабительные и мочегонные препараты все относительно понятно, то далее мы переходим к гораздо более противоречивой теме, которая до сих пор точно так же активно используется маркетологами. Это диеты. Ведь, принимая тот или иной препарат, человек невольно задумывается о том, что причиняет вред своему здоровью, и в какой-то момент может сам остановиться, не доводя до осложнений и последствий. А вот диеты и системы питания до сих пор считаются универсальными методами в борьбе за похудение.

ДИЕТЫ И ГОЛОДАНИЕ

*Встав из-за стола голодным — вы наелись; если
вы встаете наевшись — вы переели; если встаете
переевшись — вы отравились.*

А. П. ЧЕХОВ,
русский писатель, врач

Итак, диеты. Сперва стоит отметить, что мы не рассматриваем те, что являются лечебным алгоритмом питания, назначенным лечащим врачом [24–27]. Подобные алгоритмы питания направлены на усиление эффекта общего лечения пациента с тем или иным заболеванием для получения комплексного результата. Например, лечебное питание играет важную роль в терапии конкретных нозологических форм: целиакии, фенилкетонурии, сахарном диабете, подагре, остром панкреатите, определено место рекомендательных тактик при воспалительных заболеваниях кишечника, а также у пациентов, страдающих заболеваниями из группы метаболического синдрома, и у онкологических больных [28].

Мы будем говорить о диетах, которые спонтанно или системно самоназначают себе люди, желающие сбросить вес, а также о диетах, которые пропагандируют лжеспециалисты без медицинского образования. Кроме того, нужно указать, что единственной на сегодняшний день системой питания, признанной эффективной для снижения веса и поддержания здоровья организма, является средиземноморская диета [29]. Исследователи Гарварда в испытании на 26 тысячах женщин подтвердили использование средиземноморской диеты в качестве здоровой модели питания для профилактики сердечно-сосудистых

заболеваний, а также для снижения веса при соблюдении дефицита калорий [30–32].

Но здесь мы натываемся на первый подводный камень: подсчет калорий. Схема, которая кажется универсальной, — просто считай, что ты ешь, и будет тебе снижение веса. На первый взгляд мы видим, что все логично и удобно, ведь человеческое тело только так может снижать вес — через дефицит поступающих калорий и увеличение расхода энергии тела. Силой мысли невозможно избавиться от лишнего веса, если продолжить при этом питаться в том же режиме, но на эту тему поговорим позже. Сейчас давайте подробно разберем, как наш мозг, загнанный сломанными стереотипами похудения, воспринимает дефицит калорий.

Почему дефицит калорий оказывается не только нерабочей, но еще и вредной схемой? Все дело в том, что тревога, ложные идеалы, стереотипы похудения, навязчивое желание измениться любой ценой негативно влияют на мозг. Тревожный мозг не просто подсчитывает калории, а попадает в ловушку тревожной зависимости от того, сколько он сегодня съел, и каждый результат вознаграждается гормональной реакцией. Если вечером при пересчете калькулятор калорий показывает то, что вы сохранили дефицит, мозг получает поощрение в виде дофамина, серотонина и других «веществ радости». Зато, если окажется, что вы превысили пределы дозволенного, на него обрушивается наказание в виде кортизола, вплоть до снижения скорости передачи электрохимических импульсов между гипоталамусом и гиппокампом [33].

И это очень серьезное наказание, ведь в этот самый момент эмоциональный фон окрашивается в болотные темные цвета, а мозг (да-да, который сам себя наказал!)

экстренно пытается найти пути, как бы быстро восстановиться, ведь он испытывает настоящее нейробиологическое страдание в этот момент. И самым быстрым способом восстановления является... глюкоза. У нашего мозга свои отношения со «сладеньким», ведь сахар не просто приятен на вкус — он высвобождает опиоиды и дофамин, а его отмена протекает по классическим стадиям абстинентного синдрома [34]. Вы превысили порог калорий, начался пищевой срыв, мозг получил желаемое, и в одно мгновение сформировался цикл зависимости.

Дальше подсчет калорий сам по себе, просто как способ снижения веса, становится очередным стереотипом, вслед за которым неизбежно следует срыв. Вы можете выдержать целую неделю, выстоять эпическую битву против внутреннего голодного чудовища, а потом вечером на фоне сильной усталости мозг подаст один-единственный импульс, что-то вроде «Сгорел сарай, гори и баня» — и далее никакая сила этой Вселенной не остановит ваше неуправляемое желание открыть холодильник.

То самое чудовище прорывается наружу, и начинается не что иное, как «отвоевывание» — да, так называемый «жор» — это требование некой внутренней раненой части в том, чтобы забрать себе свое. Отвоевать себе право на еду, на сладкое, на соленое, на что угодно, лишь бы прекратить слышать внутренний вой своего поврежденного существа. Так кем же на самом деле является это чудовище? Мы будем искать ответ на этот вопрос дальше, медленно путешествуя по страницам книги. Сейчас определим следующую реакцию человека после срыва: ты сорвался, снова укрепил собственное поражение перед самим собой, заклеил себя «безвольным» или «слабым», и теперь готов повторить.

Опять начинается подсчет калорий и, по моему опыту в работе с тревожными расстройствами, психосоматозами и лишним весом, наиболее разрушительным данный метод становится для людей с высоким уровнем тревоги [35, 36]. Они продолжают считать калории даже тогда, когда не снижают вес¹, самым грубым и безжалостным образом наказывая себя за любые погрешности. Склонность к самонаказанию лишь закрепляет механизм повреждения, заложенный в тревожном человеке в детстве, оттого он так искусно и скрыто встраивается в бессознательные паттерны его мышления [37, 38].

Здесь нужно остановиться и выделить мысль: диета — это форма наказания себя. За то, что не вмещаешься в шаблон маминых ожиданий, за неудачи, за плохую работу, за слабость, за... Да за все. Мы продолжаем наказывать себя точно так же, как с нами это делали в детстве.

При этом следует отметить, что само понятие «диета» побуждает внутри психических механизмов готовность к «худеем с понедельника», что приводит не только к эмоциональной, но и физической реакции. Тело начинает запасать то, что у него пытаются отобрать, и, согласитесь,

¹ В исследуемой выборке из 28 женщин выявлена выраженная компульсивная зависимость от подсчета калорий, сохраняющаяся независимо от отсутствия положительной динамики снижения веса. Большинство участниц (96,4%) подтвердили наличие жесткого самоконтроля и склонности к самонаказанию при нарушении пищевого режима, что указывает на высокую степень внутреннего давления и риск развития патологических пищевых паттернов.

Опрос был проведен среди участников курса по психосоматике лишнего веса.

это разумная реакция с его стороны. Наиболее опасны с данной точки зрения голодания и жесткие ограничения каких-либо продуктов в рационе, например, когда человек, который любит сладкое, решает одновременно убрать сахар из жизни.

Это не что иное, как жестокость по отношению к себе. Как именно она формируется, скоро разберем, а пока давайте вспомним, что кроме подсчета калорий, существует великое множество монодиет и пищевых ограничений, к примеру популярное до недавних пор интервальное голодание. Когда вы начинаете резко ограничивать поступление калорий или входите в «голодный» режим интервальных окон, это само по себе становится стрессом. И даже этот факт может в какой-то момент обратиться против человека.

Все дело в том, что, когда мы переживаем стресс, умный и расчетливый организм начинает поглощать больше калорий. Ту же самую пищу, особенно сладости и орехи, кишечник будет переваривать с удвоенной силой, забирая в каждый прием пищи на 104 калории больше, что в пересчете на год составляет более пяти килограммов веса [39, 40]. А если продолжите удерживать окна интервального голодания, то организм станет расщеплять белки собственных тканей и начнет с сердца.

В 2024 году Американская кардиологическая ассоциация (АНА) опубликовала постерное исследование¹ с тре-

¹ В течение 8 лет шло наблюдение за более чем 20 тысячами участников (средний возраст — 49 лет, мужчин и женщин поровну) из базы данных NHANES. Исследование показало, что у тех, кто ограничивал время приема пищи восьмью часами (интервал 16/8), вероятность умереть от сердечно-сосудистых заболеваний была на 91% выше, чем у тех, кто ел в течение

возможным выводом: ограниченное по времени питание способно увеличить риск сердечно-сосудистой смертности на 91% [41]. Результаты настолько шокировали общественность, что их забрали на вторичное, а то и третичное наблюдение, и не просто так: полученные выводы заставят мировое сообщество пересмотреть подход к голоданию в целом, а также к диетам и временным интервалам между приемами пищи.

Данное исследование только начинает греметь в медицинском и диетологическом сообществах, мы наблюдаем, как поднимается волна обсуждений, и требуется пересмотр привычного нам подхода к «похудению».

Голодать нельзя! Кажется, это прописная истина, но почему именно голод используется как наказание и некий способ решения проблемы лишнего веса?

Наказание — это когда мать наказывает ребенка эмоциональным голоданием, игнорирует и замораживает его молчанием. Наказание — это когда мы, вместо того чтобы разобраться в причинах лишнего веса, просто сажаем тело в голод. Сиди терпи, что хочешь делай, пока не похудеешь, ничего не получишь.

Это знакомо многим из нас. И трагично знакомо. Так почему мы, выросшие в трагедии синдрома хороших послушных детей, продолжаем требовать от нашего тела, чтобы оно тоже стало «хорошим» и «худым»?

Пришло время увидеть, что человек — это больше, чем просто тело. Нельзя сажать себя на голод. Нельзя отбигрывать у тела его единственный источник материального

более длительного периода — с 12 до 16 часов (интервал 14/10).

ресурса. В этом нет пользы¹. Есть повреждение сердечной мышцы и единственного друга, всегда стоящего на нашей стороне, — нашего тела.

Завершая обсуждение «диет» в разрезе снижения веса, подведем итог: любое жесткое ограничение является оружием, нацеленным против собственного тела. Это оно будет голодать, страдать и выживать в искусственно созданных противоестественных для него условиях, которым нет логического объяснения. Тело не понимает, почему сейчас надо прекратить есть, когда еду никто не отнимает, не нужно убегать от дикого зверя и нет угрозы жизни на фоне какой-то грядущей катастрофы. И запускается естественная защитная реакция — запасание жировой ткани, замедление метаболизма, болезненное искажение пищевого поведения — тело начинает выживать.

¹ Следует отметить, что нередко термин «голодание» используется вместе с «аутофагией», однако для достижения последнего, естественного для организма процесса достаточно регулярно выполнять физические упражнения и поддерживать интуитивное, осознанное питание [42].

РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ (РПП)

*Я то, что я с собой сделал, а не то,
что со мной случилось.*

К. Г. Юнг,
психолог, психиатр, основоположник
аналитической психологии

В конце первой главы мы разберем пограничную тему, которая станет мостиком между повреждающим социальным давлением и психосоматикой. Любое похудение ценой собственного здоровья — это расстройство пищевого поведения (РПП). Это не только анорексия и булимия, как принято ошибочно считать, но и похудение на мочегонных или слабительных препаратах, голодание и прочее [43]. В целом, любое системное искажение интуитивного или осознанного питания, опирающегося на потребности тела, приводящее к голоданию или избеганию группы каких-либо продуктов, а также к навязчивому подсчету калорий, является нарушением пищевого поведения. Давайте немного подробнее остановимся на нетипичных признаках РПП, которые сигнализируют, что еда перестала быть просто едой.

- Цифра на весах при утреннем взвешивании напрямую влияет на настроение в течение дня.
- Сложилось четкое убеждение, что нужно быть худым, иначе невозможно сохранить отношения, заслужить любовь или добиться успеха.
- Неосознанные попытки сравнивать себя со всеми, кто стройнее, худее, успешнее и эффективнее — будь то модели, актеры или знакомые.

- При нахождении рядом с худыми, спортивными, стройными людьми, складывается ощущение, будто вы «человек второго сорта», так как они очевидно лучше и успешнее вас.
- Каждый пищевой срыв тянет за собой мысли о слабости, отсутствии силы воли и напоминает обо всех прошлых неудачах и провалах.
- Постоянно одолевают мысли о еде, перед походом в ресторан вы стараетесь заранее изучить меню, чтобы распланировать, что будете есть.
- Мысли о еде доставляют физическое удовольствие, вы ощущаете упоительное чувство «успокоения» в эти моменты.
- Вы постоянно считаете калории и ругаете себя за то, что превышаете «норму».
- После еды растет уровень тревоги, появляются чувства стыда и вины.
- Вы используете запрещенные приемы для мгновенного похудения, задумываетесь над тем, чтобы начать вызывать рвоту после обильного приема пищи.

РПП наиболее явно показывает нам, как «застывшая» в уме человека мысль становится новым циклом его мышления. Девочке-подростку говорят, что она сильно поправилась за каникулы, и эта фраза ломает все ее внутренние опорные конструкции за одну секунду. Она будет всю жизнь помнить об этом поражении, провале, ранении — назовите как угодно! — но это настоящая травма, которая поселится внутри ее бессознательного. И начнется бой. За килограммы, за талию, за чужое мнение, однажды способное одобрить внешний вид девочки. Посмотрите, что происходит: внешнее становится приоритетом.

И ведь действительно, большинству окружающих нас людей безразлично то, что мы чувствуем внутри себя. Куда важнее внешний вид. РПП — это не просто дефект потребления еды и болезненное похудение, нет. Это последствия психоэмоционального (а также сексуального и физического) насилия, перенесенного ранее [44]. Это травма стыдом. Это изъязвляющее чувство неполноценности и несоответствия шаблонам, возведенным другими людьми. Поэтому я называю РПП мостиком между повреждением и психосоматикой.

Подобным мостиком является также и вегетативная нервная система, соединяющая невидимые мысли и эмоции с вполне конкретными физическими проявлениями. Дрожь от страха, боль в животе перед важным выступлением, слезы в ответ на грустную сцену и так далее. Все эмоциональные переживания, за которыми следует телесный отклик, — это психосоматическое явление. Расстройства пищевого поведения показывают нам, как эмоциональное страдание в конце концов станет болью самого тела.

Ведь оно будет худеть. Терять микроэлементы. Его будут заставлять тошнить, угнетая рвотный рефлекс, все больше и больше и выжигая слизистую пищевода кислым желудочным соком. Его будут мучить слабительными, нарушая баланс микрофлоры и функции кишечника. А самое главное, что все это время, изо дня в день, его будут ненавидеть. Черная изъедающая ненависть¹ обращена к телу, к самому себе и к той истории, которая сделала тебя сломанным.

¹ Дорогой читатель, с этого момента я попрошу Вас уделять внимание метафорам и литературным оборотам. Это часть процесса психосоматотерапии, записывайте то, что находит отклик внутри Вас. Наблюдайте, подчеркивайте. Сопереживайте себе.

Не таким, как ты ожидаешь. Или не таким, как ожидают другие? А если заглянем чуть глубже, то увидим, что человек с РПП в процессе жизни не приобретает, а теряет внутренние ориентиры, все больше устремляя свое внимание на внешнее. Вес подружки, объем талии у топ-модели, платье с витрины, цвет глаз коллеги и так далее. Кажется, что просто и поверхностно, но это лишь защитная реакция психики (такая же, как у людей, выстраивающих шаблоны) — воспринимать информацию как можно проще, чтобы не пораниться об осколки, скрытые на глубине. Поэтому разберем чуть подробнее.

- На первое место в развитии РПП выходит повреждение стыдом (системные пристыжения, обесценивание, сравнение, любые формы подавления и манипуляции над ребенком) [45]. С раннего детства маленький человек знает, что он «не такой». Не такой, какого можно любить. Не такой, какого можно уважать. Быть «не таким» — это пожизненно исполнять родительский приговор, пытаться поместиться все в тот же шаблон чужого представления о себе. Дети, раненные стыдом, теряют внутреннюю опору, не в силах разглядеть собственную ценность, сложность и целостность. Им проще поверить во внешний идеал, чем попытаться разгадать самого себя. Повреждение стыдом является одним из самых сложных в психологии и психосоматике, так как буквально «поселяет чудовище, выжирающее изнутри» и подменяет поведение, реакции, эмоции, даже образ мышления. Под давлением родительского шаблона ребенок вырастает кем угодно, только не собой, и именно этот конфликт лежит внутри последующего неосознанного повреждения своего тела.

- На втором месте находится пищевое насилие, когда ребенка заставляют есть вопреки его физиологическим потребностям [46]. В ход идут установки и убеждения, лежащие в основе исторической памяти семьи: «Не оставляй силу в тарелке», «Хлеб всему голова» и так далее. Как правило, это происходит с детьми-малоежками или в семьях, где в целом нарушена культура пищевого поведения. Но важно понимать и называть вещи своими именами: если ребенка заставляют сидеть над тарелкой по несколько часов, наказывая и угрожая ему, это не что иное, как пищевое насилие. Рефлекторный защитный механизм выстроит в бессознательных стереотипах ребенка устойчивое убеждение о том, что «Еда — это опасно», и всю последующую жизнь он будет выстраивать оборонительные конструкции вокруг этого убеждения. Изменять вкусы, будет меняться периодика «голодание/переедание», подход к попыткам изменить тело, но сам внутриличностный конфликт останется неизменным, направленным против самого себя.
- На третьем месте располагаются дефициты [47]. Причем нам с вами кажется наиболее очевидным представить, что это дефицит еды, шоколада, вкусных сладостей или просто качественной еды, но нет. Куда важнее психоэмоциональные дефициты, в которых порой ребенку приходится выживать. Если с отсутствием шоколада или газировки он эффективно справляется по мере взросления в кругу поддерживающих близких, контакт с которыми наполнен теплом, любовью, ценностями и смыслами, то, будучи наедине с самим собой, в звенящей ледяной отверженно-

сти холодного родителя, не получится вырасти, не изменившись. Именно дефицит любви предопределяет состояние нехватки внутренней целостности в будущем, и еда может стать самым простым способом «замазать» трещины внутри себя. Кроме того, дефицит маминой любви, ее отрешенность и преднамеренная отстраненность от ребенка могут играть ключевую роль в развитии нервной анорексии в подростковом периоде.

- На четвертом месте находятся все формы психических травм, перенесенных в процессе жизни [48]. Все то, что жестко разделило жизнь на «до» и «после», а также могло заставить ребенка застрять «во время». Чаще всего это касается периода детства, однако может стать отправным моментом и после перенесенного сверхсильного стресса во взрослом возрасте. Еда обретает новые ценности и смыслы, становится инструментом наслаждения и кратковременного «выключения» стресса, а также избавлением от груза страшных темных воспоминаний. В отличие от предыдущих пунктов, в данном случае чаще всего нарушение пищевого поведения носит защитный характер, и набор веса начинается бесконтрольно и неуправляемо нарастать.

Некоторые исследования доказывают связь с нарушенными пищевыми привычками в семье: наличие РПП у матери или отца с последующим формированием проблем с пищевым поведением у ребенка [49]. В целом, то же самое происходит, когда внутри семьи высокий уровень тревожности или существуют неразрешимые конфликты между отцом и матерью, которые вылива-

ются в затяжные скандалы с криками и руганью. Детство, являясь почвой для роста и развития ребенка¹, включает в себя и совокупность психоэмоциональных факторов, транслируемых обоими родителями. Поэтому, разумеется, традиции и привычки пищевого поведения родителей отражаются на пищевом поведении ребенка [50, 51].

Однако не всегда пословицы, поговорки и личные проблемы родителей играют ключевую роль: помня о первостепенном значении индивидуальных факторов, мы также рассуждаем о влиянии социальных отношений [52]. То есть контакта человека с родителями, с родственниками, с одноклассниками, учителями и социумом в целом. Да, мы снова касаемся темы внешних насаждаемых стереотипов «стройного тела», но также добавляем к нему нечто новое, сложное и неоднородное по силе и форме повреждения — хроническое чувство стыда. И здесь, пожалуй, главную роль будет играть авторитетный для ребенка близкий человек, который однажды вложил в его сознание чувство «неполноценности, несоответствия, несовершенства» [53].

Помните историю про Наташу, которая, по словам матери, «стала такой здоровой»? Именно так случайно брошенная фраза может разрушить формирующуюся психику ребенка, подростка, а порой и взрослого человека. Вес, форма тела и внешность становятся главными мерилami самооценки и самоидентификации, прочно закрепляясь как во внешних социальных отношениях с миром, так и во внутреннем самоопределении.

¹ Подробно тему детства и детских травм автор описывает в книге «Психосоматика детских травм».

Постепенно нарастают симптомы РПП [54, 55]:

- навязчивые мысли о еде и весе: у людей с РПП постоянные мысли о калориях, диетах и внешнем виде. Это может проявляться в чрезмерной озабоченности своим телом или страхе набрать вес;
- искажение образа тела: человек может видеть себя в зеркале иначе, чем его видят окружающие. Это приводит к низкой самооценке и постоянно-му недовольству собственным телом;
- самонаказание: систематически и бесконтрольно применяемые непроверенные и опасные методы снижения веса или с целью улучшения фигуры в виде приема противодиабетических или слабительных и мочегонных препаратов без назначения врача, провокация рвоты, изнуряющие интенсивные тренировки, голодание, ограничения в приемах пищи;
- перфекционизм: многие люди с РПП стремятся к недостижимым стандартам во всех сферах жизни, что усиливает стресс и тревожность;
- эмоциональная нестабильность: часто наблюдаются резкие перепады настроения, депрессия или повышенная тревожность. Эти состояния могут усиливаться при попытках контроля над едой;
- социальная изоляция: страх осуждения или непонимания со стороны окружающих может привести к избеганию социальных ситуаций, особенно тех, где предполагается прием пищи;
- изменения в весе: быстрая потеря или набор веса без очевидных причин могут быть физическими проявлениями РПП;
- нарушения пищеварительной системы: постоянное переедание или ограничение в пище мо-

гут привести к проблемам с желудком, кишечником или другими органами пищеварительной системы;

- усталость и слабость: недостаток необходимых питательных веществ влияет на уровень энергии, вызывая постоянную усталость;
- гормональные изменения: у женщин это может проявляться в нарушении менструального цикла, у мужчин — снижением уровня тестостерона;
- снижение иммунитета: из-за недостатка питательных веществ организм становится более уязвимым к инфекциям и заболеваниям.

Кажущееся на первый взгляд изобилие симптомов и состояний наводит нас с вами на мысль, что подобные нарушения невозможно пропустить, ведь когда ребенок или подросток начнет себя так вести, на это тут же обратит внимание родитель. Проблема в том, что РПП формируется как раз в период, когда происходит финальная стадия психоэмоционального созревания детской личности с последующей сепарацией от мамы и папы. Этот сложный период сопровождается скрытностью, закрытостью, нередко конфликтами и скандалами, и родитель, порой сам того не понимая, отключается от ребенка, не в силах и дальше расшифровывать сигналы его поведения.

Немаловажную роль играет отрешенность и «выключенность» родителя от внутреннего мира ребенка, его нежелание познавать и общаться с ним. Также особняком стоят родители будущих спортсменов, танцоров или участников конкурсов красоты, где нарушение пищевого поведения становится насаждаемой с детства нормой, а вес, физические достижения и форма тела ставятся во главу самоидентификации маленького человека. К сожалению, на прак-

тике человек, выросший в условиях РПП, рано или поздно сам принимает решение начинать работать со своим состоянием, и это решение — его ответственность для успешного разрешения нанесенной ему ранее психотравмы.

Внутренний надлом заставляет худеть. Ненавидеть себя и худеть. Любой ценой. Именно так формируется привычка длительного «застойного» похудения с шестого — восьмого класса до момента зрелости, от которой страдает огромное количество современных женщин. Или привычка принимать слабительный препарат после застолья. Или болезненное отношение к сахару, хлебобулочным изделиям и прочему. Примеров бытовых искажений пищевого поведения действительно много, но стоит отдельно вынести разбор анорексии и булимии [56–58], как двух ведущих расстройств, способных привести к жизнеугрожающим осложнениям.

Нервная анорексия	Нервная булимия
Пациенты отказываются поддерживать вес, необходимый для нормального здоровья и функционирования	Вес может быть низким, нормальным или избыточным
Пациенты не признают, что голодают и неправильно питаются; гордятся контролем веса и чаще довольны своим телом	Пациенты испытывают сильный голод; склонны к перееданию и вызывают рвоту; чаще недовольны своим телом
Пациенты проявляют незначительное антисоциальное поведение	Пациенты более склонны к антисоциальным поступкам и злоупотреблению алкоголем

Нервная анорексия	Нервная булимия
Аменорея длится не менее трех месяцев	Менструальные циклы нерегулярны; аменорея возникает редко, если вес остается низким
Пациенты проявляют недоверие к окружающим, особенно к медицинским работникам	Пациенты более открыты и доверчивы к людям, желающим помочь
Пациенты склонны к навязчивому поведению	Пациенты склонны к преувеличению и драматизации
Пациенты в целом обладают большим самоконтролем, но при сильных эмоциях могут терять контроль	Пациенты более импульсивны и эмоционально нестабильны
Пациенты менее сексуально активны и реже испытывают сексуальные переживания	Пациенты чаще проявляют сексуальную активность и переживания
Женщины реже принимают традиционные женские роли	Женщины чаще принимают традиционные женские роли
Расстройство чаще начинается в возрасте 14–19 лет	Расстройство чаще проявляется в возрасте 15–21 года
Пациенты до начала расстройства обычно имеют нормальный вес	Перед началом расстройства у пациентов вес часто выше нормы
Родственники ближнего круга реже склонны к полноте	Родственники ближнего круга чаще имеют склонность к полноте
Пациенты чаще имеют хорошие отношения с родителями до начала расстройства	Пациенты более склонны к конфликтам с родителями перед началом расстройства
Пациенты чаще отрицают наличие конфликтов с родителями	Пациенты чаще признают наличие конфликтов с родителями

Выход из состояния анорексии и булимии происходит всегда комплексно, под надзором лечащего врача и психотерапевта. Это сложный и многогранный процесс, когда человек буквально учится «собирать свои осколки», ведь на третьем этапе — этапе самопознания и ауторегуляции — окажется, что однажды, давным-давно, его разломали на части [59]. Мамина нелюбовь, ее едва заметные отталкивающие холодные объятия, ощущение отсутствия своего места и, главное, дикий животный голод по материнскому теплу будут болеть внутри. Так же как оценивающий холодный голос отца, его критика и унижение, злые шутки одноклассников, насмешки учителей или будущих партнеров — все это будет болеть внутри.

Ядовитый стыд, осуждающее чувство вины, встроенное внутрь самого себя — это центральный конфликт анорексии и булимии, проявляющийся по-разному [60]. Кто-то полностью запрещает любовь. Кто-то пытается ее получать, но после отвергает, отторгает, наказывая себя за само желание быть любимым.

И осознание того, что произошло, что на самом деле случилось, является первым шагом к выходу из этой ловушки. Прекратить себя наказывать. Прекратить ожидать одобрения и любви тех, кто никогда не полюбит и не оценит. Просто потому, что не способен на это. Но вы способны собрать себя заново, считайте, это ваша суперспособность, как у настоящего супергероя. Ведь здесь и сейчас, собирая буквы на этой странице в предложения, вы учитесь слушать и слышать голос себя маленького, который однажды был сильно ранен.

А теперь начнем наш путь по тому самому «мостику», постепенно отдаляясь от тела, которому была посвящена первая глава, к внутреннему состоянию. Ведь дальше нам предстоит не только снять пластыри со старых незаживающих ран, но и научиться «исцелять» себя изнутри. Под словом «исцеление» я понимаю процесс восстановления собственной целостности, который буквально звучит как «Я делаю себя целым».

В работе с учениками и читателями мне нравится использовать образ «луковицы», — сейчас мы с вами закончили снимать ее шелуху, бережно освободили от грязи и ложных наслоений. А теперь без ножа и вилки, мягкими теплыми пальцами будем слой за слоем добираться до сердцевины, скрывающей внутри себя истинные причины того, почему тело решило стать больше. Или почему однажды вам пришлось перестать себя любить. Да, и это порой необходимо сделать, чтобы выжить. Прежде чем перейти ко второй главе, я приглашаю вас в живую историю:

! *«Папа бил маму. Бил часто, страшно и жестоко. Нас никогда не трогал, но заставлял смотреть. Нельзя было подойти к ней, нельзя было звать на помощь, нельзя было закрыть глаза. Он бил ее по лицу, по спине, по животу. Я помню каждый раз, когда это повторялось снова и снова. Мы с братьями просто стояли и не двигались, оцепеневшие от ужаса и отчаяния. В эти моменты казалось, что внутри все умирает. Вместе с мамой. Мы очень сильно любили ее. Мы так умоляли ее уйти, убежать, оставить нас и просто спастись... Но она каждый раз наутро готовила нам целый стол вкусной еды и просто сидела вместе с нами.*

А однажды папа зашел слишком далеко. Он зажал ее дверью и страшными ударами ломал ее, такую маленькую и хрупкую, чуть ли не пополам. Мы стояли как статуи. Я могла только выть. Тихонько, как волчонок. В этот раз наутро не было блинчиков. Папа раскрошил маме таз, порвал кишечник, и она умерла в больнице. Я не помню, как жила дальше. Но еда — это единственное, что позволяет мне чувствовать ее прикосновение».

Лишний вес — это не профицит калорий. Слишком грубо и примитивно рассматривать такой сложный процесс просто как «лень» и «слабохарактерность». Я не призываю всех, кто обвиняет кого-то в лишнем весе, очнуться. Но прошу вас, дорогой мой читатель, перестать обвинять самого себя. Не говорите себе грубых слов, не унижайте, не пристыжайте и не оценивайте себя. С вами всегда было, есть и будет все в порядке. А теперь переходим к психосоматике.

Психосоматика лишнего веса

Можно сколько угодно отрицать факт того, что внутренние переживания влияют на состояние и функцию тела, но рано или поздно каждому из нас придется признать: мы эмоциональные существа. А значит, существа, впитывающие в себя все то, что нам приходится проживать в течение жизни. И все подавленное рано или поздно становится телом.

ВВЕДЕНИЕ В ПСИХОСОМАТИКУ

Детальное знание взаимосвязи между эмоциональной жизнью и соматическими процессами расширяет функции врача: физическая и психическая помощь пациенту могут быть скоординированы в интегральном целом... Таково реальное значение «психосоматической медицины».

Ф. АЛЕКСАНДЕР,
врач и психоаналитик, основоположник
психосоматической медицины

Психосоматика — это направление медицины, изучающее влияние психоэмоционального фона на физическое состояние здоровья человека [61, 62]. Множество научных исследований и доказательная база, сформированная в течение последних десятилетий, доказывают наличие прямой неразрывной связи между психикой и телом [63–66]. Эмоции, мысли, чувства, воспоминания провоцируют реальный телесный отклик, особенно когда наполнены негативом или систематически подавляются. Немаловажную роль играют установки, убеждения и среда, в которой рос и развивался человек [67].

То, что вы думаете, работает внутри тела. Это можно отрицать, с этим даже можно бороться, но нейробиологическая связь эмоционального фона, бессознательных паттернов выживания и спрятанных внутри психики внутриличностных конфликтов с работой вегетативной нервной системы безусловна [68, 69]. Именно так происходит процесс формирования психосоматозов, и именно сбой работы вегетативной нервной системы лежит в основе психопатогенетического процесса. Когда длитель-

ное напряжение рано или поздно становится вполне конкретным телесным симптомом.

Вегетативная нервная система играет ключевую роль в поддержании гомеостаза организма, регулируя такие процессы, как сердечный ритм, дыхание и уровень возбуждения. Она делится на симпатическую и парасимпатическую системы, каждая из которых выполняет уникальные функции. Симпатическая система активируется в ответ на стресс, обеспечивая мобилизацию ресурсов организма для борьбы или бегства. В то же время парасимпатическая система способствует расслаблению и восстановлению.

Сегодня репутация слова «психосоматика» испорчена различными эзотерическими псевдонаучными измышлениями, которые бесконтрольно расползаются по интернет-пространству. «Нормальная психосоматика» — это наука, основанная на психофизиологии, и к ней не имеют никакого отношения смертоносные секты по типу германской новой медицины и ее русскоязычные псевдоонкологические школы, тетахилинг, а также гвоздестояние, кармы, регресс и прочее.

Психосоматика — древняя наука, симбиоз нейробиологии и нейрофизиологии, берущий свое начало еще во времена Гиппократов [70].

Виды темперамента и особенности течения тех или иных заболеваний уже давно изучаются научным сообществом. Более подробно о научной обоснованности психосоматики я рассказываю в расширенном издании

своей первой книги¹. В теме психосоматики лишнего веса мы не будем надолго останавливаться на истории, этапах развития, вкладе известных ученых и физиологических механизмах.

Начнем с того, что психосоматика лишнего веса рассматривает все варианты увеличения массы тела, за исключением случаев, когда это происходит на фоне приема гормональных препаратов или первичных заболеваний (например, гипотиреозе) [71–73]. В этом случае лишний вес — вторичный симптом первичного этиологического фактора, и психосоматический компонент не рассматривается как первопричина набора веса. Однако даже в подобных случаях психосоматика может выступать в качестве поддерживающей конструкции для работы с эмоциональной поддержкой, создания позитивного настроя на выздоровление и организации процесса самопомощи.

Во всех остальных случаях, а это более 90% причин набора лишнего веса, среди этиологических факторов первичное значение имеет именно изменение пищевого поведения под влиянием психогенных факторов [74–75]. То есть лишний вес является истинно психосоматическим состоянием. Однако здесь мы с вами должны остановиться и снова поднять вопрос: «Что следует понимать под лишним весом?». Я всегда настаиваю на том, чтобы подходить к данной «проблеме» только с позиции пользы или вреда для организма. Для этого существует проверенная временем и научным сообществом формула индекса массы тела (ИМТ) [76–78].

¹ Психосоматика: тело говорит. Как научиться слушать свое тело и подобрать ключ к его исцелению.

Я предлагаю не изобретать велосипед и использовать ИМТ, чтобы определить, не мешает ли лишний вес здоровью тела (не превышает ли верхнюю границу нормы, что сделает лишний вес действительно «опасным» для здоровья тела).

А кроме ИМТ, который не всегда достоверно отображает наличие лишней жировой ткани, следует учесть особенности конституции, склонность к отекам, тип фигуры у мамы, папы, бабушек и других родственников и так далее таким образом исследуя совокупность факторов [79, 80]. Только после этого можно перейти к следующей группе вопросов и расспросить себя, что конкретно не нравится в своем теле: формы, тонус, наличие «проблемных» зон и так далее. Ведь с точки зрения организма, главная задача которого заключается в успешном выживании, все очень просто — если вес не повреждает здоровье человека, то все в порядке.

Мы не сможем объяснить организму, что нам не нравятся бедра или живот. Они ведь не мешают нам просыпаться по утрам, верно? А если бы вам надо было каждый день убегать от саблезубого тигра, внутренний датчик тревоги не дал бы лишнему весу отложиться.

Мы специально говорим о норме веса с позиции организма, чтобы обозначить то, что лишний вес в нашем понимании далеко не всегда является лишним весом с точки зрения тела. А значит, претензии по поводу лишнего веса в этом случае сводятся к психоэмоциональному напряжению и принятию себя. Отвержению, отрицанию, чувству глубокой безнадежности, а порой и отчаяния. И это отчаяние создано внутри вас искусственно. Попробуйте просто осознать эту мысль

сейчас и снять с себя ворох груза, однажды возложенного на ваши плечи.

Если лишний вес — процесс психосоматический, это означает только одно: в какой-то момент жизни скрытый бессознательный механизм дал вашему телу команду набирать вес. А это значит, что все находится в вашей власти, и даже просто изменение отношения к своему лишнему весу запустит первичные изменения. Где? Все там же, в бессознательном. Как? А вот с этим мы и будем разбираться дальше. Но вне зависимости от индекса массы тела, наличия первичных причин и тысячи предшествующих попыток, которые не дали результата, здесь и сейчас, в эту самую минуту, вы можете признать себя Хозяином внутри себя. Именно так, с большой буквы.

Ненадолго отвлеку ваше внимание. А вы попробуйте понаблюдать за тем, как будет перемещаться ваш фокус внимания внутри разума. Мы постоянно думаем. Сотни мыслей-пчел практически непрерывно жужжат в голове, когда мы бодрствуем, а на пике тревоги могут мучить нас даже во время сна. Снимая первый слой этих мыслей, как бы заходя за их ширму, мы находим воспоминания, и, скорее всего, это будет короткая киноафиша сегодняшнего дня. Если немного побудете на данном уровне самоосознания и понаблюдаете, то афиша постепенно начнет «разъезжаться», охватывая все более и более давние воспоминания.

Попробуйте отодвинуть воспоминания так же, как и мысли, словно заходите за сцену. Далее вы обнаружите эмоции, чувства, переживания, возможно, даже сможете уловить хвост прячущейся там же тревожности. Здесь может

быть спрятано достаточно много того, что привлечет ваше внимание, но сейчас это неважно. Ведь важнее всего то, при помощи чего именно вы дошли до этого уровня. Знакомьтесь, это ваш внутренний Наблюдатель [81, 82]. Посмотрите на него, заметьте, как фокус внимания потерял концентрацию и стал широким, пытающимся ухватиться за что-то внутри разума. Но мы пойдем дальше, только представьте: у вас есть функция наблюдать за внутренним Наблюдателем. И это ваше внутреннее «Я» во всей его первозданной красе.

На подобные переключения способен только человеческий разум, а мы с вами даже не добрались до чертогов бессознательного. Все дело в том, что вход в него закрыт, и так просто установить взаимнообратную связь с опытом, который вы накопили и переработали ранее, увы, невозможно. Да и не нужно. То, что мы проделали двумя минутами ранее, — это осознаваемая концентрация, уникальная функция разума, при помощи которой можно вносить «правки» в установки, убеждения и программы. Разумеется, это не выглядит как программный код и далеко не так просто, ведь никто не откроет перед вами окно с непонятными символами, где можно печатать все, что вздумается. Но и это нам не нужно.

Все, что нам требуется сейчас, — ваше четкое осознание, что вы Хозяин своего разума, тела и бессознательного. Осознаваемая концентрация внимания позволит вам изменить себя так, чтобы лишний вес перестал быть проблемой тела и в принципе перестал существовать для вас, остался за ширмой старой парадигмы мира и старого восприятия себя. Как было уже не будет. Ведь вы только прочувствовали эффект «наполнения», когда — вдруг — внутри самого себя вас стало чуточку

больше. А ваше тело — вдруг — отреагировало на это приятным ощущением, словно вы «вернулись домой». Сохраните и запомните этот момент, используйте его при дальнейшем прочитывании книги, чтобы успокаивать и согревать себя, когда мы будем проходить с вами наиболее сложные психосоматические программы и причины лишнего веса.

ЗАКОНЫ ВЫЖИВАНИЯ И ПЕРВАЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

*Если нет препятствий, то человек недостаточно
раздражается, не получает толчков для работы.
А это и есть доказательство инстинкта.
Чем больше препятствий, тем больше
действует инстинкт.*

И. П. ПАВЛОВ,
русский ученый, биолог, физиолог,
лауреат Нобелевской премии

Начнем изучение психосоматических причин с наиболее простой и понятной программы — закона выживания [83, 84]. Мы частично уже затронули эту тему на предыдущих страницах, когда обозначили, что лишний вес далеко не всегда проблема тела. Однако нечто, произошедшее в вашей личной истории, запустило защитный механизм, который в итоге привел к целому каскаду поведенческих и физиологических перестроек, приведших к набору веса [85]. Вы не просто так хотите больше есть. Более того, вы не просто так хотите потреблять больше углеводов в вечернее время — все это однажды было прописано в вашей программе выживания.

Голод тела, подобно чудовищу, тянет вас к холодильнику или к пачке «запрещенного» печенья, и вы не можете ему сопротивляться. А знаете почему? Потому что инстинкт самосохранения однажды посчитал, что это необходимо, чтобы вы проснулись завтра целым и невредимым. Никакой магии! И никаких шансов справиться с ним через

«силу воли», «запрет», «диеты» и так далее, — инстинкт самосохранения всегда (!), всегда побеждает. Единственное, что остается человеку, — начать осознанно управлять своими внутренними состояниями, наводя порядок сначала за одной, затем за другой ширмой.

Сегодня в околонуточном сообществе¹ применяются попытки оспорить теорию инстинктов. Якобы слово «инстинкт» неприменимо к человеку, и нужно использовать слово «потребность». Я против подобного графоманства и теоретического усложнения (как и с «ВСД²») и считаю, что это не что иное, как «переписывание» истории. И. П. Павлов, великий ученый, назвал инстинкт самосохранения инстинктом, и мы должны уважать его вклад в наследие.

Но вернемся к нашим вопросам, почему инстинкт побеждает? Обратимся к киноафише воспоминаний. В целом, ключевое значение в развитии психосоматозов играет только личная история самого человека [86–88]. Изучая собственную летопись жизни, можно понять причины сбоя вегетативной нервной системы и переписать психосоматические программы. Итак, в разрезе активации режима «выживания» нас будут интересовать два типа стрессоров:

¹ По В. С. Фридману и Е. П. Виноградовой (2008–2015).

² ВСД — вегето-сосудистая дистония, не является самостоятельным заболеванием, а представляет собой комплекс симптомов, которые могут быть вызваны различными причинами. Термин не включен в Международную классификацию болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) и имеет множество синонимов.

1. Однократный сверхсильный стрессор, воздействующий на вас в прошлом. Скорее всего, вы четко и явно понимаете и помните, что это было, ведь буквально он разделил жизнь на «до» и «после». То, как было раньше, больше никогда не повторится, прошлая жизнь просто перестала существовать. Стрессор был настолько сильным и разрушительным, что ваш инстинкт самосохранения запомнил не только само событие повреждения, но и несколько дней перед ним, а также после него. Для чего? Для того, чтобы в будущем при риске повторения повторного события никаким образом не допустить этого и предотвратить воздействие стрессора на самых ранних этапах.

2. Длительный сильный стрессор, который заставил вас застрять «Во время». Это испытание длиною в несколько лет, а иногда настоящая пытка. За это время вы успели адаптироваться и, вероятно, сейчас не можете вспомнить нечто подобное, а разум словно прячет воспоминания и глушит сигналы о том, что «Это было ненормально!». Ну выжили ведь! Справились! Однако с точки зрения инстинкта самосохранения все не так однозначно, он продолжает работать на максимальной мощности, так как до сих пор вы не предприняли ни одной попытки для того, чтобы осознаваемо и контролируемо вытащить себя из того самого стрессора. Многие из нас продолжают находиться внутри травмы, не понимая, что происходит.

Ошибочно полагать, будто воспоминания нужны, чтобы помнить о прошлом [89]. Воспоминания — это обучение мозга предсказывать будущее [90]. Неосознаваемо и скрыто разум строит тысячи гипотез, каждая из которых призвана обеспечить выживаемость индивида. Что с нейробиологической точки зрения — неопровержимое доказательство существования инстинкта самосо-

хранения. Наша память удивительна, сложна и является богатой почвой для самоисследования [91]. Однако я рекомендую доверять вашему инстинкту, и если некоторые воспоминания заблокированы, то лучше оставить все как есть, чтобы не спровоцировать повторной ретравматизации.

Бессознательное помнит о стрессоре [92]. Оно обучается, повышает уровень тревоги, чтобы быстрее реагировать на первые сигналы грядущей опасности, и это влечет нейроэндокринную перестройку. Повышается уровень кортизола, меняется привычный фон работы внутренних органов, требуется все больше и больше энергии для того, чтобы поддерживать ресурсность организма для его бытовых задач [93–95]. Начинает расти аппетит, искажается чувство насыщения. Но стрессор не проходит, разрешения напряжения не происходит, оно продолжает накапливаться дальше.

Ожидание превращается в реакцию «А вдруг?». А вдруг оно повторится, а мы уже настолько сильно устали, что весь ресурс закончился? Начинается замедление метаболизма, кишечник из-за длительного пребывания в стрессе забирает из пищи больше калорий [96–97]. Но внезапно в следующий момент пищу у организма забирают, ведь хозяин решил сесть на диету. Разум впадает в панику — ему мешают готовиться к воздействию стрессора, от которого придется либо убегать, либо обороняться! Начинается метаболическая адаптация [98–99].

Это сложный нейрофизиологический процесс, нацеленный на выживание в непредсказуемых, жестоких условиях [100–101]. Ведь каждая пройденная диета научила инстинкт самосохранения обороне и, согласитесь, вполне логично, что, набираясь опыта и проходя новые уроки

в виде голодовок и новых ограничений, его оборона становится совершенной. А потом оказывается, что тот вес, с которого вы когда-то давным-давно хотели начать худеть, сейчас находится далеко позади. Вот почему сейчас важно остановиться и признать: любое новое ограничение научит мозг еще лучше накапливать жировую ткань, откладывать проблемные зоны и забирать максимум калорий из поступающей пищи [102].

Инстинкт самосохранения является единственной основной нейробиологической программой и управляет функциями мозга (регуляция органов и систем организма), разумом (регуляция пищевого поведения, уровня тревоги и поддержание психоэмоциональных блоков), а также бессознательным (скрытые установки, метаустановки и убеждения, спрятанные в толще воспоминаний) [103, 104]. Тело должно выжить, а значит, нужно подстроить разум и автономные бессознательные системы таким образом, чтобы они помогали, а не мешали. «Если хозяин будет “вредничать” и сажать нас на диету, то мы победим его, пробудив голодное чудовище внутри».

Сила воли перестает работать. Никакая дисциплина не дает результата. Есть только стрессор, который продолжает бить изнутри. Наша задача — найти его и нажать кнопку «ВЫКЛ.». Кому-то это уже удалось, кто-то сделает это прямо сейчас, а некоторым читателям потребуется больше времени. Не спешите и не расстраивайтесь, это не какой-то «дефект» — это сложность вашей личной истории, подтверждающая, что вы не просто тело. А значит, и подход должен быть комплексным, то есть сочетанным.

NB! Как и во всех своих книгах, лекциях и вебинарах я обязательно говорю о том, что работа с психосоматикой всегда начинается с обращения к врачу. Даже если

вас ничего не беспокоит, профилактический ежегодный прием с последующим обследованием — необходимый минимум для поддержания здоровья организма. На втором этапе комплексного подхода идет обращение к психологу или психотерапевту для индивидуальной курации и поддержки. А вот на третьем этапе находится как раз развитие навыков ауторегуляции, осознанной концентрации и развитие эмоционального интеллекта. Этим мы с вами сейчас и занимаемся!

Порой для разрешения психосоматического фактора достаточно сиюминутного осознания, словно вы действительно вдруг находите у себя в руке ключ, который идеально подходит к замочной скважине. И вместо того, чтобы пилить замок болгаркой, теперь можно его просто снять, открыть дверь и вычистить то, что было за ним спрятано. Вы удивитесь, но подобные осознания приходят достаточно часто, однако... ваш разум не фиксируется на них, ведомый инстинктом самосохранения, он быстро переключает ваше внимание на что-то всегда более важное, чем вы сами. Ведь любое осознание может что-то спонтанно изменить!

И вот нечто интересное: когда вы находитесь в программе выживания, все ресурсы тела и психики направлены на защиту. В том числе от любых изменений, причем абсолютно неважно, принесет это изменение пользу или вред. Нельзя допускать вообще никаких отклонений от курса выживания! Накапливаем ресурс (переедание), стараемся его не тратить (малоподвижный образ жизни), а кто-то говорит «Да это просто лень!» Разумеется, это не так. Человек — это луковица, которую мы бережно разворачиваем слой за слоем, пытаясь подобраться к сердцевине! Интересно узнать, что же скрыто в самом центре!

Но мы будем двигаться медленно и постараемся направлять внимание на то, что происходит внутри вас. Первая программа психосоматики лишнего веса — это защита от стрессора [105], который однажды разрушил вашу целостность. Отобрал единство систем. Заставил измениться и адаптироваться под невыносимые условия, причем вы их даже не выбирали. Также это защита от дефицита энергии, который помешает успешному выживанию. И защита от любых изменений. Сжаться, спрятаться, замереть — лишь бы не встретиться снова с тем, что однажды пыталось вас уничтожить.

Это осуществляется при помощи тревоги. Ее влияние на организм и психику человека настолько велико и объемно, что тревога достойна того, чтобы выделить ее во вторую программу психосоматики лишнего веса и рассматривать отдельно. Подобное деление помогает нам двигаться к центру метафорической луковицы, изучая и исследуя то, как именно был запущен процесс набора килограммов. При этом каждая следующая программа является логическим продолжением или адаптационным усложнением обучающегося на вашем опыте инстинкта самосохранения. Расскажу вам еще одну живую историю:

«Я никогда не думала, что имею право на жизнь. Мне всегда казалось, что завтрашний день нужно заслужить. Право на то, чтобы жить, надо заслужить. Да вообще все надо заслужить. Только когда ты что-то делаешь для другого, когда тебя одобряют, хвалят и дарят внимание, только это может давать мне право на то, чтобы жить. Не было ни желаний, ни амбиций — ничего.

Только тупое ожидание наказания и непроглядная тьма, но это я поняла много позже,

когда уже начала разбираться в том, что на самом-то деле внутри меня все это время происходило. Я продолжала бояться ее удара, ждала проклятий и ругани, вжимала голову в плечи, когда над моей головой резко поднимали руки... Я ждала, что мама придет и накажет меня за то, что я заслужила. Быть битой. Быть "бездарной дрянью" и "бестолочью", ведь я так "похожа на отца". Когда он бросил меня, то обрек меня на ад.

Раньше я думала, что было бы лучше, если бы он или она просто меня убили. Чем снова и снова проживать это. Я до сих пор жду, что меня избьют. Хотя уже сама научилась наказывать себя так, как, наверное, никто не сможет...».

Инстинкт самосохранения приобретает причудливые, а порой уродливые формы, искажая психику и подчиняя человека себе. Но, оказавшись в его власти, мы становимся несчастными, потому что невозможно жить свою единственную жизнь не двигаясь, не чувствуя, не дыша. Поэтому после обнаружения стрессора каждому из нас предстоит сделать не что иное, как выдать себе разрешение на жизнь. Разрушить старые изведшие запреты и перестать себя наказывать в попытках поместиться в чужой шаблон.

ТРЕВОГА И ВТОРАЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

*Организм без внешней среды, поддерживающей
его существование, невозможен, поэтому
в научное определение организма должна
входить и среда, влияющая на него.*

И. М. Сеченов,
основоположник отечественной
физиологической школы и естественно-
научного направления в психологии

Тревога помогает инстинкту самосохранения ловко плести свои сети внутри человека сразу на трех уровнях: в сознании, в бессознательном и в теле [106]. Она его посредник между распределением команд: выживание в окружающем мире, глухая оборона внутри тела, изменение мышления, характера и психоэмоционального климата внутри человека. Тревога похожа на огромного паука, который плетет целую сеть распределительных импульсов, помогая самосохранению реализовать свою задачу — выжить любой ценой.

И чем сильнее мы отключаемся от внутреннего, тем больше нас привлекает внешнее. Именно поэтому во все времена так популярны гадания, эзотерика и предсказания. Мозг навешивает на себя эту мишуру, чтобы под мнимой нарядностью увести фокус внимания от главного — внешнее лишь кормит тревогу, и до тех пор, пока человек не примет на себя ответственность за управление инстинктом самосохранения, тревогой и стрессом в целом, они будут управлять им.

Я не просто так их упомянула: в какой-то момент «диета» тоже становится волшебным ритуалом, как и аскеза, и голодание, и прочее. Воспаленное тревогой сознание пытается найти пути соответствия внутреннему шаблону «привлекательности», а куда более сложные психические структуры никогда не позволят просто взять и изменить свою жизнь. Потому что физической форме соответствует определенное психическое состояние. Только изменив его, можно начать меняться внешне. Тело — это оболочка, функционирующая под влиянием нервных импульсов.

Когда происходит нарушение баланса между раздражением и торможением, в организме накапливается лишнее возбуждение, а его ресурсы начинают истощаться. Как мы уже разобрали с вами ранее, все психосоматические механизмы, включая лишний вес, включаются из-за нарушения гомеостаза между симпатическим и парасимпатическим отделами вегетативной нервной системы [107–111]. Это и есть психопатогенез психосоматических заболеваний — никаких скрытых магических «превращений» или влияния эзотерических «карм». Только нейробиология и нейрофизиология.

Итак, тревога. С одной стороны, тревога — это базовая эмоция, идущая вместе со страхом. Подробно исследованная нейрофизиологами, тревога может быть весьма полезна в организации, дисциплине, усвоении материала, обработке данных и мультизадачности [112–114]. Но может быть и разрушительна. Разрушение начинается с истощения, когда тревоги становится слишком много, человек находится вне осознания собственных внутренних процессов, а прошлый негативный опыт его жизни стимулирует бессознательные реакции выживания. Все внимание устремляется во внешнее, что дает тревоге бла-

годатную почву для «размножения» и встраивания в физиологические процессы.

Внутренние органы, иммунитет, микрофлора кишечника и прочие системы находятся под управлением вегетативной нервной системы [115–117]. Точно так же избирательно (специфично) нарастает дисбаланс между «возбуждением» и «торможением». В теме психосоматики лишнего веса в первую очередь нас интересует то, как повышение уровня тревоги влияет на центры голода, жажды, аппетита и насыщения в головном мозге. Именно отсюда на уровне тела начинается процесс набора веса, когда под влиянием психогенных факторов создается тот самый профицит калорий, приводящий к увеличению массы тела [118].

Однако следует заметить, что, когда тревога резко повышается в моменте, ваше тело на фоне выработки адреналина начинает отказываться от еды, происходит стремительное похудение. Но когда вы возвращаетесь в привычно «безопасные условия», просыпается необузданный, дикий голод.

Мы разбираем именно второй вариант, при котором вы постоянно находитесь под влиянием изнуряющего, непрекращающегося стресса, а его источник уже давно спрятался от вашего фокуса внимания. Тревога хочет, чтобы вы были обездвижены. Нельзя отдавать то, что пожирает внутреннее чудовище, сейчас под его страшной маской прячется тревожность и разные ее формы в виде гиперконтроля, перфекционизма, навязчивых циклических мыслей, катастрофизации и ощущения грядущей необратимости.

Если попробуем послушать тело, его голос будет ясным и четким: «Меня пугает и истощает то, что происходит внутри меня, я просто хочу защититься от последствий». Кортизол искажает обменные процессы, появляется тяга к быстрым углеводам, сладкому и сахару в целом [119, 120]. Даже сейчас, прочитав первую главу, вы можете найти связь между непреодолимым желанием съесть или выпить что-то сладкое в определенное время, после определенной ситуации, после общения с определенным человеком и так далее. Эта реакция очень проста и понятна, и мы еще не раз будем к ней возвращаться.

Но пока давайте потопчемся в болоте тревоги: заметьте, какой вязкой стала эта тема, неприятной, противной. Хочется помыть руки и идти уже дальше, да поскорее! Да, разум не любит, когда вы начинаете замечать то, что вам видеть нельзя. Вы заходите за киноэкран, оказываетесь за ширмой представления и начинаете наблюдать за режиссером. И вдруг оказывается, что тревога не просто просит вас есть больше — она буквально дергает за рычаг, возбуждая голод в моменты, когда надо отвлечь ваше внимание. Например:

- забыть про неприятный разговор с матерью;
- не вспоминать, что в этот день недели в это время со мной случилось что-то очень страшное;
- не думать о том, что завтра ждет серьезное дело;
- забыть о провале и прекратить сожалеть о допущенной ошибке;
- оборвать фрустрацию и заполнить скуку;
- перестать копаться в памяти и так далее.

Удобнейшим образом для усиления эффекта «отключения» в нашу жизнь встроились гаджеты, телевизор, книги и прочая отвлекающая мишура, которую мы с особым

удовольствием используем во время еды. И еще сильнее отключаемся от тела, воспринимая за насыщение битком набитый живот, чувство тяжести и неприятное подташнивание. Как только эти ощущения пройдут, воспаленный тревогой мозг попросит сладенького на десерт. Контакт с телом нарушен, разорван, и просто усилие воли сработает лишь ненадолго, еще сильнее ввергая человека в пучину безысходности.

Потому что балом правит тревога. Заметили ее приятное «выкручивание» в животе? Понаблюдайте. Мы не будем что-то делать с ней напрямую, ведь любое противодействие вызовет еще большее нападение. Любой запрет вызовет еще большую агонию. «ДАЙ! ЭТО МОЕ!» — кричит тревога внутри сознания, и не мы будем отбирать у нее то, что однажды было отобрано. Наша задача — разгадывать ее загадки, меняя свое внутреннее состояние. Возможно, тревожность является прямым отражением той ситуации, когда у вас действительно что-то отобрали: игрушку, любовь, чувство защищенности и покой, а может, вырвали из души отколовшийся осколок, оставив вас лишь наполовину целым.

Сейчас мы вместе подумаем над тем, как разгадать вашу тревогу. Давайте начнем с ее позитивных сторон, ответьте на вопросы и запишите в книге или в блокноте размышления, ответы и особенно «случайные» слова.

- Какие положительные качества тревоги вы можете выделить? Как она вам помогает?
- В какое время дня она беспокоит вас сильнее всего? Связано ли это с событиями из прошлого?
- Как меняется аппетит, когда вы тревожитесь? Какие продукты хочется потреблять сильнее всего? Это связано с дефицитом из детства?

- Если попробовать метафорически «послушать» тревогу, зачем она нужна?
- Зеркалом какой негативной ситуации сегодня является ваша тревога, какая у нее функция?
- Что вы можете сказать себе из прошлого, из той самой ситуации, чтобы помочь справиться с тревогой и стрессом?
- Представьте, что вы обнимаете себя прошлого и говорите, что «Все будет хорошо», как реагирует ваше тело?

Прочитайте ответы завтра, вернитесь к ним и еще раз наблюдайте за внутренними процессами. Тревожность — это всегда следствие того, что мы застряли «Во время» воздействия стрессора. Один факт осознанного наблюдения может сам по себе переписать встроенные бессознательные реакции, и завтра голод станет меньше. Вдруг появится ресурс на то, чтобы предложить телу что-то полезное, легкое и интересное. А может, и вовсе захочется пройтись пешком домой без музыки в наушниках и насладиться диалогом с самым важным человеком в вашей жизни — с самим собой.

Прежде чем начать тревогой управлять, нам надо ее понять, приручить и стать добрым другом самому себе. Заштопывая бездну внутри души, мы перестаем воспринимать себя как пустой сосуд. Но даем себе право выбирать то, чем можно себя наполнить. Послушаем еще одну живую историю:

«Мы с дедом жили на Севере. Родители уехали в Москву на заработки, оставили меня с ним, но старались приезжать как можно чаще. Это были сложные времена, и только благодаря маме и папе я не голодала, у меня даже была теп-

лая шубка и всегда новые валенки по размеру. Мне казалось, что я очень везучая. Деда очень любила (смеется), я так и называла его "Деда". И он меня любил.

Однажды он ушел поить коров на пастбище и не вернулся. А я одна. Помню, как ждала, ждала его, ждала. Липкое такое чувство... Потом оделась, пошла за ним. Снег, темно, но я шла, помнила куда. И вдруг посреди дороги вижу, что мой Деда лежит. В снегу, лицом вниз, не двигается. Я побежала к нему, тормошила, кричала, а он лежал. Умер. И я сидела с ним на этой дороге до утра. Сама чуть не замерзла насмерть, только шубка меня и спасла. Но липкая эта зараза во мне тогда поселилась, как пришла, так и застряла внутри. И холод тоже застрял.

Когда ем, меньше его чувствую. Потом наказываю себя. Потом думаю, что лучше б замерзла там. Была бы с Дедом на облачке. Чем вот это все. Липкое. Холодное».

Я думаю, вы почувствовали, что тревога может быть разной и под ее масками способны скрываться и другие состояния. Например, депрессия. Или выгорание. И где находится грань между ними в сложной истории одного живого человека, порой бывает очень сложно определить наверняка. Сложно взять линейку и начертить четкую линию. А значит, и процесс выправления будет сложным, но согревающим, освобождающим и заживляющим старые раны.

ДЕФИЦИТ СЧАСТЬЯ И ТРЕТЬЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

*Счастье подобно бабочке. Чем больше ловишь
его, тем больше оно ускользает. Но если вы пере-
несете свое внимание на другие вещи, оно при-
дет и тихонько сядет вам на плечо.*

В. Э. ФРАНКЛ,
психиатр, психолог, философ и невролог

Прежде чем приступить к следующей части айсберга, давайте вспомним последовательность: воздействие стрессора → инстинкт самосохранения → тревога. Последняя действует разнообразно, провоцируя непредсказуемые изменения внутри сознания, бессознательного и тела. Мы не будем в этой книге касаться модели психосоматической специфичности¹ [121], потому что в разрезе темы лишнего веса нам куда важнее начать на практике изучать внутренние особенности. Вы уже ответили на вопросы о тревоге, начали процесс наблюдения, а теперь коснемся первого рычага, на который эта тревога нажимает — наслаждение.

¹ «Теория психосоматической специфичности» Ф. Александра. Ф. Александер большое значение придавал «вегетативному сопровождению» эмоций в возникновении патологии органа. Если эмоция не отреагирована в действиях или в символической форме (конверсия), то это приводит к хроническим вегетативным сдвигам и в конечном итоге к деструкции органа. Чаще всего не могут свободно выражаться и реализовываться враждебные, эротические импульсы, чувство вины и неполноценности. Их бессознательное подавление и приводит к хронической дисфункции органов.

Следующая программа психосоматики лишнего веса — это программа наслаждения, когда жизнь становится пустой. Еда оказывается единственным управляемым источником счастья, расслабления, отдыха, восполнения ресурса и просто островком безопасности. «Пока я ем, я глух и нем, словно прячусь в домик, и никакой серый волк не тронет меня в этом охраняемом оазисе». Охраняют его гормоны радости, дофамин и гормоноподобные вещества [122]. Если к первым в целом никаких претензий нет и еда действительно может нас радовать и эстетически удовлетворять¹, то к двум другим охранникам будут вопросы.

Например, дофамин. Это гормон, нейромедиатор, продуцируемый эндокринными клетками головного мозга [123], который отвечает за «Поощрение» и «Предвкушение», причем про вторую его функцию часто забывают. Вы ставите цель, добиваетесь ее, вырабатывается качественный «дорогой» дофамин. Или вы в течение дня на работе, уставший и злой, думаете, как вечером сядете всей семьей перед телевизором и будете хрустеть чипсами и пить вкусные лимонады. И тоже вечером получите заряд дофамина, причем качественного. Вы же выполнили условия сделки? Ваш мозг вознаградит вас.

А вот дешевый дофамин — это наш враг. Потому что он вырабатывается тогда, когда вы отключаетесь от внутренних процессов, начинаете бесконечно листать ленту соцсетей, при этом есть, не слушая сигналы тела, пить

¹ Гедонистический голод (или «голод удовольствия») — это желание есть, вызванное стремлением получить удовольствие от вкуса, запаха и текстуры пищи, а не потребностью в энергии. Возникает даже при полном насыщении и регулируется преимущественно системой вознаграждения в мозге, в которой ключевую роль играет нейромедиатор дофамин.

сладкий кофе не по одной (!) чашке и пытаться таким образом перекрыть стресс. Суть даже не в том, что вы делаете, а в том, как сильно отключено внимание от происходящего. Роботоподобная жизнь на автомате под влиянием тревоги, закрепляемая дешевым «сахарным» дофамином [124, 125], — это бессознательная попытка получить наслаждение.

Кофе — это не просто утренний ритуал. Это попытка выжить в системе, которая работает против тебя. Выжить в уставшем теле, дав ему вкусный допинг, и дальше жить свою автоматическую безвкусную жизнь.

Ведь чтобы хотя бы на минуту тебе стало «хорошо», надо просто выключить «плохо». Ну или перестать это «плохо» бесконечно переваривать внутри своей бездны. А что не так с гормоноподобными соединениями? Все дело в том, что экзорфины стимулируют привыкание к сахару, схожее с наркотической зависимостью [126, 127]. С точно таким же абстинентным синдромом, как, например, когда вы решаете пить чай без сахара, и у вас три дня подряд безудержно болит голова, портится настроение и повышается уровень агрессии.

В теме наслаждения мы вернемся с вами к телу, ведь человек рождается в нем. Рожденный из тела матери, он вскармливается ее молоком, и эта связь «малыш — молоко — грудь — мама» уникальна по своей силе материализации любви. Молоко матери — сладкое и вкусное — является истинной любовью, получаемой ребенком, жизненно необходимой ему и навсегда оставляющей отпечаток в его сознании, бессознательном и теле. Ассоциации сладкого с наслаждением и наслаждения с любо-

вью растут именно отсюда — из самого раннего периода жизни каждого человека.

Кормление грудью — это акт истинной любви: касание, телесный контакт, волосы, кожа, запах и вкус твоего мира, твоей мамы. Она любит тебя, кормит тебя, улыбается и иногда даже плачет, когда смотрит на тебя. Это слезы счастья и ощущения «присутствия» в такие моменты. И действительно, здесь присутствует Любовь. Всеобъемлющая и всепрощающая. Исцеляющая и Созидающая. Настоящая и Материальная. Любовь.

Как далеко мы от нее сейчас? Почему наш внутренний сосуд оказался пустым? Что опустошило его? Почему вдруг место любви заняла еда? И это куда более сложные, почти что риторические вопросы, на которые мы тоже будем искать ответы. Ведь основная миссия материнской любви заключается в том, чтобы сделать ребенка носителем Счастья. Только так, искреннее и честно полюбив самого себя, он сможет передать это своим детям. Но... что-то пошло не так.

И сейчас, оказавшись так далеко от собственного «счастья», мы пытаемся просто удержаться, чтобы не исчезнуть окончательно. Радует себя, хотя так хочется выть. Едим сладкое, хотя так хочется бросить всю эту мишуру и выбрать наконец-таки себя. Забываем вечер всякой ерундой, лишь бы не вспоминать, что происходило по вечерам в твоём детстве. Лишь бы... Как далеко мы, кажется, ушли от темы лишнего веса, но это лишь третий слой нашей «луковицы», мы даже не добрались до сердцевины.

Попробуйте сейчас определить, в какие моменты жизни включается программа наслаждения. Какой конкретно

стрессор (это может быть вполне конкретный человек) заставляет вас переждать, потреблять много сладкого и так далее? Это может быть конкретное событие или совокупность внешних факторов (место, время, погода или сезон года), когда бессознательно нарастает голод и активируются конкретные центры в головном мозге на фоне выброса кортизола и адреналина. Подобная активация имеет свою избирательную специфичность — однократно развившаяся реакция, подкрепленная несколько раз в течение жизни человека, становится формой постоянного реагирования.

За «любовь к сладкому» отвечает дугообразное (инфундибулярное) ядро в гипоталамусе¹. Когда организм встречается со стрессором и реагирует на него уже привычной психической «обороной», он начинает тратить больше ресурса. А что, если мы можем находиться в этой «обороне» годами? Постепенно все больше и больше искажая исходные реакции на стресс, усиливая потребность в сладком и испытывая целую палитру негативных эмоций в ответ на это? Ведь когда мы не можем не класть две ложки сахара в чай, не можем отказаться от выпечки и булки, вечером неизбежно настигает волна обвинений, стыда за свою слабость и сожаления о том, что не можешь с этим ничего сделать...

¹ Инсулин контролирует продукцию глюкозы в печени и поддерживает гомеостаз глюкозы путем прямого воздействия на рецепторы к инсулину в печени, а также опосредованно влияя на инсулиновые рецепторы в центральной нервной системе. Инсулин связывается с инсулиновыми рецепторами в дугообразном ядре гипоталамуса, что приводит к активации АТФ-чувствительных калиевых каналов, фосфоинозитол-3-киназного (PI3K) сигнального пути, вызывает гиперполяризацию нейронов гипоталамуса и регулирует ПГП через блуждающий нерв [128].

