

**Ирина Германовна Малкина-Пых Диабет.  
Освободиться и забыть. Навсегда**



«И.Г. Малкина-Пых Диабет. Освободиться и забыть. Навсегда»: Эксмо; Москва; 2007  
ISBN 978-5-699-23878-1

## **Аннотация**

*Как известно, традиционная медицина лечит не человека, а болезнь: она пытается справиться с последствиями, вместо того чтобы устранить причины. Именно поэтому в традиционной медицине сахарный диабет считается не излечимой, а контролируемой болезнью. Для больного диабет становится образом жизни с жесткими ограничениями, постоянным измерением уровня глюкозы в крови и полной зависимостью от инъекций инсулина.*

*А знаете ли вы, что исцеление от диабета возможно? И что в ваших силах навсегда избавиться от этой страшной болезни? Книга ведущего отечественного специалиста по проблемам психосоматических заболеваний И.Г.Малкиной-Пых расскажет вам, что надо делать, чтобы освободить свою жизнь от диабета.*

## Оглавление

Ирина Германовна Малкина-Пых .....	1
1	
Диабет. Освободиться и забыть. Навсегда .....	1
1	
Аннотация .....	2
2	
Ирина Малкина-Пых .....	4
4	
Диабет. Освободиться и забыть. Навсегда .....	4
4	
Введение .....	4
4	
Глава 1 .....	7
7	
Душа и тело: психосоматический подход .....	7
7	
1.1. Основные источники психосоматических заболеваний .....	9
9	
1.2. Теории происхождения психосоматических заболеваний .....	12
12	
1.3. Причины трансформации эмоций в болезнь .....	13
13	
Глава 2 .....	15
15	
Сахарный диабет: о физиологии .....	15
15	
2.1. Что такое обмен веществ .....	16
16	
2.2. Устройство и работа эндокринной системы .....	17
17	
2.3. Устройство и работа поджелудочной железы .....	18
18	
2.4. Какой бывает сахарный диабет .....	19
19	
2.5. Причины возникновения сахарного диабета. Мнение медицины .....	20
20	
2.6. «Три кита» медицины при лечении сахарного диабета .....	

21	
Глава 3 .....	
23	
Сахарный диабет: о психологии .....	
23	
3.1. Что такое стресс? .....	
23	
3.2. Причины возникновения сахарного диабета: что говорит психология .....	
27	
3.3. Защитные механизмы, или Как мы прячем эмоции от самих себя .....	
30	
3.4. Тип личности и сахарный диабет .....	
39	
3.5. Основные негативные эмоции, возникающие под влиянием стресса .....	
42	
Глава 4 .....	
74	
Сахарный диабет: о практике исцеления .....	
74	
4.1. Как определить, зачем нам болезнь .....	
75	
4.2. Слышать и понимать свое тело .....	
83	
4.3. Позитивный подход к болезни .....	
89	
Заключение .....	
95	
Литература .....	
96	

# Ирина Малкина-Пых Диабет. Освободиться и забыть. Навсегда

## Введение

Описание клинической картины заболевания, известного сегодня как «сахарный диабет», встречается еще до нашей эры в письменных источниках Древней Греции и Древнего Рима. Древнеримский врач Аретеус Каппадокийский (90—30 гг. до н. э. или, по другим сведениям, 138—81 гг. до н. э.) охарактеризовал эту болезнь так: «перетекание плоти и членов в мочу». Он же назвал ее «диабет» (от греческого слова *diabaio* — «прохожу сквозь»). Правда, причиной этой болезни считалась тогда «слабость почек» (Жданова, Стефанович, 2005).

На Древнем Востоке – в Китае, Индии – знали и то, что моча при этом заболевании сладкая на вкус: чтобы поставить диагноз, врач в те времена всегда исследовал и мочу, и другие жидкости организма на вкус, на цвет, на запах и т.п.

В Европе, впрочем, тоже давно предполагали, что моча при этом заболевании сладкая, поскольку было замечено, что на нее слетаются мухи. Эта особенность была зафиксирована в его названии в конце XVII века, когда Томас Уиллис, врач короля Карла II, прибавил к греческому слову «диабет» латинское слово *mellitus* – «медовый, сладкий». Все тем же термином – *diabetes mellitus*, сахарный диабет – это заболевание называют и поныне.

Однако назвать – не значит объяснить и, тем более, решить проблему, вылечить или хотя как-то повлиять на течение болезни, отсрочить трагический исход. До конца XIX века врачи не могли знать, с каким, собственно, органом связано это заболевание.

В конце 80-х годов XIX века немецкие исследователи Оскар Минковский и Иозеф фон Меринг занялись изучением роли поджелудочной железы в пищеварении. С этой целью они полностью удалили поджелудочную железу у двух собак, а потом, наблюдая за животными, заметили, что пострадало не только пищеварение: у собак появились мочеизнурение и жажда – симптомы, очень напоминающие симптомы сахарного диабета у людей. Таким образом, в ходе эксперимента был впервые смоделирован сахарный диабет. Ученые продолжили исследования: прооперированному животному поджелудочную железу пересадили под кожу, в результате чего мочеизнурение и жажда значительно уменьшились. Теперь можно было сделать вывод, что поджелудочная железа вырабатывает **некое** вещество, которое **как-то** связано с развитием диабета.

В 1901 году русский патологоанатом Л.В. Соболев доказал, что это «противодиабетическое» вещество вырабатывает не вся железа, а только маленькие «островки», рассеянные в ее толще, это вещество получило название «инсулин» (от латинского *insula* – «островок»).

Все попытки выделить инсулин искусственно на протяжении более чем двадцати лет заканчивались неудачей. В организме человека ежедневно образуется всего 1,5—2 мг инсулина, и к тому же он разрушался при попытке его выделить. Только в 1921 году канадские исследователи Фредерик Бантинг и Чарлз Бест (в то время еще студент), изменив технику экспериментов, получили из поджелудочных желез собаки, быка и плода коровы прозрачный раствор, содержащий инсулин. При введении этого раствора животным, у которых предварительно удалили поджелудочную железу, уровень сахара в крови возвращался к норме. А уже в следующем году инсулин, полученный таким путем, стали вводить людям, больным сахарным диабетом, что значительно улучшало их состояние, уменьшало жажду и мочевыделение, снижало содержание сахара в крови. За это открытие Ф.

Бантинг был в 1923 году удостоен Нобелевской премии.

Тем не менее сахарный диабет чрезвычайно распространен в современном мире.

На сегодняшний день на земном шаре насчитывается 150 миллионов больных диабетом, причем это число постоянно растет и, по прогнозам ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения), к 2020 году достигнет 300 миллионов. Таким образом, сахарный диабет – это еще одна «эпидемия» XX (а теперь уже и XXI) века, наряду с атеросклерозом и онкологическими заболеваниями (Жданова, Стефанович, 2005).

Есть заболевания, которые эффективно лечат. Существуют способы, технологии, возвращающие здоровье. И человек снова благополучен. Сахарный же диабет остается грозным заболеванием. Его лечение становится образом жизни. Именно поэтому не прекращается поиск методов борьбы с ним. Имеющиеся объяснения причин заболевания сахарным диабетом не раскрывают его загадку, методы лечения дают лишь компенсацию, излечение не наступает, болезнь остается.

О причинах заболевания сахарным диабетом специалисты пишут следующее.

«Этиология (греч. *aitia* – причина) и патогенез (греч. *pathos* – страдание + *genesis* – происхождение) различных форм сахарного диабета не вполне известны. Считается установленным, что предпосылкой является соответствующая наследственная предрасположенность, которая, однако, сама по себе редко ведет к манифестации (лат. *manifestatio* — проявление) заболевания. Последнее зависит от факторов манифестации, которые, в свою очередь, не ведут к заболеванию без наличия соответствующей наследственной предрасположенности (многофакторный генез)» (Любан-Плоца и др., 2000).

«К сожалению, до сих пор эти причины не ясны, и относительно них остается лишь строить гипотезы. Возможно, болезнь носит вирусный характер, возможно, связана с генетическими дефектами или чем-то иным» (Астамирова, Ахманов, 2006).

«У больных сахарным диабетом вырабатывается недостаточное количество инсулина, или он по каким-то причинам теряет свою функциональную полноценность, или же не вырабатывается совсем, поэтому сахар плохо усваивается клетками и накапливается в крови» (Онипко, 2001).

«В происхождении диабета принимают участие многие факторы. Важнейший из них – наследственный. Возникновению заболевания способствуют также инфекционные болезни, психотравмирующие обстоятельства, травмы головы. Доказано, в частности, что эмоциональный стресс через усиленную симпатико-адренергическую стимуляцию может привести к увеличению сахара в крови и выделению его с мочой» (Менделевич, Соловьева, 2002).

При этом постоянно следует иметь в виду, что эффективность лечения служит критерием правильного представления о болезни, которая определяется как нарушение равновесия сахара и инсулина в крови. Отсюда и принцип лечения – восстановить равновесие с помощью инсулина, диеты и физических нагрузок. Поскольку причина возникновения диабета до конца не ясна, то и лечение малоэффективно. Оно направлено на устранение следствия, а не причины. Лечение симптоматично. Загадочность диабета в том, что современной медицинской науке не удастся объяснить и до конца понять механизмы его образования.

Здесь необходимо вспомнить, что западноевропейское представление о том, что тело и душа суть разные части человека, старо как мир; несмотря на то что эта роковая путаница была закреплена Декартом, она существовала задолго до этого и повлияла на медицину больше, чем на другие области познания. Мифология, религия, философия во все времена были озабочены взаимосвязью тела и души, но в разные века разные авторы трактовали это соотношение по-своему. Платон утверждал, что дух властвует над телом, которое является лишь исполнителем желаний и идей духа. Гиппократ, напротив, считал психические

процессы не более чем вторичным патологическим явлением (эпифеноменом), незначительным отражением телесных процессов, которые сами по себе подчиняются универсальным физическим законам (Александр, Селесник, 1995).

Первобытный человек объяснял природные явления с психологической точки зрения. Современный человек сначала отбросил прочь эту сверхъестественную и психологическую мотивацию неживого мира, а затем попытался «обезжизнить» взгляд на самого себя до такой степени, что понятие «личность» стало несущественным для научного исследования человека. Лишь на исходе XIX века маятник качнулся в другую сторону: личность – эмоции и мотивации человека – стала считаться законным объектом методического научного исследования.

Физические реакции на эмоции – самые распространенные повседневные ощущения. Человек боится – его пульс учащается, дыхание становится глубже. Человек сердится – лицо краснеет и мышцы напрягаются. Человек чувствует отвращение – желудок начинает дрожать. Расслабляясь от напряжения, человек делает глубокий вздох.

Таким образом, организм на изменения внешних и внутренних условий реагирует психически и органически одновременно. Однако современные медицинские исследователи не изучают взаимосвязь между психикой и повышением сахара как реакцию на ее неблагоприятное состояние, ограничиваясь изучением функций поджелудочной железы, органа, осуществляющего эту реакцию. Вместе с тем все специалисты признают влияние психики на образование и течение диабета, о чем свидетельствуют приведенные выше цитаты.

Субъективные ощущения (страх, злость, отвращение, радость, печаль), таким образом, мобилизуют исключительно сложные телесные процессы: изменение сердечного ритма и циркуляции крови, дыхания, деятельности желудочно-кишечного тракта, изменения в мускульной системе и железах. Поскольку эти явления постоянно сопутствуют нам в повседневной жизни, мы принимаем их как должное и не осознаем, что, когда смеемся или плачем, мы вовлечены в одно из величайших таинств человеческой жизни. Во всех этих процессах начальные звенья общей цепи воспринимаются **субъективно**, как эмоции, а последующие – **объективно**, как изменение телесных функций. Их частично субъективная и частично объективная природа привела к широко распространенному заблуждению о противоположности духовного и физического. Повышение кровяного давления и учащение сердечного ритма, сопутствующие гневу или страху, можно изучать по объективным параметрам. Однако страх или гнев сами по себе может испытывать лишь только тот человек, который затронут ими. Сам факт, что физиологические и психологические явления происходят в одном и том же организме, интерпретировался таким образом: человек разделен на душу и тело, и изучение человека было, соответственно, разделено на два направления, которые веками оставались изолированными друг от друга.

Развитие знания относительно влияния эмоций на органические процессы в тех органах, которые не управляются сознательно, приходится на тот период, когда американский физиолог Уолтер Кэннон (1871—1945) предложил новую идею, родившуюся из его оригинальных исследований физиологического эффекта гнева и страха. Кэннон показал, что организм отвечает на чрезвычайные ситуации определенными адаптационными изменениями в общей физиологической структуре, и продемонстрировал, как эмоциональные состояния активизируют физиологические функции, призванные подготовить организм к той ситуации, о которой сигнализируют эмоции. Страх и гнев стимулируют кору надпочечников, вследствие чего адреналин активизирует углеводный обмен таким образом, что начинает усиленно выделяться сахар для поддержания энергии. Кровяное давление и циркуляция крови изменяются так, чтобы кровь обильнее поступала органам, которым, возможно, предстоит борьба. Одновременно ассимиляционные и резервные функции, такие, как пищеварение или усвоение, подавляются: организм, который должен напрячь все свои силы, чтобы справиться с чрезвычайной ситуацией, включающей

страх или гнев, оказывается не в состоянии переваривать или усваивать пищу.

## **Глава 1 Душа и тело: психосоматический подход**

Изучением сложных взаимоотношений между психикой и телом занимается психосоматика (от греческих «психе» – душа и «сома» – тело).

Многие болезни сегодня принято называть психосоматическими, определяя в самом названии последовательность возникновения и развития телесного расстройства. Целое направление современной медицины также называют психосоматическим. Такие разные на первый взгляд болезни, как бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, неспецифический полиартрит, язвенный колит, многие заболевания кожи, аллергические реакции, составляют далеко не полный перечень психосоматических, имеющих психологическую природу, заболеваний и расстройств.

Термин «психосоматический» в 1818 году ввел немецкий врач из Лейпцига Я. Хайнрот. Ему принадлежат слова: «Причины бессонницы обычно психические – соматические, однако каждая жизненная сфера может сама по себе быть достаточным основанием».

Психосоматическая медицина начинается тогда, когда пациент перестает быть только носителем больного органа и рассматривается целостно. В современной классификации к соматическим заболеваниям и расстройствам отнесены (Радченко, 2001):

1. Психосоматические реакции (сильные психологические переживания, получающие соматический ответ, например влюбленность).

2. Конверсионные симптомы (невротический конфликт человека соматически перерабатывается и превращается в телесный симптом, который сам по себе символичен, например психогенная слепота, глухота, рвота или болевые феномены).

3. Функциональные синдромы (органные неврозы по одной из классификаций): разнообразные нарушения в органах рассматриваются как телесные проявления, сопровождающие сильные эмоциональные проявления (аффект). Например:

- ком в горле – внутреннее беспокойство;
- затруднение дыхания – депрессия;
- ощущения в области сердца – симптомы страха.

4. Органические (бронхиальная астма, гипертония, язва двенадцатиперстной кишки, ревматоидный артрит, язвенный колит, нейродермит, гипертиреоз).

В настоящее время этот список существенно расширился и включает в себя, в частности, сахарный диабет.

***Специалисты, занимающиеся психосоматикой, пытаются понять:***

- как психические процессы участвуют в возникновении и развитии физического заболевания;
- как психика влияет на текущее физическое заболевание;
- каким образом заболевание влияет на психическую жизнь.

Нельзя сказать, чтобы ученые дали четкие ответы на эти вопросы: уж слишком сложное существо человек, не зря его сравнивают с микрокосмом. Однако многое стало понятно, и научный прогресс на этом не останавливается. Самое главное, что признается сегодня большинством ученых, – наличие связи между физической и психической жизнью.

«Все болезни от нервов». Если лишить этот афоризм некоторой категоричности и иронии, можно сделать вполне научный вывод: психические процессы играют важную роль в возникновении многих болезней, в том числе и диабета. Действительно, иногда заболевание появляется на фоне психического напряжения, психологических проблем, конфликтов. Иногда даже спустя несколько месяцев или лет после перенесенного напряжения.



Конечно, психологические трудности не порождают микробов и вирусов, но постоянное эмоциональное напряжение приводит к ослаблению функции иммунной системы.

В результате современных исследований удалось установить связь между особенностями характера человека, типами личностного реагирования и метаболизмом биологически активных веществ – иными словами, между явлениями психическими и соматическими, социальными и биологическими, о чем мы подробно поговорим в главе 3 настоящей книги.

Нередко возникновению заболевания способствует определенный склад личности. И этому есть вполне логичные объяснения. Например, один из классиков психосоматической медицины (психосоматика, как вы помните, это наука о связи между психикой и телом, в частности между психическими и физическими нарушениями), Франц Александер, считал, что склонность человека испытывать определенные негативные эмоции приводит к перенапряжению определенных систем организма и, соответственно, к сбоям в этих системах. Так, к примеру, постоянно накапливающееся раздражение, невозможность излить свой гнев, обиду приводят к хроническому спазму сосудов и в результате к гипертонии. Наверняка вам известны случаи, когда чрезмерное эмоциональное напряжение приводило к обострению хронических заболеваний – сердечным приступам, приступам бронхиальной астмы и т.д. Нередко мы страдаем реальной головной болью из-за неразрешенных проблем: не зря же проблемы иногда метафорично называют головной болью.

В целом вопрос о механизме возникновения психосоматических заболеваний и их причинах сложен и до конца не изучен. Здесь играют роль и специфичность ситуации, и личная история человека, его характерологические особенности и пр. В основе любого психосоматического заболевания скрывается неразрешенный внутренний конфликт (или противоречие), который не понят человеком, потому и не разрешен; он исчезает из осознанного восприятия проблемы, но сохраняет свое бессознательное присутствие.

Вытеснение проблемы происходит по разным причинам. Иногда это страх посмотреть на нее прямо, найти в себе силы действовать, а иногда просто отсутствие возможностей, внутренних ресурсов, как это бывает у детей. Столкнувшись с какой-то проблемой, которую, экономя энергию сознания, нам не хочется обсуждать, мы, что называется, закрываем на нее глаза.

Проблема переходит в психическую сферу и далее – в сферу физическую. Информация, которой, как нам кажется, можно пренебрегать, фактически закрепляется, сохраняя свое исходное положение, согласно терминологии К.Г. Юнга, в «тени». Тень – это все, что для нас неприемлемо, чего мы не желаем в себе признавать и охотнее всего вовсе не замечали бы. Она диаметрально противоположна нашему «я», состоящему из личностных качеств, которые нам нравятся и с которыми мы себя идентифицируем. Поэтому ни одно «я» не стремится встретиться с накопившимися в «тени» проблемами (Дальке, 2004).

Итак, причиной возникновения источников повышенного напряжения является нечто, пережитое в прошлом или переживаемое постоянно. Связано оно может быть с разными событиями и явлениями. Вот основные:

- реакция на стрессовые ситуации;
- собственные негативные мысли и чувства;
- подсознательный запрет на проявление чувств (не только негативных, но и позитивных, таких, как радость, любовь, восхищение, удовольствие);
- неадекватные поступки – то есть поведение разрушительное, противоречащее истинной сути, жизненному пути или требующее чрезмерных для нас затрат сил и энергии (когда вы садитесь не в свои сани; делаете то, что делать не хотите или что наносит вред, и т.д.).

Все эти события и явления, если мы не исследуем и не устраняем причин, приводят к болезням.

Впрочем, причин возникновения психосоматических заболеваний может быть и

больше, мы остановимся лишь на некоторых из них (Радченко, 2001).

## 1.1. Основные источники психосоматических заболеваний

Психологами описано несколько основных источников эмоционально обусловленных, психосоматических заболеваний.

**1. Внутренний конфликт.** Конфликт частей личности человека, сознательного и бессознательного, единоборство между которыми приводит к разрушительной «победе» одной из них над другой.

Например, при злоупотреблении алкоголем можно выделить две различные части личности, которые формируют разные модели поведения. Часть первая – «я пить не хочу, мне стыдно, мне плохо, я собою недоволен». Эта часть обвиняющая.

Вторая часть в конце концов не выдерживает: «Замолчи, ты мне надоела!» И заставляет замолчать первую единственным доступным для нее способом – употребив алкоголь. Обе эти части балансируют, как на чаше весов, создавая глубокий внутренний конфликт.

**2. Мотивация или условная выгода.** Это очень серьезная причина, потому что часто симптом несет условную выгоду для человека.

Например, если вы болеете, то внимание и забота к вам родных и близких усиливаются. Если вы не хотите общаться (что-то делать), то головная боль может освободить вас от этого действия.

Иногда болезнь сдерживает развитие другого, более тяжелого заболевания. Психоаналитики утверждают, что если больному вылечить язвенный колит, то у него сразу разовьется «прятавшийся» за колитом психоз. Понятие сдвига симптомов было введено в традиционную медицину и психологию после признания того факта, что, устраняемые с помощью терапии, они внезапно возникают в другой форме. Иначе говоря, симптомы «блуждают» от органа к органу, а пациент – от специалиста к специалисту.

Так как данный механизм работает на уровне бессознательного, то нет смысла объяснять его больному на уровне сознания. Если человеку попытаться объяснить, что болезнь для него выгодна, он скорее всего с этим не согласится. Особенно это характерно для истеричных людей, которые ходят по врачам в надежде излечиться. Однако, если они чувствуют, что выздоровление близко, как правило, находят уважительную причину, чтобы прервать лечение. В дальнейшем они будут жаловаться, что методы лечения или специалисты не смогли им помочь. Если же терапевт действует достаточно энергично и больной «пропускает» момент излечения от данного симптома или болезни, то, при возникновении нового недуга, о старой болезни он уже может и не вспомнить, как будто ее и не было. С учетом данного механизма иногда лучше не излечивать человека полностью, а только лишь слегка облегчать его состояние. Это его скорее всего удовлетворит, так как он не нуждается в излечении, его интересует сам процесс, при помощи которого он демонстрирует свое страдание.

У такого заболевания, как сахарный диабет, психологи предполагают наличие целого списка вторичных выгод (Трифенова, 2003). В частности к ним относятся.

**Страх потерять контроль.** Страх потерять контроль не только над диабетом, но и вообще контроль над событиями собственной жизни. Чрезмерная потребность в контроле типична для сверхобязательных, сверхнормативных людей. Она рождается из страха неизвестности, новизны, боязни совершить ошибку. Страх новизны связан с проблемами в изменении поведения, трудностями адаптации, неумением быстро перестраиваться. В привычных ситуациях, в знакомых компаниях человек может чувствовать себя вполне свободно и непринужденно, но стоит ему попасть в незнакомое общество или столкнуться с чем-то новым, и тут его не узнать: он скован, замкнут, тревожен, поскольку не знает, как ему повлиять на ситуацию, чтобы держать ее под контролем. Иногда причина этого кроется в чрезмерной ориентации на нормы, мнение окружающих, боязни произвести неблагоприятное впечатление.

**Страх ответственности за самореализацию и саморазвитие.** Нередко погружение в болезнь становится способом ухода от реальной жизни с ее трудностями и проблемами. Не чувствуя в себе сил, что бы добиться поставленных целей, или потерпев неудачу в каком-то деле, человек может объявить себя слабым, тем самым снимая с себя ответственность за свою жизнь. В этом смысле болезнь – удобная лазейка.

Раскрытие собственных способностей, стремление к цели связаны – это определенные усилия. Работа над собой не всегда приносит ожидаемые результаты, способности не всегда отвечают притязаниям, а результаты – амбициям. Принять это и не сдаться, искать новые пути самосовершенствования, но не впадать в самоедство – вот что часто не получается у человека, ищущего успокоения в болезни.

Некоторые наивно полагают, что самореализация – это достижение идеала, и поэтому разочаровываются из-за собственного несовершенства. Самореализация – это процесс, в котором человек раскрывает свои возможности и способности, применяя их для достижения поставленной цели. Этот процесс иногда оказывается болезненным, поскольку связан с самопреодолением, но, как говорится, нет приятнее победы, чем победа над самим собой...

**Страх неудачи в социальной, профессиональной, личной жизни.** Этот страх тесно связан со страхом ответственности. Болезнь служит хорошим объяснением неудач. И дело даже не в том, что человек сам несет ответственность за свои неудачи, во многих неудачах виноваты случай, стечение обстоятельств, какие-то внешние факторы. Дело в том, что болезнь становится универсальным объяснением, приобретая, таким образом, свою ценность.

Диабет действительно может стать препятствием, если вы хотите стать летчиком, пожарным или иметь много детей, но, если у вас не складываются отношения с любимым человеком, если затормозился карьерный рост, стоит поискать другие причины и попытаться найти пути улучшения ситуации.

**Боязнь неопределенности.** Боязнь неопределенности идет рука об руку с потребностью в тотальном контроле, о которой мы уже говорили. В мире контроля и самоконтроля, где все зависит от тебя, неожиданности маловероятны, но тем более неприятны. Вот почему многие люди, погруженные в диабет, очень расстраиваются, если что-то идет не так, несмотря на все их старания. Режим делает жизнь более или менее предсказуемой, вносит определенность, которая отсутствует за порогом дома.

**Потребность в опеке и внимании.** Потребность в сочувствии, понимании и поддержке есть у каждого человека. Это естественно. И в горе, и в радости нам хочется, чтобы кто-то поделился с нами нашими чувствами. Безразличие, особенно со стороны близких, очень горько и обидно. Иногда в голову приходит ребяческая мысль: «Вот умру, тогда посмотрим, как вы на моих похоронах будете сокрушаться...» К сожалению, посмотреть на это уже не удастся.