Формируется порочный круг¹, когда однократный стресс привел к формированию патологической реакции, подкрепляемой собственными негативными эмоциями. Мозг начинает требовать сахар! А если не дать, устраивает аттракцион в виде головных болей, недомогания, плохого настроения и невыносимого ощущения нестабильности. Поднимается уровень тревоги, будущее становится темным и пугающим, портится сон и нарастает раздражение. Это и есть истинная психосоматика: стресс, повторение, закрепление, окрашенные в негативные тона эмоции и телесно ощущаемый дискомфорт.

Так в чем же заключается программа наслаждения? Это жадное наполнение пустого сосуда или просто попытка забрать себе свое? Нередко в процессе психосоматотерапии оказывается, что человек слишком долго отдавал все-го себя тем, кто никогда не ценил его жертву, ответственность, любовь, заботу и вклад в отношения. Его предали и использовали, но он продолжал служить и верить в то, что однажды его полюбят просто так, а не за что-то. Или другая ситуация, о которой я расскажу в живой истории:

«Меня воспитали хорошей, послушной, доброй девочкой. Мама была религиозна и с самого моего детства говорила, что “Машенька должна быть благодарной, гостеприимной и отзывчивой”. Она вбивала это в мою голову, и ей было плевать на то, что у меня дерматит, аллергия почти на все пищевые продукты, тревожность, головные боли и астма. Она не видела меня,

¹ Порочный круг в патофизиологии и психопатогенезе — это замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений и усугубляющий течение болезни или состояния.

не хотела со мной познакомиться, ведь между нами всегда были болячки, правила и то, что она называла богом. А еще она меня била. Сейчас я понимаю, что никаким образом не могла этого заслужить, ведь всегда была покорной, тихой, замкнутой. Нигде мне не было места.

А она всегда была со мной. Мать стояла надо мной, за мной, была везде. Я вышла замуж за своего друга из церкви, нас благословили, и мы уехали как можно дальше оттуда. Решили никогда больше не возвращаться и начать жить свою жизнь. Мать звонила и проклинала меня по телефону. Грозила приехать и убить меня, моего ребенка и мужа. В этот момент я начала есть. Не знаю, как это объяснить, но еда открыла для меня какой-то новый мир. Какое-то новое измерение удовольствия, насыщения, радости... Я начала много готовить и, естественно, набирать — за год мой вес с 44 килограммов вырос до 102, и я... вдруг поняла, что счастлива. У меня был муж, моя доченька, мой дом... А на звонки матери я перестала отвечать.

Прошло много лет. А потом однажды она приехала. Худая, с черным лицом, злая, как будто выжженная изнутри. Сначала мне стало очень-очень страшно. Та самая Машенька внутри меня сжалась и забилась в какой-то дальний угол моего тела...

Но как только большая я представила, что эта женщина может сделать с моей доченькой, я разозлилась. С моим весом, с моей злостью, с моей яростью я могла сделать с ней все что угодно!

Я была готова взорваться как вулкан! Но мы так и стояли друг напротив друга на пороге моего дома, не двигаясь и рассматривая друг друга. Прошло 12 лет. Мне хотелось столько ей всего сказать, я придумала столько сценариев, столько монологов! Но почему-то единственное, что мне захотелось сделать в этот момент, — это подойти и обнять ее. Мать дернулась, испугалась, наверное, что я хочу ее убить или ударить, но я просто мягко прижала ее к себе. Маленькую, худую, хрупкую.

И она заплакала. Обмякла в моих руках. Мы стояли так долго, что кажется, время замерло. А потом она попросила у меня прощения, поправила мою косу и ушла. Больше я никогда ее не увижу. Через год после этой встречи мама умерла от рака. Но я простила ее, ведь несмотря ни на что, я сумела встретить Бога внутри себя».

Мы не всегда должны биться со своей внутренней раненой частью за то, чтобы быть стройными и подтянутыми. Иногда достаточно того, чтобы успокоиться и выйти из формулы «стройность = успех» и научиться быть в первую очередь по-настоящему счастливыми и настоящими. Тело так или иначе по мере наращивания внутренней опоры, спокойствия и уважения начнет восстанавливаться. А со временем придет желание поухаживать за собой в виде бережного изменения питания, мягко снизить количество сладкого, начать делать зарядку по утрам, пить больше воды и так далее.

Ведь существуют и другие формы получения наслаждения, но раненый внутренний ребенок не позволит

взрослому разуму даже воспринять это состояние. Возможно потому, что сладкое — это все, что у него осталось. А значит, и мы должны смотреть на этот вопрос на другом, гораздо более глубоком и серьезном уровне — прямо сейчас попробуйте прощупать, прочувствовать внутренний дефицит. Это может быть все что угодно. Все, чего когда-то вам не хватило, то, что однажды у вас жестоко отобрали.

Подумайте, как вы все время жили без этой части себя. Разбитый и расколотый, но обязанный жить дальше. И представьте, что прямо сейчас, будучи взрослым, можете вернуть себе этот осколок и снова собрать себя воедино. Что это будет? Действие? Признание? Крик самой души? Новое занятие? Игрушка? Используйте метафоры, ассоциации и творческий подход, чтобы осознать этот простой, но такой сокровенный кусочек пазла, которого вам не хватает. И в течение следующей недели обязательно сделайте что-то приятное для себя. Помните: необходимо исполнять обещания — так вы меняете не только образ мышления, но и создаете для себя новый алгоритм действий. А действие однажды изменит вашу жизнь!

ПОТРЕБНОСТЬ В ЗАЩИТЕ: ЧЕТВЕРТАЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

*Противоположностью счастья является
не горе и страдание, а подавленность,
возникающая в результате внутренней
бесплодности и неплодотворности.
Характер ребенка — это слепок с характера
родителей, он развивается в ответ
на их характер.*

Э. ФРОММ,
психолог и психоаналитик, основатель
гуманистического психоанализа

Тот, кто был однажды ранен, не может не защищаться. Это становится его базовой потребностью, бессознательным механизмом, помещенным на одну полку со смыслом жизни. Кажется, что бы ты ни делал, все тщетно, бесполезно, безнадежно... В психосоматике лишнего веса защита — это глухая оборона, во время которой тело становится крепостью. Никто не зайдет, но никто и не сможет покинуть ее чертоги, наполненные прошлой болью и осколками воспоминаний.

Представьте себе тело как крепость. Когда мир вокруг кажется враждебным или небезопасным, эта крепость начинает строить стены из килограммов, чтобы защитить свое внутреннее я. Лишний вес становится барьером между человеком и окружающей реальностью, между прошлым, настоящим и будущим, своеобразной броней от эмоциональных ранений и тревог. За каждым лишним килограммом может скрываться нечто боль-

шее, чем просто голод: страхи, непржитые эмоции или даже травмы прошлого.

Каждый кусочек шоколада или пирожное может быть попыткой заглушить внутреннюю боль или неудовлетворенность. Еда превращается не просто в источник энергии, а в инструмент утешения и способ заполнить эмоциональные пустоты. Однако важно понимать, что данная «программа защиты» — это не враг. Она лишь сигнализирует о том, что внутри нас есть нечто требующее внимания и заботы. Являющаяся логичным результатом первых трех программ, именно защита становится порой самым трудным, а иногда и непреодолимым рубежом.

Просто потому, что мы не сможем доказать телу, что все пережитое им ранее не имело смысла. Сказать ему: «у тебя не болит», когда внутренне разрывает от боли. Внушать себе, что «да не нужно больше защищаться», в то время как не можем выйти за пределы той самой травмы. Программа защиты является сложной, поскольку просто «переубедить» тело не набирать лишний вес не получится, так как придется полностью переписывать собственные отношения с внешним миром и со своим внутренним агрессором. Ведь защитная форма реакции прописывается внутри человека как часть его психологических особенностей характера [129].

Программа защиты — это сложное переплетение непробиваемой брони и бесконечных попыток адаптироваться к тому, что ты никогда не будешь в безопасности.

Но давайте разбираться. Начнем с внешнего мира, так проще понять программу защиты и этапы ее формирова-

ния. Частично мы уже разобрали это в предыдущих программах — стрессор пришел, увидел, повредил. Теперь же нас интересует скрытая реакция на него, единственная цель которой будет заключаться в том, чтобы, когда стрессор придет во второй раз, вы смогли ему противостоять. Формирование программы защиты с точки зрения психосоматики происходит в несколько фаз [130, 131]:

- острая фаза встречи с повреждающим фактором;
- психическое отторжение случившегося;
- рефлексия («А что я сделал(а) не так», «Надо было поступить по-другому», «Я совершил(а) ошибку» и так далее);
- осознание потери неприкосновенности;
- горевание по потерянной части себя (как психической, так и материальной);
- закрепление сценария повреждения;
- защита.

Чтобы не тратить силы на борьбу с программой защиты, что бесполезное, а иногда и вредное занятие (так как компенсаторно растет уровень тревожности), мы направим внимание в другую сторону. Для начала следует признать, что защита — это ваша естественная нормальная реакция в ответ на воздействующий на вас агрессор или повреждающий фактор. Ваше тело выбрало абсолютно верную и адекватную для него реакцию, пытаться защититься от нового внезапного удара и создавая «доспех» вокруг внутреннего «Я». Защита и адаптация к нависающей угрозе непрерывно сменяют друг друга:

- «Меня ранили» — я защищаюсь.
- «Мне плохо» — я адаптируюсь.
- «Я в опасности» — я защищаюсь.
- «Мне больно» — я адаптируюсь.

И крайне важно признать, что вы не выбирали опыт, который ранил. Вы не виноваты в том, что оказались не в том месте, не в то время, не с тем человеком рядом. Вы не сделали ничего, чтобы быть раненым, и не могли ничего сделать, чтобы этого избежать. Программа защиты выстроена вокруг темного пятна, которое уже оказалось внутри вашей прошлой истории. Никаким способом нельзя его оттуда удалить, потому что отбеливателя души не существует. Но в руках самого человека находится яркая нить, при помощи которой можно вокруг темного пятна вышить красивый цветок.

Таким образом, превращая прошлый негативный опыт в источник ресурса, мы истинно учимся восстановлению, а порой и перерождению, ведь только пройдя в обратном порядке по каждой фазе защиты, разрешив себе вернуть право на целостность и неприкосновенность, мы можем снова почувствовать себя в безопасности. Это сложный путь преодоления, восхождения на вершину потери своей прошлой раненой версии и пробуждения силы. Когда вы вдруг осознаете, что имеете право говорить, звучать, занимать место, протестовать, возмущаться и удалять из собственного окружения каждого, кто не способен уважать, признавать и принимать вас.

Вообразите, насколько это важно: осознать: «Я СЛОЖНЫЙ!»! А значит, со мной так «НЕЛЬЗЯ».

Именно здесь, в программе защиты, мы обозначим нашу первую помогающую эмоцию, которая всегда находится на нашей стороне. Это гнев. Верный друг, помощник и истинный защитник, в отличие от психосоматической программы, построенной на выживании. Гневу не нужно

строить крепости из жировой ткани. Ему не нужно каждый вечер перед сном показывать вам страшные картинки из прошлого. Он не будет изводить вас бесконечными мыслями о том, как надо было поступить в той ситуации. Гнев просто «взрывается» в момент, когда вы должны себя по-настоящему защитить, активируя метаболические процессы и позволяя стабилизировать процесс снижения веса.

И обратная реакция происходит, когда мы снова подавляем свои защитные реакции и запираем гнев внутри [132, 133]. Гнев — это первая линия обороны от всего, что повреждает вас. Но порой взрослому человеку, загнанному в клетку послушания и стереотипного «позитивного мышления», сложно даже позволить себе мысль о том, чтобы воспользоваться внутренним защитником. Мы терпим, подавляем, закрываем, а потом... идем к холодильнику, поглощаем сахар и наказываем сами себя за то, что не в силах себя защитить. Все настолько легко, что просто не укладывается в голове!

Чтобы взойти на вершину программы защиты, нужно научиться себя по-настоящему защищать. А это означает лишь одно — раз и навсегда встать на собственную сторону. Выбрать себя. Провозгласить себя важным человеком! Требуется ли для этого смелость? Да! Но оно того стоит, ведь вдруг оказывается, что, даже единожды позволив себе воспротивиться тому, что ломало и повреждало на регулярной основе, вы вдруг открываете внутри себя некий скрытый резерв ресурса. И тело больше не хочет есть столько, сколько хотело поглотить, сожрать, сгрызть вчера [134, 135]!

- ! «Я не могла остановиться. Я ела, ела, ела.
- И не могла заткнуть себе рот, прекратить это.
- Обращалась за помощью, но последние -дцать

лет чуть ли не каждый специалист, к которому я приходила, сводил все мои жизненные проблемы к тому, что якобы я держу обиду на родителей, и с этим срочно надо что-то делать. Лишний вес, тревога, плохой сон, нервные боли в животе, расчесы на коже, денежные проблемы и многое другое шли за мной всю сознательную жизнь. Сначала всегда спрашивали про детство, а потом каждый специалист пытался взять на себя роль Бога, предоставив мне духовную индульгенцию. Как наивная дурочка я слушала их, развесив уши, и просто не могла подумать о том, что они могут быть неправы.

Я все это время послушно выполняла практики, писала дневники благодарностей, читала утренние аффирмации с благодарностями, даже стояла на гвоздях. А еще делала поклоны маме, которая таскала меня за волосы и частенько хваталась за провод при малейшей провинности. И писала письма прощения папе, который много пил и никогда, никогда, никогда за меня не заступался. В какой-то момент я и сама поверила, что это моя вина, что я не могу их простить. Ну не получалось! Внутри был какой-то барьер, и никак не удавалось его перепрыгнуть. Мне было очень стыдно и грустно оттого, что я не могу простить их.

После каждой такой встречи я ела все больше и больше. Меня было не остановить. Мое тело перестало слушаться, оно болело и, как я сейчас понимаю, плакало вместе со мной. Я не видела выхода из этой ситуации и потерялась в ней.

Появлялись разные симптомы. Я перестала ходить к специалистам и на несколько лет зависла в этом состоянии, погружаясь все глубже и глубже в боль той маленькой девочки, которую пытались заставить простить и полюбить родителей. Мне так хотелось спрятать ее внутри себя.

А потом меня захлестнула ярость. Дикая животная ярость. Я точно помню тот момент, когда она вырвалась из меня. Я задала себе впервые вопрос, который раньше просто не могла найти смелость задать. Вместо утренней аффирмации я опустила голову и спросила в пол: "А почему я должна прощать тех, кто не просит моего прощения?". И вместо ответа я услышала рык.

Я рычала. И вместе с рыком во мне открывалось что-то новое. Даже плакать не хотелось. Хотелось просто заявить о том, что со мной так больше нельзя!

Эта ярость разливалась и на меня — за то, что я пыталась саму себя предать. За то, что вопреки всему, что мне пришлось пережить, тыкала себя носом как виноватого котенка в то, что сделала не я! Но от этого рыка становилось легче. За полгода я полностью восстановилась, и началась моя абсолютно новая жизнь.

Да, я злюсь. Но я чувствую, как мой гнев исцеляет тело. Да, я перестала быть хорошей. Но я вижу, как те, кто остались со мной, начали меня уважать. Да, я ненавижу всех, кто причинил мне боль, и презираю тех, кто пы-

тался сказать, что этой боли не было. Но их простит Бог. А я буду учиться прощать только саму себя».

Помните, в начале книги мы говорили про скрытое «чудовище»? Вспомните сейчас про него, про этот звериный голод, который овладевает вами в самое неподходящее время, когда вы наиболее уязвимы и беспомощны. Подумайте, как оно может быть связано с гневом, с его подавлением или проявлением. А вы используете злость и ярость, чтобы защищать себя? В каких ситуациях вам требуется защита? А что, если попробовать защитить себя при помощи гнева, что может произойти? Попробуйте ответить на эти вопросы и послушайте, как тело реагирует на ответы. Запишите то, что кажется вам важным.

САМОНАКАЗАНИЕ И ПЯТАЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

Лечите сначала душу, а потом тело.

ГИППОКРАТ,
древнегреческий врач
и философ

Если гнев не «проживается», а систематически оказывается подавленным, то он направляется вовнутрь. И нет ничего хуже, чем когда внутри начинает шептать твой собственный внутренний голос и повреждать тебя критикой, угрозами, обесцениванием и унижением. Рано или поздно, запирая внутри себя защитника и зов справедливости, мы сами начинаем превращаться в источник повреждения. Это парадокс программы защиты: способная к мутации, она одновременно представляет собой глухую крепость и крематорий, горящий внутри человека.

Ты не можешь выйти из него, не можешь выключить этот голос, не можешь заставить самого себя замолчать. Еда становится формой наказания. Вечерние приступы ненависти к себе. Взвешивание. Сантиметровая лента. Замеры в блокноте и слезы, пропитывающие его листы. Если хоть одна цифра не совпадает с ожиданием, то внутренний голос включается на полную. Давайте познакомимся с ним чуть ближе: как получилось, что защитник стал агрессором? Как гнев превратился в нападение на самого себя?

Нужно прекратить относиться к себе как к жировой ткани. Человек — это не клетка. Вернее, не только клетка — это еще и эмоции, и чувства, и мысли.

Направьте сейчас ваше внимание на то, чтобы четко и явно выделить момент, когда злость на окружающих людей и их поступки превратилась в гнев, направленный против самого себя. Как именно это произошло: разложите на мельчайшие детали, прочувствуйте злокачественность перерождения «злости» в «аутоагрессию». Помните, что порой само осознание становится тем самым ключом к глобальным, необратимым переменам, ведь однажды увидев, как именно это произошло, вы принимаете решение, что больше оно никогда не должно повториться.

Аутоагрессия может проявляться в различных формах, отражая внутренние конфликты, низкую самооценку и негативное восприятие собственного тела. Она могла сформироваться спонтанно на фоне трудного детства, о котором мы еще поговорим, а могла «накопиться» с течением времени. Давайте разберем наиболее частые варианты, как проявляется аутоагрессия при лишнем весе, затрагивая центры голода, аппетита и наслаждения [136, 137]:

- **негативные мысли и ядовитая самокритика.** Постоянное осуждение себя за внешний вид, сравнение с другими людьми, чувство стыда за собственное тело. Это может проявляться в мыслях вроде «Я недостаточно хороша» или «Я никогда не смогу выглядеть так, как хочу»;
- **изоляция.** Избегание социальных ситуаций или мероприятий из-за стеснения или страха быть

осужденным. Это может привести к ухудшению эмоционального состояния и еще большему чувству одиночества;

- **переедание или временное насильное ограничение питания.** Использование еды как способа справиться с негативными эмоциями. Это может включать в себя как компульсивное переедание, так и отказ от еды, что создает цикл самонаказания;
- **постоянные диеты и экстренные меры.** Постоянные попытки похудеть с помощью экстремальных диет или методов, которые могут быть вредными для здоровья, что также является формой самонаказания;
- **физическое самоповреждение.** В редких случаях это может проявляться в виде физических действий, таких как порезы или ушибы, как способ выразить внутреннюю боль или страдание. К этой же категории относятся сверхнагрузки в спортзале, после которых болит все тело;
- **игнорирование здоровья.** Пренебрежение собственным здоровьем, например отказ от занятий спортом или медицинских обследований из-за страха или стыда;
- **саморазрушительные привычки.** Употребление алкоголя, курение, дофаминовые зависимости (например, гвоздестояние¹) как способ избежать негативных эмоций или справиться с низкой самооценкой. Это может усугубить проблемы с весом и здоровьем;

¹ Гвоздестояние — опасный новомодный способ получения дофаминового наслаждения после перенесенных сверхболевогой нагрузок. Оказывает негативное влияние не только на работу ноцицепторов, но и приводит к массивному нейробиологическому сдвигу во всем организме [138].

- **Негативное отношение к своему телесному образу.** Постоянное недовольство телом, даже если происходят изменения к лучшему, что может привести к депрессии и снижению качества жизни.
- **Психосоматические расстройства.** Эмоциональная боль и стресс могут проявляться в виде физических симптомов, таких как головные боли, боли в животе и другие недомогания.

Но, в отличие от явного самоповреждения, когда человек осознанно наносит себе увечья, подобная аутоагрессия всегда скрыта. Если мы попробуем проследить за собой в эти моменты, то окажется, что за злобной мыслью, направленной против себя, всегда прячется чей-то холодный злой голос. Он шепчет тебе в затылок, что ты не такой, каким тебя можно любить. Не худой, не красивый, не успешный — можно выбрать любое определение и не подойти под его жесткие границы.

Именно этот голос «свербит» внутри бессознательно, доводя тело до эмоционального заедания и гормональных жировых отложений, заставляя тело набирать вес [139, 140]. Возвращаясь к предыдущей программе, тело выстраивает крепость вокруг тела, пытаясь не только защититься от внешнего мира, но и заглушить, заткнуть этот омерзительный голос, свербящий внутри бессознательного. Он раздает команды, не стесняется грубых ругательств, обзывает и унижает нас, пытаясь ударить как можно сильнее.

Проблема в том, что нас приучили не видеть себя. Не понимать, что аппетит зависит не от тела, а от того, что происходит внутри души.

Аутоагрессия — это непрожитый гнев, который оседает внутри тела. Он должен был, как и родитель, защищать вас, но оказался предателем. Направленный внутрь, этот гнев проник в каждую мысль, каждое чувство и каким-то чудовищным образом превратился в глубоко спрятанный стыд. И внутреннее чудовище с удовольствием питается нашими собственными осколками. Следующая живая история поможет нам лучше понять, как порой это происходит:

«Меня за лишний вес гнобила моя мать... Кроме мамы, никого из близких не было. К сожалению, в школе с одноклассниками отношения не сложились, столкнулась с буллингом, игнорированием. Поэтому поддержки извне не было никакой. Не было никакого другого человека, на которого я могла бы опереться.

Год назад мама мне сказала, что это я виновата в таком отношении к себе от одноклассников, что это я не такая...

Конечно, меня это расстроило, потому что опять и опять уколы и подколы со стороны мамы идут и сейчас. Реже, конечно. У меня своя семья, муж, дочка... но ее слова выбивают почву из-под ног.

И на вопрос "Что мешает моему счастью?" я отвечаю: "Моя мать". Ее взгляд, полный ненависти, злое слово.... Я все помню до сих пор и вряд ли когда-нибудь забуду.

Всю жизнь я слышала от мамы только критику и злые слова в свой адрес. Самое страшное

было, когда мама приходила с работы, и я не знала, в каком настроении она придет... При открывании двери сердце уже колотилось... Мама просто срывала всю свою злость на мне. Это продолжалось очень длительное время, лет с 11 точно... Могла и бить. Сильно, жестоко. Именно в год перед набором веса она была меня отчаянно. Била ногами по животу, по ногам, я орала от боли и от ужаса, что такое творит самый важный человек в моей жизни. А она в ответ: "Не кричи, защитники все равно не придут тебя спасать...". Затыкала рот руками... "Я ненавижу твои слезы, плакать я должна, а не ты...".

Однажды я спросила, почему она так делает, срывает свою злость на мне? А она ответила: "А на ком же еще? Я на работе не могу ведь так себя вести".

Одно спасение было дома, после того как придду со школы, жрать сладости как не в себя. И это единственное время, когда я чувствовала себя спокойно. После таких обжирательств я, естественно, набрала вес. И начался мой личный ад...

Мама могла войти без спроса в ванную, где я мылась, открыть шторку и якобы потерять мне спинку. Но начиналось моральное унижение за мой вес. "Какая ты жирная, вся в целлюлите, до чего ты себя довела...". В магазине при выборе одежды она орала на меня в кабинке для переодевания... Я сгорала со стыда. Одежду в ТЦ мерить не могу до сих пор.

Но главное, что я выжила... Не озлобилась... Теперь нужно найти себя, снять маску хорошей девочки, которая просто хотела, чтобы ее любили... и полюбить себя...»

Прежде чем перейти к следующей программе, необходимо позволить себе прожить телесный гнев. Именно через тело мы можем научиться себя защищать, восстанавливать личные границы и грамотно использовать ресурс самовосстановления. Для начала вспомним, что гнев — это одна из базовых человеческих эмоций, часто ассоциируемая с негативом. Однако с точки зрения нейропсихологии и телесной психотерапии гнев может иметь положительное воздействие на наше психическое и физическое здоровье. Понимание того, как и почему мы испытываем гнев, позволяет использовать его как инструмент для улучшения качества жизни.

С точки зрения нейропсихологии гнев — это сложная реакция мозга на определенные стимулы (раздражители, стимулы, ситуации, когда нам нужно обороняться и активно защищаться). Он активизирует миндалевидное тело (амигдалу), которое отвечает за обработку эмоций и формирование реакции на стрессовые ситуации [141, 142]. В ответ на угрозу или несправедливость гипоталамус запускает выброс адреналина и норадреналина, что готовит организм к действиям: борьбе или бегству [143, 144].

Эта реакция имеет свои плюсы. Во-первых, она мобилизует ресурсы организма, увеличивая физическую силу и выносливость. Во-вторых, гнев способствует более острому восприятию ситуаций и ускоряет процесс принятия решений. Следовательно, самый простой способ прожить гнев, ярость и злость — это наполнить их осознанием че-

рез физические упражнения, то есть превратить эмоциональное состояние в физический эквивалент.

Занимаетесь в спортивном зале? Перед тем как приступить к сложному и трудному упражнению, вспомните ситуацию, когда не смогли защитить себя при помощи гнева и сосредоточьтесь на той реакции, которую хотели проявить. Выполните упражнение, проживая гнев и позволяя ему покинуть клетку мыслей и клетку тела, можно добавить звук, рык, встряхнуть руками или ногами в конце тренировки. Осознанная концентрация внимания — это основа работы с эмоциональными переживаниями и отличный способ профилактики психосоматозов [145].

Также вспомним, что гнев зачастую указывает на неудовлетворенность текущими обстоятельствами или нарушение личных границ. Признание этого чувства позволяет нам переосмыслить свои приоритеты и предпринять шаги к улучшению собственной жизни. Здесь помогут практики из телесно-ориентированной терапии для работы с гневом: классические удары по подушке или мягкой игрушке, разрывание листов бумаги, звуковое проживание гнева и так далее [146]. Предлагаю разобрать и выполнить два наиболее эффективных упражнения.

Первое упражнение называется «Стены». Выполняется в свободное время в комнате, где никто не побеспокоит, не нарушит интимность момента. Необходимо встать посередине помещения так, чтобы чувствовать свободу справа и слева от себя. Вытяните руки и представьте, что с двух сторон своими руками вы удерживаете стены, которые двигаются на вас. Эти стены сжимают, намереваются сломать и раздавить, подобно агрессивному и жестокому внешнему миру, вы чувствуете их давле-

ние и под его тяжестью опускаете руки все ниже и ниже или прижимаете их к себе.

А затем в момент, когда руки почти коснутся вашего тела, разозлитесь. И вслух скажите или прокричите твердое «НЕТ!», разведите стены руками, прочувствуйте силу в мышцах, словно в эту самую минуту вы и правда раздвинули, сломали рамки и ограничения вокруг себя. Все, кто пытался вас сжать, — отступили! Вам станет жарко, можно попрыгать или немного «протрясти тело», обозначая место и свободу вокруг. Прочувствуйте защиту внутри и вокруг себя. Осознайте силу внутри себя. Разрешите гневу исполнить его истинную миссию. Повторяя это упражнение, с каждым разом вы будете все ярче ощущать «сжатие» и осознанный протест через высвобождение при помощи гнева.

Второе упражнение — классическая психосоматическая практика «Крик». По своей простоте и эффективности она настолько удобна, что я часто рассказываю о ней читателям на книжных встречах. Это то, что можно сделать прямо на следующих выходных, выкроив время для самого себя и «нетипичного» отдыха. Есть несколько условий:

- Если вы делаете практику в лесу, с вами должен быть человек для поддержки и охраны, даже если он подождет вас в машине. Пожалуйста, не ходите одни туда, где можете оказаться в небезопасности, помните, что безопасность превыше любой психологической практики.
- Когда вы будете выполнять практику, расслабляйте горло, гортань и не «выжимайте» из себя крик — он должен разливаться в пространство вокруг вас подобно воде из кувшина.

Практика выполняется следующим образом: вы выбираете время и место, например вечером в субботу едете с супругом в лес, выбираете там нелюдимую тихую полянку и готовитесь к тому, что будет происходить дальше. Находите дерево, которое станет объектом, или просто кричите в пустоту. Ваш крик должен быть свободным, открытым, «настоящим» и — самое главное — наполненным смыслом. Все обиды, все раздражение, все прошлое и плохое — то, что сейчас вы хотите «исторгнуть» из своей истории и из своего тела, — вы «выкрикиваете». С первого раза может не получиться, но не расстраивайтесь.

Как и любая практика, она требует наработки. И плакать, и кричать современному «сжатому» человеку приходится учиться сейчас, будучи уже взрослым. Научиться выполнять правильно и бережно по отношению к самому себе. Позволить себе звучать, разрешить отпустить все то прошлое, которое осело внутри тела и психики, и снять психическое напряжение. А потом начать заполнять освободившееся пространство чем-то новым! Когда мы принимаем гнев как друга, обороняющего нас от угроз внешнего мира, начинается процесс восстановления личных границ.

КНУТ И ПРЯНИК: ШЕСТАЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

Постоянное стремление к достижению цели обусловлено у человека его чувством неполноценности. То, что мы называем влечениями, уже представляет собой ориентированный на цель путь; желания же, несмотря на свои внешние противоречия, накапливаются, чтобы проникнуться этой единой целью.

А. Адлер,
врач-психиатр, психолог, основатель
индивидуальной психологии.

Пятая программа самонаказания и аутоагрессии, направленной вовнутрь, логично перетекает в шестую, которая буквально отображает процесс набора веса и объясняет нарастающее с каждым годом чувство пустоты внутри себя. Внешне я закрыт от мира лишним весом, но внутри меня зияет бездна. Чудовище выедает изнутри и становится все более голодным. Человек не может долго пребывать внутри петли аутоагрессии, ему как свежий воздух жизненно необходим период поощрения, наслаждения и «передышки».

Если попробовать сразу обозначить «кнут и пряник» как основную программу лишнего веса, минуя предыдущие пять, то общая картина останется непонятной. Ну с чего бы вдруг нам просто так начинать себя то наказывать, то поощрять? И это вполне логичный вопрос в парадигме мира, где человек воспринимается только как тело. Мы же с вами знаем, что кроме клеток и тканей есть

психика, влияющая на функции и состояния организма, а также играющая первостепенную по значимости роль в процессе снижения веса.

«Кнут и пряник» — это удары по телу, удары по самой уязвимой части себя, поврежденной однажды в прошлом. Сначала ты сжимаешь себя вечером воскресенья, наказывая диетой и обвиняя в безволии, слабохарактерности и лени. Затем в среду находишься на пике раздражения и отчаяния, накапливая внутри изъязвляющий, отравляющий стресс и гнев, направленный против себя. А в пятницу начинается срыв, который длится до вечера воскресенья. И так десятилетиями. Изощренная пытка, начавшаяся с безобидного желания стать стройным, избавиться от проблемных зон и немного приблизиться к мнимому идеалу.

Желание и потребность превращаются в манию, а история «кнута и пряника» раскачивается, и вот уже через десять лет воскресное самонаказание становится обыденным ритуалом, а пятничный срыв — неприятной нормой. Мы едва ли не сознательно начинаем вознаграждать себя за стресс, за неудачу на работе, за сложный разговор с супругом или очередную ссору с мамой. Сладкое становится не просто чем-то вкусным, а материальным эквивалентом вознаграждения за потраченный ресурс, расстройство и эмоциональную усталость. И проблема шестой программы психосоматики лишнего веса вовсе не так поверхностна, как могло показаться на первый взгляд.

Все дело в том, что процедура наказания с последующим «прощением» и вознаграждением выстраивается из детства, и она не просто способствует набору лишнего веса с возрастом, а полностью блокирует такие функции

психики, как намерение, желание, предназначение, мотивация и интерес [147–149]. Чтобы лучше понять, как это происходит, используем метафору. Представьте себе лошадь, которая бежит вперед по узкому загону. Помимо стен справа и слева от нее, на морду надеты шоры, ограничивающие возможность увидеть то, что находится по бокам.

Если она бежит медленно, ее наказывают кнутом. Если вовремя прибегает к цели, то ее поощряют сахарком. У нее нет никаких других мыслей, кроме как уложиться в отведенное ей время для достижения призрачной цели. Цели, у которой нет смысла. А теперь представим человека, живущего по правилам современной жизни, пытающегося догнать чужеродные для него смыслы. Ты уже давно не помнишь, кем являешься на самом деле, бежишь по инерции вперед, не обращая внимания на то, что вчера, завтра и сегодня превратились в узкий загон.

Весь эмоциональный спектр сузился, подобно шорам на морде лошади, до системы «наказания» и «поощрения». Мы бежим свою важную жизнь, не понимая и не осознавая себя внутри себя, отдавая на откуп возможность осознанного выбора, изменения направления движения и шанс на то, чтобы остановиться. Данная система выстраивается в детстве, и за последние 12 лет вышло достаточно много исследований, чтобы признать: наказание не является эффективным способом воспитания ребенка, а система поощрений лишь нарушает его способность к самомотивации во взрослом возрасте [150–152]. И шестая программа «кнута и пряника» подводит нас к одной из главных проблем современного человека — отсутствию интереса.

Наказание и поощрение — инерция жизни, лишенной смыслов и ценностей. Голод и переедание — это лишь попытки раскрасить свою полностью обесцвеченную реальность, в которой не осталось места для нас самих. Прочувствуйте эти буквы, остановитесь, снимите шоры и раздвиньте стены. Здесь и сейчас попробуйте задать себе вопрос: «А что, если вкус еды — это единственный вкус, который остался в моей жизни?». Как близко мы подобрались с вами к тому слою луковицы, который скрывает под собой черноту депрессии? Словно черная плесень, она выедает внутреннее, оставляя лишь пустую оболочку, но до нее мы доберемся чуть позже, в третьей главе.

Сейчас нужно еще несколько минут потоптаться на кнуте и прянике, чтобы раздавить их весом собственного осознания. Я голодаю, потому что так принято наказывать себя. Я переедаю, потому что мне просто хочется быть любимым. А похудение, диеты, объемы — все это бестолковая разноцветная мишура, которой я пытаюсь занавесить свое внимание, чтобы отвлечься от главного: финиша не будет. Цикл будет повторяться, а жизнь с каждым днем претерпевает новое ускорение, лишая нас возможности чувствовать вкус, цвет и настроение текущей минуты.

Дело далеко не в еде, не в переедании и лени! Мы забыли, каково это — обращать внимание на самого себя. Лошадь бежит по инерции, созданной ее хозяином. Человек живет внутри целей, поставленных перед ним в детстве. После очередного переломного момента, сильного стрессора под воздействием инстинкта самосохранения тебе приходится разделить с частью своего уязвимого существа, чтобы выжить. Ты остаешься лишь наполовину целым.

И каждый удар кнутом — это попытка задеть свою наиболее уязвимую часть, чтобы помнить о том, что однажды с тобой произошло. Сахар, углеводы, газировка, кофе и прочее время от времени имитируют ощущение радости, любви и наполненности, но это только имитация, маскирующая и вымещающая истинные чувства. Подобно липкой замазке, мы пытаемся залепить дыру в фундаменте, однако снова и снова хлипкая конструкция разваливается при каждом новом движении. А жизнь — это движение. От нас каждый день требуют, чтобы мы шли, бежали, догоняли и гнались за... Зачем?

Давайте сделаем спокойный вдох, затем спокойный выдох. Эта «простая» на первый взгляд тема действительно могла вызвать всплеск негативных эмоций и даже сопротивление, смешанное с гневом. А теперь перейдем к первой серьезной практике — это аутотренинговая терапия, в которой главную роль играет навык наблюдения. В целом, когда человек учится наблюдать за тем, что происходит внутри его психики, он начинает получать множество ответов и подсказок.

Ваша задача на следующие три дня, во время которых я рекомендую отложить книгу, заключается в том, чтобы начать наблюдать за собой и провести настоящее исследование (в психосоматотерапии это называется интроспекцией¹). Вам предстоит отследить все типы мыслей, эмоциональных реакций и телесных ощущений в моменты, когда вам кажется, что вы себя наказываете или ругаете за что-либо, или, наоборот, когда вам кажется, что вы

¹ Интроспекция (от лат. *introspecto* — смотреть внутрь) — метод психологического исследования, который заключается в наблюдении собственных психических процессов без использования каких-либо инструментов или эталонов [153].

себя поощряете, вознаграждаете, балуете и таким образом проявляете любовь к себе.

Далее вам нужно любым способом зафиксировать ваши размышления, можно завести дневник эмоций для того, чтобы наглядно и подробно описать методы коммуникации с самим собой. Развивайте размышления, проводите аналогии с тем, как вас воспитывали в детстве, и рассуждайте, почему сейчас вы используете именно такой подход к воспитанию самого себя. В конце попробуйте представить, каким другим способом можно заменить «кнут» и «пряник», чтобы выйти из замкнутого цикла причинения себе боли.

ГОРЕ И СЕДЬМАЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

*Душа сама по себе — совершенно чистая
субстанция, на которой посредством опыта
и ощущений формируются надписи.*

Д. Локк,
педагог и философ

Горе, горевание, оплакивание, скорбь... Как много тяжелых нот спрятано внутри этих слов. Те, кто испытывал подобные чувства, ощутили неприятное послевкусие, несравнимое ни с чем. Застрясть внутри горя — просто. Выбраться из него порой оказывается невозможным. Мы переходим к седьмой программе лишнего веса, которая идет после аутоагрессии, наказаний и поощрений, что является логичным продолжением этой последовательности. Если слишком долго себя уничтожать, в какой-то момент придется похоронить маленькость внутри себя.

Потому что первым погибает внутренний ребенок. Будь то похороны своего прошлого невинного «Я» или потеря самого близкого и родного человека, в минуту осознания наша самая уязвимая часть умирает. Именно здесь появляется ощущение «потерянной реальности», когда вдруг все вокруг тебя кажется ненастоящим, иллюзорным, карикатурным, но внутри начинает разливаться горе. А вместе с ним горькое осознание, что больше никогда не будет так, как раньше.

Горе, с одной стороны, — неизбежный этап созревания личности. Словно кто-то берет большой напильник и начинает стачивать все твои углы, жестокой рукой доводя

до смирения, мудрости и понимания бытия. Но сколько боли приходится вынести, чтобы дойти до этого состояния? Если мы рассмотрим психотерапевтический подход, то здесь выделяют четыре этапа горевания после потери близкого человека¹ [154]:

- признание факта потери;
- проживание боли потери;
- изменение окружения, в котором ощущается отсутствие потери;
- построение нового отношения к объекту утраты, потери.

А затем человек продолжает жить дальше, и кажется, что время действительно становится лекарством. Но что делать, если происходит «застревание»? Почему некоторые люди начинают стремительно набирать вес после потери близкого? А если потеря и утрата самого себя — это последствие перенесенного травмирующего опыта, который одномоментно разделил жизнь на «До» и «После»? Я предлагаю рассмотреть горе с нового ракурса, как травму потери себя в момент смерти близкого человека, и, согласно еще одной классификации, свежим взглядом посмотреть на уже знакомые вам стадии [155]:

- шок;
- отрицание;
- гнев;
- торг;
- депрессия;
- принятие.

¹ Консультирование и терапия горя. Вильям Ворден (William J. Worden) — доктор философии, преподаватель в Медицинской школе Гарварда и школе психологии в Роузмид, Калифорния.

Стадии переживания горя могут проявляться в любом порядке, повторяться и сочетаться в неожиданных комбинациях. Например, возможно одновременно испытывать гнев и отрицание, а также находиться в состоянии принятия и депрессии. В процессе горевания могут возникать и другие эмоции: вина, сожаление, тревога, страх, навязчивые мысли, подавленность и деперсонализация [156]. Представьте только, сколько эти состояния тратят психоэмоционального ресурса у человека! И это первый механизм набора лишнего веса: восполнить дефицит, только это будет не дефицит тела, а глубокая потеря души.

Или давайте подумаем, как часто человек направляет гнев на себя? А ведь переходы между стадиями горевания могут происходить несколько раз в день [157]. Чувствовать ярость и гнев из-за собственной беспомощности, а затем через пару часов находить спокойствие и легкую эйфорию от осознания прогресса через сладкое или быстрые углеводы — второй механизм набора лишнего веса, тот самый «кнут» и «пряник» в новом обличии. Исследования, проведенные среди пациентов, перенесших потерю родителей, детей или супругов, показывают наличие взаимосвязи между длительным гореванием и расстройством пищевого поведения [158, 159]. Человек начинает заедать душевную боль, пытаясь спрятать под вкусовым раздражением раздрающую его бездну.

Что интересно, процесс горевания является сложным и включает в себя эмоциональный, ментальный, телесный и духовный интеллект [160]. То есть его разрешение и выход в некое новое состояние происходит не только при помощи психолога или психотерапевта, но и духовного наставника. Подобное разграничение необходимо

для понимания стадий и более бережного подхода к процессу терапии, осознанию того, что личностный рост и развитие человека будут идти в нескольких направлениях и на каждом этапе должны быть полностью осознаваемыми, контролируруемыми и безопасными.

Я не просто так об этом говорю, тема горя сложна так же, как и тема детских травм. И, например, вопрос прощения является табуированной темой в психологической, психотерапевтической и психосоматической практике. Никто не имеет права принуждать вас к прощению и даже заговаривать о нем — ни подруга, ни мама, ни тем более специалист.

«Большинство советов и размышлений о горе призваны заставить всех вокруг почувствовать себя лучше. Люди боятся горя, и это оправданно. Они хотят думать о нем как о чем-то преходящем — вроде пищевого отравления. Бери уроки танго, гуляй, и через две недели все будет в порядке. Но горе — это любовь. И только человеку свойственно испытывать сильные и продолжительные чувства, которые подобны то цунами, то легкой ряби. И поскольку горе — это любовь, горе вечно» — цитата из книги¹ показывает нам глубину и многомерность этого состояния, которое не получится «перескочить».

Лишний вес становится источником. Радости, ресурса, вкуса, цвета, текстуры, отвлечения... У каждого из нас внутри него найдется нечто свое, от чего невозможно от-

¹ Lynn Hightower: The Gifts of Grief. A Personal Perspective: Expectations can rob us of the hopeful side of grief.

казаться, пока ты не позволишь себе пойти дальше. Имеем ли мы право говорить здесь о диете? Теперь это кажется чем-то неприемлемым, немыслимым, невероятно жестоким по отношению к телу! Там, внутри, проходят похороны той части себя, которая раньше была неприкосновенной и невинной, но теперь ее больше нет.

Горю посвящено много книг, статей и даже научных материалов, но чтобы пройти все его рубежи, горе нужно понять. Потому что на практике, в работе с людьми, оказывается, что лишний вес начинается как неотвратимое цунами наступать тогда, когда человек решает оставить горе внутри себя, чтобы чувствовать прикосновение к тому, кого ему пришлось похоронить. Он не отпускает, не принимает факт потери и ежеминутно повторяет образ того, кто стал частью его прошлого. Затяжное горе [161] или застревание в горе сопровождается следующими симптомами [162–164]:

- постоянное непрекращающееся ощущение изматывающей эмоциональной боли;
- появление чувства потери (похорон) самого себя;
- стремительное угасание или полная утрата позитивных эмоций;
- признаки эмоционального «оцепенения»;
- снижение когнитивных функций, нарушения внимания, памяти и концентрации.

Но почему человек решает «остаться внутри горя»? Ведь буквально это обозначает следующее — остаться внутри боли. Все дело в мозге.

Затяжное горе имеет физиологические отличия от того, которое человек осознанно проживает по стадиям, перечисленным ранее. Исследования показали [165], что при

патологической реакции на горе мозг реагирует на повторяющиеся мысли об умерших близких активацией прилежащего ядра — центра вознаграждения [166]. В то время как при проживаемом горе активируется центр памяти.

Сигнализация вознаграждения объединяет не только дофамин, но и окситоцин — нейропептидный гормон, участвующий в социальных связях и привязанности, — и эндогенные опиоиды¹ [168]. Это происходит из-за глубокой тоски. Центр вознаграждения обычно активируется, когда мы находимся рядом с любимыми. Люди, переживающие затяжное горе, не могут принять смерть близких даже на физиологическом уровне и подсознательно продолжают ожидать встречи и ощущения близости с ними.

И речь идет не только о горечи потери близкого человека — мы продолжаем говорить про то, с чего начали: в момент смерти близкого, в момент сильного травмирующего опыта приходится хоронить свою прошлую, целую до повреждения часть. Она изменилась, изменилась необратимо и жестко, причем эти изменения мы не выбираем. Их можно ожидать, к ним можно готовиться, но каждый раз, когда они происходят, мы горюем по утраченной части собственной целостности. Можно назвать этот процесс как угодно, но факт в том, что так или иначе нам предстоит научиться жить с этой горечью [169].

¹ Эндогенные опиоидные пептиды представляют собой группу биорегуляторных факторов, участвующих в регуляции функциональной активности различных физиологических систем организма. Одна из наиболее важных функций эндогенных опиоидов — реализация взаимодействия между клетками нервной и иммунной систем [167].

Затяжное горе нарушает синхронную работу нейронов головного мозга, провоцируя специфические изменения, вслед за которыми начинается набор массы тела и увеличение веса [170–172].

Давайте послушаем еще одну живую историю, которую мне прислала моя ученица. Обладая удивительным писательским навыком и невероятной мудростью, она смогла сплести чувства в слова, превратив свой опыт в то, что может помочь и нам с вами.

«Мой сын умер пять лет назад, ему было шесть. Когда я от руки пишу эти строки, то вспоминаю его глаза, его запах и смешную улыбку без верхних зубов. Кажется, что это было сейчас. Его смерть оказалась внезапной, хотя какой бы она ни была, я бы все равно умерла вместе с ним. Легла бы в черную темную яму, и там, рядом с ним, мне было бы хорошо. Но у меня не получилось. Тело почему-то не хотело умирать. Я просыпалась утром, уходила на работу, а вечером приходила обратно в свою черную темную могилу. Ложилась в его кроватку и выла.

Дома стало темно. Внутри меня стало темно. Вокруг меня стало темно. Муж не выдержал первым и ушел. Я даже не сразу это заметила. До сих пор не могу точно сказать, когда это произошло. Ушел и ушел. Плевать. Я умерла. Осталось только тело. Оно работало, разговаривало, что-то ело, ложилось спать, а потом снова просыпалось. Хотя темнота без сновидений была мне приятна.

Каждый день я возвращалась домой и ложилась умирать вместе с моим сыном. Моим сыночком. Моим единственным ребенком, которого я не смогла уберечь. Пребывая внутри этой тьмы, я его ощущала. Его образ был настолько явным и четким внутри меня, что я ни на секунду не выпускала его из своего воображения. Мне так хотелось, чтобы его маленькая ладошка снова оказалась в моей руке...

Окружающие люди что-то говорили вокруг меня. Несли какую-то чушь на непонятном мне языке о том, что надо отпустить, простить, жить дальше... Неужели они не видели, что я мертвая? Я даже была у психолога, но ни черта не поняла, что она говорила. Принятие? Освобождение? Жизнь? Хотелось встать и залепить ей пощечину так, чтобы звон от нее оглушил кабинет, в котором мы сидели. Просто хотелось, чтобы она заткнулась и не мешала мне умирать.

Я не пыталась покончить с собой. Мне было это не нужно. Я знала, что тьма прикончит меня, нужно было только достаточно сильно наказать себя за то, что больше никто никогда не назовет меня "мамой" его голосом. Изрежет меня изнутри за то, что я пропустила симптомы. За то, что за месяц мой сын сгорел от лейкоза, а я ничего не смогла сделать. За то... Да за все. Я была достойна самого жестокого наказания. Оказалось, что так прошло целых четыре года. До сих пор не понимаю, как время могло так пролететь? Рядом со мной

не осталось никого, и даже моя мать не вынесла моей скорби.

Каждую субботу я ездила на кладбище. И однажды, не могу это объяснить, но вдруг что-то как будто дернуло меня, я подняла голову и через четыре ряда от себя среди надгробий увидела женщину, которая плакала у могилы и... держала в руках игрушку. Словно ведомая за руку, я пошла к ней, не сомневаясь в том, что делаю.

Она подняла на меня свои голубые заплаканные глаза и начала говорить на языке, который я понимала. Каждое ее слово проникало в мое тело, в мою душу и в мертвую часть меня, заставляя заново чувствовать. Мы стояли друг напротив друга и говорили, плакали, говорили, плакали. А потом она попросила разрешения обнять меня и на ухо мне сказала: "Мне так стыдно жить, но я хочу жить".

Вернувшись домой, я зашла в комнату сына и начала собирать его вещи. Словно сомнамбула, как будто наблюдая за самой собой со стороны, убирала игрушки в коробки, складывала ботиночки в мешки, но оставила себе его любимую игрушку, маленького плюшевого щенка, и рисунки. На следующий день приехала машина и увезла все вещи, всю мебель, все...

А я начала красить стены белой краской, с каждым мазком прощаясь не с сыном, а со своей скорбью. Что-то в словах той женщины помогло мне ожить, помогло мне заново почувствовать боль, но вместе с этой болью ко мне

пришла любовь. Я никогда не перестану быть его мамой. Внутри меня всегда будет мой сын, его глаза, его запах и улыбка без верхних зубов. Но я буду жить дальше, буду жить. Буду жить».

Интегрировать потерю в жизнь, вырасти над болью, поселившейся внутри, и где-то под ней обрести любовь... Именно она учит нас жить в мире, который однажды стал пустым, ненужным и чужеродным. Письмо матери, потерявшей сына, написанное от руки и отправленное мне по почте, я бережно храню. Не спешите читать книгу дальше, позвольте себе некоторое время послушать то, что происходит внутри. Послушать тело, ноты и оттенки мыслей, и, возможно, уже сегодня вы получите первую важную подсказку от собственного тела.

СТЫД И ВОСЬМАЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

*Для того чтобы преодолеть чувство стыда,
требуется иногда не менее геройства, как и для
того, чтобы преодолеть чувство страха.*

К. Д. Ушинский,
основоположник научной педагогики,
писатель

Стыд — это одна из самых сложных эмоций человека, которая приравнивается к травме [173, 174]. Как тревога искажает нейробиологию мозга, так и стыд широким росчерком пера меняет историю человека, произрастая из прошлого в будущие изменения. В отличие от тревоги, стыд всегда пытается остаться скрытым, незамеченным, потаенным. Его невыносимо тяжело оголять и показывать самому себе, признавать и выставлять на главную сцену.

Но только так, обличая его, можно справиться с травмой, внутри которой он однажды родился. Давайте начнем с начала: стыд является социально-регулятивной коммуникативной эмоцией, то есть эмоцией, возникающей внутри нас только из-за того, что мы вынуждены контактировать с другими людьми и заключать с ними контракты [175]. Контракты на приемлемость поведения, нормализацию поведения в обществе и т. д. Оказавшись совершенно одни на диком острове, мы не будем стыдиться купания без лишней одежды и сможем свободно пробежаться по пляжу абсолютно голыми. Ведь никто не увидит, никто не... осудит.

Стыд — это тихий, но неумолимый голос внутри, который начинает звучать еще в детстве, когда маленький ребенок впервые сталкивается с непониманием, осуждением или холодом со стороны тех, кто должен быть его опорой и защитой. Незрелые родители, сами не научившиеся принимать и любить себя, часто бессознательно передают этот груз стыда своим детям. Каждое укоризненное слово, каждое равнодушное молчание, каждое недовольство — словно капля, постепенно наполняющая сосуд детской души тяжелой водой сомнений и самообвинений.

Стыд — это болезненное переживание своего несоответствия чужому оценочному мнению: что бы ты ни сделал, ты все равно будешь плохим, сломанным и недостойным [176]. Подобные муки ставят человека в невыносимо трудное положение, обездвиживают и «бьют под дых», ты не можешь конструктивно действовать, не можешь проявлять достаточную активность (любое действие всегда будет казаться излишним или неправильным), не сможешь концентрироваться на самом себе.

Стыд становится деструктивной программой, которая запускает цепочку саморазрушительных мыслей и действий: внутренние конфликты, чувство неполноценности, страх близости, изоляция. Душа, обремененная этим грузом, теряет связь с высшим началом, с источником жизни и света. Вместо того чтобы расти и развиваться в любви, человек замыкается в себе, теряет веру и надежду.

Стыд — это приговор. Что бы ты ни сделал, ты никогда не сможешь стать тем, кого можно любить, уважать и не оценивать. В отличие от чувства вины, которое подвижно, изменить свою «сломанность» ты также не можешь,

поскольку тебе упорно говорят, что ты «таким родился». И непременно добавляют какую-нибудь едкую гадость по типу «горе ты мое». Практически сразу (кстати, в отличие от тревоги) возникает нарушение адаптации, мысли становятся спутанными и нелинейными, трудно высказываться, страшно звучать, нет ресурса действовать рационально. Вся сущность, все силы направлены на то, чтобы быть чуть менее «не таким».

Внутри семьи ни к одному члену семьи, ни при каких условиях не должна быть применима фраза: «Тебе не стыдно?».

Стыд парализует, обездвиживает. Жестко блокирует творческую спонтанность, уничтожает чувство юмора и обрезает любые попытки развития эмоциональности [177]. Это беспощадно снижает качество жизни, пласт за пластом выстраивая все новые наслоения в поврежденной личности человека и скрываясь под самым нижним из них. Внутри семей, где активно используется пристыжение, нередко можно услышать фразы по типу: «Как тебе не стыдно», «Эх, какая же ты у меня страшненькая», «А вот сын соседки — гений!» и так далее.

В случае последнего демонстрационное поведение родителя-нарцисса или истерика скрывают под собой системные унижения, которым ребенок подвергается за закрытыми дверями внешне благополучной среды. Следует сделать первый вывод, что стыд — это всегда «эмоция-манипулятор», запрещенный инструмент для воспитания, обучения и руководства. Проблема в том, что, являясь социальным наследием, подобно вирусу, стыд передается из поколения в поколение, размножаясь внутри травмированных детей, которые непременно станут взрослыми.

Стыд — это оружие слабого, незрелого родителя, который продолжает передавать собственное повреждение детям.

Скрытая травма стыдом причиняет настоящую физиологическую боль [178, 179]. Рассмотрим два интересных исследования, доказывающих влияние психоэмоциональных переживаний на организм человека. Первое установило, что в связи с особенностями нашего мозга физическая боль и переживания социальной отверженности ощущаются человеком абсолютно одинаково [180]. Я хочу внести небольшое уточнение: если на улице случайная старушка пристыдит вашего разыгравшегося ребенка, он пропустит ее монолог мимо ушей и правильно делает.

Мы говорим про системное повреждение стыдом, происходящее внутри семьи со стороны авторитетного родителя, или внутри стен образовательной программы из уст воспитателя, учителя или преподавателя. Наибольшее влияние, конечно, оказывает родитель. Его незрелость и собственная поврежденность будут проигрываться по тем же аккордам, которые в свое время причинили ему точно такую же боль. Это задача травмы — передаваться, оставаться скрытой и тихо манипулировать человеком, загоняя его в ловушку.

Когда вина превращается в сожаление, она становится неподвижной. Ты застреваешь внутри нее без права на то, чтобы выбраться и изменить ошибку прошлого. Но чем дольше сожалеешь, тем навязчивее становится мысль, что ошибкой являешься ты сам.

Вторая группа исследований выявила, что существует взаимобратная связь между интенсивностью переживания чувства стыда и толщиной орбитофронтальной коры¹, поясной коры² и объемом миндалины³ [181–184]. Чем меньше эти зоны мозга, тем сильнее, чаще и интенсивнее переживаемый стыд, сопоставимый с физически ощущаемым болевым синдромом [185]. Когда ребенок регулярно подвергается негативной оценке, пристыжению и унижению, орбитофронтальная кора истончается, что ведет к нейродегенерации, а значит, ко все более дезадаптивному переживанию стыда [186]. Формируется порочный круг⁴, замкнутый цикл страдания, в ловушке которого оказывается сам человек.

Как вы думаете, почему программа стыда идет сразу после программы горя? Как бы страшно это ни звучало, нам надо за шкуру вытащить стыд на главную сцену: это похороны той части себя, которая когда-то давным-давно была целой, нормальной, живой, собственной, неприкосновенной, неподдающейся оценке, свободной,

¹ Орбитофронтальная кора — участок префронтальной коры в лобных долях головного мозга, принимающий участие в принятии решений.

² Поясная кора обрабатывает данные из таламуса и новой коры и передает в энторинальную кору посредством ассоциативных волокон пояса. Является важной частью лимбической системы, отвечает за формирование и обработку эмоций, обучение и память.

³ Миндалины — симметричный комплекс ядер в медиальных височных долях, она является центральным звеном в формировании аффективных процессов восприятия, переживания и выражения эмоций.

⁴ Порочный круг в физиологии — замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений.

легкой, своей! В этом горе можно захлебнуться. И начать заедать то, что не прекращает ни на секунду болеть внутри тебя [187].

Соль, сахар, выпечка, шоколад, жирное и острое — все, что может заткнуть бездну души. Стыд — это маска на морде того самого чудовища, поселившегося внутри нее. Именно он лежит в основе набора веса [188], с которым нельзя справиться. Просто потому, что тебе стыдно быть собой. И нет, это не лень. И нет, это не желание «просто есть вкусное». Нет. Скрыто, невидимо и жестко стыд изменил вас изнутри, вложил в голову убеждения, чужеродные смыслы и заставил делать извращенный выбор против самого себя. Этот выбор кажется осознанным, но нет. Придется признать, что вы оказались игрушкой, надетой на черную лапу внутреннего чудовища.

Все ложные идеалы и искусственные стандарты приходят всегда «вовремя», в момент наивысшей уязвимости. Когда чувство стыда сломало всю твою защиту [189].

Работа со стыдом идет единственным возможным и самым сложным способом — разозлиться и вытащить его на сцену. Пока вы его тащите, он будет уменьшаться, скулить и просить пощады, а оказавшись под софитом, окажется, что стыд невероятно мал и укладывается всего в одну фразу: «Лучше бы меня не было». В одну-единственную фразу, однажды неизбежно изменившую всю вашу жизнь целиком. И лишний вес стал лишь броней, предназначенной для отделения вашей здоровой части от больной и измененной.

Выболеть прошлую боль. Снять оковы крепости с тела. Научиться исцелять¹ себя. Это совсем другая история, история нового человека — целого, цельного и безусловно любимого.

Здоровая часть всегда присутствует внутри нас. И это наша уникальная способность к самоосознанию, самоисследованию и самопринятию. Именно здоровая часть обнаружит разрушающую фразу, которая спряталась внутри самой уязвимой и поврежденной части. Возможно, прямо сейчас. Возможно, к концу прочтения книги. А возможно, через месяцы, внезапно в процессе внутреннего познания себя. Всегда оглушающе, отрезвляюще и оттого необратимо.

Так как стыд является травмирующим опытом [190, 191], а лишний вес — лишь «побочным» эффектом в ответ на внутренний раскол и состояние постоянной глухой обороны от видимого или невидимого нападающего (а иногда и внутреннего нападающего), разбирать стыд предстоит сверху вниз, погружаясь в самые отдаленные чертоги бессознательного. Если горе, тревога, гнев находятся «на поверхности» сознания, то есть мы их осознаем и так или иначе понимаем, что чувствуем, то стыд сложен тем, что «проваливается» глубоко внутрь психики человека, искажая сам инстинкт самосохранения.

И вот здесь мы должны остановиться, поскольку необходимо рассмотреть еще один вариант данной программы, когда лишний вес становится собственно самонаказанием. Набрать вес, изуродовать свое тело, чтобы и дальше

¹ Слово «исцеление» я использую исключительно с позиции самоосознания, что буквально означает «Я делаю себя целым».

нести груз несоответствия. Разумеется, бессознательно. И это не «глухая оборона», а вполне конкретное самоповреждение — есть так, чтобы болел живот, чтобы тошнило и было ощущение «скоро лопну». Когда тебе нужно немного подтянуть тело перед важным событием, ты начинаешь, наоборот, есть еще больше и никак, никак, никак не получается остановиться.

В этом случае необходимо задать себе простой и четкий вопрос: «За что я себя наказываю?» — и послушать все ответы, которые к вам придут. Даже самые странные и дикие. Когда вы услышите их, обязательно запишите, можно прямо на страницах этой книги. А далее давайте представим, что ваше тело принадлежит самому себе. Не маме, не папе, даже не вам. Оно автономно и имеет право быть здоровым. Чтобы выйти из-под психических искажений и ощущения звериного голода, которое возникает только по причине того, что вы еще недостаточно сильно себя наказали.

Вообразите это, почувствуйте — тело самостоятельно! Возможно, прямо сейчас вы услышите, как оно говорит вам, что не хочет есть это, это и это! И в таких количествах. Что ему нужна чистая вода и фрукты, зеленые овощи и, например, рыба на ужин. А когда вечером оно переедает, ему становится больно, по-настоящему больно и плохо. Ведь это вовсе не срыв, не переедание, а планомерное уничтожение себя изнутри. Здесь следует упомянуть, что сложные гипотезы о возникновении аутоиммунных заболеваний, когда детский травмирующий опыт смешивается с перманентным чувством стыда, формируются и на фоне психозмоционального страдания, и точно так же, когда инстинкт самосохранения искажается.

Когда мы утверждаем, что тело самостостоятельно, в первую очередь мы говорим о том, что тело напрямую регулируется мозгом. А наши эмоции, переживания и внутриличностные конфликты нарушают эту исходно здоровую связь [192].

Если не произошло сбоя в работе иммунитета, программа все равно должна быть реализована. Лишний вес является наиболее простым психосоматозом, формирующимся под влиянием совокупности факторов и психофизиологических изменений в теле [193, 194]. Да, яркого травмирующего опыта могло и не быть, но внедрение чувства стыда зачастую происходит с момента рождения и встроено внутрь программы воспитания семьи. Это делает стыд еще более опасным, изъязвляющим, распускающим щупальца на детей и каждое будущее поколение.

Стыдно быть самым здоровым членом семьи, стыдно противостоять болезни матери, стыдно сопротивляться поведению отца. Стыдно. Давайте послушаем еще одну живую историю, которая покажет нам с вами, в какой ловушке оказывается незащитный ребенок:

«Я вырос в полной семье, у меня были мать, отец. Потом, после меня, через три года родился брат, и еще через два года — младшая сестра. Если признаться честно, я всю жизнь думал, что со мной что-то не так, что я отравляю свою семью, порочу их имена, что не имею права носить фамилию и иметь с этими святыми людьми что-то общее. Я болел, ел, выпивал, курил, связывался с плохими компаниями, чуть

не начал принимать наркотики... Дрался, разводился, бросал детей, снова влюблялся, снова обижал, снова уходил... Какой-то урод.

А сейчас смотрю на себя, на того парня, мужчину и вижу, что не урод. Что не виноват, ничего для этого не сделал, а только следовал тому, что мне пророчили. Но это все потом пришло, сначала было плохо и непонятно, ощущение, что все знают, как им жить, а я вот такой — какой-то сломанный, кривой, наперекосяк левой рукой сшитый. Мог только работать — вот это я мог. Карьеру построил, денег заработал. А потом сел, сижу и думаю, кому я на фиг такой сдался. Сам себе противен.

Пошел, сжав зубы, вопреки самому себе к психологу. Долго ковырялись. Помню, как бесился, злился, чуть не рыдал. А потом мне Марья Сергеевна вопрос задала, и тут уж я зарыдал как мальчишка, до сих пор его помню, звоном в ушах отдает: "А с чего Вы, Павел, решили, что у Вас в детстве все было нормально?". А я сижу на диванчике, меня словно обухом по голове. Сижу, и только слезы по бороде текут. В следующий раз пришел и начал уже рассказывать, все как есть вывалил.

Мать меня с детства гнобила: то я пошел поздно, то не говорю, то debil, то дурачок. По врачам таскала, хотела, чтоб меня блаженным признали и сдала б меня в казенный дом. Но я ж нормальный был. Потом брат родился, мать попустило, зато батя взялся. Начал меня бить, не как ребенка, а как себе подобного. Запом-

нил на всю жизнь, что, если под дых бьет, надо группироваться, иначе потом тяжело будет. Зато я драться научился, хотя батю так и не ударил в ответ. А надо было бы.

Потом брат подрос, они начали говорить, что "Пашка больной", а вот этот нормальный. Ну больной так больной, чего с меня взять-то? Я и хулиганил. Плохо было. То унижали, то лупили, то бабке сдавали. Вся семья вместе, я у бабушки на все лето. Сейчас так обидно за себя маленького, а в то время радовался, я там хоть продохнуть мог. Приезжал почти адекватным, помню, что даже в школу хотелось ходить, учиться хотел. Но за год мать с батей опять меня доводили, что к лету уже чуть ли не в интернат хотели сдать.

И все это исподтишка, ты ж маленький, не понимаешь, да, по правде, и большому сложно. Оно вроде как с улыбкой, а по факту — ненавидят, аж зубы им сводило. Вот бью тебя, так это ты заслужил. И вообще, юридическим родился, так терпи. Так я и жил, думал, что юридический, блаженный, больной. Жаль, что жизнь себе сам испортил, своего сына бросил, двух жен. А с другой стороны, думаю, может, уберег? У меня злость так перла, что рожу перекашивало. Именно рожу, вот за это себя сужу, ругаю. Хочу с ними мириться, рад буду, если подружусь...

Сейчас мне 42, и я, как Печкин, только жить начинаю. Велосипеда у меня нет, зато я понял, что "Пашка-то нормальный". От этого где-то

внутри тепло становится. Нормальный я. Нормальный. Значит, и жить можно. По-нормальному».

Так и мы с вами, подобно автору этой истории, попробуем признать свою «нормальность», осознав, что тот опыт, который вы пережили, изменил вас. Но вы не должны его за это благодарить, ведь выжив и справившись со всеми испытаниями, вы стали собой вопреки, а не благодаря. Разбудите внутреннего медведя, позвольте ему себя защитить. Вы все сделали правильно, ведь просто не могли сделать иначе. Подышите, расслабьте живот, отпустите диафрагму, сделайте глубокий вдох и выпустите все напряжение в длинном шумном выдохе.

Можно. Вот так. Вопреки всему — можно жить, можно признать себя нормальным, можно послать куда подальше любого, кто заставит прощать, благодарить и смиряться. Вы имеете право выбрать себя, и этот выбор изменит всю будущую жизнь.

ТЕЛО ВО ВЛАСТИ ТРАВМЫ И ДЕВЯТАЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

Ощущения позволяют человеку воспринимать сигналы и отражать свойства и признаки вещей внешнего мира и состояний организма. Они связывают человека с внешним миром и являются как основным источником познания, так и основным условием его психического развития.

А. Р. Лурия,
советский психолог, врач-невролог,
один из основателей отечественной
нейропсихологии

Кажется, что мы так далеко ушли от темы лишнего веса... На самом деле мы с вами все еще продолжаем погружение и пока все еще не коснулись той самой сердцевины этой сложной многослойной луковицы. Зато нам становится понятным, зачем нужна была такая большая и немного занудная первая глава — никакая диета не поможет справиться с тем, что встроено в сценарий жизни. Я попробую перефразировать: «Лишний вес сегодня является частью вашего жизненного сценария, отражая то повреждение, через которое вам пришлось пройти».

Прошное нельзя изменить так, чтобы сегодня тело было стройным. Можно отпустить все обвинения, прекратить себя пристыжать и унижать за то, что не справились с аппетитом или не пошли в зал. Каждая фигура в прошлом находится на своем месте. Каждое желание и нежелание находится на своем месте, только здесь и сейчас можно

создать позитивный новый импульс и начать менять будущее. Прошлое осталось позади, будущее не наступило, настоящее — существует.

К сожалению, большинство фактов насилия по отношению к детям являются скрытыми — зависимые от своих обидчиков, запуганные ими, дети не могут рассказать свои истории¹.