У каждого своя мера необходимой поддержки: одному достаточно понимающего взгляда, другому нужно утешать, третьему всего будет мало: он поглощает внимание и сочувствие, как черная дыра. Иногда субъективный недостаток внимания со стороны окружающих заставляет неосознанно использовать запрещенные приемы – вызывать чувство вины, демонстрировать свою жертвенность или, наоборот, слабость, усталость, болезненность, хвататься за сердце и т.п. А иногда чувство ненужности приводит к замыканию, самоизоляции. Все это – результат невозможности наладить равноправные, зрелые взаимоотношения, основанные на удовлетворении потребности обеих сторон. Отсутствие ясных представлений о потребностях друг друга вызывает взаимные обиды и недопонимание.

**Потеря смысла жизни, чувство пустоты.** Иногда смыслом жизни, как ни странно, становится болезнь и ее лечение: человек не видит ничего, что могло бы наполнить смыслом его существование. Это печально, поскольку дальнейший поиск смысла и целей прекращается. Болезнь остается единственным, что имеет значение и как-то упорядочивает жизнь.

**Ощущение опасности окружающего мира.** Восприятие мира как источника угрозы активизирует инстинкты самосохранения до такой степени, что это оказывается единственным стоящим делом.

**Чувство беспомощности, неуверенность в собственных силах.** Это чувство тесно связано с боязнью взять на себя ответственность, страхом неудачи, потребностью в опеке. Как правило, оказывается, что чувство беспомощности рождается от неумения разграничить то, что можно изменить, изменив себя и свое отношение, и то, к чему только можно изменить отношение (об этом говорится в разделе, посвященном игнорированию диабета).

Беспомощность может быть также результатом постановки заведомо недостижимых целей, неоправданно высокой планки. Часто потерю веры в свои силы вызывают ошибочные умозаключения – от частного к общему.

**3. Эффект внушения.** В данном случае имеется в виду внушение со стороны другого человека. Если ребенку все время говорить, что он плохой, то велика вероятность, что он таким и вырастет. Предпочтительней при наказании говорить, что он хороший и умный, но поступил почему-то плохо или глупо. То же может быть и со взрослыми людьми. Особенно опасно в этом смысле общение с врачами. Слово, сказанное врачом и неверно истолкованное пациентом, может глубоко проникнуть в подсознание и стать причиной развития или закрепления настоящей патологии.

**4. «Элементы органической речи».** Болезнь может быть физическим воплощением фразы. Например, слова «у меня сердце за него болит», «я от этого с ума схожу» – могут превратиться в реальные симптомы.

В этом случае болезнь рассматривается как своего рода способность выразить психологическую потребность в телесной форме. Возьмем пример человека, который запретил себе плакать. В этом случае он может «заплакать» телом, или он начнет потеть, или у него появятся постоянные «непонятные» позывы к мочеиспусканию. Потребность в безопасности может спровоцировать излишнее отложение жировых тканей («броня») или кожные заболевания («вторая кожа»).

**5. Идентификация, попытка быть похожим на кого-то.** Человек выбирает себе идеал и пытается быть похожим на него, подобная имитация входит в привычку, и человек отстраняется от собственного тела. Растворяясь в другой ауре, он в конце концов начинает от этого страдать. Особенно опасно бессознательное подражание родителям. Следование родительскому сценарию – одна из возможных причин наследственных заболеваний. Генетики могут возразить: наследственные болезни переносятся генами. Но они согласятся с тем, что гены многих заболеваний носят все люди, а далеко не все болеют. Может, родительский сценарий и является фоном для развития наследственной патологии. Поэтому, если мы не хотим, чтобы наши дети болели теми же тяжелыми заболеваниями, что и их бабушки и дедушки, т.е. наши родители, именно мы должны изменить родительский сценарий. К сожалению, сценарные нарушения плохо поддаются психологической коррекции, может, поэтому их и отнесли к группе наследственных заболеваний: что заложено в генах, медицина изменить не может.

**6. Самонаказание.** Это происходит, когда за совершенный неблагоприятный поступок человек начинает бессознательно наказывать себя. Часто это результат того, что он поступает не так, как его воспитывали, что приводит к возникновению чувства вины, а вина ищет наказания. В качестве наказания может служить возникновение какой-то болезни, травмы. Кто-то за всю жизнь не получает ничего страшнее царапин и ушибов, а у кого-то в порядке вещей переломы конечностей и аварии. При обследовании травматологических отделений было выявлено, что некоторые их пациенты попадают туда регулярно. Возможно, человек бессознательно загоняет себя в травматическую ситуацию.

**7. Болезненный, травматический опыт прошлого** – самый серьезный, самый глубокий источник. Как правило, это психические травмы раннего периода детства, вытесненные, забытые, но активно влияющие на поведение и здоровье человека из бессознательной части личности. Иногда они не забываются, а постоянно держатся в памяти

и периодически всплывают.

Еще одной очень важной причиной психосоматических заболеваний может быть **алекситимия**. Алекситимия (от греч. *a* – отсутствие, *lexis* – слова, речь и *thymos* – чувство) буквально означает: «без слов для чувств», или, в близком переводе, «нет слов для названия чувств». Ограничение этой способности особенно выражено у психосоматических пациентов.

Согласно современным представлениям, алекситимия является психологической характеристикой человека, определяемой следующими особенностями:

- 1) трудность в распознавании и описании собственных эмоций и чувств;
- 2) затруднения в определении различий между чувствами и телесными ощущениями;
- 3) сниженная способность к символизации, о чем свидетельствует отсутствие склонности к мечтам и фантазиям;
- 4) сосредоточенность в большей степени на внешних событиях, чем на внутренних переживаниях.

У психосоматических пациентов крайне обеднена способность выражать свои ощущения и переживания, особенно имеющие конфликтное содержание. Их словарный запас для этих целей так же беден, как и внутренняя способность распознавать свои чувства. Как правило, это социально хорошо адаптированные личности, а симптом алекситимии является ответом на семейный запрет с самого детства выражать себя и свои чувства. На смену у во зможности чувственно перерабатывать реальность приходит жесткое следование социальным нормам и правилам. Тогда язык органов, болевые ощущения становятся «неудобной» попыткой тела интегрироваться с душой человека.

## 1.2. Теории происхождения психосоматических заболеваний

Существует несколько теорий, объясняющих происхождение психосоматических заболеваний (Лиманов, 2004).

Согласно одной из них, психосоматические заболевания являются следствием стресса, обусловленного длительно действующими и непреодолимыми психотравмами.

Другая теория связывает возникновение психосоматических заболеваний с внутренним конфликтом между одинаковыми по интенсивности, но разнонаправленными мотивами человека. Предполагается, что некоторые типы мотивационных конфликтов специфичны для отдельных форм психосоматических заболеваний. При этом, в отличие от неврозов, в основе которых также лежит внутриличностный конфликт, происходит двойное вытеснение – неприемлемого для сознания мотива, невротической тревоги и невротического поведения в целом.

Согласно третьей теории, неразрешимый конфликт мотивов (как и неустранимый стресс) порождает в конечном итоге реакцию капитуляции, отказ от поискового поведения, что создает общую предпосылку к развитию психосоматических заболеваний. Это проявляется в виде явной или замаскированной депрессии. Поражение же тех или иных органов и систем обусловлено генетическими факторами или особенностями онтогенетического развития, определяющими и недостаточность механизмов психологической защиты.

Пациенты с эмоционально обусловленными (психосоматическими) заболеваниями чаще всего сначала попадают на прием к врачу общего профиля. Каждый из нас имеет опыт, когда врач (а каждый врач тоже потенциальный пациент) лечит ту часть тела, на уровне которой существует симптом. «Узкому» специалисту тоже все равно, кто ты, какова твоя личная история, что тебя тревожит и какие еще части тела, помимо болеющей, существуют у тебя.

Тело нельзя разделить на независимо функционирующие органы и системы, а их, в свою очередь, отделить от чувств и душевных переживаний. Болеющий человек остается целостным существом, и для разгадки причины болезни, ее истории и наилучшего способа

выздоровления потребуются взаимодействие со всем сразу. Знаменитый ученый-анатом Рудольф фон Вирхов определил болезнь, как *«стесненную в своих проявлениях жизнь»*.

Понятие единства тела и души основывается на вере в единство и целостность человеческого существа. И хотя существует множество разных компонентов, составляющих единую личность, их не следует рассматривать отдельно друг от друга, так как они всегда тесно связаны между собой. В устройстве человека отражаются психологическая и телесная гармонии. Тело – это простое и очевидное свидетельство о тесноте и развитости нашего разума (Шапиро, 2004).

Общеизвестно, что любая болезнь существует в форме ее симптомов, вместе с тем следует обратить особое внимание на то, что симптом – это защитное поведение организма, который хочет исцелиться, то есть восстановить свою целостность. Отсюда и происходит слово «исцеление». Так, при естественных болезнях, например простуде, высокая температура ускоряет выздоровление. В случае же психосоматических заболеваний действие симптомов, как правило, не ведет к исцелению. Негативные эмоции (страх, тревога, обида, гнев, чувство вины, критика себя и других) могут спровоцировать повышение артериального давления, приступ язвенной болезни, дискинезию желчных путей, вегето-сосудистую дистонию, головную и сердечную боли, бронхоспазм, одышку, ослабление иммунитета. Это невозможно вылечить традиционными методами и принято называть «болезнями цивилизации».

### **1.3. Причины трансформации эмоций в болезнь**

Почему так происходит? В силу общей психологической закономерности. Дело в том, что любая эмоция трансформируется в физиологическую реакцию, которая в организме проявляется в виде симптомов болезней. Кстати, несчастные случаи, травмы и многие психологические проблемы объясняются той же закономерностью. Важно понять, что эмоции составляют существенный аспект психосоматической болезни.

Таким образом, если человек осознает, что его болезненные реакции обусловлены той или иной негативной эмоцией, он меняет стратегию борьбы за здоровье и концентрирует свое внимание не на том, чтобы соблюдать диету и принимать лекарства, а на том, чтобы справляться с эмоциями, вызывающими болезненную реакцию, и устранять причину недуга, а не его последствия.

Зигмунд Фрейд в свое время совершил открытие, которое соединило психологию и медицину. Он доказал, что глубинные подсознательные структуры живут по своим законам, и стресс, пережитый однажды, сохраняется в них и со временем может давать различные заболевания, потому что наше физическое тело представляет собой «запоминающую систему». Клетки тканей различных органов несут присущую только им информацию, поэтому существует четкая взаимосвязь между характером мышления, частями тела и проблемами физического здоровья, а симптомы болезней – это чисто внешние проявления духовного нездоровья человека.

Пусковым механизмом для активации и мобилизации интеллектуальных и физических ресурсов организма, необходимых для решения нестандартных задач, или задач, которые необходимо решить при дефиците информации, времени или энергии, служит эмоциональное напряжение. Эмоции – это та сила, которая снабжает энергией все наши действия, составляя их основу. Они преобразуют фундаментальное возбуждение в соответствии с ситуацией, в которой необходимо действовать. Возбуждение трансформируется в специфические эмоции, а эмоции трансформируются в сенсорные и моторные действия (Лиманов, 2004).

Передача посланий от мозга к телу – чрезвычайно сложный процесс, в котором задействованы кровеносная и нервная системы, а также различные гормоны, выделяемые эндокринными железами. Этот процесс регулируется гипофизом и гипоталамусом. Гипоталамус представляет собой маленький участок мозга, отвечающий за многие функции организма, в том числе за температуру, пульс, работу симпатической и парасимпатической нервной системы. Многочисленные нервные волокна, пронизывающие весь головной мозг, связаны с гипоталамусом, соединяя, таким образом, психическую, эмоциональную деятельность с работой тела. К примеру, один из нервов гипоталамуса напрямую связан с желудком – отсюда расстройства во время стресса или беспокойства. Другие нервы обеспечивают связь с вилочковой железой и селезенкой, которая, в свою очередь, вырабатывает лейкоциты и регулирует защитные свойства крови.

Иммунная система весьма надежно оберегает нас от всего, что могло бы повредить нам, но она также контролируется мозгом через нервную систему и по тому подвержена непосредственному воздействию психологических стрессов. Когда мы переживаем стресс любого рода, гормоны, выделяемые надпочечниками, начинают разрушать связь между мозгом и иммунной системой, подавляя последнюю и делая нас уязвимыми для болезней. Стресс не является единственным фактором, который может создать подобную ситуацию. Негативные реакции, такие, как подавляемый или продолжительный гнев, ненависть, разочарование или депрессия, а также одиночество или сильное горе, могут ослабить иммунную систему в результате повышенной выработки этих гормонов. Итак, взаимодействие генетической предрасположенности и факторов окружения в определенных условиях приводит к снижению иммунитета и развитию аутоиммунной реакции, следствием которой являются заболевания эндокринной системы, в том числе и сахарный диабет.

Эмоциональное напряжение тем выше, чем выше мотивация, чем больше расхождение между необходимыми для достижения цели и реально существующими у человека информацией, временем и энергией.

Развитие эмоционального напряжения включает в себя несколько стадий.

1-я стадия – мобилизация активности. Происходит повышение физической и умственной работоспособности, возникает вдохновение при решении нестандартных, творческих задач или при дефиците времени. Если такая мобилизация организма недостаточна, возникает вторая стадия эмоционального напряжения;

2-я стадия – стеническая отрицательная эмоция. Происходит максимальная мобилизация всех ресурсов организма, выражающаяся в злости, ярости, одержимости. Если и этого недостаточно, возникает третья стадия;

3-я стадия – астеническая отрицательная эмоция. Проявляется как состояние ужаса, тоски, «подкашиваются» ноги, «опускаются» руки. Эта стадия является своеобразным сигналом опасности и призывает человека сделать выбор в пользу отказа от поставленной цели либо поиска иных путей для ее достижения.

Игнорирование требований 3-й стадии неизбежно приводит к возникновению 4-й стадии – неврозу, отсутствию выбора. И тогда возникают проблемы, тревога.

Тревога – чувство, трудно поддающееся осознанию и описанию, но она с помощью трех возможных способов обязательно дает о себе знать нашему организму.

Способ первый – соматизация тревоги, то есть возникновение функциональных и органических патологий в органах тела человека. При этом болит не обязательно самый «слабый» орган. Человек проходит множество обследований, курсов лечения, и в лучшем случае боли прекращаются.

Тогда тревога дает о себе знать вторым способом – выплескивается на окружающих в виде истерических реакций, раздражительности, гнева, слезливости. Быть может, для физического здоровья человека это неплохой выход, но окружающим он не кажется лучшим, и именно их реакция заставляет человека вновь пойти к врачу. В результате лечения человек становится спокойнее, уравновешеннее, и тогда тревога вновь дает о себе знать

соматическими страданиями.

Если же удастся заблокировать и этот выход, тревога находит третий – депрессию, которая характеризуется резким понижением настроения, мир видится в черном цвете. То есть, пометавшись между двумя выборами, тревога упирается в единственный.

Это абсолютное единство тела и души сказывается на нашем самочувствии, хорошем или плохом. Каждое состояние является средством, с помощью которого нам даются указания о том, что происходит внутри нас.

Например, болезни или несчастные случаи часто совпадают с переменами в жизни, такими, как переезд, новый брак или новая работа. Внутренние конфликты в такое время могут легко нарушить равновесие организма, вызвать неуверенность и страх. Это делает нас беззащитными перед агрессивными вирусами и бактериями. С другой стороны, заболевание дает нам время отдохнуть, настроиться на новое и привыкнуть к перемене, прекратить что-то делать, восстановить с его помощью связь с теми частями тела, с которыми она была утрачена. Кроме того, мы можем обдумать свои дела, переосмыслить отношения с близкими и знакомыми. Таким образом, мы видим, как мудро сообщаются между собой тело и душа, находясь в непрерывном взаимодействии (Шапиро, 2004).

В наших телах отражаются все события и опыт, который мы приобретаем в процессе жизнедеятельности. Мы представляем собой сумму всего случившегося с нами. В действительности тело хранит в себе все, что когда-либо пережило: события, эмоции, стрессы и боль заключены в телесную оболочку.

Хороший специалист всегда сможет угадать историю жизни человека, судя по строению и форме его тела, по его движениям, свободным или скованным, напряжению в отдельных частях тела, а также определить все пережитые несчастные случаи и произошедшие заболевания. Утверждать, что тело есть лишь обособленный, механически работающий организм, значит не видеть самого главного, наивно полагая, что следствие (т.е. болезнь тела) ни с чем не связано, и отрицая, таким образом, существование самой причины (чувства и эмоции). В таком случае позже появятся другие последствия: новый очаг болезни, свидетельствующий о нарушении равновесия в организме.<sup>1</sup>

## **Глава 2 Сахарный диабет: о физиологии**

Сахарный диабет – это болезнь обмена веществ, базирующаяся на недостаточности инсулина. Он представляет собой расстройство метаболизма и сосудистой системы, проявляющееся в том, что организм не в состоянии нормально перерабатывать глюкозу, липиды и белки. Это самое распространенное эндокринное заболевание, встречающееся у подростков. Несмотря на то что в патологический процесс вовлечен обмен не только углеводов, но и жиров с белками, заболевание определяется на основе изменения уровня сахара в крови (Менделевич, Соловьева, 2002).

В легких случаях или в начале заболевания диабет может протекать почти бессимптомно и выявиться иногда только при лечении какой-либо другой болезни. Наряду с повышением концентрации сахара в крови и выделением сахара с мочой, обнаруживаются следующие симптомы: жажда, похудание, несмотря на повышенный аппетит и потребление пищи в больших количествах, склонность к кожным заболеваниям (экзема, зуд, фурункулез), часто плохое заживление ран, нарушения потенции и менструального цикла. При

<sup>1</sup> Более подробно ознакомиться с теориями возникновения психосоматических заболеваний и методами их психологической коррекции можно в книге И.Г. Малкиной-Пых «Психосоматика. Справочник практического психолога» (М.: Эксмо, 2004).



дальнейшем течении заболевания могут возникать хроническая мочевая инфекция и расстройства периферического кровообращения вследствие ранних склеротических изменений в сосудах. Серьезным осложнением является кома, внезапный срыв обменных процессов, сопровождающийся потерей сознания.

Как уже говорилось, сахарный диабет относится к так называемым заболеваниям обмена веществ. И, конечно, всем знакомо слово «обмен веществ». Что же это такое?

## 2.1. Что такое обмен веществ

Биохимические процессы, которые происходят в живом организме, чрезвычайно сложны и многогранны. Живой организм вынужден постоянно строить себя заново (потому что в этом и заключается суть *жизнедеятельности*), и для этого ему необходимы строительные материалы и энергия. Источником того и другого являются органические вещества – белки, жиры и углеводы, которые можно получить, только если съесть какой-нибудь другой объект живой природы. Однако поступившие таким способом белки, жиры и углеводы должны претерпеть в организме многообразные превращения, для того чтобы он мог использовать их как строительный материал или источник энергии. Одновременно в процессе этих превращений образуются вещества, уже не нужные организму, их необходимо вывести. Совокупность превращений, направленных как в одну, так и в другую сторону, подразумевают под «обменом веществ», когда говорят о нарушении обменных процессов в организме, обменных заболеваниях, нормализации обмена веществ, «быстром» и «медленном» обмене веществ и т.п. (Жданова, Стефанович, 2005).

Каждый вид органических веществ (белки, жиры, углеводы) проходит свой путь превращений, поэтому различают белковый, жировой (липидный) и углеводный обмен веществ. Кроме того, можно выделить водно-солевой обмен – «превращения», или путь воды и минеральных солей в организме.

Такое разделение, однако, очень условно и существует только для удобства изучения, исследования и «корректировки» обмена веществ. На деле же это единая и неделимая совокупность процессов, ежесекундно разыгрывающих в каждой клетке спектакль, из которого нельзя выкинуть ни одно действующее лицо.

Строительным (пластическим) материалом служат в первую очередь *белки* — природные органические соединения, огромные молекулы, состоящие из аминокислот. Известно более 170 аминокислот, но для построения белков требуется всего 20.

В каждой клетке постоянно происходят процессы распада белков и одновременно синтеза новых белков. Белки в организме никогда не находятся в статическом состоянии — они все время обновляются. *Жиры* — тоже необходимый пластический материал: они входят в состав клеточных мембран и других структур клетки. Жиры являются и важным источником энергии — в основном такой, которая откладывается про запас.

*Углеводы* выполняют несколько функций, самой главной из которых является энергообеспечение всех органов и тканей, каждой клетки. Средняя потребность в углеводах составляет 400—500 г/сутки. При увеличении физической нагрузки доля углеводов в рационе должна возрастать.

Углеводы, которые мы получаем с пищей, подразделяются на три основные группы.

1. **Моносахариды**, или простые сахара: глюкоза, фруктоза, галактоза, рибоза. Это, по сути, «кирпичики», из которых, в свою очередь, состоят более сложные сахара.

2. **Дисахариды, в состав которых входят** : лактоза (глюкоза и галактоза), сахароза (глюкоза и фруктоза), мальтоза (глюкоза и глюкоза).

3. **Полисахариды** ( гликоген, крахмал, инулин, клетчатка, пектин, гемицеллюлоза, целлюлоза, лигнины, камедь). Сахар (глюкоза), самый простой углевод, является единственным источником энергии для головного мозга и нервной системы.

4. **Глюкоза** — виноградный сахар, входит в состав крахмала, клетчатки, сахарозы и

других углеводов. В организме постоянный уровень концентрации глюкозы в крови поддерживается с помощью гормонов поджелудочной железы – инсулина и глюкагона.

**5. Фруктоза** – плодовый сахар, обладает наибольшей сладостью из всех известных натуральных сахаров. При поступлении фруктозы в организм большая ее часть быстро усваивается тканями, без участия инсулина; другая, меньшая часть превращается в глюкозу. При малоподвижном образе жизни, нервных стрессах, тучности, а также интоксикации гнилостными продуктами из кишечника, фруктоза из всех углеводов наиболее приемлема. То, что она способна усваиваться без инсулина, делает ее незаменимой в питании больных диабетом. Фруктоза в свободном виде содержится в меде.

Путь углеводов, попавших в организм, таков. Полисахариды начинают перевариваться буквально сразу, уже в полости рта, под воздействием слюны, в которой есть фермент амилаза. К тому времени как они доходят до тонкой кишки, углеводы представлены уже только дисахаридами, которые под воздействием кишечного сока расщепляются до моносахаридов – глюкозы, фруктозы и галактозы. Все они активно всасываются микроворсинками тонкой кишки, поступают в кровь и попадают в печень. Здесь фруктоза и галактоза превращаются в глюкозу, дальше, уже с глюкозой, происходят многочисленные, очень сложные химические реакции. В конечном итоге она должна поступить в каждую клетку организма, чтобы дать этой клетке энергию, необходимую для происходящего в ней обмена веществ – то есть для жизни.

На все, что происходит во внешней среде (да и во внутренней тоже), реагирует нервная система, «отдавая приказы» о том, что и в каком месте следует немедленно изменить, чтобы выжить. Изменить всегда надо именно обмен веществ.

Эти приказы в некоторых ситуациях передаются непосредственно «по нервам» (нервным волокнам): например, вы прикоснулись к горячему чайнику – и тут же отдернули руку. Это в основном экстренные, чрезвычайные ситуации. В обычных же условиях передачей приказов занимается эндокринная система (железы внутренней секреции).

## **2.2. Устройство и работа эндокринной системы**

В эндокринную систему входят железы внутренней секреции, называемые также эндокринными (от греч. *endon* – внутри, *krinos* – выделяю). Их название говорит о том, что, в отличие от желез внешней секреции (слюнных, потовых), имеющих выводящие протоки наружу, то есть в полость рта или на поверхность кожи, эти железы не имеют выводных протоков и выделяют некие вещества (секреты) прямо в кровь. Особые вещества, которые вырабатываются эндокринными железами, были названы гормонами (*гормон* в переводе с греческого означает «возбуждаю»). Эти вещества-посредники, поступая с током крови или лимфы к определенным органам, регулируют их работу, возбуждая или тормозя их активность. По строению и физиологическому действию гормоны специфичны: каждый гормон оказывает мощное влияние на определенные процессы обмена веществ или работу определенного органа, вызывая замедление или, наоборот, усиление функции.

К железам внутренней секреции относятся гипоталамус, гипофиз, щитовидная железа, парашитовидные (околощитовидные) железы, надпочечники, островковая часть поджелудочной железы, внутрисекреторная часть половых желез. Поджелудочная и половые железы являются железами смешанной секреции, то есть выделяют и гормоны в кровь, и секреты в полости организма или во внешнюю среду.

Некоторые железы внутренней секреции вырабатывают гормоны, влияющие непосредственно на работу органов и систем организма, иные производят гормоны, которые регулируют деятельность других желез. Например, гипофиз контролирует деятельность щитовидной, околощитовидной, поджелудочной желез и надпочечников.

Количество гормонов, вырабатываемых железами внутренней секреции, очень мало, но они оказывают на органы и ткани сильное физиологическое воздействие. Некоторые гормоны взаимодействуют непосредственно с периферическими тканями (например

инсулин, глюкокортикоиды), другие гормоны (в первую очередь тропные гормоны гипофиза) оказывают влияние на организм через другие железы внутренней секреции. Часть гормонов (например адреналин) осуществляет свое влияние, взаимодействуя непосредственно с нервной системой.

Железы внутренней секреции имеют хорошо развитое кровоснабжение. Подходящий к железе кровеносный сосуд разветвляется на множество тончайших сосудиков – капилляров, которые несколько расширяются непосредственно у железистых клеток. Поэтому циркуляция крови в эндокринных железах замедлена. Это облегчает обмен веществ между тканью железы и кровью. Эндокринные железы также окутаны большим количеством волокон с нервными окончаниями. Нервные волокна приносят в железу сигналы от различных органов и тканей организма, эти сигналы регулируют работу желез внутренней секреции.

Регуляция выработки гормонов железистыми клетками – это сложный нервно-рефлекторный процесс. Активность работы эндокринной железы в нормальном состоянии определяется потребностями организма в вырабатываемых ею гормонах.

Эндокринная система необычайно сложна, и все ее компоненты действуют настолько взаимосвязанно, что достаточно нарушения в одном отдельном звене, чтобы разладилась нормальная деятельность всей системы.

Функции каждой из желез многообразны и изучены далеко не полностью.

Недостаточное количество инсулина, вырабатываемого поджелудочной железой, приводит к повышению концентрации сахара в крови и соответствующему выделению его с мочой.

### **2.3. Устройство и работа поджелудочной железы**

Поджелудочная железа расположена под двенадцатиперстной кишкой, позади желудка, отчего она и получила свое название. Она имеет длину 12 см, ширину 5 см и толщину 3 см. В поджелудочной железе различают головку, тело и хвост (Жданова, Стефанович, 2005).

Особенностью поджелудочной железы является то, что этот единый с анатомической точки зрения орган состоит из двух функциональных желез, экзокринной и эндокринной.

Пищеварительная железа выделяет панкреатический сок (сок поджелудочной железы), который по выводным протокам попадает в двенадцатиперстную кишку и который содержит различные ферменты, необходимые для переваривания пищи, то есть расщепления сложных питательных веществ на более простые. Это экзокринная, или внешнесекреторная, часть поджелудочной железы.

Другая, эндокринная, или внутрисекреторная, ее часть состоит из небольших скоплений клеток, не сосредоточенных в одном месте, а рассеянных по всей поджелудочной железе, поэтому их называют островками.

Островки поджелудочной железы состоят из двух видов клеток. Условно их называют альфа- и бета-клетками. Альфа-клетки вырабатывают вещество, которое обладает способностью повышать содержание сахара в крови. Этот гормон поджелудочной железы называется глюкагон. Бета-клетки вырабатывают гормон инсулин, способствующий, наоборот, снижению содержания сахара в крови. Инсулин поступает в кровь, а с ней – к каждой клетке организма. На поверхности клетки инсулин находит свои рецепторы – инсулиновые – и связывается с ними, тем самым открывая клетку для глюкозы.

Поджелудочная железа постоянно производит небольшое количество инсулина, даже когда мы ничего не едим. Этот режим работы называется *базальной секрецией*. После приема пищи в кровь поступает большое количество глюкозы, бета-клетки поджелудочной железы в ответ на это начинают усиленно вырабатывать инсулин – это называется *стимулированная секреция*. Благодаря большому количеству инсулина глюкоза попадает к месту назначения, в клетки. Как только инсулин выполнит свою функцию, поджелудочная железа снова переходит на базальный режим секреции.

Если по тем или иным причинам деятельность этого сложного механизма нарушается, то уровень глюкозы в крови становится постоянно повышенным – развивается гипергликемия (греч. *hyper* – сверх + *glykys* – сладкий + *haima* – кровь). При этом часть глюкозы переходит в мочу и увлекает за собой воду. В результате количество выделяемой мочи – диурез – увеличивается, что приводит к обезвоживанию организма и, как следствие, к сильной жажде. Именно эта цепь событий и носит название «сахарный диабет».

## 2.4. Какой бывает сахарный диабет

Сего дня различают два типа сахарного диабета. Диабет I типа (инсулинзависимый), когда инсулин абсолютно необходим, так как существует *абсолютная* его недостаточность. Другой тип диабета связан с тем, что снижается чувствительность тканей организма к инсулину, в результате чего возникает *относительная* недостаточность инсулина – это диабет II типа (инсулиннезависимый). Он развивается, как правило, в зрелом и пожилом возрасте и поначалу не требует обязательного введения инсулина. Поджелудочная железа долгое время вырабатывает инсулин и «выбрасывает» его в кровь как положено. Но клетки тканей и органов не реагируют на этот инсулин. В результате создается парадоксальная ситуация: в крови может содержаться много глюкозы и инсулина, а клетки при этом «голодают». Поэтому, рано или поздно, наступает момент, когда поджелудочная железа истощается, и относительная недостаточность инсулина превращается в абсолютную. В этих случаях уже нельзя обойтись без инъекций инсулина (Жданова, Стефанович, 2005).

В последнее время появились данные, что раннее введение инсулина при диабете II типа замедляет развитие сосудистых осложнений диабета и тем самым улучшает прогноз при этом заболевании. Так что теперь врачи отказались от названий «инсулинзависимый» и «инсулиннезависимый» и предпочитают говорить «диабет I типа» и «диабет II типа».

Большинство аспектов, которыми принято описывать любое заболевание (причины и факторы риска, распространенность, начало и течение, лечение), различаются для этих двух типов сахарного диабета, однако это не означает, что речь идет о двух разных болезнях. Болезнь все-таки одна, и суть ее в том, что в организме нарушается углеводный обмен и развивается состояние *гипергликемии* — повышения уровня глюкозы в крови. Именно это состояние, независимо от причин, по которым оно возникло, приводит со временем к довольно специфическим осложнениям, которые, собственно, и представляют главную проблему: становятся непосредственной причиной инвалидности и смерти.

**Сахарный диабет I типа.** Среди всех случаев диабета на долю диабета I типа приходится только 15—20%. Сахарным диабетом первого типа чаще всего заболевают дети (включая новорожденных и грудных), подростки и молодые люди (до 30 лет), поэтому его называют также «юношеским диабетом». В среднем в развитых странах диабетом этого типа заболевает один ребенок из тысячи в возрастной группе до 15 лет.

Сахарный диабет I типа начинается, как правило, остро. В большинстве случаев начало заболевания можно определить с точностью до недели или нескольких дней. Однако у детей первые проявления очень зависимы от возраста. В целом чем старше ребенок, тем легче заметить первые симптомы заболевания. Самый главный и специфический из них – это повышенное мочевыделение и повышенная жажда.

Однако иногда инсулинзависимый диабет развивается у людей зрелого возраста.

**Сахарный диабет II типа** (инсулиннезависимый) называют иначе «диабетом пожилых», так как чаще всего он развивается у людей старше 40 лет, причем в каждой следующей возрастной группе распространенность этого заболевания заметно увеличивается. В отличие от сахарного диабета I типа диабет II типа начинается неизвестно когда, поскольку обнаружение у человека повышенного уровня глюкозы в крови может отстоять по времени от начала заболевания на несколько лет.

Большинство больных диабетом этого типа – люди старше 65 лет, всего на земном шаре сахарным диабетом страдает более 150 миллионов человек. И это число постоянно

увеличивается: к 2025 году ожидается, что оно достигнет 300 миллионов. Когда говорят об очередной эпидемии XX (а теперь уже и XXI) века, то имеется в виду именно диабет II типа.

## 2.5. Причины возникновения сахарного диабета. Мнение медицины

**Инсулинзависимый диабет (I типа)** связан с абсолютной недостаточностью инсулина, то есть с тем, что инсулина в организме просто нет (или крайне мало). Причиной этого является поражение бета-клеток островкового аппарата поджелудочной железы, которые должны вырабатывать инсулин (Жданова, Стефанович, 2005).

Бета-клетки поджелудочной железы повреждаются, потому что подвергаются нападению со стороны собственной иммунной системы организма. Подобные процессы – их называют «аутоиммунные» – лежат в основе и некоторых других заболеваний: ревматизма, системной красной волчанки, склеродермии, аутоиммунного тиреоидита (воспаления щитовидной железы).

Почему вдруг происходит подобный сбой, до конца не ясно, но считается, что причина этого – генетический дефект в иммунной системе: увеличенное количество агрессивных лимфоцитов и уменьшенное количество лимфоцитов, которые должны подавлять иммунный ответ. Однако диабет I типа не относится к наследственным заболеваниям – речь может идти только о предрасположенности, которая либо реализуется, либо нет.

Иногда иммунная система не собирается вредить собственным клеткам, но тем не менее это происходит, и виной тому ее чрезмерное усердие. Дело в том, что многие инфекционные агенты – бактерии и вирусы – по своему белковому составу похожи на клетки определенных тканей организма человека. Иммунная система, с полным правом нападая на таких чужаков, заодно вредит и собственным клеткам. Так, ревматизм развивается после стрептококковой инфекции (фарингита, ангины, скарлатины и др.) именно потому, что определенный вид стрептококка имеет одинаковые структурные компоненты с клетками сердечной мышцы, проводящей системы сердца и суставными тканями.

Что же касается бета-клеток поджелудочной железы, то они обладают сходством с некоторыми вирусами: эпидемического паротита (свинки), краснухи, вирусом Коксаки и др. Замечены даже сезонные колебания заболеваемости сахарным диабетом у детей: например, она увеличивается через 3 месяца после эпидемии паротита. Однако всевозможные вирусные инфекции у детей распространены несравненно шире, чем сахарный диабет. Очевидно, они являются только провоцирующими факторами у детей с наследственной предрасположенностью.

Сахарный диабет может быть также связан с дефектом генов, отвечающих за функцию бета-клеток поджелудочной железы, или с мутациями в молекуле инсулина, то есть с «неполноценностью» инсулина.

Иногда сахарный диабет I типа развивается как последствие заболеваний, при которых повреждается островковый аппарат поджелудочной железы. К таким заболеваниям относятся, например, тяжелый острый панкреатит, рак поджелудочной железы и др.

Сахарный диабет I типа относится к заболеваниям, которые диагностировать довольно легко: как правило, для этого не требуется ни инструментальных исследований, ни сложных лабораторных анализов, достаточно сделать анализ крови «на сахар», чтобы определить уровень глюкозы в крови. Натошак содержание глюкозы должно составлять 3,5—5,6 ммоль/л (или 60—100 мг/дл) в цельной крови или 4,4—6,2 ммоль/л (80—110 мг/дл) в плазме крови. После приема пищи, богатой легкоусвояемыми углеводами, содержание глюкозы в крови может повыситься до 7,5—7,8 ммоль/л – это так называемая физиологическая гипергликемия. Достоверным признаком сахарного диабета считается содержание глюкозы (натошак) выше 7,2 ммоль/л (выше 130 мг/дл).

Острыми, опасными для жизни, осложнениями сахарного диабета I типа, которые могут развиваться уже в самом начале заболевания, являются кетоацидоз и диабетическая кома.

Признаки *диабетического кетоацидоза*: неожиданная сильная слабость, заторможенность, бледность кожи, частое и шумное дыхание, появление запаха ацетона изо рта. Это состояние может сопровождаться неукротимой рвотой и болями в животе. Причина *кетоацидоза* в том, что клетки, не получающие глюкозы, начинают использовать в качестве источника энергии жиры. При расщеплении жиров образуются особые промежуточные вещества, называемые кетоновыми телами (ацетон, ацетоуксусная кислота и др.). Накопление кетоновых тел в крови приводит к резкому сдвигу кислотно-основного равновесия. Уровень сахара в крови при кетоацидозе достигает 15—20 ммоль/л и более.

Если вовремя не принять меры, может наступить *диабетическая кома*, состояние, сопровождающееся потерей сознания и отсутствием реакции на любые внешние раздражители. При этом нарушается и дыхание, так что исход комы может быть трагическим. Причины коматозного состояния разные, но они всегда связаны с нарушением кровообращения в головном мозге и/или с токсическим повреждением клеток центральной нервной системы, проще говоря, с отравлением. При диабете происходит «отравление» организма кетоновыми телами.

**Диабет II типа** начинается с того, что клетки становятся невосприимчивыми к инсулину, такое их состояние называется инсулинорезистентность (от лат. *resistere* — «сопротивляться»). Иными словами, клетки сопротивляются действию инсулина. Речь, конечно, идет не о полной и абсолютной невосприимчивости – в этом случае человек сразу бы умер, а о нарушении работы инсулиновых рецепторов, в результате чего клетки плохо «берут» глюкозу из крови.

Соответственно, уровень глюкозы должен бы повыситься, но поначалу этого не происходит, потому что организм компенсирует данное состояние усиленной выработкой инсулина, который все-таки заставляет клетки «взять» глюкозу, несмотря на их сопротивление. На этой стадии заболевания у человека еще нет никаких жалоб, однако патологический процесс уже запущен и «время пошло». Особенно это касается риска развития макрососудистых осложнений.

В дальнейшем либо из-за того, что поджелудочная железа истощается, либо потому, что клетки все хуже усваивают глюкозу, уровень ее в крови повышается. На этой стадии специфические симптомы диабета очень трудно распознать, небольшая жажда и незначительное увеличение количества выделяемой мочи остаются незамеченными, потери в весе обычно не происходит, а если и происходит, больного это только обрадует, поскольку большинство людей, болеющих диабетом, имеют избыточный вес. С какими-либо жалобами люди обращаются к самым разным специалистам. Некоторые женщины долгие годы лечатся у гинеколога по поводу зуда наружных половых органов, ощущения сухости в промежности. Другие нередко обращаются к дерматологу с жалобами на кожный зуд, обследуются по поводу аллергии «непонятно на что». Третьи постоянно лечатся у стоматологов по поводу стоматита или пародонтоза.

С одной стороны, сахарный диабет II типа развивается более чем у 10% лиц, страдающих ожирением; с другой, около 80% больных в начале заболевания имеют избыточную массу тела. При этом с увеличением степени ожирения возрастает и частота сахарного диабета: если при нормальном весе сахарный диабет встречается в 7,8 случая на тысячу человек, то при превышении идеальной массы тела на 30—40% – в 52,4 случая на тысячу, то есть возрастает почти в семь раз.

## 2.6. «Три кита» медицины при лечении сахарного диабета

В медицине существуют «три кита», которые поддерживают жизнь человека, больного сахарным диабетом: введение инсулина, диета и физические нагрузки, и именно в таком порядке. Считается, что вводить инсулин больной диабетом I типа должен будет всю жизнь. Всю жизнь придется также соблюдать диету, особенно – режим питания (Жданова, Стефанович, 2005).

В медицине до сих пор – со времен открытия Бантинга и Беста – применяется инсулин, который получают из поджелудочных желез быков и свиней, это наиболее дешевый и доступный способ. В зависимости от степени очистки инсулины, получаемые из желез животных, могут быть монопиковые (МП), или очищенные, и монокомпонентные (МК), или высокоочищенные. Но животный инсулин все же является чужеродным для человеческого организма белком и может вызывать аллергические реакции. Поэтому в настоящее время все большее применение находит кристаллический инсулин человека, получаемый методами генной инженерии. Такой инсулин значительно реже, чем другие, вызывает аллергические реакции.

Мы уже говорили, что различают два режима секреции инсулина поджелудочной железой: базальный и стимулированный, или быстрый. Базальная секреция происходит постоянно; стимулированная – это увеличение выработки инсулина в ответ на повышение уровня глюкозы в крови, например после приема пищи. Главная цель лечения инсулином – поддерживать оптимальный уровень глюкозы в крови в любой момент времени: не более 5,5 ммоль/л натощак и менее 7,5 ммоль/л через 2 часа после еды в капиллярной крови (то есть если кровь берут из пальца). Для этого используются препараты инсулина разной продолжительности действия. Препараты короткого действия имитируют ответ на стимуляцию; препараты продленного, пролонгированного действия имитируют базальную секрецию инсулина. Существуют также комбинированные препараты, которые представляют собой различные комбинации инсулина короткого и промежуточного действия.

**Основная цель инсулинотерапии** – по возможности имитировать секрецию поджелудочной железы здорового человека. Для того чтобы предотвратить повышение уровня сахара в крови, наступающее после приема пищи, назначают препараты инсулина короткого действия. При этом пик концентрации инсулина в крови должен совпадать по времени с пиком концентрации сахара. «Базальная» потребность в инсулине обеспечивается введением препаратов средней продолжительности действия или длительного действия. Эти препараты вводятся однократно или двукратно в течение дня.

При инсулинотерапии, как и при любом медикаментозном лечении, возможны побочные эффекты и осложнения, наиболее серьезное из них – гипогликемия – осложнение инсулинотерапии, т.е. резкое снижение уровня глюкозы в крови (менее 2,5 ммоль/л).

Суть гипогликемии заключается в следующем. Наиболее активные потребители энергии, а значит, глюкозы – это клетки головного мозга. Природа даже предусмотрела специально для них своеобразный механизм защиты: они способны усваивать глюкозу из крови «напрямую», без помощи инсулина. Но для этого содержание ее в крови должно быть не менее 3 – 3,3 ммоль/л.

При падении содержания глюкозы ниже этого значения появляются симптомы гипогликемии: чувство голода, потливость, сильная дрожь, сердцебиение; кожа, влажная на ощупь, холодная, бледная. Весьма характерны поведенческие расстройства: немотивированные слезы или смех, грубость, упрямство; иногда люди начинают путать слова и слоги, им трудно говорить, писать, считать. Могут появиться нарушения зрения (пятна или «мушки» перед глазами), потеря ориентации.

Считается достоверно доказанным, что **регулярные физические нагрузки** снижают содержание сахара в крови при диабете любого типа. Любая физическая активность требует больших затрат энергии, то есть глюкозы, поэтому клетки забирают ее из крови более интенсивно.

О принципах **диетического питания** при сахарном диабете написано во всех, без исключения, книгах на данную тему (см. Список литературы), и мы не будем здесь останавливаться на этом вопросе.

Лечение сахарного диабета II типа часто ограничивается двумя простыми средствами: диетой и физическими упражнениями. Только если не удастся контролировать содержание глюкозы в крови, назначаются лекарства: пероральные сахароснижающие препараты и/или, при определенных показаниях, инсулин.

Цель лечения диабета II типа – нормализовать не только уровень глюкозы в крови, но и по возможности, массу тела, артериальное давление, содержание в крови липидов (различных фракций холестерина). Все это необходимо для того, чтобы предупредить или затормозить развитие микро– и макрососудистых осложнений.

Избыточный вес является универсальным фактором риска: легче перечислить заболевания, которые никак не связаны с ним. Поэтому борьба с ожирением – это надежная профилактика не только сахарного диабета, но и многих других заболеваний.

Обычно избавиться от лишнего веса рекомендуют людям с инсулиннезависимым сахарным диабетом. Но и людям с диабетом I типа (инсулинзависимым) иногда полезно поработать в этом направлении. Конечно, ситуация людей с инсулиннезависимым диабетом, которым показана строгая диета, отличается от ситуации людей с инсулинзависимым диабетом, которым приходится отказываться от некоторых продуктов и рассчитывать количество хлебных единиц. Однако при всей внешней разнице *любому* человеку, у которого возникают проблемы с весом или фигурой, нужно прежде всего разобраться:

- в своем отношении к еде;
- в своем отношении к физической активности. Эти отношения универсальны и не зависят от того, какого типа у вас диабет и есть ли он у вас вообще. Более подробно о психологических причинах возникновения лишнего веса и его связи с диабетом мы поговорим в следующей главе.

### **Глава 3 Сахарный диабет: о психологии**

*Ты всегда волен передумать и выбрать себе другое будущее или другое прошлое.*

**Ричард Бах. «Иллюзии»**

Поскольку нам уже очевидно, что между мыслями и эмоциями, эмоциями и физиологическими реакциями существует изначальная тесная связь, то было бы странно, если бы мысли никак не влияли на наше здоровье. В данном случае – это влияние настроения и эмоциональных состояний на уровень сахара в крови у людей, страдающих сахарным диабетом. Регуляция уровня сахара в крови зависит не только от сбалансированной диеты, упражнений и инъекций инсулина. Раздражение, стресс, конфликты с окружающими и внезапные перемены могут вызвать резкое изменение уровня сахара и привести к диабетической коме, инсулиновому шоку и хроническим осложнениям, таким, как нарушения работы сердца, болезнь почек или потеря зрения. Существуют серьезные предположения о том, что источником заболевания является пережитый страх, испуг или, говоря словами психологов, эмоциональный стресс.

Стресс – очень серьезный враг эндокринной системы. Все мы знаем про стрессы. Они окружают нас постоянно. Хорошо это или плохо? Вопрос на самом деле риторический. Хотим мы или не хотим – стрессы будут.

#### **3.1. Что такое стресс?**

Известный австрийский эндокринолог Ганс Селье определил стресс как «неспецифический ответ организма на любое предъявляемое ему требование». Под этим подразумеваются те процессы в организме, которые происходят при его приспособлении к экстремальным, непривычным ситуациям. Связи организма с внешней средой многочисленны и многогранны. Он постоянно подвергается бесчисленным воздействиям различных по силе и качеству раздражителей. Значительное по силе и продолжительности действие повреждающего агента, наряду с характерными для данного раздражителя



эффектами, порождает ряд общих реакций организма, которые стереотипны и, значит, не зависят от качественных особенностей раздражителей. Г. Селье называет этот феномен «общим адаптационным синдромом» и выделяет в нем три стадии:

- стадия тревоги, во время которой происходит мобилизация существующих сил организма;
- стадия резистентности или устойчивости;
- стадия истощения с нарастающим ограничением адаптационных возможностей организма.

Если травмирующее воздействие настолько сильно, что его кратковременное действие несовместимо с жизнью, то организм погибает во время реакции тревоги в первые часы или дни. Если же ему удастся выжить, то реакция тревоги непременно сменится второй стадией адаптационного синдрома – стадией резистентности. В тех случаях, когда действие вредного агента продолжается, достигнутая адаптация утрачивается вновь. Организм переходит в третью фазу – стадию истощения (Безденежная, 2004).

Стрессором может быть не только какое-то неприятное событие. В принципе любое, даже приятное, изменение в жизни вызывает стресс. Например, заключение брака. Молодожены начинают жить вместе, они вынуждены менять многие привычки, привыкать к новой обстановке, к новым обязанностям. Это действительно стрессовая ситуация.

Стресс может быть одномоментным, а может стать хроническим. В первом случае в жизни человека происходит внезапное изменение: он, например, выходит на пенсию. При хроническом стрессе человек постоянно находится в напряжении. Такая ситуация типична для врачей «Скорой помощи»: без полноценного отдыха происходит быстрое «сгорание» на работе. Хронический стресс испытывает семья, один из членов которой страдает алкогольной зависимостью. Можно привести массу примеров хронического стресса (в ситуации экономическо й и политическо й неопределенности, социальной незащищенности хронический стресс испытывает вся страна).

Стресс – это приспособительная реакция, когда мы, вольно или невольно, пытаемся адаптироваться к внезапно изменяющимся условиям жизни. Стресс, помимо самых разных негативных воздействий на психику человека, приводит к серьезным нарушениям эндокринной системы, железы внутренней секреции начинают работать в непривычном для себя режиме, происходит резкий сбой в процессах обмена веществ. Изменяется водно-электролитное и кислотно-щелочное состояние организма, а также работа многих органов и систем (Морозова, 2005).

Реакция на стресс направлена прежде всего на усиление гомеостатических механизмов организма и сопровождается рядом метаболических изменений. В результате стрессовых воздействий происходит стимуляция синтеза ряда биологически активных веществ. Эти вещества активируют ряд процессов в нервной и эндокринной системах. В результате происходят специфические нейроэндокринные, поведенческие и психические изменения, характерные для стресса.

Г. Селье считает, что любые факторы – как физические, так и эмоциональные – вызывают одинаковые биохимические сдвиги в организме.

Ниже приводится перечень различных состояний человека, которые могут сигнализировать о наличии в организме внутреннего напряжения. Такое состояние, как правило, тяготит, и вы начинаете гадать: в чем же причина? Лишь сознательная оценка способна перевести эти сигналы из сферы эмоциональной в сферу рациональную, что дает возможность достичь внутреннего равновесия и тем самым ликвидировать нежелательное состояние.

Признаки стрессового напряжения (по Шефферу).

1. Невозможность сосредоточиться на чем-то.
2. Слишком частые ошибки в работе.
3. Ухудшение памяти.

4. Слишком часто возникает чувство усталости.
5. Очень быстрая речь.
6. Мысли часто «улетучиваются».
7. Довольно часто появляются боли (голова, спина, область желудка).
8. Повышенная возбудимость.
9. Работа не доставляет прежней радости.
10. Потеря чувства юмора.
11. Резко возрастает количество выкуриваемых сигарет.
12. Пристрастие к алкогольным напиткам.
13. Постоянное ощущение недоедания.
14. Пропадает аппетит – вообще потерян вкус к еде.
15. Невозможность вовремя закончить работу. Знание основных признаков стрессового напряжения поможет вам самостоятельно

анализировать стрессовые реакции своего организма. Если вы не обнаружили у себя признаков стрессового напряжения или не можете вспомнить, когда в последний раз их ощущали, вам можно только позавидовать.

Итак, признаки стрессового напряжения вы уже знаете. Следующий шаг – внимательное изучение причин. Какие же жизненные события можно назвать стрессогенными?

Многие события вызывают сильные эмоциональные переживания, и не все из них проходят бесследно. Человек может их «проскочить», и тогда они не будут иметь отрицательных последствий, но может зафиксировать в своей памяти как негативные. По данным западных психологов, около 80% попавших в ситуацию психологической травмы выходят из нее без последствий для собственного здоровья, остальные 20% нуждаются в различных видах профессиональной помощи. И тогда это переживание начинает подтачивать ваше здоровье.