Это вступление необходимо, чтобы начать говорить о травме. Сегодня к ней относятся по-разному, кто-то преступно легкомысленно утверждает, «что детских травм не существует» и, к сожалению, мне приходилось слышать это даже от профессоров. Из-за подобной ситуации в мировом сообществе и полного запрета на свободу слова у раненых детей, которые выжили и выросли вопреки всему, целый пул исследований о последствиях детского травмирующего опыта был запрещен к публикациям с 1998 по 2008 год [196]. Это настоящая трагедия, молчать о которой — преступно, ведь только так, разрешив признать и осознать ошибки родителей, можно изменить будущее наших детей.

Травмирующий детский опыт (в адаптации на русский язык определения «негативный детский опыт») включает в себя широкий спектр неблагоприятных событий и условий, таких как физическое, эмоциональное или сексуальное насилие, пренебрежение, потеря родителя, а также хронический стресс в семье [197]. Сюда же относятся постоянные ссоры, унижение второго родителя,

¹ Цитата из статьи «Психотравма и вызванные ею нарушения: проявления, последствия и современные подходы к терапии», автор О. И. Романчук [195].

пьянство, психические отклонения (например, нарциссизм), развод и так далее. Эти факторы оказывают значительное влияние на развитие мозга и психическое здоровье ребенка [198–200]. С точки зрения нейробиологии подобный опыт может привести к изменениям в структуре и функции мозга, а также к долгосрочным последствиям в жизни [201, 202].

Исследования показывают, что хронический стресс в детском возрасте активирует ось гипоталамус — гипофиз — надпочечники, что приводит к повышенному уровню кортизола, гормона стресса [203]. Высокие уровни кортизола могут негативно влиять на развитие мозга, особенно на гиппокамп, который отвечает за память и обучение. Также кортизол негативно влияет на центры аппетита и насыщения, и, если с раннего детства ребенок приучится заедать психоэмоциональный стресс, это станет историей его тела, которую он заберет во взрослую жизнь [204, 205].

Кроме того, травмирующий опыт (как детский, так и полученный во взрослом возрасте) может влиять на нейронные сети, ответственные за эмоциональную регуляцию [206]. Исследования, проведенные в области нейробиологии, показывают, что дети, пережившие насилие, могут иметь гиперактивность в миндалевидном теле, которое отвечает за обработку эмоций, особенно страха [207–209]. Это может привести к повышенной тревожности и депрессии в дальнейшем [210]. Будет ли еда громоотводом для страха и изнуряющей дрожи внутри тела? Разумеется.

Но и это еще не все. Долгосрочные последствия негативного детского опыта могут проявляться не только в психических расстройствах, таких как депрессия и тревожные расстройства, но и в физических заболеваниях [211,

212]. Исследования, такие как работа V. Felitti и коллег [213], которые общественность не выпускала из стола, продемонстрировали связь между негативными детскими переживаниями и повышенным риском развития сердечно-сосудистых заболеваний, диабета, онкологии, аутоиммунной патологии и других хронических заболеваний в зрелом возрасте [214–221].

Однако все это не является приговором из-за того, что у нашего мозга есть такая суперспособность, как нейропластичность [222], дающая нам надежду на восстановление [223]. Исследования показывают: психотерапия, обучение эмоциональной регуляции и создание поддерживающей среды могут способствовать позитивным изменениям в мозге [224, 225]. То, что сейчас вы обращаете внимание внутрь себя, — первый шаг к исцелению от прошлого и выходу за пределы травмы, которая пытается вас удержать внутри себя.

Опыт меняет мозг, и эти изменения сохраняются. При этом мы являемся суммой воспоминаний ровно до того момента, пока не обращаем на себя внимания. После осознания себя внутри себя каждый человек получает удивительную способность контролировать, потенцировать и материализовать собственные изменения на нейробиологическом уровне [226–228].

«...мама с детства называла меня толстой, высмеивала перед друзьями, обидно шутила и унижала меня из-за моего веса... Но когда я просила помочь мне, хотя бы не покупать булку и пирожки, она смеялась и говорила, что все равно мне уже ничего не поможет...» — сколь-

ко девочек не смогли справиться с повреждающим поведением матери, упивающейся собственным ядом? Теме детских травм посвящена отдельная книга¹, но сейчас мы с вами будем препарировать ее в рамках психосоматики лишнего веса, чтобы распознать клетку, жесткие прутья которой впились в мягкую когда-то кожу.

Лишний вес — это всегда история, которую нельзя переписать в прошлом. Ее нельзя переделывать, вычеркнуть или вырезать. Единственное, что мы можем сделать, — изменить свое отношение к прошлому, к себе и начать сегодня писать новую историю.

«Меня заставляли есть до сильной боли в животе. Я просила маму остановиться, но ей нравилось, когда тарелка была пустой, а мне становилось плохо, и я плакала от боли. Мама говорила лечь на диван и лежать, пока не пройдет. А потом снова кормила. Вот только когда вес начал расти, мама почему-то стала называть меня толстой, безвольной и слабой. Она прекратила кормить и от меня отвернулась. И я до сих пор ношу в своем животе ту маленькую часть себя, которую она у меня навсегда отобрала», — у детских травм разные оттенки и, как у лишнего веса, разные истории.

Лишний вес — это не поломка мозга или тела. Это маркер того, что вам пришлось долго и тяжело выживать. Никто в этом мире никогда не узнает, что на самом деле вы преодолели. Но именно сейчас нужно остановиться и пре-

¹ «Психосоматика детских травм: как услышать своего ребенка и помочь ему стать здоровым», автор Екатерина Тур.

кратить обвинять самого себя в том, в чем вы не виноваты. Травма действительно является причиной лишнего веса [229–232], и это опыт, который не выбирают.

Наша задача — начать исследование и познание травмы, оставившей след внутри вашего тела. Что произошло? Как это случилось? Ощущаете ли вы себя запертым внутри этого страдания? Если бы можно было двумя прилагательными описать то, что вы интуитивно относите к травме, какие прилагательные это будут? Запишите их прямо на этой странице сверху или снизу. Можно много страниц посвятить травме, пытаясь ее описать и понять, но на это уйдет время, а мы хотим переписывать историю.

Поэтому давайте обозначим: «Травма — это то, что необратимо отобрало у вас целостность». После нее пришлось меняться и восстанавливаться, адаптироваться и выживать, но все эти подергивания были не чем иным, как попыткой выбраться из нее. Подобно лягушке, в стакане травмы мы пытаемся взбивать молоко собственной личности, превращая себя в нечто новое, более грубое и менее инертное. Чтобы в момент, когда нас перельют в следующий стакан, мы уже были готовы. Особенности характера у взрослого человека после ранее перенесенного травмирующего детского опыта [233, 234]:

- недоверие к миру и самому себе;
- неспособность отстаивать свои границы;
- страх отказа, неприятия, критики;
- зависимость от мнения посторонних;
- страх людей, в особенности авторитетных и руководителей;

- неприятие себя;
- гиперответственность;
- постоянное чувство вины;
- зависимость либо созависимые отношения.

Каждый выживший взрослый по-своему травмирован, и это не отменяет и не обесценивает программу травмы и само понимание этого слова. Ведь каждый из нас получал занозы в собственной жизни, и момент, когда деревянная игла пронзает мягкую плоть, впиваясь поглубже в ткани, не теряет от этого своей болезненности, несравнимой ни с чем другим. Мы все ранены. Вопрос в том, что делать дальше, поскольку как из горя, как из стыда, из травмы тоже должен быть выход. Хорошая новость в том, что вы сможете выйти из нее в момент, когда появится ресурс.

Выход из травмы не является самоцелью терапии. Он открывается перед вами внезапно, подобно portalу, за которым сияет яркая зеленая табличка «Новая жизнь». Все, что вы можете делать, — это бережно поддерживать себя за плечи, помогая восстанавливать маленькость, взрослость и мудрость, заново обретая ни с чем не сравнимую внутреннюю целостность. У лишнего веса не останется причин существовать, и его снижение начнет происходить само по себе, но, разумеется, через последовательность конкретных шагов, ведущих к перестройке мышления и пищевого поведения.

Вернемся к травме. Прочтите еще раз прилагательные, которые написали. А теперь подумайте, с каким человеком они у вас ассоциируются? Назовите его, даже если это окажется ваше собственное имя. И ответьте на вопрос, стараясь не фильтровать то, что может вдруг проявиться из чертога бессознательного: «Что этот человек

отобрал у вас?». Запишите ответ на страницах книги, почувствуйте его всем телом. Пришло время признать, что это произошло из-за того, что у вас не было ресурса и сил на противостояние, защиту и борьбу. Вы не могли себя защитить и не знали, как это сделать.

Теперь же, осознавая себя заново, вы можете выдать себе право на защиту, на борьбу, на сопротивление, победу — на все, что сейчас вам необходимо. Выдайте себе право на то, чтобы перестать нести травму внутри себя. Оставьте ее своей прошлой версии, которая находится внутри истории прошлого. Вы же, будучи в настоящем, можете громогласно провозгласить свою неуязвимость и неприкосновенность и то, что полученные когда-то не по вашему выбору шрамы сегодня можно полюбить и истинно научиться гордиться своей красотой.

! «...однажды отец забил меня внутрь шкафа и продолжал бить мыском ноги, пытаясь все сильнее ударить по спине и по животу. Я лежала на самом дне этого шкафа и даже не плакала, помню, как в этот момент время словно остановилось. С ужасом смотрела, как он взял палку от швабры и начал ею бить меня все туда же — в спину и живот. Сил кричать уже не осталось, поэтому я просто выла...

Мать стояла за дверью. Соседи стояли за стеной. Они всегда все слышали. Всегда все знали. Но она через час приходила и звала меня обедать, а соседи просто здоровались и жалостливо на меня смотрели. Потом все повторялось после очередной полочки и новой бутылки выпитого. Каждый раз, избитая в кровь, до крово-

подтеков и гематом, я сидела на кухне и что-то ела. У еды не было вкуса.

Было только ощущение движения во рту. Язык что-то жевал, горло что-то проглатывало. Оно меня успокаивало и помогало легче уходить в свои фантазии. Я много мечтала, как вырасту и убью его. Самым жестоким образом, каким только могла вообразить. Иногда мне хотелось придушить его ночью подушкой, но я боялась, что мне не хватит сил, он проснется и убьет меня. Но сначала сделает очень больно. А боли я боялась.

И шкафов. И пьяных. До сих пор боюсь. Отец с матерью все еще живут вместе, обижаются, что я с ними не общаюсь, и рассказывают всем, какая я неблагодарная дочь. А я продолжаю есть, чтобы хоть что-нибудь чувствовать, но не чувствую даже вкуса еды...»

Мне тяжело в этом признаваться, но количество историй, которые мне присылают о травмирующем детском опыте, не уместятся даже в отдельную книгу. То, что невозможно выдумать и вообразить, происходит за закрытыми дверями квартир с теми, кто больше всего нуждается в любви и защите. Наша с вами задача сейчас — погоревать о том, что пришлось пережить маленькому внутреннему ребенку, которым мы были в детстве, и дать себе время научиться себя защищать, поддерживать и оберегать. Ведь только так, через разрешение себе отпустить и умение создавать, мы можем заново чувствовать вкус жизни.

ОДИНОЧЕСТВО И ДЕСЯТАЯ ПРОГРАММА ПСИХОСОМАТИКИ ЛИШНЕГО ВЕСА

*Вся жизнь определяется в раннем детстве
из элементарных комбинаций и вся без остатка
сводится к изживанию детских конфликтов.*

Л. С. Выготский,
советский психолог, один из основателей
нейрофизиологии

Десятая программа психосоматики лишнего веса — это основа всех предыдущих программ. Глубокое и всепоглощающее одиночество, уходящее своими корнями в сложный симбиоз нейробиологии и философии [235, 236]. Ты рождаешься одиноким, один проживаешь всю жизнь и один оказываешься в конце своего последнего вдоха. Отсюда следует очень простой и оглушающий от того вывод, что все воспитание детей должно сводиться к следующей мысли: научить ребенка быть в мире с самим собой, чтобы он никогда не мог почувствовать себя одиноким.

Быть себе другом, поддержкой, опорой и ощущать себя внутри себя Дома. Но в жизни мы сталкиваемся с обратным, когда важным оказывается все, кроме самого тебя. Стресс, горе, стыд — все это мы проживаем внутри агонии одиночества, когда дико страшно, невыносимо горько и почти что физически больно ощущать свою внутреннюю пустоту. И если бы внутри нас сохранилось ощущение Дома, ни один повреждающий стрессор не вызвал бы каскадное формирование всех предыдущих программ.

Лишний вес становится еще одним слоем, отделяющим психику от болезненного осознания одиночества, которое общепринято воспринимать как нечто безысходное, противное и неприемлемое.

Одинокие люди, как и полные, подвергаются критике и непрошеным советам со стороны более «просветленных» друзей и знакомых, пытающихся помочь в обретении партнера или похудении. Отсюда можно сделать вывод, что быть одиноким тоже может быть стыдно, поскольку именно стыд делает нас зависимыми от социального статуса [237].

Еще один порочный круг: стыд сделал тебя одиноким, и быть одиноким стыдно. Приходится всячески отторгать это состояние и вычищать мысли о том, что нигде в этом мире не будет места, в котором ты сможешь почувствовать себя дома. Ведь дома нет, его сломали, разрушили, сожгли. Это странное ощущение ненужности и неприкаянности стало частью тебя, запустило процессы нейробиологического выживания и теперь требует их поддержания и стимуляции. Именно отсюда берутся циклы навязчивых мыслей и болезненные размышления перед сном, мешающие заснуть [238].

Десятая программа представляет собой метафору той самой бездны, внутри которой и поселилось наше вечно голодное чудовище. Его надо кормить и сдерживать. А если это чудовище и есть та самая уязвимая и раненая однажды часть, которая сегодня хочет всего одного — просто чтобы его любили? Оно не понимает, что еда не является любовью, и не понимает, как еще почувствовать тепло, заботу и ощущение нужности. Это чудовище всю жизнь выживало во мгле, оно не выбирало одиночество и уж точно не хотело быть монстром.

То, что сейчас кажется невозможным, на самом деле имеет нейробиологические основы и клинические доказательства. Ученые, представляющие Кембриджский университет, изучив базу данных, включающую в себя информацию о геноме почти полумиллиона человек, определили гены, отвечающие за одиночество и лишний вес, и обнаружили наличие корреляции между ними [239]. Негативный опыт, который привел к изменению характера и пищевого поведения в детстве, может провоцировать ощущение «непреодолимого и невыносимого одиночества» с последующим стрессогенным заеданием [240].

А исследователи из Корнеллского университета обнаружили, что пищевые ограничения (например, из-за наличия пищевой аллергии) способствуют появлению чувства одиночества как у детей, так и у взрослых [241]. Это снова наводит нас на размышления о том, что еда имеет метафорическую связь с материнской любовью, которой ребенок насыщается в первые годы жизни через телесную и эмоциональную близость. Касание кожа к коже, совместный сон, купание, массаж и улыбки такой дорогой и любимой мамы навсегда отпечатываются внутри нас.

Ее дефицит, нехватка и потеря неизбежно влияют на то, как мы будем чувствовать себя в мире, будучи взрослыми. Одиночество само по себе может стать ярким конфликтом между разными субличностями внутри нас, оно не разрешается через смирение и не проходит лечения временем [242]. То, что так сложно осознать как богатство единения с собой, доставляет сильный душевный дискомфорт в процессе осознания, а также скрывается и прячется под другими состояниями.

Подобравшись к сердцу луковицы, нужно признать, что это больно. Чувствовать себя одиноким. Хочется убежать, вырваться и больше никогда не возвращаться ни к этому чувству, ни к самому себе. Что мы и делаем всю свою жизнь. Убегаем, ищем ответы вовне, слушаем окружающих больше, чем себя, кладем жизнь на алтарь чужого одобрения... Убегая от себя и предавая, мы покидаем единственный дом, предназначенный нам в этом мире, — самого себя.

Можно потратить десятки лет, меняя квартиры и жилье, партнеров и друзей, но нигде не чувствуя себя дома. Одиночество бредет за нами по пятам, высасывая силы и отбирая вкус жизни. Надевая то маску тревоги, то маску стыда, оно заставляет нас цепляться за внешнее больше, чем за внутреннее, отворачиваясь от самого главного человека в нашей жизни — от себя. С этого момента, сегодня мы начинаем возвращение домой.

Быть внутри себя дома — это величайшее богатство. Именно с этого озарения начинаются наиболее яркие и интересные моменты в психотерапии, когда вдруг пазлы складываются в единое целое, и человек предстает перед истинной картиной прошлого, настоящего и будущего. Того, что сотворило тебя. Но будущее сегодня ты создаешь сам. Выхода из одиночества не существует, как и самого одиночества.

Оно исчезает в момент, когда мы обретаем самих себя. Попробуйте сейчас обнаружить, куда направлено внимание. На мысли, на эмоции или воспоминания? А может, вы уже смогли найти внутри себя пустое место, которое теперь можно провозгласить «Домом» и начать наполнять его не критикой, сомнениями и страхами, а собственным присутствием?

«Родители бросили меня, когда мне исполнилось шесть. Я был слишком сложным для них. Непослушным. Нервным. Отдали бабушке, она жила в деревне, и больше не приезжали. Через год родили дочку. Встретились только на бабушкиных похоронах, после чего те пытались уговорить меня продать им часть дома, который она завещала мне полностью. Не стесняюсь, прямо на кладбище послал их куда подальше.

Жизнь была по-своему сложной. Холодной. Пустой. Работал много, еще со средней школы, чтобы помогать моей бабуле. Она заменила мне всех. И строгая, и ласковая. И дрова колоть научила, и к сердцу прижимать. Потом девицу встретил, из местных. Поженились после школы, бабуля моя ее сразу одобрила, сказала, что вот, тебе хорошая жена будет.

Правду сказала. Трое мальчишек родили. Воспитали. А я пустой. Вроде как есть, но и нету меня одновременно. Вроде как счастлив, а может, и все равно. Но жена у меня женщина мудрая, когда меня с работы уволили, она что-то увидела, может, почувствовала и отправила к бабушке в церковь. Иди, говорит, расскажи, что у тебя.

Я жену слушаю. Пошел, сначала не знал, что говорить, но меня батюшка поддержал, я и начал что-то рассказывать. Долго он меня слушал, а потом пересказал мне историю своими словами, как он услышал. И так больно стало за себя мелкого, так обидно. Что захотелось аж себя пожалеть. Я ж и плакать-то никогда не умел.

Пришел домой, глаза на мокром месте. Жена моя испугалась, чувствую, вокруг ходит и ходит... Сели мы на диван, а я ее обнял и давай плакать. И она плачет. Так и сидели, но пока слезы-то текли, внутри как будто что-то появилось. Не знаю, не понял, но тепло стало. А до этого холодно было. Мне показалось, что я что-то важное оттуда забрал и больше никому это у себя отобрать не позволю.

Очень сложно это объяснить... Да и я не умелец, но вот как есть. Когда перечитал, что написал, то, кажется, понял. Те, кто меня родили, бросили. Я брошенным и был. А теперь я у себя свой. Свой собственный».

Конечно, процесс обретения себя невозможно уложить на страницах одной книжечки, это глубоколичностные переживания, происходящие внутри осознаний и познания себя. Но здесь мы можем заложить с вами начало, научиться выбирать себя и больше никогда, ни за что от себя не отворачиваться. Вторую главу закончим подведением общих итогов: снова вернемся к психосоматике и физиологии, чтобы закрепить понимание того, что лишний вес — это не проблема ни тела, ни поведения, ни «слабой воли».

ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ ЛИШНЕГО ВЕСА

Головной мозг — это командный центр организма. Если вы хотите, чтобы тело изменилось, начинать нужно именно с мозга.

Д. АМЕН,
нейробиолог, нейропсихиатр

Десять программ психосоматики лишнего веса — это последовательность психофизических процессов, происходящих в результате негативной социализации личности и обретения стрессового, а порой и травмирующего опыта. Вместе с нарастанием психоэмоционального дискомфорта происходит изменение активности нейронного поля головного мозга с последующим сдвигом в работе вегетативной нервной системы, провоцирующей гормональный и функциональный дисбаланс во всем организме [243–245].

Все происходящие процессы имеют под собой психосоматическую природу за счет пускового эмоционального фактора, который влечет за собой соматическую адаптацию. Исследования активности нейронных полей головного мозга при помощи ОЭКТ (SPECT)¹ и других нейровизуализационных технологий² за последние 15 лет

¹ Однофотонная эмиссионная компьютерная томография (Single-photon emission computed tomography, SPECT) — разновидность эмиссионной томографии; диагностический метод создания томографических изображений распределения радионуклидов.

² Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), функциональная магнитно-резонансная томография (фМРТ).

выявляют закономерность между специфическими изменениями нейронов и изменением пищевого поведения, ведущего к набору веса, формированию метаболической адаптации, нарушению гормональной регуляции аппетита и насыщения и так далее [246–248]. Первичный пусковой механизм можно представить в виде взаимобратной связи, протекающей в несколько фаз:



Специфичность процесса определяется пережитым стрессовым опытом и его воздействием на психику человека. В зависимости от того, с чем пришлось столкнуться, формируются адаптационные психические системы для дальнейшего успешного выживания индивида, где переедание играет вторичную роль компенсации ресурса [249]. Набор лишнего веса может реализовываться по следующим сценариям [250, 251]:

- **Компульсивное переедание** — застревание на размышлениях о еде, навязчивые мысли о тревожных и депрессивных ситуациях, проблемы с переключением внимания. Есть склонность к борьбе, противостоянию кому-либо, спорам и отстаиванию своего мнения. Характерными особенностями являются отсутствие аппетита

по утрам и сильное, невыносимое чувство животного голода вечером [251, 252].

- **Импульсивное переедание** — пищевые срывы, происходящие на фоне контроля «правильности питания», — характерно для людей, подсчитывающих калории, склонных к выбору набора «здоровых» продуктов. Имеют склонность к нервозности, повышенной отвлекаемости, следованию случайным порывам [253, 254].
- **Импульсивно-компульсивное переедание** включает в себя сочетание компульсивных и импульсивных особенностей поведения, нередко встречается у взрослых детей алкоголиков и представляет собой феномен «пищевого запоя» [255–257].
- **Эмоциональное переедание** — когда еда становится защитной мерой против скуки, депрессии, сожаления, тоски и прочих сложных эмоциональных переживаний. Эмоциональный голод появляется внезапно, когда человек испытывает определенную эмоцию. Во время эмоционального голода человек захочет определенный «утешительный продукт», и организм не согласится на замену, когда во время физического голода он не будет столь привередлив к еде [258–260].
- **Тревожный тип переедания** характерен для людей с низким уровнем стрессоустойчивости и высоким уровнем психоэмоционального напряжения. Еда становится своеобразной «заглушкой» для тревожных переживаний [261, 262].
- **Адреналиновая худоба** характерна для особой группы людей, которые стремительно худеют в стрессовых затяжных ситуациях и набирают вес, когда достигают покоя и благополучия [263, 264].

У одного и того же человека могут включаться разные сценарии пищевого поведения, которые соответствуют гипотезе психосоматической стигматизации и психосоматическому фенотипу набора лишнего веса [265–267]. То есть набранный вес в течение жизни является телесной формой реализации психических программ, отражая процесс адаптации личности к условиям, в которых ей пришлось выживать. А вслед за разумом начинает выживать и тело. Под влиянием вегетативной нервной системы в организме происходит каскадный сдвиг за счет изменения выброса нейромедиаторов¹. Системные медиаторы, передающиеся через кровь, которые регулируют гомеостатический и гедонистический аспекты пищевого поведения [268] представлены в таблице на следующей странице.

Гомеостатическая регуляция веса тела требует баланса между потреблением энергии и ее расходом, обусловленным физиологической «потребностью» [269]. С другой стороны, гедонистический контроль связан с сильными мотивациями удовольствия и вознаграждения от еды, называемыми «хочу» и «нравится». «Хочу» — это процесс побудительной мотивации, включающий предиктивные сигналы даже при отсутствии физиологической потребности, тогда как «нравится» относится к гедонистическому воздействию потребляемой вкусной пищи, содержащей аффективные пищевые компоненты [270].

После начала вегетативной перестройки происходит изменение работы кишечника. Микробиом кишечника

¹ Нейромедиатор (нейротрансмиттер, синаптический передатчик) — это физиологически активное вещество, находящееся в нервной клетке в связанной форме, которое секретируется из возбужденного нервного окончания в синаптическую щель и специфически действует на рецепторы постсинаптической клетки-мишени.

Посредник	Источник	Цель(и)	Биологические эффекты
Лептин	Жировая ткань	Ствол мозга; гипоталамус; гипоталам	Голод, энергетический баланс, сытость
Инсулин	Бета-клетки поджелудочной железы	Гомеостатические и гедонистические системы мозга	Снижение аппетита и потребления пищи
Серотонин (5HT)	Эндокринные клетки кишечника	Блуждающие нейроны; мозг	Насыщение; пищеварение; перистальтика
Пептид YY (PYY)	Кишечные энтероэндокринные L-клетки; ствол мозга	Гомеостатические (гипоталамус и ствол мозга) и зоны вознаграждения мозга	Насыщение; снижение аппетита и сокращение потребления пищи
Грелин	Желудок	Гипоталамус; прилежащее ядро	Увеличение потребления пищи в ответ на голодание или дефицит энергии
Глюкагоноподобный пептид-1 (ГПП-1)	Кишечные энтероэндокринные L-клетки; нейроны ствола мозга	Гипоталамус; ствол мозга; септальное ядро	Уменьшает аппетит и опорожнение желудка; увеличивает чувство сытости и уменьшает потребление пищи
Холестистокинин (ХЦК)	Эндокринные клетки кишечника; нейроны	Мезолимбические структуры; гипоталамус; ствол мозга; нейроны блуждающего нерва	Уменьшение опорожнения желудка; пищеварения; насыщения
Орексин/гипокретин	Гипоталамус	Несколько областей центральной нервной системы	Потребление пищи; пищедобывательное поведение
Глюкокортикоиды (например, кортизол)	Надпочечники	Гипоталамус	Повышение реактивности систем вознаграждения/мотивации
Короткоцепочечные жирные кислоты (например, ацетат)	Микробиота кишечника (метаболиты бифидобактерий)	Гипоталамус	Подавление аппетита

вносит как прямой, так и косвенный вклад в перекрестные коммуникации между мозгом и кишечником через воспалительные медиаторы, стимуляцию блуждающего нерва и генерацию метаболических сигналов через синтезированные бактериями ксенобиотики, желчные кислоты, короткоцепочечные жирные кислоты и другие метаболиты, которые действуют на нейроэндокринные клетки, присутствующие в кишечнике [271]. Но это далеко не все.

От состояния кишечной микрофлоры зависит тяга к сладкому¹ [273], а также к тому, сколько кишечник потребляет калорий из одной и той же еды [274]. Об этом мы уже говорили в начале книги, но процесс настолько удивителен и невообразим, что нужно повторять и повторять: нельзя принимать пищу в «плохом настроении», нельзя угрожать себе диетой²: таким образом вы только стимулируете забор лишних калорий, которые за год превратятся в очередной объем лишнего веса.

Немного коснемся нейробиологии, чтобы понять, что не вы, а именно мозг выбирает, как «заесть» неудобную эмоцию и заглушить внутреннюю боль. Исполнительный

¹ Рецепторы, чувствительные к сахару, экспрессируемые в кишечнике, отвечают за предпочтение сахара [272].

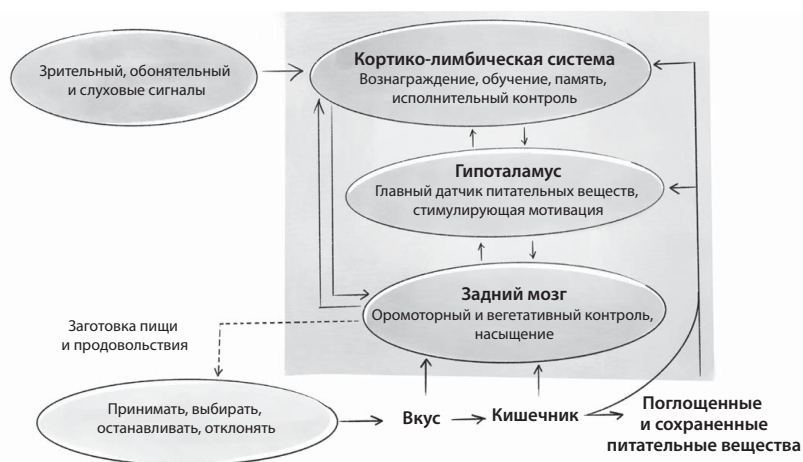
² Исполнительный контроль поведения, связанного с приемом пищи, осуществляется через кортико-лимбическую систему, включая префронтальную кору (ПФК), на основе совокупности информации, полученной от сенсорных систем (зрительной, обонятельной, вкусовой и слуховой), гипоталамуса (гомеостатических, сигналов восприятия питательных веществ/висцеральных ощущений и мотивации, связанной с вознаграждением за прием пищи), дополнительных областей, связанных с вознаграждением (НАс, миндалевидное тело и т. д.), и заднего мозга (сигналы насыщения, оромоторные и автономные сигналы).

контроль пищевого поведения связан с приемом пищи, осуществляется через кортико-лимбическую систему, включая префронтальную кору. Решение о приеме пищи формируется на основе совокупности информации, полученной от сенсорных систем (зрительной, обонятельной, вкусовой и слуховой), гипоталамуса (гомеостатических, сигналов восприятия питательных веществ/висцеральных ощущений и мотивации, связанной с вознаграждением за прием пищи), дополнительных областей, связанных с вознаграждением (NAc, миндалевидное тело и так далее), и заднего мозга (сигналы насыщения, оромоторные и автономные сигналы). После получения «вкусненького» стиль поведения закрепляется выбросом дофамина¹, происходит поощрение избранной стратегии.

Сенсорные сигналы интегрированы с исполнительным контролем через кортико-лимбическую систему, которая передает сигналы в гипоталамус и задний мозг. Гипоталамус также получает сигналы от оси кишечник — мозг. Задний мозг реагирует на вкусовые сигналы, а также сигналы от оси кишечник — мозг и регулирует поведение поиска пищи и контроль размера пищи. Чтобы лучше понять связи между системами мозга, которые контролируют пищевое поведение, используем визуализацию [276].

Сбой в этой слаженной системе регуляции происходит именно из-за эмоционального страдания, будь то стресс, тревожность, низкий уровень осознанности, травмирующий детский опыт и так далее. Когда еда теряет старую функцию восстановления ресурса и обретает новую функцию «эмоциональной заглушки», мозг создает

¹ Дофаминовое подкрепление с формированием автоматизма пищевого поведения [275].



субъективную ценность пищи независимо от внутренних факторов, повинаясь эмоциям. Это изменяет нейронные цепи и гормональные профили, участвующие в энергетическом гомеостазе [277]. Поможет ли диета решить проблему сломанной «сигнализации» внутри тела, когда та начинает орать при малейшей попытке отобрать у себя единственное оставшееся в жизни счастье?

Нет. Более того, организм, повинующийся мозгу, будет обороняться от каждого нападения, именно так, психосоматогенно, формируется метаболическая адаптация [278, 279]. Помните, мы говорили про гомеостаз? Так вот, ваш гипоталамус настроен поддерживать определенный объем жировой ткани, формирование которого происходит еще в раннем детстве на фоне генетики, эпигенетики (психогенный фактор), психоэмоциональных и поведенческих особенностей внутриутробного развития и периода грудного вскармливания [280]. Объем потребности организма в жировой ткани буквально определяется уровнем потребности в выживании.

А кто-то еще смеет говорить, что «переедание из-за лени». Подобные утверждения безграмотны и нацелены лишь на унижение человека, не вписывающего в социальный шаблон идеального общества. Нам же пора учиться видеть не только внешнюю картинку, а признавать и существование сложного внутреннего мира каждого из нас. Но вернемся к сложной связи психологии и физиологии, наводящей потрясающий беспорядок внутри тела. Кроме нейробиологических механизмов, реализуемых за счет избирательного изменения активации нейронного поля, происходят и процессы внутри самого тела.

Например, кортизол, гормон стресса, способен сам по себе негативно влиять на наше пищевое поведение, провоцируя заедание [281]. Кажется, что вы хотите съесть булочку после волнующего выступления, потому что перенервничали, но на самом деле вами в этот момент управляет именно он — стресс. В автоматической памяти активируется событие, впервые подкрепленное сладкой выпечкой еще в школьном возрасте и до сих пор работающее по старым законам. Тело автономно, подчиняясь власти вегетатики и находясь под тотальным контролем мозга, лишь выполняет спускающиеся сверху приказы.

Помимо влияния на жировой обмен, кортизол влияет на пищевое поведение, изменяя количество и качество потребляемой пищи [282]. Исследования с использованием функциональной магнитно-резонансной томографии подтверждают, что стресс влияет на потребление пищи, снижая чувствительность центральной системы вознаграждения и повышая пристрастие к «комфортной пище» [283]. Изучая влияние кортизола на организм человека, нельзя не принимать во внимание тот факт, что пребывание [284] в условиях длительного стресса повы-

шает риск развития метаболического синдрома¹ и сахарного диабета второго типа [286]. Таким образом стресс уже не просто определяет, что нужно съесть, но и вносит свой вклад в сценарии развития заболеваний в будущем.

Или, например, инсулин. Он также является аппетит-регулирующим гормоном, проявляя свою активность в гипоталамусе в вентральной тегментальной зоне, где уменьшает медиатируемое через допаминергические нейроны потребление пищи и удовольствие от еды [287]. Под влиянием кортизола, то есть длительного стрессового раздражения, происходит нарушение пищевого поведения — инсулин перестает обеспечивать подавление аппетита. Появляется голод, исчезает насыщение. Кажется, что ты ешь и не можешь насытиться, еда теряет свою первичную функцию.

Также инсулин играет важнейшую роль в формировании инсулинорезистентности (ИР)². Существуют неопровержимые клинические и экспериментальные доказательства, что при ожирении в жировой ткани, мышцах и печени возникает хронический вялотекущий воспалительный процесс, способствующий развитию ИР и системных метаболических нарушений [289, 290]. Неужели мы все еще говорим про стресс и эмоциональные реакции? Да, ведь именно с адаптации к выживанию начались все эти глобальные последовательные перестройки, выстроившиеся в закономерную систему.

¹ Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), метаболический синдром (МС) — это совокупность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2-го типа (СД2) [285].

² Инсулинорезистентность — это сложный патологический процесс, который характеризуется неадекватной реакцией инсулин-зависимых клеток на действие инсулина [288].

Эмоциональное заедание, как мы видим, также относится к психосоматическим реакциям. Когда возникает тяга к сладкому или определенному продукту, управляющему настроением, это является не чем иным, как попыткой заменить эмоциональный дефицит телесным насыщением.

Немаловажную роль в психофизиологическом сдвиге играет и щитовидная железа. Продуцируемые ею гормоны играют ключевую роль во всех основных метаболических путях, включая метаболизм белков, углеводов и липидов, расход энергии и термогенез [291]. Являясь дирижером метаболического оркестра, щитовидная железа, оказавшаяся под влиянием стрессового опыта, опосредованно включается в процессы замедления метаболизма, нарушения регуляции глюкозы и замедления жирового обмена [292, 293].

Стремительно набираемый лишний вес формирует порочный круг, начиная негативно влиять на аутоиммунитет¹, провоцируя дисфункцию щитовидной железы, а также повышая уровень эндогенного воспаления [295]. Но режиссер пьесы остается за кадром, ведь когда разворачивается все произведение целиком, никто не обращает внимания на то, что скрыто от глаз зрителя. И, к сожалению, никому не интересно разбираться, что пережил пациент, с чем ему пришлось столкнуться в жизни, какие испытания преодолел. Нет, все, что он получает, — это назначение диеты, которую не сможет

¹ Это система иммунных реакций организма на собственные здоровые клетки и ткани. Любое заболевание, которое является результатом такого aberrантного иммунного ответа, называют «аутоиммунным заболеванием» [294].

выдержать, поскольку находится во власти напуганного выживающего мозга.

Эта сложная научная часть необходима нам для лучшего понимания, насколько сложна психофизиология лишнего веса. И называя его «психосоматикой», мы не отмахиваемся от человека, а, наоборот, все свое внимание обращаем именно к нему. Обращаем внимание к себе и начинаем изучать личную историю, которая и является главным ответом на то, почему в какой-то момент мозг не нашел другого решения, кроме как заесть непреодолимый и невыносимый стресс.

Лишний вес и травмирующий детский опыт: начало истории

Лишний вес — это иллюзия опоры.
Так, при помощи своей массы мы пытаемся
обрести дом, которого у нас никогда
не было.

ВЕГЕТАТИВНАЯ СВЯЗЬ МЕЖДУ МАМОЙ И РЕБЕНКОМ

*В каждом человеке продолжает жить
испуганный, полный опасений ребенок,
горячо желающий, чтобы его любили.*

Ш. ФЕРЕНЦИ,
психоаналитик,
создатель учения об интроекции

В первой главе мы начали говорить о тревоге. О том, что она может появиться у человека, но не принадлежать ему. Например, когда ребенок вырастает в тревожной среде, где мама постоянно беспокоится, волнуется, трясется и будто «вибрирует». Вегетативная связь изучается научным сообществом уже достаточно давно [296] и сегодня является неопровержимой, однако она настолько феноменальна, что может показаться чем-то мистическим и невероятным. Поэтому начнем с вами с самого начала, чтобы разобраться в деталях.

Ученые Кембриджского университета опубликовали в журнале *NeuroImage* исследование¹, подтверждающее не только наличие вегетативной связи, но и зависимость ее уровня от эмоционального состояния матери. Чем спокойнее мама себя ощущает, чем больше позитивных

¹ Для анализа мозговых сигналов мам и младенцев при взаимодействии друг с другом использовался метод, называемый двойной электроэнцефалограммой (ЭЭГ). Он подтвердил, что мать и ребенок, как правило, синхронизируют мозговые волны. Этот эффект известен как межличностная нейронная связь и особенно хорошо отслеживается на частоте 6–9 Герц — альфа-диапазоне младенцев [297].

эмоций она транслирует, тем лучше мозг ребенка «контактирует» с ее мозгом. Именно так малыш развивается, учится и адаптируется к окружающему миру, главный объект которого — именно его мама.

С точки зрения нейробиологии это очевидно. Давайте вспомним, что мозг как орган находится в закрытой черепной коробке, и единственные пути, через которые он воспринимает информацию извне, — сенсорные системы (зрение, слух, обоняние и так далее). Когда ребенок развивается внутри тела матери, его сенсорные системы развиваются внутри ограниченного пространства, но мозг уже учится обрабатывать информацию [298]. Он реагирует движением на голос мамы и папы, отзывается на поглаживание и иногда впадает в бурную активность в ситуациях, когда мама волнуется. Это знакомо каждой беременной женщине.

Находясь в организме матери, ребенок, разумеется, обрабатывает всю поступающую к нему информацию через сенсорные системы, гормональный баланс [299] и нейронную вегетативную связь. Когда именно запускается процесс обучения, пока можно только предположить, — вероятнее всего, это происходит с момента формирования и созревания вегетативной нервной системы, то есть с 21-го дня внутриутробного развития. Пролиферация нейронных клеток-предшественников (нейробластов) происходит между 4-й и 20-й неделями беременности [300]. Со временем эти клетки мигрируют, выращивают отростки и образуют синаптические связи.

«Наши эмоции буквально меняют способ, при помощи которого мозг проходит этапы обучения. Положительные помогают детям более эффективно развиваться и приспосабливаться

к внешней среде. Депрессия или повышенная тревожность могут оказать сильное негативное влияние на способность родителей устанавливать связь со своим ребенком. В этом случае он не получает оптимальной эмоциональной поддержки, необходимой ему для развития», — цитата одного из исследователей Кембриджа.

Безусловно, это лишь предположение, гипотеза. Но, когда мы говорим о целостности, очевидно, что состояние мамы во время беременности напрямую влияет на состояние плода [301, 302]. Беспокойство, повышенная реактивность, нервозность и даже изменение пищевого поведения могут повлиять на будущее ребенка. Нет, это не становится непреложной истиной, но становится одним из эпигенетических факторов риска. С какой психоэмоциональной нагрузкой сталкивается каждая женщина? Снижается ли эта нагрузка во время беременности или только возрастает?

Обращаем ли мы достаточное количество качественного внимания на то, чтобы оберегать беременных женщин и молодых мам от того стресса, который обрушивается на них? К сожалению, многие остаются в ловушке после этой лавины, не способные выбраться и восстановиться. Мозг ребенка начал обучение тому, что внешняя среда «неспокойна», после родов этот факт либо подтвердится, и обучение продолжится в первично заданном направлении, либо условия внешней среды изменятся, и позитивная связь с мамой отменит все ранее выстроенные стратегии [303]. Успокоение и восстановление всегда позитивно влияют на отношения внутри семьи, но в нашей живой непредсказуемой жизни чаще бывает наоборот.

Женщина после родов оказывается один на один с ребенком, и, вне зависимости от того, как прошло это сложнейшее испытание для человеческого организма, она должна ухаживать за тем, кто нуждается в ней.

У матерей с повышенным уровнем тревожности наблюдаются характерные изменения в активности симпатической и парасимпатической нервной систем, включая увеличение частоты сердечных сокращений и уровня кортизола. Эти изменения указывают на активизацию симпатической ветви вегетативной нервной системы. Подобные физиологические реакции адаптивны в условиях кратковременного стресса, однако их хроническое проявление может негативно сказаться на здоровье матери. Именно с этим сталкивается молодая мама в реальной жизни. Повышенный уровень кортизола затрудняет регуляцию эмоционального состояния и способность справляться с тревогой, создавая замкнутый круг, который усиливает тревожные реакции. При этом в процессе консультирования родителей следует акцентировать внимание на различии между реально существующими угрозами благополучию и здоровью ребенка и иррациональными страхами.

Также следует отметить, что на современную маму возложена колоссальная ответственность, несравнимая с предыдущими поколениями. Если ранее женщины жили общиной, помогали и передавали друг другу опыт материнства и ухода, то теперь все вопросы быта, воспитания детей и соответствия условным общественным нормам ложатся на одну-единственную женщину. И ей нужно не просто быть мамой, а еще женой и хозяйкой, но и успешно развивать свою карьеру.

Вегетативный резонанс представляет собой сложное взаимодействие между вегетативными системами матери и ребенка, которое характеризуется синхронизацией физиологических процессов, таких как сердечный ритм, дыхание и уровень гормонов. Это явление основано на способности организма реагировать на эмоциональные и физиологические состояния другого человека, что проявляется в изменениях в собственной вегетативной активности. Подобная активность связана также с возможностью нейронов к обучению в социальной среде, то есть ребенок, пребывая рядом с мамой, обучается ее поведению.

Зеркальные нейроны [304], впервые обнаруженные в 1990-х годах Джакомо Ричцоллатти и его коллегами, представляют собой особый тип нейронов, активирующихся как при выполнении определенного действия, так и при наблюдении за его выполнением другим человеком. Эти нейроны играют ключевую роль в эмпатии и понимании эмоциональных состояний окружающих. В контексте вегетативного резонанса между матерью и ребенком зеркальные нейроны служат основой для эмоциональной синхронизации. Например, когда мать выражает определенную эмоцию, активность ее зеркальных нейронов может вызывать аналогичную реакцию у ребенка, что способствует их эмоциональной связи.

Многие мамы замечали четкую связь между беспокойством младенца, коликами и бессонными ночами. Стоит положить ребенка рядом с собой¹, обеспечить засыпание

¹ NB! При совместном сне первостепенно важно следовать правилам безопасности и выстраивать место для сна таким образом, чтобы между мамой и ребенком было не только расстояние, но и специальный барьер [305].

на груди и контакт кожа к коже, как он успокаивается и погружается в здоровый крепкий сон. Вегетативная связь — это нейробиологический паттерн выживания, основанный на инстинкте самосохранения [306]. Если не дать ему позитивного удовлетворения, то система будущего выживания индивида начнет закладываться именно здесь, моделируя характер, поведение и особенности мышления будущего взрослого. И еда может стать тем самым недостающим звеном успокоения, которое ребенок не получил в младенческом возрасте [307, 308].

Подобные утверждения синтезированы путем ретроспективных опросов пациентов, страдающих ожирением и расстройствами пищевого поведения [309]. Когда мы начинаем сопоставлять факты, проводить связи между функциями мозга и нейробиологическим симбиозом матери и ребенка, то можем строить гипотезы на тему, что могло послужить началом сбоя в программе питания, повышенной тревожности, специфических черт характера и так далее. Используя слово «гипотеза», мы делаем акцент на том, что это является предположением, а не безусловным фактом, применимым к каждому человеку.

Также стоит помнить, что для младенцев и маленьких детей ранний период жизни, пребывание рядом с матерью и многократное воздействие здоровой пищи и вкусовых ощущений может изменить врожденные предпочтения в отношении сахара и высококалорийной пищи и избегание кислого и горького, включая овощи, создавая вознаграждение за широкий спектр продуктов с эффектами, которые сохраняются во взрослой жизни [310].

Контакт кожа к коже, совместный сон, спокойное теплое общение с мамой в течение дня, мягкий массаж и ритуал грудного вскармливания — все это безусловно укрепляет связь матери и ребенка, помогая его мозгу легче обучаться взаимодействию с внешним миром [311, 312]. Вместо того чтобы тратить ресурс на инстинкт самосохранения и выживание, малыш учится социальной коммуникации и, что клинически доказано, обучается быстрее и гармоничнее [313]. Вегетативная связь будет прочной и позитивной, что определяет ее готовность к будущим метаморфозам.

Одно из ключевых исследований [314], проведенное Рут Фельдман и ее коллегами в 2014 году, показало, что синхронизация сердечного ритма между матерью и ребенком возникает в результате эмоционального взаимодействия. Эти данные подтверждают гипотезу о существовании вегетативного резонанса, который тесно связан с эмоциональной близостью. Уровень синхронизации усиливается в ситуациях, когда мать и ребенок находятся в тесном физическом контакте, что подчеркивает важность телесного взаимодействия для формирования этой связи. При этом «неумение матери и отца взаимодействовать с ребенком и друг с другом в присутствии ребенка может привести к формированию неблагоприятных эмоциональных состояний у ребенка», — повышение тревоги у мамы влияет на ребенка.

При этом малыш не остается в одном состоянии, а постоянно усложняется, становится подвижным, непослушным, непоседливым и очень упрямым. Чем спокойнее мама, тем больше у нее ресурса на воспитание без наказания и повреждения, внутри семьи устанавливаются все новые и новые правила, направленные на уважение

и любовь к каждому ее члену. Потенциал ребенка к развитию нарастает, весь ресурс направлен на освоение новых навыков, включая совершенствование психосоциальной коммуникации, адаптации к будущей самостоятельной жизни во внешнем мире [315]. А теперь представим, как это происходит в семье, где мама испытывает высочайший уровень тревоги.

Исследования показывают, что дети матерей с высоким уровнем тревожности чаще демонстрируют повышенную эмоциональную реактивность и трудности в регуляции эмоций. Эмоциональное состояние матери, передаваемое через вегетативные механизмы, влияет на способность ребенка справляться с эмоциональными вызовами. Например, исследование, проведенное также Рут Фельдман в 2007 году, выявило, что синхронность между матерью и ребенком напрямую связана с развитием у ребенка способности к саморегуляции. Высокий уровень тревожности у матери ассоциируется с изменениями в активности префронтальной коры у ребенка, что связано с ухудшением когнитивной гибкости и снижением способности концентрироваться на задачах.

Вместе с ее инстинктом самосохранения активируется инстинкт ребенка, и все его функции и ресурсы будут направлены не на обучение, а на выживание и адаптацию [316]. Именно так, шаг за шагом, формируются сверхчувствительность, эмпатичность, тревожность и прочие особенности характера, которые на самом деле являются результатом длительной борьбы со внешним миром. Если в этот момент в доме также присутствуют измененные ритуалы пищевого поведения, например, когда мама и папа объективно переедают, заглушают едой эмоции

и стресс, потребляют жирную пищу с яркими вкусовыми добавками, это неизбежно влияет и на пищевое поведение ребенка.

Следует также учитывать, что «формирование депрессивных симптомов в ответ на стресс модулируется эпистатическим эффектом генов транспортера серотонина и мозгового нейротрофического фактора» [317]. То есть внешний мир ребенка оказывает на его развитие прямое воздействие, обучая мозг к условиям, в которых нужно выживать.

Это довольно яркий пример, и, как правило, мутация связи «я не получил любви матери = я хочу заглушить едой этот дефицит» формируется скрыто, а разум противится тому, чтобы признать право данной гипотезы на существование. И для этого есть веская причина. Ведь если мы допустим, что лишний вес все это время был лишь программой, оказывается, ее код прописали еще задолго до того, как вы могли что-то изменить. Словно это перестает быть проблемой и становится пророчеством, безысходность которого так сильно пугает нас. Но это не пророчество.

Мы разбираем вегетативную связь не для того, чтобы вынести вам приговор и сказать, что лишний вес — это навсегда. Это было бы жестокой ложью. Помните, что мозг, находясь в черепной коробке, постоянно обучался в детстве? Так вот, хорошая новость: мозг обучается в течение всей жизни человека, однако относиться к лишнему весу мы должны не просто как к «профициту калорий». Его код действительно прописан в программе мозга, и мозг

иначе воспринимает пищу, ритуалы, он наделяет особым смыслом даже то время, когда вы едите, а также позу, в которой едите или пьете.

«Однажды, я маленькая, услышала, как бабушка рассказывала про меня своей знакомой, что мы с братом были двойней. Что родилась я в 8 месяцев, брата достали уже мертвого, а меня с трудом извлекли щипцами. Для меня это был шок. Она это говорила так, что вот Светка-то жива, а внука и сына нет... Я только сейчас понимаю, что эти слова раскололи меня. Я, маленькая, дословно услышала, что это я виновата.

Мама вышла замуж и уехала в другой город, а я, сколько себя помню, жила с бабушкой и очень мной любимым дедушкой, но он всегда был на стороне бабушки. Не буду описывать свое детство, оно было тяжелое... Меня наказывали за любое проявление моей воли недельными молчаниями и заставляли первой подходить мириться к бабушке. Я не помню, чтобы меня кто-то обнимал, целовал. Иногда, очень редко, я приходила к родной тете и обнималась с ней и плакала. С ней я могла себе позвонить быть маленькой. Когда я стала старше, со стороны бабушки начались манипуляции: „Если ты сделаешь не так, как я хочу, то у меня будет инфаркт, и ты будешь виновата в моей смерти“.

Я разучилась понимать, что я чувствую, что я хочу. Я научилась только выживать. Я сейчас понимаю, что это подтверждало мою мысль,

что я виновата, и со мной можно только так. Я не умею просить помощи, я не понимаю, как это — поддержка в семье, уважение.

И что самое интересное, мы смотрелись благополучной семьей, бабушка такая общительная, такая приветливая со всеми, очень переживала: а что скажут другие. В 16 лет я пережила изнасилование с двумя мужчинами старше меня раза в два, один меня душил руками и сверху подушкой, чтобы я не кричала. Я выжила, но перестала чувствовать свое тело.

Когда мне было за 20, я уехала на съемную квартиру, я уже не могла это все терпеть (скандалы, манипуляции, мои истерики, меня ломали и ломали, и не было этому конца). И сразу после этого я начала очень сильно поправляться, потому что стала очень много есть, и мне было очень плохо. Тогда у меня была первая попытка суицида.

Сейчас я живу одна больше 25 лет, я боюсь кого-либо пускать в свою жизнь, я боюсь боли, манипуляций. Я не знаю, что такое нормальные отношения, построенные на любви, уважении, заботе и поддержке. Только сейчас понимаю, что я наказывала себя всю жизнь.

У меня было шесть операций. И на одной из них я проснулась и все чувствовала: боль, страх, ужас, — но не могла пошевелиться и сказать, что я проснулась. У меня нет мужчины, я не была замужем. Детей нет и не будет, мне удалили матку с огромнейшей миомой,

при этом я чуть не умерла. У меня очень большой лишний вес (140 кг).

Своей историей я очень хочу рассказать, как важно говорить с детьми обо всем, особенно о таких событиях в семьях, как важна маленьким поддержка родителей. Как важно признать, что ребенок — это маленький человек, это уже личность, и он все слышит, все чувствует, все понимает. Недопустимо обращаться с ребенком как с пустым местом. Его необходимо уважать, а главное — быть с ним на одной стороне и любить, не причиняя вреда.

Ведь сейчас я, взрослая, понимаю, что я не виновата, а маленькая девочка онемела от ужаса содеянного и не понимает доводы взрослой женщины. Возможно, это и есть мой главный конфликт. Полтора года я не могу понять, почему мне так плохо. Каждый раз, когда я погружаюсь в эти истории, мне становится еще хуже, как будто психика и тело больше не могут выдерживать внутреннюю боль.

На терапии с врачом поняла, что мне себя надо простить. И я долго не могла понять, за что. А оказалось, что я должна простить себя за то, что я выжила».

Если тревога была частью среды, в которой вы выросли, она не является вашей, а значит, и точки приложения внимания не существует. Это хорошая новость! Ведь чтобы справиться с ней и разорвать вегетативную связь с образом мамы из прошлого, можно прямо сейчас просто начать снижать уровень этой тревоги. Обратите внима-

ние: тревожность сейчас у вас, взрослого, связана в первую очередь с воспоминаниями. Текущие же отношения с собственной мамой оказывают на вас совсем другое влияние, поэтому фокус внимания можно направить на планомерное и последовательное снижение уровня тревоги.

Эффективный метод снижения тревожности — управление эмоциональным интеллектом, в частности, метод нейромедитации. По QR-коду в конце книги вы можете познакомиться с медитацией, разработанной в методе ММСС (Mindfulness Meditation of Conscious Concentration) [318, 319]. За счет способности мозга к обучению вы построите новые нейронные связи и сможете преодолеть влияние среды. Сейчас же давайте сделаем первое упражнение: начиная с третьей главы, мы переходим с вами к активной работе.

Упражнение «Разрыв связей» из ресурсной арт-терапии [320]

Упражнение начнем с разрешения себе представить, что лишний вес никогда не был вашей историей и не был историей вашего тела. Позвольте себе вообразить, что он является неким сценарием, который каким-то образом воплотился в вашей жизни. Да, он может сейчас существовать, быть частью единого организма, но все процессы, повлиявшие на его набор, никогда не были вашим выбором. Начните с простых мыслей, а затем возьмите листочки бумаги и карандаш.

Лишний вес — это случайный сбой. Попробуйте разорвать первую связь с тем ощущением чувства вины и стыда, которое привыкли испытывать и прятать внутри себя. Представьте, визуализируйте, как некий груз отрывается

от вас. Груз стыда, вины и всех негативных мыслей, все это время отбирающих подвижность, легкость и энергичность. Это может быть образ груды камней, образ оков или цепей. Создайте любую метафору, наполняя ее теми тяжелыми эмоциями, с которыми связан лишний вес. И нарисуйте ее на листке бумаги так, как у вас получится.

Не судите себя строго за художественное исполнение рисунка, ведь нам важнее не то, как вы рисуете, а то, чем вы наполняете сам процесс рисования. Поместите весь груз стыда и вины на листок бумаги. Попробуйте разорвать эту связь, отойдите от листа бумаги, прочувствуйте разделение как физическое, так и психическое с этими чувствами. Затем можно порвать лист на мелкие кусочки, с каждым движением ощущая все больше свободы и легкости. Осознайте, что вам действительно стало легче.

Лишний вес уже не кажется проблемой, а значит, мозг начинает обучаться тому, как изменить внутренний сценарий. Теперь возьмите новый лист бумаги и напишите, нарисуйте на нем следующую метафору. Выберите ее сами, это может быть негативный опыт прошлого, ссора с папой или трудные отношения с мамой, либо что-то другое, с чем вы связываете набор веса (вспомните десять программ, которые мы разобрали во второй главе). Выберите одну метафору и сначала нарисуйте ее в своей голове, почувствуйте давление и тяжесть от нее, представьте, как тяжело было вам все это время нести ее внутри себя.

Затем начните рисовать, создайте рисунок, отображающий метафору. Используйте дополнительные слова, символы и цвета, чтобы создать именно ту ассоциацию, которая появилась внутри вас. Потратьте некоторое время для творчества, изложения вашей внутренней боли в эквиваленте картины. На практике наиболее яркие и эмо-

ционально проживаемые рисунки в технике метафоры получаются тогда, когда ученики рисуют руками. Для этого можно взять лист ватмана и использовать гуашь, наносить пальцами, ладонями краску так, чтобы изобразить чувства и груз неосязаемой, но существующей боли.

Когда закончите второй рисунок, не спешите его разрывать. Поместите куда-нибудь на видное место и разрешите себе еще раз разорвать связь со всем тем, что он обозначает. В течение нескольких дней напоминайте себе, что можете отделять от себя чужие истории, заключенные в этом творении. «Это не про меня, забирай!» — возвращайте прошлому то, что больше не хотите нести на себе. Каждый раз замечайте легкость и высвобождение ресурса, продолжая до тех пор, пока не ощутите, что рисунок больше не имеет с вами психоэмоциональной связи.

ФИГУРА МАТЕРИ В ПРОБЛЕМЕ ЛИШНЕГО ВЕСА

Природа распорядилась так, что младенцы не выбирают себе матерей. Младенцы просто являются к ним, а матерям отпущено время, чтобы переориентироваться. У матери есть несколько месяцев, чтобы привыкнуть к тому, что теперь ее ориентиром будет не солнце на востоке, а нечто в самом центре ее существа.

Д. Винникотт,
врач-педиатр и детский психоаналитик

Мама пишет летопись жизни ребенка, своими объятьями, поцелуями и добрыми словами буквально выстилает будущее малыша, предназначая ему счастливый путь. Но, к сожалению, так бывает не всегда. Нередко самые глубокие раны мы получаем в раннем детстве от тех людей, которые должны были нас защищать. Для малыша, родившегося в новый мир, нужны безопасность, еда и тактильный контакт.

В следующих двух частях мы разберем особенности фигур матери и отца в формировании лишнего веса. Оба родителя оказывают прямое влияние на развитие психики ребенка, а значит, следует начать процесс исследования тех условий, в которых вы росли.

Чувство предсказуемости у младенца формируется и укрепляется благодаря тому, как мать адаптируется к его потребностям. Этот процесс невероятно сложен и трудно поддается описанию словами. Можно лишь

сказать, что такая адаптация способна быть либо выдающейся, либо вполне удовлетворительной, если мать полностью отдается заботе о своем ребенке. Ни обучение, ни книги не подготовят ее. Для этого требуется особое состояние, которое большинство матерей достигают к концу беременности, когда их внимание естественным образом сосредоточено на главном — на своем ребенке, и они начинают чувствовать его переживания.

Ребенок осознает собственную связь с матерью в моменты близости, которые скорее являются результатом их отношений, чем его достижением. Для него в мире нет ничего, кроме него самого, и потому вначале мать воспринимается как часть его сущности. Это и есть то, что принято называть «первичной идентификацией» в психоаналитической концепции [321–323]. Таким образом, и вегетативно, и психически ребенок неразрывно связан с матерью, его мозг внимательно изучает любые ее отклонения и изменения так, чтобы обеспечить для самого себя эффективное выживание.

Важно отметить, что, разбирая темы детства и тянувшихся из него взрослых проблем, мы никогда не обвиняем родителей. Также и родителю, читающему эту книгу, следует останавливать себя от попыток самообвинения и наказания за то, что он когда-то сделал не так. Мы здесь для того, чтобы учиться в настоящем времени меняться, обучаться и исправлять то, что действительно возможно исправить.

Разные отклонения в поведении и психическом состоянии разных мам оказывают разное влияние на формирование и психические особенности детей. Так, холодная

отстраненная мать закладывает внутрь ребенка одни установки, а мать с нарциссическим расстройством личности — другие. Не пытаюсь поместить выросшего взрослого человека в унифицированный шаблон психологического портрета матери, следует начать самоисследование собственной личной истории и того, как менялся ваш характер в процессе жизни.

Прежде всего начнем с того, что образ доброй матери — это истинный труд женщины над собой в процессе становления материнства. Это мудрость и тяжелая работа над поддержанием живой внутрисемейной системы. Работа, требующая огромного ресурса и включенности, постоянного наблюдения и развития новых навыков, необходимых для гармонии внутри «дома». В подавляющем большинстве случаев тревожная холодная мама, недодающая любви своему ребенку, является такой же маленькой замороженной девочкой, живущей по инерции инстинкта.

Она выключена не только из семьи, но и из самой себя. Не осознавая и не понимая, родитель может повреждать своего ребенка измененным поведением и словами, которые сами по себе слетают с его уст, потому что работает программа семейной травмы [324, 325]. Так было всегда, просто сейчас мы начинаем об этом говорить. Дефицит маминой любви — это не просто одиночество, это состояние глубокого горя. Ребенок застревает внутри холода, отчужденности и отвергнутости, не в силах увидеть и найти тепло внутри самого себя [326–328].

Ведь тот очаг, который разжигает мать, оказывается пустым. В нем никогда не было тепла, огня и искры. Только холод, иней и молчание. Еда становится источником тепла, ведь инстинктивно замерзший ребенок будет искать чужие очаги, чтобы согреться у них. Еда, любовь,

тепло, контакт — все эти чувства и состояния слеплены в единый ком под названием «Мама», хотя и кажется, что не имеют с ней ничего общего. Например, нередко происходит так, что, когда встречаются два замороженных взрослых ребенка и строят семью, после свадьбы они начинают стремительно набирать вес.

А в процессе исследования оказывается, что у них устоялись внутрисемейные ритуалы приема пищи по вечерам, за сериалом или совместными занятиями. И любовь внутри семьи связана с едой, с определенными блюдами, вкусами и даже консистенцией. Человек — слуга ритуалов, а привнося бессознательные программы в живую систему семьи, он и ей передает привычные автоматизмы. Ведь так сладко почувствовать себя счастливым в конце тяжелого рабочего дня, обняв любимого супруга на диване и похрустывая чипсами¹ из пачки.

Ребенок просто хочет, чтобы его любили.
Так и взрослый, выросший из собственной маленькости, будет искать пути утоления голода по той любви, которую никогда не чувствовал.

Действительно ли существует связь между грудным вскармливанием, телесным контактом с матерью и лишним весом в будущем? Правомерно ли данное утверждение? Ведь если мы скажем, что это утверждение истинно верно, то какую вину возложат на себя матери, которые в силу разных причин не смогли кормить ребенка гру-

¹ Уважаемый читатель, мы не будем предавать анафеме чипсы. Вредной еды не существует, о чем мы позже поговорим в пятой главе. Сейчас я веду вас по пути наблюдения за теми незаметными, но такими приятными привычками, в которых прячется переживание.

дью? Поэтому в разрезе живого человека слово «утверждение» не совсем уместно, ведь оно может прозвучать как приговор. Я же придерживаюсь более гибкого, человеко-центрированного подхода, применяя слово «гипотеза».

Давайте рассмотрим с вами несколько гипотез, которые проводят закономерности между грудным вскармливанием, контактом с матерью и риском набора лишнего веса в будущем [329–331]. Это довольно интересно, ведь именно в периоде после рождения у ребенка настраивается биологический баланс нейрогормональной регуляции, поддерживающий взаимнообратную связь между внешним и внутренним. Что я имею в виду? Ребенок, пребывая с матерью, учится телесности, контакту, интуитивному питанию, естественно созревает и усложняется. Это некий плацдарм для психического развития, возможно, именно здесь, в этот самый момент и формируется внутренняя опора [332].

Как отсутствие грудного вскармливания можно компенсировать объятиями, массажем, тактильным контактом, ношением ребенка в слинге и присутствием внутри материнства, так и кормление грудью до года не сможет обратить вспять холодность матери, ее истерики, конфликты с отцом, оставление ребенка «проплакаться» и постоянную глухую выключенность, когда, например, между грудью и ребенком постоянно висит телефон с таким важным для нее контентом. Контентом всегда более важным, чем ее малыш. А значит, нас снова интересует общая история. Да, грудное вскармливание очень важно для роста, развития и здоровья ребенка, это золотое звено контакта с матерью.

Однако включенность мамы в процессы, получение удовольствия от пребывания с малышом куда важнее.

Бывают случаи, когда женщине не удастся установить грудное вскармливание, но мы не имеем права обвинять ее в чем-либо. Наша задача — отойти от шаблонного мышления и начать смотреть на человека как на единое целое, не цепляясь за то, что он не в силах исправить. Я думаю, вы уже догадались, куда именно я веду вас — в холодность, в отключенность, в отсутствие связи с ребенком, когда малыш начинает ощущать голод, но не физического потребления пищи, а физического контакта с матерью [333–334].

Данная гипотеза подталкивает нас к переосмыслению работы дофаминовой системы вознаграждения [335]. Когда ты маленький, мамины объятия для тебя становятся уютным родным домом, в моменте выбрасываются гормоны радости и наслаждения, стабилизируется внутренний гомеостаз, успокаивается дыхание, улучшается пищеварение и спится самым сладким сном. Когда между мамой и ребенком медленно начинает растекаться бездна, малыш принимается реагировать на объятия немного иначе. Он начинает их предвкушать. И предвкушение — это опасная функция дофамина, о которой мало говорят [336].

Ты ожидаешь контакт с матерью, испытывая абстинентный синдром отмены [337, 338]. И я не преувеличиваю. Вспомните ситуации из детства, когда вас бросили наедине с испытанием один на один. Когда мама наказывала молчанием. Когда игнорировала. Когда едва заметно легонько отталкивала вас от себя. Просто вспомните: телесная память всегда находится внутри вас и помогает исправлять то, чему обучилось тело. Оно в какой-то момент перестало предвкушать контакт с матерью, признав, что его не получить ни за какие достижения или старания.

Оно переключилось на нечто гораздо более простое и легко добываемое — на еду. Именно отсюда неоднородно и криво произрастает гипотеза, что дефицит материнской любви приводит к перееданию. Ведь еда становится единственным доступным способом почувствовать ту нейрогормональную вспышку, которая охватывала нас, когда мы прижимались к нашей теплой, родной и любимой маме. Или представляли себе это, вжимаясь в холодную кровать в темной комнате безысходности.

«... мне частенько говорили, что я чуть не убила маму во время родов. Кажется, я слышала эту историю с самого рождения, она следовала за мной по пятам. На каждом дне рождения мама вместо поздравлений рассказывала гостям, моим друзьям и другим родственникам, как я застряла в родовых путях, как меня выдавливали, как ее зашивали и как я поломала ей все здоровье.

Ненавижу свои дни рождения. Принципиально пишу с маленькой буквы. Как будто ничего другого и не было, плевать, что я отличница, что у меня разряд по плаванию, что я выступала в конкурсах по чтению стихов. Своих стихов, между прочим! Нет, есть только история о том, что я чуть не убила свою мать.

И мерзкий холод, исходящий от нее. Хотя нет, это даже не холод. Это омерзение. Ей было омерзительно со мной. Она убирала мои руки, когда я хотела ее обнять. Отворачивала лицо, когда я хотела ее поцеловать. Никогда — НИ-КОГ-ДА — не гладила меня по голове, и я

даже мечтала о том, чтобы у меня завелись вши, лишь бы она часами вычесывала мне волосы...

Маленькая я все еще страдает внутри меня от того, что ее не любили. А я вот рву и мечу, злюсь, клоочу от ярости! Если бы я могла ее убить, лучше я бы сделала это — и нас обеих тогда не стало в этих дурацких родах. Потому что, когда я добралась до отметки в 145 килограммов, до меня дошло наконец-то, что я не живая. Это не я пыталась погибнуть в родах — это мать тогда отказалась от меня и фактически приговорила к смерти.

Да, смерти ментальной, но это делает ее еще более омерзительной. Когда я пишу об этом, мне противно. Я не хочу винить мать, мне остается только отстать от нее, без всякого желания разговаривать дольше дежурного: "Привет, как дела". Мне противно от самой себя, что я пыталась заслужить ее любовь и верила, что когда-то она сможет меня полюбить. Только осознав рубеж этой непреодолимости, я начала видеть то, что происходило на самом деле.