Причины стрессового напряжения (по Буту):

1. Гораздо чаще вам приходится делать не то, что хотелось бы, а то, что нужно, что входит в обязанности.
2. Вам постоянно не хватает времени – не успеваете ничего сделать.
3. Вас что-то или кто-то «подгоняет», вы постоянно куда-то спешите.
4. Вам начинает казаться, что все окружающие зажаты в тисках какого-то внутреннего напряжения.
5. Вам постоянно хочется спать – никак не можете выспаться.
6. Вы видите чересчур много снов, особенно когда очень устали за день.
7. Вы очень много курите.
8. Потребляете алкоголя больше, чем обычно.
9. Вам почти ничего не нравится.
10. Дома, в семье у вас постоянные конфликты.
11. Постоянно ощущаете неудовлетворенность жизнью.
12. Влезаете в долги, даже не зная, как с ними расплатиться.
13. У вас появляется комплекс неполноценности. Американские ученые Т. Холмс и Р. Рей изучили зависимость возникновения

соматических заболеваний от различных стрессогенных жизненных событий более чем у 5000 пациентов. Они пришли к выводу, что психическим и физическим болезням обычно предшествуют определенные серьезные изменения в жизни человека, и на основании своего исследования составили следующую шкалу, в которой каждому важному жизненному событию приписано определенное число баллов, в зависимости от степени его стрессогенности.

Смерть партнера (мужа, жены)	100
Развод	73
Разлад в супружеской жизни/разрыв	65
Тюремное заключение	63
Смерть близкого члена семьи	63
Серьезная травма или заболевание	53
Брак	50
Потеря работы	47
Примирение и другие перемены в семейной жизни	45
Выход на пенсию	45
Изменение в состоянии здоровья члена семьи	44
Беременность	40
Сексуальные проблемы	39
Появление нового члена семьи	39
Перемена места работы	39
Изменения в финансовом состоянии	37
Смерть близкого друга	37
Перевод на другую работу	36
Серьезные разногласия с партнером	35
Крупный долг	31
Приближение срока уплаты долга	30
Перемена в ответственности по месту работы	29

Уход сына или дочери из родного дома	29
--------------------------------------	----

Конфликты с тестем (свекром), тещей (свекровью)	29
Исключительный личный поступок или достижение	27
Поступление в школу или ее окончание	26
Перемена в условиях жизни	25
Смена привычек	24
Проблемы и конфликты с начальством	23
Изменение времени или условий работы	20
Смена жилья	20
Перемена школы	20
Смена отдыха	19
Перемена в общественной деятельности	18
Мелкий долг	17
Перемены, связанные со сном и режимом дня	16
Перемены в семье	15
Перемены в привычном образе питания	15
Отпуск	13
Праздник	12
Проступок (штраф за проезд без билета и т.п.)	11

Таковы избранные категории стрессовых факторов. Разумеется, на самом деле их значительно больше. Если вы постараетесь вспомнить все события, случившиеся с вами в течение последнего года, и подсчитать общее число «заработанных» вами очков, можно оценить имеющуюся степень напряжения, а также спрогнозировать вероятность развития заболевания. В соответствии с проведенными исследованиями было установлено, что 150 баллов соответствуют 50% вероятности возникновения какого-либо заболевания, а при 300 баллах она увеличивается до 90%.

### **3.2. Причины возникновения сахарного диабета: что говорит психология**

Однако отвлечемся от глобальных проблем и переключимся на частные, не менее важные. Исследования показывают, что у людей с диабетом, за пять лет до установления диагноза, отмечается более высокий уровень стрессовых событий и долговременных трудностей. Иными словами, в пятилетний период, предшествующий началу диабета, человек особенно часто сталкивается с различными трудностями и изменениями в жизни, чаще испытывает стресс.

Пять лет, конечно, большой срок. Чаще всего пациенты могут вспомнить стрессовые события, непосредственно предшествовавшие возникновению диабета. Дети, например, могут переживать по поводу развода родителей или смерти одного из них, конфликтов в семье, появления братика или сестренки, начала занятий в школе, перехода из начальных классов в средние. У юношей и девушек – несчастная любовь, поступление в вуз, армия, заключение брака, беременность, уход из родительской семьи, начало профессиональной

деятельности. У людей зрелых – рождение ребенка, конфликт супругов, развод, жилищные и финансовые проблемы, проблемы на работе, во взаимоотношениях с детьми, уход детей из семьи и т.п. У людей еще более зрелых это может быть уход на пенсию, болезнь или смерть одного из супругов, проблемы во взаимоотношениях с супругом (супругой), проблемы в семьях детей.

Конечно, события неравноценны по своей, так сказать, стрессовой силе. Смерть близкого человека для большинства является значительно более сильным стрессором, чем, к примеру, увольнение.

Данные, которые получили Холмс и Рей, естественно, отражают средние показатели. Вместе с тем хорошо известно, что у разных людей уровень устойчивости к стрессу разный: одни способны выносить серьезные нагрузки, другие с трудом переживают самые незначительные изменения в своей жизни.

Как видите, для того чтобы попытаться выявить причины стресса, в первую очередь следует найти зависимость между стрессом и вызывающими его причинами. Не исключено также, что, прочитав приведенный перечень причин, вы не найдете тех, которые вызвали стресс лично у вас. Но не это главное: важно вовремя заняться своим психическим состоянием, своим здоровьем.

Стресс является составной частью жизни каждого человека, его нельзя избежать. Важно и стимулирующее, созидательное, формирующее влияние стресса в сложных процессах воспитания и обучения. Но стрессовые воздействия не должны превышать приспособительные возможности человека, так как в этих случаях могут возникнуть ухудшение самочувствия и заболевания – соматические и невротические. Почему это происходит?

Разные люди реагируют на одинаковые нагрузки по-разному. У одних реакция активная – при стрессе эффективность их деятельности продолжает расти до некоторого предела («стресс льва»), а у других реакция пассивная, эффективность их деятельности падает сразу («стресс кролика»).

Самое главное, мы должны запомнить, что стресс – это не само событие как таковое, а психологическая реакция на него.

И не внезапная и вскоре забытая вспышка гнева или отчаяния может подать тревожный сигнал, но совокупный эффект постоянных, давно подавляемых отрицательных эмоций. Чем дольше сохраняется скрываемое состояние, тем больше вреда оно способно принести, поскольку оно, являясь источником непрекращающихся отрицательных посланий организму, ослабляет и тело, и сознание. Повторяющиеся негативные мысли и чувства, такие, как беспокойство, вина, ревность, гнев, неодобрение, страх и так далее, более пагубны для нас, чем внешняя ситуация. Наша нервная система находится под контролем «центрального органа управления», который у человека называется личностью. Другими словами, жизненные ситуации не являются ни плохими, ни хорошими, они просто есть. Названия им дает наша личная реакция на них (Шапиро, 2004).

Вы видите, какую важную роль в формировании стрессовых реакций играют эмоции, которые идентифицируют раздражитель с точки зрения его полезности или опасности. В стрессовой ситуации, в процессе адаптации к новым условиям жизни и деятельности эмоции проявляются в виде гнева, страха, обиды – когда процесс адаптации встречает сопротивление.

Необходимо иметь в виду, что любая эмоция является результатом ряда факторов (Трифорова, 2003).

1. *Оценка значимости ситуации.* Чем более значима для человека ситуация, тем более интенсивны эмоции.

2. *Оценка своей способности справиться с ситуацией.* Чем выше оценка, тем менее интенсивны негативные эмоции.

3. *Степень соответствия ситуации ожиданиям.* Чем значительнее несовпадение, тем интенсивнее эмоции.

4. *Установки и жизненные представления.* Если в детстве вам внушили, что вы должны быть во всем первым, то, оказавшись даже вторым, вы можете сделать вывод о собственной неполноценности. Если же вы понимаете, что всегда быть первым невозможно, то легко воспримете даже сто первое место.

5. *Логические ошибки.* Наиболее распространенные ошибки – выведение общего из частного или частного из частного. Многие, например, делают вывод о собственной неполноценности или никчемности на основании неудач в отдельных сферах.

6. *Недостаток информации.*

7. *Противоречащие друг другу желания и потребности.* Если вы, например, претендуете на роль лидера и вместе с тем ощущаете потребность в опеке, противоборство этих устремлений будет порождать недовольство собой и окружающими.

8. *Физическое состояние и особенности организма.* Все мы более раздражительны, когда, например, испытываем голод. В то же время существуют некоторые особенности нервной системы, свойства темперамента, предрасполагающие к большей или меньшей тревожности, восприимчивости, эмоциональной устойчивости (неустойчивости).

Этот список можно было бы продолжить, добавляя все то, что связано с личностными особенностями человека и его отношением к ситуации, то есть с мыслями. А где же сама ситуация? Разве не зависят наши эмоции от нее самой? Удивительно, но почти нет!

Ситуация для нас существует в нашем отношении к ней. От отношения к ситуации зависят и эмоции.

Попробуем подробнее рассмотреть стресс как предшественник диабета. При этом уточним, что имеется в виду эмоциональный стресс, который является порождением нашей психики в ответ на изменения внешней среды и внутренней среды организма.

Любой больной сахарным диабетом I или II типа знает, что, когда он понервничает, сахар в крови растет, а когда успокоится – снижается. На отдыхе, в отпуске, когда не думается о делах, сахар снижается иногда и до нормы. Если человек душевно благополучен, болезнь отступает. Вспышки гнева, частое переживание обиды, вины, стыда, прокручивание в голове неприятных событий, душевный дискомфорт, особенно страх, возвращают болезнь. Начинается не только сахарный диабет, вместе с ним и гипертония, аритмия, глаукома и многое другое. Приходится признать, что источник диабета находится в личности, что мышление управляет процессом.

Каков механизм возникновения сахарного диабета I и II типа? Поджелудочная железа иннервируется симпатическими и парасимпатическими нервами, терминальные волокна которых контактируют с клеточной мембраной островковых клеток. Другими словами, поджелудочная железа имеет систему управления, выделенную от центральной нервной системы (ЦНС). Через сигналы от ЦНС железа может активироваться либо тормозить свою активность. Это означает, что, когда проходит команда от ЦНС к активности, выделяется секрет, а когда поступает команда прекратить активность, секрет не выделяется. Других команд поджелудочная железа не знает и не умеет выполнять. На угрозу, опасность, стресс организм реагирует прекращением процесса пищеварения для перераспределения энергии от органов пищеварения, не участвующих в борьбе с опасностью, к мышцам, непосредственно задействованным в этой борьбе. А поджелудочная железа участвует в процессе пищеварения. В результате реакции на стресс ее секреторная функция может полностью прекратиться или значительно снизиться. От поступившей команды зависит объем выделяемого секрета или его отсутствие.

Таким образом, поджелудочная железа полностью выполняет свою функцию в соответствии с тем управлением, которое осуществляет личность. Стрессы переживают все, но реакция на стресс неодинакова. Один болеет, другой – нет. Это обусловлено способом управления. Команды в ЦНС подаются мышлением. Так устроено управление поведением в организме. Они подаются как ответ психики на социальную ситуацию и включают в процесс

реагирования функциональные системы организма. Ситуации повторяются – повторяется ответ на них, т.е. действия ума и функциональных систем. При этом организм привыкает, научается реагировать сложившимся способом. В дальнейшем контроль сознания за реакциями снимается, процесс переходит на подпороговый, бессознательный уровень, автоматизируется. Осознается начало действия и результат.

В нашем случае осознается переживание, стресс. Результат – высокий уровень сахара в крови, т.е. осознается симптом. Потому непонятно, откуда берет начало болезнь. То же самое происходит при повышении артериального давления, тахикардии. Переживается и осознается эмоция (например, страх) и частота сердечных сокращений или высокое кровяное давление. Реакция поджелудочной железы на стресс целостна: сокращается количество не только инсулина, но и поджелудочного сока. И здесь уместен вопрос, приведет ли к изменениям белкового и жирового обмена прекращение выделения поджелудочного сока? А может быть, сначала прекращение выделения поджелудочного сока, потом лишний вес и вместе с ним рост уровня сахара, как это бывает при II типе диабета? Во всяком случае, изменение веса при сахарном диабете не проходит без участия поджелудочной железы.

Поджелудочная железа либо вырабатывает инсулин, т.е. выполняет свою функцию, либо прекращает его выработку, т.е. функционирует плохо. Исходя из этого, можно по-другому объяснить такое явление, как гипогликемия. Гипогликемия как раз и свидетельствует о том, что функция выполняется. Гипогликемия настигает человека тогда, когда он более спокоен, расслаблен, во время мышечной активности, когда идет расход энергии и для ее выделения организм сам вырабатывает инсулин. А больной, по назначению врача, привычно вводит дополнительный. Поджелудочная железа начинает выполнять свою функцию. Инсулин вырабатывается. Количество его растет. Уровень сахара снижается ниже нормы. Если бы функция не выполнялась, то гипогликемии не было бы совсем.

Итак, именно неприятные переживания (безудержный гнев, жгучий стыд, смертельная обида, невыносимая вина, непреодолимый страх) трансформируются в хронический эмоциональный стресс. Эти переживания, составляя суть мышления, отражают его. Длительность этих переживаний демонстрирует качество управления человека своим состоянием, умение владеть собой. Чем дольше переживается неприятное состояние, «застревает» эмоция, тем очевиднее, что осуществляемое управление неэффективно. Именно это порождает эмоциональный стресс, так как человек обнаруживает, что не в силах преодолеть инерцию своего мышления, приспособиться к ситуации, это лишь усиливает душевные страдания, которые, в свою очередь, «отзываются» в его теле болями, спазмами, сердцебиением, изменениями функций внутренних органов.

Функция поджелудочной железы состоит в энергообеспечении организма. В результате сложившегося неэффективного управления эта функция изменяется на оборонительную, защитную от стресса. Изменение функции органа обнаруживается как заболевание, именуемое сахарным диабетом.

Оптимальный путь избавиться от негативных эмоций – это признать их, принять, пережить и отпустить.

Именно в таком порядке. Пожалуй, самое главное и самое трудное – признание трудностей. Предельно честно по отношению к себе, потому что «некрасивые» чувства мы привыкли прятать прежде всего от себя. Рассмотрим некоторые психологические механизмы, которые позволяют нам успешно это делать. Они называются психологическими защитами.

### **3.3. Защитные механизмы, или Как мы прячем эмоции от самих себя**

Обычно, если нам что-то в себе не нравится, мы начинаем скрывать это от себя самих. Почему мы боимся и запрещаем себе чувствовать? Подсознательные запреты на чувства происходят из детства. Возможно, в семье от ребенка требовали безукоризненного



поведения, которое несовместимо с детской непосредственностью. Или родители сами жили в состоянии внутреннего запрета на проявление чувств и передали те же самые запреты своим детям. Нужно заметить, что сама наша культура вообще не очень-то одобряет различные внешние проявления чувств, особенно если они бурные и непосредственные.

В нашей культуре это часто приравнивается к невоспитанности, неумению себя вести, а то и к слабости. Мы с вами, по большей части, люди сдержанные, умеющие контролировать себя. Но мало задумываемся, как тяжела расплата за такую сдержанность – и неврозы, и депрессии, и головные боли, и сердечно-сосудистые заболевания, и сахарный диабет (Вершинина, 2004).

Едва ли не самая главная причина нашей привычки к подавлению чувств – это память о той боли, которую мы когда-то испытали вследствие открытого проявления чувств. В раннем возрасте все дети открыто выражают свои эмоции. И для ребенка очень важно получить взаимность в ответ на свою любовь, важно, чтобы кто-то разделял и одобрил его радость, его удивление, его восторг. Если же родители в ответ на проявление чувств ребенка просто отворачиваются или, того хуже, ругаются, это становится огромной душевной травмой, память о которой на уровне подсознания остается на всю жизнь.

Впоследствии мы, возможно, очень хотим научиться проявлять любовь, радость, нам хочется открыто и непосредственно смеяться, плакать, восторгаться, но внутренний сторож кричит: «Нельзя! Будет больно!» И, как бы мы ни старались, какие бы усилия воли ни прилагали, нам никак не удастся быть непосредственными, чувствующими, живыми.

Маленькому ребенку практически невозможно постичь тот факт, что отвергли его чувства, отказали ему во взаимности, не одобрили его непосредственного самовыражения. Это слишком большая травма, чтобы справиться с ней – ведь для этого нужны силы, а в детском возрасте их еще очень мало. Не будучи способными справиться с этим в детстве, мы загоняем эту боль в подсознание, но она, никуда не исчезая, продолжает подспудно влиять на нас.

Термин «психологическая защита» со времен З. Фрейда используется для общего обозначения тех способов, которые психика человека использует в конфликте против невыносимых мыслей и эмоций.

«Защиты» представляют собой психические механизмы, служащие для разрешения внутренних конфликтов и переработки болезненных переживаний. Защитное поведение позволяет человеку снизить тревогу и закрыться от тех проблем, которые он пока не может решить (например, потеря близкого человека, потеря работы, потеря любви со стороны других людей, потеря уважения к себе и т.п.).

Включенный механизм психологической защиты помогает «уйти от угрожающей реальности», а иногда преобразовать эту угрозу. На какое-то время защитный механизм необходим, поскольку человеку требуется время для решения проблемы, но если время идет, а человек проблеме не решает, то напряжение защитного механизма может являться препятствием в адаптации, и тогда поведение человека становится трудно предсказуемым и неадаптированным.

Принято различать восемь основных механизмов защиты:

- отрицание,
- проекция,
- регрессия,
- замещение,
- подавление,
- интеллектуализация (рационализация),
- реактивное образование,
- компенсация. На практике эти защитные механизмы нечасто встречаются в чистом виде, у

большинства людей имеет место совокупность нескольких вариантов защитных стратегий, близких по психологическому содержанию.

Дадим краткие описания основных защитных механизмов.

**Отрицание** — у человека ярко выражена потребность во внимании со стороны окружающих и любые негативные аспекты этого внимания блокируются на стадии восприятия. В результате человек не допускает до осознания проблемные ситуации.

**Подавление** — неприятные эмоции блокируются посредством забывания реального стимула, а также всех объектов и обстоятельств, связанных с ним.

**Регрессия** — возвращение в проблемной ситуации к более незрелым стереотипам поведения и удовлетворения, свойственным ранней ступени развития.

**Компенсация** — попытка исправления или замены объекта, вызывающего чувство неполноценности, нехватки, утраты (реальной или мнимой).

**Проекция** — приписывание окружающим различных негативных качеств с целью создать рациональную основу для неприятия их и самопринятия на этом фоне.

**Замещение** — снятие напряжения путем переноса агрессии с более сильного или значимого субъекта (являющегося источником гнева) на более слабый объект или на самого себя.

**Интеллектуализация (рационализация)** — предполагает произвольную схематизацию и истолкование событий с целью приобрести чувство субъективного контроля над ситуацией.

**Реактивное образование** — выработка и подчеркивание социально одобряемого поведения, основанного на «высших социальных ценностях».

Все защитные механизмы регулируют восемь базисных, или основных, эмоций, присущих как человеку, так и животным, которые лежат в основе всего многообразия человеческих переживаний:

- приятие, доверие,
- удивление,
- отвращение,
- гнев, агрессия,
- страх,
- радость,
- ожидание,
- горе. Эмоции служат нам своеобразными сигналами о наших внутренних потребностях.

Упрощенно можно сказать так: появляется некая потребность, и существо (животное или человек) чувствует и осознает ее благодаря эмоциям. Далее, испытываемые эмоции побуждают к действию, направленному на удовлетворение потребности. Если не препятствовать естественным побуждениям, то каждая из эмоций будет вызывать действия определенной направленности.

Побуждающая эмоция	Действие
Приятие, доверие	Приближение, ухаживание, защита, забота, сотрудничество
Удивление	Ориентировочный рефлекс «Что это?», исследовательская активность (посмотреть, потрогать, попробовать)
Отвращение	Отвержение, отдаление, отталкивание, крайнее проявление — рвотный рефлекс
Гнев, агрессия	Вторжение на территорию противника, нападение физическое или символическое. У людей, например, ругань или насмешка, а также весьма распространенная форма поведения, которая называется «Я на тебя обиделся(лась)»
Страх	Бегство, поиск укрытия, защиты
Радость	Приближение, насыщение (движением, пищей, сексом, чем угодно), выражение чувственного удовольствия
Ожидание	Вынужденная пассивность, исследование окружающего пространства
Горе	Зов о помощи

Однако человек – существо социальное. Чтобы не передрались (или передрались не всем и не сразу), чтобы всем было хорошо (точнее, относительно хорошо), люди придумали себе ограничения на непосредственное удовлетворение потребностей. И пока люди относятся к запретам как к правилам игры (а так оно, в сущности, и есть), все нормально. Но как только запрет на сиюминутное удовлетворение некоторых потребностей становится постоянным запретом на право эти потребности иметь и удовлетворять, запретом даже на переживание эмоций – появляются эти барьеры, или психологические защиты. Самое непосредственное участие в формировании психозащитных механизмов принимают родители.

**Неприятие** родителями новорожденного, непонимание его потребностей формирует в дальнейшем *отрицание* человеком собственных потребностей (а значит, и эмоций), отказ от близости, демонстративную самодостаточность или, напротив, сверхзависимость, базовое недоверие к людям и миру в целом.

**Запрет на выражение удивления в раннем детстве** («так себя вести нельзя!») ведет к *регрессии* («впадению в младенчество»), беспомощности, скованности в новой обстановке, любой нестандартной ситуации – вместо того, чтобы, осмотревшись, сориентироваться и попробовать что-то предпринять.

**Отвращение**, отвержение находит себе выражение в *проекции* собственных «тараканов» на других людей («Они меня не любят – они плохие»). Формируется в дошкольном возрасте.

**Запрет на проявление гнева и выражение агрессии** порождает эффект *замещения*: объект, спровоцировавший вспышку гнева, замещается другим, более безопасным (начальник орет на подчиненного, подчиненный «срывает» гнев на жене, жена «отрывается» на кошке). Формируется также в дошкольном возрасте.

**Страх** заставляют *подавлять*, что вызывает напряжение, ступор; не зря актеры перед выходом на сцену усиленно «боятся», чтобы выступление прошло гладко, легко.

Кстати, гнев и страх легко маскируют друг друга: какое чувство для человека более приемлемо, то и проявляется. Эта защита формируется в дошкольном возрасте.

**Запрет на переживание и выражение радости** наглухо тормозит и подавляет любые проявления чувственного удовольствия, и человек ведет себя подчеркнуто «прилично». Этот защитный механизм называется *реактивное образование*. Стыд, гнев, чувство вины, зависть, неудовлетворенность, неумение радоваться жизни вырастают именно из этого запрета.

**Замена** непосредственного исследования окружающего мира на опосредованное, книжное, в школьном возрасте развивает *интеллектуализацию* (безопасное фантазирование вместо активной деятельности в реальном мире).

**Психологическая защита от горя** формируется в подростковом возрасте и является, пожалуй, единственно продуктивной, поскольку активизирует внутренние резервы человека для **компенсации** утраты. Однако, если совсем не позволять себе прямого выражения горя (поплакать и выговориться), это тоже плохо.

Эти барьеры, или психологические защиты, являются, по сути, социально приемлемыми способами совладания с потребностью, а не ее удовлетворения, поэтому они разрушительны для человека. Их коварство в том, что усваиваются они в раннем возрасте (это считается признаком воспитанности!), поэтому часто не осознаются. Непроявленные эмоции, неудовлетворенные потребности никуда не деваются и становятся причиной страданий: и душевных и телесных.

А теперь давайте посмотрим, какие именно механизмы психологической защиты используете вы. Для этого вам предлагается тест-опросник «Индекс жизненного стиля», разработанный американскими психологами Р. Плутчиком и Г. Келлерманом.

### **Тест-опросник «Индекс жизненного стиля»**

Этот опросник (индекс жизненного стиля) позволяет исследовать уровень напряженности восьми основных психологических защит, изучить иерархию системы психологической защиты и оценить общую напряженность всех измеряемых защит (ОНЗ), т.е. среднего арифметического из всех измерений 8 защитных механизмов.

Опросник включает 97 утверждений, предполагающих один из двух вариантов ответа – «да» или «нет». Вам предлагаются утверждения, касающиеся состояния вашего здоровья и вашего характера. Читайте и решайте, верно ли оно по отношению к вам. Не тратьте времени на раздумье. Наиболее естественна та реакция, которая первой приходит в голову. Если вы решили, что утверждение верно, поставьте справа от номера вопроса число «1»; если утверждение по отношению к вам неверно, поставьте справа от номера вопроса число «0». При сомнениях помните, что всякое утверждение, которое вы не можете расценить по отношению к себе как верное, следует считать неверным.

### **ВОПРОСЫ**

1. Я человек, с которым очень легко поладить.
2. Когда я чего-то хочу, у меня не хватает терпения подождать.
3. Всегда был такой человек, на которого я хотел бы походить.
4. Люди считают меня сдержанным, рассудительным человеком.
5. Мне противны непристойные кинофильмы.
6. Я редко помню свои сны.
7. Люди, которые всюду распоряжаются, приводят меня в бешенство.
8. Иногда у меня возникает желание пробить кулаком стену.
9. Меня сильно раздражает, когда люди рисуются.
10. В своих фантазиях я всегда главный герой.

11. У меня не очень хорошая память на лица.
12. Я чувствую некоторую неловкость, пользуясь общественной баней.
13. Я всегда внимательно выслушиваю все точки зрения в споре.
14. Я легко выхожу из себя, но быстро успокаиваюсь.
15. Когда в толпе кто-то толкает меня, я испытываю желание ответить тем же.
16. Многое во мне восхищает людей.
17. Отправляясь в поездку, я обязательно планирую каждую деталь.
18. Иногда, без всякой причины, на меня нападает упрямство.
19. Друзья почти никогда не подводят меня.
20. Мне случалось думать о самоубийстве.
21. Меня оскорбляют непристойные шутки.
22. Я всегда вижу светлые стороны вещей.
23. Я ненавижу недоброжелательных людей.
24. Если кто-нибудь говорит, что я не смогу что-то сделать, то я нарочно хочу сделать это, чтобы доказать ему неправоту.
25. Я испытываю затруднения, вспоминая имена людей.
26. Я склонен к излишней импульсивности.
27. Я терпеть не могу людей, которые добиваются своего, вызывая к себе жалость.
28. Я ни к кому не отношусь с предубеждением.
29. Иногда меня беспокоит, что люди подумают, будто я веду себя странно, глупо или смешно.
30. Я всегда нахожу логичные объяснения любым неприятностям.
31. Иногда мне хочется увидеть конец света.
32. Порнография отвратительна.
33. Иногда, будучи расстроен, я ем больше обычного.
34. У меня нет врагов.
35. Я не очень хорошо помню свое детство.
36. Я не боюсь состариться, потому что это происходит с каждым.
37. В своих фантазиях я совершаю великие дела.
38. Большинство людей раздражают меня, потому что они слишком эгоистичны.
39. Прикосновение к чему-либо склизкому вызывает во мне омерзение.
40. У меня часто бывают яркие, сюжетные сновидения.
41. Я убежден, что, если буду неосторожен, люди воспользуются этим.
42. Я не скоро замечая дурное в людях.
43. Когда я читаю или слышу о трагедии, это не слишком трогает меня.
44. Когда есть повод рассердиться, я предпочитаю основательно все обдумать.
45. Я испытываю сильную потребность в комплиментах.
46. Сексуальная невоздержанность отвратительна.
47. Когда в толпе кто-то мешает моему движению, у меня иногда возникает желание толкнуть его плечом.
48. Как только что-нибудь не по-моему, я обижаюсь и мрачнею.
49. Когда я вижу окровавленного человека на экране, это почти не волнует меня.
50. В сложных жизненных ситуациях я не могу обойтись без поддержки и помощи людей.
51. Большинство окружающих считают меня очень интересным человеком.
52. Я ношу одежду, которая скрывает недостатки моей фигуры.
53. Для меня очень важно всегда придерживаться общепринятых правил поведения.
54. Я склонен часто противоречить людям.
55. Почти во всех семьях супруги друг другу изменяют.
56. По-видимому, я слишком отстраненно смотрю на вещи.
57. В разговорах с представителями противоположного пола я стараюсь избегать щекотливых тем.

58. Когда у меня что-то не получается, мне иногда хочется плакать.
59. Из моей памяти часто выпадают некоторые мелочи.
60. Когда кто-то толкает меня, я испытываю сильное негодование.
61. Я выбрасываю из головы то, что мне не нравится.
62. В любой неудаче я обязательно нахожу положительные стороны.
63. Я терпеть не могу людей, которые всегда стараются быть в центре внимания.
64. Я почти ничего не выбрасываю и бережно храню множество разных вещей.
65. В компании друзей мне больше всего нравятся разговоры о прошедших событиях, развлечениях и удовольствиях.
66. Меня не слишком раздражает детский плач.
67. Мне случалось так разозлиться, что я готов был перебить все вдребезги.
68. Я всегда оптимистичен.
69. Я чувствую себя неуютно, когда на меня не обращают внимания.
70. Какие бы страсти ни разыгрывались на экране, я всегда отдаю себе отчет в том, что это только на экране.
71. Я часто испытываю чувство ревности.
72. Я бы никогда специально не пошел на откровенно эротический фильм.
73. Неприятно то, что людям, как правило, нельзя доверять.
74. Я готов почти на все, чтобы произвести хорошее впечатление.
75. Я никогда не бывал панически испуган.
76. Я не упущу случая посмотреть хороший триллер или боевик.
77. Я думаю, что ситуация в мире лучше, чем полагает большинство людей.
78. Даже небольшое разочарование может привести меня в уныние.
79. Мне не нравится, когда люди откровенно флиртуют.
80. Я никогда не позволяю себе терять самообладание.
81. Я всегда готовлюсь к неудаче, чтобы не быть застигнутым врасплох.
82. Кажется, некоторые из моих знакомых завидуют моему умению жить.
83. Мне случалось со зла так сильно ударить или пнуть по чему-нибудь, что я неумышленно причинял себе боль.
84. Я знаю, что за глаза кое-кто отзывается обо мне дурно.
85. Я едва ли могу вспомнить свои первые школьные годы.
86. Когда я расстроен, я иногда веду себя по-детски.
87. Мне намного проще говорить о своих мыслях, чем о своих чувствах.
88. Когда я бываю в отъезде и у меня случаются неприятности, я сразу начинаю сильно тосковать по дому.
89. Когда я слышу о жестокостях, это не слишком глубоко трогает меня.
90. Я легко переношу критику и замечания.
91. Я не скрываю своего раздражения по поводу привычек некоторых членов моей семьи.
92. Я знаю, что есть люди, настроенные против меня.
93. Я не могу переживать свои неудачи в одиночку.
94. К счастью, у меня меньше проблем, чем имеет большинство людей.
95. Если что-то волнует меня, я иногда испытываю усталость и желание выпаться.
96. Отвратительно то, что почти все люди, добившиеся успеха, достигли его с помощью лжи.
97. Нередко я испытываю желание почувствовать в своих руках пистолет или автомат.

Ключи:

Шкала	№ вопроса (подсчет только ответов «д
А — Отрицание	1, 16, 22, 28, 34, 42, 51, 61, 68, 77, 82, 9
В — Подавление	6, 11, 19, 25, 35, 43, 49, 59, 66, 75, 85, 8
С — Регрессия	2, 14, 18, 26, 33, 48, 50, 58, 69, 78, 86, 8
Д — Компенсация	3, 10, 24, 29, 37, 45, 52, 64, 65, 74
Е — Проекция	7, 9, 23, 27, 38, 41, 55, 63, 71, 73, 84, 92
Ф — Замещение	8, 15, 20, 31, 40, 47, 54, 60, 67, 76, 83, 9
Г — Интеллектуализация	4, 13, 17, 30, 36, 44, 56, 62, 70, 80, 81, 8
Н — Реактивное образование	5, 12, 21, 32, 39, 46, 53, 57, 72, 79

С помощью ключей, относящихся к каждой из психологических защит, определяется напряженность защиты, которая равна:

$$n / N \times 100\%,$$

где n - число положительных ответов по шкале данной защиты, N - число всех утверждений, относящихся к шкале.

Общая напряженность защит вычисляется по формуле:

$$ОНЗ - S_n / 97 \times 100\%,$$

где  $S_n$  - сумма всех положительных ответов по опроснику. С помощью данной методики можно подсчитать наиболее высокий индекс напряженности каждой из психологических защит.

Выяснили, какие основные механизмы психологической защиты вы используете? Какие эмоции прячете от себя и от других? Вероятно, теперь вы хотите узнать, как можно от этих психологических защит избавиться?

В данном случае - снять психологические запреты на возможность испытывать эмоции. Понять, что в нас, как и в любом другом человеке, присутствуют все качества. Если есть печаль, то есть и радость. Если есть пассивность и замкнутость, то есть и активность, общительность. Если есть застенчивость и нерешительность - непременно присутствуют прямота и смелость, доброта и злость, любовь и ненависть, великодушие и эгоизм, одиночество и открытость. Важно отнестись к этому бережно и с пониманием. Согласитесь, что для нас такое отношение бывает трудным: мы легко признаем право других иметь негативные черты, но запрещаем это себе. Для того чтобы стать свободным, нам необходимо понять, что мы ничем не отличаемся от этих других в своем праве быть разным, естественным. Это и означает освободиться и принять.

А как же наша «любимая» война со своими «недостатками», наше отрицание? На это есть только один ответ: хотите болеть - продолжайте в том же духе. Но знайте, пока мы отрицаем свои негативные эмоции, мы у них в плену. Отрицать наличие негатива просто нельзя. Это приводит к болезням.

Только любя себя, мы можем, себе во здравие, изменить то, что считаем нужным.

Предлагаем вам несколько замечательных техник (Хей, 1996), которые могут помочь разобраться с психологическими запретами.

Прежде всего вам необходимо выяснить источник их возникновения. Чаще всего мы приобретаем их в детстве, под влиянием отношения к нам наших родителей или других значимых взрослых. Давайте разберемся, кто, когда и как научил вас отрицать свои чувства.

## **Техника «Инвентаризация»**

Возьмите лист бумаги и сделайте списки всего того отрицательного, что ваши родители говорили о вас, о вашем теле, о ваших способностях, о любви и взаимоотношениях между людьми, об отношении к деньгам. Чтобы припомнить такие подробности, требуется не менее получаса. Если сможете, посмотрите на этот список объективно и скажите себе: «Так вот откуда у меня такие мысли!» Теперь давайте возьмем чистый лист бумаги и пойдем немного дальше. От кого еще вы постоянно слышали отрицательные утверждения?

- От родственников.
- От учителей.
- От друзей.
- От представителей власти. Когда будете все это писать, посмотрите, как вы себя будете чувствовать. Два листа

бумаги, исписанные вами, – это мысли, которые вам мешают жить, от которых нужно срочно избавляться.

Основа нашего жизненного сценария – то, как нас «запрограммировали» в ранние годы. Мы все хорошие, примерные дети, воспринимающие с готовностью все, что нам говорят, выдавая за «правду». Но важно не обвинять вашу семью за это, а подняться на более высокий уровень понимания. Прошное изменить нельзя, зато вы можете создать себе прекрасное будущее. Мы пришли на эту землю, чтобы преодолеть нашу ограниченность и восхищаться своей незаурядностью, несмотря на то, что «они» нам говорили. Поэтому вам надо преодолеть вашу ограниченность, а мне надо преодолеть мою.

Следующий шаг – прощение. Любовь – единственный ответ на любую вашу проблему, и дорога к такому состоянию – через прощение. Прощение растворяет обиду.

Для этого предлагаю вам проделать следующее упражнение.

## **Техника «Мысленное представление»**

Представьте себя маленьким ребенком (5—6 лет). Загляните в глаза этому ребенку. Постарайтесь увидеть глубокую тоску и понять, что это тоска по любви к вам. Протяните руки и обнимите этого ребенка, прижмите его к своей груди. Скажите ему, как сильно вы его любите. Скажите, что вы восхищаетесь его умом, а если он делает ошибки, то это ничего, все их делают. Пообещайте ему, что вы всегда придете ему на помощь, если это будет необходимо. Теперь пусть ребенок сделается очень маленьким, величиной с горошину. Поделите его в своем сердце. Когда вы будете смотреть вниз, вы увидите его маленькое личико и сможете дать ему всю вашу, такую важную для него, любовь.

Теперь представьте вашу маму, когда она была в возрасте 4—5 лет, испуганную и жаждущую любви. Протяните к ней свои руки, скажите, как вы ее любите, и она может на вас рассчитывать, несмотря ни на что. Когда она успокоится и почувствует себя в безопасности, пустите ее к себе в сердце.

А теперь представьте своего отца маленьким мальчиком 3—4 лет, он тоже чего-то очень боится и громко, безутешно плачет. Вы увидите слезы, которые градом катятся по его личику. Вы теперь знаете, как успокаивать маленьких детей. Прижмите его к своей груди и почувствуйте его дрожащее тело. Успокойте его. Пусть он почувствует вашу любовь. Скажите ему, что вы всегда будете рядом с ним. Когда его слезы высохнут, пусть он тоже станет совсем крохотным. Примите его в свое сердце, вместе с вами и вашей мамой. Любите их всех, ибо нет ничего более святого, чем любовь к маленьким детям. В вашем сердце достаточно любви, чтобы вылечить всю нашу планету. Но сначала самих себя. Почувствуйте тепло, разливающееся по вашему телу, мягкость и нежность. Пусть это дорогое чувство начнет менять вашу жизнь.

Как я уже упоминала, одна из основных наших с вами задач – научиться любить себя. Однако это невозможно, если не одобрять своих поступков и не принимать себя таким, какой



вы есть. Запомните, никогда, ни при каких обстоятельствах нельзя себя критиковать. Предлагаю вам сделать следующие два упражнения.

### **Техника «Я люблю и уважаю себя»**

Посмотрите в зеркало и скажите себе: «Я люблю и уважаю себя именно такой (таким), какая (какой) я есть». Как вы себя чувствуете, когда говорите это?

В течение следующего месяца постоянно янно повторяйте себе эту фразу, чем чаще, тем лучше. Пусть это станет вашей молитвой. Эта фраза вынесет на поверхность вашего сознания все то, что ей противостоит. Когда вам придет на ум отрицательная мысль, типа «Как я могу любить и уважать себя, когда я такая толстая?» или «Глупо думать, что такое мне поможет», знайте, что для вас настало время взять под контроль свои мысли. Примите мысль такой, какова она есть, и отпустите ее с богом. На прощание нежно скажите: «Я отпускаю тебя с богом и одобряю себя».

### **Техника «Я заслуживаю»**

Посмотрите опять в зеркало и скажите: «Я заслуживаю того, чтобы иметь... (или быть...) и я принимаю это сейчас». Скажите себе это два-три раза. Следите при этом за вашими реакциями. Верите ли вы в то, что говорите, или нет?

Повторяйте себе это так долго, как это необходимо – несколько дней, до тех пор, пока вы не почувствуете облегчение.

## **3.4. Тип личности и сахарный диабет**

Кроме определения влияния негативных (особенно подавленных) эмоций на возникновение психосоматических заболеваний, психосоматическая медицина установила зависимость между конкретными заболеваниями человека и его личностными особенностями (типом личности), а также семейным воспитанием (Малкина-Пых, 2004).

Собственно, представление о предрасположенности определенных типов личности к тем или иным болезням всегда присутствовало в медицинском мышлении. Еще в то время, когда медицина основывалась исключительно на клиническом опыте, внимательные врачи отмечали распространенность определенных болезней у лиц с определенным физическим или психическим складом. Однако насколько важен этот факт, им было совершенно неизвестно. Хороший врач гордился знанием подобных соотношений, опираясь на свой большой опыт. Он знал, что худой, высокий человек с впалой грудью скорее склонен к туберкулезу, чем полный, коренастый тип, и что последний более склонен к внутримозговому кровоизлиянию. Наряду с соотношениями между болезнью и строением тела также обнаруживались соотношения между чертами личности и определенными болезнями.

В литературе обобщены данные о психосоматических концепциях возникновения диабета (Менделевич, Соловьева, 2002):

1. Конфликты и различные непищевые потребности удовлетворяются с помощью еды. Может возникнуть ожорство и ожирение, вслед за этим – длительная гипергликемия и далее истощение инсулярного аппарата.

2. Вследствие приравнивания еды и любви, при отсутствии любви, возникает эмоциональное переживание состояния голода и тем самым, независимо от поступления пищи, голодный обмен веществ, соответствующий диабетическому.

3. Диабет – следствие хронической тревоги, связанной с бессознательным детским страхом быть побежденным и раненным вследствие агрессивных мятежных и сексуальных побуждений. У больных сахарным диабетом часто наблюдаются необычно сильные тенденции получать и принимать помощь.

4. Сохраняющийся в течение всей жизни страх мобилизует постоянную готовность к борьбе или бегству, с соответствующей гипергликемией без сброса психофизического напряжения. На почве хронической гипергликемии легко формируется сахарный диабет.

Людам с сахарным диабетом присуще чувство незащищенности и эмоциональной заброшенности. Ф. Александер (2002) отмечает, кроме этого, сильное желание заботы о себе и активный поиск зависимости от других. Больные демонстрируют большую чувствительность к отказам в удовлетворении этих желаний.

Примером чрезмерно выраженной дезадаптации к сахарному диабету является «лабильный сахарный диабет». Он характеризуется значительными колебаниями содержания глюкозы в крови, часто с многократными случаями неотложной госпитализации. В настоящее время широко распространена точка зрения, что лабильный сахарный диабет – это поведенческая, а не патофизиологическая проблема.

Было выяснено, что такие больные позволяют себе потенциально опасное поведение отчасти из-за пренебрежения его последствиями, но чаще потому, что оно «окупается» в смысле удовлетворения других потребностей, независимо от того, любовь ли это или кровь, благоприятное мнение или бегство от какого-либо неразрешимого конфликта.

Остро е начало часто имеет место после эмоционального стресса, который нарушает гомеостатическое равновесие у людей, предрасположенных к этому заболеванию. В частности, значимыми психологическими факторами, способствующими развитию диабета, являются фрустрация (от лат. *frustratio* – обман, расстройство, разрушение планов), одиночество и подавленное настроение. В ряде случаев они могут являться механизмом, «запускающим» нарушения обмена веществ.

У. Кэннон показывает, что страх и тревога могут вызывать гликозурию (*glycosuria*; греч. *glykys* сладкий + *uron* моча – наличие в моче сахаров в повышенных концентрациях) и у нормальной кошки, и у нормального человека. Таким образом, подтверждается гипотеза о том, что эмоциональный стресс может стимулировать расстройство углеводного обмена даже у лиц, не страдающих диабетом.

Больные диабетом обычно пытаются как-то регулировать свое состояние с помощью диеты. Однако, пребывая в депрессии, они часто нарушают диету – слишком много едят и пьют, что приводит к обострению течения заболевания.

Наиболее важным провоцирующим фактором в генезе клинического синдрома диабета является ожирение, которое наличествует примерно в 75% случаев. Однако само по себе ожирение не может рассматриваться в качестве причины, поскольку диабет развивается лишь у 5% тучных индивидов. По имеющимся данным, ожирение приводит к повышенной потребности в инсулине. Если поджелудочная железа нормально функционирует, то возрастающая потребность в инсулине может быть удовлетворена. У тех пациентов, у которых скорость расщепления инсулина превышает возможности регуляторного механизма, развивается инсулиновая недостаточность и в конечном счете диабет.

Переедание обычно является результатом расстройства эмоционального развития личности. Следовательно, у пациентов, у которых сахарный диабет развивается вследствие переедания, психологические факторы имеют основное значение как в развитии ожирения, так и в возникновении сахарного диабета.

Проще говоря, причины кроются в одних и тех же отрицательных эмоциях, которые постоянно подавляются и «заедаются» (обида, страх, гнев и т.д.). Именно поэтому, если человек справляется с причинами возникновения лишнего веса, то есть нормализует свое пищевое поведение, то нормализуется и работа поджелудочной железы.

По отношению к больным сахарным диабетом часто используются такие определения, как «зависимый», «нуждающийся в материнской ласке», «чрезмерно пассивный». Центральной психологической характеристикой больных сахарным диабетом (Любан-Плоцца и др., 1994), является постоянное чувство неуверенности, которое окрашивает всю жизненную стратегию этих пациентов.

По результатам ряда исследований, у больного имеет место тенденция к отторжению

пищи, а впоследствии – повышенная потребность в ее восполнении. Эта потребность может выражаться в неудержимом желании есть, быть напичканным и в наличии избыточных запросов на получение заботы в межличностных отношениях. Иногда наблюдается также чрезмерная идентификация с матерью, вследствие чего может нарушаться психосексуальное развитие. У мужчин подобная идентификация приводит к развитию базовой бисексуальности. У женщин враждебная идентификация с матерью активизирует защитные механизмы, направленные против женской сексуальности, особенно в отношении функций размножения.

На фоне конституциональной предрасположенности к сахарному диабету заболевание развивается под влиянием определенных установок и поведенческих особенностей в семье, поскольку домашние традиции в питании, типа концепций «еда и питье укрепляют душу», «нет ничего лучше хорошего обеда» и т.д., определяют то значение, которое в дальнейшем человек придает еде.

Психологические факторы, связанные с семьей, межличностными взаимоотношениями, уровнем эмоционального принятия и поддержки, могут играть определенную роль в возникновении заболевания. В связи с традиционной, в рамках психодинамического направления, тенденцией, отождествляющей пищу с любовью, недостаток любви формирует «голодный» метаболизм, соответствующий метаболизму больного диабетом. Интенсивный аппетит и склонность к ожирению ведут к стабильной гипергликемии. Нарушение ролевой структуры, эмоциональных компонентов межличностных отношений в родительских семьях ухудшает состояние больных.

Больные диабетом часто ощущают себя в детстве брошенными или, наоборот, чрезмерно опекаемыми родителями и другими близкими. Детская потребность в безопасности, защищенности, внимании и терпении удовлетворяется недостаточно или односторонне. Эмоциональный холод учит детей компенсироваться при помощи приема пищи, что родители, отчасти сознательно, приветствуют.

В семье нередко складываются нестабильные отношения с сильными волнениями и тревогами. Родители не способны соответствующим образом разрешать свои конфликты. Отношения с братьями и сестрами часто также бывают сложными, поскольку здоровые братья и сестры завидуют особому положению больного ребенка.

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.

Были обнаружены различия в представлениях своего образа «Я» у подростков, больных сахарным диабетом, по сравнению со здоровыми. У больных подростков в сравнении со здоровыми менее всего выражено стремление к доминированию, уверенности в себе, независимости.

Также наблюдаются отличия в представлении образа своего «Я» в идеале: подростки с диабетом предъявляют к себе слишком высокие требования – быть очень «отзывчивыми», «добросердечными», «уступчивыми», в то время как здоровые подростки демонстрируют представления, более адекватные реальности.

Мама воспринимается всеми подростками как «уступчивая», «отзывчивая», «доброжелательная», но вместе с тем как «беспомощная» – причем степень этой «беспомощности» выше в представлениях детей с диабетом.

Фигура отца в семье в представлении всех подростков занимает довольно «автономное» положение. Но у больных диабетом, несмотря на это, происходит идеализация отца.

Для подростков с диабетом «болезнь» в большей степени воспринимается как ряд различных ограничений, накладываемых на прежний образ жизни, а состояние «здоровья» – как нечто невозможное для них. В ситуации «болезни» они научаются получать необходимые им отношения для ощущения своей значимости, в своих потребностях и

желаниях они более инфантильны по сравнению со здоровыми.

Завышенные инфантильные потребности в уходе и кормлении, в основе которых, возможно, кроется унаследованная психологическая несостоятельность, не могут быть удовлетворены за счет окружающей среды. Через диабетическую симптоматику больной бессознательно стремится к удовлетворению своих желаний.

Хронический «голод по любви» утоляется при помощи еды, особенно сладостей. Вследствие выросших ограничений, связанных с диабетом, часто возникают страх и чувство безысходности. Часть больных реагирует на потерю автономности отчаянием и равнодушием. Другие «вытесняют» или просто отрицают свое заболевание. Некоторые протестуют чрезмерным потреблением пищи и спиртных напитков.

В сфере профессиональной деятельности диабетики отличаются дисциплинированностью и точностью. Обычно им несвойственны решительность, честолюбие и экспансивные стремления.

В сфере контактов часто присутствует негативный опыт. Чрезмерная потребность больных диабетом в зависимости и изнеживании может устраивать партнеров. Несмотря на разочарование, такие больные относительно редко расстаются со своими партнерами, обычно в силу привязанности.

Фантазия также подчинена преимущественно телу и питанию: сильно повышенные голод и жажда, регулярные инъекции инсулина и соблюдение диетических предписаний отнимают силы больного. Все вращается вокруг сферы организма и ощущений.

Какие радости доставляют сладости, дети понимают с раннего детства. Сладкое дается в качестве поощрения, утешения, очень сладка любовь. «Сладким» называют человека, если он симпатичен и мил. Если польстить человеку («подсластить»), то легко можно обмануть его: манить его сахаром (или любовью), но так, чтобы он не смог дотянуться. Если человек получает «кнут и пряник», он одновременно и наказан и обласкан.

Очевидно, что уровень сахара в крови имеет прямое отношение к любви и нежности в нашей жизни и, с другой стороны, к гневу и горечи.

Диабет может указывать на то, что мы получаем любовь в избыточном количестве и она выходит из-под контроля, подавляя нас. Она теряет свою ценность, что выражается в постоянном мочеиспускании и соответствует чувству потери и печали. В этом состоянии мы испытываем потребность в любви, но не знаем, как поступить с ней, когда ее получаем, что вызывает гнев и обиду, мы начинаем винить других в своих внутренних страхах и растерянности по поводу этой любви (Шапиро, 2004).

### **3.5. Основные негативные эмоции, возникающие под влиянием стресса**

Итак, научные исследования в области медицины давно подтвердили гипотезу о том, что основной причиной многих распространенных заболеваний, таких, как гипертоническая болезнь, злокачественные опухоли, неврозы, гастрит, язва желудка и сахарный диабет, является долгое пребывание человека в состоянии сильного эмоционального стресса, вызванного различными жизненными ситуациями.

Психосоматические связи – это связи между физиологическими функциональными системами и эмоциями (Орлов, 2004). Эмоции, возникшие в результате эволюции психики человека, осуществляют важнейшую социальную функцию – регулируют поведение и взаимоотношения людей в обществе. Однако некоторые полезные для развития общества эмоции для отдельно взятого человека зачастую выступают как неиссякаемый источник боли и страданий. Более того, чрезмерные переживания и проявления таких чувств, как ревность, обида, вина, стыд, зависть, страх, и других не только опасны и разрушительны для человеческих взаимоотношений (особенно любовных), но и крайне негативным образом влияют на здоровье.

Сохранение здоровья невозможно без коренного улучшения способа мышления, посредством которого вы оцениваете и переживаете возникающие в вашей жизни события.

Дадим характеристику основным дезадаптивным эмоциям, возникающим у нас под влиянием стрессовых ситуаций, и посмотрим, что можно с ними сделать.

### 3.5.1. Депрессия

Результаты ряда недавних исследований свидетельствуют, что депрессия может серьезно повышать риск возникновения сахарного диабета. Чтобы установить, действительно ли появление симптомов депрессии и тревожность предшествуют развитию заболевания, норвежские ученые провели масштабное исследование с участием 37 291 человека.