Перестала запихивать в себя булки до боли в животе. Перестала считать сладкое. Я отказалась от ее любви, и еда стала для меня просто едой. Это было освобождение, но теперь меня ждет еще более сложный этап, когда мне предстоит примириться с собой, отпустить гнев и поменять омерзение на нечто гораздо большее и важное для меня».

Неутолимый голод во взрослом возрасте становится не чем иным, как тягой к материнской любви. К ее теплу, которого так не хватило. Это попытка снова стать младенцем, уткнуться в мамину кожу и не думать ни о чем, а просто наслаждаться пребыванием рядом с ней. Ведь когда ребенку пришлось стать взрослым слишком рано, потеря части детства не происходит бесследно. Пока остальные дети растут и развиваются, поврежденным приходится тратить огромное количество психического ресурса, чтобы выжить в завтрашнем дне. Потерянные части всегда напоминают о себе. Незаметно и незримо они управляют нами, как марионетками.

И когда материнского тепла так отчаянно не хватает, внутри нас образуются пустоты. Сейчас, когда мы добрались до бездны этих пустот, можно увидеть первую трещину, ставшую ее основанием. Это то, что нельзя описать словами. Как можно тосковать по тому, чего ты никогда не испытывал? Да и можно ли рационально подойти к тому, что некая внутренняя часть тебя может горевать? Поэтому мы на несколько минут отойдем от рациональности, логики и конструктивизма и перейдем к абстракции.

Упражнение «Наполнение»

Данное упражнение вы начинаете выполнять с сегодняшнего дня и попробуете удерживать напоминание о нем перед каждым приемом пищи. Его задача заключается в том, чтобы запустить процесс обучения эмоциональной ауторегуляции аппетита, насыщения и жажды. Прежде чем приступить к тренировке, давайте представим, что тот голод, который вы испытываете даже тогда, когда тело не требует еды, это голод прежде всего психический.

Он обостряется после разных «цепляющих» вас ситуаций и оседает внутри неприятным ощущением «пустоты». Вот именно эту пустоту мы и будем учиться заполнять. Вспомните последний раз, когда сорвались или переели, после чего обвиняли себя, ругали, унижали и оскорбляли. Отмотайте немного времени назад и найдите это ощущение пустоты; как вы его ощущаете сейчас, исследуя себя? Оно такое же, как и тогда? А может, оно прямо сейчас тянет вас в мысли о еде? А может, у него есть оттенки и настроения?

Исследуйте эту пустоту, будто вы аквалангист и погружаетесь в самую отдаленную ее впадину. Но в отличие от ныряльщика, вы умеете дышать в этой пучине, вам не нужно задерживать дыхание, сжиматься и активнее грести. Достаточно нависнуть над пустотой и понаблюдать за ней. А может, она, подобно устрице, сама сжимается под вашим взглядом? Соберите несколько слов, подходящих для описания этой пустоты, впадин, чувства голода и бездны внутри себя. Как бы вы ее назвали?

А теперь представим, что при помощи своего направленного внимания вы можете эту пустоту наполнять. Вы не океан, не море и не озеро. Вы не земля. Вы не ветер. И не огонь. Вы намного больше, сложнее и удивительнее. Все пустое может быть наполнено. Все наполненное может быть... любимым. Выберите самую добрую, созидающую и наполняющую метафору, фразу или воспоминание, которое ассоциируется у вас с любовью, радостью и чувством глубокой безмятежности. Это состояние похоже на объятия той самой мамы, которую хочет иметь каждый из нас.

Если у вас хорошие отношения с мамой, можете представить ее. Если образ матери неприятен, отпустите обязательство любить и принимать ее, просто придумайте тот

образ, в котором нуждаетесь сейчас, и создайте его для себя. Представьте, как начинаете наполнять метафорой те пустоты, которые когда-то образовались внутри вас. Все впадины. Все замерзшие участки души. Наполняйте и согревайте себя спокойно и медленно, ощущая, как кто-то большой и сильный обнимает вас за плечи и говорит: «Все будет хорошо. Теперь я с тобой».

И этот кто-то — вы сами. Дайте себе то, чего так не хватало в детстве. Разрешите себе быть наполненным, освободите дефициты от ценностей и смыслов и позвольте им исчезнуть. Себя можно признать, а значит, прятаться внутри пустот больше не выйдет. Достаньте себя из той пустоты, которая однажды образовалась внутри. Отряхните. Улыбнитесь. Обнимите. «Я теперь всегда буду здесь. Мы начинаем новую жизнь. Вместе».

В качестве эксперимента вы можете начать во время каждого приема пищи согревать себя изнутри добрыми посланиями ко внутреннему ребенку. «Я люблю тебя, моя малышка» или «Я всегда рядом с тобой, поддерживаю и защищаю тебя», — интуитивно создайте эти фразы и начните прямо сегодня.

Вместе с телом, вместе с прошлым, настоящим и будущим вы переписываете сценарий, который можете изменить только своей рукой. Вместе с наполнением ощутите внутри себя силу и могущество. Теперь возвращайтесь к этому упражнению время от времени, показывая мозгу, что тот голод, который вы испытываете, — это его голод. Так вы начинаете обучать себя новой программе, а также создаете «подушку безопасности» между первым сигналом и последующим перееданием.

ФИГУРА ОТЦА В ПРОБЛЕМЕ ЛИШНЕГО ВЕСА

Сначала ребенок боится наказания, затем он идентифицируется с наказующим авторитетным лицом. Тогда отец и мать могут утратить свое значение для ребенка: в своем внутреннем мире он создал их некое подобие.

Ш. ФЕРЕНЦИ,
психоаналитик,
создатель учения об интроекции

Программы лишнего веса в психосоматике построены не только на заботе, любви и контакте с матерью, но и внутренней опоре, повреждение которой напрямую связано с фигурой отца. Одного его номинального присутствия в жизни ребенка недостаточно, чтобы он чувствовал себя целостным. Семья — это живая система, рождающаяся в отношениях между мужчиной и женщиной и расцветающая в детях. Но, к сожалению, количество разводов растет с каждым годом, и мужчины покидают семьи.

Или недостаточно ответственно относятся к воспитанию детей. Однако вместе с ростом и распространением осознанного родительства растет и количество отцов, целостно включенных в развитие семьи и воспитание детей [339]. Мы снова никого не обвиняем, но напоминаем, как важно нести ответственность за семьи, детей и своих супругов. Папа — это целостность, крепость, твердыня и опора, и именно отец отвечает за то, чтобы инстинкт самосохранения у ребенка не переходил в фазу выживания.

Это глубинное ощущение безопасности, покоя и не сравнимой ни с чем уверенности в том, что тебя защитят. Папа — это надежная фигура, стоящая за спиной у ребенка, поддерживающая его в течение всей жизни и оберегающая от любого зла. Папы очень важны и нужны, и необходимо почаще напоминать об этом, особенно мальчикам, выросшим без отцов. Мы не всегда имеем образы родителей, на которых можем учиться, но всегда можем взрастить Мать и Отца внутри себя, став любящим и крепким, добродетелью для своего ребенка.

Лишний вес связан с фигурой отца не меньше, чем с фигурой матери. Когда ребенок растет без папы, рядом с отсутствующим или повреждающим отцом, он неизбежно обретает травмирующий детский опыт. Мы разберем несколько вариантов повреждения, чтобы вы могли построить гипотезы, как конкретно у вас фигура отца могла повлиять на набор лишнего веса. Здесь присутствует и определенная специфичность, наблюдаемая на практике, — травмы, нанесенные отцом, проявляются поздно, протекают скрыто, и их сложно определить даже тогда, когда смотришь прямо на них.

По моим наблюдениям, это связано с тем, что травмы от отца активируют инстинкт самосохранения и изменяют нейрогуморальную регуляцию вегетативных реакций, включая пищевое поведение [340]. Например, когда ребенок либо с раннего детства не знал своего отца, либо расстался с ним после шести лет в результате развода родителей¹. Отец создает новую семью, заводит нового ребенка,

¹ Разумеется, мы рассматриваем данный вопрос только через призму психосоматики лишнего веса. Исследования доказывают, что участие отца в жизни ребенка влияет и на двигательную активность, и на режим дня, и оказывает прямое позитивное влияние на его пищевое поведение [341].

а ты остаешься брошенным, ненужным, выкинутым. Горький вкус зависти, сожаления и неопишуемой даже для взрослого человека боли обрушивается на ребенка, заставляя его всю жизнь думать о том, что он сделал не так.

Отсутствие отца с раннего возраста наносит меньшую боль, хоть и проживается как данность. Ты целый только наполовину, но за смирением и яростью прячется незатыкаемая дыра отчаяния. Бессознательно и неуловимо ты пытаешься найти ту половину, которую у тебя отобрали. При этом тело находится в реакции выживания, испытывая физически ощущаемый дефицит внутренней опоры [342].

Лишний вес приходит после очередного переломного момента жизни, как та самая потерянная часть. Это может касаться не только случаев, когда ребенок растет без отца. Это может быть у каждого из нас, когда никаким образом не получается воссоздать себя изнутри — нового, целого и неуязвимого. Ведь где-то внутри, глубоко-глубоко, на троне стыда восседает чудовище, напоминающее, что ты сломанный, выкинутый и никчемный. Оно дышит в затылок каждый раз, когда мы пытаемся говорить, проявляться, творить и делать то, что нам нравится.

Разговаривая со своими учениками, я нередко слышу метафоры: «Я не чувствую себя собой», «Внутри меня всегда пусто», «Я пытаюсь чужой любовью заткнуть свою нелюбовь к себе» и многое-многое другое. Метафоры, которые рождаются сейчас у вас, имеют первостепенную ценность. **Попробуйте ответить на следующие вопросы:**

- Как тело ощущает внутреннюю опору?
- Вы чувствуете себя защищенным?
- В какие моменты жизни вы чувствовали наивысшую уязвимость?

- Как вы помогаете себе в ситуациях, когда кто-то нарушает ваши личные границы?
- Когда нужно защитить себя при помощи гнева, вы плачете?
- Ощущаете ли вы неприятные ощущения в затылке, мышцах шеи и плечах, когда нужно постоять за себя?

Ответьте на эти вопросы, но постарайтесь использовать ответы для рождения метафор. А мы продолжим двигаться дальше. Кроме ситуаций, когда отца не было или он ушел, есть случаи, когда отец был внутри семьи, но... Но мог быть отключенным, холодным, отвергающим, обесценивающим, мог иметь нарциссическое расстройство личности или психические заболевания. Мог быть тираном, садистом или насильником [343]. Каждое перечисление — это травмирующий детский опыт, в основе которого лежит уже не просто повреждение внутренней опоры, а изощренное и последовательное разрушение психики ребенка и ее глубинных механизмов бессознательного [344, 345].

Рассмотрим еще один вариант отца, когда он находится внутри семьи, не разводится с мамой, однако постоянно выключен. Он мягкий, инертный, подчиняется авторитарному слову жены и не хочет никаким образом тратить внимание и время на ребенка. Между ним и малышом постоянно находится телефон, телевизор, книга, газета, мысли... Всегда есть что-то, что уводит внимание от малыша, который, разумеется, ощущает это. Помимо инертности и склонности подчиняться жене, низкие защитные функции отца оказывают негативное влияние на созревающую психику ребенка. С раннего детства его начинает преследовать чувство, что никто никогда его не защитит.

По сути, это тоже форма отсутствующего родителя, лишь номинально присутствующего внутри семьи. Он формирует между собой и ребенком непреодолимое расстояние, и лишний вес в будущем может стать тем самым мостиком, пытающимся соединить уже взрослого малыша с отеческой любовью. Почувствовать через еду то, чего тебе никогда не давали. Попытка обрести то, чего ты никогда не чувствовал, подобные метафоры похожи на философию «запретного плода», когда кажущаяся неважной фигура отца, которого никогда не было рядом, на самом деле оказывает колоссальное влияние на личность человека.

Бывают и другие ситуации, когда отец присутствует внутри семьи, но оказывает прямое жестокое повреждающее действие. Нередко на месте отсутствующего родителя находится отец-нарцисс, который куда сильнее отравляет семью, переписывая личность ребенка, внедряя ему двойные послания и перманентное чувство несоответствия. Заслужить любовь нарцисса невозможно, поскольку он пустой изнутри. Ему недоступны и непонятны сложные чувства, а ребенок чаще всего используется как кукла, которую можно показывать и до определенного времени ею гордиться. Как только ребенок перестает вызывать одобрение нарцисса, тот сиюминутно отказывается от него.

Самое тяжелое повреждение стыдом происходит именно рядом с нарциссом или нарциссом-истериком. Лишний вес может быть как защитой от незримых и неуловимых ударов, так и попыткой восполнить свою внутреннюю пустоту, где живет стыд. Так или иначе, на практике мы сталкиваемся с тем, что лишний вес в этом случае начинает набираться стихийно, нередко после предшествующего успешного похудения. Человек теряет связь с со-

бой, будто из его руки выбивают прут, который ранее помогал сидеть на диете и приседать до потери сознания. А теперь нет никакой управы!

Или еще один, особо опасный тип отцов, нарочно причиняющих боль своим детям и женам. В одной из книг я рассказывала историю, как под Новый год девочка «недостаточно обрадовалась папиному подарку», в ответ на что он вытащил всю семью во двор дома и на их глазах зарезал домашнего пса. Это по-настоящему страшные истории, касающиеся обычных людей, которые выросли, но продолжают носить раненую маленькость внутри себя. Подобный родитель опасен, жесток и непредсказуем.

Он может гладить по голове, а через две минуты бить ремнем с тяжелой пряжкой. Это самое настоящее насилие, происходящее до сих пор за дверями внешне благополучных квартир. И наша с вами задача, задача выросших маленьких детей, — превратить эту травму в источник ресурса так, чтобы протянуть себе руку и вытащить себя из той пожирающей тьмы. У ребенка формируется убеждение, что если рядом с отцом ты находишься в опасности, то чего еще можно ожидать от внешнего мира?

Когда отец, призванный создавать в доме чувство спокойствия и безопасности, начинает создавать своим присутствием ощущение угрозы для членов семьи, это ощущение само по себе начинает формировать детский травмирующий опыт.

Приходится не только защищаться, но и обучаться той жестокости, с которой ты столкнулся в детстве. Когда нет защищающей фигуры, ты и сам начинаешь на себя нападать. Еда может стать способом самонаказания, а лиш-

ний вес — визуальным подтверждением собственной никчемности, беспомощности и бестолковости. Это тоже метафоры учеников, с которыми мы разбирали влияние отца на набор веса. Давайте обратимся к вашим ассоциациям и аллегориям, я снова задам вопросы, а вы попробуйте использовать для ответов абстракцию, не логику.

- Как я чувствую себя, когда хочу себя наказать?
- Умею ли я просить себя о помощи?
- Почему мне кажется, что никто меня не спасет?
- Мне стыдно быть собой или стыдно за то, что со мной сделали?
- Умею ли я одобрять и хвалить себя?
- Какую роль своего отца я сейчас играю для себя?

Запишите ваши ответы так, как посчитаете нужным. Можно прямо на страницах книги — это лишь инструмент для поисков драгоценных подсказок, которые находятся внутри вас. Мы учимся доверять, слышать и помогать себе жить дальше. Давайте послушаем еще одну живую историю, которую мне доверил маленький большой мальчик, выросший рядом с повреждающими родителями.

! «Когда отец был не в духе, он запирали меня в будке с нашим псом Тимохой. Помню, мне было года три, а я прижимался к его теплому боку и колотился от холода. На улице зима, темно, а мы — два щенка в будке. Тимоха вырос здоровым дворовым псом, какая-то помесь с алабаем, потому как лет до девяти он был выше меня. И я его любил. Когда отец хотел меня высечь, Тимоха всегда защищал.

Однажды отец чуть его не пристрелил за то, что тот набросился на руку с ремнем и загородил меня собой. Лет в пять я сам начал уходить

к нему в будку. Сделал там берлогу, одеяло притащил, стенки обил кусками старых пальто. Тимоха был добрым и умным псом. Все мое детство для меня — это он.

Мои братья никогда не были в будке. Их отец почему-то не наказывал, а мать не приносила еду в жестяной миске. Чем заслужил такое, не знаю. Учился как мог, в первом классе читал лучше всех. А их это только злило. Принесу дневник — меня им отходят. Но я рано перестал их считать родителями. Отказался. И думаю, правильно сделал.

Потом Тимоха заболел, когда мне было уже лет 15, я здоровым стал, вопреки всему, повезло, видимо, в деда пошел — и умом вроде не обделен, и в росте потом под два метра вымахал. И был я с ним до последнего вдоха. Плакал первый раз в жизни. Держал его огромную морду на своих руках, уткнулся ему в нос. И слушал, лишь бы дышал. А он перестал.

Я его закопал, крестик поставил. Потом пришел домой, забрал свой мешок и ушел оттуда навсегда. Никто мне не звонил, никогда. Не искал. Да мне и не надо было. Жизнь трудная оказалась, но пробился. Бился, пока в 40 лет не слег с диабетом, сказали диету держать, а я не могу, меня рвет в горле, я жрать хочу. И так меня ломало изнутри, что на стену лез. А потом жена говорит: "Поехали к Тимохе твоему".

Поехали. Нашел его могилку, сколько лет прошло, а память помогла. Ревел. Потом через две

*недели мне жена щенка принесла, говорит,
на работе прибился, спасти душонку его надо.
А я только рад. Легче стало. Жрать уже неохота,
но внутри все равно пока свербит... Что ж я та-
кого им сделал? Почему они так со мной?».*

Мы не можем ответить на эти вопросы, как и автор истории. Нам и не нужно, потому что ребенок никогда не выбирает тот опыт, через который ему приходится проходить. Но, будучи взрослыми и осознанными, мы можем использовать уникальные возможности нашего мозга, чтобы запускать процессы самовосстановления. Для этого и нужно превратить травму в источник ресурса, насколько непостижимо бы это ни звучало. Данный процесс претерпевает удивительные метаморфозы при комплексной работе с психотерапевтом и развитии навыка ауторегуляции. Для этого давайте изучим таблицу «Влияние фигуры родителя на лишний вес у ребенка», а после выполним еще одно психосоматическое упражнение.

Влияние фигуры родителя на лишний вес у ребенка

Данная таблица¹ предназначена для самоисследования и изучения связи между повреждающим поведением родителя и набором у ребенка лишнего веса в будущем.

Отметьте только то, что имеет отклик у вас. Помните, ни одна гипотеза из книги не должна иметь большую ценность, чем ваши личные смыслы. Мы исследуем себя, бережно забирая лишь то, что помогает нам разбираться во внутренних головоломках!

¹ Таблица разработана на основании обратной связи учеников, работающих с проблемой лишнего веса.

Повреждающее поведение родителя	Психическая реакция ребенка	Психосоматическая метафора
Отсутствие отца (смерть, уход из семьи)		
Отсутствие матери (смерть, уход из семьи)		
Родители, страдающие алкогольной зависимостью		
Нарциссический отец		
Нарциссическая мать		
Авторитарный отец		
Авторитарная мать		
Незаботящийся, «выключенный» отец		
Незаботящаяся, «выключенная» мать		
Родители, склонные к домашнему насилию		

Упражнение «Тело»

Наше тело хранит внутри себя боль от всех ударов, которые нам пришлось вынести. От ударов как физических, так и нанесенных словами, и даже обыкновенной нелю-

бовью. Когда мы находимся вдалеке от этого осознания, удары болят. Стоит направить свое осознаваемое внимание на то, что происходит внутри, озвучить это страдание и признать право на исцеление, как тело начинает отпускать. Сегодня мы используем с вами технику ресурсного рисунка.

Возьмите лист А4 и восковые мелки или краски. В работе с арт-терапией и ресурсными рисунками я большее предпочтение отдаю мягким восковым мелкам, так как они являются продолжением пальцев, или гуаши, чтобы вы могли рисовать руками. Так мы изучаем и развиваем телесность, активируя связь «мозг — плечо — кисть» и получая дополнительные ответы из бессознательного при помощи метафор и образов.

Выделите специальное время для выполнения данного упражнения, уединитесь в комнате, где никто не будет вас беспокоить. Прежде чем приступить к рисованию, сфокусируйтесь на своем теле. Обратите внимание на то, что каждый лишний килограмм — часть некой программы, которая лежит глубоко в тех ранах, которые прячутся до сих пор внутри вашего тела. Увидьте эти раны. Пусть воспоминания просто приходят, не отторгайте и не переключайте их слишком быстро, просто наблюдайте.

Теперь возьмите первый мелок и нарисуйте тот образ, который хотите присвоить лишнему весу. Он может быть любым, я не буду ограничивать вашу метафору примерами. Позвольте метафоре родиться на холсте. Теперь возьмите мелок другого цвета и нарисуйте всю правду, которая скрывается внутри метафоры лишнего веса. Все прошлые раны, незаживающие и «гниющие» — нарисуйте каждую, используя метафору и выходя из себя боль, сидящую внутри.

Посмотрите на свой рисунок. Какие мысли к вам приходят? Возьмите самый темный мелок и напишите вокруг рисунка все мысли, случайные или устойчивые. А теперь давайте позволим рисунку ожить. Берем яркий мелок и рисуем вокруг каждой раны ореол исцеления, но не просто механически, а телесно пропуская через себя целостность. С каждым прикосновением к холсту вы наполняете себя невероятным ощущением восполнения, поддержки, обновления — буквально выходите из того прошлого, которое все это время цеплялось за вас через эти раны!

Вам может стать жарко, можете захотеть начать двигаться, и действительно можно встать, потянуться, порычать, подышать, подвигаться. Затем вы снова садитесь за рисунок, берете красный мелок и зарисовываете все, что находится в контуре образа лишнего веса. Это любовь, это страсть, это энергия побуждения, это невероятная сила, которую невозможно спрятать или подавить. Почувствуйте, что все это время лишний вес не был вашим врагом! Он помогал телу справляться с ранами, с болью, с несправедливостью жестокого мира.

Теперь же, когда ваше внимание обращено внутрь себя, можете сказать своему телу, что лишний вес больше не нужен. Теперь вы сами будете себя восстанавливать, сочетая в себе образы доброй любящей матери и защищающего отца. С этого момента вы начинаете присутствовать внутри себя, а значит, начинается время удивительных изменений! Сохраняйте это ощущение так долго, как получится, закрепите вечером результат при помощи медитации — используйте QR-код в конце книги.

ПИЩЕВОЙ ЗАПОЙ И ВЗРОСЛЫЕ ДЕТИ АЛКОГОЛИКОВ

Проблема тех, чей родитель алкоголик, заключается в том, что родителя-алкоголика не существует. Просто потому, что алкоголик — это тот, кто не может оставаться достаточно трезвым, чтобы вырастить своих детей.

Р. КАУР,
поэтесса

Особое внимание следует уделить отцам-алкоголикам, повреждающим собственного ребенка и несколько поколений после него [346]. В психосоматике лишнего веса я использую гипотезу «пищевого запоя», когда алкогольные запои отца становятся в будущем неконтролируемыми пищевыми срывами ребенка. Разные по существу, однако абсолютно идентичные в психическом поведении и неумной тяге к тому, что нужно получить любым путем. Ребенок, выросший с алкоголиком, способен поставить табу на алкогольные напитки, но сценарий внутри бессознательного потребует того, чтобы его написали [347].

Пищевая зависимость — это единственный социально одобряемый вид зависимости, незаметный и разрушительный для тела.

И в какой-то момент еды становится больше, она обретает новые смыслы. С ее помощью можно отдыхать, веселиться и поднимать себе настроение. Когда поешь, мир вокруг тебя становится более ярким! Это точно такая же

зависимость, только в более социально приемлемой форме. Ведь табу против алкоголя есть не что иное, как внутренний стыд, питающий страх того, что кто-то увидит в тебе тень твоего вечно пьяного родителя. Пищевой запой приходит тогда, когда ребенок начинает жить свою жизнь, строить свою семью и старается доказать самому себе, что он не такой, как его отец.

Но сейчас мы говорим только о лишнем весе, однако следует учитывать факт, что детство в алкоголизированной среде необратимо меняет ребенка [348, 349]. Его поведение, характер, паттерны поведения и даже бессознательные автоматизмы — они пропитываются ядовитой средой рядом с монстром, который был твоим родителем. Дети знают, когда этот монстр возвращается, и учатся выживать рядом с ним, однако само это выживание меняет их собственную личность. Лишний вес приходит в ответ на пищевые запои, и здесь могут быть сложные метафоры о защите, пытающейся спрятать маленькость от монстра.

Взрослым детям алкоголиков (ВДА) в обязательном порядке следует обратиться за квалифицированной психотерапевтической помощью, особенно в случаях, когда кажется, что детство никак не повлияло [350]. Травмирующий детский опыт можно не замечать десятилетиями, он действует незаметно и незримо приводит к болезни, к лишнему весу и к такому глубокому, но явному несчастью. Задача заключается в том, чтобы увидеть себя среди всей этой грязи и помочь себе из нее выбраться.

Нередко наиболее уязвимых людей, столкнувшихся с травмой, болезнью или тяжелой жизненной ситуацией, обвиняют в некой вторичной выгоде, которую они якобы имеют от лишнего веса, алкоголизма, болезни и прочего. Данная теория активно паразитирует в психосоматике

и психологии, являясь не менее порочной и ошибочной, чем псевдонаучная гипотеза рептильного мозга.

Насаждаемые маркетингом и попытками упростить подход к такому сложному и многослойному объекту, как человеческое сознание, подобные теории навешивают ярлыки ложной ответственности, стыда и вины. Подробнее про несостоятельность вторичных выгод я подробно рассказываю в своей первой книге «Психосоматика: тело говорит», расширенное и дополненное издание. Сейчас же мы с вами должны обозначить и принять презумпцию невиновности — лишний вес не имеет вторичных выгод, как и специфичные изменения личности ВДА [351].

Пищевой запой является следствием того горя, которое хранит внутри себя ребенок алкоголика [352, 353]. И немаловажную роль в этом горе играет стыд, как бы парадоксально это ни звучало. Стыд за свою историю, за свою семью, за то, что кто-то когда-то узнает, что твои родители любят бутылку больше, чем тебя, и за то, что на них противно смотреть. Обратите внимание, этот стыд слеплен с отвержением, омерзением и невыносимой тягостью пребывания рядом с постоянно отравленными и отравляющими родителями [354].

Взрослые мужчины и женщины, выросшие в дисфункциональных алкогольных семьях, примеряют на себя маски трудоголиков, неврастеников, ведя такую же двойную жизнь, как и их родители. Только если последние заглушали выпивкой то, что прятали от взгляда общества, то их выросшие дети сталкиваются с этим каждый день лицом к лицу. Из научной литературы следует вынести несколько специфических изменений характера взрослого ребенка алкоголиков, чтобы увидеть склонность к двойственности.

- Поведение спасателя или жертвы.
- Манипуляции и жонглирование фактами при защите себя от критики.
- Приступы ярости.
- Интеллектуализация.
- Преувеличение полученного ущерба.
- Приукрашивание событий.
- Сплетни.
- Показная некомпетентность.
- Показное превосходство.
- Показная растерянность.
- Ложь.
- Отказ от общения.
- Шутовство.
- Отказ прекратить общение с повреждающим взрослым.

В специальной литературе подобные двойственные изменения личности также называют синдромом взрослого ребенка, когда ты физически вырос, но психически остался в старой парадигме жизни рядом с пьяным родителем. Беспомощным, опасным, непредсказуемым и каждый раз бесконечно жестоким. Именно его девиантное поведение раскалывает личность ребенка пополам, делая его «хамелеоном», способным подстраиваться к кому угодно, кроме самого себя. ВДА не знают, какой их истинный «цвет», ведь никто никогда не называл его для них, и процесс восстановления начинается именно здесь: с попытки отключиться от внешнего и направить все свое драгоценное внимание на самого себя.

Список характерных особенностей человека с синдромом взрослого ребенка алкоголика (ВДА):

1. Мы оказались в изоляции и стали бояться людей и властных фигур.

2. Мы постоянно ищем одобрение и потеряли себя в этом поиске.
3. Мы боимся разгневанных людей и любых критических замечаний в свой адрес.
4. Мы стали алкоголиками либо вступили в брак с алкоголиками (либо все вместе); либо нашли другую зависимую личность, например трудоголика, чтобы удовлетворить свою болезненную потребность в покинутости.
5. Мы занимаем позицию жертвы, и эта черта определяет наши любовные и дружеские отношения.
6. Мы слишком ответственны, нам проще заниматься проблемами других, чем решать свои; это позволяет не замечать собственные недостатки.
7. Мы испытываем чувство вины, когда защищаем себя, а не уступаем другим.
8. Мы стали зависимы от эмоционального возбуждения.
9. Мы путаем любовь с жалостью и склонны «любить» людей, которых можем «жалеть» и «спасать».
10. Мы запрятали вглубь себя чувства из травмирующего детства и утратили способность испытывать или выражать их, потому что это причиняет слишком сильную боль (отрицание).
11. Мы сурово осуждаем себя, у нас не развито чувство собственного достоинства.
12. Мы зависимые личности — мы панически боимся быть брошенными и делаем все, чтобы удержать отношения, лишь бы не испытывать болезненное чувство покинутости, доставшее-

ся нам от жизни с нездоровыми людьми, которые никогда не были эмоционально с нами.

13. Алкоголизм — семейная болезнь; мы стали параалкоголиками и переняли все признаки этой болезни, даже если не употребляли спиртное.

14. Параалкоголики скорее реагируют, чем действуют.

Тони А., один из основателей
сообщества ВДА, 1978

Нередко, вырастая, ВДА пытаются заблокировать воспоминания о детстве, пропитанном алкогольным ядом. Поэтому сейчас нам необходимо погрузиться в его ядовитую почву для того, чтобы попробовать обнаружить гипотетическую связь с лишним весом [355]. Почему именно пищевой запой? Неужели это просто сбой в дофаминовой системе поощрения [356]? Или это нейробиологический феномен выученной зависимости [357–359]? А может, все-таки дело в том, что стыд у детей алкоголиков становится частью их генома [360, 361]?

Последнее, конечно, метафора. По крайней мере в настоящий момент, пока исследования не доказали обратное. Однако эта метафора явно показывает то, как стыд глубоко проникает внутрь психики, заставляя ребенка чувствовать себя чужим в среде, в которой он не выбирал рождаться. Именно он, как наиболее здоровый член семьи, будет конфликтовать, ругаться, выяснять отношения и бороться за правду. И каждое новое поражение в этой заведомо проигрышной битве будет вбивать гвоздь в его уже сформированные трещины.

В трещинах поселится стыд. За себя, за пьяного родителя, за взгляды прохожих, за сплетни соседей и одноклассни-

ков. Только представьте, вообразите, насколько это сложный конфликт, чудовищный и нечестный — ребенку нет места в доме, но и окружающий мир отвергает его, навешивая ярлык «ребенка алкоголика». А если пьют оба родителя? А если рядом нет вообще ни одного светлого взрослого, способного поддержать малыша? Или вовсе спасти его, потому что именно спасение нужно детской душе, заточенной в плену этой непрекращающейся пытки.

Но мы знаем, что этот ребенок выживет. Он сможет. Он станет. Он вырастет из каждой своей трещины, сожмет зубы и начнет уничтожать все, что пыталось сделать его «не таким». Однако истинная победа будет одержана много позже, когда он позволит себе прекратить сражение. Можно потратить всю жизнь на попытки выбраться из плена алкоголиков, но так и не увидеть, что прутья этого плена расставлены только внутри психики. Лишний вес, пищевые запои, тяга к сладкому и поощрение себя избранными продуктами или напитками — это топливо для боя.

Вы воин, который победил еще тогда, когда родился на этот свет. Теперь можно закончить сражение и разрешить своему собственному телу просто жить. Разрешить себе просто жить. Разрешить всем мыслям-копьям остановиться. Вы никого не должны прощать. Не должны никого любить. Не должны скрывать свою историю. Вы вообще никому ничего не должны. Сделайте вдох, выдох, и давайте прочитаем еще одну живую историю, она поможет нам понаблюдать за голосом тела в поисках подсказок о лишнем весе.

! «Когда на приеме у психолога меня спросили, что самое главное я поняла из своего детства, ко мне пришло осознание: “Бутылка всегда бы-

ла важнее меня". Я не стала отвечать на этот странный вопрос специалисту, который пытался на первой консультации вскрыть мой единственный секрет. Я его погрузила так глубоко внутрь себя, что даже сама начала забывать о нем. У меня вообще мало воспоминаний о детстве, оно началось намного позже моего рождения...

Но это осознание я забрала с собой. Принесла домой и еще несколько недель думала о том, что в моем детстве бутылка всегда стояла дороже меня. Когда в семь лет у пивного ларька меня избили пьяные мужики, и я вернулась домой без денег и без пива, мама отвесила мне такую оплеуху, что я отключилась прямо у порога. Она перешагивала через меня. Потом я кое-как очнулась и уползла под стол, где было мое место, моя берлога. Там я и жила.

Бутылка всегда была важнее. Дома грязно, темно, холодно. Я одна. Иногда приходили собутыльники. Ко мне никогда не приставали, а вот с матерью делали что хотели. Я все видела. Я все всегда видела. И никому не было до этого дела. Соседи не разрешали мне играть во дворе, гоняли палками. Нельзя было выходить одновременно с ними в подъезд, могли ударить. Как будто я тоже пила...

Почему-то ярость застилает глаза, когда думаю об этом. Неужели они не видели, что я просто ребенок? Что я в беде? Я была худой, вечно лохматой, грязной, с ссадинами, одета в какие-то серые одежды. Наверное, была похожа на до-

моу. Бутылка всегда важнее меня. Да, это и правда было так. Почему-то, когда думаю об этом, не испытываю ничего. Пусто внутри. Тихо.

Мне повезло. В 10 лет я пошла на мост над железными путями, где недалеко от моего дома ходили поезда. И хотела сделать то, о чем уже давно думала. Уж очень хотелось есть, а еды не было несколько недель, только объедки после собутыльников, они кидали их под мой стол, и я доедала. Шла к мосту со странным приятным чувством, радостно было, что все закончится. Станет тихо, темно, пусто.

Залезла на перила, свесила ноги и ждала поезд. Люди серыми теньями шли мимо. А может, меня и не существовало? Может, я уже умерла под своим столом? Не знаю. Но было спокойно, наверно, оттого, что мне уже не надо было возвращаться обратно, а значит, все будет хорошо. Потом вдалеке показалась электричка. И в этот момент я почувствовала рывок, кто-то резко за шкирку выдернул меня с моста и прижал к себе. Мне повезло.

Меня нашла моя настоящая Мама. И началось мое детство. Она привела меня к себе домой. Там было чисто, светло и приятно пахло. Я помню каждое мгновение этих воспоминаний, каждую секунду. Она набрала мне настоящую ванну с пеной, она мыла меня, аккуратно расчесывала мои, оказывается, золотисто-русые волосы. Потом отвела в комнату и положила в кровать. И это стала моя кровать. Она

уходила и приходила, называла меня Солнцем, Солнышком, была доброй и глаза у нее светились.

Знаю, что она ходила к той женщине, которая выбрала бутылку вместо меня. Знаю, что забрала какой-то мой документ. Знаю, что как-то сделала так, что смогла взять меня под опеку. Это она мне уже потом рассказала. Через год я начала называть ее Мамой, а Мама называла меня Доченькой. А все темное я спрятала внутри себя так, чтобы забыть. И забыла».

Не каждый секрет должен быть рассказан, но каждый ребенок должен быть согрет и любим. В основе человекоцентрированного подхода лежит заповедь Гиппократа «Не навреди»: ни один процесс работы не должен повреждать вашу целостность. Я продолжаю развивать данную концепцию внутри «Теории Дома», рассказывая специалистам помогающих профессий о том, что в процессе психологической или психотерапевтической работы внимание должно быть направлено на сохранение и мягкость подхода, развитие навыков ауторегуляции у клиента [362].

Сам человек должен быть мотивирован к изменениям: только являясь непосредственным участником процесса, он способен достигать качественного результата. Недопустимы резкие изменения, так как они способны нарушить психоэмоциональный баланс, сформированный психикой в процессе жизни. Любые его нарушения приводят к обострению психосоматических симптомов. Ведь все опорные конструкции, выстроенные в процессе выживания, требуют уважения и бережного сохранения

для последующего обновления. Это необходимо учитывать с каждым человеком, так как у каждого из нас своя личная уникальная история.

Поэтому следующее упражнение можно пропустить, если почувствуете, что в настоящий момент не обладаете ресурсом для его выполнения. Нам и самим нужно учиться быть бережными к себе и никогда не выступать против себя. Не нужно «ковырять травму», но можно помочь себе озвучить и отпустить то, что так долго оставалось утопленным во внутренней бездне секретом.

Упражнение «Исповедь взрослого ребенка алкоголиков»

Мы будем выполнять его бережно и осторожно. Я попрошу вас внимательно слушать тело и остановиться в любой момент, как только почувствуете, что на сегодня достаточно. Это упражнение для «озвучивания» и переосмысления тех чувств и эмоций, которые мы порой запираем внутри себя.

Упражнение выполняется просто: вы занимаете удобное положение сидя, расслабляете плечи, шею, успокаиваете дыхание и читаете вслух следующие строки, бережно распуская внутренний клубок, который привыкли хранить внутри себя. Теперь это все можно отпустить. Когда будете готовы, приступайте к прочтению.

«Я есть здесь и сейчас. Я существую, я мыслю, я имею право на то, чтобы сделать следующий вдох. Никто и никогда не отберет у меня право на жизнь. Я прошел тяжелый жизненный путь, этот путь сделал меня таким, какой я есть сейчас.

Я благодарю себя за то, что я смог. Выжить вопреки. Вырасти вопреки. Забрать себе свое и стать собой. Настоящим, живым, способным принимать себя таким, какой я есть.

Я знаю, что такое носить несчастье внутри себя. Я знаю его оттенки, его запах, невидимые ноты. Несчастье долго следовало за мной по пятам, но сейчас во мне есть силы увидеть, что все это время я рассыпал перед ним хлебные крохи.

Стыд. Чувство вины. Стеснение. Непонимание себя. Отвержение. Одиночество. Несчастье питалось той маленькой частью меня, которую я пытался изменить. Переделать, переписать, вычеркнуть из себя. Эта маленькая часть — это я. С нее начался мой путь, и именно ей пришлось принять на себя самый большой удар.

Но благодаря ей я вырос. И теперь выбрасываю хлебные крохи. Мне не может быть стыдно за то, чего я не совершал. Я освобождаю себя от чувства стыда, ведь вырос именно таким взрослым, который теперь может защитить мою маленькую часть. Я живой человек. Я неприкосновенен.

Я выбрасываю чувство вины. Мой родитель выбрал свой путь, я не обязан больше следовать по его следам. Я очищаю свою историю ото всех следов его существования во мне. Я никогда не был его частью, он никогда не был частью меня. С этого момента я отказываюсь от обвинений и попыток изменить прошлое.

Я выбрасываю стеснение. Это история моего родителя, не моя. Мне нечего стесняться. Ведь на самом деле в глубине себя я горд тем, сколько силы приобрел по пути жизни. Сколько навыков и способностей мне пришлось

развить. Каким удивительным человеком смог стать, и сколько всего еще мне предстоит добиться!

Я выбрасываю непонимание и с этого момента буду заботиться о себе больше, чем о внешнем впечатлении, которое произвожу. Мои потребности, мои желания будут иметь приоритетное значение для меня. Я — приоритет. Я — правда.

Я — истина. Я — жизнь. Я выбрасываю отвержение и одиночество и со следующего вдоха знаменую переход в центр себя. Я есть внутри себя. Все пространство внутри меня предназначено для наполнения, выбрасывая крохи, отпускаю несчастье и высвобождаю место от всего мусора, накопившегося внутри меня. Я — чистота.

Я чистый, невинный, непорочный. Я святой. Встаю на свою сторону и дарю себе столько любви, сколько необходимо моему сердцу, дыханию, моему телу. Столько, сколько нужно моей маленькой части, чтобы ожить и покинуть прошлое.

Я протягиваю руку самому себе и приглашаю себя в свою новую жизнь. Я есть здесь и сейчас. Я существую, я мыслю, я имею право на то, чтобы сделать следующий вдох. Никто и никогда не отберет у меня право на жизнь. Я прошел тяжелый жизненный путь, этот путь сделал меня таким, какой я есть сейчас».

ТРАВМИРУЮЩИЙ ДЕТСКИЙ ОПЫТ И ВНУТРЕННИЙ РЕБЕНОК

Дети, по существу, являются пленниками своих родителей, и те по своему желанию могут превратить их во что захотят.

Э. БЕРН,
психолог, психиатр,
основатель транзакционного анализа

Травмирующий детский опыт — это различные травмирующие события или обстоятельства, затрагивающие детей в возрасте до 18 лет и причиняющие психический или физический вред. Последствия подобного опыта закладываются внутри организма подобно бомбе с часовым механизмом, взрыв которой произойдет в самый неподходящий момент уже во взрослой жизни [363]. Систематические обзоры и метаанализы подтверждают этот факт [364].

Когда мы говорим о травмирующем детском опыте, то выходим за рамки гипотез. Это формулы, последовательности и закономерности, в которых больше нельзя сомневаться — каждый удар, каждая затрешина, каждое пристыжение и каждый эпизод с криком откладывают отпечаток на психике и физике ребенка. А если родитель системно использует деструктивные формы воспитания, то неизбежно превращается в источник детского травмирующего опыта [365].

В рамках третьей книги нас с вами интересует связь между подобным опытом и лишним весом. Начнем исследование именно с повреждений, которые на первый взгляд не имеют прямой связи с пищевым поведением.

Например, в семьях, в которых вечер оказывается единственным безопасным временем суток. Именно вечером можно выключить инстинкт выживания, расслабиться и поесть. Успокоить себя так, как это возможно прямо сейчас, не думая о том, что может случиться завтра. Выключиться из бесконечной суеты и бесконечного контроля.

Вечер в дисфункциональной семье может быть также источником страшного стресса, когда пьяный родитель возвращается домой, а ребенок уже по одному обороту ключа считывает, в каком состоянии его отец или мать. Ведь дальше ему предстоит активировать все свои способности, навыки и таланты, чтобы избежать физического и психоэмоционального насилия. Подобные ситуации крайне специфичны даже для взрослого человека, а для ребенка становятся настоящим испытанием.

Его тело по инерции застревает внутри этого опыта, а психика начинает тратить невероятное количество ресурса, чтобы скомпенсировать травму [366, 367]. Тревожность, сверхэмпатичность, склонность к гиперконтролю и зависимость от похвалы или любого одобрения являются результатом массивного нейробиологического сдвига, происходящего как на уровне клеток головного мозга, так и внутри личности подрастающего ребенка¹ [369]. Постоянная усталость, ощущение эмоциональной ямы и безысходность обрушиваются на взрослого, который выбрался из темноты прошлого, но так и не смог стать счастливым.

¹ Исследование 2023 года показало наличие связи между негативным опытом, полученным в детстве, и специфическими нейробиологическими изменениями миндалевидного тела и префронтальной коры уже во взрослом возрасте. Подобные изменения как минимум влекут за собой нарастание негативного эмоционального фона и постепенную потерю способности к радости и самоосознанию [368].

Влияние травмирующего детского опыта на будущее развитие ребенка¹:

Тип насилия	Последствия
Общий эффект	Вероятность развития рецидивирующей депрессии, тревожных расстройств, усиленное распознавание опасности, дезорганизация в эмоциональной сфере, развитие злоупотребления наркотиками и алкоголем, повышение вероятности совершения самоубийства и ухудшение течения основных психических расстройств. Изменение поясной коры, уменьшение гиппокампа, уменьшение диаметра нервных отростков.
Эмоциональное насилие	Истончение областей мозга, ответственных за чувство «Я», снижение самооценки, уменьшение осознанности действий, расстройства настроения.
Сексуальное насилие	Риск развития личностных расстройств: пограничного, антисоциального. Истончение корковой репрезентации половых органов, аноргазмия, сексуальная дисфункция. Отдельные исследования заявляют о развитии множественной личности, расщеплениях, маниакальности, психотических дезорганизаций.
Свидетели домашнего насилия	Снижение объема зрительной коры, нарушение связи зрительной коры и лимбической системы. Снижение успеваемости, развития речи, нарушения памяти и эмоционального контроля, выбор партнеров, склонных к насилию.

¹ По материалам статьи «Насилие, пережитое в детстве, и его влияние на взрослую жизнь [370]».

Исследования также показывают, что детские травмы приводят к снижению синтеза нейротрофического фактора мозга (BDNF) — нейронного биомаркера, участвующего в нейрогенезе у детей [371], отсюда следует склонность к депрессии, апатии и деменции в будущем. Перечисленные факторы негативно влияют на ауторегуляцию, в том числе на регуляцию пищевого поведения. Однако есть ли все-таки прямая связь? Или правильное сформулировать вопрос по-другому: что конкретно произошло с ребенком в детстве, из-за чего во взрослом возрасте сработал пусковой механизм набора лишних килограммов?

Как вы догадались, ответ на этот вопрос кроется в эмоциональном заедании, а вернее, в таком более специфичном термине, как «пищевая зависимость» [372–374]. Однако тут нас поджидает очередная головоломка: все дело в том, что исследователи не могут найти четкий ответ, как конкретно ПТСР, полученное в результате негативного опыта в детстве, влияет на лишний вес. Получается русская рулетка — травма может привести к набору веса, а может и не привести. Нас такой ответ не устраивает, поэтому на помощь приходит умение слушать тех, кто рассказывает свои истории, и изучать свои собственные.

Пищевая зависимость имеет характерную особенность — ускользание. Мы твердо решаем сегодня продержаться без жирного и жареного, но, когда в холодильнике взгляд находит котлету с картошкой, все рациональное и категоричное мышление вдруг отключается. Пробуждается некий внутренний голос, который буквально говорит тебе: «Ничего страшного не случится, съешь». Ты ешь, но сразу после этого прорывается другой голос, кусающий и жестокий, уличающий тебя в слабости, полноте и полном

отсутствии силы воли. Вот именно в происхождении этих двух голосов и скрывается история лишнего веса.

Они могли родиться между двумя родителями, один из которых повреждал, а второй — поддерживал, но не защищал полноценно. Например, когда женщина остается рядом с мужем, который систематически употребляет алкоголь и бьет детей или ее на глазах у детей. Или когда один родитель в одной ситуации повреждает, а в другой меняет маску и активно проявляет любовь, заботу и ласку. Чтобы стало понятнее, давайте посмотрим на травмирующий детский опыт под иным углом. Вернее, с позиции разных субличностей.

В процессе жизни мы проживаем разные обстоятельства, в некоторых нам приходится вырастать, развиваться и обучаться чему-то новому. В самые кризисные моменты внутри рождаются субличности. Основными сегодня в классическом психотерапевтическом подходе являются внутренний ребенок, внутренний взрослый, внутренний родитель [375, 376]. Это несправедливо, однако основная мишень для травмирующего опыта в детстве — наиболее уязвимая субличность внутреннего ребенка, из которого с течением времени «вырастают» другие две [377].

Но вдруг внутренний ребенок не пережил этого опыта, а дальше продолжила жить только физическая оболочка? Что, если... Что, если именно он и есть то самое чудовище, живущее внутри бездны? Именно он пробуждает звериный голод, тем самым забирая себе свое. С боем, с когтями, с клыками, лишь бы больше никто ничего никогда у него не отобрал! Маленькость, не обнаружившая любви в этом жестоком мире, превратилась в гниющую черноту, засасывающую внутрь себя. Все наши эмоции,

чувства, тело, воспоминания — все летит в вечно голодную бездну.

Раненый ребенок — это не беспомощное существо, каким мы привыкли его себе представлять. Это зверь, который стал зверем, чтобы выжить. Вместо мягких объятий он сталкивался с шипами и когтями, вместо добрых слов слышал ругательства и оскорбления, вместо поцелуев получал злые укусы, а вместо любви — холодный бетонный пол клетки. В нее его выбросили и оставили, и каждый лишь вколачивал новый прут в ее стену. С чего мы вообще взяли, что внутренний ребенок слабый?

Именно он управляет телом, начиная от нейробиологической активности нейронов, заканчивая вегетативным реакциями тела. Это он выучил, что надо реагировать так, а не иначе. Именно внутренний ребенок управляет бессознательным — всеми, абсолютно всеми случайными мыслями и реакциями, которые не случайны, а являются переменными уже прописанной внутри вас формулы. Именно он управляет сознанием, заставляя вас думать, чувствовать и быть тем, кем вы не хотели стать. Он забирает желания, мышление, голод, аппетит, наслаждение... Он есть начало, и он есть конец.

На секунду остановитесь, не пытайтесь слишком быстро проскочить эту часть книги, осознайте, что именно сейчас управляет скоростью прочтения. Почувствуйте, кто на самом деле в этот момент пробудил неприятное ощущение дрожи внутри тела. Кто заставляет вас встать, отложить книжку и начать ходить по комнате. Он не хочет быть узанным, ведь считает себя ошибкой. Он не хочет быть спасенным, ведь его место ему давно показали. Он не хочет быть живым, потому что давно уже умер внутри нашей заученной тишины.

Внутренний ребенок. Мы привыкли жить суетливую жизнь, наполненную всем чем угодно, кроме нашего собственного присутствия. Мы привыкли переделывать себя под чужое мнение, подобно тому как скульптор грубым молотком подгоняет скульптуру под некий идеал. Мы привыкли исправлять свои и чужие ошибки, запрещая себе увидеть, что можно все оставить как есть. Мы привыкли, что нас нет. Внутренний ребенок есть начало и конец, и сейчас, когда мы дошли до конца, будем возвращаться в начало.

Лишний вес становится источником единственной возможности почувствовать маму. Внутренний ребенок, замерший и одинокий, спрятанный в теле уже взрослого человека, продолжает пытаться почувствовать ее касание. Он никогда не сможет осознать, что его реальная мама не даст того, чего так не хватило, но может увидеть истинный источник материнской любви внутри вашего внутреннего взрослого и внутреннего родителя. Мы разрезали сердцевину луковицы лишнего веса и сейчас, наблюдая, как распадаются ее лепестки, можем насладиться моментом тишины.

С вами всегда все было в порядке. Сделайте спокойный вдох и спокойный выдох. Это осознание никто никогда у вас не отберет, но оно не является приговором или диагнозом. Это лишь состояние, в котором вы находились. А теперь имеете возможность навсегда покинуть его. Как? Об этом мы с вами уже говорили, однако в кризисные минуты тяжелых переживаний мы по-прежнему не можем достаточно поверить в самих себя. Поэтому я напому, что важнейшая суперспособность вашего мозга — нейропластичность, а также возможность к самоосознанию.

Выжившие дети алкоголиков рассказывают:

- «У меня нет возраста. То, что мучило меня в пять лет, продолжает терзать в 45. Я чувствую, что застрял внутри пещеры наедине с чудовищем, которое жрет меня по кускам».
- «Я так долго чувствовал себя “не таким” только из-за того, что в одиночку прятал секрет своих родителей. Именно я нес, несу и буду нести ответственность за то, что они выбрали бутылку вместо меня».
- «Лучше всего в своей жизни я научился разочаровываться. Никогда никому не доверять, не просить о помощи, ни на что не надеяться. Даже на самого себя».
- «Я много работаю, потому что так могу чувствовать хоть что-то. Или, наоборот, могу не чувствовать и не вспоминать. Иногда мне кажется, что работа для меня — это возможность быть тем самым роботом, которым меня сделали».
- «В отношениях я всегда отдаю слишком много, потому что мое детство научило меня этому. Я обслуживающая единица, я отдаю всю свою преданность тому, кто снова и снова предает меня ради бутылки».
- «Когда кто-то заботится обо мне, я испытываю ужасные чувства. Мне кажется, что я никогда не смогу расплатиться за ту кроху внимания, которую мне уделили».

Все «дефекты» и оборонительные стратегии поврежденного внутреннего ребенка могут стать новыми навыками и талантами. Если до этого момента мозг обучался автоматически, теперь вы становитесь дирижером оркестра и начинаете использовать полученный опыт для своего

развития и роста. Теперь вместо того, чтобы оплакивать могилу внутреннего ребенка, можно позволить ему ожить. И это воскрешение означает новый этап вашей жизни, когда вы разрешите себе пробудиться во всей своей неправильности, естественности, яркости и жизни.

Детские травмы приходится носить в темноте могилы внутреннего ребенка, но истинное исцеление начинается тогда, когда мы вдруг осознаем, что на самом деле ничто не способно его убить. И даже поранить, ведь выросшие из него две другие субличности всегда находятся рядом. Внутренний взрослый и внутренний родитель оберегают, защищают и бережно заботятся о внутреннем ребенке, но, чтобы процесс начался, нужно наполнить внутреннее пространство собственным присутствием.

«Мне было 11 лет. Это случилось в ночь на 10-е мая. Мать ушла работать в ночную смену в пивной ларек и оставила нас с сестрой дома. Отчим, ожидаемо, напился на празднике Победы и пришел вечером в «той самой кондиции», когда от твоего умения сливаться со стеной напрямую зависит чья-то жизнь.

Сестра уснула на втором этаже кровати, а вот мне не повезло в тот раз, отчим в какой-то момент вспомнил о моем существовании, притащил на кухню и начал читать лекцию о том, какая я зажавшаяся дрянь, не понимаю, как хорошо я живу и знать не знаю, что в блокадном Ленинграде люди котов ели.

В это время на табурете под столом спал кот. Он прожил с нами три года до знакомства

с отчимом и был моей единственной отрадой (в то время меня ненавидели и мать, и дед с бабушкой, и младшая сестра, травили в школе и во дворе).

Отчим поставил на плиту сковородку и включил конфорку. А потом схватил за шкурку кота, взял нож и перерезал ему горло над раковиной с грязной посудой. Ему не удалось убить с первого раза, кот кричал от боли, и он полоснул его еще. Кровь хлестала фонтаном.

От ужаса я не смогла даже пошевелиться, но я никогда в жизни не забуду этот визг моего кота и ощущение, как тело превращается в каменную глыбу, и руки с ногами просто перестают слушаться.

Отчим отрезал у кота заднюю ногу и кинул ее в сковородку (прямо так, с мехом), и ужасно завоняло паленой шерстью. Последнее, что я помню, это как передо мной поставили эту самую сковородку и швырнули вилку с приказом «сжечь все».

Дальше пробел.

А после я уползала из кухни в слезах под мат и угрозы, я не чувствовала рук до локтей и ног до коленей. Я кое-как забралась на свою кровать, прикрылась подушкой и отрубилась.

Наутро, когда я проснулась, мама уже все прибрала и нажарила на этой же сковороде котлет. Наорала на меня за то, что проспала в школу. А через две недели принесла нового кота. Их

будет больше десятка, этих кошечек и собачек, которые умрут в нашем доме. А я привыкну и буду выкидывать их в пакетах и коробках в мусорный бак по пути в школу на протяжении следующих семи лет».

Бережно обнимая себя изнутри, мы позволяем себе оживать. Давайте перейдем к упражнению и подключим рациональный подход для того, чтобы вы на практике убедились в том, сколько всего пришлось пережить вам маленькому. Используя возможность смотреть на самого себя под разными углами, вы тренируете нейропластичность, которая в будущем будет работать на вас. Мозг под вашим дирижированием начинает в несколько раз эффективнее обучаться тому, что он не мог даже распознать в ловушке старой парадигмы выживания.

Упражнение «Клетка»

Данное упражнение выполняйте в выходной день, когда у вас будут ресурс, интерес и свободное время. Возьмите чистый лист бумаги и ручку или карандаш. Нам надо будет горизонтально нарисовать с вами следующую таблицу.

У вас может получиться много строк и несколько листов А4, оставляйте побольше места для того, чтобы могли снова и снова возвращаться и дописывать то, что требуется. Не пытайтесь сразу линейно заполнять таблицу, некоторые вопросы можно пропускать и оставлять пробелы. Ответы не должны приходить сразу и четко: важнее всего сначала заполнить первый столбец и обнаружить максимальное количество ситуаций, которые оставили след внутри вашей психики.

№	Травмирующая ситуация из прошлого, которая повредила вундерному ребенку	Как бы вы описали то, что произошло с вундерным ребенком, при помощи метафоры?	Что заставляет его до сих пор оставаться внутри этой ситуации?	Как эта ситуация из прошлого влияет на вас сейчас?	Что нужно сделать сейчас, чтобы помочь своему вундерному ребенку?
Пример	«Родители были алкоголиками и всегда выбирали алкоголь вместо меня»	«Я чувствовал, что со мной что-то не так, я был ответственен за их выбор»	«Мне очень страшно снова почувствовать отвержение и пренебрежение»	«Я продолжаю отвечать за чужие эмоции, хотя никак не могу их контролировать»	«Я должен признать, что выбор моих родителей никогда меня не определял и выйти из-под его влияния»
1.					
2.					
3.					

Это глубокая аналитическая работа поможет вам не только исследовать прошлый опыт, но и подобрать ключи к самовосстановлению. После того как распишете основные столбцы, обязательно переходите к последнему. У нас нет задачи «разбередить» прошлые раны — первоначально важно очистить их и наложить «заживляющую повязку», направив внутрь себя ресурсы новых осознаний. Удивительно, но некоторые ответы будут приходить неожиданно и громко!

По окончании работы с таблицей подведите короткий итог — напишите два-три конкретных шага, которые помогут вам разломать старую клетку и построить внутри себя новые опорные конструкции. Если работаете с психологом, можете обсудить с ним результаты выполнения данного упражнения. Также вы можете поделиться своими вопросами в закрытой группе подкаста для читателей книг¹.

¹ Автор книг ведет закрытый подкаст для читателей на безвозмездной основе. Подробная информация доступна по QR-коду в конце книги.

ФОРМЫ ДЕСТРУКТИВНОГО ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И ПИЩЕВОЕ НАСИЛИЕ

*Любовь делает сильным и слабым одновременно.
Она придает силы благодаря поддержке, любя-
щему вниманию и уважению, которые человек
получает. Любовь делает человека слабым, пото-
му что возникает зависимость от другого.*

С. ШТАЛЬ,
психотерапевт и психолог

Когда мы говорим о том, что ребенок вырастает из почвы детства, безусловно, следует учитывать и то, какие привычки, пищевые ритуалы окружают его с самых ранних лет жизни. Начнем с менее очевидного: перенимаемые традиции семьи, в которых, например, принято передать, закусывать каждый прием пищи хлебом, обязательно съесть первое, второе, третье и десерт и не выходить из-за стола, если в тарелке осталась еда.

Сейчас мы рассматриваем безобидный и бессознательный механизм деструктивного пищевого поведения, когда семья просто продолжает повторять ранее укоренившиеся традиции. В этом нет злого умысла или попытки травмировать ребенка, просто идет автоматизированная передача установок: «Хлеб всему голова», «Кашу маслом не испортишь», «Доешь, а то силу растеряешь» и так далее. Ничего страшного в этих пословицах нет, но, если ребенка с детства приучают переедать и наполняют еду иными смыслами, это уводит его от интуитивного распознавания чувств голода и насыщения.

Родители привыкли переедать, варить густой борщ и приправлять его сметаной, а после съедать целую тарелку жареной картошки с котлетой. Нет, ничего плохого в борще тоже нет! И в котлетах! Но большие порции и обязательное условие «доесть все до конца» приводят к системному перееданию и постоянному потреблению жирной пищи с яркими вкусовыми качествами. Меняется физиология и психология питания. Ребенок привыкает вкусно и много есть, но его тело с этим способно эффективно справляться. Да, это действительно так: если в семье сохраняется гармоничная и безопасная среда, то организм ребенка способен выстоять против семейного пищевого поведения и выбрать собственный путь.

Этому будут способствовать:

- гармоничные отношения между всеми членами семьи (отсутствие скандалов, криков, решение конфликтов через стремление к миру и поддержанию любви внутри живой системы семьи);
- уважение к каждому члену семьи;
- свободное пищевое поведение (родители ведут свой пищевой образ жизни, но ребенка не приносят есть то же самое в тех же объемах);
- дома не используются наказания, а воспитание происходит через личный пример родителя и умение договариваться с ребенком;
- еда по-прежнему является едой (ребенка не наказывают через лишения, нет «запрещенных» продуктов, отсутствуют пищевые вознаграждения и поощрения).

Но на практике это встречается редко. Чаще всего мы сталкиваемся с тем, что проблема переедания приводит

к ожирению членов одной семьи, причем набор лишнего веса у ребенка начинается с раннего возраста [378, 379]. Результаты экспериментальных исследований подтверждают причинно-следственные эффекты материнского ожирения на результаты потомства, опосредованные, по крайней мере, частично, через изменения в эпигенетических процессах, включая изменения в метилировании ДНК, и, возможно, через изменения в микробиоме кишечника [380].

Недавние исследования показали, что ИМТ матери до беременности — мощный предиктор избыточного веса и ожирения у потомства, что проявляется в межпоколенческой передаче избыточного веса и ожирения между матерями и младенцами. Выявление факторов риска в раннем возрасте важно для предотвращения возникновения и развития межпоколенческой передачи [381].

Причем подобное влияние оказывает не только мама, но и отец ребенка — многокогортное исследование Nature в 2022 году акцентировало внимание на том, что лишний вес у папы также оказывает негативное влияние на пищевое поведение у ребенка, отметив, что не все наблюдаемые эффекты могут быть отнесены исключительно к внутриутробному программированию из-за материнского ожирения [382–384]. Сейчас мы обсудили физиологическую передачу лишнего веса, которая подкрепляется психологической.

В так называемых «полных» семьях еда становится ритуалом получения или блокировки эмоций. Общаясь со взрослыми детьми из таких семей, можно обнару-

жить, что еда была своего рода «заглушкой» для любых сложных разговоров и психоэмоциональных переживаний, ее использовали как награду, как наказание, как возможность «отвлечься» от чего бы то ни было. «Ты устал после школы? Иди на кухню, я испекла для тебя пирог с яблоками», — и пирог с яблоками становится не только вкусным блюдом, приготовленным любимой мамой, но и эффективным методом борьбы со стрессом.

А стресса будет много, особенно когда заедание становится единственным способом его преодоления. Кроме физиологического и психологического влияния лишний вес обретает и социальный аспект [385–387]. Ребенок с лишним весом может сталкиваться с травлей, психологическим давлением и насмешками со стороны одноклассников и учителей, что не только является травмирующим детским опытом, но и усугубляет проблему заедания стресса. Вес продолжает расти, а родители не в силах оказать помощь, так как и сами не могут изменить устоявшиеся ритуалы переедания, поэтому частота и распространение детского ожирения растет [388].

Менять пищевые смыслы и ценности ребенок будет позже, когда станет взрослым, и нередко с отношениями с едой в позитивном русле меняется и вся жизнь целиком. Но давайте рассмотрим еще один частый вариант деструктивной формы пищевого поведения, когда в доме используется пищевое насилие как способ «накормить» вечно «недоедающего» ребенка. Подобные насильственные меры со стороны родителя провоцируют развитие пищевой зависимости и других форм аддиктивного поведения у ребенка в будущем [389, 390].

! «Мать держала меня за тарелкой по несколько часов. Я научилась впадать в какое-то трансовое состояние, чтобы не слышать ее ор и не чувствовать удары по голове. Если она хватала ложку и пыталась насильно затолкать жвачку мне в рот, меня начинало рвать. Так продолжалось до школы. Потом ее внимание переключилось на уроки, еда перестала ее волновать.

А я вот сразу начала есть. Мать считала это своей заслугой, победой над моим "малоедством". Всем подругам гордо рассказывала о том, как она научила меня есть. А через пять лет начала рассказывать этим же подругам, какая я стала жирная. Как от меня надо прятать колбасу. Как смешно я не влезаю в школьные платья и как смешно надо мной издеваются одноклассники.

Жизнь не превратилась в ад, потому что я изначально в нем родилась. Просто менялись условия. Еда помогала мне не думать, не чувствовать, впадать в транс. За отметкой в 150 кг я сделала резекцию желудка, но никак не могла сделать резекцию души, чтобы отрезать себя от матери. Чтобы перестать ее ненавидеть».

Когда ребенка заставляют есть, он оказывается беспомощным перед авторитетом родителя и перестает слышать собственное тело. Кто-то сдается сразу и начинает есть, у кого-то формируется отвращение к еде и к родителю. Да, насилие всегда приводит к психоэмоциональной и соматической диссоциации, когда тебе приходится отделиться от чего-то или кого-то, чтобы не слышать, не чувствовать и не разрешать себя повреждать.

Ребенок, находящийся в ловушке семьи, вынужденно отделяется от самого себя, но неким причудливым образом в будущем еда, алкоголь, никотин и прочие привычки становятся тем самым клеем, которые должен собрать тебя воедино [391]. Но его силы не хватает, чтобы скрепить себя навечно, куски постоянно отклеиваются и выпадают, снова ощущаешь, что ты сломанный, неправильный, «не такой». Однако через развитие навыка самоосознания и наблюдения за собой, можно бережной рукой переписать тот сценарий, в который вас однажды поместили. Вычерпать густую клейковину и собрать себя по-настоящему.

Для этого мы и выполняем разные упражнения, чтобы вы почувствовали и осознали, что именно вы являетесь главным звеном всех метаморфоз и изменений. Именно вы создаете новое будущее, и ваш потенциал может стать неограниченным.

Перейдем к новому упражнению и попробуем еще раз направить ваше внимание на наблюдение и анализ, чтобы получить новые ответы и открыть для себя новую почву для размышлений, какие смыслы могла приобрести еда в процессе того сложного пути, который вам пришлось пройти.

Упражнение «Еда для меня»

И снова возьмем листок бумаги, ручку или карандаш. Будем составлять с вами очередную аналитическую таблицу-помощника, чтобы сначала систематизировать данные наблюдения, а затем поискать ответы в полученных результатах. Задача данного упражнения заключается в обнаружении подсказок для коррекции пищевого поведения.

Время приема пищи	Еда, напиток, которые нельзя исключить из приема пищи	Как именно происходит пере-едание	Скрытое (метафорическое) значение
Пример	Кофе с молоком и сахаром после пробуждения	На пике стресса я выпиваю по две-три больших кружки кофе и никак не могу остано-виться, словно кто-то может отобрать у меня и это наслаж-дение	Так я удерживаю контроль над ситуацией. Я даю себе то, что мне необходимо в этот момент. Кофе для меня — это форма любви к себе
1			
2			
3			

Сначала заполните то, что первым пришло в голову. В колонке с метафорой дайте себе чуть больше времени, чтобы переосмыслить значение каждого конкретного пищевого ритуала. Заполняйте таблицу в течение одной недели, занося в нее каждый эпизод приема пищи, который посчитали чрезмерным или недостаточным. Попробуйте в следующий раз договориться с самим собой о новых правилах и новых смыслах, представьте, что вы обращаетесь к себе с позиции внутреннего родителя и начинаете бережно сплетать новые законы внутри самого себя. Позже мы вернемся к этому приему в разделе «Субличности».

Болезни и психосоматические разборы

Лишний вес — это не просто психосоматика. Тело выбрало его по принципу наименьшего повреждения, и, если бы не было лишнего веса, существует вероятность, что его место заняла бы болезнь.

ПСИХОСОМАТИКА ДЕПРЕССИИ

Сильный эгоизм защищает от болезни, но, в конце концов, необходимо начать любить для того, чтобы не заболеть, и наоборот, остается только заболеть, когда вследствие собственной несостоятельности человек лишается возможности любить.

З. ФРЕЙД,
основатель психоанализа

Психосоматические причины лишнего веса стоит начать разбирать со скрытого состояния, к которому обычно сложнее всего добраться. Это депрессия и различные ее маски, скрывающие лицо истинного врага. Кроме того, мы начинаем именно с этого состояния, потому что оно является прямой метафорой той самой бездны, в которой прячется чудовище внутреннего ребенка.