Как показали его результаты, у людей с изначальными признаками депрессии и тревожности чрезвычайно высок риск развития сахарного диабета II типа в течение 10 лет последующего наблюдения, при этом половых различий данной взаимосвязи не выявлено. В то же время наличие на момент включения в исследование диагноза сахарного диабета не было связано с последующим появлением симптомов депрессии и тревожности. Таким образом, заключают авторы исследования, депрессия и тревожность сами по себе являются значимыми факторами риска развития сахарного диабета, независимо от наличия у пациента других установленных факторов риска этого заболевания.

В состоянии депрессии человек часто устраняется от активной жизни, у него может развиваться повышение аппетита, что приводит к быстрой прибавке в весе и ожирению. Ожирение и пониженная физическая активность – факторы риска для диабета II типа.

Даже если исключить избыточный вес и другие известные факторы, все равно депрессия удваивает риск диабета. В частности, изменения в гормональном профиле способствуют повышению инсулинорезистентности.

К унынию, тоске, депрессии приводит привычка подавлять гнев, «глотать» обиды, скрывать и сдерживать свою ненависть по отношению к себе и к другим. Не признавая в себе все эти чувства, мы не можем их пережить и отпустить, в итоге они буквально начинают нас отравлять изнутри, создавая общий мрачный фон настроения.

Уныние может возникать и по другой причине: когда мы не удовлетворены своей жизнью, а нам хочется жить более ярко и интересно. В основе уныния – обида на жизнь. Нам кажется, что какие-то обстоятельства или люди нам мешают, что-то имея против нас. Это ошибочное впечатление. Так мы оправдываем свою пассивность, нежелание действовать. Активность, действие в этом случае – лучшие средства от уныния. Поверьте в то, что вы сами являетесь хозяином своей жизни и можете изменить ее так, как хотите, как будет лучше для вас.

Каждый из нас хоть однажды испытывал чувство подавленности, глубокой тоски, безнадежности и ощущение бессмысленности.

Обычно для такого настроения находится повод: человек не уверен в себе, потому что не смог достичь того, чего ожидал сам или другие. Он замыкается в себе, поскольку «безнадежно несчастен».

При любых депрессивных реакциях возникает выраженная потребность в привязанности, часто в детской форме. В этой связи разрешающим фактором могут стать проблемы отделения, расставания, которые ставят под сомнение зависимость и защищенность. В целом видится только обратная сторона. Действительность воспринимается пессимистично. Проще говоря, наполовину полная бутылка видится полупустой.

Депрессия – это способность чрезвычайно эмоционально реагировать на

конфликтные ситуации и напряжение. Конфликт переносится внутрь, вместо того чтобы быть выведенным наружу.

При депрессии человек обладает пугающей его окружение способностью игнорировать смысл, открыто и вместе с тем незащищенно выступая навстречу экзистенциальному страху нашей жизни. Депрессивный человек похож на паровой котел, запасные клапаны которого закрыты. Кажущийся спокойным внешне, из-за взрывных реакций своего существа он постоянно подвергается опасности свести счеты со своей жизнью, обращая против себя агрессивные побуждения, переживаемые им как непозволительные.

С точки зрения ряда авторов, депрессия рассматривается как явление, обусловленное беспомощностью. М. Селигмен и его коллеги отождествляют «обусловленную беспомощность» («вы учены у беспомощно») с реактивной депрессией. Они полагают, что все ситуации, вызывающие депрессию, сходны в том, что в них представляется невозможным контроль над событиями, особенно над теми их аспектами, которые являются наиболее важными.

Если тревога – эмоция, направленная в будущее, то депрессия связана, скорее, с переживанием прошлого, которое оценивается как сплошная цепь неприятностей и неудач. Негативный прошлый опыт проецируется в будущее, и оно также начинает представляться нагромождением сложностей, предстоящих неприятностей, трудностей, конфликтов и проблем. Жизненный путь лишается своей перспективы, с утратой которой формируется депрессия, ибо настоящее лишено смысла.

Характерны мысли о собственной ответственности за разнообразные неприятные, тяжелые события, произошедшие в жизни человека или его близких. Чувство вины за события прошлого и ощущение беспомощности перед лицом жизненных трудностей сочетаются с чувством бесперспективности. Самооценка резко снижена. Изменено восприятие времени, которое течет в настоящем мучительно долго.

Часто взгляд, направленный в прошлое, затмевает радости дня сегодняшнего. Простой и для многих эффективный совет жить сегодняшним днем, извлекая из прошлого уроки и планируя завтрашнюю счастливую жизнь, нередко оказывается трудновыполнимым.

Помочь последовать этому правилу призваны техники, направленные на «примирение с прошлым». Задача этих упражнений состоит в том, чтобы перераспределить ответственность за прошлые несчастья между собой и обстоятельствами жизни, взять на себя ответственность за сегодняшнюю жизнь и свое собственное будущее. При этом, конечно, придется на некоторое время углубиться в прошлое. Общая цель работы с биографическим материалом состоит в том, чтобы выявить и реконструировать позитивные аспекты собственной биографии, как бы переписать ее заново (Малкина-Пых, 2005).

### **Техника «Переписанная автобиография»**

За исключением редких экстремальных случаев, биография каждого человека включает как трудности и несчастья, так удачи, радости и счастье. Наша задача – рассказать собственную биографию, оставив в ней только позитивные моменты, то есть такие события и обстоятельства, которые вам доставили удовольствие, радость или другие приятные чувства.

Пожалуйста, описывайте эти чувства как можно детальнее.

### **Техника «Проект биографии»**

Теперь, когда мы навести порядок в прошлом, попробуем пофантазировать, заглянем в наше позитивное будущее. Мы будем полностью свободны в наших фантазиях и сочиним, каждый сам себе, биографию на ближайшие 5—10 лет, включив в нее все наши мечты и планы, а также события и обстоятельства, которые наверняка доставят удовольствие и радость.

Пожалуйста, описывайте эти чувства как можно детальнее.

### ***Упражнение «Счастливые моменты жизни»***

Вспомните, пожалуйста, 2—3 счастливых момента вашей жизни, а также те пространственно-временные рамки, в которых вас «застало» счастье.

Вкратце запишите суть дела и опишите те предметы или обстоятельства, которые вам в связи с этим запомнились.

Расскажите, что с вами произошло. Давайте попробуем инсценировать это событие.

Драматизация, особенно с использованием приема «мысли вслух» и выявлением ключевых для счастливого события символов, может иметь очень большое значение для «примирения прошлого и настоящего».

Как мы поступаем со всякими гадами, которыми неизбежно встречаемся в нашей жизни? Можно поступать по-разному. Можно полностью сконцентрироваться на ошибках и неудачах, обидных словах, несправедливости и зле, которые, безусловно, существуют. Этот способ обращения с негативным очень распространен в современном мире. Более того, некоторые люди до такой степени погружаются в негатив, что начинают создавать его вокруг себя.

Но опыт показывает, что в любом негативном событии или явлении всегда есть нечто позитивное. Оставив без внимания банальный «наполовину пустой – наполовину полный стакан», сконцентрируемся на простом приеме, который не позволяет портить нам удовольствие прошлыми и грядущими неприятностями.

Прием заключается в том, что в случившемся или ожидаемом неприятном событии мы ищем позитивные моменты, образно представляем себе этот позитив и вживаемся в него.

Несмотря на кажущуюся простоту и эффективность, прием «Хорошее в плохом» требует специальной тренировки.

Столкнувшись с неприятными событиями или предполагая, что они могут произойти, подумайте о том, что в этих событиях может быть хорошего, приятного, позитивного.

### **Техника «Мне нравится»**

Пожалуйста, подумайте и завершите следующее предложение:

Мне нравится... а многие люди не знают, какое от этого можно получать удовольствие.

### **Техника «Моя любимая работа»**

Мы сейчас подумаем о том, какая работа доставляет нам удовольствие. Решите для себя, хотите ли вы работать, на какой должности и насколько интенсивно. Может быть, вы хотите работать совсем мало и ограничиться лишь небольшим доходом? Или вы хотели бы заниматься только домашними делами, чтобы вас содержал кто-либо другой? Или вы вообще не хотите работать, поскольку у вас есть такая возможность?

Что в вашей потенциальной работе для вас особенно важно? Что вам нужно было бы предложить, чтобы вопрос зарплаты перестал иметь принципиальное значение?

Можете ли вы придумать такую должность, при которой вам платили бы деньги за ваши любимые занятия?

Было ли так когда-нибудь в вашем прошлом?

Можно ли представить себе, что подобное случится в будущем?

Под «работой» в этом упражнении подразумеваются занятия, которые приносят определенный доход. Если вы в данный момент оказались безработным, то подумайте о потенциально возможном занятии, которое позволило бы заработать деньги.

Цель упражнения состоит в том, чтобы найти возможность получать деньги за занятия, доставляющие удовольствие.

Хороший результат по преодолению депрессии дает работа с письмами. Эти письма составляют не для того, чтобы отправлять их по почте. Они служат средством поиска решений в трудных ситуациях, помогают вам понять и выразить значимые мысли и чувства. То, что на первый взгляд кажется неясным, немыслимым и невозможным, будучи написанным, становится более понятным и менее угрожающим. Письма способны устранить страх перед сильными ощущениями и недопустимыми мыслями и часто становятся своеобразными «пробными действиями». Благодаря своей специфической форме письма диктуют необходимое чувство безопасности и не вызывают сопротивления.

### **Техника «Письмо из будущего»**

Самые тяжелые проблемы бывает легче решать, если человек умеет уверенно и оптимистично смотреть в будущее. В этом упражнении вы должны взглянуть на свое настоящее из благополучного будущего, в котором сегодняшние проблемы уже давно нашли свое решение. Это упражнение эффективно при работе с самыми разными трудностями.

Давайте дадим вашему сознанию небо льшой перерыв . Вы интенсивно поработали и всесторонне разобрались в проблеме. Вы понимаете причины своих трудностей, знаете, как они проявляются. Вы продумываете решения.

Однако мы сможем оказать себе дополнительную помощь, если зададим работу и нашему бессознательному, которое продолжает работать даже тогда, когда мы спим. Во сне мы можем легко и просто перемещаться во времени: перелетать в прошлое, в будущее, снова возвращаться в настоящее. Наше бессознательное проделывает это с грацией фигуриста, рисующего на зеркальной поверхности льда причудливые узоры.

Представьте себе, что ваше бессознательное перемещается на несколько лет в будущее, например на два года, на пять или десять лет, и из этой точки будущего комментирует вашу сего дняшнюю жизнь, текущие обстоятельства и проблемы. Оно открывает вам, как ваша жизнь будет складываться дальше. Вы можете увидеть, *как* вы решили свои сегодняшние проблемы, *когда* это произошло, или узнать, какой путь вы избрали для того, чтобы обойти проблему, не поддающуюся решению.

Из какого-то момента в будущем напишите себе письмо, рисующее панораму вашей дальнейшей жизни, где сегодняшние тревоги давно превратились в твердую почву завтрашнего дня. Поставьте дату, не забудьте написать обращение и подписаться. У вас есть на это полчаса.

### **Техника «Письмо от своего Я»**

В момент кризиса или одиночества, в ситуации утраты или жизненных перемен предлагаемое упражнение дает вам прекрасную возможность обратиться к своему внутреннему «Я», получить помощь, исцеление и утешение из глубин собственного бессознательного. Упражнение будет более эффективным, если участники уже имеют опыт внутренней работы со своими проблемами.

Иногда все мы нуждаемся в ободрении и мудром руководстве.

Сядьте поудобнее и закройте глаза... Вы находитесь в какой-то долине. Воздух свеж, небо голубое, зеленеет трава, растут цветы. Утренний ветерок ласкает ваше лицо, ваши ноги уверенно стоят на земле. Не спеша прислушайтесь к своим ощущениям и внимательно осмотритесь.

Вы оглядываетесь вокруг себя и видите невдалеке какую-то гору. Когда ваш взгляд останавливается на ее вершине, вы чувствуете, что вы сами выросли... Вы начинаете взбираться на эту гору и замечаете, что это довольно тяжелая работа: ноги устают, приходится глубоко дышать, но при этом вы чувствуете, как все тело наполняется жизненной силой и бодростью, вы ощущаете тепло своей энергии.



Воздух становится прохладнее, звуки постепенно умолкают... Временами вы уже проходите сквозь облака. Вы идете медленно, иногда карабкаетесь по узкой тропинке, цепляясь руками за какие-то выступы.

Постепенно вы выбираетесь из зоны облаков. Вы снова видите небо и сочные краски скальных пород. Солнце ярко сияет. Ваше тело кажется легким. И вот вы на вершине. Вы ощущаете радость от того, что можете наблюдать прекрасную панораму: вершины соседних гор, долины и разбросанные среди них деревушки. Вы стоите на вершине горы в глубоком молчании.

Вдали вы видите кого-то. Сначала это совсем маленькая яркая точка. Вы предчувствуете, что это будет какая-то исключительная встреча. Вам встретится мудрый и доброжелательный человек, который выслушает вас и сможет сказать именно то, что вы хотите узнать... Вы заметили друг друга и идете друг другу навстречу. Присутствие этого человека наполняет вас радостью и силой. И вот вы уже можете заглянуть ему в глаза, он дружески улыбается вам. Вы чувствуете, что с ним можно говорить обо всем и на все получить ответ.

Поговорите с этим человеком. В несколько минут вы сможете уложить долгий, очень долгий разговор.

А теперь пришло время прощаться. Если захотите, вы сможете еще не раз встретиться с этим мудрым человеком. Постепенно возвращайтесь назад... Для того чтобы получить возможность обдумать все, что вы узнали на вершине, представьте себе, что, спустившись с горы и вернувшись сюда, вы находите письмо от этого мудрого человека. У вас есть сейчас полчаса для того, чтобы написать это письмо.

### **Техника «Письмо своему „Я“»**

Это упражнение основано на активизации вашего бессознательного. Ответ на волнующие вопросы вы можете получить через некоторое время, причем форма ответа может быть самой разнообразной. Это упражнение особенно эффективно, когда вы претерпеваете жизненные перемены, испытываете чувство неуверенности, внутреннего конфликта, когда необходимо принять трудное решение и т.д. В письме вы обращаетесь к той своей внутренней инстанции, которая, например, называется внутреннее «Я», самость, бессознательное.

Чтобы сделать это, вы можете сейчас написать письмо своему «Я». Тем самым вы обратитесь к своему бессознательному и дадите ему знать, что готовы принять его помощь. Опишите ситуацию, в которой вы находитесь, расскажите о своих проблемах, о том, какие вы видите пути решения этих проблем, проанализируйте плюсы и минусы возможных решений. Опишите также свои чувства и чувства других включенных в эту ситуацию людей.

Ответ может прийти к вам разными путями. Иногда – уже во время написания письма или сразу после этого, иногда – через несколько дней. Неожиданно мы понимаем, что уже знаем, что нам делать.

Бывает и так, что проблема, неожиданно для нас самих, теряет значимость. Соответственно, наше бессознательное поработало с ней незаметно для нас. Иногда ответ приходит во сне, или его приносит наше спонтанное действие. Временами мы находим ответ в словах какого-нибудь человека, во встретившейся в книге мысли, том или ином событии и т.д. Все это действует, как катализатор процессов, которые уже происходят внутри нас.

А сейчас посвятите полчаса тому, чтобы написать письмо своему внутреннему «Я».

### **3.5.2. Тревога**

Чаще всего термин «тревога» используется для описания неприятного по своей окраске психического состояния, которое характеризуется субъективными ощущениями напряжения, беспокойства, мрачных предчувствий, а с физиологической стороны сопровождается

активизацией автономной нервной системы. Как природное состояние, тревога играет положительную роль, являясь индикатором нарушения, и, кроме того, она мобилизует резервы психики.

Однако чаще всего тревогу рассматривают как негативное состояние, связанное с переживанием стресса. Состояние тревоги, как функция уровня стресса, которому подвергается человек, может быть разным по интенсивности и продолжительности, но переживание тревоги свойственно любому человеку в адекватных ситуациях.

Выделяют два основных вида тревожности. Первый – так называемая ситуативная тревожность, порожденная конкретной ситуацией, которая объективно вызывает беспокойство. Данное состояние возникает у человека в преддверии возможных неприятностей и жизненных осложнений. Это вполне нормальное явление, поскольку играет свою положительную роль, выступая своеобразным мобилизирующим механизмом, позволяющим человеку серьезно и ответственно подойти к решению возникающих проблем. Ненормальным является, скорее, снижение ситуативной тревожности, когда человек перед лицом серьезных обстоятельств демонстрирует безалаберность и безответственность, что чаще всего свидетельствует об инфантильной жизненной позиции, недостаточной сформулированности самосознания.

Другой вид – так называемая личностная тревожность. Она может рассматриваться как личностная черта, проявляющаяся в постоянной склонности к переживаниям тревоги в самых различных жизненных ситуациях, в том числе и таких, которые объективно к этому не располагают. Характеризуется состоянием безотчетного страха, неопределенным ощущением угрозы, готовностью воспринять любое событие как неблагоприятное и опасное.

Состояние тревоги, беспокойства впервые выделил и акцентировал З. Фрейд. Он охарактеризовал данное состояние как эмоциональное, включающее в себя переживание ожидания и неопределенности, чувство беспомощности, все это основывается на внутренних причинах. Впоследствии изучением состояния тревоги занимались многие известные психологи и психотерапевты, по этой теме написано большое количество работ.

Многие школы психологии сходятся в том, что тревожность возникает при столкновении с новым опытом, который не согласуется с представлениями человека, угрожает им.

Дж. Келли определял тревожность, как осознание того, что события, с которыми сталкивается человек, происходят вне диапазона применимости его личной системы познавательных конструктов. По Келли, тревога есть результат осознания, что существующие конструкты не могут быть применены для предвидения всех событий, с которыми сталкивается человек. Он подчеркивал, что дело не в том, что система конструктов не идеальна, а человек не тревожится просто потому, что его ожидания не точны. Тревожность возникает тогда, когда человек осознает, что у него в принципе нет адекватных конструктов, с помощью которых можно интерпретировать события. Именно невозможность прогнозировать вызывает чувство беспомощности, незащищенности.

В свою очередь, К. Роджерс видел источник тревожности во встрече субъекта с опытом, который, если его допустить к осознанию, может угрожать представлению человека о себе. Тогда возникает чувство тревожности без осознания причины. Бессознательные реакции на этот опыт вызывают психофизиологические изменения.

Как эмоция, направленная в будущее, функционально тревога не только предупреждает человека о возможной опасности, но и побуждает к поиску и конкретизации этой опасности, к активному исследованию окружающей действительности и выявлению угрожающего объекта. Также очевидно, что тревога непосредственно связана со способностью человека ставить и достигать значимые для него цели.

Любям доставляет большое удовольствие ощущение успешного достижения собственных целей и мечтаний, как кратковременных, так и перспективных. Помешать этому может несколько обстоятельств.

Во-первых, часто сами жизненные цели неясны. Бесцельность существования приводит

к скуке и апатии, пассивности и пессимизму. Ясная и детальная постановка целей в этом случае приносит некоторое удовольствие, особенно если возникает ощущение того, что собственные цели и планы небезразличны другим людям и поддерживаются ими (Ромек, Ромек, 2003).

Во-вторых, очень часто можно встретить подмену целей средствами их достижения. Сконцентрировавшись на предмете, средстве достижения цели (например автомобиле или квартире), люди забывают о том, для чего им этот предмет нужен. Привязываясь к средствам достижения цели, человек просто вынужден испытывать неприятные чувства в силу труднодоступности или порчи предмета.

В-третьих, часто ставят на недостижимые цели, что не дает человеку получать удовольствие от каждодневного приближения к ним. Сравнивая свое состояние с недостижимым идеалом, человек концентрируется на различии, которое существует между ним самим и идеальным состоянием, легко обнаруживает это различие и расстраивается. Для переформулирования такого рода целей используется широко известный в поведенческой психотерапии (первоначально предложенный Б.Ф. Скиннером) принцип «последовательного приближения к цели». Суть этого метода состоит в том, что человека учат концентрироваться на маленьких шагах, ведущих к достижению цели, и обеспечивать самому себе подкрепление за выполнение этих шагов.

В-четвертых, часто вместо того, чтобы концентрироваться на целях (то есть на удовольствии), люди концентрируются на проблемах. Проблемы, таким образом, затмевают цель, накапливаются в сознании и затрудняют достижение цели. Многие проблемы, кажущиеся неразрешимыми, на практике легко устраняются, если внимание концентрируется на цели и связанных с ней удовольствиях.

Задача приводимых ниже техник состоит в том, чтобы помочь вам научиться формулировать позитивные и реалистичные цели и сообщать о них в открытой форме, вовлекая окружающих в достижение собственных целей (Фопель, 2000).

### **Техника «Понимание целей»**

Сядьте, возьмите 4 листа бумаги, карандаш или ручку. Напишите сверху на первом листе: «Каковы мои цели в жизни?» Потратьте 2 минуты, чтобы ответить на этот вопрос. Пишите все, что приходит вам в голову, каким бы общим, абстрактным или тривиальным написанное ни казалось. Вы можете включить сюда личные, семейные, карьерные, социальные, общественные или духовные цели. Дайте себе еще 2 минуты, чтобы просмотреть весь список и сделать дополнения и исправления. Отложите первый лист в сторону.

Возьмите второй лист и напишите сверху: «Как бы я хотел провести следующие три года?» Потратьте 2 минуты, чтобы ответить на этот вопрос. Потратьте еще 2 минуты на то, чтобы просмотреть список. Этот вопрос должен помочь вам выявить ваши цели более отчетливо, чем первый. Отложите в сторону и этот список.

Чтобы увидеть свои цели с другой точки зрения, напишите на третьем листе: «Если бы я знал, что мне осталось жить 6 месяцев, начиная с сегодняшнего дня, как бы я их прожил?» Этот вопрос нужен, чтобы выявить, что важно для вас, но о чем вы до сих пор даже не задумывались. Снова потратьте на ответы 2 минуты и еще 2 минуты на то, чтобы проверить список, отложите лист в сторону.

На четвертом листе выпишите 3 цели, которые считаете наиболее важными из всех перечисленных. Сравните все четыре списка.

Хотя этот метод и не раскрывает целиком неосознанные жизненные цели, он может помочь вам понять взаимоотношения между вашими целями и вашей повседневной деятельностью. Полезно повторять это упражнение каждые 6 месяцев, чтобы увидеть, какие изменения произошли за это время.

### **Техника «Три желания»**

Вы нашли старую запечатанную бутылку, выброшенную волнами на берег. Вы открыли ее, оттуда появился джинн и пообещал исполнить три ваших желания. Когда будете обдумывать, что загадать, помните, что желания должны оставаться в пределах человеческих возможностей. Они должны быть увлекательными, но правдоподобными.

1. Напишите ваши три желания.
2. Выберите одно, наиболее важное для вас.
3. Напишите о своем желании четко и подробно, как о главной жизненной цели.
4. Что вы делаете или собираетесь сделать для достижения этой цели?
5. Каковы препятствия для ее достижения?
6. Если хотите, повторите пункты 3—5 для оставшихся двух желаний.

### **Техника «Бедность, богатство и господь бог»**

Иногда цели проясняются для нас благодаря экстремальным обстоятельствам. Временами мы бессознательно устраиваем себе кризисы, чтобы пережить и осознать нечто важное.

Это упражнение дает вам возможность пережить экстремальные ситуации в воображении и представить себе, к чему на самом деле могут привести изменения, к которым вы неосознанно стремитесь.

Даже когда наша жизнь протекает вполне благополучно, мы временами испытываем неприятное чувство. Иногда это связано с тем, что мы стремимся реализовать давно поставленные цели и забываем скорректировать их в соответствии с происходящими внутри нас изменениями.

Жизнь вынуждает нас более обстоятельно задумываться над происходящим и подвергать наши цели пересмотру.

Попробуйте пережить в воображении несколько необычных ситуаций. Представьте себе, что вы внезапно впали в крайнюю нужду. Что вы будете делать? Что из вашего имущества вы захотите, пусть даже ценой огромных усилий, сохранить? Какие элементы вашего жизненного уклада вы захотите оставить неизменными и какой ценой? Какие новые возможности откроет для вас бедность? В чем может заключаться ваш шанс? Опишите, как вы будете действовать в такой ситуации, как будете себя чувствовать, о чем думать. У вас есть на это 10 минут.

А теперь представьте себе, что вам досталось огромное состояние. Что это будет означать для вас? Что вы сделаете прежде всего? Какие возможности это для вас откроет? Напишите, что вы будете в этой ситуации делать, какие будете строить планы. Для этого у вас есть еще 10 минут.

И, наконец, представьте себя в роли Бога. Что вы измените, что нового создадите, чтобы сделать этот мир лучше? В течение 10 минут записывайте то, что придет вам в голову.

Теперь задумайтесь на время о том, что вам хочется - возможно, уже давно, а может быть, лишь с недавних пор - изменить в своей жизни. Какие цели представляются вам важными? Как вы могли бы изменить свои жизненные планы? Запишите свои соображения.

### **Техника «Свободен!»**

В этом упражнении воображаемая экстремальная ситуация поможет вам увидеть новые цели, которые могли быть скрыты пеленой условностей и устаревших иллюзий.

Сейчас вы переживете что-то вроде шока, и это, возможно, поможет вам взглянуть на свою жизнь по-новому. У каждого из нас есть множество желаний и целей. Некоторые из них мы осознаем и стремимся к их удовлетворению. О других мы догадываемся, однако предпочитаем оставлять их в полутьме. А часть наших желаний прячется, вероятно, в самых

темных глубинах нашего бессознательного. Что произойдет, если мы станем более ясно и четко понимать наши желания и цели?