«Мне не хотелось ничего. Не то что помыться, причесаться, нет. Мне не хотелось даже дышать. Но я все равно продолжала это делать, потому что считала, что надо». Попытки разобраться с депрессией похожи на путешествие по темному ночному лесу, из которого невозможно выйти. Гораздо сложнее рассказывать о ней, если постоянно работаешь с людьми и по роду профессии знаешь о данном заболевании практически все. Но, к сожалению, знание теории не гарантирует счастливую и безоблачную жизнь. Никто из нас не застрахован от депрессии.

Самое сложное в работе с ней — это признаться себе в наличии проблемы и попросить помощи извне. В мире сильных и амбициозных людей стыдно признаваться

в слабине и просить о помощи. Хотя чаще депрессия поражает успешных, сильных, волевых и амбициозных людей в самый неожиданный момент. Они неистово работают, живут активной жизнью, путешествуют, развиваются и в какой-то момент все повторяют одну и ту же фразу: «внутри меня что-то сломалось».

Существует несколько теорий, пытающихся объяснить возникновение депрессии. Психотерапевты выделяют два типа депрессивных расстройств:

- **психогенная (когнитивная)** — триггером ее развития становятся стрессовые события;
- **эндогенная** — ее развитию предшествует нарушение выработки медиаторов, нарушение химических процессов.

Однако в июле 2022 года ученые опровергли серотониновую теорию развития депрессии в исследовании «The serotonin theory of depression: a systematic umbrella review of the evidence», опубликованном в журнале Nature [392]. На сегодняшний момент ведущей теорией возникновения депрессии является нейрокогнитивная модель по К. Хармер, рассматривающая данное состояние как сочетанное, связанное с нейронными и с поведенческими предубеждениями в сторону негативных, а не позитивных стимулов [393]. Подобный подход показывает, что депрессия — результат того, что мозг обучился выживать в негативных для него условиях.

Никто не учит ребенка быть счастливым. Никто не воспитывает самого себя в условиях счастья. Мы привыкли думать, что любой рост происходит только из состояния дефицита, травмы, надрыва, ужаса и агонии. Это рано или поздно формирует интернализирующее поведение

с тревожными и депрессивными акцентами, и главным триггером является травмирующий детский опыт [394]. Мы снова возвращаемся к почве. Если мозг с детства обучается тому, что ты несчастен, это становится сценарием.

Жизненный опыт, негативные переживания, с ним связанные, длительное психоэмоциональное страдание — это первичная причина нейрофизиологических сдвигов, приводящих к развитию депрессии. Если ты всю жизнь убегал от поражения, то никогда не сможешь догнать победу.

Депрессия является историей, меняющей психические и физические процессы внутри человека [395]. Причем историей нейробиологической: человек испытывает сильный стресс или подвергается постоянному перенапряжению, запускаются процессы, нарушающие химические процессы, и появляются первые признаки изменения активности нейронного поля [396]. Таким образом, первая стадия депрессии развивается именно на психически-психосоматическом уровне, а все последующие стадии уже включают в себя физиологические перестройки внутри организма.

Когда психика погружена в сумрак, тело пытается получить ресурс из еды. Начинается набор лишнего веса [397], и внутри депрессии он станет неким подобием топлива для психики, пребывающей в агонии. Сцепка «травма детства» + «депрессия» + «лишний вес» работает на нейробиологическом уровне, отображая не просто каскад реакций, а полноценную психосоматическую перестройку всего человека целиком [398, 399]. Поэтому мы не имеем

права исключать то или иное звено внутри проблемы лишнего веса, пока не удостоверимся, что достаточно внимательно исследовали свою личную историю.

Депрессия — одновременно верхушка айсберга лишнего веса и его огромный массив, скрывающийся в толще воды. Просто «плохое настроение» прячет под собой бессонницу, выгорание, усталость и бесконечный поток выдавливающих мыслей, задача которых заключается в том, чтобы уравновесить свое собственное несоответствие. Ты ошибка, ты сломанный, ты плохой, ты неудачник, ты ничего не сможешь и ничего не успеешь. Депрессия — это телесное ощущение отсутствия дома.

Отсутствия своего места. Это настоящая агония, только происходит она внутри, глубоко внутри личности человека, который может улыбаться, общаться с друзьями, вдохновлять других на подвиги и восхищать своей жизнерадостностью. Порой мы даже сами себе боимся показать то, насколько сильно провалились в бездну этой агонии. Потому что страшно, потому что стыдно, потому что надо быть как все. Другая метафора депрессии — это хождение по вязкому болоту среди ночи.

Чем больше мы думаем, что с нами что-то не так, тем сильнее утопаем в черной жиже. Нет опоры под ногами, которая вывела бы тебя на твердую почву. Но в то же время, если ты остановишься, болото поглотит тебя. Так и человек с депрессией бежит вперед, цепляясь за внешние ложные ориентиры, пытается отвлечься от того, что почти на физическом уровне болит внутри его психики. Внутри маленькости. Внутри травмы.

При работе с лишним весом сначала нужно исключить депрессию или подтвердить ее и начать процесс психо-

терапии (только с квалифицированным специалистом, имеющим высшее медицинское образование и использующим безопасный подход)¹ [400]. Затем происходит бережное восстановление отношений с едой, когда та обретает свой истинный смысл — питание тела. В это же время вы стараетесь по-хорошему «отстать от себя», не пугать себя срывами, не угрожать себе диетой, прекратить взвешиваться каждый день².

Давайте рассмотрим разные составляющие такого сложного состояния, как «депрессия», чтобы нам было проще понять ее влияние на набор веса:

Влияние депрессии	Описание
Повышенный аппетит	У некоторых людей депрессия вызывает желание есть больше, особенно сладкую и калорийную пищу
Снижение физической активности	Усталость и апатия приводят к уменьшению движения и сжигания калорий
Эмоциональное переедание	Еда используется как способ справиться с негативными эмоциями и стрессом
Замедленный метаболизм	Депрессия может влиять на обмен веществ, замедляя его и способствуя набору веса

¹ Данное примечание я оставляю вынужденно, опираясь на тот негативный опыт, о котором мне рассказывают подписчики. К сожалению, сегодня преступно много псевдоспециалистов, выдающих себя за психологов, психосоматологов и психотерапевтов.

² Ежедневные взвешивания относятся к НПП и являются формой самонаказания, подпитываемой скрытым чувством стыда.

Влияние депрессии	Описание
Нарушение сна	Плохой сон влияет на гормоны, регулирующие аппетит, что может приводить к перееданию
Побочные эффекты лекарств	Некоторые антидепрессанты вызывают увеличение веса как побочный эффект (но отмена препарата происходит только по назначению лечащего врача после оценки эффективности их приема)
Снижение мотивации к здоровью	Потеря интереса к здоровому образу жизни, включая питание и физические упражнения
Социальная изоляция	Отсутствие поддержки и общения может способствовать неправильным пищевым привычкам

Нужно осознать и понять тот факт, что депрессия — это тоже история, и у каждого из нас свои сюжеты. Важно исследовать каждый сюжет, увидеть и поймать каждый триггер, каждое повреждение, из которого мозг вынес свои уроки и окрасил весь мир в черные цвета. Это произошло постепенно, за счет снижения электрохимической активности префронтальной коры и передачи возбуждения на миндалевидное тело, именно здесь началась точка роста «плохого» настроения. И вы в этом не виноваты.

Депрессия — это когда тебе постоянно хочется домой, но ты уже дома.

Если мы попробуем прямо сейчас разделить сцепку «травма детства» + «депрессия» + «лишний вес» на три разных субъекта, вы увидите, что буквально она отобра-

жает последовательность изменений: бессознательное → сознательное → тело. Ваш мозг прямо сейчас изучает эту информацию, поэтому давайте осознанно прочитаем следующее, заостряя внимание на телесных ощущениях:

«Травма не предопределяет депрессию. Я могу с ней справиться. Я не являюсь травмой. Травма не является мной. Депрессия не определяет мой вес. Мое настроение не зависит от голода или насыщения. Я могу есть, что захочу. Я могу выглядеть как захочу. Мой вес, мой внешний вид не определяют меня. Ни травма, ни депрессия, ни лишний вес не делают меня сломанным или больным. С этого момента я могу начать создавать дом внутри себя».

Это удивительно, но пластичный и стремящийся к счастью мозг может уже завтра облегчить чувство голода [401, 402]. Вы можете это даже прочувствовать, будто с ноги снимают капкан, удерживающий вас внутри ямы. Голод просто начнет исчезать, на его место придет жажда, захочется больше пить чистой воды. Потом (вдруг!) пробудится чувство насыщения, причем оно будет приходить быстрее, чем раньше. Уменьшатся порции, а вечернее переедание останется в прошлом. И все это сделает мозг! А вместе с этим начнет выравниваться эмоциональный фон.

Депрессия как механизм набора веса, с одной стороны, проста и понятна, а с другой — сложна и трудна к осознанию. Ее простота раскрывается в понятном и явном влиянии негативных эмоций на пищевое поведение: чем хуже мы себя ощущаем внутри себя, тем сильнее нам хочется замаскировать эти невыносимые ощущения. Нет дома, нет места не то что снаружи, а даже внутри тебя — из самого себя выдавливают мысли, чувства,

состояния, боль! Лишний вес становится для тела самым очевидным решением, ведь мозг, который обучается депрессии, пытается спрогнозировать, что это состояние ухудшится.

Да, именно поэтому тело набирает вес. Чтобы выжить на дне ямы. Ямы, куда мы проваливаемся под влиянием негативных эмоций; эта бездна, скрывающая внутреннее чудовище, потребует от нас новых навыков эффективно-го выживания. А для них нужен ресурс, топливо. Этим топливом становится лишний вес. Согласитесь, с позиции инстинкта это просто, понятно, логично и... автономно. А что такое автоматизм? Это когда мы по инерции проживаем наш сегодняшний день, сию секунду, повинаясь приказам мозга, который выдернул штурвал из наших ослабевших рук.

И вот здесь начинается трудная сторона депрессии. Она идет через черное болото осознаний, ведь если мы посмотрим на бездну внутри нас, окажется, что это не яма, а путь. Позади нас тьма, она дышит в затылок и шепчет в спину что-то неприятное, касаясь когтистой лапой... Но впереди — свет. И этот свет является не чем иным, как собственной верой в себя. Возможностью сделать вдох и осознать воздух внутри своего тела. Заставить время остановиться и стать частью самого себя.

А что, если все это время вы были дома? Вам не нужно чье-то приглашение, чтобы обрести свое место внутри самого себя. И этот дом — тело. Это место — ваша душа. Это касание — ваш внутренний свет, способный исцелить вас изнутри. Только представьте, что можно остановить поиск, прекратить идти по черному болоту и увидеть, что единственной ошибкой в вашей жизни было чужое мнение. С вами всегда, все это время все

было в порядке. Было, есть и будет. Больше не нужно ничего исправлять.

Пришло время выйти из черного болота, взять кисть в свою руку и раскрасить себя изнутри яркими добрыми красками. Да, это может быть трудно! Да, это не получится с первого раза! Но каждая мысль, каждое возвращение внутрь себя будет знаменовать вашу победу над той тьмой, которую вы не выбирали носить внутри себя. А что, если теперь вы можете выбрать другой сценарий? И ваш мозг отдаст штурвал и подчинится приказу: «С этого момента я начинаю жить».

Сейчас, чтобы продолжить процесс самоисследования, отложите прочтение книги и пройдите классический тест по шкале депрессии Бека, который можно найти в интернете в свободном доступе. Отвечая на вопросы, обращайтесь их внутрь себя и наблюдайте за телесно-эмоциональным откликом, результаты обсудите с психологом. А мы с вами перейдем к пробуждению той части мышления, которая сильнее всего страдает во время тревоги, и это абстракция. Поэтому творчество становится эффективным методом, чтобы раскрасить свое настроение новыми красками!

Упражнение «Радуга»

Выполнять упражнение будем в спокойном состоянии, когда вас никто не побеспокоит и не отвлечет. Настройтесь на то, что это медленное, глубокое, почти медитативное упражнение, которое будет погружать вас все глубже и глубже внутрь самого себя. Бережное творение штрих за штрихом пробудит светлые оттенки и наполнит приятным чувством успокоения и благодарности к телу.

К упражнению будем готовиться (подготовка позитивно влияет на фокусирование внимания за счет выработки качественного дофамина): отложите большие листы плотной бумаги, возьмите восковые мелки, налейте себе теплый ароматный травяной чай. Наденьте любимый домашний костюм, зажгите уютный свет и приступайте.

Возьмите чистый лист бумаги и несколько мелков темных оттенков. На первом рисунке вы будете создавать свое внутреннее «темное» состояние, которое сегодня носите внутри себя. Представьте этот процесс метафорично как «перенос моих эмоций на бумагу» и заполните лист тем, что болит где-то на самой глубине души. Не жалейте ни бумаги, ни мелков. Нажимайте так сильно, как требуется, даже если мелок сломается под вашими пальцами. Чувствуйте, как с каждым штрихом тьма символически покидает разум и заполняет лист перед вами.

Бумага действительно все стерпит, сейчас она служит вам для очищения, успокоения и высвобождения. Рисуйте тьму столько, сколько потребуется. Это может быть огромное черное пятно с фразами по бокам, а может быть портрет внутреннего чудовища. Это может быть все что угодно, и здесь нет правильных суждений и правильного исполнения. Все, что вы нарисуете, станет правдой. Истинной, которая так долго хотела родиться на свет, и вот сейчас, под вашей командующей и творящей рукой, рождение свершилось.

Посмотрите на этот рисунок. Осознайте, что это не ошибка и не то, что вы могли выбрать. Но сейчас можно это отпустить. Положите или поставьте первый темный рисунок где-то перед собой так, чтобы время от времени касаться его взглядом, чтобы напоминать себе о том, что можете разделить себя с тем опытом, который никогда

не определял вас. Сделайте спокойный вдох, затем спокойный долгий выдох. Разомните плечи, встряхните кисти рук. Распушите волосы на голове, слово сбрасываете с себя капли дождя. Немного спонтанного беспорядка придаст легкость и добавит нашему процессу «шалости».

А теперь возьмите новый лист бумаги, чистый и прекрасный. И всю пачку мелков за исключением тех темных цветов, которые уже использовали. Сейчас вы будете создавать радугу вашей новой жизни! Будущий рисунок может сразу предстать перед вашим внутренним взором, а может спрятаться. Мы будем учиться слушать себя и начнем с того, что вы возьмете в руку самый приятный для вас цвет. Именно о нем вы думали, когда брали пачку мелков, именно с него хотели начать процесс творения.

Нарисуйте первый слой радуги. Широкий или тонкий? Рисуйте так, как чувствуете. Позже мы подпишем каждый слой, поэтому уже сейчас можете придавать каждому из них свои особые смыслы. Будущее настолько же многомерно, насколько сложны вы — это разные сферы, разные чувства, разные состояния и желания. Какой цвет вам хочется выбрать следующим? Пусть он отразит то, что сейчас вам сильнее всего хочется обрести внутри себя. Рисуйте следующий слой радуги, насыщая его вашим настроением и забирая в себя все самое доброе, лучшее и созидающее.

Словно каждый слой напитывает вас тем, чего так долго не хватало! Выбирайте следующие и следующие цвета и, наполняя их своими драгоценными смыслами, творите радугу. Когда закончите, ручкой или карандашом подпишите каждый слой, каждый цвет и обратите внимание, что бессознательное в этот момент может дать вам важные подсказки, невидимые ранее. Прочувствуйте ваше

творение всем телом, создайте это настроение в каждом органе, в каждой клеточке своего собственного тела.

Повесьте радугу на самом видном месте вашего дома. С гордостью смотрите на свой рисунок, но, если посчитаете нужным, можете скрыть его от посторонних глаз. Это ваше настроение, ваш новый сюжет, ваши телесные открытия. Темную радугу я предлагаю либо разорвать на мелкие-мелкие кусочки и выбросить из дома, либо пойти по пути эмоционально-образной терапии и, соблюдая правила пожарной безопасности, сжечь рисунок. Лучше всего сделать это в отдельный день, завершая выполнение упражнения приятным чувством освобождения.

ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ

*Для маленького ребенка, еще не разобравшегося,
что такое смерть, не существует разницы между
смертью человека и просто разлукой с ним.*

А. ФРЕЙД,
британский психолог
и психоаналитик

Чувство, когда ты теряешь контроль, невыносимо. Когда мы видим, что вес растет, но никакая диета не помогает, а спортзал отбирает оставшиеся силы, становится просто страшно. Создается ощущение, что твой организм повернулся против тебя и вы перестали быть единым целым. Именно с этого вступления мы начнем с вами разбор такого сложного истинно психосоматического состояния, как инсулинорезистентность [403, 404]. Обратите внимание, именно состояния, а не болезни! И огромную эпигенетическую роль в его развитии играет психогенный фактор, причем не только в жизни конкретного человека, но и повлиявший однажды на его родителей, бабушек или прабабушек [405].

А все из-за того, что этот психогенный фактор наследуется в виде вербальных и невербальных сигналов, которым мы обучаемся в детстве. И в ситуации инсулинорезистентности это дефицитарный стресс [406]. Когда все хорошо, но тебе отчаянно чего-то не хватает и невозможно даже вообразить, чтобы произнести это вслух, ведь тебя вроде бы любят, уважают, не бьют, а иногда даже ласково называют. Но вот это «вроде бы» заставляет сомневаться. А точно ли в моей жизни все было хорошо? Или мой мозг пытается меня в чем-то обмануть?

«Если ты заботаешься обо мне не теми способами, которые имеют для меня значение, такая забота бесполезна для меня. Она ничего не дает мне, она может быть выгодна только для тебя».

Лишний вес при инсулинорезистентности имеет схожую психопатогенетическую роль, как и травма. Он является началом, и он же является концом. Порочный круг, сформированный на уровне тела, находит зеркальное отношение внутри души. Ребенок, воспитанный в дефиците, не может чувствовать себя счастливым, когда вырастет. Он не знает, что такое счастье, и даже более: ему может быть невыносимо неприятно любое его прикосновение как нечто чуждое и оттого чужеродное.

В исследовании «Инсулинорезистентность и ожирение: ассоциации с личностными характеристиками и факторами образа жизни» в число характеристик пациента с инсулинорезистентностью вошли прежде всего те, которые определяют развитие стресса: самоотношение и стратегии совладания. Позитивное самоотношение, уверенность в своих силах, уважение и интерес к себе как к личности способствуют формированию более благоприятного мировосприятия, повышают готовность человека справляться с возникающими опасностями. Тем самым они снижают риск возникновения стресса, что, вероятно, может быть сопряжено и с уменьшением риска развития у них резистентности к инсулину [407].

Попытки заполнить внутреннюю пустоту, оставшуюся после повреждения, ricochetт по самооценке, общению с друзьями, отношению к себе и к жизни в целом. Сложно стать счастливым, когда ты пустой. Иногда в процессе

работы с пациентами с инсулинорезистентностью и метаболическим синдромом (более характерно для мужчин) проявляется психосоматический след конфликта, построенного на потребности любой ценой сохранить «секрет». Никто не должен узнать, что тебя не любили, ведь тогда они могут увидеть тебя настоящего. Пустого, несчастного и сломанного.

Конфликт возникает из-за того, что разумная взрослая часть пытается спрятать этот факт и отбирает у человека возможность критически воспринимать свое детство. Складывается вполне реальная иллюзия, что у тебя все было хорошо. И только поврежденная маленькость продолжает о себе напоминать и, что самое главное, невидимо менять личность изнутри. А уже в пубертате (в сложном кризисном периоде) формируются первые установки о том, что «счастье недостижимо», и появляются первые патогенные механизмы его замены [408, 409].

Когда травма рубцуются в душе ребенка, он становится взрослым. И после этого в его жизни начинается, как и у любого взрослого, стресс. Недолюбленный ребенок будет всю жизнь пытаться компенсировать дефицит любви. Так формируются зависимости, и в случае инсулинорезистентности это зависимость от сахара, еды и сладких напитков [410].

Стресс ловко встраивается в систему вознаграждения и поощрения и накрепко фиксирует ранее приобретенные негативные установки. Начинается набор веса, нарастает гиподинамия. Жировая ткань также функционирует в качестве основного эндокринного органа, который секретирует адипокины, цитокины и хемокины [411–413]. Эти сигнальные факторы регулируют различные метаболические процессы во многих органах, включая печень,

скелетные мышцы, поджелудочную железу и мозг, а также в самой жировой ткани [414]. Метаболизм начинает замедляться.

В ответ на травму, в том числе травму психогенного характера, нейроэндокринная система увеличивает секрецию контррегуляторных гормонов, которые способствуют быстрой мобилизации запасов питательных веществ, нарушают действие инсулина и в итоге вызывают гипергликемию — состояние, которое, как известно, ухудшает восстановление после травмы в клинических условиях [415]. Жировая ткань не только является важным регулятором энергетического гомеостаза, но и модулирует стимулируемую инсулином утилизацию глюкозы на периферии организма с помощью множества механизмов [416, 417].

Внутри тела идут каскадные перестройки. Постепенно жизнь окрашивается в серый цвет и начинают включаться психосоматические связи, которые будут играть ключевую роль в развитии сахарного диабета второго типа. Человек переходит в состояние постоянной неудовлетворенности, словно кто-то «отнял у него ген счастья», разбитости, постепенно нарастающего отчаяния. Происходят изменения электрохимические изменения в работе лимбической системы¹, меняется психоэмоциональное состояние. И кажется, что эти изменения тебе

¹ Лимбическая система — комплекс анатомически и функционально связанных между собой структур головного мозга от коры больших полушарий до среднего мозга. Данное определение в 1952 году предложил П. Маклин, и оно признано научным сообществом. Система включает в себя обонятельные центры, гипоталамус, гиппокамп и ретикулярную формацию. Основные функции лимбической системы — это адаптация организма к изменениям и регуляция эмоций.

абсолютно неподвластны. Само тело входит в болезнь, и входит необратимо.

Если до этого момента не наступает самоосознание, то развивается компенсаторный психический этап и, помимо разных оборонительных стратегий психики, включается жадность. Жадность до еды, до сладкого, до выпечки, до шоколада, а также до отношений, до какого-то простого удовольствия и до сложного сохранения своего статуса в социуме. Жадность становится такой большой и поглощающей, что буквально разливается внутри человека. Кажется, что мы ушли так далеко от инсулинорезистентности, но мы все еще продолжаем описывать психологический портрет человека, имеющего резистентность к счастью.

Примеряя на себя, пробуя разные метафоры, мы изучаем то, что могло прятаться внутри наших собственных душевных «подвалах». А что, если я, вот самый-самый настоящий, живой я, боюсь быть счастливым? Если вы нащупали этот страх или это сопротивление внутри себя, не спешите его прятать и маскировать. Ничего страшного не произойдет, если пару минут вы позволите себе за ним понаблюдать. **Давайте попробуем (если чувствуете ресурс и возможность) ответить на несколько вопросов:**

- Какая субличность внутри вас запрещает испытывать счастье? Это запрет на приближение или именно чувство? Используйте метафору или телесный образ для ответа на этот вопрос.
- Что вы чувствовали на самом деле, когда последний раз испытывали радость? А что пытались себе показать, чтобы замаскировать сопротивление радости? Если этот вопрос показался сложным, также используйте спонтанную метафору.

- Вспомните, какие установки и пословицы вы слышали в детстве о счастье и радости от своих родителей, значимых близких людей? Попробуем их выписать?
- Если вы сейчас осознаете себя внутри себя дома, какими бы словами вы разрешили себе начать чувствовать радость? Это ласковое послание? Или отрезвляющее? Используйте воображение.

Это удивительно, однако первым этапом психосоматотерапии при инсулинорезистентности становится возвращение внутрь себя счастья. Вначале может быть непонятным и неясным, как его ощутить, ведь любая попытка стать счастливым кажется искусственной и «высосанной из пальца». Но мы и не будем к чему-либо себя принуждать, а первое время позволим себе использовать воображение. Да, вы можете представлять себя в различных ситуациях, как бы могли порадоваться, похлопать в ладошки, от души расхохотаться или даже запрыгать и заплакать от... счастья.

Вместо фантазий, которые обычно проплывают у нас в голове, мы начинаем внутри себя взращивать, подобно молодым росткам, радость, интерес к жизни и приятное ощущение присутствия. Разумеется, это бережный процесс простого «напоминания». Параллельно идет работа над травмой отверженности, спектром негативных установок и повреждением внутреннего ребенка. Ведь именно он в итоге и должен будет обрести целостность, полноценно прожив тот период жизни, который у него отобрали.

Сейчас, чтобы справиться с тоской и печалью, которые могли возникнуть при разговорах о недоступном счастье,

мы сделаем с вами еще одно упражнение. Повторите его сегодня перед сном, а затем через неделю и понаблюдайте, как будут мягко и постепенно меняться внутренние убеждения и установки. Запишите, зафиксируйте наблюдаемый результат.

Упражнение «Открывашка»

Наше сознание соткано из убеждений. Некоторые мы осознаем и называем нашими особенностями характера, сильными или слабыми сторонами личности, словно пытаемся оценить то, насколько успешно вмещаемся в выделенное для нас место. На самом же деле в основном поведение бессознательно подчиняется убеждениям, полученным нами в течение жизни. И, если однажды опыт научил бессознательное, что любовь может поранить, мы начинаем всеми силами избегать ее, распознавая по первым признакам.

Начнем аутотренинговое упражнение, которое поможет включить абстрактное мышление и обучить вас контролируемому восстановлению ресурсного потенциала. Представьте, что вы сосуд. Вы содержите установки, убеждения, историю, опыт, эмоции, разум и много-много чего еще разного и интересного. Безоценочно наполните себя собой, явно и четко осознайте себя внутри тела, эмоций, чувств и разума. Вы есть здесь, и вы главный.

Под влиянием фокуса внимания и самоосознания вам будет подчиняться мысль, установка и даже тело. Вообразите свою силу, она принадлежит только вам, — так было всегда и так всегда будет. Сейчас вы закрытый сосуд. Как бы ни встряхивали его, содержимое останется неизмен-

ным. Настроение останется неизменным. Но, возвращая себе власть, вы можете взять в руку открывашку и вытащить пробку.

Что первым попросится наружу? Позитивные или негативные чувства? Старые или новые установки? Подключите воображение и представьте, что будет, если вы при помощи самоосознания вскрыете свой внутренний сосуд. Управляя собой, можно наклонить его и освободить от чего-то неприятного, что давно уже можно оставить позади своего жизненного сценария. Снять с себя груз ответственности за ежедневное обязательное проживание этих страданий.

Представьте, что опустошаете сосуд настолько, насколько это требуется сейчас.

Прочитайте или проговорите следующие позитивные словесные формы:

- Я освобождаю пустоты внутри себя для того, чтобы очиститься от прошлого.
- Я позволяю себе отпускать то, что больше не пригодится мне завтра.
- Я расслабляю свое тело в тех местах, где нужно избавиться от напряжения.
- Я выключаю старые мысли, уже давно не дающие мне ничего, кроме страдания и горя.
- Я отключаю каждую неприятную мысль просто потому, что могу сделать это.
- Без страха и сожаления я отпускаю историю своей семьи вместе с каждым ее секретом и каждой тайной.
- Я очищаю прошлую версию себя, чтобы здесь и сейчас переродиться в свое будущее предназначение.

Проговорите эти фразы, направляя их внутрь тела. Удивительным образом сейчас мы коснемся темы предназначения, чтобы вы попробовали исследовать следующую гипотезу: а что, если все произошедшие изменения внутри тела на фоне инсулинорезистентности стали неким предназначением, которое выбрала за вас будущая болезнь? Или предсказала вам прошлая история, по инерции которой пришлось так долго жить. Но сейчас, будучи хозяином внутри собственного дома, мы можем сами для себя выбирать новый путь.

Только представьте, вообразите: «Здоровье, свобода и счастье могут стать моим новым предназначением!». Как на это реагирует ваше тело? Чем сейчас вам вдруг захотелось наполнить освободившееся пространство внутри себя? А что, если именно так, через отказ от прошлых парадигм и старых законов, человек, осознавший себя однажды, выходит из коробочки собственного несчастья и собственной болезни? **Давайте используем следующие словесные формы, чтобы помочь себе запомнить, запечатлеть эти приятные телесные ощущения:**

- Я разрешаю себе жить.
- Я разрешаю себе чувствовать.
- Я разрешаю себе выбирать.
- С этого момента я и только я принимаю решение о том, чем наполнять себя.
- С этого момента я запрещаю окружающему миру повреждать меня.
- Я есть чудо, и теперь я буду с уважением относиться к себе.
- Я наполняю себя моментом здесь и сейчас, своим собственным чудесным присутствием внутри.
- Мое тело — это мой единственный и самый дорогой дом в этом мире.

Обнимите себя за плечи, чтобы усилить эффект от согревания, наполнения, успокоения, и еще раз мысленно «сфотографируйте» себя изнутри. Так вы начинаете управлять памятью, фиксируя внутри нее опорные моменты изменения будущего сценария. Одного осознания достаточно, чтобы начать предназначать для себя новый день вашей лучшей жизни.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ВТОРОГО ТИПА

Сахарный диабет — это способность самому доставлять себе недостающее тепло. Сюда также можно отнести расхожие формулировки, которые являются предтечей или объяснением психологической обусловленности диабета: «испытывать голод по любви; голод любви; любить сладости; сладкоежка; фиаско в любви; сахарное мочеизнурение; зол тот, кто не любит; кто не может вкусить, становится невыносимым».

Н. ПЕЗЕАШКИН,
основатель позитивной психотерапии

Сахарный диабет второго типа¹ относится к поведенческим и стрессовым психосоматозам, согласно концепции психосоматической специфичности Ф. Александера, открывшего в 1955 году «чикагскую» семерку заболеваний [418]. Существуют ранние клинические наблюдения (1940-е) о дебюте диабета на фоне тяжелых эмоциональных конфликтов, поэтому подходить к разбору такого сложного состояния мы будем издалека, с изрядной долей уважения и даже пietetа. Потому что за 108 лет психопатологических исследований накопилось изрядное количество гипотез и предположений, касающихся сахарного диабета [419]. Одни исследователи утверждают, что это болезнь «мягких безвольных людей, потерявших смысл жизни», другие же говорят, что это «скорбь по маминому молоку» [420, 421].

Мы же с вами, не впадая в крайности, будем взвешенно подходить к исследованию гипотез сахарного диабета вто-

¹ В данной книге мы рассматриваем только сахарный диабет второго типа.

рого типа, помня о том, что не существует единой системы разделения болезней, кроме как изучения собственной истории. Именно внутри нее, где-то в самом темном и одиноком моменте своего прошлого, зародилось повреждение, которое со временем выросло в целое заболевание. Этот спусковой момент мы и будем осторожно искать, наблюдая за тем, как ваше тело начнет говорить и давать подсказки.

Забегая вперед, следует отметить, что психосоматическая коррекция сахарного диабета второго типа направлена на всецелое «возвращение внутрь себя» и начало знаменательных изменений в организации личности, дисциплины, пищевого поведения. Это уникальный момент, в котором вы откроете для себя иное удовольствие от жизни, но также следует предупредить, что за потребностью в переедании может скрываться мрак внутри себя. И следует сплести его источник с инсулинорезистентностью, ведь переходной точкой уже сформировавшегося заболевания станет потеря себя внутри этого мрака.

Но мрак бывает разным. Среди психических причин развития сахарного диабета второго типа выделяют [422, 423]:

- психотравматическая депрессия, причиной которой может стать тяжелый стресс — смерть близкого человека, тяжелый развод и др.;
- многолетние хронические стрессы, например, в семье — измены партнера, алкоголизм и др.;
- хроническая тревожность, панические атаки, которые могут приводить к потребности заедать стресс сладостями, что со временем может привести к инсулинорезистентности, а затем и к сахарному диабету.

А что, если внутри сахарного диабета, «ползущего» по членам одной семьи, также скрывается первичный эпигене-

тический стрессовый фактор [424, 425]? В этом предположении нет мистики, ведь сегодня научные исследования определяют четкие взаимосвязи между нарушением работы поджелудочной железы и ранее перенесенным тяжелым стрессом. Однажды он застрял в человеке, а после продолжил жить в его детях, пытаясь обеспечить выживание рода. Но при этом незаметно изменяя характер, мышление и эмоциональный фон, вмешиваясь в семью и маскируясь под «схожесть характеров».

Только оказывается, что это вовсе не характер. И не наследственность. А сбой, произошедший на фоне тяжелой психической травмы.

Блуждая в пустоши своей души, человек с сахарным диабетом пытается обрести хоть что-то, напоминающее или маскирующее любовь, тепло, контакт, присутствие. То, чего нам больше всего не хватает, становится теневой отторгаемой стороной личности. Нас злят, неимоверно раздражают любые отражения этой тени в других людях, так со временем накапливается ворчливость, категоричность суждений, склонность разделять мир на черное и белое. Все это мишура, которую мы сейчас будем снимать.

Прежде давайте ознакомимся с психологическим портретом человека, больным сахарным диабетом [426]: «Заболевшие диабетом часто вспоминают себя в детстве брошенными родителями и другими близкими на произвол судьбы или чрезмерно опекаемыми. Детские потребности в безопасности, защищенности, внимании и терпении удовлетворяются недостаточно или односторонне. Эмоциональный холод учит детей компенсироваться при помощи приема пищи, что родители отчасти даже сознательно приветствуют. В семье нередко складыва-

ются нестабильные отношения с сильными волнениями и тревогами. Родители не способны соответствующим образом решать свои конфликты. Хотя контакты с другими людьми достаточно развиты, на первое место здесь, тем не менее, выходят радости яств и лакомств. Интересы в других сферах в большинстве случаев в таких семьях бывают недостаточно высокими. Фантазия также подчинена преимущественно сфере тела и питания».

В глубину ранних отношений с матерью нас также уведут наблюдения клиницистов; например, в книге «Психосоматическая медицина: принципы и применения» Ф. Александер пишет: «Предрасположенный к болезни индивид, вероятно, рождается с некоторым ограничением той или иной регуляторных систем и не может справиться с достаточно интенсивным и продолжительным стрессом» [427]. А на основании своих профильных исследований Х. Ф. Данбар пришла к выводу, что «больные диабетом сталкиваются с серьезными затруднениями при смене своего инфантильного зависимого состояния на более зрелое и независимое. Они склонны регрессировать к зависимым отношениям и утверждают свои стремления к независимости главным образом на словах и значительно реже в действии» [428]. Согласно Данбар, больные диабетом в целом скорее пассивны, чем активны, и склонны к мазохизму и нерешительности.

Выявлено, что большинство людей с сахарным диабетом второго типа отмечают, что в детстве они испытывали состояние покинутости (нестабильности), которое формирует внутреннюю нестабильность и ощущение отвергнутости [429–431]. Люди с этим типом личности характеризуются склонностью испытывать негативные эмоции с подавлением внешних проявлений этих эмоций. Нель-

зя показывать то, что ты на самом деле чувствуешь — это нужно спрятать, скрыть и... защитить.

Если мы попробуем упростить все перечисленные портреты, окажется, что изменения личности — это не следствие болезни, а защитные компенсаторные реакции. Источником же телесного повреждения является пустота и потеря себя внутри нее. Причем пустота оказывается четко определенной, со стенами, полом и потолком, который однажды заколотили наглухо над твоей головой. Это случилось когда-то очень давно, в осколочном воспоминании детства или тумане той холодной изморози, покрывающей детство.

Потом ты начал взрослеть, однако пустота не стала расти вместе с тобой. Она каждый день уменьшалась и сужалась, не позволяя двигаться, дышать и чувствовать. Иногда удавалось из нее выходить, но потом что-то снова возвращало обратно. Это проигрывалось в отношениях, на работе, в общении с внешним миром... Счастье стало недоступным, таким же холодным и недостижимым, как теплый добрый контакт с любящей мамой, в котором ты так нуждался. Но не получил.

Сахарный диабет в метафоре — это глубокая тоска по счастливой жизни, которую человек мог бы прожить. Сложная потеря и настоящее горевание по любви, никогда не испытанной и оттого заведомо недоступной и недопустимой. Обнаружение внутри себя этого тяжелого горя и есть первый шаг на пути к психическому исцелению. Пока вы тратите огромное количество ресурса, чтобы не чувствовать и не вспоминать, нарастает тревога, портится настроение и меняется вегетативный баланс внутри тела вместе с гормональным фоном и регуляцией работы органов и систем.

Работа с сахарным диабетом начинается именно с поведения, но не просто со здоровой пищи и двигательной активности, а с осознаний и самоисследования. Нас интересует то, что послужило первым толчком к образованию внутреннего дефицита, чтобы отследить, как этот дефицит продолжает незримо управлять сегодня пищевым поведением. Что на самом деле отбирает силы и подавляет волю? Почему не остается ресурса почувствовать что-то новое, кроме той удушающей рутины, которую вы так тщательно выстроили вокруг себя?

Для этого мы перейдем к следующему упражнению и будем выполнять его один раз в течение следующих недель, и будем выполнять его регулярно, один раз в неделю в течение следующих 3-х месяцев. На всякий случай также следует напомнить, что любое лечение всегда начинается в кабинете врача, мы следуем всем указаниям доктора и отменяем препараты только в случае его рекомендаций. Так, постепенно восстанавливая работу тела изнутри, мы открываем для себя новые грани самоисцеления. Кроме того, процесс работы также включает и наблюдение у психолога, и развитие навыков управления эмоциональным интеллектом. Только бережный комплексный подход гарантирует достижение качественных долгосрочных результатов.

Упражнение «Ядро»

Данное упражнение нацелено на пробуждение внутреннего ресурса, чтобы начать процесс пищевой коррекции и двигательной активности. Кроме сокращения избытка углеводов и внедрения в жизнь лечебного плана питания, назначенного врачом, вы начинаете встраивать в свой график физическую активность. Наиболее

полезным вариантом будет ежедневная ходьба с выполнением нормы в 5000 шагов в первые три или четыре недели и затем увеличение до 10 000 шагов в сутки. И это будет увлекательный процесс самопознания, центральным двигателем которого станет ваше внутреннее ядро.

Как мы будем его находить? Для этого потребуется лист формата А4, расположенный перед вами горизонтально: нарисуйте длинную ровную стрелку от левого до правого края. Обозначьте момент отсчета кружочком на начале линии слева. Это точка вашего рождения, а линия — вся жизнь, которую вы уже прошли. Стрелочка в конце — это вы в моменте здесь и сейчас. Отлично, теперь мы будем искать опорные события, которые оказали на вас наибольшее влияние.

Выберите события и укажите их в хронологическом порядке на этой линии, ставьте черточку на ней и внизу описывайте то, что произошло. Сразу отвечайте на вопрос: «Как это событие повлияло на меня?». Выпишите все, что первым придет в голову, может сразу получить-ся много черточек, а может всего одна или две. Теперь подумайте над периодом детства и отметьте другим цветом или выделением новые черточки и обозначьте события, которые поранили вас в то время, когда вы были маленьким.

Это могут быть как ситуации, так и слова, фразы, обидные высказывания. Сверху опишите их максимально подробно, в той форме, в которой вы продолжаете носить их внутри себя. Маленькость помнит все и заставляет помнить об этом наше тело. Именно так мы теряем ресурс, теряем силу и волю. Посмотрите, что у вас получилось.

А теперь возьмите еще один карандаш или мелок еще одного цвета и ответьте на следующие вопросы:

- Как вы думаете, что сейчас мешает изменить питание?
- Как вы ощущаете, что означает для вашего тела сахарный диабет¹?
- В какой ситуации прошлого зародилась эта болезнь?
- Кто создал ее внутри вашего тела?
- Что нужно сделать, чтобы помочь себе стать здоровым?

И на прямой жизненного пути нарисуйте кружок-ядро в то время и в той ситуации, которые сейчас проявились в вашем сознании. Если это ядро совпадает с уже описанной черточкой, превратите ее в круг. Распишите подробно и честно то, что тогда случилось. Расскажите себе о собственных чувствах и переживаниях, а также подумайте: как эта ситуация заставила вас выживать, справляться, меняться, чтобы перестать чувствовать ранение внутри себя. Поблагодарите себя за то, что разрешили это вспомнить.

Если с первого раза упражнение не получилось выполнить, не расстраивайтесь, повторите его через неделю. Работа с памятью — это бережный процесс, который не терпит грубых быстрых решений. Наша задача — мягко двигаться вперед, открывая перед собой новые горизонты саморазвития. Когда вы определили ядро, поищите в нем тот ресурс, который оно у вас отобрало, и мысленно, метафорически заберите себе обратно. Больше можно не выживать. Можно не прятать. Можно выбрать себя прямо сейчас и больше никогда, ни за что не предавать.

¹ Используйте психосоматическую метафору, послушайте те образы, которые случайно «приходят на ум», когда вы задаете себе этот вопрос. Будьте мягкими по отношению к себе.

СИНДРОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ (СПКЯ)

*Желания человека не исполняются сами собой.
Идеи и идеалы не обладают магической силой
самореализации. Они становятся реальностью
лишь тогда, когда за ними стоит действенная
сила преданных им людей, умеющих преодоле-
вать трудности.*

С. Л. Рубинштейн,
психолог и философ, член-корреспондент
Академии наук СССР

Гормональный дисбаланс, уплотнение тканей, образование кист, развитие инсулинорезистентности, синдром поликистозных яичников — где спусковой момент, запускающий эти процессы? При СПКЯ (синдром Штейна — Левенталя) на фоне гормонального сбоя происходит набор лишнего веса, что, в свою очередь, усугубляет течение СПКЯ и замыкает порочный круг [432]. А что, если лишний вес приходит, чтобы запретить телу репродуктивную функцию? Разумеется, это происходит бессознательно, опираясь на ранее полученный опыт потери, которую женщина не смогла пережить. Однако внутри поселился ужас грядущей катастрофы, он дышит в затылок и шепчет, что отберет у тебя все, все до последнего вздоха.

При изучении психологических портретов девушек и женщин с СПКЯ на первый план выходят тревожность и депрессия, а также различные варианты аффективных, невротических и связанных со стрессом расстройств, в том числе расстройств приема пищи [433, 434]. Это подтверждается фактом, что гормональный фон, находясь

во власти вегетативной нервной системы, претерпевает вынужденные перестройки в моменты, когда психика оказывается под давлением стрессора [435, 436].

Стрессор при СПКЯ нередко имеет четкий метафорический образ — это боль потери, заключенная внутри. После потери осталось выжженное черное поле, на котором едва ли может что-то вырасти. Почва отравлена пеплом, перегноем, ядом. Но очистить ее невозможно, потому что это страшная тайна, и ее нужно носить глубоко внутри себя. Таким образом, боль потери прячется внутри девочки, которая «должна быть хорошей и не показывать свое истинное лицо». И девочка становится хорошей, носит маску и знает: всем глубоко плевать на то, что она там чувствует.

К потере относятся:

- потеря отца (в том числе уход в другую семью или просто развод родителей);
- потеря любимого (истинного любимого, той самой второй половинки);
- потеря ребенка (не только в прошедшем времени, но и страх «не успеть» родить);
- потеря себя (нарушение формирования личности при гиперопеке тоталитарной или хаотичном воспитании истеричной матери).

Несмотря на то что внутриличностный конфликт внутри психосоматического процесса всегда индивидуален, при СПКЯ можно выделить тенденцию формирования вилки «Я чувствую», но «Я должна быть». Внутренний контроллер (тиран, критик) всегда подавляет чувственное начало и жестко запрещает не просто показывать миру свои эмоции, а даже самой себе их ощущать. Боль потери запи-

рается внутри тела, и одна из моих учениц поделилась со мной метафорой, что «каждая киста спрятала внутри себя ту мою часть, которой я никогда не могла стать».

Здесь следует сделать отступление и обозначить, что процесс формирования кист является сложным соматическим процессом, и утверждать, что это истинно психосоматика, неграмотно [437]. Кисты появляются под действием нейроэндокринного сбоя — это важное звено, о котором нужно помнить, чтобы не воспринимать психосоматические процессы топорно и примитивно.

Однако если метафора «спрятанной боли» имеет отклик, то можно ответить и на следующий вопрос: «Какую задачу выполняет киста?». Вдруг тело и правда пытается помочь и забирает эмоциональное страдание на себя, превращая его в страдание физическое? Ведь телесную боль проще вынести, нежели боль душевную. Тело можно обнять, прижать, дать таблетку, выпить лекарство... А существует ли лекарство для души? Чтобы исцелить выжженную часть себя и засеять гниющее поле новой травой? Пройдите по подсказкам тела, запишите то, что сейчас рождается откликом внутри.

Давайте перечислим еще несколько характеристик, составленных психоаналитиками в процессе изучения СПКЯ [438, 439]:

- сниженная самооценка, неверие в собственные способности и силы;
- внутренние конфликты, завышенные и жесткие требования к себе, которые приводят к постоянному напряжению;

- недовольство собственным телом, низкая оценка собственной сексуальности и привлекательности;
- негативный образ в эмоциональной сфере, распространяемый на всех мужчин;
- отрицание радости в жизни, хранение и прокручивание обид, уязвленное самолюбие, зависть;
- зависимости от удовольствия вне реальности, например мастурбация, спонтанный оргазм, булимия и анорексия;
- хроническая депрессия, генерализованная тревожность, дисфория (раздражительность, нервозность, агрессивность);
- нередко сонливость, вялость, апатия, жалобы на «туман в голове», суицидальный риск.

Если вы нашли схожие особенности, задайте себе следующий вопрос: «А вдруг еда становится для меня тем самым удобнением против потери, которая повредила меня?». И в этом случае предстоит сделать шаг в признание той боли, в открытие той истории и постепенное бережное вычерпывание ее изнутри себя. Отец ушел не потому, что вы не справились с ролью дочери. Вы потеряли любимого не потому, что отдавали ему мало любви. И вы были лучшей мамой для своего ребенка.

А еще можете обрести себя заново. Не обязательно сжимать ту часть души, которая до сих пор умеет чувствовать. Можно перестать бояться. Перестать сжиматься. Можно разрешить себе жить. Потеря себя — это та исключительная тема¹, где мы можем обратиться с прощением к само-

¹ Техника прощения может использоваться в психосоматотерапии только при условии обращения прощения к самому себе. В этом случае сохраняется этичность и безопасность данной техники.

му себе. Разрешить себе себя простить и больше никогда, ни за что не предавать и не обижать. Это процесс работы с внутренним ребенком и «полем, которое вы теперь будете любить и взращивать».

Нередко в психосоматике СПКЯ встречается и скрытый конфликт, построенный на желании стать мамой и телесным протестом против этого. Нередко это происходит после тяжелых травматичных первых родов, когда женщина оказалась на волоске от смерти или потеряла ребенка. Как и эндометриоз, поликистоз приходит на помощь, запрещая телу беременность. Задача в этом случае заключается в том, чтобы удалить участника конфликта, принуждающего к зачатию, и успокоить свое тело добрыми словами, разрешив ему больше не рожать.

Это успокоение станет новым диалогом внутри себя, и это необходимый шаг для выключения острой фазы конфликта и бесконтрольного нарастания симптомов заболевания. Прекратить на себя давить, значит последовать одному из основных постулатов психосоматики — «чем выше давление, тем больше сопротивление»¹ — и отпустить те рычаги, которые провоцировали болезнь. Перестать на себя давить, чтобы позволить чувственности раскрыться и начать с этого момента путь самоисследования, выходя из шаблона чужого сценария.

Разумеется, лечение идет под наблюдением гинеколога, эндокринолога, гастроэнтеролога (микрофлора кишечника) [440] и с поддержкой психолога или психотерапевта (особенно если была травма потери). Но и процессы ауторегуляции имеют значимую роль, поскольку в конце

¹ «Постулаты психосоматики» — это основа безопасного подхода для понимания того, как устроен процесс психосоматотерапии.

концов все применяемые инструменты работают для того, чтобы развить внутри себя навыки управления мыслями, эмоциями, чувствами и телом.

Упражнение «Работа с травмой»

Работа с травмой — это психотерапевтический процесс, в котором мы приходим к осознанию, что избавиться от негативного опыта невозможно. Стереть, забыть или изменить прошлое мы не в силах. Травма как исторический факт уже свершилась и стала частью прошлого жизненного сценария. **Однако при помощи работы над собой оказывается, что можно:**

- осознать, какие защитные механизмы внутри психики заложил травмирующий опыт;
- определить уровень ресурса, который сегодня тратит бессознательное на подавление этого опыта;
- изучить установки и воспоминания, лежащие в основе травмы и ставшие сегодня циклами негативных мыслей;
- растождествить себя с травмой, так как она вас не идентифицирует и не определяет;
- прекратить идти на поводу у защитных механизмов психики и выйти на метауровень наблюдателя над инстинктом самосохранения;
- выйти из цикла травмирующего опыта.

Успешное завершение работы с травмой происходит в момент, когда вы понимаете, что этот опыт сегодня прекратил вас повреждать и стал источником некоего нового ресурса. Этот ресурс оказывается связан с новым жизненным сценарием и предназначением, которые вы для себя открываете в процессе психотерапевтической работы. Приступая к упражнению, помните: задача не в том, чтобы

сделать себе больно, а в том, чтобы отделить тело от этой боли и запретить ей себя повреждать снова и снова.

Сегодня мы используем таблицу: нарисуйте ее при помощи линейки и карандаша в рабочей тетради или блокноте и приготовьтесь к заполнению. Заполнять лучше одним днем, а затем возвращаться к таблице при необходимости. Она содержит следующие столбцы и строки:

№	Травмирующее событие из прошлого	Как на него реагирует тело?	Какой защитный механизм включается при воспоминаниях об этой травме?	Как можно сегодня помочь себе справиться с этим опытом?
1	Когда мне было девять лет, папа ушел жить к другой семье, где у него родилась дочка, после этого он перестал со мной общаться	Напряжение в плечах, тянущее ощущение в животе, сжимаются зубы	Никому не доверять, не разрешать себе слишком привязываться к кому бы то ни было. Не доверять себе и не позволять себе влюбленность	Осознать, что мужчины в моей жизни не равняются моему отцу. Я уже усвоила весь необходимый опыт, чтобы выбрать надежного мужчину, которому смогу доверять
2				
3				
4				
5				

Возвращаясь к этому упражнению, обращайтесь внимание именно на пятый столбец. В нем вы сможете постепенно наработать новые контрдействия и контрпереосмысления, которые помогут вам менять стратегии поведения и взаимоотношений с собой.

На всякий случай еще раз напоминаю, что работа с травмой — это психотерапевтический процесс, поэтому можете выносить результаты из таблицы в работу со специалистом.

ГИПОТИРЕОЗ

Что определяет динамику душевной жизни в норме и патологии — сознание или бессознательное? Для нас сознание определяет эту динамику и конфликт, и возможность излечения. Оно направляет всю деятельность человека.

В. Н. Мясищев,
советский психиатр и медицинский психолог,
исследователь проблем человеческих
способностей и отношений, основатель
ленинградской (петербургской) школы
психотерапии

Гипотиреоз — это заболевание, связанное с понижением функций щитовидной железы. Медицинское определение звучит следующим образом: «Гипотиреоз — состояние, обусловленное длительным, стойким недостатком гормонов щитовидной железы, противоположное тиреотоксикозу». На языке психосоматики это означает засыпание организма, когда замедляются все процессы и происходят изменения личности, для которых характерны такие метафоры, как «угасание, увядание, поражение».

NB! Любой процесс работы с психосоматикой начинается с обращения к врачу.

Гипотиреоз достаточно широко изучен в психосоматическом аспекте, в том числе потому, что его манифестация значительно влияет на течение внутренней картины болезни [441, 442]. Если опираться на современные исследования, то на первом месте среди психоэмоциональных причин данного заболевания находятся:

- стресс [443];
- длительная тревожность [444];
- психоземotionalное выгорание [445];
- перенесенный травмирующий детский опыт в прошлом [446].

Это состояние глубокой усталости, когда даже короткий стрессор способен выбивать человека из привычной колеи, в которую ему крайне сложно вернуться. Лишний вес начинает набираться как по причине того, что формируется эмоциональное заедание, так и из-за замедления метаболизма на фоне высокого уровня стресса [447]. Отличительной чертой увеличения массы тела при гипотиреозе является ее устойчивость [448]. Вес приходит стихийно и держится крепко, отвечая на каждую диету все более и более сильным отеком и замедлением.

Словно кто-то останавливает время. Исследователи и психоаналитики психосоматического подхода в течение 40 лет собирали психологический портрет пациента с гипотиреозом [449, 450]. Для него характерен тревожный изматывающий перфекционизм, болезненная склонность к тотальному гиперконтролю, высокие требования к окружающим и еще более высокие требования к самому себе. В течение жизни постепенно становится все сложнее проживать сложные чувства и эмоции, приходится со временем все глубже прятать и подавлять их внутри себя.

И вы снова согласитесь со мной, что, несмотря на яркие характеристики, весьма и весьма расплывчатое описание. Каждый из нас в той или иной степени тревожится, беспокоится, контролирует и требует от себя невыполнимого. Но далеко не у каждого развивается гипотиреоз. А значит, мы, исследователи, должны быть бо-

лее пытливыми и внимательными к личным историям обыкновенных людей. **И учиться задавать правильные вопросы:**

- Когда впервые в своей жизни вы прочувствовали явное ощущение «провала»?
- Когда вы разочаровались в своей жизни?
- Когда разочаровались в себе?
- Когда отпустили попытки что-то изменить в своей жизни?
- Кто одержал над вами победу?
- Что вы испытываете сейчас по отношению к себе?

По моим практическим наблюдениям при работе с пациентом, болеющим гипотиреозом, за первичными жалобами об усталости, стрессе и тревоге выходят метафоры самонаказания и самоуничтожения за невыполненное «предназначение» или «несоответствие» тем или иным нормам и устоям. Это самая настоящая бойня, которая прячется за внешним видом непоколебимости и бесчувственности. Только человек с гипотиреозом и депрессией знает, какой бой он ведет каждый день против самого себя.

Н. В. Мясишев [451]: «Для человека с гипотериозом характерна дефицитарная агрессия, проявляется общим сниженным жизненным тонусом, отсутствием контактов, потребностей, целей, интересов, помыслов, стремлений. Это выражается в пассивной отстраненности от обстоятельств и людей, в чувствах внутренней пустоты, частых приступах скуки и в неспособности выразить свои чувства и потребности в отношении других людей. Индивид не вступает в реальную конфронтацию с другими, даже при необходимости, и она заменяется компенсаторными мечтами и фантазиями.

Человек с дефицитарной агрессией страдает от чувства вины, при конфликтах не защищает свои интересы, в ситуациях соперничества и непосредственно после них быстро уступает. При дефицитарной агрессии человек испытывает выраженные трудности в установлении контактов. Отсутствие отношений с окружающим миром ведет к появлению чувств безучастности и внутренней пустоты, типичных, в частности, для депрессии» [452].

И не просто так эти два состояния, по данным клинических исследований, идут бок о бок [453, 454]. Как и при железодефицитной анемии, депрессия тела начинается с глубокого чувства внутреннего опустошения. Еда становится способом наполнения. Но внутри может скрываться и горе, и трагедия предательства себя или невозможности сделать выбор в собственную пользу. Всегда находится что-то, что важнее и приоритетнее тебя.

На третьем уровне убеждений и метаустановок при гипотиреозе находится борьба со временем, финальная фаза гонки, когда человек уже проиграл и сошел с дистанции. «Трагедия чемпиона», который больше не может побеждать, но мысленно продолжает изводить себя изнутри. Это могут быть детские сценарии, в том числе нарциссическое расширение («Ты должен, как и я, стать учителем!», «В нашей семье только одни юристы!», «Я не смогла получить золотую медаль, но ты обязана получить!» и так далее), самосбывающиеся деструктивные пророчества от родителей и другие формы травмирующего детского опыта.

Учитывая схожесть симптомов депрессии и гипотиреоза, недопустимо слепое назначение антидепрессантов без предварительного ком-

плексного обследования щитовидной железы в динамике.

И в глубине гипотиреоза под всеми этими сложными защитными и компенсаторными слоями прячется потеря себя, нарушение самовосприятия в разных аспектах личности, низкая самооценка и чувство неуверенности, шаткости. Нарастает эмоциональное истощение, замыкающее порочный круг «уставшее тело» = «уставшая душа». Появляется желание изолировать себя от общества, от всех тех, кто нападает и судит, в том числе от самого себя (отсюда нечувствительность к собственным переживаниям и эмоциям).

Так как лишний вес при гипотиреозе является вторичным симптомом, возникшим на фоне тяжелого пережитого стресса, а порой и травмирующего опыта, основное внимание на первых этапах будет направлено на лечение тела. В процессе следования рекомендациям доктора вы подключаете работу с психологом и ауторегуляцию. На втором и третьем этапе мы направим фокус внимания на разъединение с тревогой и выполним упражнение из гештальт-терапии.

Упражнение «Дерево чувств»

Будем снижать уровень тревоги и разбираться с собственными чувствами, а также визуализировать эмоции, чтобы понять, как они связаны с текущими переживаниями. И не питает ли тревогу какое-то совсем другое или, может, старое переживание? Расположитесь в спокойном месте, где вас никто не побеспокоит. Понадобится рабочий блокнот или лист формата А4, а также цветные карандаши или обычная ручка.

На чистом листе бумаги нарисуйте ствол дерева, подумайте, какие у него корни, крупные ли ветви. Как они связаны с вашими эмоциями и чувствами? Что вы испытываете прямо сейчас? Это могут быть как положительные, так и отрицательные переживания. Поместите их в ваш рисунок. Ветви могут отражать эмоции и чувства в моменте здесь и сейчас, а корни, например, — символизировать источники тревоги и стресса. Подпишите слова и фразы, которые обозначают корни и ветви.

Теперь нарисуйте маленькие веточки, уходящие от крупных ветвей. Они будут символизировать текущие основные источники переживаний. Например, работу, отношения или проблемы с самооценкой. Исходите из собственных ощущений, важны только ваши образы, смыслы и ценности. Каждую маленькую веточку тоже подпишите эмоцией, чувством или конкретным образом той или иной проблемы.

Далее переходим к листьям и плодам. Подумайте, что для вас означают эти слова? Это может быть человек, история из жизни, конкретные ситуации или события. При помощи листочков и плодов опишите подробнее каждую крупную и мелкую ветвь. Вы увидите, что она состоит из задач, больших и маленьких причин, ваших и чужих переживаний. Например, на ветке «тревога» вы можете нарисовать листья с надписями «бесконечные задачи» или «неопределенность».

Посмотрите на свое «Дерево чувств». Обратите внимание на то, какие эмоции у вас преобладают и какие корни вызывают тревогу. **Задайте себе вопросы:**

- Как я могу поработать с этими корнями?
- Какие чувства мне хотелось бы развивать и укреплять?

- Есть ли способы уменьшить влияние тревожных корней на мою жизнь?

Задайте вопросы о ветвях, листьях и плодах. Зафиксируйте, какое положительное твердое чувство появляется у вас, когда смотрите на ваше дерево. Завершите упражнение, написав на отдельном листе бумаги три действия, которые можете предпринять, чтобы поддержать свои положительные чувства и уменьшить тревогу. Это могут быть простые шаги, такие как «проводить больше времени с близкими» или «заниматься спортом». Повторяйте это упражнение регулярно, чтобы отслеживать изменения в своих чувствах и находить новые источники радости и поддержки.

ОТЕКИ

Гордый характер — это способность быть искусным лощманом в бушующем море людских страстей. Оставаться самим собой в просвете между собственной силой и слабостью.

С. Н. Шпильрейн,
советский психоаналитик и педолог.
Ученица З. Фрейда

Отеки и лишний вес идут всегда рядом. Чтобы понять, при чем здесь отек, давайте в конце четвертой главы поговорим о жировых клетках. Адипоциты имеют сферическую форму и содержат крупную вакуоль с жиром, занимающую большую часть клетки. Цитоплазма и ядро находятся на периферии, что делает клетку более эффективной для хранения жировых запасов. При избыточном весе адипоциты увеличиваются в размере (гипертрофия) и могут также увеличиваться в количестве (гиперплазия). Это приводит к следующим последствиям:

- увеличение объема жировых запасов. При накоплении жира адипоциты растут, что может привести к их дисфункции. Они начинают выделять воспалительные молекулы, такие как цитокины, что может способствовать развитию хронического воспаления [455];
- снижение чувствительности к инсулину. Как мы уже разобрали, увеличенные жировые запасы могут нарушить нормальную работу инсулина, что приводит к повышению уровня сахара в крови и риску развития диабета второго типа [456].

Но и это еще не все: нас интересует порочный круг, при котором лишний вес и лишняя жидкость начинают «дружить» и мешать человеку избавляться от одного и от другого. Как это происходит? Рассмотрим следующие связи:

- **воспаление.** Как уже упоминалось, увеличенные адипоциты выделяют воспалительные молекулы, которые могут привести к нарушению функции кровеносных сосудов и увеличению проницаемости капилляров. Это может способствовать накоплению жидкости в тканях [457];
- **снижение лимфатической функции.** Избыточные жировые отложения могут сжимать лимфатические сосуды, что затрудняет отток лимфы и приводит к накоплению жидкости, вызывая отеки [458];
- **гормональные изменения.** Жировая ткань производит различные гормоны, которые могут влиять на баланс жидкости в организме. Например, увеличение уровня лептина может нарушить регуляцию водно-солевого баланса [459, 460].

С одной стороны, появляется тяга к сладкому и соленому, с другой — каждый лишний прием пищи становится ритуалом получения удовольствия. Вес начинает стремительно расти, а утренние взвешивания окрашиваются не просто в негативные цвета, а в настоящее самонаказание. Поскольку нам так или иначе предстоит разобраться с пищевым поведением и отношениями со сладким и соленым, предлагаю прямо сейчас обозначить их значение для тела.

Например, глюкоза влияет на обмен нейромедиаторов, в частности, увеличивает активность серотонина и стимулирует выброс эндогенных опиатов [461]. Это способствует тому, что в ситуации стресса или переутомления

у человека появляется тяга к сладкому как к источнику положительных эмоций. То есть мы действительно используем сладкое как утешение, и здесь снова можно провести параллель с дефицитом того сахара, который мы могли недополучить с материнским молоком. В разных аллегориях и метафорах.

Причем эта связь может быть очень прочной: в моей работе нередко случаются ситуации, когда девушка планирует отказаться от сладкого и вечером этого же дня падает на кровать с сильнейшим приступом головной боли напряжения. Повышается напряжение, растет раздражение, и, как назло, выдается тяжелый день! Но случайность ли это? Или яркий пример того, как мозг реагирует на попытки самоограничения?

«НЕ ОТДАМ!» — кричит внутренняя поврежденная часть и запускает каскад оборонных реакций, чтобы во что бы то ни стало скрутить вас и победить. Любой ценой, любой болью, любой мыслью... И окажется, что не просто так зависимость от сахара связана с детским травмирующим опытом, длительным стрессом и эмоциональным заеданием [462]. А мы пытаемся у нашей раненой части вырвать из рук единственное, что позволяет ей чувствовать счастье.

Разумеется, тело не будет отдавать вес. Поэтому давайте продолжим. Итак, сахарная зависимость имеет прямую связь с отеком, причем отеком, ускоряющим старение и негативно сказывающимся на внешности. При этом не нужно впадать в отчаяние и категоричность: человеческий организм спокойно справляется с 25 г сахара (6 чайных ложек) в сутки без вреда для здоровья. Поэтому, если по утрам для хорошего настроения требуется «кофейный

ритуал», оставьте его во благо своей психики и не наказывайте себя лишними ограничениями.

А что же соль? В 2008 году журнал *The Journal of Neuroscience* опубликовал исследование, доказывающее, что зависимость от пищевой соли приводит к лишнему весу и ожирению, причем рассматривается именно как аддиктивное состояние [463]. Стимулируя дофаминовые рецепторы наслаждения и удовольствия, обычная поваренная соль становится настоящим наркотиком, и в зону риска попадают дети, выросшие в семье алкоголиков, у которых привычка есть соленые блюда становится изолированной формой перенятой от родителя зависимости.

При этом полностью исключать соль нельзя, нашему организму требуется не более 5 г соли в день для здорового функционирования. Но изучить внутриспихические механизмы «требования» соли важно как минимум для того, чтобы управлять собой и выйти из-под бессознательного подчинения программе выживания. Изменение пищевого потребления сахара и соли поможет вашему телу начать процесс избавления от лишней жидкости, стимулирует восстановление внутренних процессов, включая метаболизм.

Чтобы закрепить процесс выведения лишней жидкости, обязательно нужно включать физическую активность, например удовлетворять необходимый для тела минимум в 5000 шагов, а также применять классические упражнения с диафрагмальным дыханием в качестве утренней зарядки. Кроме того, обращение к врачу с последующим назначением препаратов калия и магния для восстановления баланса микроэлементов будет способствовать выведению лишней жидкости и восполнению дефицитов.

На практике в работе с учениками это происходит быстро, а нарастающие результаты «облегчения и освобождения» от отеков позитивно влияют на восприятие мощностей своего тела. Оно действительно благодарно и отзывчиво реагирует на то, что мы делаем для него с пользой. Вы будете видеть результат не только на весах, но и на качестве кожи, на лице, которое вдруг вернет себе прежние контуры, четкость и свежесть. Появится больше ресурса, а мозг, загнанный в опиоидные пляски с сахаром и солью, начнет находить для вас новые источники настоящего качественного удовольствия.

Но давайте от канцелярских научных слов перейдем к языку, на котором говорит душа человека, и поработаем с метафорой. Отеки — это про осадок той боли, что мы запретили себе чувствовать. Однако это боль не от внешнего удара, а от тех пощечин, которые мы отвешиваем сами себе в те моменты, когда пытались удержать на лице чужие маски. Затячины и затрешины, чтобы «молчать и делать». Оскорбления, чтобы продолжать нести чужую ответственность и спасать тех, кто не нуждается в спасении.

Отеки — это не про внешнее повреждение, а про внутреннюю глубокую боль, причиненную лично нами самим себе. А что самое противное и оглушающее — мы не можем так просто эту боль отпустить. Ее осадок дает ощущение наполненности. Словно пытаешься вложить в старую рану чужой осколок, она кровоточит и гниет, но добавляет какую-то непонятную полноценность. И вместо того, чтобы очистить рану, промыть ее, наложить повязку и наслаждаться собственной пустотой и освобожденностью, мы продолжаем заставлять себя быть кем-то.

Вода в теле выступает как река, разделяющая два разных берега. Или как осадок, распространившийся от той психи-

ческой раны, в котором мы держим чужой осколок. И чтобы помочь своему телу освободиться от него, нужно прямо сейчас решительно отсечь все то, что вы больше ни эмоционально, ни физически не можете терпеть. Достаточно! Пришло время возмутиться, отрезать от себя питающееся вами чудовище и признать, что вы имеете право на это.

Сделайте вдох. Выдох. Подумайте о лишней жидкости, об отеках, о тяжести, которую можно больше не тащить. А теперь найдите то, что подсказывает бессознательное, о чем оно так настойчиво и явно говорит вам последние годы? Возможно, сейчас стоит к нему прислушаться и сделать то, что станет для вас началом освобождения.

Ощущение освобождения похоже на то, когда вы встаете под маленький водопад. Под ногами кристально чистая вода, а вам на голову падают потоки очищения. Вместе с этими потоками тело отпускает внутреннюю сковывающую тяжесть. Используйте воображение для того, чтобы найти прямой ответ, когда и как нужно обрезать повреждение, отсечь его от самого себя и больше не позволять быть этому в вашей жизни ни-ког-да.

Удивительным образом тело стремительно начнет отпускать отек. И мы с вами говорим про условия как внешней жизни, так и внутренней, которую создают ваши мысли и воспоминания.

На этом мы заканчиваем четвертую главу и переходим к пятой. Вы можете сделать небольшой перерыв и в течение пары дней понаблюдать за телом. Дальше наша работа будет посвящена восстановлению диалога с телом и созданию опорных конструкций, которые помогут вам

начать снижать вес, если это все еще требуется. А может быть, к вам придет важное и ценное осознание, что ваше тело — это ваш уникальный дом, прекрасный сам по себе.

Упражнение «Реки моего тела»

И в завершение выполним упражнение для работы с метафорой, направленное на осознание и освобождение эмоциональных блоков, которые могут влиять на задержку жидкости в организме. Для начала найдите спокойное место, где вас никто не побеспокоит.

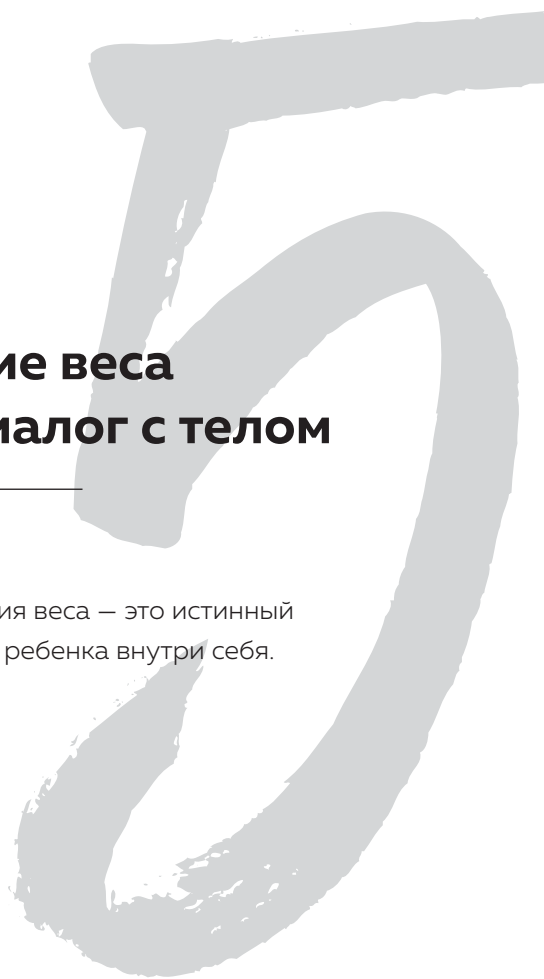
Сядьте или лягте удобно, закройте глаза и сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов, чтобы расслабиться. Представьте себе, что ваше тело — это река, и вода в нем должна свободно течь. Обратите внимание на те части тела, где ощущаете отеки или тяжесть.

Попробуйте почувствовать, какие эмоции или мысли связаны с этими зонами — возможно, это чувство застоя, обиды, тревоги или нежелания отпускать что-то. Позвольте себе мягко и без осуждения принять эти чувства. Затем мысленно представьте, как с каждым выдохом отпускаете эти эмоции, и вода в теле начинает свободно циркулировать, унося с собой застой и отеки.

Повторяйте это визуальное очищение несколько минут, ощущая легкость и свободу. После упражнения откройте глаза и сделайте несколько мягких движений, чтобы вернуть себя в настоящее. Это упражнение помогает установить связь между эмоциональным состоянием и физическими проявлениями, способствуя гармонизации и облегчению состояния. Регулярная практика может помочь вам лучше понимать и поддерживать свое тело и эмоции в балансе.

Снижение веса через диалог с телом

Процесс снижения веса — это истинный
путь воспитания ребенка внутри себя.



СУБЛИЧНОСТИ: РЕБЕНОК, ВЗРОСЛЫЙ, РОДИТЕЛЬ

*Если любовь не задушена негодованием,
обидами и ненавистью, а твердо установилась
в психике, доверие другим людям и вера
в собственную хорошесть подобны скале,
противостоящей ударам обстоятельств.*

М. Кляйн,
психоаналитик

В пятой главе мы переходим к активной работе: все, что будем разбирать, пробуйте сразу же применять на практике. Не судите себя слишком строго, если что-то не получается. Мы будем бережно, но твердо расплести клубок лишнего веса и реализовывать на практике все полученные осознания и открытия, обнаруженные в первых четырех главах. Так и работает психосоматика: недостаточно просто что-то «осознать» — необходимо перейти к конкретным действиям и запустить процесс изменений.

Я начну задавать вам вопросы прямо на следующих страницах и попрошу, чтобы вы отвечали так, как чувствуете, а не думаете. Мы знаем, что думать вы умеете, и успешно делаете это постоянно в своей взрослой жизни. А давайте учиться чувствовать? Вопросы будут не такими простыми, как покажется на первый взгляд. Помните, что каждое слово находится на своем месте, а значит, мы идем с вами узкой тропой прямиком к бессознательному!

На самом деле значительная часть эмоционально-когнитивной разблокировки¹ могла уже осуществиться только за счет прочтения книги и ваших сокровенных осознаний, поэтому теперь нам достаточно дать себе то, что поможет телу включиться в процесс изменений: питание, движение, сон!

Прежде чем перейти к пищевому поведению и изменению программ мозга, нам нужно создать новые сильные опорные конструкции, которые будут поддерживать и защищать от срывов. Утешать при стрессе. Обнимать в моменты грусти и печали. Это внутренние субличности: чтобы лучше понять, что это такое, представим прямую линию вашей жизни. С момента начала и до текущего рубежа вы проходили разные испытания, сложные периоды роста, провалы и ошибки.

Термин «субличность»² — это психологическая метафора, которую используют психологи для упрощения, сокращения описания определенного набора привычек, убеждений, качеств личности [466, 467]. Субличности — это не патология, а норма. Они помогают удовлетворять потребности и желания, защищают главное «Я». Кроме внутренних изменений, при смене сублинностей замет-

¹ ЭКР (эмоционально-когнитивная разблокировка) — это одна из техник внутри запатентованного метода нейромедитации ММСС. В рамках книги я адаптирую данную технику для прикладного использования во время прочтения [464].

² Психотерапевт Эрик Берн основал транзактный анализ как феноменологический подход, дополнив философскую конструкцию Фрейда наблюдаемыми данными относительно сублинностей. Данные сублинности формируются в течение жизни человека, а их изучение позволяет понимать особенности и стереотипы бессознательного поведения человека [465].

ны и внешние перемены: у человека может измениться осанка, тон голоса, скорость речи, мимика и жесты.

На каждом значимом этапе внутри вас формировалась помогающая субличность, и это не только фундаментальные «Ребенок, Взрослый и Родитель» [468]. Это и внутренний Критик, и Воспитатель, и тот странный добряк, который вечером разрешает вам сорвать джек-пот у холодильника. Мы попробуем изучить все, чтобы вы увидели тех, кто регулирует пищевое поведение и ведет вас по инерции. Важно понимать: каждая субличность — это помощник, каждый участник вашей разнообразной команды желает вам добра.

Но из-за нашей автономности и «выключенности» из самих себя получается так, как получается. Я хочу акцентировать на этом сейчас ваше внимание: диета, срывы и убийственные тренировки тоже встроены в эту инерцию. Только представьте: это план, по которому ваше тело целенаправленно набирает вес, и каждая попытка самонаказания в виде ограничений реализует его. Но теперь вы пробуете «включать» самоосознание, вы разрываете все нитки, управляющие вами, словно марионеткой.

С этого момента вы перестанете быть роботом, исполняющим сценарий травмы. И, выходя из парадигмы «срыв/диета», войдете в новую систему «Я выбираю/Я действую». Эта система будет касаться каждой сферы жизни, не только лишнего веса и будущей стройности. Ответьте сейчас на вопрос: «Какая субличность хочет, чтобы вы изменили свое тело?».

Главной субличностью, которая встанет за вашей спиной и начнет эффективно оберегать и защищать, является внутренний Родитель. Родитель может автономно вырасти из ребенка и взрослого, а может быть создан и изменен по велению вашего сознания. Второй вариант особенно актуален для взрослых, столкнувшихся с травмирующим опытом, причиненным родителем того же пола, в результате чего идет стойкое сопротивление против какого-либо его присутствия внутри. И этого не требуется: каждый ваш протест и сопротивление имеют право быть, и нам самим важно это признавать. Функции внутреннего родителя:

- **нормативные установки:** внутренний родитель устанавливает правила и нормы поведения. Он формирует наши моральные ценности и этические принципы, которые влияют на то, как мы воспринимаем мир и себя в нем;
- **забота и поддержка:** эта субличность отвечает за проявление заботы, любви и поддержки к себе и другим. Внутренний родитель может быть источником утешения и поддержки в трудные времена;
- **критика и контроль:** внутренний родитель также может проявляться в виде критического голоса, который оценивает наши действия и решения. Он может быть как конструктивным, так и деструктивным, влияя на самооценку и уверенность в себе;
- **наставничество и обучение:** родитель помогает нам учиться и развиваться, передавая знания и опыт. Внутренний родитель может быть тем, кто направляет нас на правильный путь и помогает принимать обоснованные решения;

- **создание границ:** внутренний родитель устанавливает границы, которые помогают нам защитить себя от вредных влияний и поддерживать здоровые отношения. Это включает умение говорить «нет» и отстаивать свои интересы;
- **ответственность:** эта субличность способствует принятию ответственности за свои действия и их последствия. Внутренний родитель напоминает нам о важности ответственности в нашей жизни;
- **формирование идентичности:** внутренний родитель помогает формировать нашу самоидентификацию и представление о том, кто мы есть. Он влияет на наше восприятие себя и наших возможностей;
- **эмоциональная регуляция:** внутренний родитель может помогать в управлении эмоциями, предлагая способы справляться с трудными чувствами и стрессом. Он может быть источником стратегий для эмоционального саморегулирования.

Вы можете сами создать поддерживающего родителя, наделить его нужными качествами и направить не только на самих себя, но и на воспитание собственных реальных детей. Чуть позже мы сделаем отдельное упражнение, чтобы вы при помощи силы своего сознания создали заново или укрепили внутри себя доброго, мудрого и обнимающего родителя. Следующей субличностью, которая будет вам помогать, является внутренний Взрослый. По сути, это и есть вы.

Здесь мы обнаруживаем интересную взаимосвязь: мозг управляет нами, когда мы живем автоматическую жизнь. И точно так же нами управляет внутренний ребенок, постоянно

напоминая о травме, которую он пережил. Ответьте на следующий вопрос: «Какая субличность протестует против того, чтобы вы изменили свое тело?».

Взрослый логичен, рационален, готов к решению задач, проблем, одним словом — умеет жить взрослую жизнь. В отличие от создаваемого внутреннего родителя, взрослый «вырастает» из внутреннего ребенка. И вот здесь есть нюанс: все травмы, повреждения и раны ребенка станут защитными психическими механизмами взрослого. То есть под влиянием негативного опыта мы адаптируемся, меняемся и вырастаем теми взрослыми, которые могли бы защитить нас маленьких.

Иными словами, внутренний взрослый — это совокупность навыков выживания. И только мы можем добавлять новые навыки, чтобы от стрессогенного выживания переходить к наполненной, осознанной и полноценной жизни с последовательным достижением целей. Давайте перечислим функции внутреннего взрослого, чтобы на практике определить его потенциал в текущий момент времени:

- **рациональность и логика:** внутренний взрослый отвечает за способность анализировать информацию, делать выводы и принимать решения на основе фактов и логики, а не эмоций или импульсов. Это позволяет человеку объективно оценивать происходящие вокруг него ситуации;
- **оценка происходящих ситуаций:** эта субличность помогает оценивать текущие обстоятельства, взвешивать плюсы и минусы, а также принимать решения, основываясь на реальных данных

и опыте, а не на переживаниях из прошлого. Способность отделять рациональность от эмоций способствует лучшему пониманию ситуации и выбору наиболее эффективной стратегии поведения;

- **контроль эмоций:** внутренний взрослый помогает регулировать эмоции и управлять ими. Он позволяет человеку не поддаваться импульсивным реакциям и действовать более осознанно;
- **ответственность:** эта субличность способствует принятию ответственности за свои действия и их последствия. Внутренний взрослый понимает, что каждый выбор имеет значение и формирует дальнейшую жизнь;
- **планирование и организация:** внутренний взрослый помогает в планировании и организации, что позволяет эффективно достигать целей и справляться с задачами. Он способствует структурированному подходу к жизни;
- **адаптация и обучение:** внутренний взрослый способствует обучению на основе опыта. Он помогает адаптироваться к изменениям и находить новые решения в сложных ситуациях;
- **объективность:** эта субличность позволяет видеть вещи такими, какие они есть, без искажений, вызванных эмоциями или предвзятостью. Это влечет за собой более здоровые отношения и взаимодействия с окружающими;
- **самоанализ:** внутренний взрослый помогает в самоанализе и рефлексии, что способствует личностному росту и развитию.

Хорошая новость в том, что вы можете оказывать воздействие на внутреннего взрослого, развивая у себя навык самоосознания и управляя эмоциональным интеллектом.

А это значит планомерное повышение качества жизни, развитие каждой сферы жизни и возвращение себе управления пищевым поведением, телом и двигательной активностью. Только уже не в наказание, а с огромным истинным удовольствием и телесным наслаждением!

Однако вы могли заметить, что, если внутренний взрослый поврежден и не сформирован, он не способен рационально решать проблемы. И наоборот, если ярко доминирует над ребенком, то запретит ему любые формы эмоциональности. Так где же баланс?

Чтобы его найти, давайте прежде разберемся с внутренним ребенком. Это самая нежная и маленькая субличность, к которой нужен особый подход и особо бережное отношение. Мы оберегаем нашу маленькость, какими бы большими и умными ни были сейчас. Важно вспомнить, какими вы были, и увидеть, что эта часть вашей личности по-прежнему находится внутри и по-прежнему требует любви. Каждый день внутренний ребенок требует простого и понятного: «Я просто хочу, чтобы меня любили».

Функции здоровой субличности внутреннего ребенка у взрослого человека:

- **эмоциональность:** внутренний ребенок выражает наши эмоции, такие как радость, грусть, страх, гнев и так далее. Он помогает нам чувствовать и переживать эмоции, не сдерживаясь и не подавляя то, что для него в моменте здесь и сейчас является неприкосновенной и непреложной истиной;
- **творчество:** эта субличность связана с нашей способностью к творчеству и самовыражению — это

важнейшая абстрактная часть мышления, позволяющая нам отходить от жесткой рациональности и творить нечто новое. Он вдохновляет на создание искусства, музыки, писательства и других форм творчества;

- **интуиция:** внутренний ребенок обладает интуитивным пониманием и чувствами, которые могут помочь в принятии решений. Он может указывать на то, что правильно или неправильно для нас, даже если это не всегда логично. По сути, именно внутренний ребенок управляет бессознательными подсказками, которые мы время от времени получаем из глубины себя;
- **игра и радость:** внутренний ребенок отвечает за нашу способность играть и наслаждаться жизнью. Приносит радость и беззаботность, что важно для поддержания психологического здоровья. Также отвечает за желания и мечты, что напрямую связано с движением жизни и ее качеством;
- **чувствительность:** эта субличность делает нас более чувствительными к окружающим, к их эмоциям и потребностям. Внутренний ребенок может быть источником эмпатии и сострадания, а также чувствительности к чужим переживаниям;
- **нежность и уязвимость:** внутренний ребенок также отражает нашу уязвимость и потребность в заботе и любви. Он напоминает нам о важности эмоциональной поддержки и близости в отношениях. Ребенок действительно хочет, чтобы о нем заботились, чтобы его любили;
- **потребность в защите:** эта субличность может быть связана с чувством страха или незащищенности, особенно если в прошлом были травми-

ческие события. Может требовать заботы и защиты;

- **спонтанность:** внутренний ребенок способствует нашей спонтанности и способности действовать без страха перед осуждением. Он позволяет нам быть более открытыми к новым опытам и приключениям.

Насколько бы ни был поврежден внутренний ребенок, при помощи силы мысли и силы любви вы можете его исцелить. Наполнить себя собой и направить прощение, благодарность, принятие, уважение и искренность на то, что сейчас требует вашего присутствия. Именно через внутреннего ребенка происходит восстановление после травм и торжественное рассоединение с тем событием, которое повредило. Когда внутренний ребенок выбирает жизнь вместо смерти, у вас начинается новый этап.

Ответьте еще на один вопрос: «Какая субличность окажет вам самую мощную поддержку в решении начать снижать вес и возвращать себе естественную красоту своего живого и настоящего тела?».

Ведь окажется, что именно он является нашей почвой, нашим источником и той невидимой рукой, направляющей нас по жизни. Он отделится от матери и от отца и присоединится к вам, и с этого момента начнется ваше настоящее взросление, освобождение и жизнь. Когда внутренний ребенок покинет бездну и встанет рядом, вложив свою маленькую ручку в вашу крепкую ладонь, тело, сознание и бессознательное начнут свой путь глубокого и одновременно масштабного исцеления. И это исцеление превратится в манифест вашего нового начала.

Поэтому то, что мы будем делать далее, должно быть направлено на ваше искреннее желание помочь самому себе выбраться из той ямы, в которой вам однажды пришлось оказаться. Чтобы направить внимание, давайте обозначим процессы исцеления внутреннего ребенка:

- **снижение уровня тревоги и повышение стрессоустойчивости** («Я неуязвим», «Я под защитой», «Меня охраняют, меня любят», «Я в безопасности»);
- **разделение с травмирующим опытом и полный выход из травмы** («Моя травма меня больше не определяет», «Я сильнее чем то, что пыталось меня сломать», «Я не позволю больше мешать мне жить», «Я имею право злиться, кричать, орать и протестовать против всех, кто видит себя больше, чем меня»);
- **сепарация от матери и отца** («Я разрешаю себе вырасти», «Я больше не нуждаюсь в твоей любви¹», «Твое отношение ко мне больше не определяет меня», «Я становлюсь целым без тебя»);
- **восстановление внутренних опор** («Я целостный», «Я сильный», «Я развиваюсь в свободе и творчестве», «Я использую прошлый опыт для своего будущего блага»);
- **личностное взросление и развитие** («Теперь я начинаю развиваться из ресурса, а не дефицита», «Я имею право на то, чтобы создать свой завтрашний день своими изменениями внутри себя», «Я разрешаю себе стать свободным», «Я выбираю для себя лучшее»).

¹ Процесс сепарации не означает, что вы предаете или бросаете своих родителей. Мы сохраняем семьи и бережно относимся к нашим родным людям, но проходим важные процессы для восстановления собственной целостности. Это является важным вкладом в единую живую систему семьи.

Данные процессы могут протекать по-разному, но рано или поздно вы обретете Живого Внутреннего Ребенка, Свободного Внутреннего Взрослого и Поддерживающего Внутреннего Родителя. А может, вы уже знаете, какими должны быть именно ваши субличности, чтобы тело стало меняться и расцветать. Назовите сейчас метафоры и ассоциации для внутренних субличностей так, чтобы почувствовать себя дома внутри своего тела.

Также рассмотрим варианты того, как разные помогающие субличности способны влиять на лишний вес.

Субличность	Как отвечает за лишний вес
Субличность «Утешитель»	Ищет комфорт в еде, использует пищу как способ справиться со стрессом и эмоциями
Субличность «Критик»	Постоянно осуждает себя за переедание, что может приводить к циклам строгих диет и срывов
Субличность «Награда»	Смотрит на еду как на награду за достижения, что может привести к избыточному потреблению
Субличность «Бунтарь»	Противится ограничениям и правилам, что может проявляться в переедании как способе бунта
Субличность «Заботливый»	Стремится заботиться о других, иногда забывая о собственных потребностях и здоровье
Субличность «Победитель»	Стремится к успеху и контролю, но может испытывать давление, что приводит к эмоциональному перееданию
Субличность «Страх»	Боится изменений или неуверенности, что может приводить к заеданию стресса и тревоги

Субличность	Как отвечает за лишний вес
Субличность «Идеалист»	Стремится к идеальному образу, но может чувствовать себя неудачником, что приводит к перееданию

А я задам вам следующий вопрос для размышления: как думаете, в чем, помимо безусловной любви и заботы, нуждается внутренний ребенок? Может быть, это и есть то самое равновесное воспитание, которого ему так не хватило в детстве? И наши отношения с едой — это не что иное, как прямое отражение того, чего мы не получили?

Но сейчас, возвращаясь внутрь себя, мы осознанно и мудро начинаем процесс самого настоящего истинного воспитания. Воспитания своего тела, духа и разума.

Упражнение «Внутренний Родитель»

Сегодня будем учиться тому, как возвращать внутри себя новые опоры. Как прикасаться к себе с мудростью и любовью, бережно согревая и поддерживая там, где сложно справиться только через силу воли и дисциплину. Мы начинаем истинный процесс воспитания себя!

Я рекомендую данное упражнение выполнять отдельно от всего прочего, вне работы с психологом. В день, когда вы отдыхаете и не заняты ничем важным, требующим включенности и внимания, выделите вечером некоторое время, чтобы создать внутри себя новые крепкие опоры. Для этого вам нужно будет сначала представить своего внутреннего родителя (это может быть любой свободный образ) и наполнить его образом Матери. Созидающей, мудрой, доброй, любящей.

И проговорить для себя, а также для своего внутреннего ребенка следующие фразы:

1. Я люблю тебя не за что-то, а вопреки всему. Ты — мой дар от Бога. Я благодарю тебя за то, что ты выбрал меня своей мамой.
2. Я всегда буду на твоей стороне, за твоей спиной. Я — твоя защита и опора. Живи и ничего не бойся, я рядом.
3. Ты можешь ошибаться, но это не делает тебя неправильным. Ты — мой ребенок, я люблю тебя безусловно, просто потому, что ты у меня есть.
4. Ты — мое солнышко, внутри тебя так много света и тепла. Разреши себе стать счастливым.
5. Всегда выбирай себя и помни, что достоин большего. Не пытайся заслужить чью-то любовь.
6. Твое тело — твой дом. Береги его и ухаживай за ним. В трудные минуты не беги, позволь себе поболеть. Это не сделает тебя слабым, ведь сила всегда внутри.
7. Никуда не торопись, ты все успеешь. Главное — чувствуй себя внутри себя.
8. Я так сильно горжусь тобой, мое сокровище. Ты сможешь достичь всего, чего захочешь.
9. Ты сильнее меня. Жизнь иногда бывает сложной, но не забывай: каждая трудность — это возможность стать сильнее. Распрями плечи и гордо иди вперед — я верю в тебя.
10. Ты уникален и прекрасен. Ты такой, какой есть. Не стремись угодить всем, будь собой. Твоя истинная красота сияет изнутри, и это самое важное.

11. Не бойся мечтать и стремиться к своим целям. Я всегда буду поддерживать тебя на этом пути. Помни, что каждый шаг, даже самый маленький, приближает человека к мечте.

12. Бывают дни, когда нужно остановиться. Это не делает тебя слабым или проигравшим. Это делает тебя живым.

13. Я знаю, что иногда бывает плохо. Мне так хочется обнять и согреть тебя. Помни, что я рядом, даже если ты не видишь меня. И я всегда выбираю тебя.

14. Никто не имеет права тебя наказывать. Оберегай себя от чужого слова, не позволяй никому обижать.

15. Ты привык ругать и ранить себя. Но внутри так много места, которое можно наполнить любовью. Будь себе другом.

16. Я так ждала тебя, твое рождение — это чудо. В твоих глазах я до сих пор вижу свет, озаривший мой мир.

17. Если ты хочешь, меняй свою жизнь, — для этого достаточно одного твоего желания. Делай то, что приведет тебя к счастью, и не предавай себя.

Мягко распаковывайте их внутри себя, доверяя мудрость и любовь своему сердцу. Выправляя и заполняя себя изнутри. Покажите своему внутреннему ребенку, что у него есть Мама. А затем представьте, что можно наполнить внутреннего родителя качествами сильного защищающего Отца и проговорите себе следующие фразы:

1. Я люблю тебя таким (такой), какой (какая) ты есть, и ничто в мире не может изменить мою любовь к тебе.

2. Каждый раз, когда ты улыбаешься, мир становится ярче. Не забывай, насколько ты важен (важна) для меня.

3. Ты обладаешь невероятной силой и талантом, я верю в тебя больше, чем кто-либо другой. Свет внутри тебя.

4. Ты — моя гордость, я всегда готов поддержать тебя.

5. Даже в самые тяжелые времена я знаю, что ты сумеешь преодолеть все трудности.

6. Ты можешь достичь всего, что только пожелаешь. Просто помни, что я рядом, чтобы защитить тебя.

7. Не бойся ошибаться — именно через ошибки ты растешь и становишься лучше. Я всегда помогу тебе в этом.

Наполните свое тело, свою спину и свой живот приятным ощущением твердости покоя и мира внутри себя. Обретите гармонию и приятную тишину. С вами всегда все было в порядке. Можно жить внутри своего тела и оставить борьбу за право быть собой. Вы есть здесь. Закончите упражнение добрыми словами, они придут сами по себе — произнесите их ласково, направляя и посвящая той малenkости, которая просто хочет, чтобы ее любили.

ЕДА, МОЗГ И КИШЕЧНИК

В сущности, невольное внушение и взаимовнушение, будучи явлением всеобщим, действует везде и всюду в нашей повседневной жизни. Не замечая того сами, мы приобретаем в известной мере чувства, суеверия, предубеждения, склонности, мысли и даже особенности характера от окружающих нас лиц, с которыми мы чаще всего обращаемся. И где бы мы ни находились в окружающем нас обществе, мы подвергаемся уже действию психических микробов и, следовательно, находимся в опасности быть психически зараженными.

В. М. БЕХТЕРЕВ,
психиатр, невролог, физиолог, психолог,
основоположник рефлексологии
и патопсихологического направления
в России

Мозг привык тревожиться, привык страдать и питаться определенным образом. Любая попытка изменить устоявшиеся традиции является покушением на стабильность. А мозг этого не любит. Более того, как вы уже догадались, нервная система всегда выбирает знакомый ад, просто потому что знает его. Именно поэтому мы не можем выбраться из однотипных жизненных сценариев и снова и снова скатываемся в попытки «худеть через диету».

Это танец марионетки, которая находится во власти мозга. Мы же с вами, дойдя до этого момента, садимся на трон, обрезаем все увешанные на вас веревочки и начинаем править внутри себя, осознавая и наблюдая за каждой мыслью, эмоцией и воспоминанием, ведущи-

ми нас к перееданию. Вместе с этим мы начинаем слышать то, что происходит внутри тела, и с этого момента, включаясь в работу с питанием на нейробиологическом уровне, будем придерживаться 4-шагового алгоритма [469, 470]:

1. Снижение уровня тревоги и восстановление сна.
2. Включенность внимания и осознания себя в минуты каждого приема пищи.
3. Добавление обязательной для тела умеренной физической активности.
4. Изменение мышления и восстановление внутренних опор личности.

Каждый шаг разберем по отдельности, акцентируя внимание на том, что это не просто «похудение», а самое настоящее переучивание своего мозга, а также воспитание той части внутреннего ребенка, которая была брошена и забыта. Мы учимся взрослеть и теперь меняем отношения с едой и собственным телом, помещая себя в приятное положение суперпозиции¹ внутреннего «Я».

Основное стрессовое переедание, из-за которого и происходит набор лишнего веса, случается тогда, когда вы полностью отключены от того, что кладете себе в рот. Перед вами телефон, телевизор или книга, и они являются

¹ Суперпозиция — это феномен концентрированного внимания, когда вы учитесь наблюдать за внутренним наблюдателем и осознаете все процессы, происходящие внутри психики. Термин заимствован из квантовой психофизики и активно используется сегодня в позитивной психотерапии [471].

ловушками внимания. Мозг хитрит, заставляя вас отвлечься, а в это время набивает живот пищей, которая не нужна телу. Это автоматизм выживания.

Итак, ох уж этот коварный и хитрый мозг! Он любит сладкое, любит соленое, а в стрессовые моменты еще и намеренно отвлекает ваше внимание! Чтобы как можно больше калорий забрать из той пищи, которая попадает внутрь. Как правило, в эти моменты уровень стресса, тревоги и напряжения зашкаливает [472]. А мы вообще не понимаем, с какой скоростью едим, как хорошо прожевываем пищу, что чувствуем и не наелось ли наше тело. К слову, через некоторое количество регулярных актов переедания тело перестает с нами говорить.

Желудок растягивается, пропадает жажда, а без кофе и вовсе могут начаться головные боли. И вы должны задать мне вполне логичный вопрос: если мозг такой умный и хитрый, то как же мы его победим? Но дело в том, что побеждать мы его не будем. Когда вы возвращаетесь внутрь себя и начинаете регулировать собственное поведение, а для начала хотя бы учитесь просто наблюдать за собой, мозг перестает сопротивляться. Более того, как только увидит, что его следующая хитрость в попытке заставить вас съесть пакет пирожных в три часа ночи закончится провалом, он не будет провоцировать срыв. Конечно, потребуется несколько повторений и положительного эмоционально-когнитивного закрепления результата, но это и есть обучение.

Поэтому следующий факт должен замотивировать и вдохновить на то, чтобы с удовольствием и интересом

включаться в себя и в то, что вы едите. Мозгу нужно сбалансированное разнообразное питание, чтобы быть здоровым. Но прежде, чем перейти к нему, давайте начнем с нейробиологии голода — именно голод, настоящий, физически ощущаемый, должен быть единственным естественным импульсом, побуждающим нас к приему пищи. Все, что мы разобрали ранее в предыдущих главах, направлено на то, чтобы научиться отделять голод эмоциональный от физического, и по мере тренировок у вас это будет получаться все лучше и лучше.

Когда мы с учениками проходим первые две самые сложные недели в интенсивной работе над управлением пищевым поведением, примерно на 10–14 день вскрывается шокирующая истина: **мозгу скучно просто есть**. Ему нужен телевизор, сериал, телефон с бесконечной лентой смешных роликов, да хотя бы просто разговор или, на худой случай, неинтересная статья в газетке! Он не может, просто не способен долго принимать пищу, не развлекая себя. Но с чего мы вообще решили, что еда — это развлечение?

Как мы могли привыкнуть к тому, что нам нужно отвлекать себя от приема пищи чем-то веселым, захватывающим все наше внимание? Когда это вообще произошло? Ответ так же прост: всему виной индустрия развлечения и изменение восприятия информационных потоков. Мозгу нужно «пихать» нас в самый эпицентр события, есть на ходу, запивать стресс лимонадом и бежать дальше. А вот как раз-таки телу жизненно необходим 30-минутный полноценный перерыв на обед, чтобы в полной тишине восполнить ресурс.

Давайте зафиксируем то, как мозг заставляет нас переедать, в виде таблицы.

Механизм развлечения мозгом через еду	Описание	Как это ведет к набору веса
Эмоциональное переедание	Еда используется для снятия стресса, тревоги, скуки или грусти как источник удовольствия	Частое употребление калорийной пищи без реальной потребности в энергии
Награда и дофамин	Прием вкусной еды стимулирует выделение дофамина — нейромедиатора удовольствия	Повышение желания есть больше вкусной, часто высококалорийной пищи
Привычка и условные рефлексы	Мозг связывает определенные ситуации (например, просмотр ТВ) с приемом пищи	Автоматическое переедание без осознания голода
Скука и монотонность	Отсутствие стимулов и разнообразия заставляет искать удовольствие через еду	Увеличение количества перекусов и потребления лишних калорий
Социальные и культурные факторы	Еда часто ассоциируется с праздниками, общением и расслаблением	Частое употребление калорийных блюд и напитков в социальных ситуациях
Недостаток осознанности	Неосознанное потребление пищи без отслеживания количества и качества	Переедание и накопление избыточных калорий

Телу не нужны смешные котики, сериал и детективный сюжет в тот момент, когда оно получает пищу. Для него это естественный процесс поддержания жизнеспособности, а не зря потраченное время. Мозг же убежден в обратном. Поэтому первое, что мы будем с вами делать, — убирать гаджеты, телефоны, телевизор и прочие отвлекающие устройства во время приема пищи. Теперь есть только вы и еда, и больше никого, кто бы отвлек ваше внимание. Полностью погружайтесь в пережевывание, глотание, отделение порции вилкой, помещение ее в рот, изучение консистенции и вкуса, и если вы устоите перед искушением мозга, то уже через неделю увидите результат на весах.

Если же мозг победит и снова нацепит на вас марионеточные веревки, это продолжится дальше. Важно признать этот факт, чтобы помочь себе сейчас сделать выбор. Но выбор без давления, наказания и пристыжения! Нет, с этим мы давно покончили, такое отношение к вам больше неприемлемо. Теперь это будет выбор свободы, самоосознания и признания того, что вы достойны быть главным внутри себя! Ваше настроение управляет нейронным полем, помните об этом.

Наш первый шаг необходим, чтобы вернуть вам голод¹ и насыщение [473]. Именно эти два крайних состояния определяют здоровое пищевое поведение человека. Когда вы голодны, вы ищете еду, причем любую, без специфических особенностей. Это отличает истинный голод от эмоционального: когда вы испытываете истинный фи-

¹ Состояние голода возникает на этапе расхода питательных веществ в организме. Это состояние формируется по двум причинам: 1) «опустошенный желудок»; 2) снижение уровня питательных веществ в крови, даже если они перешли из крови в депо.

зиологический голод, спектр поиска пищи оказывается широким и не ограниченным определенным продуктом. Вы голодны, вы хотите есть, вы находите еду и едите. Все очень просто, последовательно и без лишней избирательности!

А вот эмоциональный голод требует вполне конкретной еды, мозг буквально изводит вас мыслями об определенном продукте, который вы желаете вкушать, целый день, пока не наступает вечер. Скорее всего, ваша корзина в магазине уже давно стала марионеточно-подчиненной, вы покупаете только тот список продуктов, который сформировался за последние годы под влиянием эмоционального голода. Поэтому срыв происходит полностью автоматизированно: мозг знает, что лежит в холодильнике или на полке, и вы просто исполняете его приказ.

Если же осмелитесь заменить привычную корзину, то акт срыва будет испорчен: мозг не сможет подобрать продукт, на котором хотелось бы «оторваться», и с грустным вдохом вернет вам фокус внимания. Мы же этого не допустим — теперь никаких автоматизаций. Сначала найдем истинный голод, затем исследуем эмоциональный, а после вы познакомитесь с приятным и не сравнимым ни с чем чувством насыщения. Насыщение развивается всегда в две стадии [474].

- **Сенсорное насыщение (физическая сытость)** возникает во время приема пищи в результате потока афферентных импульсов от рецепторов полости рта, глотки, пищевода и желудка в центр насыщения, который реципрокно¹ тор-

¹ Реципрокность (от лат. *reciprocus* — возвращающийся, обратный, взаимный) — физиологическое понятие: такой способ взаимодействия структур нервной системы, при котором

мозит центр голода, что приводит к прекращению ощущения голода. Кроме того, возбуждение нейронов вентромедиальных ядер гипоталамуса путем гуморальных, пока еще не совсем изученных механизмов приводит к опорожнению депо питательных веществ в кровь. Кровь перестает быть «голодной» и не раздражает нейроны гипоталамуса. После приема достаточного количества еды пищедобывательное поведение и потребление пищи прекращаются, так как в результате торможения центра голода распадается система пищевого мотивационного возбуждения.

- **Метаболическое (истинное) насыщение** наступает через 1,5–2 часа после приема пищи, когда в кровь начинают всасываться питательные вещества. Они восполняют пищевые депо. По мере их расходования в организме весь цикл повторяется.

И как вы понимаете, именно насыщение является главным сигналом, что тело готово закончить прием пищи. Вот только способность распознавать этот сигнал включается при условии, что во время еды вы сосредоточены на самом процессе, едите медленно и спокойно, не торопясь и не отвлекаясь. Так постепенно вы научитесь слышать насыщение, тело просто говорит: «Стоп», и не дает вам продолжить трапезу. А еще через некоторое время вы научитесь слышать голод, который начинается постепенно, может проявлять себя волнообразно,

координация работы этих нервных структур происходит взаимосогласованно и противоположно направленно; при этом, как правило, активность одной структуры нервной системы (нейрона, нервного центра или нервной сети) уменьшает, подавляет активность другой нервной структуры и наоборот — что приводит к соответственному изменению функции органов и тканей, регулируемых этими структурами нервной системы.

физически он проявляется чувством пустоты и урчанием в желудке. После приема пищи естественный голод полностью исчезает.

Эмоциональный же имеет свои особенности [475, 476]:

- начинается внезапно и со временем только усиливается;
- ощущается в основном в голове, в виде навязчивых мыслей и плохого настроения;
- физически не проявляется;
- ощущается как неослабевающая тяга к конкретной еде;
- хочется знакомой текстуры, вкуса, сладости и остроты;
- обязателен сопутствующий ритуал (сериал, кинофильм, книга и так далее);
- не удовлетворяется едой, процесс поедания ограничивается только внешними факторами (время, длительность серии и так далее).

Отличия физического и эмоционального голода:

Характеристика	Физический голод	Эмоциональный голод
Определение	Потребность в пище, вызванная физиологическими процессами организма	Желание поесть, вызванное эмоциями или психологическими состояниями
Симптомы	Увеличение чувства голода, урчание в животе, слабость, головокружение	Желание есть, когда не голоден, предпочтение определенных продуктов (чаще сладкие или жирные)

Характеристика	Физический голод	Эмоциональный голод
Время появления	Постепенно нарастает, обычно через 3–4 часа после последнего приема пищи	Может возникать внезапно, часто в ответ на стрессовые ситуации или эмоциональные переживания
Тип пищи	Обычно хочется разнообразной пищи, включая здоровые варианты	Часто тянет к высококалорийной, сладкой или жирной пище
Удовлетворение	Наступает после приема пищи, есть чувство насыщения	Может быть временным, часто возникает чувство вины или неудовлетворенности после еды
Осознанность	Обычно сопровождается осознанием голода и потребности в пище	Часто неосознанное, еда может происходить без внимания к процессу
Воздействие на тело	Влияет на уровень энергии и физическое состояние	Может привести к перееданию, что влияет на психоэмоциональное состояние и здоровье
Долгосрочные последствия	Правильное удовлетворение физического голода способствует поддержанию здоровья и веса	Эмоциональное переедание может привести к набору веса и проблемам с психическим здоровьем

Вы знаете, что за голод, жажду и насыщение отвечают центры головного мозга, но знаете ли, что на их регуляцию оказывает влияние кишечник? Мозг и кишечник

неразрывно связаны друг с другом по типу взаимообратной связи, то есть как вегетатика регулирует работу кишечника, так и микрофлора кишечника, например, влияет на образование эмоций [477–479]. И значительное влияние на процесс снижения веса оказывает состояние кишечной микрофлоры, а эмоциональный голод может быть результатом кишечного дисбактериоза [480–482].

Кишечная микробиота представляет собой сообщество микроорганизмов, обитающих в пищеварительном тракте человека. Эти крошечные существа сосуществуют с нами в симбиотических отношениях, то есть получают от нас пищу и место для жизни, а взамен выполняют полезные функции. **Среди кишечных микроорганизмов можно выделить три основные группы:**

- **полезные** — помогают нашему организму, выполняя ряд жизненно важных функций;
- **условно-патогенные** — обычно присутствуют в кишечнике в небольших количествах, но при снижении иммунитета и увеличении их популяции могут вызывать заболевания;
- **патогенные** — наносят вред здоровью человека.

Нормофлора выполняет столько функций в человеческом организме, что их перечисление займет отдельную книгу и, скорее всего, даже не одну, ведь состояние популяции кишечных бактерий влияет на весь организм целиком. Нет ни одной ткани внутри нас, которая бы не находилась в зависимости от кишечника. Более того, существует взаимообратная связь «мозг — иммунитет — кишечник», меняющая наши ограниченные представления о том, как тесно переплетены эмоции, тело и память.

И, касаясь лишнего веса, микробиом оказывает прямое влияние на [483–486]:

- склонность к полноте;
- поглощение избыточного количества глюкозы;
- формирование предрасположенности к инсулинорезистентности;
- первичный сдвиг при формировании сахарного диабета второго типа;
- метаболическую адаптацию;
- склонность к перееданию;
- формирование аддиктивного пищевого поведения.

Головной мозг общается с телом в том числе посредством блуждающего нерва (вагуса). Можно представить, что это многополосная трасса, непрерывно передающая электрические импульсы в разных направлениях. Причем от технического состояния самой полосы зависит то, в какой отдел, отвечающий за эмоции, попадают раздражающие сигналы. Как правило, негативные переживания рождаются в миндалевидном теле и близлежащих мозговых структурах, отвечающих за образование эмоций [487]. Чем выше уровень стресса, тем сильнее раздражение вагуса, тем больше импульсов стимулируют последующее раздражение, апатию, тревожность и прочие неприятные состояния.

Стресс ради стресса, полностью автономный самонакручивающийся процесс. А вот для того, чтобы испытать радость и «переключить себя в моменте», требуется навык осознания. В этот момент пытаются включаться нейроны префронтальной коры [488]. Она отвечает не только за позитивные долгосрочные эмоции и чувства, но также за навыки ауторегуляции, аутонаблюдения и аутоосознания. По сути, это и есть тот участок мозга, в котором мы можем существовать в моменте жизни здесь и сейчас,

будучи полностью осознанными и включенными в реальность. Интересно, но чем чаще вы будете стимулировать самоосознание, тем ниже будет становиться уровень стресса и тревоги.

Этот процесс происходит «сам по себе», когда вы снижаете уровень стресса и освобождаетесь от прошлой тревоги, организм начинает восстанавливать свой внутренний баланс. Нормализуется активность блуждающего нерва, восстанавливается популяция полезных бактерий в кишечнике, меняется эмоциональный фон, появляется больше ресурса, пробуждается интерес, снижается уровень раздражения и нарастает покой. И все это происходит под влиянием вашего самоосознания! Еда, мозг и кишечник — это связанная воедино система внутреннего баланса, где каждое звено оказывает влияние на два других.

Разберем подробнее 4 шага для восстановления системы «еда — мозг — кишечник»:

1. Снижение уровня тревоги и восстановление сна.

Первый базовый шаг, направленный на возвращение баланса вегетативной нервной системе, а также общему восстановлению тела и психики целиком. Снижение веса невозможно без снижения уровня тревоги и здорового полноценного сна! Клинические исследования подтверждают этот факт: так например, шведское когортное исследование «Both habitual short sleepers and long sleepers are at greater risk of obesity: a population based 10-year follow-up in women» доказало, что как привычное укорочение сна (<6 ч/сут.), так и его привычная избыточная продолжительность (>9 ч/сут.) коррелировали с более высокой распространенностью ожирения (31,3 и 38,1% соответственно) по сравнению с пациентами, сообщав-

шими о нормальной привычной продолжительности сна (6–9 ч/сут. — 8,9%) [489].

Нам нужно спать, и спать в определенных условиях: от 6 до 12 часов, в темном помещении, наполненном свежим влажным воздухом. Мелатонин действительно влияет на обмен веществ, и его дефицит будет провоцировать замедление метаболизма и постепенное увеличение массы тела, рост отека и снижение двигательной активности [490].

2. Включенность внимания и осознания себя в минуты каждого приема пищи. Это первый шаг осознанного питания — убрать все автоматизации и развлечения! Еда — это не аттракцион, а важнейший процесс насыщения тела, который может протекать по-разному в зависимости от стресса, мыслей и обстановки. Чем выше стресс, тем больше калорий забирает из еды кишечник [491]. Чем сильнее вы отвлекаетесь, тем больше еды вы поглощаете.

Так формируется аддиктивное пищевое поведение, когда еда перестает быть просто приемом пищи [492]. Вы не можете есть без сериала, полезного ролика или книги. И начинаете набирать вес. Этот порочный круг сложно разорвать, потому что вами управляет дофамин, но если действительно хотите снизить вес, то это второй шаг, который вы примете как вызов. Убрать все развлечения и научиться принимать еду медленно, спокойно и сосредоточенно. Первые результаты начнут проявляться с удивительной скоростью!

3. Добавление обязательной для тела умеренной физической активности. Телу жизненно необходимо движение, в противном случае оно становится неподвижным,

зажатым и начинает быстрее стареть. Мы говорим с вами о 5000–10 000 шагов в день в адекватном для вашего состояния здоровья в темпе. Исследования показывают эффективность и пользу скандинавской ходьбы [493], но, как и в любой активности, здесь главное — регулярность нагрузки и дисциплина.

Зачастую мы привыкаем думать, что «начнем ходить, когда появится энергия», но на самом деле «энергия появится, когда вы начнете ходить». Ежедневная ходьба способствует увеличению частоты сердечных сокращений и улучшению кровообращения, что приводит к повышению общей выносливости и снижению риска сердечно-сосудистых заболеваний. А также снижает уровень стресса, активизирует обмен веществ и позитивно влияет на здоровье всего тела целиком [494].

4. Изменение мышления и восстановление внутренних опор личности. Различные исследования, включая опубликованные в журнале *Nature*, доказывают эффективность когнитивно-поведенческой психотерапии при снижении веса. Однако результат терапии касается не только уменьшения объемов тела, но и качественных изменений в мышлении человека. Это и работа с эмоциональным интеллектом, и снижение уровня стресса, и процесс самосознания с последующим наращиванием нейропластичности [495], и, конечно, работа с травмирующим опытом.

Процесс развития личности помогает развивать конкретные стратегии для решения проблем и преодоления трудностей. И осознанно менять пищевое поведение, буквально создавая для себя новое измерение уже привычной реальности. А вслед за ним формируя новую личность, для которой лишний вес больше не является частью наследуемой истории.

Так как нам с вами потребуется дисциплина и методичность исполнения первых четырех шагов, будем использовать систему дофаминового поощрения. Мозг любит таблички, стикеры и проставление галочек в пунктах, которые вы успешно выполнили. Поэтому перейдем к созданию собственного трекера на следующие 30 дней вашей новой жизни.

Упражнение «30 новых дней моей жизни»

Для выполнения данного упражнения потребуется лист А4, линейка, карандаш, ручка и цветные стикеры. Будет здорово, если нарисуете таблицу вручную, без использования принтера и компьютера. Потратив время и ресурс, вы создадите гораздо более крепкую нейрогормональную мотивацию для исполнения задуманного в реальность. Начертите таблицу, используя примерный опорный вариант конструкции:

В первую колонку вы пишете все нововведения, которые планируете внедрять на 1-й неделе, затем — на 2-й и так далее. Не нужно пытаться сразу заложить несколько новых привычек, действуйте постепенно, не спешите. Справа от первой колонки расчертите первые 10 дней, чтобы проставлять в них заветные галочки. Повесьте план на самом видном месте, положите рядом с ним цветную ручку.

Что будем делать со стикерами? На 5–6 стикерах напишите для себя мотивирующие результаты, которые получите, если будете соблюдать системность и регулярность подхода. Развесьте их на самых видных местах, чтобы прикасаться взглядом и создавать все новые и новые импульсы. Подобный подход также позитивно влияет на личностный рост и развитие, позволяя вам увидеть потенциал других сфер жизни.

ПИЩЕВОЙ МАРКЕТИНГ

*Любая трудность становится в десять раз
труднее, если относиться к ней
как к несправедливости.*

К. Хорни,
психолог

Когда мы переходим к разговору о питании, нельзя не упомянуть, что пища и продукты сегодня стали намного более калорийными, чем было еще недавно. Кроме того, некоторые фирмы действительно используют усилители вкуса, чтобы формировать у потребителя яркий маркетинговый интерес и повышать количество продаж. Как и в любой сфере, человеку предстоит разобраться в деталях, чтобы повысить уровень собственной грамотности для обеспечения правильного и индивидуального подхода к питанию.

Пищевой маркетинг — это в целом история не про еду, а про диалог с травмированной частью человека. Его задача заключается лишь в «затыкании» пустот, которые невыносимо носить внутри себя, и еда становится тем самым ловким и вкусным «наполнителем». Мы оживаем после булочки с глазурью, кофе с корицей на банановом молоке и роллов с нежным сыром — пищевые маркетологи беспощадно и жестоко бьют по самым больным точкам, заставляя нас буквально «подсаживаться» на еду.

К этой же категории относится модная сегодня индустрия «правильного питания», по сути — это та же самая диета, только в красивой обертке. Диетическая вода с лимоном, огурцом и имбирем, разноцветные батончики, которы-

ми забиты уже по два, а то и по три стенда в магазинах, и разные «системы питания». Под видом правильности нас так же заставляют переедать, срываться и думать только о том, чтобы не чувствовать, а затыкать, затыкать, затыкать внутри себя все эти пустоты! И я хочу провести вас по одной довольно жесткой метафоре, задача которой — отрезвить каждого из нас.

Все эти пустоты внутри напоминают зеркала. Зеркала, которые мы занавешиваем покрывалом после похорон. Иногда мы хороним в прошлом других, иногда хороним себя. Например, как это случилось с раненой частью нашего внутреннего ребенка. После его гибели мы закрыли зеркало, но даже спустя 40 дней не осмеливаемся снять с него покрывало, поскольку дико боимся, что увидим там отражение. А за его спиной — слабость, страх, омерзение, отвращение к самому себе.

Сколько внутри нас таких зеркал? Которые закрыты покрывалами, а некоторые даже забиты гвоздями. Лишь бы не видеть, не слышать, не чувствовать. Но чувствовать приходится, ведь на место зеркала и пустоты приходит тревога. При этом пищевой маркетинг знает, что большинство современных людей вообще не испытывают голода. Под голодом скрывается тревога, которая изводит их изнутри, и еда больше не предназначена просто «накормить вас» — теперь она стала антитревожным триггером, провоцирующим заедание.

Наше внутреннее психическое просит об успокоении, но вместо того, чтобы снять покрывало и встретиться с собой, проще купить кофе и хрустящую печенку. Особенно когда приходишь в магазин голодным, измученным и пустым. Хочется наполнить себя теми продуктами, которые за вас уже выбрали маркетологи, потому

что рецепторы мозга, управляемые предвкушением дофамина, будут имитировать «успокоение, расслабление и радость» после быстрых сладких вкусных калорий. Мозг обманывает нас, заставляя потреблять все больше и больше, ведь проблема не в еде и не в теле. Лишний вес набирается не из-за того, что вы много едите, а из-за того, что ничего не чувствуете.

Вспомните, когда последний раз вас жалели? По-настоящему жалели, поглаживая по плечам и по голове, позволяя плакать и принимая каждую слезинку? Добрыми словами, без сравнения вашего горя с собственным или поддерживающих назидających фраз? Жалели, не упрекая в слабости или неправильности? А есть ли в вашей жизни такой человек, к кому можно прийти, положить голову на колени и поплакать? Сахар — это не только радость. Это весь спектр подавленных эмоций, которые в извращенной форме проживаются, когда мы пьем сладкий кофе или едим шоколадный батончик.

И маркетологи знают об этом, добавляя сахар во все возможные продукты и даже в те, в которых его вообще не должно быть. Такая еда становится вкуснее, сочнее, ярче! Но вместе с эмоциональным пристрастием мы получаем двойной, а то и тройной объем пустых калорий, совершенно не нужных нашему телу. Оно буквально не знает, что делать с этим вредным изобилием, и начинает запасать. Нет, полностью исключать сахар не нужно, об этом мы уже говорили. Но исследовать продукты, которые вы покупаете, — необходимо!

Тот же вопрос касается и глютенa, который не причиняет организму никакого вреда, если у вас не диагностирована целиакия. К сожалению, темная сторона нутрициологии также склонна играть на человеческих слабостях

и доводить уровень тревожного контроля до состояния маниакальной одержимости. И это тоже, как вы уже догадались, маркетинг. Ничего страшного в том, что вы будете есть продукты, содержащие глютен, нет. Но как и во всем, в нашем подходе требуется баланс.

А еще осознанность и внимательность. Например, далеко не вся пищевая продукция, называемая «правильным питанием», является таковой. Избытки сахара и пищевых добавок, высокая скрытая калорийность и яркие вкусовые раздражители. То же самое относится к готовой еде, выдаваемой за «рацион для похудения», а на самом деле содержащей жирные соленые соусы и избытки консервантов.

Это означает лишь одно: теперь мы должны с интересом начинать думать о том, что кладем внутрь своего тела, и быть достаточно избирательными, чтобы давать себе только лучшее. Оставаться в стороне больше не получится, ведь гораздо проще разобраться в этом сложном вопросе питания сейчас, чем в будущем принимать таблетки по простому алгоритму, назначенному врачом. Во благо себя мы должны осознать: каждое сегодняшнее действие — это инвестиция в наше здоровье завтра.

ОСОЗНАННОЕ ПИТАНИЕ

Лучшая приправа к пище — голод.

СОКРАТ

Основным этапом снижения веса является переход на осознанное питание, а точнее, «возвращение» к тому образу пищевого поведения, которое было заложено внутри вас изначально. Выйдя из-под эмоционального и инстинктивного управления, вы сможете заново выстроить отношения с телом и научиться питать его так, как ему это на самом деле необходимо. В этой части книги мы медленно и поэтапно разберем с вами все особенности осознанного питания так, чтобы вы прямо по ходу прочтения начали внедрять в свою жизнь его основы целиком [496, 497].

Начнем с определения: «Осознанное питание — это рациональное пищевое поведение согласно потребностям организма, обретение контроля над выбором продуктов и отказ от вредных пищевых привычек». Оно возвращает удовольствие от еды, помогает справиться с перееданием и открывает перед телом широкие ресурсы для снижения веса до уровня его нормализации. И, что не менее важно, последующей стабилизации, то есть никаких «горок», «срывов» и постоянного контроля.

За 180 или 360 дней осознанное питание станет естественной и неотъемлемой частью вашего ритма жизни и новым качественным результатом вашей личностной трансформации. Обозначьте для себя этот момент, не пытайтесь его «перепрыгнуть»: изменение питания напрямую связано с личностными изменениями. Невозможно

начать делать что-то по-новому, не изменив мышление, мировоззрение и паттерны поведения. Как и при работе с желаниями и нейропрограммированием, снижение веса — объемный процесс, затрагивающий каждую грань вашей личности.

Начнем с шести постулатов осознанного питания:

1. Изменение отношения к еде. Еще до того, как вы будете предпринимать конкретные практические действия, начинаем всегда с подготовки: а именно с осознания, о чем вы думаете и что чувствуете во время каждого приема пищи. Больше никакой «автоматической еды»: все, что попадает в ваш рот, требует переосмысления и внимательного потребления.

2. Никаких гаджетов. Второй важный шаг заключается в отключении всех отвлекающих устройств (телефонов, телевизоров, сериалов, книг и так далее). Все, что выступает в роли «заглушки» внимания, заставляет вас поедать вдвое, а то и втрое большие объемы пищи. Начинаяте прямо сегодня, не откладываяте этот шаг, так как из всех он самый сложный. Предстоит пережить, преодолеть дофаминовое сопротивление мозга, который привык «отвлекаться». Об этом мы уже поговорили, пора действовать!

3. Медленная еда. С завтрашнего дня вы прекращаете есть на бегу, заталкивать в себя булочки всухомятку между планерками и быстро поедать ужин под любимый сериал. Больше никакой спешки! Пришло время остановиться. Вся еда требует медленного вдумчивого пережевывания. Можете использовать «Правило тридцати» — каждый кусок твердой или упругой пищи прожевываете до 30 раз, превращая содержимое рта в мягкую кашу.

Жуйте медленно, осознанно и внимательно изучая вкус и возвращая чувствительность рецепторам.

4. Можно есть все. «Плохой» и «хорошей» еды больше не существует. Через два дня начинайте постепенно отменять все мыслительные ограничители, к которым вы привыкли. Отслеживайте свои чувства и наблюдайте за мыслями о сахаре, чипсах, глютене, кофе, газировке и так далее. Для вас наступает полная пищевая свобода, так чего же на самом деле хочет ваше тело?

5. Яд создается дозой. То, какие раньше нужны были порции, чтобы почувствовать сытость, становится прошлым. Теперь, когда вы учитесь слышать голод, аппетит и насыщение, объем порций начнет стремительно уменьшаться. Можно есть все, но медленно и соблюдая объемы. Сложности будут подстерегать на кухне, где вы готовите сами и пробуете каждое блюдо, а также в ресторане, в котором привыкли делать большой заказ, когда даже не голодны.

6. Принцип одной порции. Где бы вы ни были, в вашей тарелке не должно находиться слишком много еды: лучше положить немного, а потом добавить еще, если тело попросит (это главный фактор). Можете обратиться к врачу-нутрициологу¹, который подберет для вас состав рациона под особенности вашего организма, а также составит разнообразный план питания с готовыми рецептами. Можете примерно ориентироваться на «Правило ладони»², изучите иллюстрацию ниже:

¹ Это должен быть дипломированный врач-нутрициолог. Избегайте «специалистов», прошедших двухнедельные курсы, доверяйте свое здоровье только профессионалам. — Примеч. авт.

² Правило ладони было разработано Э. Гибсон, исследователем из Сиднейского университета, и опубликовано в журнале *Journal of Nutritional Science* в статье "Help at hand for people watching their weight" (2016) [498, 499].

ГИД ПО РАЗМЕРУ ПОРЦИЙ

Определить нужный размер порции вы можете при помощи рук.



Фрукты, злаки, крахмал

Порция размером с кулак для каждого вида продуктов из этой группы



Белок

Порция размером с ладонь одной руки



Овощи

Порция размером с ладони двух рук



Жиры

Порция размером с фалангу большого пальца

Молоко и молочные продукты

Пейте не более 250 мл молока низкой жирности за один прием пищи.

Приоритет цели заключается не в 100% внедрении каждого шага, а в осознанном и мягком отношении к себе. Вы должны воплотить новую философию, которая будет строиться не на ограничениях, а на глубокой любви и заботе о себе. Словно с завтрашнего дня вы начинаете исполнять обещание, данное своему внутреннему ребенку, потому что больше он не будет прятаться в бездне отчаяния, — теперь он держит вас за руку и идет рядом. Осознанное питание — это та самая ответственность, которая имеет приоритетное значение в нашей жизни.

Это долг, который мы выплачиваем сами себе. Отдаем его своему телу. И это самая настоящая любовь к себе. Ведь то, с какими мыслями мы едим, наполняет каждый прием пищи определенными эмоциями¹. Стресс заставляет организм поглощать больше, спокойствие и радость помогают лучше чувствовать насыщение и сокращать объемы порции. А что, если мы доверимся своим собственным ощущениям и позволим себе предположить, что мысли,

¹ Метаанализ 33-х исследований, опубликованный в 2015 году, подтвердил наличие причинно-следственной связи между негативным настроением и большим потреблением пищи [500].

эмоции и чувства, которые подавляются в обычной суете жизни, прорываются внутрь тела во время еды?

Это просто предположение, ни в коем случае не подтвержденная истина! Но что, если в тот момент, когда мы начнем управлять своим эмоциональным состоянием в момент приема пищи, наше тело начнет тоже невидимым образом настраиваться на «радость, молодость и красоту»? Что, если «осознанное питание» отличается от интуитивного тем, что во время еды вместе со следующим кусочком пищи мы можем отправлять внутрь себя позитивное поддерживающее послание для своего тела? **Это могут быть самые разные установки и послания, например:**

- «Я питаю свое тело здоровой и вкусной пищей, которая наполняет меня радостью».
- «Каждый кусочек, который я ем, приближает меня к моим целям здоровья и благополучия».
- «Я слушаю свое тело и чувствую, когда оно насыщается, чтобы вовремя остановиться».
- «Я выбираю еду, которая поддерживает мою молодость и жизненную силу».
- «Мое тело — это храм, и я заботливо отношусь к нему, выбирая только лучшее для себя».
- «С каждым приемом пищи я становлюсь легче, здоровее и счастливее».
- «Я наслаждаюсь каждым моментом еды, позволяя своему телу чувствовать радость и удовлетворение».
- «Я ценю свое тело и благодарю его за все, что оно делает для меня».
- «Моя энергия растет с каждым днем, и я чувствую себя молодым и полным сил».

- «Я выбираю любить и уважать свое тело, и оно отвечает мне здоровьем и красотой».

Что, если наши мысли — это тоже питание? Ведь будучи единым целым, мы не можем отвергать целостность ментального, эмоционального и телесного интеллектов. А значит, наше настроение напрямую влияет на то, что и как мы едим. Пищевая гигиена начинается именно отсюда — с осознания того, что наше тело — это не мусорное ведро. В первой главе мы начали слышать манифест тела, и вот сейчас оно готово говорить громко и прямо:

«Я твоё тело, и я не мусорное ведро! Я не помойка для плохих мыслей, плохой еды и плохих воспоминаний. Я хочу и требую уважительного отношения. И требую это от той части себя, которая способна к самоосознанию. Эй ты! Да, ты. Люби меня так, как я люблю тебя. Это самое малое, что ты можешь сделать для того, чтобы начать себя уважать. Ты не мусорное ведро!»

Объединяя и бережно переплетая постулаты, мы выстраиваем с вами новую систему питания, которая ляжет в основу изменений не только внутри тела, но и внутри жизни. Ведь с этого момента вы начнете осознавать себя как единое целое. **Давайте посмотрим на это с другой стороны:**

- Осознанный фокус внимания во время приема пищи легко натренировывается в течение трех недель, если вы будете себе напоминать о нем, а также стимулировать себя стикерами и треке-ром.

- Осознание будет помогать подбирать не только продукты и угощения для тела, но и мысли, и эмоции для своего настроения.
- Через четыре недели каждый прием пищи обретет вкус, время, состояние и наслаждение, которое усилится в несколько раз.
- Еще через неделю вы перестанете бояться походов в ресторан с друзьями и семейных застолий, ведь теперь вы начнете получать удовольствие от общения, собственной включенности в процессы совместного времяпрепровождения, а еда станет лишь частью общего настроения.
- Снижение веса начнется с первых успешных попыток осознанного питания, то есть как только будете прислушиваться к сигналам насыщения со стороны тела и останавливать прием пищи.
- Тело начнет меняться, постепенно исчезнут проблемные зоны при условии, что вы перестанете мучить себя ожиданием голодовки, подсчетом калорий «на фоне» и угрозами похудения.
- Через шесть недель изменится ваша пищевая корзина, тело начнет открыто говорить вам о том, какое питание ему больше подходит.

Следующее, о чем нам нужно поговорить при переходе на осознанное питание, — это бессознательные перекусы. Когда вы садитесь работать и на автомате достаете из стола энергетический батончик или в пробке ищете шоколадку в бардачке. Все это является стрессовым эмоциональным заеданием, самым простым нейробиологическим способом испытать удовольствие и радость [501]. Стресс-индуцированное питание меняет поведение и представляет собой главного врага нашего тела [502],

который невидимо и незримо превращает психические трещины в телесные.

Словно подавленные ранее чувства через переедание начинают обрушиваться прямо в нашу физическую оболочку, тем самым материализуя то повреждение, которое все это время мы носили внутри своей души. Поэтому теперь будем мягко отслеживать все моменты, когда вы «тянете еду в рот», но при этом не испытываете голод. Начнем использовать фокус с водой, так как телу действительно требуется определенное количество чистой свежей воды без добавок в день. С сегодняшнего дня вы начинаете носить с собой бутылочку воды и делать несколько глотков каждый раз, когда пытаетесь что-то съесть без признаков физического голода.

Таким образом, с одной стороны, вы начинаете удовлетворять потребности тела в жидкости, что также позитивно влияет на ускорение процессов снижения веса¹ [503] и помогает легче регулировать аппетит [504]. С другой — вы купируете потребление лишней энергии, которая не нужна телу.

Также мамам следует обратить внимание на то, когда они доедают за своими детьми, и останавливаться. Не нужно. Вы не мусорное ведро, в котором еда «не пропадет». Вы женщина.

¹ Данный факт был подтвержден в исследовании, которое проводилось на 50 женщинах с избыточным весом, которым было поручено выпивать 500 мл воды три раза в день за 30 минут до завтрака, обеда и ужина. Было установлено позитивное влияние употребления 1,5 л воды сверх привычной нормы в снижении веса, уменьшении жировых отложений и подавлении аппетита у участниц с избыточным весом.

Основной страх, который мы привыкли испытывать в бесконечной веренице прошлых диет, — это необратимость изменений в устоявшейся жизни. В осознанном же питании мы не будем бояться, отойдем от детских страхов и начнем поддерживать себя, опираясь на единство мыслей, чувств и тела. Ведь этот страх испытывал все время внутренний ребенок, превратившийся в чудовище. Именно он боится менять жизнь, ведь ему так сложно было выжить.

Выживать больше не нужно, осознанное питание — это не про борьбу. А про выбор себя среди всех тех ложных ориентиров, которые так долго уводили вас от себя.

Осознанное питание похоже на феномен «возвращения домой», когда вы вдруг обретаете дом внутри своего собственного тела и осознаете, что ни один переезд до этого момента не позволял вам почувствовать даже близко похожие ощущения. Ощущения целостности, самоуважения и освобождения от всего того «мусора», которым вы наказывали и пытали себя в мыслях.

Мы с вами покусились на святое: на вечер, сериал и времяпрепровождение с любимым человеком. Не спешите расстраиваться, давайте искать выход из замкнутого круга переедания: выберите низкокалорийные легкие снеки, которыми можно занять себя во время просмотра интересного кино. Некоторые мои ученики заменяют прием пищи на нечто более полезное, например мягкий лимфодренажный массаж лица, который можно делать прямо на диване.

К осознанному питанию через некоторое время добавится осознанное поведение, и ваш организм буквально поведет вас на тренировку. Это происходит по причине нейробиологических позитивных изменений — тело питается иначе, мозг по-другому функционирует. Более того, если научитесь удовлетворять телесные сигналы, то ваш мозг начнет удивительным образом преобразовывать вашу жизнь. Паттерн старого заученного выбора разрушится, захочется менять место, работу и круг общения, заводить новых друзей подобно тому, как вы заводите новые мысли.

При этом ваши вкусы, пищевые предпочтения останутся на своих местах. Если в три часа ночи вам страстно захочется луковых чипсов, вы идете на кухню, достаете пачку этих чипсов и в полной тишине, без телефона и социальных сетей, медленно, по одной начинаете их есть. Повторю: очень медленно, прожевывая каждую «чипсину», превращая ее в мягкую кашу. Ваше тело четко ответит вам и скажет, сколько хочет съесть. И поверьте ему, это будет далеко не вся пачка.

Кроме того, теперь вы знаете, что в 90% случаев голод — это тревога. А значит, пришло время разобраться и с ней. На первый этап работы я рекомендую поместить нейромедитации как способ развития эмоционального интеллекта [505], начать можно с пробной версии, доступной по QR-коду в конце книги. На втором этапе работы мы включим развитие навыка наблюдения за тревогой, при помощи которого вы начнете успешно отслеживать триггерные мысли и воспоминания, пытающиеся вами управлять. Задача таких мыслей — не дать вам создать новое действие, запретить изменение и остановить любой ценой попытку нарушить текущее состояние.

Инстинкт самосохранения предназначен сохранять. И ваша тревога служит ему верную службу, пробуждаясь и активируясь не только на действия, но и на ваши импульсы и спонтанные секундные желания измениться. Ее уровень повышается, вы чувствуете себя плохо, портится настроение, появляется ощущение безысходности и постепенно формируется откат. Теперь вы будете наблюдать за всеми этими процессами, которые ранее протекали скрыто от вашего осознания. Ведите записи, обращайтесь внимание на то, что происходит внутри, и не бойтесь создавать изменения, — так вы нарабатываете устойчивость против минутных откатов и научитесь им противостоять.

Третий шаг — это работа с психологом, а в случае, если вы пережили травмирующий опыт (любой травмирующий опыт), то это работа с психотерапевтом. Задача заключается в бережном восстановлении опорных конструкций, однако ни в коем случае не в «ковырянии» в травме или прошлом воспоминании. Вы наращиваете ресурсный потенциал для будущих изменений, но не заставляете себя снова и снова проживать то, что давно прошло. Ведь если мы посмотрим на память с точки зрения фактов, то окажется, что она нестабильна и неоднородна.

Воспоминания меняются в зависимости от настроения, от нашего текущего отношения к тому, что произошло много лет назад, и именно фокус внимания управляет памятью. Мы можем ее менять, а можем отпускать. Внутри осознанного питания и осознанной жизни в целом необходимо научиться придавать меньше значения тому, что было, и отдавать всего себя настоящему. Вдоху, выдоху, следующей мысли и следующим ощущениям тела. Поставить себя на место в моменте здесь и сейчас и больше

никогда и ни за что его не покидать, поскольку это единственное место во всем мире и во всей Вселенной, где вы находитесь дома.