Представьте себе, что вы приняли волшебную таблетку, которая на время устраняет все сдерживающие факторы, усвоенные правила и моральные нормы. Вы освобождаетесь от робости, нерешительности, тревожности, внутренней цензуры и любого внешнего давления. Действие волшебной таблетки продолжается в течение недели.

Что вы будете делать все это время? Что вы будете говорить? Как будет выглядеть ваша жизнь? Как вы будете себя чувствовать? Напишите, как бы вы прожили эту неделю. У вас есть на это четверть часа.

А теперь подумайте, могли бы вы сделать что-то из того, что вы записали, без волшебной таблетки? К каким целям вы можете стремиться и без нее? В течение 5 минут запишите свои мысли.

### **Техника «Превращаем проблемы в цели»**

Это упражнение дает вам возможность составить общее представление о своих повседневных проблемах и сформулировать наиболее важные из них в виде целей.

У каждого из нас есть свои проблемы. Некоторые из них мы должны принять и жить с ними так, как можем. Но, к счастью, многие наши проблемы могут быть решены, если мы представим их в виде целей, которых мы хотели бы достичь. Давайте попробуем сделать это.

1. Составьте список проблем, которые вы хотели бы как можно скорее решить. Следующие вопросы помогут вам в этом:

- Что я действительно хочу делать, иметь, чего хочу достичь?
- Что еще может доставить мне удовольствие?
- В каких сферах жизни я хотел бы усовершенствовать свои способности?
- Что в последнее время занимало мои мысли, тяготило или сердило меня?
- На что я чаще всего жалуюсь?
- Что создает мне больше всего забот?
- Что заставляет меня чувствовать себя тревожно или напряженно?
- Что дает возможность чувствовать себя уютно?
- Что меня больше всего расстраивает?
- Что стало в последнее время меня раздражать?
- Что я хотел бы изменить в моем отношении к самому себе?
- Что мне надо изменить в себе?
- На что у меня уходит слишком много времени?
- Что мне очень сложно делать?
- От чего я быстро устаю?
- Как бы я мог лучше распределять свое время?
- Как бы я мог разумнее расходовать свои деньги?

2. Теперь опишите проблему, которую вы хотели бы решить прежде всего. Представьте ее как можно более объективно.

3. Сформулируйте цель, которую вы могли бы достичь. Что вам надо сделать для того, чтобы ваша проблема перестала существовать или, по крайней мере, стала менее острой?

### **Техника «Ожидания»**

Наши мысли о будущем нередко очень хаотичны. Мы полны надежд и опасений. Иногда наши страхи действуют на нас дисциплинирующе, но нередко они подталкивают нас к таким действиям, которые способствуют претворению в жизнь наших тайных опасений.

Сосредоточьтесь сейчас на своих осознанных и не совсем осознанных ожиданиях и представлениях о будущем, обратив внимание как на позитивные, так и на негативные. В этом случае вы сможете лучше ощутить возможность контроля над своими действиями.

Составьте список важнейших предположений о своей будущей жизни. Что вы будете делать? Что будет с вами происходить? Записывайте все, что приходит вам в голову, в любом порядке. У вас есть 10 минут.

А теперь сосредоточьте свое внимание на негативных предположениях. Превратите их в позитивные ожидания, чтобы они не сбылись в своей негативной форме. Например, предположение «Я буду болеть» вы можете заменить на «Я смогу научиться лучше следить за своим здоровьем». Запишите эти новые позитивные ожидания.

### **Техника «Радуга»**

У нас есть прекрасная возможность задуматься о будущем, определить и осмыслить важные для нас цели. Говорят, что в конце радуги стоит горшок с золотом, который каждому, кто его найдет, дарит счастье и богатство.

Представьте себе вашу личную радугу, созданную солнцем и дождем для того, чтобы порадовать вас.

Пусть те точки, где радуга опирается на горизонт, обозначают ваше настоящее и будущее. Вообразите, что в точке будущего вас ждет нечто ценное, идеально подходящее, очень желательное для вас.

Нарисуйте радугу, а там, где она уходит за горизонт, нарисуйте цель, которая придет вам в голову во время рисования. Сосредоточьтесь, прежде всего, на радуге, на ее цветах, ее изгибе. Пока вы будете рисовать, вам будут приходить в голову различные мысли, а в памяти всплывать различные цели. Нарисуйте будущую цель на первом плане, осознавая, что она может быть не единственной важной целью. Вы можете рисовать ее символически, реалистично или совмещая оба эти способа. На это отводится 20 минут.

А теперь взгляните на свой рисунок и мысленно представьте себе ответы на следующие вопросы.

- Как мне достичь своей цели?
- Что зависит от меня, а что от других?
- Какие препятствия могут встретиться на пути?
- От чего мне, возможно, придется отказаться?
- Что я выиграю?
- Кто, кроме меня, может получить пользу от достижения этой цели?
- Как я отношусь к этой цели?

### **3.5.3. Обида**

Все существующее имеет свой положительный и отрицательный смысл. Обида, как и любая другая эмоция, выполняет важную функцию в выживании, в частности приспособлении людей друг к другу.

Чаще всего мы обижаемся на эмоционально значимых людей: близких родственников, любимых, друзей. Это связано с тем, что именно в отношении них у нас сформировались четкие представления о том, что они могут, чего не могут, не должны делать в отношении нас. Именно на них мы переносим наши идеальные проекции, считаем, что они должны соответствовать высшему идеалу поведения, социальных норм. И нарушения этих ожиданий служит причиной того, что мы волнуемся, нервничаем, испытываем мощное переживание, обиду: «Я такого от него не ожидал», «За что я получил такое», «Я не давал повода».

Обида разрушительна, потому что за ней стоит, как правило, очень глубоко скрытый, по давленный гнев – тако й, в каком мы сами себе не признаемся . Это бывает, ко гда есть внутренний запрет на выражение гнева – запрет, навязанный воспитанием, правилами поведения, принятыми в семье, в обществе и т.д. В таком случае мы предпочитаем обидеться, замкнуться в себе, надуться и закрыться от всего мира. Нам начинает казаться, что другие только и думают, как бы нас обидеть, и можно начать вообще сторониться людей,

бояться их, порождая в собственной душе постоянную дисгармонию, стресс и напряжение (Вершинина, 2004).

Есть и еще один вариант обиды, заключающийся в претензиях к жизни, к судьбе. Суть его заключается в жалости к самому себе. Многим нравится заниматься негативными медитациями. Они получают удовольствие от того, что жалеют себя. «Бедный я, бедный! Не в то время живу, не в той стране родился, не те родители, не там работаю...» Им легко удастся играть роль жертвы: «Ничего от меня не зависит, меня подвели обстоятельства, рок, люди... Я хороший, но я жертва. Меня не поняли, меня эксплуатируют, мне нужна помощь. Все было бы по-другому, если бы у меня был настоящий друг (по друга), хорошая жена (муж), надежный компаньон, ценящий меня начальник...»

Не нужно иметь особой проницательности, чтобы понять, что обида возникает, когда другой (в том числе и окружающий нас мир в целом) по отношению к нам ведет себя не так, как мы привыкли или как мы ожидаем от него, а иначе, хуже. Это рассогласование между нашими ожиданиями, то есть умственными привычками приписывать заранее определенное поведение другому человеку, и реальностью общения как раз и вызывает неприятное переживание.

В обиде можно выделить три элемента (Орлов, 2004).

1. Наши ожидания относительно поведения другого человека, ориентированного на нас; нам уже ясно, что в этих ожиданиях наш ум моделирует то, как он, обидчик, должен был бы вести себя применительно к нам.

2. Акт восприятия поведения другого: отклонение от наших ожиданий в неприятную для нас сторону.

3. Умственное действие сличения наших ожиданий и реальности, иными словами, оценка этого поведения, путем сличения с нашими ожиданиями; в результате чего вырабатывается суждение, в котором обидчик уживается внутренняя «разорванность» нашей души. Именно это причиняет страдание, именуемое обидой. Следовательно, ум сам вырабатывает эту эмоцию.

Чем значимее наши ожидания, чем больше желаний вложено в эти ожидания, тем сильнее реакция на рассогласование с реальностью. Чем больше рассогласование между ожиданиями и реальностью, тем сильнее эмоция. Следовательно, ослабить обиду можно или уменьшением значимости своих ожиданий, или путем уменьшения рассогласования, сделав свои ожидания более реалистичными, соответствующими поведению другого.

Очевидно, обиды не будет, если наш ум перестанет:

1. Строить нереальные ожидания, то есть он не будет ошибаться в предвидении поведения другого; за ошибки мы платим различную цену. Реалистичность ума – безошибочная оценка реальности. Реалистичность – признак эмоциональной устойчивости человека.

2. Обиды не будет, если наш ум не будет придавать особого значения своим ожиданиям, не будет связывать с приписываемым другому человеку поведением какие-то удовлетворения, радость или свое благополучие.

3. Обида может быть полностью уничтожена и угаснет, еще не зародившись, если отказаться оценивать поведение другого, то есть сравнивать наблюдаемое поведение другого человека с моими ожиданиями, даже если они безошибочные и реалистичные.

4. Если мы в состоянии осознать и выполнить три первых требования, то окажется, что нас обидеть невозможно именно потому, что мы просто принимаем другого таким, каков он есть.

Из вышесказанного очевидно, что для контроля обиды нам нужно лучше понять себя и понять другого.

**Понимание себя** означает осознание своих ожиданий, направленных на поведение другого человека в данной ситуации. Следовательно, я должен сделать объектом внимания именно те программы поведения, которые я в данной ситуации приписываю другому человеку.

**Понимание другого** предполагает объяснение причин его поведения в данной ситуации. Понять другого – предвидеть его поведение. Любой акт общения двух людей предполагает знание о том, что будет делать другой. Эти предположения проверяются путем оценки осуществленного акта общения. Если мое предположение безошибочно, результат не расходится с ожиданиями, то никакой обиды не будет.

Давайте зададим себе несколько важных вопросов.

### **Как должен был бы вести себя обидчик, чтобы я на него не обижался?**

На этот вопрос легко ответить, так как мы все хорошо знаем, чего хотим от другого человека. В результате ответа на этот вопрос, желательного письменного, бессознательная программа поведения другого становится для меня осознанной. Программа поведения, ускользавшая от сознания, которую я приписывал другому человеку, в данный момент делается объектом моего внимания и осознается.

Теперь придется разбираться со своими ожиданиями и отвечать и на второй вопрос к себе: о реализме своего мышления.

### **Насколько мои ожидания относительно поведения другого реалистичны?**

Мы обычно считаем реальными те мысли, которые сбываются. Химеры и ошибочные суждения никогда не находят подтверждения. Спросим себя конкретно: «Как часто поведение этого человека соответствовало моим ожиданиям? И наконец, может ли вообще этот человек поступать так, чтобы его поведение соответствовало моим ожиданиям?»

### **Как образовались мои, в высшей степени нереалистичные, ожидания, которые я не всегда осознаю?**

Для этого мне нужно будет ответить на вопросы:

- У кого я им научился?
- У кого я приобрел склонность безжалостно программировать другого человека таким образом?
- Откуда берутся мои ожидания?

**Культурные стереотипы.** Наши ожидания определяются культурными стереотипами, указывающими на то, как должен вести себя человек в отношении с другими членами сообщества в некоторых типичных обстоятельствах. Но обстоятельств много и людей много, все ведет себя по-разному. Чтобы как-то объять это многообразие, человек свел представление о нем к распределению ролей, которые всегда соответствуют типичным обстоятельствам. Чем больше этих типов в памяти, тем больше опыта.

**Социальные роли.** Представление о роли и ролевых ожиданиях дает мне возможность легко предвидеть, как будет или должен поступать тот или иной человек по сценарию, связанному с этой ролью. Если это жена, то мои ролевые ожидания иные, нежели если эта женщина моя сестра или любовница. Если другой человек мой сын или мой отец, то мои ролевые ожидания, связанные с сыном или отцом, позволяют предвидеть, как они должны будут обращаться со мной. В свою очередь, другой человек, приняв определенную роль, соответствует ее программе, и мне легко предвидеть его поступки, если я знаю, какую роль он играет. Существование ролей облегчает приспособление. Роль – важнейшее достижение социального развития человека. Но во всем есть и свои плюсы и свои минусы.

Итак, для ослабления обиды нужно:

- понять себя (сделать объектом моего зрения мои ожидания относительно поведения другого),
- понять обидчика, объяснить, почему он ведет себя именно так, а не иначе,
- принять другого таким, каков он есть, простить, признать его свободу вести себя как



угодно, даже обижать меня.

Рассогласование в душе уменьшается с момента, как вы принимаете другого таким, каков он есть, и понимаете, почему он так поступает. Простить – значит принять его таким, каков он есть. Обида растворяется в тепле прощения. Нам становится легче с того момента, когда мы принимаем другого безусловно. Прощение состоит еще и в том, чтобы перестать оценивать другого, судить его.

Любая привычка возникает вследствие повторения действия и его эмоционального подкрепления. Каждый акт нашего ума будет подкрепляться облегчением, которое мы получаем в процессе выполнения задания. В работе с эмоцией у вас будет развиваться новая привычка думать определенным образом.

Приводимая ниже техника требует выполнения двух действий:

- воспоминание и воспроизведение в деталях ситуации, в которой произошла обида;
- разложение переживания на его исходные элементы.

### **Техника «Размысливание обиды» (Орлов, 2004)**

#### **Этап 1. Анализ и измерение ваших ожиданий**

Вспомните обиду.

Представьте конкретного обидчика.

**Составьте для начала списки А, Б (см. ниже).**

Пояснение. При составлении списков старайтесь видам поведения дать наименование через словосочетания, которые давали бы вам ясное представление, о чем идет речь. Обычно в качестве названия поведения берется результат данного поведения, его цель в связи с глаголами, описывающими действие. Результат поведения может быть вещественный, психологический или социальный.

#### **Список А. Перечень ожидаемых поступков, действий, речей обидчика, ОТСУТСТВИЕ которых причинило боль и вызвало эмоцию**

Вы пишете ответы на вопрос *«Как должен был бы вести себя другой, чтобы у меня не возникла обида?»*. Составляя перечень поступков или их фрагментов, вы, прорвав оборону, проникаете в бессознательное. Список можно начать примерно так: *«Ему (обидчику) следовало бы поступать следующим образом...»* И далее – столбиком. Число строк не ограничено.

#### **Список Б. Перечень поступков, действий, речей, НАЛИЧИЕ которых в поведении обидчика вызвало у вас боль и эмоцию**

Этот перечень составлять легко, так как, обижаясь, вы обращаете внимание именно на эти поступки. Вы ищете ответ на вопрос: *«От каких поведений, поступков должен воздерживаться другой, чтобы не обижать меня?»* Список можно начать так: *«Ему (обидчику) не следовало бы совершать следующих поступков или действий...»*

При составлении списков следует подумать над тем, соответствуют ли эти поступки обычным действиям вашего обидчика (как для списка А, так и для списка Б), может ли он вести себя так, как вы хотите (список А), и может ли он отказаться от поступков, которые он обычно совершает (список Б).

Если вам удалось составить эти списки, то далее выполните с ними следующие операции.

#### **Операция 1: оценка эмоциогенного значения**

Оцените по трехбалльной шкале эмоциогенное значение каждой строки в списках А и Б. Вам предстоит выполнить интеллектуальную работу и установить для себя именно то, в какой степени содержание этих строк для вас неприятно и вызывает обиду. Этим вы оцениваете степень рассогласования ваших ожиданий с поведением другого. Для оценки используйте числовые значения категории шкалы обидности. Например, список А: ожидаемого действия нет и мне... (3 – очень обидно, 2 – обидно, 1 – немного обидно, 0 – нейтрально), список Б: я вижу, как он(а) себя ведет, и мне... (3...2...1...0).

Не спешите. Отчетливо представьте вашу шкалу оценок, старайтесь запомнить для себя ее значения, продумывайте каждую оценку, проговаривая про себя аргументы «за» или «против» для каждого выставляемого балла. Таким образом, каждая строка в двух списках получит свой балл неприятности.

### **Операция 2: подсчет суммы баллов**

Для каждого списка подсчитайте сумму баллов обидности. Например, в первом списке вы получите число, обозначающее, в какой степени ваши ожидания порождают ваши обиды.

Вы оценили аффективное значение ваших нереалистических ожиданий. Теперь вам предстоит выявить объективную вероятность того, как часто случаются обидные поступки со стороны другого.

### **Операция 3: оценка вероятности поступков**

Выявите вероятность того, что указанные в списках поступки будут происходить в будущем в подобных ситуациях.

Это должен быть четкий ответ на конкретный вопрос: *сколько шансов из десяти на то, что событие, представленное в строке списка, произойдет?* Для оценки используйте шкалу вероятностей (шкалу шансов). В каждой строке укажите шансы в виде дроби. Например, 2/10 – это значит: из десяти возможных ситуаций событие, представленное в соответствующей строке списка, произойдет два раза; или 9/10 – девять раз из десяти возможных ситуаций человек будет вести себя таким образом. Оцените так каждую строку списков А и Б. Над этим стоит подумать, не жалея времени, так как с помощью этого вы адаптируетесь к вашему будущему.

Проделанная работа имеет своей целью отразить ваши внутренние изменения, а именно, изменение ваших ожиданий с целью сделать их более реалистичными. Подумайте хорошенько над результатами вашего вероятностно-количественного анализа обиды на данного члена семьи и возможностью корректировки ваших ожиданий.

### **Этап 2. Корректировка ваших ожиданий**

Эта работа касается всех поступков, представленных в списках А и Б. Подумайте и опишите в дневнике ваши соображения, отвечая на вопросы:

- откуда взялись ваши ожидания, представленные в списке?
- почему они для вас значимы?
- почему они вызывают обиду?

Спустя неделю поработайте снова над списками А и Б. Прделайте все вышеуказанные операции, подсчитайте средние баллы для каждого списка и убедитесь в вашем прогрессе, который будет точен, как на весах.

После проделанной работы вам нужно точно зафиксировать изменения, которые произошли в вашем мышлении. Для этого выполните операцию 4.

### **Операция 4: вычеркивание поступков (терпимость)**

Вычеркните из каждого списка те поступки, от которых вы не испытываете дискомфорта в списке А и к наличию которых в списке Б вы относитесь терпимо. Сложите баллы и напишите суммы внизу, рядом с прошлыми результатами. У вас получились новые списки, и в них, естественно, изменились суммы баллов. О чем говорят эти изменения? Подумайте над этим и опишите ваши соображения в дневнике.

### **Операция 5: подсчет суммы баллов по скорректированным спискам**

Подсчитайте сумму баллов вашей обидчивости по скорректированным спискам. Уменьшение этого значения указывает на эффективность вашей работы с дневником.

### **Этап 3. Принятие другого таким, каков он есть**

Это задание на понимание поведения другого человека. Вы просматриваете последовательно каждый элемент списков А, Б и объясняете поведение другого, находите причины, почему он так себя ведет. Такое размышление приводит к тому, что вы принимаете его, как он есть, без поправок на свои отношения. Вы стараетесь и понимаете, что не трудно встать на позицию другого, и проигрываете эту роль, как будто он – это вы, а вы – это он.

### **Операция 6: подсчет баллов принятия другого**

Отметьте значком «+» строки списков, которыми после размышления можете пренебречь, принять их. Суммируйте баллы этих строк с плюсами и интерпретируйте их как баллы принятия другого и, соответственно, снижения своей обидчивости.

Повторяя эти размышления и самооценки с интервалами в несколько дней, вы можете составить график снижения вашей обидчивости.

При каждом сеансе работы продумывайте слова: *«принимаю другого таким, каков он есть, искренне прощаю его. Если не могу сделать этого, прощаю по отдельным строкам списка. Я прощаю его безусловно, прав он или не прав, хорош он или плох, умен или глуп. Если не могу этого сделать, приступаю к следующему действию».*

**Операция 7: анализ понятий (черное – белое, справедливость, правота, долг, порядочность, ответственность и т.д.)**

Данная операция не обязательна для выполнения, если вы смогли простить обидчика безусловно.

Применительно к элементам списков составьте перечень суждений и мыслей, которые препятствуют принятию и прощению другого, в контексте следующих категорий: прав он или неправ, справедлив или несправедлив, соответствует или не соответствует роли, которую играет, своему человеческому назначению, семейным традициям, любит – не любит, враждебен или другие чувства.

Кроме приведенной выше комплексной техники по размысливанию обиды, предлагаю вам еще несколько более простых упражнений, суть которых сводится к уничтожению неоправданных ожиданий (Вагин, 2005). Научитесь не ждать от людей больше, чем они сами готовы вам дать. Заранее оцените реалистичность своих желаний по отношению к окружающим.

### **Техника «Развенчание»**

Составьте список всех людей, с которыми вы контактируете, и всех своих ожиданий (сначала – позитивных), связанных с этими людьми. Затем вспомните, что эти люди не являются вашими родственниками, и они вам ничего не должны. У них свои ожидания, которые не совпадают с вашими. Так развенчайте свои ложные надежды, пока не поздно. Хотя, конечно, это не означает полной безответственности, анархии во взаимоотношениях.

Однако при работе с позитивными, идеальными ожиданиями есть один существенный момент, связанный с возможным перекосом перехода от одного полюса к другому. Не закливайтесь на мнении, что от людей обязательно нужно ждать чего-то плохого. Именно в этом состоит ошибка при работе с такой техникой. Просто поймите, что это совершенно другие люди, не ваши ближайшие родственники; у них есть своя жизнь, свои ожидания, в том числе и в отношении вас.

### **Техника «Списки ожиданий»**

Она во многом пересекается с предыдущим упражнением. Запишите на листе бумаги все, что вы ждете от родных или друзей: как они должны вас воспринимать, что им следует о вас думать, как им надо о вас заботиться, что вам прощать и т.п.

При случае дайте этим людям посмотреть ваш список и попробуйте у них выяснить, насколько ваши ожидания реальны. Скорее всего, вас ждет не слишком приятное открытие: реальность вряд ли будет соответствовать вашему о ней представлению: у родственников и знакомых, возможно, иное мнение по поводу того, как себя с вами вести.

Затем составьте другой список: чего окружающие ждут от вас? Можно попросить нескольких друзей составить подобные «списки ожиданий» в отношении вас. Быть может, вы сами регулярно обижаете близких неверным поведением, поскольку не соответствуете их ожиданиям. Важно регулярно обсуждать эту проблему с ними, и тогда обид будет куда меньше.

### **Техника «Сценарий обиды»**

Закройте глаза и представьте себя гениальным режиссером и не менее гениальным актером; выстройте сначала фильм о своей обиде в виде трагедии (как индийские фильмы, где героев мучают, не дают им жить); потом – этот же фильм – в жанре комедии (вас по-прежнему мучают, но все это воспринимается с юмором). Или же другой вариант: представить ту же самую трагедию в виде философской притчи, найти в этом глубокий смысл, взглянуть на все немного отстраненно.

### **Техника «Взгляд из будущего»**

Мысленно посмотрите на вашу настоящую обиду из будущего, перенеситесь вперед хотя бы на год, а лучше на пять, и вы почувствуете большую разницу между ее теперешним восприятием и тем, как бы вы ее восприняли тогда, ибо, как уже говорилось ранее, время лечит обиды и смягчает боль. Помните, что «на обиженных воду возят».

Еще один чрезвычайно важный аспект работы с обидой – необходимость очистить память от прошлых обид. Именно застарелые, «застрявшие» в психике обиды очень часто являются причиной возникновения сахарного диабета или очень повышают риск этого заболевания.

Для очищения памяти не нужно пытаться забыть обиды, а, наоборот, для акта угашения нужно вспоминать обиды и размышлять их. Очищая свою память от обид прошлого, в результате мы становимся необидчивыми в настоящем. А когда от страха перед переживанием мы стараемся не вспоминать обиды прошлого, они сохраняются, консервируются в бессознательном. Обиды прошлого заряжают энергией обиды настоящего.

Для угашения обиды может быть достаточно в состоянии благополучия и спокойствия представить ситуацию прошлой обиды, вспомнить и обдумать все ее элементы в соответствии со структурой, которая вам уже известна: свои ожидания, поведение другого, акт сравнения. Воспроизведение состояния обиды, без повторного ее переживания, как раз и приведет к угашению эмоционального заряда, связанного с подобными ситуациями.

### **3.5.4. Ненависть**

Мы начинаем ненавидеть, когда накапливаем в себе огромное количество непрожитых обид. Ненависть – это скрытые и скрываемые нами от себя обиды, унижения, несправедливость. Иными словами, подавленные обиды. Это очень тяжелое чувство, оно больше, чем что-либо другое, разрушительно для организма. Особенно если мы не признаем ненависть в себе, лукавим с собой. Мы не любим ненависть, мы запрещаем себе ненавидеть. Мы говорим себе часто, что мы «выше всего этого». Но обижаемся. Но ненавидим (Вершинина, 2004).

Итак, в ненависти жить тяжело и чрезвычайно опасно для здоровья: в ненависти – огромная сила. И самое невыгодное для нас, что сила эта против нас же и обращена.

Как быть? Если ненависть давнишняя и ее очень много, прежде всего ее следует выразить. От ненависти, как эмоции, надо избавиться эмоционально. Но не забывайте, что для выражения эмоции ее следует сначала признать. Когда речь идет о ненависти, это очень важно. Поэтому сначала мы говорим себе: «Да, ненавижу». Потом добавляем эмоцию: «Ненавижу!» Когда мы высвобождаем «трудные» эмоции, необходимо называть их «по имени». От одного только признания вы уже сможете получить силы для дальнейшего – для проживания. Часто оно сопровождается эмоциональным всплеском, слезами, потому что мы проживаем в этот момент всю свою обиженность, всю свою униженность. А после испытываем освобождение, очищение. И только потом в состоянии простить обидчиков.