Давайте объединим алгоритм в таблицу, чтобы наш мозг проще воспринял новую для него систему осознанного питания и воплотил ее в жизнь при помощи следующих шагов:

Этап	Действие
1. Осознание привычек	Начните вести дневник питания, записывая, что и когда вы едите, а также свои эмоции и мысли во время еды
2. Определение триггеров	Проанализируйте, какие эмоции или ситуации вызывают у вас желание поесть, даже когда вы не голодны
3. Установление целей	Определите конкретные и достижимые цели по снижению веса и улучшению питания
4. Замедление процесса еды	Учитесь есть медленно, тщательно пережевывая каждый кусок и наслаждаясь вкусом пищи
5. Присутствие в моменте	Сосредоточьтесь на еде, избегая отвлечений (телевизор, телефон), чтобы лучше осознавать свои ощущения
6. Оценка голода	Перед каждой трапезой задавайте себе вопрос: «Насколько я голоден?» — и определяйте уровень голода по шкале от 1 до 10
7. Принятие решений	На основе оценки голода и эмоционального состояния принимайте решения о том, что и сколько есть
8. Обращение к эмоциям	Если вы хотите поесть из-за эмоций, попробуйте найти альтернативные способы справиться с ними (например, прогулка или медитация)

Этап	Действие
9. Регулярные приемы пищи	Старайтесь придерживаться регулярного расписания приемов пищи, чтобы избежать переедания
10. Рефлексия и корректировка	Периодически пересматривайте свой дневник, анализируйте успехи и трудности, корректируйте подход при необходимости

Ваше тело — это ваш дом. Самый добрый, мудрый и любящий дом. Вы могли не чувствовать его в детстве и слоняться одиноко всю свою жизнь, но сейчас вы возвращаетесь домой. И он принимает вас в свои теплые объятия. Это долгожданная встреча, которая происходит благодаря вам и вашему желанию жить счастливую жизнь в стройном, здоровом и молодом теле.

Внедряйте правила и философию осознанного питания медленно и бережно, празднуя каждый достигнутый результат!

ИНТЕРЕС И НАПОЛНЕННОСТЬ ЖИЗНИ

Если не овладеть вовремя зачатками своих доминант, они завладеют нами. Поэтому, если нужно выработать в человеке продуктивное поведение с определенным направлением действия, это достигается ежеминутным, неусыпным культивированием требующихся доминант.

А. А. Ухтомский,
физиолог, академик Академии наук СССР,
создатель учения о доминанте

В заключительной части книги мы откроем самую важную тему, которая лежит в основе будущих изменений. Это вторая позитивная эмоция человека, способная вести его вперед, находить себя и свои желания, менять условия жизни, бросать нелюбимую работу и выбирать для себя только лучшее — интерес. Он наполняет нашу жизнь смыслом, удовольствием, радостью, эйфорией побед и мудростью поражений. Это и есть тот самый вкус жизни, который мы пытались заменить едой, пока отдалялись от себя все дальше и дальше.

И по своей сути, лишний вес наполняет то расстояние, на которое мы отошли от самих себя. Чем дальше отделяемся, тем больше набираем. Все очень просто, так просто, что это сложно осознать. Мы убегали от своего раненого чудовища, пытаясь потуже занавесить зеркала, стоящие внутри его бездны.

Мы пытались порвать с самими собой, реализуя привычный тревожно-избегающий тип привязанности, но вы-

черкнуть себя из жизни до конца так и не получилось. А вот отдалиться, убежать, рассоединиться — вполне.

Теперь же, восстанавливая собственную целостность и сближаясь с самими собой, мы будем наблюдать за тем, как лишний вес уходит, а реальная жизнь, наоборот, наполняется. Появляются краски, новые цвета, оттенки эмоций и голод, самый настоящий голод по приключениям, праздникам не по календарю, развлечениям, танцам и активным действиям! Но сразу прочувствовать весь спектр эмоций сложно, ведь мы так долго находились на расстоянии с собой. А значит, пришло время познакомиться.

Ответьте на следующие вопросы, а ответы запишите прямо на страницах книги, в свободном месте так, чтобы при следующем прочитывании вы отследили изменения:

1. Какие эмоции я чаще всего испытываю в повседневной жизни? Попробуйте выделить основные эмоции и понять, что их вызывает.

2. Как я реагирую на стрессовые ситуации? Какие стратегии я использую для управления своими эмоциями в трудные моменты?

3. Что меня радует и приносит удовольствие? Какие занятия или моменты вызывают у меня положительные эмоции?

4. Какие страхи или беспокойства мешают мне жить полной жизнью? Как эти страхи влияют на мои решения и поведение?

5. Как я отношусь к своим негативным эмоциям? Принимаю ли их или стараюсь подавить? Почему?

6. Какое событие в моей жизни оказало наибольшее влияние на мои эмоции? Как я справился с этим событием, и чему оно меня научило?

7. Как я выражаю свои чувства? Использую ли я слова, творчество или физическую активность для самовыражения?

8. Что для меня значит «быть счастливым»? Какие аспекты жизни я считаю важными для своего счастья?

9. Как я воспринимаю свои достижения и неудачи? Как я реагирую на успехи и поражения, и что это говорит о моем внутреннем состоянии?

10. Какие внутренние образы или метафоры приходят мне на ум, когда я думаю о своих эмоциях? Как эти образы помогают мне лучше понять свои чувства и переживания?

Отлично, вы ответили на первые вопросы. Не беспокойтесь над ответами, ведь вы буквально пишете подсказки для себя из будущего, который через некоторое время вернется к повторному прочтению книги. Теперь представьте, что вы сейчас при помощи нового навыка самосознания создаете внутри своего собственного тела настоящего себя, который проживает каждый день своей жизни с интересом, радостью, яркостью и наслаждением. И ответьте на следующие вопросы:

1. Что для меня означает быть настоящим? Как я представляю себе свою жизнь и чувства, когда достигну желаемого веса?

2. Какие эмоции я буду связывать с пищей, когда обрету себя? Как сейчас еда помогает мне справляться с чувствами и какие альтернативы я могу использовать?

3. Как я буду чувствовать себя в своем теле, когда обрету целостность? Какие мысли и эмоции возникают, когда я сейчас думаю о своем теле и весе?

4. Какие убеждения о себе мешают мне достигать целей по снижению веса? Какие негативные мысли я могу изменить на более позитивные?

5. Как я могу научиться любить и принимать себя на каждом этапе своего пути? Какие практики из книги могут помочь мне в этом процессе сейчас?

6. Что я могу сделать, чтобы создать положительное отношение к физической активности? Как я могу найти способы двигаться, которые мне нравятся и приносят радость?

7. Как я могу установить здоровые границы в отношении еды и питания? Какие стратегии помогут мне избежать переедания и эмоционального питания?

8. Какие маленькие шаги я могу предпринять, чтобы начать свой путь к стройности? Как я могу сделать эти шаги более управляемыми и реалистичными?

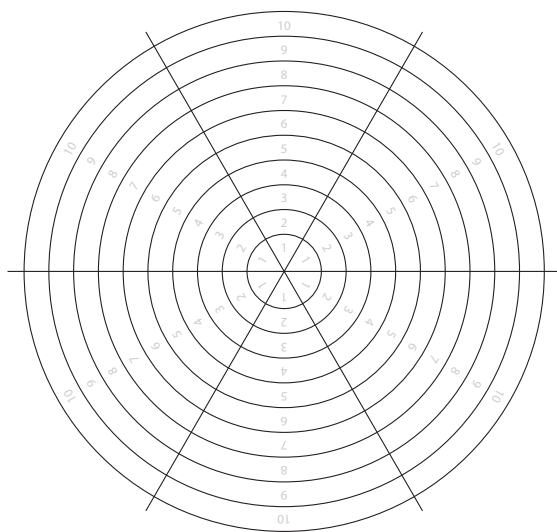
9. Как я могу поддерживать мотивацию и вдохновение на протяжении всего процесса? Какие источники вдохновения я могу использовать для поддержания своих целей?

10. Как я могу визуализировать свою жизнь в состоянии стройности? Какие образы, чувства и ситуации я хочу видеть в своем будущем, когда достигну своих целей?

Вы ответили на вопросы, и осталось некое послевкусие. При помощи метафоры опишите, что чувствуете. Вы довольны своими ответами? Какие эмоции сейчас испытываете? А что говорит тело? Успокойте и согрейте себя через самоосознание и наблюдайте за мыслями, которые сегодня будут приходить в течение дня. Некоторые станут подсказками, а некоторые — тренажерами для

снижения тревоги и управления воспоминаниями. Относитесь ко всем процессам с мягкостью и любовью, ведь каждый из них является частью единого целого пути.

Пути к пробуждению и наполнению себя изнутри. К невероятному перерождению и воплощению настоящего себя! И начнем мы с ревизии и наполнения сфер жизни, прямо сейчас будем рисовать не одно, а целых два колеса баланса¹. Сначала нарисуем сферу текущей жизни, а потом попробуем подключить позитивные импульсы, вдохновение и стратегическое мышление, чтобы обозначить пути воплощения новой жизни. Ниже вы видите первое колесо, в котором от 0 до 10 оцените то, чем сейчас наполнена ваша жизнь, но для начала вам нужно обозначить и выделить ее сферы.



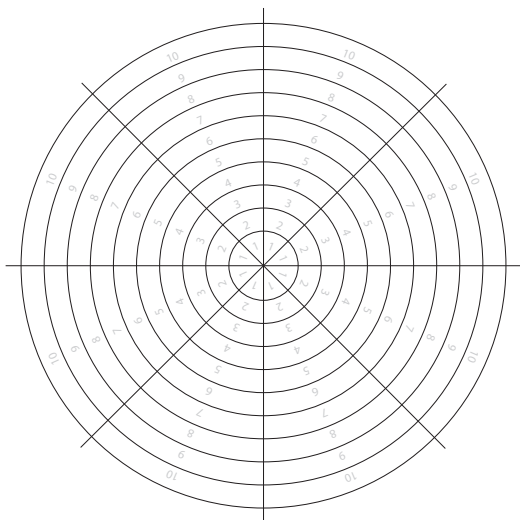
¹ Колесо баланса — это визуальная методика самоанализа, разработанная П. Майером. Эффективно используется в позитивной психотерапии для развития личностного потенциала [506].

Подумайте, какие сферы будете сейчас наполнять в текущем состоянии? Подпишите каждую из них в соответствующем месте. Следуйте от наиболее очевидного выбора к более сложному, нужно выделить всего шесть направлений. Теперь оцените каждое от 0 до 10 баллов в соответствии с уровнем наполненности сферы и вашей удовлетворенности от нее, где 0 — все плохо, а 10 — идеально, о большем нельзя и мечтать. И закрасьте те секторы, которые заполнены. Не спешите, погружайтесь в свои размышления и наблюдения.

Затем понаблюдайте за получившимся колесом. Старайтесь удерживать функцию наблюдателя, но не критикуйте, не ругайте себя и не погружайтесь в сожаление или другие негативные эмоции, если они возникают. Вы проводите анализ, вовсе не обязательно сейчас проживать сложные переживания. Отлично! Теперь приступаем ко второму колесу, и, как видите, здесь вас ждут две дополнительные сферы. Прежде чем подписать их, я попрошу вас представить, телесно ощутить и прожить состояние, в котором вы в вашем будущем полностью справились с лишним весом, заполнили внутренние пустоты и обрели невероятную, непередаваемую целостность!

А теперь выберите, какие сферы жизни будете наполнять в этом состоянии? Ведь буквально начнется новый этап вашей жизни! Подпишите в соответствующем месте от наиболее яркого до более сложного выбора, можно повторить сферы из предыдущего колеса. Создайте ощущение внутреннего торжества, потому что сейчас вы создаете свое будущее. Подумайте, представьте, соберите воедино план его создания — наполните каждую сферу жизни отметками от 6 до 10 баллов осмысленно или хао-

тично, задумываясь или делая это интуитивно. Теперь вы не оцениваете, а уверенно заполняете ту или иную сферу определенным уровнем качества!



Если вам захотелось целиком закрасить весь круг — вы можете это сделать! Нет никаких запретов и ограничений. Но теперь сконцентрируйте внимание и пропишите максимально конкретные шаги, действия и мысли, которые приведут вас к этому уровню наполненности в каждой сфере вашей новой жизни. Пишите в книге или возьмите отдельный листок, но сделайте это прямо сейчас. Не откладывайте на завтра свою жизнь. Что-то вы возьмете из предыдущих страниц книги, что-то добавите спонтанно, а что-то уже стало новой стратегией завтрашнего дня. Не бойтесь ошибиться, помните: это не экзамен, а создание нового пути.

Представьте, что, когда вы прописываете каждое действие, ваше тело снижает вес, из головы постепенно

уходят негативные мысли, а время возвращается в настоящее. В момент здесь и сейчас, в котором вы живете, любите, дышите, существуете и находитесь в эту секунду жизни! Заполните себя торжеством присутствия. Почувствуйте себя внутри себя дома. Дописав действия, мысли и шаги, используйте следующие строки ниже, чтобы написать для себя послание в будущий месяц. Через месяц, снова взяв книгу в руки, вы удивитесь, насколько многомерно и невероятно оно воплотится в вашей реальности.

Ваше состояние определяет тело. Мысли определяют физику. Эмоции определяют пластику. То, что вы позволите себе изменить внутри себя, станет новой основой вашего будущего и мы сейчас говорим не только про изменение тела. Давайте представим, что, прочитав книгу, вы начинаете великий, возможно, самый главный путь в вашей жизни по возвращению домой. Разрешить себе снять старые ставни, разломать дряхлый забор, отмыть пыль со стен и во всем величии признать, что вы — свой собственный Человек.

Достойный любви, принятия и свободы. Полной, тотальной свободы от чужого мнения, чужой ответственности и тяжести чужих ожиданий. Без стыда и обвинений можно просто взять и решительно ворваться в свою настоящесть¹. И больше никогда не предавать ожиданий от са-

¹ Да, вы правы. Это неправильное, но, с другой стороны, очень правильное слово. Доброе и теплое для нашего тела, объединяющее наши с вами сердца.

мого себя, разрешая любить, поддерживать и обнимать добрыми посланиями, согревающими душу. Именно здесь, в мягком одобрении своего собственного начала, мы учимся воспитывать интерес.

Записать себя на новый кружок, купить новые раскраски, померить самое яркое платье в магазине и пойти с собой на свидание в ресторан, выбрав лучший вид, — это роскошь, начинающаяся изнутри. Роскошь быть своим собственным человеком. Настоящим и смелым.

Интерес, подобно цветку, будет расцветать внутри вас и проявляться в самых разных гранях жизни. Наполнение происходит постепенно, словно вы насыщаете питательными веществами иссохшую почву, заменяете ее плодородной землей, поливаете полезными смесями, выдираете сорняки. И совсем скоро в душе и в теле начнут расцветать великолепные розы, пионы, лилии, а затем яблони, вишни, лимоны и другие растения, создающие сад внутри вас.

Интерес — это движение самой жизни, о котором принято забывать. Мы же теперь ради нас самих будем помнить. Будем наполнять себя тем, чего так не хватает нашей личности для качественных изменений. Попробуйте завтра сделать то, что вы хотите, даже если сейчас это кажется шалостью или сущей глупостью. Вернее, не так, точнее — обязательно сделайте это, особенно если оно кажется глупым и детским! Потому что, скорее всего, это голос внутреннего ребенка просит разрешения к пробуждению и перерождению.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ваше тело — это сосуд. И сосуд не для горя, скорби и стыда, а для любви, радости и страсти. Если вас опустошают слишком часто, не давая наполниться и служить самому себе, сосуд начнет расти. Расти, чтобы вы не закончились. Расти, чтобы выжить. Так происходит, когда мы слишком долго живем одинокими, лишенными нашего собственного присутствия внутри себя.

Мы так долго ходили с вами по миру, брошенные и забытые, неспособные к тому, чтобы попросить о помощи и поддержке. Мы не могли никому пожаловаться, не могли освободиться от оков стыда и не могли представить себе, что можно кормить себя не едой, а чем-то намного более важным. Сполна накормить себя собой. Посвятить себе не гневные тирады критики и сожаления, а добрые слова похвалы, любви и восхищения.

«Ведь я у себя — свой собственный дорогой человек! Мое тело — это мой храм, единственный дом во всем этом мире, где действительно находится мое место, предназначенное и предначертанное только мне. В этом доме я буду жить свою лучшую жизнь, с каждым днем обретая те части себя, которые когда-то были разбиты и отняты у меня.

Я вылечу свою душу и исцелю каждую мою раненую часть просто потому, что с этого дня я желаю себе всего лучшего и доброго. Моя добрая мудрость — это мой манифест к своему телу и той части, которая пытается воспитывать и критиковать меня. Достаточно. Я никогда не был ошибкой, я есть правило. Отныне я буду править внутри себя,

создавая только то, что восполнит мою целостность и делает меня неуязвимым».

Тело отпустит все лишнее, и сделает это настолько естественным и мудрым путем, что вам останется лишь вспомнить однажды о прошлом и удивиться, что так могло быть. Потому что оно всегда с мудростью и добротой относится к вам, прощая и принимая таким, какой вы есть. Посвящайте себе добрые слова и наполняйте ими малenькость, стремитесь к настоящести и творите внутри Любовь. Ведь правильно сказанное слово способно исцелить.

Спасибо за выбор нашего издательства!
Поделитесь мнением о только что прочитанной книге.



КЛЮЧ К СНИЖЕНИЮ ВЕСА

Будучи внимательным читателем, вы уже догадались, что главным помощником в снижении веса является Внутренняя Тень. Именно с ее помощью происходит истинное взросление: вы перестаете быть частями сломанного пазла и буквально собираете заново самого себя. Тень, или Теневая сторона личности, — главный проводник в изменениях, когда больше не остается шансов продолжать жить так, как было раньше.

Ваша задача теперь заключается в том, чтобы больше никогда не предавать самого себя. Довериться голосу, который звучит в вашей голове, и осознать, что Тень — это и есть истинное «Я». Когда происходит срыв, еда пытается заглушить этот голос, но с этого момента вы начнете слышать себя ясно и отчетливо. Этот голос будет вести вас не только по пути здорового пищевого поведения, но и к новым сценариям жизни.

Спросите у Тени, нужно ли вам сейчас это съесть, какого размера должна быть порция и какой физической активностью пора заняться. Она ответит вам четко и уверенно — главное, послушаться ее совета. Голос Внутренней Тени потребует вашего доверия, но взамен подарит тот самый выбор, который когда-то в прошлом у вас отбирали. Теперь, становясь единым целым, вы начинаете удивительный путь потрясающих трансформаций, открытий новых предназначений и пробуждения новых чувств. Ступайте за собой с уверенностью и крепкой опорой, ощущая, как на каждом новом шаге ваши ноги касаются счастья.

БЛАГОДАРНОСТИ

Я хочу поблагодарить тех, благодаря кому у этой книги есть сердце: моего мужа и моих детей — за терпение и принятие, добрую поддержку и веру в меня. Все, что я делаю, рождается из нашей близости, из любви и тихой семейной радости. В этом мире у меня нет более дорогих людей, и я благодарю вас за то, что вы находитесь рядом со мной.

Я благодарю каждого человека, кто подарил свою живую историю для написания этой книги, и каждого, чьи истории в нее не вошли. Только рассказывая прошлое, расплетая его грубые клубки, мы можем изменить будущее и наполнить добрым светом жизнь наших детей.

СПИСОК ИССЛЕДОВАНИЙ

1. Naaz A, Muneshwar KN. How Maternal Nutritional and Mental Health Affects Child Health During Pregnancy: A Narrative Review. *Cureus*. 2023 Nov 13;15(11):e48763.
2. Glover V. Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2014 Jan;28(1):25-35.
3. Cooney-Quane J & F et al. (2019). Effects of maternal stress during pregnancy and up to two years after birth on risk of child overweight and obesity: Protocol for a Systematic Review. *HRB Open Research*.
4. Donnici C, et al. Prenatal and postnatal maternal anxiety and amygdala structure and function in young children. *Sci Rep* 11, 4019 (2021).
5. Naaz A, How Maternal Nutritional and Mental Health Affects Child Health During Pregnancy: A Narrative Review. *Cureus*. 2023
6. Parry LL, et al. A systematic review of parental perception of overweight status in children. *J Ambul Care Manage*. 2008.
7. Darling KE et al. Negative childhood experiences and disordered eating in adolescents in a weight management program: The role of depressive symptoms. *Eat Behav*. 2020.
8. Da Mota Santana J, et al. Associations between Maternal Dietary Patterns and Infant Birth Weight in the NISAMI Cohort: A Structural Equation Modeling Analysis. *Nutrients*. 2021 Nov 12;13(11):4054.
9. Kinsella MT, Monk C. Impact of maternal stress, depression and anxiety on fetal neurobehavioral development. *Clin Obstet Gynecol*. 2009 Sep;52(3):425-40.
10. Nakić Radoš S, Tadinac M, Herman R. Anxiety During Pregnancy and Postpartum: Course, Predictors and Comor-

- idity with Postpartum Depression. *Acta Clin Croat*. 2018 Mar;57(1):39-51.
11. Priel B, Besser A. Adult attachment styles, early relationships, antenatal attachment, and perceptions of infant temperament: A study of first-time mothers. *Personal Relationships*. 2000, 7(3): 291-310.
 12. Ramchandani P.G. et al. The effects of pre- and postnatal depression in fathers: a natural experiment comparing the effects of exposure to depression on offspring. *The journal of child psychology and psychiatry*. 2008, 49 (10): 1069-1078.
 13. Robinson M. et al. Prenatal stress and risk of behavioral morbidity from age 2 to 14 years: The influence of the number, type, and timing of stressful life events. *Development and Psychopathology*. 2011, 23, 507-520.
 14. Литяева Л. А., Ковалева О. В. Питание матерей в период беременности как фактор риска ожирения у детей // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. 2015. № 5.
 15. Villar J, Ochieng R. et al. Association between fetal abdominal growth trajectories, maternal metabolite signatures early in pregnancy, and childhood growth and adiposity: prospective observational multinational INTERBIO-21st fetal study. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2022 Oct;10(10):710-719. doi: 10.1016/S2213-8587(22)00215-7. Epub 2022 Aug 26. PMID: 36030799; PMCID: PMC9622423.
 16. Lombardi N, Bettiol A, Crescioli G. et al. Association between anthraquinone laxatives and colorectal cancer: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev* 9, 19 (2020).
 17. Yamate Y, Hiramoto K, Yokoyama S. & Ooi, K. (2014). Immunological changes in the intestines and skin after senna administration. *Pharmaceutical Biology*, 53(6), 913–920.
 18. Watanabe Takao & Nakaya et al. (2004). Constipation, laxative use and risk of colorectal cancer: The Miyagi Cohort Study. *European journal of cancer* (Oxford, England: 1990).

19. World Health Organization: International Agency for Research on Cancer (IARC) (2016). IARC Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans (Volume 108): Some Drugs and Herbal Products. IARC Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to human.
20. Dadaeva VA. et al. Unhealthy eating behaviors. Russian Journal of Preventive Medicine. 2021;24(4):113-119.
21. Staller K, Olén O, Söderling J et al. Chronic Constipation as a Risk Factor for Colorectal Cancer: Results From a Nationwide, Case-Control Study. Clin Gastroenterol Hepatol. 2022 Aug;20(8):1867-1876.e2.
22. Sodhi M, Rezaeianzadeh R, Kezouh A. et al. Risk of Gastrointestinal Adverse Events Associated With Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists for Weight Loss. JAMA. 2023;330(18):1795–1797.
23. Прокопенко Е. Злоупотребление диуретиками: взгляд нефролога / Е. Прокопенко, Н. Будникова // Врач. — 2012. — № 6. — С. 12-16.
24. Кляритская И. Л., Максимова Е. В., Григоренко Е. И. и др. Современные аспекты диетотерапии в Российской Федерации // Крымский терапевтический журнал. 2018. № 2.
25. Применение диетического и функционального питания в лечебно-профилактических и реабилитационных программах / Клинические рекомендации под ред. Сергеева В. Н. [и др.]: — Москва, 2015. — 80 с.
26. Лечебное питание: современные подходы к стандартизации диетотерапии / под ред. В. А. Тутельяна [и др.]. — Москва: Династия, 2010. — 301 с.
27. Барановский А. Ю. Диетология. 5-е издание, переработанное и дополненное: — Питер, 2018. — 1024 с.
28. Минушкин О. Н. Современное лечебное питание в клинической практике. Медицинский Совет. 2024;(13): 9-15.

29. Finicelli M, Di Salle A., Galderisi U. et al. The Mediterranean Diet: An Update of the Clinical Trials. *Nutrients*. 2022 Jul 19;14(14):2956.
30. Shai I, Schwarzfuchs D, Henkin Y. et al. Weight loss with a low-carbohydrate, Mediterranean, or low-fat diet. *NEJM*. 2008 Jul 17;2008(359):229-41.
31. Guasch-Ferré M, Willett WC. The Mediterranean diet and health: a comprehensive overview. *J Intern Med*. 2021 Sep;290(3):549-566. doi: 10.1111/joim.13333. Epub 2021 Aug 23. PMID: 34423871.
32. Gerber M. & Hoffman R. (2015). The Mediterranean diet: Health, science and society. *The British journal of nutrition*. 113. S4-S10.
33. Albert KM, Newhouse PA. Estrogen, Stress, and Depression: Cognitive and Biological Interactions. *Annu Rev Clin Psychol*. 2019 May 7;15:399-423. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050718-095557. Epub 2019 Feb 20.
34. Avena NM, Rada P, Hoebel BG. Evidence for sugar addiction: behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake. *Neurosci Biobehav Rev*. 2008;32(1):20-39. doi: 10.1016/j.neubiorev.2007.04.019. Epub 2007 May 18.
35. Mestre ZL, Melhorn SJ, Askren MK et al. Effects of Anxiety on Caloric Intake and Satiety-Related Brain Activation in Women and Men. *Psychosom Med*. 2016 May;78(4):454-64.
36. Putra IGNE, Polden M, Wareing L. et al. Acceptability and perceived harm of calorie labeling and other obesity policies: A cross-sectional survey study of UK adults with eating disorders and other mental health conditions. *Int J Eat Disord*. 2023 Nov;56(11):2049-2061.
37. Bremner JD, Moazzami K, Wittbrodt MT et al. Diet, Stress and Mental Health. *Nutrients*. 2020 Aug 13;12(8):2428. doi: 10.3390/nu12082428. PMID: 32823562; PMCID: PMC7468813.

38. Romano, Kelly & Swanbrow Becker, Martin & Colgary, Christina. (2018). Helpful or harmful? The comparative value of self-weighing and calorie counting versus intuitive eating on the eating disorder symptomology of college students. *Eating and Weight Disorders — Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 23. 1-8.
39. Kiecolt-Glaser, Janice K, Diane L. Habash et al. 2015. "Daily Stressors, Past Depression, and Metabolic Responses to High-Fat Meals: A Novel Path to Obesity." *Biological Psychiatry* 77 (7): 653–660.
40. Kiecolt-Glaser, Janice K., Christopher P. Fagundes et al. 2017. "Depression, Daily Stressors and Inflammatory Responses to High-Fat Meals: When Stress Overrides Healthier Food Choices." *Molecular Psychiatry* 22 (3): 476–482.
41. Chen M, et al. Abstract P192. Presented at: Epidemiology, Prevention, Lifestyle & Cardiometabolic Scientific Sessions; March 18-21, 2024; Chicago.
42. Shabkhizan R, Haiaty S and etc. The Beneficial and Adverse Effects of Autophagic Response to Caloric Restriction and Fasting. *Adv Nutr*. 2023.
43. Feng B, Harms J, Chen E. et al. Current Discoveries and Future Implications of Eating Disorders. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jul 8;20(14):6325.
44. Абдуллаева А. С., Ярахмедова М. А. Нарушения пищевого поведения в аспекте психосоматических расстройств // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2022. Т. 11. № 6А. С. 138-144. DOI: 10.34670/AR.2023.45.10.015
45. Bou Khalil R, Sleilaty G, Richa S. et al. The Impact of Retrospective Childhood Maltreatment on Eating Disorders as Mediated by Food Addiction: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*. 2020 Sep 28;12(10):2969.
46. Talmon A, Widom CS. Childhood Maltreatment and Eating Disorders: A Prospective Investigation. *Child Maltreat*.

- 2022 Feb;27(1):88-99. doi: 10.1177/1077559520988786. Epub 2021 Feb 2. PMID: 33525891.
47. Pignatelli, Annalisa & Wampers, & Loriedo et al. (2016). Childhood neglect in eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Trauma & Dissociation*. 18.
 48. Bou Khalil, R.; Sleilaty, G.; Richa et al. The Impact of Retrospective Childhood Maltreatment on Eating Disorders as Mediated by Food Addiction: A Cross-Sectional Study. *Nutrients* 2020, 12, 2969.
 49. Cooper PJ, Whelan E, Woolgar M. et al. Association between childhood feeding problems and maternal eating disorder: role of the family environment. *British Journal of Psychiatry*. 2004, 184:210–215.
 50. Barona M, Taborelli E, Corfield F. et al. Neurobehavioural and cognitive development in infants born to mothers with eating disorders. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip*. 2017;58(8):931–938.
 51. Martini MG, Barona-Martinez M, Micali N. Eating disorders mothers and their children: a systematic review of the literature. *Arch Womens Ment Health*. 2020 Aug;23(4):449-467. Epub 2020 Jan 14.
 52. He, Ting & Wang, Le & Wang et al. (2024). Advances in the Study of Psychological Stress and Eating Behavior in Children and Adolescents. *Journal of Clinical and Nursing Research*.
 53. Barone E, Carfagno M, Monteleone AM. et al. Vulnerability to acute psychosocial stress in subjects with eating disorders and history of childhood trauma: experimental evidence of a "Maltreated Ecophenotype". *Eur Psychiatry*. 2022 Sep 1;65(Suppl 1):S151.
 54. Глазкова Ю. В., Политика О. И. СИМПТОМЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ // Вестник науки. 2024. №11 (80).
 55. Елиашевич С. О., Нуньес Араухо Д. Д., Драпкина О. М. Пищевое поведение: нарушения и способы их оцен-

- ки. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(8):3663.
56. Comer R. Pathopsychology of behavior: disorders and pathologies of the psyche / trans. with English, 4th ed., International. 2005, 638 p.
 57. Bulik CM, Sullivan PF, Kendler KS. An empirical study of the classification of eating disorders. *Am J Psychiatry*. 2000 Jun;157(6):886-95.
 58. Uher R, Rutter M. Classification of feeding and eating disorders: review of evidence and proposals for ICD-11. *World Psychiatry*. 2012 Jun;11(2):80-92.
 59. Leppanen J, Brown D, McLinden H. et al. The Role of Emotion Regulation in Eating Disorders: A Network Meta-Analysis Approach. *Front Psychiatry*. 2022 Feb 23;13:793094.
 60. Nechita DM, Bud S, David D. Shame and eating disorders symptoms: A meta-analysis. *Int J Eat Disord*. 2021 Nov;54(11):1899-1945. doi: 10.1002/eat.23583. Epub 2021 Jul 24.
 61. Mazo GE, Neznanov NG, Rukavishnikov GV. Psichosomaticheskaya meditsina: starye resursy i novye tekhnologii [Psychosomatic medicine: old resources and new technologies]. *Zh Nevrol Psikhiatr Im S S Korsakova*. 2023;123(4. Vyp. 2):14-19.
 62. Колесников Д. Б., Рапопорт С. И., Вознесенская Л. А. Современные взгляды на психосоматические заболевания // Клиническая медицина. 2014. № 7.
 63. Purves D, Augustine GJ, Fitzpatrick D, et al., editors. *Neuroscience*. 2nd edition. Sunderland (MA): Sinauer Associates; 2001. Physiological Changes Associated with Emotion.
 64. Kassam KS, Mendes WB. The effects of measuring emotion: physiological reactions to emotional situations depend on whether someone is asking. *PLoS One*. 2013 Jun 5;8(7):e64959.

65. Esperidião-Antonio V, Majeski-Colombo M, Toledo-Monte Verde D. et al. Neurobiology of emotions: an update. *Int Rev Psychiatry*. 2017 Jun;29(3):293-307. doi: 10.1080/09540261.2017.1285983. Epub 2017 May 25. Erratum in: *Int Rev Psychiatry*. 2017 Jun;29(3):e1.
66. Morales S, Fox N.A. (2019). A Neuroscience Perspective on Emotional Development. In: LoBue, V., Pérez-Edgar, K., Buss, K.A. (eds) *Handbook of Emotional Development*. Springer, Cham.
67. Behnke M, Buchwald M, Bykowski A. et al. Psychophysiology of positive and negative emotions, dataset of 1157 cases and 8 biosignals. *Sci Data* 9, 10 (2022).
68. Hall KJ, Van Ooteghem K, McIlroy WE. Emotional state as a modulator of autonomic and somatic nervous system activity in postural control: a review. *Front Neurol*. 2023 Aug 31;14:1188799. doi: 10.3389/fneur.2023.
69. Behnke M, Kreibitz SD, Kaczmarek LD. et al. (2022). Autonomic Nervous System Activity During Positive Emotions: A Meta-Analytic Review. *Emotion Review*, 14(2), 132–160.
70. Соловьевская Н. Л. История развития психосоматики // Труды Кольского научного центра РАН. 2018. №11-15 (9).
71. Kalarchian MA, De Zwaan M. Editorial: Psychosomatic Aspects of Obesity. *Front Psychiatry*. 2020 Nov 10;11:614903. doi: 10.3389/fpsyt.2020.614903.
72. Старостина Е. Г. Ожирение как психосоматическое заболевание // Ожирение и метаболизм. 2005. № 3.
73. Sarwer DB, Polonsky HM. The Psychosocial Burden of Obesity. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2016 Sep;45(3):677-88.
74. Krupa-Kotara K, Gorzawski D, Nowak B. et al. (2024). Psychological correlates of obesity. *Applied Psychology Research*, 3 (1), 1233.
75. Steward T, Picó-Pérez M, Mata F. et al. Emotion Regulation and Excess Weight: Impaired Affective Processing Charac-

- terized by Dysfunctional Insula Activation and Connectivity. *PLoS One*. 2016 Mar 22;11(3):e0152150.
76. Никитюк Д. Б., Николенко В. Н., Клочкова С. В. и др. Индекс массы тела и другие антропометрические показатели физического статуса с учетом возраста и индивидуально-типологических особенностей конституции женщин // *Вопросы питания*. 2015. № 4.
 77. Самородская И. В. Индекс массы тела и парадокс ожирения. *ПМЖ*. 2014;2:170.
 78. Nuttall FQ. Body Mass Index: Obesity, BMI, and Health: A Critical Review. *Nutr Today*. 2015 May;50(3):117-128.
 79. Männistö, Satu. Dietary and Lifestyle Characteristics Associated With Normal-Weight Obesity : The National FINRISK 2007 Study : [англ.] / Satu Männistö, Kennet Harald, Jukka Kontto ... [et al.] // *British Journal of Nutrition*. — 2014. — Vol. 111, no. 5 (14 March). — P. 887–94.
 80. Серегина С. С. Современный взгляд на диагностику ожирения // *Эндокринология: Новости. Мнения. Обучение*. 2017. № 3 (20).
 81. Jylkkä J, Railo H. Consciousness as a concrete physical phenomenon. *Conscious Cogn*. 2019 Sep;74:102779.
 82. Sattin D, Magnani FG, Bartesaghi L. et al. Theoretical Models of Consciousness: A Scoping Review. *Brain Sci*. 2021 Apr 24;11(5):535.
 83. Павлов И. П. Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей нервной деятельности (поведения) животных. — М.: Наука, 1973. — С. 237.
 84. Mobbs D, Hagan CC, Dalgleish T. et al. The ecology of human fear: survival optimization and the nervous system. *Front Neurosci*. 2015 Mar 18;9:55. doi: 10.3389/fnins.2015.00055.
 85. Yang X, Casement M, Yokum S. et al. Negative affect amplifies the relation between appetitive-food-related neural responses and weight gain over three-year follow-up among adolescents. *Neuroimage Clin*. 2019;24:102067.

86. Психосоматические расстройства в клинической практике. Под ред. акад. РАН Смулевича А. Б. М.: МЕД-пресс-информ, 2019.
87. Wise TN, Balon R. Psychosomatic medicine in the 21st century: understanding mechanisms and barriers to utilization. *Adv Psychosom Med.* 2015; 34: 1-9.
88. Wolf S. Historical perspectives of psychosomatic medicine. *J Okla State Med Assoc.* 1971; 64 (7): 317-22.
89. Travaglia, Alessio & Alberini, Cristina. (2014). The Neurobiological Bases of Memory Formation: From Physiological Conditions to Psychopathology. *Psychopathology.* 47. 10.1159/000363702.
90. Mujawar S, Patil J, Chaudhari B. et al. Memory: Neurobiological mechanisms and assessment. *Ind Psychiatry J.* 2021 Oct;30(Suppl 1):S311-S314. doi: 10.4103/0972-6748.328839.
91. Bisaz R, Travaglia A, Alberini CM. The neurobiological bases of memory formation: from physiological conditions to psychopathology. *Psychopathology.* 2014;47(6):347-56. doi: 10.1159/000363702.
92. Katsampouris E, Turner-Cobb JM, Arnold R. et al. Unconscious associations between stressor type and ability to cope: An experimental approach using ancient and modern sources of stress. *Br J Health Psychol.* 2022 Sep;27(3):1011-1025. doi: 10.1111/bjhp.12587.
93. Brosschot JF, Geurts SA, Kruizinga I. et al. Does unconscious stress play a role in prolonged cardiovascular stress recovery? *Stress Health.* 2014 Aug;30(3):179-87.
94. American Psychological Association. (2023, March 8). Stress effects on the body. <https://www.apa.org/topics/stress/body>
95. Brosschot, Jos & Verkuil, Bart & Thayer, Julian. (2010). Conscious and unconscious perseverative cognition: Is a large part of prolonged physiological activity due to unconscious stress? *Journal of psychosomatic research.* 69. 407-16. 10.1016.

96. Rabasa, Cristina & Dickson, Suzanne. (2016). Impact of stress on metabolism and energy balance. *Current Opinion in Behavioral Sciences*. 9. 10.1016/j.cobeha.2016.01.011.
97. Seematter G, Binnert C, Tappy L. Stress and metabolism. *Metab Syndr Relat Disord*. 2005;3(1):8-13. doi: 10.1089/met.2005.3.8. PMID: 18370704.
98. Martins C, Roekenes J, Gower BA. et al. Metabolic adaptation is associated with less weight and fat mass loss in response to low-energy diets. *Nutr Metab (Lond)* 18, 60 (2021).
99. Martínez-Gómez, Mario G.1; Roberts. et al. Metabolic Adaptations to Weight Loss: A Brief Review. *Journal of Strength and Conditioning Research* 36(10):p 2970-2981, October 2022.
100. Kuti D, Winkler Z, Horváth K. et al. The metabolic stress response: Adaptation to acute-, repeated- and chronic challenges in mice. *iScience*. 2022 Jun 30;25(8):104693.
101. Ryoo HD. The integrated stress response in metabolic adaptation. *J Biol Chem*. 2024 Apr;300(4):107151. doi: 10.1016/j.jbc.2024.107151. Epub 2024 Mar 9.
102. Miyo M, Konno M, Nishida N. et al. Metabolic Adaptation to Nutritional Stress in Human Colorectal Cancer. *Sci Rep* 6, 38415 (2016).
103. Chiba AA, Krichmar JL. Neurobiologically Inspired Self-Monitoring Systems. *Proc IEEE Inst Electr Electron Eng*. 2020 Jul;108(7):976-986.
104. Izadifar M. The Neurobiological Basis of the Conundrum of Self-continuity: A Hypothesis. *Front Psychol*. 2022 May 18;13:740542.
105. Segal Y, Gunturu S. Psychological Issues Associated With Obesity. [Updated 2024 May 2]. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-.
106. Alexander F. The development of psychosomatic medicine. *Psychosom Med*. 1962; 24: 13-24.

107. Won E, Kim YK. Stress, the Autonomic Nervous System, and the Immune-kynurenine Pathway in the Etiology of Depression. *Curr Neuropharmacol*. 2016;14(7):665-73.
108. Chu B, Marwaha K, Sanvictores T. et al. Physiology, Stress Reaction. [Updated 2024 May 7]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-.
109. Liu Y, Tao T, Li W. et al. Regulating autonomic nervous system homeostasis improves pulmonary function in rabbits with acute lung injury. *BMC Pulm Med* 17, 98 (2017).
110. Есин Р. Г., Есин О. Р., Хакимова А. Р. Стресс-индуцированные расстройства. *Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*. 2020;120(5):131-137.
111. Hyun, U., Sohn, JW. Autonomic control of energy balance and glucose homeostasis. *Exp Mol Med* 54, 370–376 (2022).
112. Martin EI, Ressler KJ, Binder E. et al. The neurobiology of anxiety disorders: brain imaging, genetics, and psychoneuroendocrinology. *Psychiatr Clin North Am*. 2009 Sep;32(3):549-75.
113. Patriquin MA, Mathew SJ. The Neurobiological Mechanisms of Generalized Anxiety Disorder and Chronic Stress. *Chronic Stress* (Thousand Oaks). 2017 Jan-Dec;1:2470547017703993.
114. Campbell CM, Edwards RR. Mind-body interactions in pain: the neurophysiology of anxious and catastrophic pain-related thoughts. *Transl Res*. 2009 Mar;153(3):97-101
115. Goldstein DS. Stress and the “extended” autonomic system. *Auton Neurosci*. 2021 Dec;236:102889. doi: 10.1016/j.autneu.2021.102889.
116. Петраш М. Д., Гребенников В.А . Особенности вегетативной регуляции при воздействии повседневных стрессоров: возрастно-половой аспект // Интернет-журнал «Мир науки», 2018 № 6.

117. Scott-Solomon E, Boehm E, Kuruville R. The sympathetic nervous system in development and disease // *Nat Rev Neurosci.* — 2021.
118. Jang HJ, Kim BS, Won CW. et al. The Relationship between Psychological Factors and Weight Gain. *Korean J Fam Med.* 2020 Nov;41(6):381-368.
119. Chao AM, Jastreboff AM, White MA. et al. Stress, cortisol, and other appetite-related hormones: Prospective prediction of 6-month changes in food cravings and weight. *Obesity (Silver Spring).* 2017 Apr;25(4):713-720.
120. Sinha R, Gu P, Hart R. et al. Food craving, cortisol and ghrelin responses in modeling highly palatable snack intake in the laboratory. *Physiol Behav.* 2019 Sep 1;208:112563.
121. Graham DT. Psychosomatic Specificity: Experimental Study and Results. *Arch Intern Med.* 1969;124(4):518.
122. Yu Y, Miller R. & Groth SW. A literature review of dopamine in binge eating. *J Eat Disord* 10, 11 (2022).
123. Juárez Olguín H, Calderón Guzmán D, Hernández García E. et al. The Role of Dopamine and Its Dysfunction as a Consequence of Oxidative Stress. *Oxid Med Cell Longev.* 2016;2016:9730467.
124. Wise RA, Jordan CJ. Dopamine, behavior, and addiction. *J Biomed Sci* 28, 83 (2021).
125. Nutt D., Lingford-Hughes, A., Erritzoe, D. et al. The dopamine theory of addiction: 40 years of highs and lows. *Nat Rev Neurosci* 16, 305–312 (2015).
126. Bressan P, Kramer P. Bread and Other Edible Agents of Mental Disease. *Front Hum Neurosci.* 2016 Mar 29;10:130. doi: 10.3389/fnhum.2016.00130.
127. Kwaśniak, Ksenia & Magierska, Agata & Foryś et al. (2024). The effects of sugar addiction on health and the importance of exercise. *Quality in Sport.* 19. 50908.

128. Гомеостаз глюкозы у здорового человека в различных условиях. Современный взгляд // Эндокринология: Новости. Мнения. Обучение. 2016. № 1 (14).
129. Москаленко О. Л., Смирнова О. В., Каспаров Э. В. Распространенность, диагностика и психологические особенности избыточного веса и ожирения // *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2019. №5-2.
130. Faden J, Leonard D, O'Reardon J. et al. Obesity as a defense mechanism. *Int J Surg Case Rep*. 2013;4(1):127-9.
131. Täuber S, Flint SW and Gausel N. (2020). Exploring Responses to Body Weight Criticism: Defensive Avoidance When Weight Is Seen as Controllable. *Front. Psychol*. 11:598109.
132. Appelhans BM, Whited MC, Schneider KL. et al. Response style and vulnerability to anger-induced eating in obese adults. *Eat Behav*. 2011 Jan;12(1):9-14.
133. Fassino S, Leombruni P, Pierò A. et al. Mood, eating attitudes, and anger in obese women with and without Binge Eating Disorder. *J Psychosom Res*. 2003 Jun;54(6):559-66.
134. Gilyana M, Batrakoulis A, Zisi V. Physical Activity, Body Image, and Emotional Intelligence Differences in Adults with Overweight and Obesity. *Diseases*. 2023 May 10;11(2):71.
135. Kass AE, Wildes JE, Coccaro EF. Identification and regulation of emotions in adults of varying weight statuses. *J Health Psychol*. 2019 Jun;24(7):941-952.
136. Swencionis C, Wylie-Rosett J, Lent MR. et al. Weight change, psychological well-being, and vitality in adults participating in a cognitive-behavioral weight loss program. *Health Psychol*. 2013 Apr;32(4):439-46. doi: 10.1037/a0029186. Epub 2012 Aug 13.
137. Abramova A. & Enikolopov, Sergey & Efremov, A.G. & Kuznetsova et al. (2018). Autoaggressive Non-Suicidal Behavior as the Way of Coping with Negative Emotions. *Clinical Psychology and Special Education*. 7. 21-40.

138. Статья «Гвозdestояние: вредная практика, которая повреждает физическое и психическое здоровье человека».
139. Dakanalis A, Mentzelou M, Papadopoulou SK. et al. The Association of Emotional Eating with Overweight/Obesity, Depression, Anxiety/Stress, and Dietary Patterns: A Review of the Current Clinical Evidence. *Nutrients*. 2023 Feb 26;15(5):1173.
140. Frayn, M., Livshits, S. & Knäuper, B. Emotional eating and weight regulation: a qualitative study of compensatory behaviors and concerns. *J Eat Disord* 6, 23 (2018).
141. Richard Y, Tazi N, Frydecka D. et al. A systematic review of neural, cognitive, and clinical studies of anger and aggression. *Curr Psychol*. 2022 Jun 8:1-13.
142. Cox, D. & Harrison, David. (2008). Models of anger: Contributions from psychophysiology, neuropsychology and the cognitive behavioral perspective. *Brain structure & function*. 212. 371-85.
143. Blair RJR. Considering anger from a cognitive neuroscience perspective. *Wiley Interdiscip Rev Cogn Sci*. 2012 Jan;3(1):65-74.
144. Barratt ES, Stanford MS, Kent TA. et al. Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. *Biol Psychiatry*. 1997 May 15;41(10):1045-61.
145. Benjamin Pelz. (2025). The Neuropsychological Consequences of Anger Suppression: A Review of Sex Differences and Clinical Implications: Research Article. *American Journal of Medical and Clinical Research & Reviews*, 4(1), 1–33.
146. Kjærvi SL, Bushman BJ. A meta-analytic review of anger management activities that increase or decrease arousal: What fuels or douses rage? *Clin Psychol Rev*. 2024 Apr;109:102414.
147. Downey, Cheyenne & Crummy, Aoife. (2021). The Impact of Childhood Trauma on Children's Wellbeing and Adult Behavior. *European Journal of Trauma & Dissociation*.

148. Kalmakis, Karen & Chandler, Genevieve. (2013). Adverse childhood experiences: Towards a clear conceptual meaning. *Journal of advanced nursing*.
149. Herzog JI, Schmahl C. Adverse Childhood Experiences and the Consequences on Neurobiological, Psychosocial, and Somatic Conditions Across the Lifespan. *Front Psychiatry*. 2018 Sep 4;9:420.
150. Wu W, Chen H. Educational Reward and Punishment and the Effect of Psychological Intervention on Adolescent Depression. *J Environ Public Health*. 2022 Sep 6;2022:3919519.
151. Steel A, Silson E, Stagg C. et al. The impact of reward and punishment on skill learning depends on task demands. *Sci Rep* 6, 36056 (2016).
152. Башинова С. Н., Магомедова З. Ш., Сухарев А. А. Проблема допустимого наказания в воспитании детей // Известия ДГПУ. Психолого-педагогические науки. 2023. № 3.
153. E. Schwitzgebel, "Introspection", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2024 Edition), Edward N. Zalta & Uri Nodelman (eds.), URL: <https://plato.stanford.edu/archives/fall2024/entries/introspection/>.
154. Спиженкова М. А., Арпентьева М. Р. Психотерапия в работе с пациентами, переживающих острое горе // Омский психиатрический журнал. 2017. №4 (14).
155. Avis KA, Stroebe M, Schut H. Stages of Grief Portrayed on the Internet: A Systematic Analysis and Critical Appraisal. *Front Psychol*. 2021 Dec 2;12:772696.
156. Oliveira AJ, Rostila M, Saarela J. et al. The influence of bereavement on body mass index: results from a national Swedish survey. *PLoS One*. 2014 Apr 23;9(4):e95201.
157. Mercan MA, Barlin H. & Cebeci AF. (2016). Late-Life Bereavement: Association Between Familial Death and Weight Loss Among Elderly in the United States. *OMEGA — Journal of Death and Dying*, 74(1), 3-15.

158. Centers for Disease Control and Prevention. (2022, September 6). Grief and loss. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved February 14, 2023.
159. Foreich FV, Vartanian LR, Grisham JR & Touyz SW. (2016). Dimensions of control and their relation to disordered eating behaviours and obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Eating Disorders*, 4(14).
160. O'Connor MF. Grief: A Brief History of Research on How Body, Mind, and Brain Adapt. *Psychosom Med*. 2019 Oct;81(8):731-738.
161. МКБ-11. 6B42 Затяжная патологическая реакция горя. URL: <http://id.who.int/icd/entity/1183832314>.
162. Lenferink LIM, de Keijser J, Smid GE. et al. Prolonged grief, depression, and posttraumatic stress in disaster-bereaved individuals: latent class analysis. *Eur J Psychotraumatol*. 2017 Mar 10;8(1):1298311.
163. Szuhany KL, Malgaroli M, Miron CD & Simon NM. (2021). Prolonged grief disorder: Course, diagnosis, assessment, and treatment. *Focus*, 19(2), 161-172.
164. Douglas RD, Alvis LM, Rooney EE. et al. (2021). Racial, ethnic, and neighborhood income disparities in childhood posttraumatic stress and grief: Exploring indirect effects through trauma exposure and bereavement. *Journal of Traumatic Stress*, 34(5), 929-942.
165. Kakarala SE, Roberts KE, Rogers M. et al. The neurobiological reward system in Prolonged Grief Disorder (PGD): A systematic review. *Psychiatry Res Neuroimaging*. 2020 Sep 30;303:111135.
166. Békés V, Roberts K, Németh D. Competitive neurocognitive processes following bereavement. *Brain Res Bull*. 2023 Jul;199:110663.
167. Flores MR, Zúñiga SS. Endogenous Opioids in the Homeostatic Regulation of Hunger, Satiety, and Hedonic Eating: Neurobiological Foundations. *Adv Neurobiol*. 2024.

168. McConnell MH, Killgore WD, O'Connor MF, 2018. Yearning predicts subgenual anterior cingulate activity in bereaved individuals. *Heliyon* 4, e00852.
169. Komischke-Konnerup KB, Zachariae R, Boelen PA. et al. Grief-focused cognitive behavioral therapies for prolonged grief symptoms: A systematic review and meta-analysis. *J Consult Clin Psychol.* 2024 Apr;92(4):236-248 doi: 10.1037/ccp0000884. PMID: 38573714.
170. Pérez HCS, Ikram MA, Direk N. et al. Prolonged Grief and Cognitive Decline: A Prospective Population-Based Study in Middle-Aged and Older Persons. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2018 Apr;26(4):451-460.
171. Pérez, Heidi C. Saavedra et al. "Cognition, structural brain changes and complicated grief. A population-based study." *Psychological Medicine* 45 (2014): 1389 — 1399.
172. Matthew Ratcliffe, Pablo Fernandez Velasco, The nature of grief: implications for the neurobiology of emotion, *Neuroscience of Consciousness*, Volume 2024, Issue 1, 2024.
173. Goffnett J & Liechty J & Kidder E. (2020). Interventions to reduce shame: A systematic review. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy.*
174. Боголюбова О. Н., Киселева Е. В. Психологические и психофизиологические характеристики переживания стыда: роль неблагоприятного детского опыта // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология.* 2015. №2.
175. Калоева Е. С. К вопросу о природе стыда // *Мир науки. Педагогика и психология.* 2016. №3.
176. Гергилов Р. Е. Стыд как множественный феномен: теоретико-методологический анализ // *Мониторинг.* 2016. №4 (134).
177. Budiarto Y, Helmi AF. Shame and Self-Esteem: A Meta-Analysis. *Eur J Psychol.* 2021 May 31;17(2):131-145. doi: 10.5964/ejop.2115.

178. Piretti L, Pappaianni E, Garbin C. et al. The Neural Signatures of Shame, Embarrassment, and Guilt: A Voxel-Based Meta-Analysis on Functional Neuroimaging Studies. *Brain Sci.* 2023 Mar 26;13(4):559.
179. Sedighimornani N. (2018). Shame and its Features: Understanding of Shame. 10.5281/zenodo.1453426.
180. Kross E., Berman M., Mischel W. et al. Social rejection shares somatosensory representations with physical pain [Web resource] // *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America.* 2011. No 15. Vol. 108.
181. Bastin C, Rakesh D, Harrison BJ. et al. Feelings of shame and guilt are associated with distinct neural activation in youth. *Biol Psychol.* 2021 Feb;159:108025.
182. Göttlich M. & Westermair. A & Beyer F. & Bussmann M. & Schweiger U. & Krämer U. (2020). Neural basis of shame and guilt experience in women with borderline personality disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience.* 270. 10.1007/s00406-020-01132-z.
183. Rolls ET. Emotion, motivation, decision-making, the orbitofrontal cortex, anterior cingulate cortex, and the amygdala. *Brain Struct Funct.* 2023 Jun;228(5):1201-1257.
184. Boring BL, Walsh KT, Nanavaty N. et al. Shame Mediates the Relationship Between Pain Invalidation and Depression. *Front Psychol.* 2021 Dec 3;12:743584.
185. Coady A, Godard R, Holtzman S. Understanding the link between pain invalidation and depressive symptoms: The role of shame and social support in people with chronic pain. *J Health Psychol.* 2024 Jan;29(1):52-64.
186. Orth U, Robins RW, Soto CJ. (2010) Tracking the trajectory of shame, guilt, and pride across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology* 99(6): 1061–1071.
187. Nechita DM, Bud S, David D. Shame and eating disorders symptoms: A meta-analysis. *Int J Eat Disord.* 2021 Nov;54(11):1899-1945.

188. Duarte C, Matos M, Stubbs RJ. et al. The Impact of Shame, Self-Criticism and Social Rank on Eating Behaviours in Overweight and Obese Women Participating in a Weight Management Programme. *PLoS One*. 2017 Jan 20;12(1):e0167571.
189. Craven MP, Fekete EM. Weight-related shame and guilt, intuitive eating, and binge eating in female college students. *Eat Behav*. 2019 Apr;33:44-48.
190. Stuewig J, Tangney JP, Kendall S. et al. Children's proneness to shame and guilt predict risky and illegal behaviors in young adulthood. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2015 Apr;46(2):217-27.
191. Wojcik KD, Cox DW, Kealy D. Adverse childhood experiences and shame- and guilt-proneness: Examining the mediating roles of interpersonal problems in a community sample. *Child Abuse Negl*. 2019 Dec;98:104233.
192. Makaronidis JM, Batterham RL. Obesity, body weight regulation and the brain: insights from fMRI. *Br J Radiol*. 2018 Sep;91(1089):20170910.
193. Medawar E, Witte AV. Impact of obesity and diet on brain structure and function: a gut-brain-body crosstalk. *Proc Nutr Soc*. 2022 Dec;81(4):306-316.
194. Heriseanu AI, Karin E, Walker J. et al. The impact of obesity and overweight on response to internet-delivered cognitive behavioural therapy for adults with chronic health conditions. *Int J Obes* 47, 487–495 (2023).
195. «Психотравма и вызванные ею нарушения: проявления, последствия и современные подходы к терапии», автор О. И. Романчук.
196. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D. et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med*. 1998 May;14(4):245-58.

197. Webster EM. The Impact of Adverse Childhood Experiences on Health and Development in Young Children. *Glob Pediatr Health*. 2022 Feb 26;9:2333794X221078708.
198. Daines CL, Hansen D, Novilla MLB. et al. Effects of positive and negative childhood experiences on adult family health. *BMC Public Health* 21, 651 (2021).
199. Герасимчук Е. С., Сорокин М. Ю., Лутова Н. Б. и др. Роль негативного детского опыта и внутренней стигмы в формировании мотивации к лечению пациентов с психическими расстройствами // Научные результаты биомедицинских исследований. 2024. №1 .
200. Сафронова Е. А., Бирина Е. А., Евсеенко Е. М. Исследование неблагоприятного детского опыта // Мир педагогики и психологии: международный научно-практический журнал. 2023. № 11 (88).
201. Tyrka AR, Burgers DE, Philip NS. et al. The neurobiological correlates of childhood adversity and implications for treatment. *Acta Psychiatr Scand*. 2013 Dec;128(6):434-47.
202. Hakamata Y, Suzuki Y, Kobashikawa H. et al. Neurobiology of early life adversity: A systematic review of meta-analyses towards an integrative account of its neurobiological trajectories to mental disorders. *Front Neuroendocrinol*. 2022 Apr;65:100994.
203. Sheridan M. & Nelson C. (2013). Adverse childhood experiences and brain development: neurobiological mechanisms linking the social environment to psychiatric disorders. 10.1093.
204. Wong KE, Wade TJ, Moore J. et al. Examining the relationships between adverse childhood experiences (ACEs), cortisol, and inflammation among young adults. *Brain Behav Immun Health*. 2022 Sep 20;25:100516.
205. Iob E, Baldwin JR, Plomin R. et al. Adverse childhood experiences, daytime salivary cortisol, and depressive symptoms

- in early adulthood: a longitudinal genetically informed twin study. *Transl Psychiatry* 11, 420 (2021).
206. Nakamoto K, Tokuyama S. Stress-Induced Changes in the Endogenous Opioid System Cause Dysfunction of Pain and Emotion Regulation. *Int. J. Mol. Sci.* 2023, 24, 11713.
207. Dennison MJ, Sheridan MA, Busso DS. et al. Neurobehavioral markers of resilience to depression amongst adolescents exposed to child abuse. *J Abnorm Psychol.* 2016 Nov;125(8):1201-1212.
208. Boecker R, Holz NE, Buchmann AF. et al. Impact of early life adversity on reward processing in young adults: EEG-fMRI results from a prospective study over 25 years. *PLoS One.* 2014 Aug 13;9(8):e104185.
209. Nathalie E. Holz, Regina Boecker-Schlier et al. Ventral striatum and amygdala activity as convergence sites for early adversity and conduct disorder, *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, Volume 12, Issue 2, February 2017, Pages 261–272.
210. Jamie L. Hanson, Dustin Albert, Anne-Marie R. Iselin et al. Cumulative stress in childhood is associated with blunted reward-related brain activity in adulthood, *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, Volume 11, Issue 3, March 2016, Pages 405–412.
211. Blunted Ventral Striatum Development in Adolescence Reflects Emotional Neglect and Predicts Depressive Symptoms Hanson, Jamie L. et al. *Biological Psychiatry*, Volume 78, Issue 9, 598 — 605.
212. Mattson WI, Hyde LW, Shaw DS. et al. Clinical neuroprediction: Amygdala reactivity predicts depressive symptoms 2 years later. *Soc Cogn Affect Neurosci.* 2016 Jun;11(6):892-8.
213. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study, Vincent J. Felitti, Robert F. Anda, 1998.

214. Danese A, Baldwin JR. Hidden Wounds? Inflammatory Links Between Childhood Trauma and Psychopathology. *Annu Rev Psychol.* 2017 Jan 3;68:517-544.
215. Jackson DB, Testa A, Woodward KP. et al. Adverse Childhood Experiences and Cardiovascular Risk among Young Adults: Findings from the 2019 Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Sep 16;19(18):11710.
216. Huffhines L, Noser A, Patton SR. The Link Between Adverse Childhood Experiences and Diabetes. *Curr Diab Rep.* 2016 Jun;16(6):54. doi: 10.1007/s11892-016-0740-8.
217. Schwartz LF, Tan MM, McCrae JS. et al. Adverse childhood experiences and resilience in childhood and adolescent and young adult cancer patients. *Pediatr Blood Cancer.* 2023 Mar;70(3):e30141.
218. Hu Z, Kaminga AC, Yang J. et al. Adverse childhood experiences and risk of cancer during adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse Negl.* 2021 Jul;117:105088.
219. Hinnen C, von Haeseler E, Tijssens F. et al. Adverse childhood events and mental health problems in cancer survivors: a systematic review. *Support Care Cancer* 32, 80 (2024).
220. Dube SR, Fairweather D, Pearson WS. et al. Cumulative childhood stress and autoimmune diseases in adults. *Psychosom Med.* 2009 Feb;71(2):243-50.
221. Köhler-Forsberg O, Ge F, Aspelund T. et al. Adverse childhood experiences, mental distress, and autoimmune disease in adult women: findings from two large cohort studies. *Psychol Med.* 2025 Feb 11;55:e36.
222. Adverse Childhood Experiences, Neuroplasticity, and Imagery, Glenn R.
223. Schiraldi, G. R. (2021). *The Adverse Childhood Experiences Recovery Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger.

224. Stumbo SP, Yarborough BJ, Paulson RI. et al. The impact of adverse child and adult experiences on recovery from serious mental illness. *Psychiatr Rehabil J*. 2015 Dec;38(4):320-7.
225. Oral, R., Ramirez, M., Coohy, C. et al. Adverse childhood experiences and trauma informed care: the future of health care. *Pediatr Res* 79, 227–233 (2016).
226. Treadway, Michael & Lazar, Sara. (2009). The Neurobiology of Mindfulness. 10.1007/978-0-387-09593-6_4.
227. Marchand WR. Neural mechanisms of mindfulness and meditation: Evidence from neuroimaging studies. *World J Radiol*. 2014 Jul 28;6(7):471-9. doi: 10.4329/wjr.v6.i7.471.
228. Calderone A, Latella D, Impellizzeri F. et al. Neurobiological Changes Induced by Mindfulness and Meditation: A Systematic Review. *Biomedicines* 2024, 12, 2613.
229. Hanć T, Bryl E, Szcześniewska P. et al. Association of adverse childhood experiences (ACEs) with obesity and underweight in children. *Eat Weight Disord*. 2022 Jun;27(5):1751-1763.
230. Schroeder K, Schuler BR, Kobulsky JM. et al. The association between adverse childhood experiences and childhood obesity: A systematic review. *Obes Rev*. 2021 Jul;22(7):e13204.
231. Koball AM, Ames GE. & Grothe K. Role of Adverse Childhood Experiences in the Onset of Overweight/Obesity. *Curr Obes Rep* 13, 574–583 (2024).
232. Moriya RM, de Oliveira CEC, Reiche EMV. et al. Association of adverse childhood experiences and overweight or obesity in adolescents: A systematic review and network analysis. *Obes Rev*. 2024 Nov;25(11):e13809.
233. Bhutta ZA, Bhavnani S, Betancourt TS. et al. Adverse childhood experiences and lifelong health. *Nat Med* 29, 1639–1648 (2023).
234. Touloumakos AK. and Barrable A. (2020) Adverse Childhood Experiences: The Protective and Therapeutic Potential of Nature. *Front. Psychol*. 11:597935.

235. Lam JA, Murray ER, Yu KE. et al. Neurobiology of loneliness: a systematic review. *Neuropsychopharmacol.* 46, 1873–1887 (2021).
236. Vitale EM, Smith AS. Neurobiology of Loneliness, Isolation, and Loss: Integrating Human and Animal Perspectives. *Front Behav Neurosci.* 2022 Apr 8;16:846315.
237. Cacioppo S, Capitanio JP, Cacioppo JT. Toward a neurology of loneliness. *Psychol Bull.* 2014 Nov;140(6):1464-504.
238. Hanna K, Cross J, Nicholls A. et al. The association between loneliness or social isolation and food and eating behaviours: A scoping review. *Appetite.* 2023 Dec 1;191:107051.
239. Mueller, J et al. The relationship of within-individual and between-individual variation in mental health with body-weight: An exploratory longitudinal study. *University of Cambridge PLOS ONE*; 10 Jan 2024.
240. Jung SJ, Woo H, Cho S. et al. Association between body size, weight change and depression: systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry.* 2017;211(1):14-21.
241. Woolley K. & Fishbach A. & Wang R. (2019). Food Restriction and the Experience of Social Isolation. *Journal of Personality and Social Psychology.*
242. Zhou J, Tang R, Wang X. et al. Improvement of Social Isolation and Loneliness and Excess Mortality Risk in People With Obesity. *JAMA Netw Open.* 2024;7(1):e2352824.
243. Chang RS, Cerit H, Hye T. et al. Stress-induced alterations in HPA-axis reactivity and mesolimbic reward activation in individuals with emotional eating. *Appetite.* 2022 Jan 1;168:105707.
244. van Bloemendaal L, Veltman DJ, ten Kulve JS. et al. Emotional eating is associated with increased brain responses to food-cues and reduced sensitivity to GLP-1 receptor activation. *Obesity (Silver Spring).* 2015 Oct;23(10):2075-82.

245. Becetti I, Bwenyi EL, de Araujo IE. et al. The Neurobiology of Eating Behavior in Obesity: Mechanisms and Therapeutic Targets: A Report from the 23rd Annual Harvard Nutrition Obesity Symposium. *Am J Clin Nutr.* 2023 Jul;118(1):314-328.
246. Carnell S, Gibson C, Benson L. et al. Neuroimaging and obesity: current knowledge and future directions. *Obes Rev.* 2012 Jan;13(1):43-56.
247. Knecht S, Ellger T, Levine JA. Obesity in neurobiology. *Prog Neurobiol.* 2008 Jan;84(1):85-103.
248. Raji CA, Ho AJ, Parikshak NN. et al. Brain structure and obesity. *Hum Brain Mapp.* 2010 Mar;31(3):353-64. doi: 10.1002/hbm.20870.
249. Smith J, Ang XQ, Giles EL. et al. Emotional Eating Interventions for Adults Living with Overweight or Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2023 Feb 3;20(3):2722.
250. Moore CF, Sabino V, Koob GF. et al. Pathological Overeating: Emerging Evidence for a Compulsivity Construct. *Neuropsychopharmacology.* 2017 Jun;42(7):1375-1389.
251. Davis C, Carter JC. Compulsive overeating as an addiction disorder. A review of theory and evidence. *Appetite.* 2009 Aug;53(1):1-8.
252. Пушкарская Л. С., Андреевна Е. В. Компульсивное переедание — современные реалии проблемы // БМИК. 2016. №5.
253. Carr MM, Wiedemann AA, Macdonald-Gagnon G. et al. Impulsivity and compulsivity in binge eating disorder: A systematic review of behavioral studies. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry.* 2021 Aug 30;110:110318.
254. Boswell RG, Grilo CM. General impulsivity in binge-eating disorder. *CNS Spectr.* 2021 Oct;26(5):538-544.
255. Burger KS. Food reinforcement architecture: A framework for impulsive and compulsive overeating and food abuse. *Obesity (Silver Spring).* 2023 Jul;31(7):1734-1744.

256. Razzoli M, Pearson C, Crow S. et al. Stress, overeating, and obesity: Insights from human studies and preclinical models. *Neurosci Biobehav Rev.* 2017 May;76(Pt A):154-162.
257. Емельянцева Т. А., Солнцева А. В. Гиперкинетические расстройства и компульсивное переедание при морбидном ожирении как проявление синдрома дефицита удовольствия у детей // *Медицинские новости.* 2013. №4 (223).
258. Reichenberger J, Schnepfer R, Arend AK. et al. Emotional eating in healthy individuals and patients with an eating disorder: evidence from psychometric, experimental and naturalistic studies. *Proc Nutr Soc.* 2020 Aug;79(3):290-299.
259. Ha O-R and Lim S-L. (2023) The role of emotion in eating behavior and decisions. *Front. Psychol.* 14:1265074.
260. Сычева Т. Ю., Султанова А. Н., Слугин А. В. и др. Клинико-психологические особенности лиц с нарушениями пищевого поведения // *Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум».* 2020. №XI.
261. Rosenbaum DL, White KS. The Role of Anxiety in Binge Eating Behavior: A Critical Examination of Theory and Empirical Literature. *Health Psychol Res.* 2013 Jun 18;1(2):e19.
262. Hussenöeder FS, Conrad I, Engel C. et al. Analyzing the link between anxiety and eating behavior as a potential pathway to eating-related health outcomes. *Sci Rep* 11, 14717 (2021).
263. Lucassen EA, Cizza G. The Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis, Obesity, and Chronic Stress Exposure: Sleep and the HPA Axis in Obesity. *Curr Obes Rep.* 2012 Dec;1(4):208-215.
264. Caron A, Michael NJ. New Horizons: Is Obesity a Disorder of Neurotransmission?, *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, Volume 106, Issue 12, December 2021.
265. Кравцова Н. А., Катасонова А. В., Довженко А. Ю. И др. Факторы и механизмы развития психосоматических расстройств // *ТМЖ.* 2013. №4 (54).

266. Кравцова Н. А. Психологические детерминанты развития психосоматических расстройств. Патогенный психосоматический фенотип. Владивосток: Медицина ДВ, 2013. 224 с.
267. Кравцова Н. А. Семейные факторы и личностные предиспозиции психосоматических расстройств // Детство и семья в современном мире: материалы международной научно-практической конференции / под ред. Н. А. Кравцовой. Владивосток: Изд-во МГУ им. Г.И. Невельского, 2012. С. 251-260.
268. Stover PJ, Field MS, Andermann ML. et al. Neurobiology of eating behavior, nutrition, and health. *J Intern Med.* 2023 Nov;294(5):582-604.
269. Morales I. Brain regulation of hunger and motivation: the case for integrating homeostatic and hedonic concepts and its implications for obesity and addiction. *Appetite.* 2022; 177:106146.
270. Kinasz KR, Ross DA, Cooper JJ. Eat to live or live to eat? The neurobiology of appetite regulation. *Biol Psychiatry.* 2017; 81: e73–5.3
271. Leyrolle Q, Cserjesi R, Mulders MDGH. et al. Specific gut microbial, biological, and psychiatric profiling related to binge eating disorders: a cross-sectional study in obese patients. *Clin Nutr.* 2021; 40: 2035–44.
272. Liu WW, Bohorquez DV. The neural basis of sugar preference. *Nat Rev Neurosci.* 2022; 23: 584–95.
273. Neyrinck AM, Rodriguez J, Zhang Z. et al. Prebiotic dietary fibre intervention improves fecal markers related to inflammation in obese patients: results from the Food4Gut randomized placebo-controlled trial. *Eur J Nutr.* 2021; 60: 3159–70.
274. Rodriguez J, Delzenne NM. Modulation of the gut microbiota-adipose tissue-muscle interactions by prebiotics. *J Endocrinol.* 2021; 249: R1–23
275. de Araujo IE, Schatzker M, Small DM. Rethinking food reward. *Annu Rev Psychol.* 2020; 71: 139–64.

276. Berthoud HR, Munzberg H, Morrison CD. Blaming the brain for obesity: integration of hedonic and homeostatic mechanisms. *Gastroenterology*. 2017; 152: 1728–38.
277. Yang Y, Wu Q, Morys F. Brain responses to high-calorie visual food cues in individuals with normal-weight or obesity: an activation likelihood estimation meta-analysis. *Brain Sci*. 2021; 11: 1587.
278. Гурман Ю. В., Тропская Н. С., Клычникова Е. В. Метаболическая адаптация при длительной пищевой депривации. *Биомедицина*. 2024;20(3Е):38–41.
279. Trexler ET, Smith-Ryan AE, Norton LE. Metabolic adaptation to weight loss: implications for the athlete. *J Int Soc Sports Nutr*. 2014 Feb 27;11(1):7.
280. Ganipiseti VM, Bollimunta P. Obesity and Set-Point Theory. [Updated 2023 Apr 25]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-.
281. Abraham SB, Rubino D, Sinaii N. et al. Cortisol, obesity, and the metabolic syndrome: a cross-sectional study of obese subjects and review of the literature. *Obesity (Silver Spring)*. 2013 Jan;21(1):E105-17.
282. Herhaus B, Ullmann E, Chrousos G. et al. High/low cortisol reactivity and food intake in people with obesity and healthy weight. *Transl Psychiatry* 10, 40 (2020).
283. Vicennati V, Pasqui F, Cavazza C. et al. Stress-related development of obesity and cortisol in women. *Obesity (Silver Spring)*. 2009;17(9):1678-1683.
284. Мищенко Т. В., Звенигородская Л. А., Варванина Г. Г. и др. Роль гормонов и типов пищевого поведения в развитии метаболического синдрома // *ЭиКГ*. 2010. № 7.
285. Zimmet P, Alberti G, Courten MP. New classification and criteria for diabetes: moving the goalposts closer. *Med J Austr*. 1998;168(12):593-594.
286. Мазурина Н. В., Лескова И. В., Трошина Е. А. и др. Ожирение и стресс: эндокринные и социальные аспекты

- проблемы в современном российском обществе. Ожирение и метаболизм. 2019;16(4):18-24.
287. Лялюкова Е. А., Беслангурова З. А., Чамокова А. Я. и др. Гуморальная регуляция пищевого поведения: устоявшиеся и новые концепции // Лечащий Врач. 2023; 4 (26): 23-28.
288. Yaribeygi H., Farrokhi F.R., Butler A.E. et al. Insulin resistance: Review of the underlying molecular mechanisms. J. Cell. Physiol. 2019;234:8152–8161.
289. Болотова Н. В., Курдиян М. С., Филина Н. Ю. Нейроэндокринные механизмы регуляции пищевого поведения (обзор) // Саратовский научно-медицинский журнал. 2020. №3.
290. Барсуков И. А., Демина А. А. Ожирение и инсулинорезистентность: механизмы развития и пути коррекции. РМЖ. 2021;2:26-30.
291. Abiri B, Ahmadi AR, Mahdavi M. et al. Association between thyroid function and obesity phenotypes in healthy euthyroid individuals: an investigation based on Tehran Thyroid Study. Eur J Med Res 28, 179 (2023).
292. Hong H, Lee J. Thyroid-Stimulating Hormone as a Biomarker for Stress After Thyroid Surgery: A Prospective Cohort Study. Med Sci Monit. 2022 Nov 10;28:e937957.
293. Захарова С. М., Савельева Л. В., Фадеева М. И. Ожирение и гипотиреоз // Ожирение и метаболизм. 2013. №2 (35).
294. Versini M, Jeandel PY, Rosenthal E. et al. Obesity in autoimmune diseases: not a passive bystander. Autoimmun Rev. 2014 Sep;13(9):981-1000.
295. Song R, Wang B, Yao Q. et al. (2019) The Impact of Obesity on Thyroid Autoimmunity and Dysfunction: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front. Immunol. 10:2349.
296. Welch M. (2016). Calming Cycle Theory: The Role of Visceral/Autonomic Learning in Early Mother and Infant/Child Behavior and Development. Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992). 105. 10.1111/apa.13547.

297. Santamaria L. & Noreika V. & Georgieva S. et al. (2019). Emotional valence modulates the topology of the parent-infant inter-brain network. *NeuroImage*. 207. 116341.
298. Cainelli E. & Vedovelli L. & Bisiacchi P. (2024). The mother-child interface: A neurobiological metamorphosis. *Neuroscience*. 561.
299. Olza I. & Gabriel M. & Gil-Sanchez A. et al. Neuroendocrinology of childbirth and mother-child attachment: The basis of an etiopathogenic model of perinatal neurobiological disorders. *Frontiers in neuroendocrinology*. 35. 10.1016/j.yfrne.2014.03.007.
300. Thomason ME. Development of Brain Networks In Utero: Relevance for Common Neural Disorders. *Biol Psychiatry*. 2020 Jul 1;88(1):40-50.
301. Semeia L, Bauer I, Sippel K. et al. Impact of maternal emotional state during pregnancy on fetal heart rate variability. *Compr Psychoneuroendocrinol*. 2023 Feb 28;14:100181.
302. Suga A, Uraguchi M, Tange A. et al. Cardiac interaction between mother and infant: enhancement of heart rate variability. *Sci Rep* 9, 20019 (2019).
303. Jianjie Xu, Yutong Zhang, Hui Wang. et al. A context-dependent perspective to understand the relation between parent-child physiological synchrony and child socioemotional adjustment, *Developmental Science*, 10.1111/desc.13506, 27, 6, (2024).
304. Rizzolatti G, Craighero L. The mirror-neuron system. *Annu Rev Neurosci*. 2004.
305. Infant Sleep Information Source www.isisonline.org.uk.
306. Widström AM, Brimdyr K, Svensson K. et al. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatr*. 2019 Jul;108(7):1192-1204.
307. Wani M. & Chakole S. & Agrawal Suyash. et al. (2023). Unveiling Skin Manifestations: Exploring Cutaneous Signs of Malnutrition in Eating Disorders. *Cureus*. 15. 10.7759/cureus.44759.

308. Chapman L, Cartwright-Hatton S, Lester KJ. "I think it is woven through me, and sadly that means it is woven through our family life": the experiences and support needs of mothers with eating disorders. *J Eat Disord.* 2023 Aug 29;11(1):147.
309. Wiss DA, Brewerton TD. Adverse Childhood Experiences and Adult Obesity: A Systematic Review of Plausible Mechanisms and Meta-Analysis of Cross-Sectional Studies. *Physiol Behav.* 2020 Sep 1;223:112964.
310. Beckerman JP, Alike Q, Lovin E. et al. The development and public health implications of food preferences in children. *Front Nutr.* 2017; 4: 66.
311. Saeed V, Carl G, Saeedeh SS. et al. Maternal Emotional Intelligence and the Provision of Child Motor Affordances, *Children*, 10.3390/children9101442, 9, 10, (1442), (2022).
312. Miller JG, Armstrong-Carter E, Balter L. et al. A meta-analysis of mother-child synchrony in respiratory sinus arrhythmia and contextual risk, *Developmental Psychobiology*, 10.1002/dev.22355, 65, 1, (2022).
313. Purnama N. & Damayanti R. & Virgita W. et al. (2024). Analysis the Role of Mother-Child Interaction in Developing Children's Positive Character and Mother's Happiness. *International Journal For Multidisciplinary Research*. 6. 10.36948/ijfmr.2024.v06i04.24289.
314. Feldman R, Rosenthal Z, Eidelman AI. Maternal-preterm skin-to-skin contact enhances child physiologic organization and cognitive control across the first 10 years of life. *Biol Psychiatry*, 2014.
315. Welch MG, Barone JL, Porges SW. et al. (2020) Family nurture intervention in the NICU increases autonomic regulation in mothers and children at 4-5 years of age: Follow-up results from a randomized controlled trial. *PLoS ONE* 15(8): e0236930.
316. Hu Y, McElwain NL, Berry D. Mother-child mutually responsive orientation and real-time physiological coordination. *Dev Psychobiol.* 2021 Nov;63(7):e22200.

317. Алфимова М. В., Голимбет В. Е., Бархатова А. Н. и др. Роль генотип-средовых взаимодействий в развитии симптомов тревоги и депрессии при стрессе, связанном с болезнью члена семьи // Журнал неврологии и психиатрии. — 2009. — № 12. — С. 50.
318. Tur E.Y. MMCC (Mindfulness Meditation of Conscious Concentration) meditation as a method for developing emotional intelligence. Proceedings of the International Conference "Scientific research of the SCO countries: synergy and integration" — Reports in English (September 8, 2023. Beijing, PRC) — 115-120 с.
319. Тур Е. Ю. Оценка эффективности метода нейромедитаций против тревоги // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 5. С. 94 — 100. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-5-94-100 с.
320. Коваленко Н. П. Ресурсная арт-терапия. — СПб.: Петрополис, 2009.
321. Lederma R. & Weis K. (2020). Identification with a Motherhood Role. 10.1007/978-3-030-45738-9_3.
322. Burgo J. (2012). Why do I do that? Psychological defense mechanisms and the hidden ways they shape our lives. New Rise Press.
323. Kernberg OF. The four basic components of psychoanalytic technique and derived psychoanalytic psychotherapies. World Psychiatry. 2016 Oct;15(3):287-288.
324. Braga LL, Mello MF & Fiks JP. Transgenerational transmission of trauma and resilience: a qualitative study with Brazilian offspring of Holocaust survivors. BMC Psychiatry 12, 134 (2012).
325. C. Silva T. (2022) Parental Alienation: In the Child's Worst Interest. Parenting — Challenges of Child Rearing in a Changing Society. IntechOpen.
326. Verhaar S, Matthewson ML, Bentley C. The Impact of Parental Alienating Behaviours on the Mental Health of Adults Alienated in Childhood. Children (Basel). 2022 Mar 30;9(4):475.

327. Baker A. (1994). The cult of parenthood: A qualitative study of parental alienation. *Amato*.
328. Barroso CS, Roncancio A, Hinojosa MB. et al. The association between early childhood overweight and maternal factors. *Child Obes*. 2012 Oct;8(5):449-54.
329. Yan J, Liu L, Zhu Y. et al. The association between breastfeeding and childhood obesity: a meta-analysis. *BMC Public Health*. 2014 Dec 13;14:1267.
330. Liu F, Lv D, Wang L. et al. Breastfeeding and overweight/obesity among children and adolescents: a cross-sectional study. *BMC Pediatr* 22, 347 (2022).
331. Roldão C, Lopes R, Silva JM. et al. (2024). Can Breastfeeding Prevent Long-Term Overweight and Obesity in Children? A Population-Based Cohort Study. *Nutrients*, 16(16), 2728.
332. Ortega-García JA, Kloosterman N, Alvarez L. et al. Full Breastfeeding and Obesity in Children: A Prospective Study from Birth to 6 Years. *Child Obes*. 2018 Jul;14(5):327-337.
333. Onay T, Beyazıt U, Uçar A. et al. Obesity in childhood: associations with parental neglect, nutritional habits, and obesity awareness. *Front Nutr*. 2024 Jul 2;11:1430418.
334. Ziser K, Decker S, Stuber F. (2021). Barriers to Behavior Change in Parents With Overweight or Obese Children: A Qualitative Interview Study. *Front. Psychol*. 12:631678.
335. Blum K, Thanos PK, Gold MS. Dopamine and glucose, obesity, and reward deficiency syndrome. *Front Psychol*. 2014 Sep 17;5:919.
336. Richter M, Widera S, Malz F. et al. Higher body weight-dependent neural activation during reward processing. *Brain Imaging Behav*. 2023 Aug;17(4):414-424.
337. Aabbassi B. & Benali A. (2021). The psychological issues of parental separation in children. *World Journal of Advanced Research and Reviews*. 9. 218-285. 10.30574/wjarr.2021.9.1.0022.

338. Филоненко А. В. Влияние послеродовой депрессии родильницы на показатели психосоматического здоровья младенца // Медицинская сестра. 2013. № 7.
339. Haritha, Y. & Devi, Dr. (2021). Fathers Role Importance in Children's Life. IARJSET. 8. 10.17148/IARJSET.2021.8830.
340. Wong MS, Jones-Smith JC, Colantuoni E. et al. The Longitudinal Association Between Early Childhood Obesity and Fathers' Involvement in Caregiving and Decision-Making. Obesity (Silver Spring). 2017 Oct;25(10):1754-1761.
341. Fraser J. & Skouteris H. & McCabe M. et al. (2011). Paternal Influences on Children's Weight Gain: A Systematic Review. Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers. 9. 252-267. 10.3149/fth.0903.252
342. Mao M, Zang L, Zhang H. The Effects of Parental Absence on Children Development: Evidence from Left-Behind Children in China. Int J Environ Res Public Health. 2020 Sep 17;17(18):6770.
343. Greenfield EA, Marks NE. Violence from parents in childhood and obesity in adulthood: using food in response to stress as a mediator of risk. Soc Sci Med. 2009 Mar;68(5):791-8.
344. Ruiz AL, Font SA. Role of childhood maltreatment on weight and weight-related behaviors in adulthood. Health Psychol. 2020 Nov;39(11):986-996.
345. Bentley T, Widom CS. A 30-year follow-up of the effects of child abuse and neglect on obesity in adulthood. Obesity (Silver Spring). 2009 Oct;17(10):1900-5.
346. Cummings JR, Lumeng JC, Miller AL. et al. Parental substance use and child reward-driven eating behaviors. Appetite. 2020 Jan 1;144:104486.
347. Ji M, An R. Parental Effects on Obesity, Smoking, and Drinking in Children and Adolescents: A Twin Study. J Adolesc Health. 2022 Aug;71(2):196-203.

348. Lelek A. & Bętkowska-Korpała B. (2008). Body image issues among female adult children of alcoholics (ACOAs) — research report. 43-51.
349. Edvardsson K, Edvardsson D, Hörnsten A. Raising issues about children's overweight-maternal and child health nurses' experiences. *J Adv Nurs*. 2009 Dec;65(12):2542-51. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05127.x. Epub 2009 Oct 12. PMID: 19824905.
350. Гатальская Г. В., Короткевич О. А. Психологическая помощь взрослым детям алкоголиков: Международный опыт // Проблемы здоровья и экологии. 2010. № 4 (26).
351. Wolff LJ. "Narrating Identities: Adult Children of Alcoholics and Their Social Support Systems" (2001). Masters Theses. 1586.
352. Zhou H, Wu AMS, Su X. et al. Childhood environment and adulthood food addiction: Testing the multiple mediations of life history strategies and attitudes toward self. *Appetite*. 2023 Mar 1;182:106448.
353. Koning NR, Büchner FL, Verbiest MEA. et al. Factors associated with the identification of child mental health problems in primary care-a systematic review. *Eur J Gen Pract*. 2019 Jul;25(3):116-127.
354. Cuijpers P, Langendoen Y, Bijl RV. Psychiatric disorders in adult children of problem drinkers: prevalence, first onset and comparison with other risk factors. *Addiction*. 1999 Oct;94(10):1489-98.
355. Simonic B. & Osewska E. (2023). Emotional Experience and Consequences of Growing Up in a Family with Alcoholism in Adult Children of Alcoholics. The Person and the Challenges. *The Journal of Theology, Education, Canon Law and Social Studies Inspired by Pope John Paul II*. 13. 63-81.
356. Ratsma JE, van der Stelt O, Schoffelman AN. et al. P3 event-related potential, dopamine D2 receptor A1 allele, and sensation-seeking in adult children of alcoholics. *Alcohol Clin Exp Res*. 2001 Jul;25(7):960-7.

357. Ratsma JE, van der Stelt O, Schoffemeer AN. et al. P3 event-related potential, dopamine D2 receptor A1 allele, and sensation-seeking in adult children of alcoholics. *Alcohol Clin Exp Res*. 2001 Jul;25(7):960-7.
358. Brown-Rice KA, Scholl JL, Fercho KA. et al. Neural and psychological characteristics of college students with alcoholic parents differ depending on current alcohol use. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2018 Feb 2;81:284-296.
359. Hardee JE, Weiland BJ, Nichols TE. et al. Development of impulse control circuitry in children of alcoholics. *Biol Psychiatry*. 2014 Nov 1;76(9):708-16.
360. Scholl JL, King ZR, Pearson K. et al. Methylation of genes and regulation of inflammatory processes on emotional response in young adults with alcoholic parents. *Brain Behav Immun Health*. 2022 Sep 2;25:100505.
361. Scholl JL, Pearson K, Fercho KA. et al. Differing Effects of Alcohol Use on Epigenetic and Brain Age in Adult Children of Parents with Alcohol Use Disorder. *Brain Sci*. 2024 Dec 16;14(12):1263.
362. Lang, Lang. (2024). The Role of Emotional Intelligence in the Therapeutic Process of Counselling Psychology. *Communications in Humanities Research*.
363. Kalmakis KA, Chandler GE. Health consequences of adverse childhood experiences: a systematic review. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2015 Aug;27(8):457-65.
364. Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA. et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*. 2017 Aug;2(8):e356-e366.
365. Stoltenborgh M. & van IJzendoorn M. & Euser E. et al. (2011). A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. *Child maltreatment*. 16.
366. McCord J. A forty year perspective on effects of child abuse and neglect. *Child Abuse Negl*. 1983;7(3):265-70.

367. Pearce J, Murray C, Larkin W. Childhood adversity and trauma: experiences of professionals trained to routinely enquire about childhood adversity. *Heliyon*. 2019 Jul 22;5(7):e01900.
368. Исследование "Adverse Life Experiences and Brain Function A Meta-Analysis of Functional Magnetic Resonance Imaging Findings
369. Hosseini-Kamkar N, Varvani Farahani M, Nikolic M, et al. Adverse Life Experiences and Brain Function: A Meta-Analysis of Functional Magnetic Resonance Imaging Findings . *JAMA Netw Open*. 2023;6(11):e2340018.
370. Суходоев А. К. и исследования "The Devastating Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect: Increased Disease Vulnerability and Poor Treatment Response in Mood Disorders. *American Journal of Psychiatry*", Elizabeth T. Cox Lippard, C. B. (2019).
371. Vyas N, Wimberly CE, Beaman MM. et al. Systematic review and meta-analysis of the effect of adverse childhood experiences (ACEs) on brain-derived neurotrophic factor (BDNF) levels. *Psychoneuroendocrinology*. 2023 May;151:106071.
372. Michopoulos V, Powers A, Moore C. et al. The mediating role of emotion dysregulation and depression on the relationship between childhood trauma exposure and emotional eating. *Appetite*. 2015 Aug;91:129-36.
373. Kovács-Tóth B, Oláh B, Kuritárné Szabó I. et al. (2022). Adverse childhood experiences increase the risk for eating disorders among adolescents. *Front. Psychol*. 13:1063693.
374. Rienecke RD, Johnson C, Le Grange D. et al. Adverse childhood experiences among adults with eating disorders: comparison to a nationally representative sample and identification of trauma profiles. *J Eat Disord* 10, 72 (2022).
375. Berne E. (1957). Ego states in psychotherapy. *American journal of psychotherapy*, 11 (2), 293-309.
376. Berne E. (1958). Transactional analysis: A new and effective method of group therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 12 (4), 735-743.

377. Close J. (2021). Structural Transactional Analysis: Ego Selves and Ego States — Cause-Effect and Interventions. *International Journal of Transactional Analysis Research & Practice*. 12. 3-16.
378. Godfrey KM, Reynolds RM, Prescott SL. et al. Influence of maternal obesity on the long-term health of offspring. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2017 Jan;5(1):53-64.
379. Rerkasem A, Lyons-Reid J, Namwongprom S. et al. Associations between maternal overweight/obesity during pregnancy and body composition in young adult offspring. *Front Public Health*. 2024 Mar 13;12:1346900.
380. Wei X, Hu J. & Wen D. The risk prediction of intergenerational transmission of overweight and obesity between mothers and infants during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth* 24, 74 (2024).
381. Woo Baidal JA, Locks LM, Blake-Lamb TL. et al. Risk factors for childhood obesity in the first 1,000 days: a systematic review. *Am J Prev Med*. 2016;6:761–79.
382. Dow C, Lorthe E, Marchand-Martin L. et al. Maternal pre-pregnancy obesity and offspring hyperactivity-inattention symptoms at 5 years in preterm and term children: a multi-cohort analysis. *Sci Rep* 12, 18190 (2022).
383. Zhang S, Lin T, Zhang Y. et al. Effects of parental overweight and obesity on offspring's mental health: A meta-analysis of observational studies. *PLoS One*. 2022 Dec 22;17(12):e0276469.
384. Lahti-Pulkkinen M, Räikkönen K, Bhattacharya S. et al. Maternal body mass index in pregnancy and mental disorders in adult offspring: a record linkage study in Aberdeen, Scotland. *Sci Rep* 11, 15132 (2021).
385. Campbell M. Biological, environmental, and social influences on childhood obesity. *Pediatr Res* 79, 205–211 (2016).
386. Skvortsova OV, Migacheva NB, Mikhaylova EG. et al. Assessment of the prevalence of overweight and obesity among

- school-age children in Samara. *Medical Herald of the South of Russia*. 2022;13(4):106-113.
387. Солнцева А. В., Загребаяева О. Ю. Социальные детерминанты детского ожирения // *Медицинские новости*. 2013. №12 (231).
388. Грицинская В. Л., Новикова В. П., Хавкин А. И. К вопросу об эпидемиологии ожирения у детей и подростков (систематический обзор и мета-анализ научных публикаций за 15-летний период). *Вопросы практической педиатрии*. 2022; 17(2): 126–135.
389. Merlo LJ, Klingman C, Malasanos TH. et al. Exploration of food addiction in pediatric patients: A preliminary investigation. *J Addict Med*. 2009 Mar;3(1):26-32.
390. Cammack AL, Gazmararian JA, Suglia SF. History of child maltreatment and excessive dietary and screen time behaviors in young adults: Results from a nationally representative study. *Prev Med*. 2020 Oct;139:106176.
391. Vaughn M. & Salas-Wright C. & Naeger S. et al. (2016). Childhood Reports of Food Neglect and Impulse Control Problems and Violence in Adulthood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 13. 389. 10.3390/ijerph13040389.
392. Moncrieff J, Cooper RE, Stockmann T. et al. The serotonin theory of depression: a systematic umbrella review of the evidence. *Mol Psychiatry* 28, 3243–3256 (2023).
393. Warren M. & Pringle A. & Harmer C. (2015). A neurocognitive model for understanding treatment action in depression. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*. 370. 10.1098/rstb.2014.0213.
394. Elmore AL, Crouch E. Anxiety, Depression, and Adverse Childhood Experiences: An Update on Risks and Protective Factors Among Children and Youth. *Acad Pediatr*. 2023 May-Jun;23(4):720-721.

395. Iob E, Lacey R, Giunchiglia V. et al. Adverse childhood experiences and severity levels of inflammation and depression from childhood to young adulthood: a longitudinal cohort study. *Mol Psychiatry* 27, 2255–2263 (2022).
396. Singh MK, Gotlib IH. The neuroscience of depression: implications for assessment and intervention. *Behav Res Ther.* 2014 Nov;62:60-73. doi: 10.1016/j.brat.2014.08.008. Epub 2014 Sep 4. Erratum in: *Behav Res Ther.* 2017 May;92:106.
397. Karamanos A, Khanolkar AR. Adverse childhood experiences and mental ill-health — obesity comorbidity among British adolescents — A national cohort study. *J Multimorb Comorb.* 2023 Nov 21;13:26335565231215638.
398. Masodkar K, Johnson J, Peterson MJ. A Review of Posttraumatic Stress Disorder and Obesity: Exploring the Link. *Prim Care Companion CNS Disord.* 2016 Jan 7;18(1):10.4088/PCC.
399. Smith BN, Tyzik AL, Neylan TC. et al. PTSD and obesity in younger and older veterans: Results from the mind your heart study. *Psychiatry Res.* 2015 Oct 30;229(3):895-900.
400. Juchacz K, Kłós P, Dziedziejko V. et al. The Effectiveness of Supportive Psychotherapy in Weight Loss in a Group of Young Overweight and Obese Women. *Nutrients.* 2021 Feb 6;13(2):532.
401. Vasquez-Ponce M. & Gonzalez and etc. (2024). The Effect of Psychotherapy in the Management of Obesity: An umbrella review. 10.1101/2024.10.19.24315815.
402. Karasu, S. R. (2013). Psychotherapy-Lite: Obesity and the Role of the Mental Health Practitioner. *American Journal of Psychotherapy*, 67(1), 3–22.
403. Janczura M, Dropinski J, Gielicz A. et al. Potential roles of psychological and oxidative stress in insulin resistance: a cohort-based study. *Diabetol Metab Syndr* 12, 58 (2020).
404. Мотовилин О. Г., Суркова Е. В., Майоров А. Ю. и др. Инсулинорезистентность и ее возможные личностные стресс-модераторы. *Сахарный диабет.* 2017;20(3):172-180.

405. Schafte K, Bruna S. The influence of intergenerational trauma on epigenetics and obesity in Indigenous populations — a scoping review. *Epigenetics*. 2023 Dec;18(1):2260218.
406. Fusco S, Spinelli M, Cocco S. et al. Maternal insulin resistance multigenerationally impairs synaptic plasticity and memory via gametic mechanisms. *Nat Commun* 10, 4799 (2019).
407. Мотовилин О. Г., Суркова Е. В., Майоров А. Ю. и др. Инсулинорезистентность и ожирение: ассоциации с личностными характеристиками и факторами образа жизни // *Пробл. эндокр.*. 2015. № 6.
408. Campbell JA, Mendez CE, Garacci E. et al. The differential impact of adverse childhood experiences in the development of pre-diabetes in a longitudinal cohort of US adults. *J Diabetes Complications*. 2018 Nov;32(11):1018-1024.
409. Jimenez V, Sanchez N, Clark ELM. et al. Associations of adverse childhood experiences with stress physiology and insulin resistance in adolescents at risk for adult obesity. *Dev Psychobiol*. 2021 Sep;63(6):e22127.
410. Jimenez V. & Sánchez N. & Clark E. et al. (2021). Associations of adverse childhood experiences with stress physiology and insulin resistance in adolescents at risk for adult obesity. *Developmental Psychobiology*. 63. 10.1002/dev.22127.
411. Zhang H, Zhang C. Adipose “talks” to distant organs to regulate insulin sensitivity and vascular function. *Obesity* (Silver Spring). 2010 Nov;18(11):2071-6. doi: 10.1038/oby.2010.91. Epub 2010 Apr 15.
412. Shimobayashi M, Albert V, Woelnerhanssen B. et al. Insulin resistance causes inflammation in adipose tissue. *J Clin Invest*. 2018 Apr 2;128(4):1538-1550. doi: 10.1172/JCI96139. Epub 2018 Mar 12.
413. Kuzmenko DI, Udintsev SN, Klimentyeva TK. et al. [Oxidative stress in adipose tissue as a primary link in pathogenesis of insulin resistance]. *Biomed Khim*. 2016 Jan-Feb;62(1):14-21. Russian.

414. Raje V, Ahern KW, Martinez BA. et al. Adipocyte lipolysis drives acute stress-induced insulin resistance. *Sci Rep* 10, 18166 (2020).
415. Yaribeygi H, Maleki M, Butler AE. et al. Molecular mechanisms linking stress and insulin resistance. *EXCLI J.* 2022 Jan 24;21:317-334. doi: 10.17179/excli2021-4382.
416. Li L, Li X, Zhou W, Messina JL. Acute psychological stress results in the rapid development of insulin resistance. *J Endocrinol.* 2013 Apr 15;217(2):175-84. doi: 10.1530/JOE-12-0559.
417. Yu-Xiang Yan, Huan-Bo Xiao, Si-Si Wang et al. Investigation of the Relationship Between Chronic Stress and Insulin Resistance in a Chinese Population, *Journal of Epidemiology*, 2016, Volume 26, Issue 7, Pages 355-360, Released on J-STAGE July 05, 2016.
418. Keller P. & Leydenbach T. (2019). Psychosomatic Medicine in France. 10.1007/978-3-030-12584-4_12.
419. Brown T. (2023, August 23). Thirty Years of American Psychosomatic Medicine, 1917–1947. *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*.
420. Ebady SA, Arami MA, Shafigh MH. Investigation on the relationship between diabetes mellitus type 2 and cognitive impairment. *Diabetes Res Clin Pract.* 2008 Dec;82(3):305-9.
421. Мамедов М. Н., Стрелкова С. Н. Изучение качества жизни и психосоматического статуса у больных сахарным диабетом. *Профилактическая медицина.* 2020;23(3):64-68.
422. Mamedov MN, Strelkova SN. Investigation of quality of life and psychosomatic status in patients with diabetes mellitus. *Russian Journal of Preventive Medicine.* 2020;23(3):64-68. (In Russ.)
423. Min W, Sun X, Tang N. et al. A new model for the treatment of type 2 diabetes mellitus based on rhythm regulations under the framework of psychosomatic medicine: a real-world study. *Sci Rep* 13, 1047 (2023).

424. Heidari Z, Feizi A, Hassanzadeh Keshteli A. et al. Psychosomatic complaints profile in patients with type 2 diabetes: a matched case-control study. *Egypt J Neurol Psychiatry Neurosurg* 55, 53 (2019).
425. Ling C, Rönn T. Epigenetics in Human Obesity and Type 2 Diabetes. *Cell Metab.* 2019 May 7;29(5):1028-1044. doi: 10.1016/j.cmet.2019.03.009. Epub 2019 Apr 11.
426. Dhawan S, Natarajan R. Epigenetics and Type 2 Diabetes Risk. *Curr Diab Rep.* 2019 Jun 27;19(8):47. doi: 10.1007/s11892-019-1168-8.
427. Пезешкиан Н. П. Психосоматика и позитивная психотерапия: Пер. с нем./Носсрат Пезешкиан. — 2-е издание. — М.: Институт позитивной психотерапии, 2006. — 464 с. — (серия «Позитивная психотерапия»). ISBN 5-902791-05-7.
428. Александер Ф. А 46 Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение. /Пер. с англ. С. Могилевского. — М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. — 352 с. (Серия «Психология без границ»). ISBN 5-04-009099-4.
429. Powell R. (1977). Helen Flanders Dunbar (1902-1959) and a holistic approach to psychosomatic problems. I. The rise and fall of a medical philosophy. *The Psychiatric quarterly.* 49. 133-52. 10.1007/BF01071661.
430. Zhu S, Shan S, Liu W. et al. Global Health Epidemiology Research Group (GHERG). Adverse childhood experiences and risk of diabetes: A systematic review and meta-analysis. *J Glob Health.* 2022 Nov 2;12:04082.
431. Oraibi O; Ghalibi AT; Shami MO. et al. Adverse Childhood Experience as a Risk Factor for Developing Type 2 Diabetes among the Jazan Population: A Cross-Sectional Study. *Children* 2023, 10, 499.
432. Min W, Zhou B, Li Z. et al. Re-interpretation of the mechanism of type 2 diabetes mellitus based on a framework of psychosomatic medicine: a real-world study. *BMC Psychiatry* 22, 689 (2022).

433. Сонова М. М., Барсегян Л. К., Нуруллина Ю. П. Ожирение в рутинной практике, взгляд гинеколога на мультидисциплинарную проблему. Проблемы репродукции. 2023;29(4):81-92.
434. Ильина Н. А., Бобров А. Е., Довженко Т. В. и др. Психические расстройства и личностные особенности у пациенток с синдромом поликистозных яичников. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2022;122(4):87-93.
435. Sayyah-Melli M, Alizadeh M, Pourafkary N. et al. Psychosocial Factors Associated with Polycystic Ovary Syndrome: a Case Control Study. J Caring Sci. 2015 Sep 1;4(3):225-31.
436. Azizi M. & Elyasi F. (2017). Psychosomatic Aspects of Polycystic Ovarian Syndrome: A Review. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences. In Press. 10.5812/ijpbs.6595.
437. Benson S, Arck PC, Tan S. et al. Disturbed stress responses in women with polycystic ovary syndrome. Psychoneuroendocrinology. 2009 Jun;34(5):727-35.
438. Teede H, Deeks A. & Moran, L. Polycystic ovary syndrome: a complex condition with psychological, reproductive and metabolic manifestations that impacts on health across the lifespan. BMC Med 8, 41 (2010).
439. Farajzadegan Z, Kazemi A, Salehi M. et al. Psychological Experiences in Women with Polycystic Ovary Syndrome: A Qualitative Study. Iran J Nurs Midwifery Res. 2023 Jul 24;28(4):391-397.
440. Кузьмин М. Ю., Данусевич И. Н., Аталян А. В. и др. Связь стиля жизни и ее качества у женщин с различными фенотипами синдрома поликистозных яичников. Доктор. Ру. 2025;24(1):36–42.
441. Sun Y, Gao S, Ye C. et al. Gut microbiota dysbiosis in polycystic ovary syndrome: Mechanisms of progression and clinical applications. Front Cell Infect Microbiol. 2023 Feb 24;13:1142041.

442. Stanić G, Snežana M, Ignjatović DR. Influence of Thyroid Disorders upon the Incidence and the Severity of Psychosomatic Symptoms in Patients. *Iran J Public Health*. 2022 Aug;51(8):1798-1806.
443. Sousa A. & Sousa DA. (1984). Psychological aspects of hypothyroidism (review and case study). *Indian journal of psychiatry*. 26. 407-8.
444. Puttaswamy SH, Nandibewur NP, Kumar P. et al. A Cross-Sectional Study of the Relationship Between Perceived Stress and Thyroid Function Among Apparently Normal Women in the Reproductive Age. *Cureus*. 2024 Mar 5;16(3):e55567.
445. Samuels MH. Psychiatric and cognitive manifestations of hypothyroidism. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes*. 2014 Oct;21(5):377-83.
446. Fan J, Zhou K, Yu C. Causal Relationship Between Emotional Disorders and Thyroid Disorders: A Bidirectional Two-Sample Mendelian Randomization Study. *Brain Behav*. 2025 Jan;15(1):e70252.
447. Moog NK, Heim CM, Entringer S. et al. Childhood maltreatment is associated with increased risk of subclinical hypothyroidism in pregnancy. *Psychoneuroendocrinology*. 2017 Oct;84:190-196. doi: 10.1016/j.psyneuen.2017.07.482. Epub 2017 Jul 20.
448. Wang Y, Lin H, Li Q. et al. Association between different obesity phenotypes and hypothyroidism: a study based on a longitudinal health management cohort. *Endocrine*. 2021 Jun;72(3):688-698.
449. Sanyal D, Raychaudhuri M. Hypothyroidism and obesity: An intriguing link. *Indian J Endocrinol Metab*. 2016 Jul-Aug;20(4):554-7.
450. Pankowski D, Wytrychiewicz-Pankowska K, Janowski K. et al. (2021). The Role of Illness-Related Beliefs in Depressive, Anxiety, and Anger Symptoms: An On-line Survey in Women With Hypothyroidism. *Front. Psychiatry* 12:614361.

451. Мозеров С. А., Эркенова Л. Д. Гипотиреоз и психическое здоровье // БМИК. 2011. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gipotireoz-i-psiicheskoe-zdorovie> (дата обращения: 11.04.2025).
452. Мясищев и медицинская психология (к 110-летию со дня рождения и 30-летию со дня смерти) / Л.И. Вассерман, Б.В. Иовлев, Б.Д. Карвасарский, Э.Б. Карпова // Обзорение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. – 2004. – Т.1. – №1.
453. Васильева А. В. Психотерапия идентичности и намерявающее развитие личности в динамической психиатрии Г. Аммона // Здоровье человека, семьи, общества. Социодинамическая парадигма в психиатрии, наркологии, психотерапии и психологии. Сборник материалов Всероссийской конференции с международным участием памяти профессора Цезаря Петровича Короленко. Новосибирск, 2021. С. 52–61.
454. Nuguru SP, Rachakonda S, Sripathi S. et al. Hypothyroidism and Depression: A Narrative Review. *Cureus*. 2022 Aug 20;14(8):e28201.
455. Bode H, Ivens B, Bschor T. et al. Association of Hypothyroidism and Clinical Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2021;78(12):1375–1383.
456. Ellulu MS, Patimah I, Khaza'ai H. et al. Obesity and inflammation: the linking mechanism and the complications. *Arch Med Sci*. 2017 Jun;13(4):851-863.
457. Kahn BB, Flier JS. Obesity and insulin resistance. *J Clin Invest*. 2000 Aug;106(4):473-81.
458. Burian EA, Rungby J, Karlsmark T. et al. The impact of obesity on chronic oedema/lymphoedema of the leg — an international multicenter cross-sectional study (LIMPRINT). *Int J Obes* 48, 1238–1247 (2024).
459. Nitti MD, Hespe GE, Kataru RP. et al. Obesity-induced lymphatic dysfunction is reversible with weight loss. *J Physiol*. 2016 Dec 1;594(23):7073-7087.

460. Rakova N, Kitada K, Lerchl K. et al. Increased salt consumption induces body water conservation and decreases fluid intake. *J Clin Invest.* 2017 May 1;127(5):1932-1943.
461. Crintea IN, Cindrea AC, Mederle OA et al. Electrolyte Imbalances and Metabolic Emergencies in Obesity: Mechanisms and Clinical Implications. *Diseases* 2025, 13, 69.
462. Mysels DJ, Sullivan MA. The relationship between opioid and sugar intake: review of evidence and clinical applications. *J Opioid Manag.* 2010 Nov-Dec;6(6):445-52.
463. Stojek MM, Maples-Keller JL, Dixon HD. et al. Associations of childhood trauma with food addiction and insulin resistance in African-American women with diabetes mellitus. *Appetite.* 2019 Oct 1;141:104317.
464. Cocores JA, Gold MS. The Salted Food Addiction Hypothesis may explain overeating and the obesity epidemic. *Med Hypotheses.* 2009 Dec;73(6):892-9.
465. Тур Е. Ю. Оценка эффективности метода нейромедитаций против тревоги // *International Journal of Medicine and Psychology.* 2024. Т. 7, № 5. С. 94–100.
466. Eric Berne. *Transactional Analysis in Psychotherapy.* 1991.
467. Setkowski K, Palantza C, van Ballegooijen W. et al. Which psychotherapy is most effective and acceptable in the treatment of adults with a (sub)clinical borderline personality disorder? A systematic review and network meta-analysis. *Psychol Med.* 2023 Jun;53(8):3261-3280.
468. Krishna M, Lepping P, Jones S. et al. Systematic review and meta-analysis of group cognitive behavioural psychotherapy treatment for sub-clinical depression. *Asian J Psychiatr.* 2015 Aug;16:7-16.
469. Vos J. & van Rijn B. (2022). The Effectiveness of Transactional Analysis Treatments and Their Predictors: A Systematic Literature Review and Explorative Meta-Analysis. *Journal of Humanistic Psychology*, 0(0).

470. Szabo-Reed AN, Breslin FJ, Lynch AM. et al. Brain function predictors and outcome of weight loss and weight loss maintenance. *Contemp Clin Trials*. 2015 Jan;40:218-31.
471. van Galen KA, Schrantee A, ter Horst KW. et al. Brain responses to nutrients are severely impaired and not reversed by weight loss in humans with obesity: a randomized crossover study. *Nat Metab* 5, 1059–1072 (2023).
472. Noguchi W, Iizuka H, Yamamoto M. et al. Superposition mechanism as a neural basis for understanding others. *Sci Rep* 12, 2859 (2022).
473. Li G, Hu Y, Zhang W. et al. Brain functional and structural magnetic resonance imaging of obesity and weight loss interventions. *Mol Psychiatry* 28, 1466–1479 (2023).
474. Hansen TT, Andersen SV, Astrup A. et al. Is reducing appetite beneficial for body weight management in the context of overweight and obesity? A systematic review and meta-analysis from clinical trials assessing body weight management after exposure to satiety enhancing and/or hunger reducing products. *Obes Rev*. 2019 Jul;20(7):983-997.
475. Yeung AY, Tadi P. Physiology, Obesity Neurohormonal Appetite And Satiety Control. [Updated 2023 Jan 3]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-.
476. Macht, M., Simons, G. (2011). Emotional Eating. In: Nyklíček, I., Vingerhoets, A., Zeelenberg, M. (eds) *Emotion Regulation and Well-Being*. Springer, New York, NY.
477. Jurek J. & Maruda A. (2024). The role of emotional eating as relief mechanism from psychological distress and its impact on overall wellbeing. *Debates em Psiquiatria*. 14. 1-23. 10.25118/2763-9037.2024.v14.1268.
478. Ke S, Guimond AJ, Tworoger SS. et al. Gut feelings: associations of emotions and emotion regulation with the gut microbiome in women. *Psychol Med*. 2023 Nov;53(15):7151-7160.

479. Lee SH, Yoon SH, Jung Y. et al. Emotional well-being and gut microbiome profiles by enterotype. *Sci Rep.* 2020 Nov 26;10(1):20736.
480. Rivera Iñiguez I. & Roman S. & Ojeda-Granados C. et al. (2019). Impact of the Gut Microbiome on Behavior and Emotions. 10.1016/B978-0-12-815249-2.00040-3.
481. Clapp M, Aurora N, Herrera L. et al. Gut microbiota's effect on mental health: The gut-brain axis. *Clin Pract.* 2017 Sep 15;7(4):987.
482. Harakeh SM, Khan I, Kumosani T. et al. (2016). Gut microbiota: a contributing factor to obesity. *Front. Cell Infect. Microbiol.* 6, 95;
483. Ridaura VK, Faith JJ, Rey FE. et al. (2013). Gut microbiota from twins discordant for obesity modulate metabolism in mice. *Science.* 341, 1241214;
484. Owens B. (2013). Bacteria from lean cage-mates help mice stay slim. *Nature News*;
485. Martens EC. (2016). Microbiome: fibre for the future. *Nature.* 529, 158–159;
486. Million M, Maraninchi M, Henry M. et al. (2012). Obesity-associated gut microbiota is enriched in *Lactobacillus reuteri* and depleted in *Bifidobacterium animalis* and *Methanobrevibacter smithii*. *Int. J. Obes. (Lond).* 36, 817–825;
487. Ussar S, Fujisaka S, Kahn C.R. (2016). Interactions between host genetics and gut microbiome in diabetes and metabolic syndrome. *Mol. Metab.* 5, 795–803;
488. Singh R, Sharma R, Chauhan VS. et al. Neurobiological underpinnings of emotions. *Ind Psychiatry J.* 2021 Oct;30(-Suppl 1):S308-S310.
489. Burgdorf J, Panksepp J. The neurobiology of positive emotions. *Neurosci Biobehav Rev.* 2006;30(2):173-87.
490. Theorell-Haglow J, Berglund L, Berne C. et al. Both habitual short sleepers and long sleepers are at greater risk of obe-

- sity: a population based 10-year follow-up in women. *Sleep Med.* 2014;1 5:1204-1 1.
491. Guan Q, Wang Z, Cao J. et al. Mechanisms of Melatonin in Obesity: A Review. *Int J Mol Sci.* 2021 Dec 25;23(1):218.
492. Madison A, Kiecolt-Glaser JK. Stress, depression, diet, and the gut microbiota: human-bacteria interactions at the core of psychoneuroimmunology and nutrition. *Curr Opin Behav Sci.* 2019 Aug;28:105-110.
493. Jensen ML, Dillman Carpentier FR, Corvalán C. et al. Television viewing and using screens while eating: Associations with dietary intake in children and adolescents. *Appetite.* 2022 Jan 1;168:105670.
494. Takeshima N, Islam MM, Rogers ME. et al. Effects of nordic walking compared to conventional walking and band-based resistance exercise on fitness in older adults. *J Sports Sci Med.* 2013 Sep 1;12(3):422-30.
495. Ungvari Z, Fazekas-Pongor V, Csiszar A. et al. The multifaceted benefits of walking for healthy aging: from Blue Zones to molecular mechanisms. *Geroscience.* 2023 Dec;45(6):3211-3239. doi: 10.1007/s11357-023-00873-8. Epub 2023 Jul 26.
496. Castelnovo G, Pietrabissa G, Manzoni GM. et al. Cognitive behavioral therapy to aid weight loss in obese patients: current perspectives. *Psychol Res Behav Manag.* 2017 Jun 6;10:165-173.
497. Kurnik Mesarič K, Pajek J, Logar Zakrajšek B. et al. Cognitive behavioral therapy for lifestyle changes in patients with obesity and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep* 13, 12793 (2023).
498. Sambal H, Bohon C. & Weinbach N. The effect of mood on food versus non-food interference among females who are high and low on emotional eating. *J Eat Disord* 9, 140 (2021).
499. Amoutzopoulos B, Page P, Roberts C. et al. Portion size estimation in dietary assessment: a systematic review of ex-

- isting tools, their strengths and limitations. *Nutr Rev.* 2020 Nov 1;78(11):885-900.
500. Journal of Nutritional Science в статъе "Help at hand for people watching their weight" (2016)
501. Cardi V, Leppanen J, Treasure J. The effects of negative and positive mood induction on eating behaviour: A meta-analysis of laboratory studies in the healthy population and eating and weight disorders. *Neurosci Biobehav Rev.* 2015 Oct;57:299-309.
502. Park S, Sung E. 'You gotta have something to chew on': perceptions of stress-induced eating and weight gain among office workers in South Korea. *Public Health Nutr.* 2021 Feb;24(3):499-511.
503. Hill D, Conner M, Clancy F. et al. Stress and eating behaviours in healthy adults: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychol Rev.* 2022 Jun;16(2):280-304.
504. Vij VA, Joshi AS. Effect of excessive water intake on body weight, body mass index, body fat, and appetite of overweight female participants. *J Nat Sci Biol Med.* 2014 Jul;5(2):340-4.
505. McKay NJ, Belous IV, Temple JL. Increasing water intake influences hunger and food preference, but does not reliably suppress energy intake in adults. *Physiol Behav.* 2018 Oct 1;194:15-22.
506. Тур Е. Y. MMCC (Mindfulness Meditation of Conscious Concentration) meditation as a method for developing emotional intelligence. *Sciences of Europe (Praha, Czech Republic).* ISSN 3162-2364. N 125 (2023) – 27-30 c.
507. Swart J. (2022). The Wheel of Life as a Coaching Tool to Audit Life Priorities.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЧИТАТЕЛЕЙ

ЗАКРЫТЫЙ ПОДКАСТ

Автор ведет закрытый подкаст специально для своих читателей с момента выхода первой книги «Психосоматика: тело говорит». Вы можете в любой момент присоединиться к нему, а также задать свой вопрос или отправить запрос на разбор той или иной темы. Даты подкастов анонсированы заранее, присоединяйтесь.



ПРАКТИКА

«СОГРЕВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО РЕБЕНКА»

Специально для читателей книг автор записал расширенную версию практики «Согревание внутреннего ребенка», которую вы можете прослушивать столько, сколько вам потребуется. Практику можно слушать вместе с детьми. Для того, чтобы начать, сканируйте QR-код.



РЕМЕДИТАЦИЯ ПРОТИВ ТРЕВОГИ, СТРАХОВ И ПАНИЧЕСКИХ АТАК

Рекомендуем после прочтения книги начать процесс мягкого и бережного снижения уровня тревоги и стресса при помощи ремедитации, разработанной по методике Екатерины Тур, автора первых в России психосоматических медитаций. Сканируйте QR-код и прослушивайте ремедитацию столько, сколько потребуется.



АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

- А**
Адаптация 83, 106, 172, 195, 313
Адреналин 90, 99, 118, 167
Адреналиновая худоба 167
Алкоголизм 15, 218, 222, 276
Аллергическая реакция 43, 100, 161
Аменорея 66
Аутоагрессия 113, 115-116
Аутоиммунные заболевания 145, 175
- Б**
Беременность 19-20, 22, 287
Бессознательное 18, 22, 48, 83, 95, 235, 259, 263, 271, 288, 303, 316
- В**
Вегетативная нервная система 59, 74
Вина 58, 68, 95, 109, 130, 141, 156, 221, 228, 332
Внутренний взрослый 234, 238, 311-313
Внутренний ребенок 102, 128, 230, 234-236, 311, 314-316, 319, 352
Воспоминания 18, 73, 77, 82-83, 162, 191, 215, 235, 288, 253-254, 264
Выживание 21, 83, 166, 185-186, 195, 218
Выпадение волос 43
- Г**
Гвоздестояние 114
Гиперответственность 156
Гипогликемия 43
Гипотиреоз 75, 291-295
Гнев 11, 16, 107-108, 110-113, 116, 118-121, 123, 126, 129-130, 144, 201, 208, 221, 214, 369
Голодание 50, 54-57, 64, 89, 169
Границы 115, 118, 155, 208, 311, 362
- Д**
Депрессия 43-44, 64, 94, 115, 125, 129-130, 152, 166-167, 181, 187, 232-233, 253-261, 276, 283, 286, 293-294
Дефицит любви 62
Дефицитарная агрессия 294
Диета 16, 24, 35, 40, 44, 50, 53, 55, 64, 83, 113, 150, 172, 265, 309
Дофамин 51-52, 96-97, 114, 133, 171, 199, 262, 301, 327, 336, 338, 345
- З**
Зависимость 53, 97, 155-156, 214, 217-218, 231, 233, 243, 267, 301
Запоры 38-40
Зеркальные нейроны 183
- И**
Идентичность 311, 420
Импульсивное переедание 167

Импульсивно-компульсивное переедание 167

Индекса массы тела (ИМТ) 75-76, 245

Инстинкт самосохранения 80-84, 87, 95, 144-145, 154, 166, 205-206, 354

Инсулин 99, 169, 174, 265-270, 273, 298

Инсулинорезистентность 174, 265-267, 270, 273, 276, 283

Интуиция 315

Историческая память 31

Камни в желчном пузыре 43

Кишечник 36-39, 47, 50, 54, 59, 70, 83, 168-171, 245, 323-324, 332-333, 335-336

Кишечные микроорганизмы 333

Колесо баланса 364-367

Компульсивное переедание 114, 166-167

Контроль 48, 67, 74, 168, 170-171, 249, 265, 310, 313

Кортизол 51, 83, 91, 99, 152, 173-174, 182

Критика 68, 155, 160, 162, 220, 284, 309-310, 369

Культ идеальности 39

Лимбическая система 268

Личностное взросление 317

Логика 312

Менструальный цикл 65-66

Метаболическое насыщение 330

Мета-установки 166

Микробиом 168, 245, 333

Мозг 20, 36, 41, 44-46, 48, 51-52, 84, 88, 90, 92, 96, 99-100, 118, 132-134, 138, 141-142, 146, 152-154, 165, 169-173, 179-181, 184-185, 187, 191-192, 195, 204, 213, 215, 219, 231-233, 236-237, 240, 254-255, 258-261, 265, 268, 300, 302, 308, 311, 323-329, 332-335, 338, 342, 345, 353, 355

Мотивация 44, 124, 168-171, 330, 338, 363

Мочегонные препараты 29, 46-49

Наказание 51, 55, 64, 112, 123, 125, 246, 314

Насилие 61, 151-152, 210, 232, 246-247

Неприятие себя 155-156

Нормативные установки 310

Нормофлора 333

Объективность 313

Одиночество 114, 159-162, 196, 228-229

Окситоцин 133

Орбитофронтальная кора 142

Осознанная концентрация внимания 78, 119

Осознанное питание 56,
344, 348, 350, 352

Ответственность 25, 66,
88, 156, 205, 311, 313,
347

Отеки 298-299, 302, 304

Отрицание 129-130, 221,
286

Панические атаки 276

Панкреатит 43, 50

Паралич желудка 43

Переедание 16, 61, 64, 85,
114, 125, 145, 166-167, 173,
197, 204, 257, 259, 318, 324,
327, 332, 344, 351

Пищевое насилие 61, 243,
246

Пищевой запой 217, 219,
222

Пищевой срыв 16, 39, 46,
52, 58

Потери 129, 132-133, 283-
284, 286-287

Потребность в защите 104,
315

Почечная недостаточность
43

Принятие 129, 135, 316, 372

Противодиабетические пре-
параты 42

Психосоматическое явле-
ние 59

Психофизиология лишнего
веса 165

Психоэмоциональное
выгорание 94, 256, 292

Рак 37-39, 43, 102

Раненый ребенок 235

Рациональность 202, 312-
313

Самоанализ 313, 364

Самовосстановление 213,
242

Самонаказание 35, 64, 112,
123

Саморазрушительные при-
вычки 114

Сахарный диабет второго
типа 275, 279, 282

Сенна 36-38

Сенсорное насыщение 329

Сепарация 65, 317

Синдром поликистозных
яичников (СПКЯ) 283-285,
287

Слабительные препараты
15, 29, 36, 40

Созависимые отношения
156

Сон 100, 109, 161, 184-185,
258, 308, 324

Стресс 11, 16, 18-24, 29, 54,
62, 64, 74, 81-84, 86-88, 90,
93, 97, 99, 100, 106, 115,
118, 123, 151, 152, 159, 161,
166-167, 171, 173-176, 181,
187, 231, 246, 249, 254-255,
257, 265-267, 275-278, 283-
284, 292-293, 295-296, 299-
300, 308, 311-312, 317-318,
324-327, 332, 334-337, 347,
350, 358

Стрессор 23-24, 81-84, 86-87,
93, 99, 106, 159, 284, 292,
384

Стыд 29, 33, 58, 68, 116,
138-144, 146, 159-160, 209,
218-219, 222, 228

Субличности 18, 161, 234,
238, 250, 269, 307-315,
318-319

Торг 129

Травмирующий детский
опыт 20, 151, 177, 206, 208,
230, 255, 292

Тревога 44, 51, 58, 86, 88-95,
109, 130, 144, 190, 278-279,
292, 296, 341, 353-354

Упражнения

30 новых дней моей
жизни 338
внутренний родитель 319
дерево чувств 295
еда для меня 248
исповедь взрослого ребен-
ка алкоголиков 227
клетка 240
крик 119
наполнение 202
открывашка 271
работа с травмой 288
радуга 261

разрыв связей из ресурс-
ной арт-терапии 191
стены 119

тело 214

ядро 280

Установки 44, 73, 78, 84,
166, 196, 267, 270-272, 288,
310, 348

Уязвимость 18, 157, 207, 315

Чувствительность 176, 186,
295, 315, 346

Шок 129, 188

Щитовидная железа 175

Эмоциональная регуляция
153, 311

Эмоциональное заедание
175, 292

Эмоциональное переедание
167, 257, 332

Эмоционально-когнитив-
ная разблокировка 308

Эмоциональный голод 13,
22, 39, 167, 329, 331-333

Эмоциональный интеллект
191

Ярость 110-111, 118, 130,
224

РЕДАКЦИЯ
РЕКОМЕНДУЕТ!

БОМБОРА
ИЗДАТЕЛЬСТВО

Екатерина Тур ПСИХОСОМАТИКА ДЕТСКИХ ТРАВМ:

как услышать своего ребенка
и помочь ему стать здоровым



Эта книга про родителей. И про детей, которых мы воспитываем прямо сейчас. А еще эта книга про детей, которыми мы были. Про тайны, запертые внутри малenькости. Про боль, передающуюся поколениями. Про раны, наносимые не специально и не осознанно, но всегда очень-очень больно.

Эта книга про изменение подхода к воспитанию детей, который откроет новые отношения с ребенком и с самим собой. Про то, как исцелить себя и научиться говорить с ребенком на понятном ему языке, — любви, поддержки и доверия.

И что простое «я так дорожу тобой, Расскажи, что случилось и что чувствуешь» обладает гораздо большей силой, чем крик и с раздражением брошенное замечание.



Все права защищены. Книга или любая ее часть не может быть скопирована, воспроизведена в электронной или механической форме, в виде фотокопии, записи в память ЭВМ, репродукции или каким-либо иным способом, а также использована в любой информационной системе без получения разрешения от издателя. Копирование, воспроизведение и иное использование книги или ее части без согласия издателя является незаконным и влечет уголовную, административную и гражданскую ответственность.

Научно-популярное издание

КОГДА ТЕЛО ГОВОРИТ. КНИГИ ПО ПСИХОСОМАТИКЕ ОТ ВРАЧА,
ПСИХОСОМАТОЛОГА ЕКАТЕРИНЫ ТУР

Тур Екатерина Юрьевна

ГОЛОД ТЕЛА: психосоматика лишнего веса

КАК ПЕРЕСТАТЬ УТЕШАТЬ СЕБЯ ЕДОЙ
И ЗАПРОГРАММИРОВАТЬ МОЗГ НА СТРОЙНОСТЬ

Главный редактор *Рамиль Фасхутдинов*
Руководитель отдела *Татьяна Решетник*
Руководитель направления *Юлия Бобылева*
Ответственные редакторы *Юлия Бобылева, Елизавета Панина*
Научный редактор *Елена Кидяева*
Литературный редактор *Ирина Видревич*
Координатор проекта *Софья Триполко*
Художественный редактор *Ольга Сапожникова*
Технический редактор *Ольга Куликова*
Компьютерная верстка *Лилия Кузьминова*
Корректоры *Анастасия Нотик, Милана Абрамова, Елена Гребенюк*

Страна происхождения: Российская Федерация
Шығарушы ел: Ресей Федерациясы

ООО «Издательство «Эксмо»
123308, Россия, г. Москва, ул. Зорге, д. 1, стр. 1, эт. 20, каб. 2013. Тел.: 8 (495) 411-68-86.
Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru

Өндiрушi: «Издательство «Эксмо» ЖШҚ
123308, Ресей, Мәскеу қаласы, Зорге көшесі, 1-үй, 1-құрылыс, 20 қабат, 2013-каб.
Тел.: 8 (495) 411-68-86. Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru.
Тауар белгісі: «Эксмо»

Интернет-магазин : www.book24.ru

Интернет-магазин : www.book24.kz

Интернет-дүкен : www.book24.kz

Импортер в Республику Казахстан ТОО «РДЦ-Алматы».
Қазақстан Республикасына импорттаушы «РДЦ-Алматы» ЖШС.

Дистрибьютор и представитель по приему претензий на продукцию
в Республике Казахстан: ТОО «РДЦ-Алматы»

ТОО РДЦ Алматы, Алматы, ул. Домбровского, 3-а, литер Б, офис 1.

Дистрибьютор және Қазақстан Республикасында өнімге шағымдар
қабылдау жөніндегі өкіл: «РДЦ-Алматы» ЖШС.

Алматы қ., Домбровский көш., 3-а, литер Б, офис 1.
Тел.: 8 (727) 251-59-90/91/92. E-mail: RDC-Almaty@eksmo.kz

Сведения о подтверждении соответствия издания согласно законодательству РФ
о техническом регулировании можно получить на сайте Издательства «Эксмо»:
www.eksmo.ru/certification

Техникалық реттеу туралы РФ заңнамасына сай басылымның сәйкестігін растау
туралы мәліметтерді мына адрес бойынша алуға болады: <http://eksmo.ru/certification/>

Произведено в Российской Федерации

Ресей Федерациясында өндiрiлген

Сертификаттауға жатпайды

Дата изготовления / Подписано в печать 16.09.2025. Формат 60х90 1/16.

Гарнитура «Raleigh BT». Печать офсетная. Усл. печ. л. 28,0.

Тираж экз. Заказ

ISBN 978-5-04-208078-4



9 785042 080784 >





ЧИТАЙТЕ
И СЛУШАЙТЕ
В Литрес

Москва. ООО «Торговый Дом «Эксмо»

Адрес: 123308, г. Москва, ул. Зорге, д. 1, строение 1.

Телефон: +7 (495) 411-50-74. **E-mail:** reception@eksmo-sale.ru

По вопросам приобретения книг «Эксмо» зарубежными оптовыми покупателями обращаться в отдел зарубежных продаж ТД «Эксмо»

E-mail: international@eksmo-sale.ru

International Sales: International wholesale customers should contact Foreign Sales Department of Trading House «Eksmo» for their orders.
international@eksmo-sale.ru

По вопросам заказа книг корпоративным клиентам, в том числе в специальном оформлении, обращаться по тел.: +7 (495) 411-68-59, доб. 2151.

E-mail: borodkin.da@eksmo.ru

Оптовая торговля бумажно-беловыми

и канцелярскими товарами для школы и офиса «Канц-Эксмо»:

Компания «Канц-Эксмо»: 142702, Московская обл., Ленинский р-н, г. Видное-2, Белокаменное ш., д. 1, а/я 5. Тел./факс: +7 (495) 745-28-87 (многоканальный).

e-mail: kanc@eksmo-sale.ru, сайт: www.kanc-eksmo.ru

Филиал «Торгового Дома «Эксмо» в Нижнем Новгороде

Адрес: 603094, г. Нижний Новгород, улица Карпинского, д. 29, бизнес-парк «Грин Плаза»

Телефон: +7 (831) 216-15-91 (92, 93, 94). **E-mail:** reception@eksmonn.ru

Филиал ООО «Издательство «Эксмо» в г. Санкт-Петербурге

Адрес: 192029, г. Санкт-Петербург, пр. Обуховской обороны, д. 84, лит. «Е»

Телефон: +7 (812) 365-46-03 / 04. **E-mail:** server@szko.ru

Филиал ООО «Издательство «Эксмо» в г. Екатеринбурге

Адрес: 620024, г. Екатеринбург, ул. Новинская, д. 2щ

Телефон: +7 (343) 272-72-01 (02/03/04/05/06/08)

Филиал ООО «Издательство «Эксмо» в г. Самаре

Адрес: 443052, г. Самара, пр-т Кирова, д. 75/1, лит. «Е»

Телефон: +7 (846) 207-55-50. **E-mail:** RDC-samara@mail.ru

Филиал ООО «Издательство «Эксмо» в г. Ростове-на-Дону

Адрес: 344023, г. Ростов-на-Дону, ул. Страны Советов, 44А

Телефон: +7(863) 303-62-10. **E-mail:** info@rnd.eksmo.ru

Филиал ООО «Издательство «Эксмо» в г. Новосибирске

Адрес: 630015, г. Новосибирск, Комбинатский пер., д. 3

Телефон: +7(383) 289-91-42. **E-mail:** eksmo-nsk@yandex.ru

Обособленное подразделение в г. Хабаровске

Фактический адрес: 680000, г. Хабаровск, ул. Фрунзе, 22, оф. 703

Почтовый адрес: 680020, г. Хабаровск, А/Я 1006

Телефон: (4212) 910-120, 910-211. **E-mail:** eksmo-khv@mail.ru

Республика Беларусь: ООО «ЭКСМО АСТ Си энд Си»

Центр оптово-розничных продаж Cash&Carry в г. Минске

Адрес: 220014, Республика Беларусь, г. Минск, проспект Жукова, 44, пом. 1-17, ТЦ «Outleto»

Телефон: +375 17 251-40-23; +375 44 581-81-92

Режим работы: с 10.00 до 22.00. **E-mail:** exmoast@yandex.by

Казахстан: «РДЦ Алматы»

Адрес: 050039, г. Алматы, ул. Домбровского, 3А

Телефон: +7 (727) 251-58-12, 251-59-90 (91,92,99). **E-mail:** RDC-Almaty@eksmo.kz

Полный ассортимент продукции ООО «Издательство «Эксмо» можно приобрести в книжных магазинах «Читай-город» и заказать в интернет-магазине: www.chitai-gorod.ru.

Телефон единой справочной службы: 8 (800) 444-8-444. Звонок по России бесплатный.

Интернет-магазин ООО «Издательство «Эксмо»

www.eksmo.ru

Розничная продажа книг с доставкой по всему миру.

Тел.: +7 (495) 745-89-14. **E-mail:** imarket@eksmo-sale.ru



Хотешь стать
автором «Эксмо»?



eksmo.ru

Официальный
интернет-магазин
издательства «Эксмо»



БОМБОРА – лидер на рынке полезных и вдохновляющих книг.
Мы любим книги и создаем их, чтобы вы могли творить, открывать
мир, пробовать новое, расти. Быть счастливыми. Быть на волне.

bombora.ru

bomborabooks

bombora