Когда мы освободились от старой ненависти, возникает вопрос: как не накопить ее

снова? Во-первых, осознавайте, как вы обижаетесь. Если уж обиделись – проживайте! Нет никакой пользы в том, чтобы «глотать» обиды и копить их в организме. Во-вторых, учитесь прощать обиды другим людям. Но помните, что, если вы не выразили (не прожили) обиду, ваши слова о прощении – пустой звук, самонадувательство. Когда вы научитесь прощать, вам будет значительно легче выработать уверенность в себе, способность любить себя и свое тело таким, какое оно есть, вы приобретете самое замечательное состояние, которое можно выразить словами: «Я хорош такой, какой есть, я люблю себя, а если кто-то меня не любит – это не мои, а их проблемы».

### **Техника «Прощение» (Кожина, 2001)**

- Займите удобное положение, выпрямите спину, не скрещивайте руки и ноги. Сконцентрируйте внимание на своем дыхании. Воздух сначала заполняет брюшную полость, потом грудную клетку и легкие. Сделайте полный вдох и задержите дыхание, а потом легко и спокойно выдохните. Теперь спокойно, без специальных усилий, сделайте новый вдох. Прикройте глаза.

- Представьте себе вашу боль или обиду в виде раны. Как вы думаете, где именно на вашем теле находится эта рана? Мысленно взгляните на нее, как она кровоточит, почувствуйте, как она болит. Да-да, ваша детская обида до сих пор живет в вас, хотя вы, может быть, так привыкли к ней, что не ощущали этой боли. Теперь она вышла наружу, стала ощутимой. Не бойтесь этого – за болью придет исцеление.

- Представьте себе, что вы нашли волшебное исцеляющее растение. Вы точно знаете, что оно вам поможет. Мысленно обратитесь к растению за помощью, затем сорвите его лист и приложите к ране. Почувствуйте, как боль стихает. Мысленно перебинтуйте рану воображаемой розовой повязкой с заживляющей мазью.

- Представьте в своем воображении тех, кто нанес эту рану. Можете ли вы простить их или кого-то из них? Если да, то представьте себе, как нежный золотисто-розовый свет спускается на вас сверху, заполняет вас с каждым вашим вдохом. А каждый выдох уменьшает боль от обиды. Вы снимаете волшебную повязку и видите, что рана уже начала затягиваться. Отметьте то чувство, которое у вас возникло: радость, легкость освобождения, уверенность или что-то другое?

- Снова настройте свое дыхание и открывайте глаза. Теперь необходимо «приземлить» свои фантазии, чтобы они начали работать, принося реальную пользу.

Для этого предлагаю вам следующее: завершив мысленное восстановление раненого места, в тот же день или в самое ближайшее время принесите в дом отросток или укорененный лист какого-нибудь растения. Его можно купить, попросить у друзей или коллег или прорастить из семечка. Понаблюдайте, как оно растет, развивается. Это будет символом вашего избавления от боли обиды. Говорите с ним, ухаживайте за ним с любовью, которая возникает в душе на месте затягивающейся раны. По мере того как новое растение будет укрепляться, вы будете исцеляться от той боли, с которой тогда работали. Сигналом завершения работы послужит то, что вы, помня о ситуации, вызвавшей обиду, начнете относиться к ней по-другому.

Окончив работу, поздравьте себя с тем, что вы приобрели новый опыт, стали чуть сильнее. И так каждый раз, когда вы освобождаетесь от очередной обиды, фиксируйте свой успех, принося новое растение или рассаживая прежние, предоставляя им, как и себе, новое жизненное пространство. Если вы начнете осознавать свои обиды и прощать их сразу же, постепенно вы исцелитесь и от прошлых обид, а новые будут восприниматься менее болезненно, ведь вы стали крепче и сильнее. Маленький цветущий сад на вашем подоконнике подтвердит, что обиды в вашей душе умерли, а вы ожили, словно родились заново.

### **Техника «Мысленное планирование» (Вагин, 2005)**

С другой стороны, следует избегать и безосновательного всепрощения. Если вас избивают, вы вынуждены защищаться. Однако в этом случае включаются определенные социальные рычаги, которые в юриспруденции трактуются как «пределы необходимой обороны», переступить которые не рекомендуется. Для снятия состояния обиды, ненависти можно использовать и мысленное планирование мести. Но при этом необходимо задуматься над следующими факторами.

Вы мстите за что-то реальное или просто за вашу обиду?

А не были ли вы сами причиной такого поведения (возможно, вам тоже мстили за ваш проступок)?

Где гарантия, что не последует ответной реакции после того, как вы отомстите, социально уничтожите человека или причините ему физическую боль и страдания?

А если не спешить, подождать, на время отключиться от чувства мести, может быть, вы пока слишком сильно зациклены на своих переживаниях?

### **3.5.5. Зависть**

Зависть возникает вследствие заниженной самооценки. Вы недовольны собой и своей жизнью, и потому вам кажется, что соседи, знакомые, коллеги по работе живут лучше, получают больше жизненных благ и в их жизни больше счастья (Вершинина, 2004).

Поводами для зависти мог бы быть любые внешние преимущества другого человека: красота, богатство, власть, талант, ум, здоровье, благосостояние. Не многие люди столь самодостаточны, чтобы не сравнивать себя с другими. А сравнение – первый повод для зависти.

Когда мы завидуем другому, то постоянно испытываем неудовлетворенность, внутреннее напряжение, дискомфорт – так зависть становится причиной болезней. Чем еще опасна зависть? Тем, что она ухудшает взаимоотношения с друзьями и близкими, делает вас недовольным, раздражительным, брюзжащим. Мы начинаем страдать не от того, как мы живем, а от того, что не можем жить по-другому, иметь все то, что имеют другие. Это чувство грызет нашу душу, отравляя нашу жизнь, и мешает нам дружелюбно общаться с теми, у кого есть то, чего нет у нас.

Так как же бороться с завистью? Перенаправив ее энергию себе во благо! Именно зависть способна дать человеку мощный мотивирующий толчок. Зависть – это чистая энергия, которую можно использовать как во вред, так и на пользу. А потому, выйдя на дорогу, ведущую к успеху, не бойтесь завидовать!

Перейдем к упражнениям (Вагин, 2005).

#### **Техника «Белая зависть»**

Сама по себе зависть – это психологический механизм, заставляющий нас что-то предпринимать, к чему-то стремиться. В зависимости от направленности, различают и определения зависти: «черная» и «белая». Все, о чем говорилось выше, относится к так называемой «черной» зависти. Она негативна, нефизиологична, иррациональна, но она существует и с ней нужно работать.

«Белая зависть» позитивна, она, как сгусток энергии, толчок: «Добейся и ты того, что есть у других; ты что-то упустил в своей жизни; почему бы и тебе не иметь этого?» Но как этого добиться? Как купить автомобиль, переехать жить в коттедж? Нужно что-то изменить в своей жизни, зарабатывать деньги, чтобы это купить. Если на своей работе ты этого сделать не можешь, надо менять работу. Переведи свою черную зависть в категорию белой. Переживания зависти – это толчок к тому, что нужно меняться, действовать. Для одних людей это связано с новыми желаниями и новыми возможностями, но при этом придется напрягаться. Для других больше подходит вариант: «Мне лень, у меня так не получится; они

жулики, а я – честный и поэтому все оставляю как есть».

Вы сами можете сделать свой выбор. Помните, что те люди, которым вы завидуете, возможно, завидуют другим, у которых есть еще больше, но они не просто завидуют – они еще и работают. Подумайте, что мешает вам поступить так же? Это касается ситуации, когда есть возможность реально что-то изменить. Тут работает такая стратегия: вам нужно действовать, и у вас все получится, все будет.

### **Техника «Цена успеха»**

Вы подумали о том, как все это досталось человеку, которому вы завидуете? Сколько он работал, какие лишения испытывал? От чего отказывался? Может быть, он отдыхал значительно меньше, чем вы. Забыл, что такое выходные и праздники, работал допоздна, рано вставал. Вы смогли бы так? Пока вы жили в свое удовольствие, он работал. Помните, что его стимулом, возможно, тоже была зависть к другим.

Если вы присмотритесь к жизни тех людей, которым завидуете, то заметите, что часто у них нет то го, что есть у вас: тако го количества сво бо дного времени, такого здо ровья, красоты. Практика показывает, что мы завидуем чему-то одному и благодарим бога, что у нас нет того, что имеется у успешных людей «в нагрузку» (например, дети-наркоманы, проблемы с желудком и потенцией и т.п.).

Да, возможно, судьба несправедлива. Но поблагодарите судьбу один раз за то, что у вас есть, и трижды за то, чего у вас нет. Что если бы судьба приготовила для вас раннюю смерть, проблемы в браке или с детьми? Не завидуйте. Научитесь сравнивать себя не только с теми, у кого есть то, чего нет у вас, но и с теми, у кого нет даже того, что есть у вас.

### **3.5.6. Вина**

Мрачный тиран вины имеет простую анатомию. Вина порождается интуитивным сознанием того, чего хотят от ребенка родители, и того, каков он в собственном представлении и в данной жизненной ситуации. Способность ребенка испытывать чувство вины удобна, так как воспитание, опирающееся на вину, «ставится на автомат». Ребенок, способный испытывать вину, не нуждается в надзоре. Чувствуя возможность вины, он подгоняет свое поведение под ожидания родителей. За ним не обязательно присматривать. Он сам за собой надзирает. Точнее не сам, а то психическое образование, которое в нем возникло и существует как способность чувствовать вину (Орлов, 2004).

Ребенок, хотя и смутно, интуитивно, чувствует ожидания родителей и подгоняет свое поведение под эти ожидания. В случае отклонения от этих ожиданий ребенок вначале получает неприятное ощущение в ягодицах, а далее привыкает, и ему для возникновения неприятного переживания достаточно одного представления о несобранных игрушках, чтобы вспомнить выражение лица матери или другое явное проявление ее недовольства.

Когда этот бесплотный и таинственный «организм» вины, именуемый на языке психологов психической функциональной системой вины, отработан, он приобретает самостоятельное значение и тупо, неукоснительно выполняет свою задачу: создавать боль при всяком отклонении от ожиданий родителей.

Механизм прост: каждое отклонение от ожиданий другого человека, с точностью часового механизма, неотвратимо наказывается чувство м вины. Так, ударами бича вины, вольно или невольно, ускоряется процесс социализации, именуемый становлением личности.

Из сказанного очевидна функция вины. Эта эмоция способствует выравниванию поведения в соответствии с ожиданиями любимых и близких, вследствие чего обеспечивается взаимное приспособление. Вина – эффективная и динамичная психическая система, которая способна управлять поведением, мышлением и чувствами в определенных пределах, наказание за отклонение человека в его поведении и мышлении, от ожиданий других, которое осуществляется автоматически.

Особенно мучительна размытая, «плавающая» вина, когда человек страдает от чувства вины, но не может разумно объяснить, в чем же она состоит. Вина в отличие от обиды менее контролируема. По Фрейду, вина – основная причина неврозов и сопутствующих ей комплексов. Она может быть также и стимулятором патогенных реакций организма, создающих психосоматическую болезнь, в том числе и сахарный диабет.

Могут быть любые иные болезненные реакции организма на чувство вины. Это зависит от того, как организм научился защищаться. Эти индивидуальные особенности и предрасположенность к болезни не являются врожденными, а возникают вследствие научения организма.

Если вина сочетается с некоторыми действиями органов, которые дают человеку душевное облегчение от нее, то эти действия получают эмоциональное подкрепление. Вследствие этого подкрепления происходит научение, связь вины и патогенных реакций органов тела закрепляется. В дальнейшем вина будет вызывать патогенные реакции, и исполнение этих реакций будет, с одной стороны, приносить облегчение, а с другой – болезнь.

Не нужно быть особенно наблюдательным, чтобы обнаружить: когда мы мучительно виноваты, у нас обычно возникает боль в желудке, появляется зуд, безосновательно возрастают позывы к мочеиспусканию. Человек вполне может сначала понять, а потом осознать объективные соотношения эмоций и телесных реакций. Это осознание важно для здоровья.

Если, вследствие вины, начинается приступ дискинезии желчных путей, то со временем больной может установить связь между значением вины и этой патогенной реакцией. Пусть вина у него исчезает, полностью замещаясь болью в правом боку, но он может умом постичь ее наличие.

Можно выделить три элемента вины:

**первый** – акт представления ожиданий другого человека относительно того, как я должен вести себя, если я его люблю. Мой ум строит предположения о том, какую программу поведения приписывает мне другой человек. Вина, таким образом, есть результат приписанных мной представлений о том, как я должен, по мнению другого, вести себя и каким я должен быть для него. Подобные предположения возникают вследствие выведения их из обычаев или традиций, характерных для данной культуры, сложившихся в моих отношениях с близкими, друзьями, любимой, женой, матерью, отцом;

**второй** – акт восприятия и определения моего собственного поведения, как я его воспринимаю, в контексте отношений «Я и другие»;

**третий** — акт оценки моего поведения в связи с ожиданиями другого, в результате рассогласования которых возникает моя эмоциональная реакция. Наш мозг очень чувствителен к рассогласованию схем и моделей, которые он строит относительно некоторых предметов. Отсюда и боль вины.

Каждый из этих элементов представляет собой некоторое целостное умственное поведение, встроенное в структуру устойчивого и автономного психического образования, вырабатывающего вину.

Вины не будет, если из системы выпадет хотя бы одна из этих трех перечисленных выше умственных операций.

Чем больше смысла и значения я придаю ожиданиям других, тем сильнее будет моя реакция на рассогласование и болезненней вина. Чем больше люблю человека, перед которым виноват, тем для меня значимее его ожидания относительно меня, тем больше страдание вины.

Давайте ответим на несколько важных вопросов.

**Как я должен вести себя, чтобы другой не обижался на меня?** Отвечая на этот вопрос, я прихожу к осознанию моих представлений об ожиданиях другого человека, которого я обижаю и перед которым я виноват. Если у меня это получилось, то я могу приступить к работе со своим чувством вины.



Для ослабления чувства вины нужно уменьшить рассогласование моего собственного поведения с ожиданиями другого, понять мотивы собственного поведения и принять себя таким, каков я есть.

Как это должно происходить?

### **1) Осознание ожиданий другого.**

Я обидел близкого человека, и я виноват. Обдумывание ожиданий обиженного необходимо для нейтрализации моей вины. При этом я должен получить ответы на следующие вопросы:

- *насколько его ожидания реалистичны?*
- *верны ли мои представления о них?*
- *откуда эти представления взялись?*

Требования, которые предъявляет ко мне другой в своих ожиданиях, имеют определенные границы, обусловленные культурными стереотипами, традициями семьи, привычками общения, указывающими на то, как я должен себя вести в соответствии с той ролью, которую приписывают мне другие. Эти требования обусловлены социальной ролью, которую играет человек и которая программирует поведение. Ролевые ожидания, приписываемые мне, позволяют другим предвидеть, как я должен вести себя.

Обдумывая ожидания другого, можно спрашивать себя:

- *почему он хочет от меня именно этого и чем обусловлено его желание?*
- *может быть, он не знает моих возможностей и индивидуальных особенностей?*
- *может быть, он знает, но не желает принимать во внимание мои возможности, предъявляет повышенные требования, которые мало кто в состоянии удовлетворить?*
- *он меня сейчас не любит? Или он не желает знать моих интересов и намерений, поскольку занят своими интересами?*
- *откуда у него эти ожидания?*

### **2) Смена ролей.**

Итак, понимание ожиданий другого облегчает вину. Этого легче достичь сменой ролей. Поставив себя на место обиженного, я обдумываю происхождение этих ожиданий по схеме, которая мне известна из размышления об обиде.

### **3) Сравнение и оценивание.**

Здесь происходят по меньшей мере сравнения в двух направлениях.

*Во-первых*, сравнение моего поведения с ожиданиями другого и, *во-вторых*, с поведением других людей, оказавшихся в подобной ситуации. Эти сравнения могут ослаблять или усиливать чувство вины в зависимости от их результатов: или я такой же, как все, или я хуже других. Во втором случае вина больше.

Понимая опасность сравнения, полезно отстраниться от оценки, не придавать ей значения, какими бы ни были ее результаты. Но остается необходимость изменения ожиданий другого человека относительно меня.

### **4) Об изменении ожиданий другого.**

Здесь важно различать два пункта:

- а) действительные ожидания другого относительно меня;
- б) мои представления об этих ожиданиях.

При этом важно принимать во внимание то, что чувство вины создается не столько из действительных ожиданий другого, сколько на основе моих представлений о них. Другой, создавая свои ожидания, исходит из своих представлений о моей роли, из представлений о справедливости, о традициях, принятых в обществе или в семье. Он также основывается на опыте общения со мной. Здесь он от меня не зависит и может создавать любые ожидания. Это его право. Мое право состоит в том, чтобы уменьшить свою вину, для этого надо дать понять другому, что его обиды напрямую связаны с его ожиданиями, нереальными и чрезмерными, и мало кто в состоянии их оправдать. Я могу спросить обиженного: *«Может ли обычный человек, такой, как я, не святой, вести себя в соответствии с теми требованиями, которые он предъявляет мне?»*

Побуждая другого ответить на этот вопрос, я заставляю его осмыслить реалистичность своих требований.

#### **5) Признание себя виноватым.**

Признать себя виноватым и просить прощения может не каждый. Этот акт встречает внутреннее сопротивление, поскольку мы находимся во власти понятий справедливости, правоты, истины. Почему я должен просить прощения, если я прав и мои поступки справедливы? Склонность думать подобным образом отрезает всякую возможность умиротворить чувство вины. Обиженный будет продолжать обижаться, а я – страдать от чувства вины.

Когда я наношу ущерб другому, любимому, то наказанием за это является вина, требующая искупления. После того как я наказан, происходит терапевтический эффект: в переживании боли от наказания изживается чувство вины. Это является не космическим законом, а результатом действия наших установок, порожденных обычаями, образом жизни.

#### **6) Отстранение от чувства вины.**

Отделение вины, внутреннее отстранение от нее происходит лучше, если я имею достаточный опыт интроспекции эмоций. Описанные выше размышления облегчают отстранение от эмоции.

Вспомним, что источником обиды является упорство, с каким я отказываюсь признать свободу и индивидуальность другого, если ее проявления мне не нравятся.

Наши чувства не имеют отношения к понятию истины или справедливости. Для вины главное, что другой обиделся, а не то, прав ли, справедлив ли я или нет. Если он обиделся, то, без всяких условий, нужно просить прощения, чтобы не только у другого снять обиду, но и ослабить собственную вину.

Наша нетерпимость, скрытая жестокость по отношению к себе являются отражением нашей жестокости к другим. Когда я отказываюсь принимать другого как самостоятельное и свободное существо, отказываюсь принимать его плохим, а принимаю только хорошим, то тем самым я вырабатываю привычку и себя принимать только хорошим, адекватным. Именно вследствие этой привычки я обречен на ужасное чувство вины и на следующую за ней депрессию.

### **Техника «Покаяние» (Вагин, 2005)**

Если вас мучают угрызения совести, раскаяние по поводу вполне конкретного поступка, последствия которого исправить уже невозможно, облегчение может принести искреннее покаяние. Представьте себе всех тех, кому вы, вольно или невольно, причинили боль, и мысленно попросите у них прощения. Далее стоит обратиться к каждому из них по отдельности и спросить себя, какую компенсацию вы могли бы этим людям предоставить, что хорошего сделать. А затем мысленно пообещайте себе, что никогда больше так поступать не станете. Надо еще внушить, что право на ошибку имеет каждый. И страшна не ошибка сама по себе, а нежелание ее исправлять. Но ведь вы уже решили приложить все усилия, чтобы хоть чем-то возместить причиненный ущерб?

Если вы чувствуете вину перед каким-то человеком, а у вас нет возможности уладить этот конфликт, встретившись и поговорив, например в случае его отъезда или смерти, то вы можете вести диалог с ним с помощью неотправленных писем (Фопель, 2000).

### **Техника «Исцеляющие письма»**

Первое письмо. Работа начинается с того, что вы пишете человеку письмо, в котором, довольно подробно, излагаете все свои переживания, события и их влияние на вашу жизнь. Вы также можете задать вопросы этому человеку.

Второе письмо. Вы сочиняете ответ, который боялись услышать, от лица этого человека.

Третье и последующие письма. Эти письма самые важные, так как они приносят вам освобождение. Для этого вам нужно представить, что вы и этот человек одинаково раскаиваетесь. Вы рассказываете этому человеку о своих позитивных намерениях, и от его лица пишете четвертое письмо о его позитивных намерениях. Этот человек, с лучшими намерениями, отвечает на ваши вопросы. Вы ведете с ним диалог до тех пор, пока не договоритесь между собой. Вы прощаете друг друга и прощаетесь на этом.

### 3.5.7. Стыд

Если вина возникает от рассогласования нашего поведения с ожиданиями другого человека, то стыд – из-за отклонения от того, каким я сам должен быть здесь и сейчас. От вины стыд отличается тем, что я виноват перед самим собой, безотносительно к другим людям. Нетрудно понять, что стыд вырастает из постоянно повторяющейся вины. Я могу быть виноватым перед разными людьми и по разному поводу. Стыд хуже вины. Если вину можно ослабить раскаянием и общением с человеком, которого ты обидел, то у стыда нет объекта, перед которым я виноват. В стыде я виноват перед самим собой (Орлов, 2005).

Стыд – заноза, сидящая в нашей душе. Работает неприемлемый для самосознания вариант: «Я – плохой, они – хорошие».

Чаще всего, стыд является следствием неадекватного восприятия себя и других. Нередко бывает так, что мы воспринимаем себя более зависимыми от других людей: в чем-то хуже, в чем-то слабее. И отсюда – наши проблемы, внутренний конфликт. Мы стараемся подстроиться под других людей, начинаем придумывать, какими мы должны быть, чтобы соответствовать их представлениям. Вот где причина многих наших ошибок, сбоев в поведении.

В переживании стыда содержится импульс к бегству, который не всегда человеком осознается. Эти инфантильные реакции остались от того времени, когда мама была недовольна неподобающим поведением ребенка, строго смотрела на него, качала головой, грозила пальцем: «Ай-ай-ай, как не стыдно!» Критический взгляд безличного существа, невыносимый для взрослого, имеет свой источник в раннем детстве.

Возникновение стыда сопровождается различными чувствами, перечень которых (по порядку значимости) выглядит следующим образом:

1. Разочарование в себе, ощущение своей неуместности.
2. Чувства, связанные со стыдом (смущение, робость).
3. Ощущение, что сделал что-то, ранящее других.
4. Ощущение, что сделал что-то, юридически или морально неверное.
5. Ощущение изоляции, отверженности, потерянности, одиночества.
6. Иные неприятные переживания, мысли о страдании и своей неуместности.

Состояние стыда чаще всего возникает в ситуациях, в которых ваше поведение, облик, положение в обществе не соответствуют вашим представлениям о самом себе, каким должно быть ваше поведение, облик, общественное положение, согласно этим ожиданиям о себе. Состояние стыда в вас усиливается, когда вы смотрите на себя глазами других.

Давайте проведем тест на измерение стыда (Орлов, 2005).

Вспомните ситуацию, когда вы испытывали стыд, и в приведенном ниже списке отметьте мысли, похожие на те, которые обычно возникают у вас при этом. Можете дополнить список, если похожих мыслей нет.

1. Хотелось бы стать иным, но ведь не смогу.
2. Если бы это повторилось, я поступил бы иначе.
3. Если бы это был лишь сон, или мне все же все это показалось?!
4. Пусть мне будет плохо за это.
5. Хотел бы исчезнуть, провалиться.
6. Я сам (сама) в этом виноват(а).
7. Не хочу об этом думать.

8. Хочу, чтобы меня пожалели.
9. Ну что делать, если так обстоит дело, так получилось.
10. Все они такие, так поступают, не только я.
11. Я только козел отпущения.
12. Я здесь ни при чем, все произошло случайно, обстоятельства...
13. Как я дошел до такой жизни?
14. Я их ненавижу.
15. Любой другой мог оказаться в таком же положении.
16. Мне это подстроили.
17. Лучше бы я с этим не связывался.
18. Да, я такой, со мной это бывает, и я принимаю себя таким.
19. Не хочу быть с теми, кто знает об этом случае.
20. Я их ненавижу.
21. Они все такие же, как и я, но хорошо это скрывают.
22. Окажись они в этой ситуации, наверняка вели бы себя хуже.
23. Не один я такой.
24. Все так поступают, но сознательно и успешно скрывают это.
25. Зато я уважаю себя в чем-то другом.
26. Я вам это припомню, если вы видели меня в стыде.
27. Потом я покажу себе и другим, на что я способен.
28. Стану лучше, а стыд – мне напоминание.
29. А почему я должен быть другим, чем я есть?
30. Уже завтра перестану об этом думать и начну заново.
31. Так мне и надо, думать надо было.
32. Эх, начать бы все сначала!
33. Есть люди, которые поймут, кто прав.
34. Покаюсь перед друзьями обиженного, расскажу, почему я это сделал.
35. Ему нужно было объяснить, что не следовало бы обижаться.
36. Они же неправы, ожидая от меня этого.
37. А как я должен был бы вести себя, чтобы мне не было стыдно?
38. Не всегда же быть приличным, умным, честным, хорошим! Если вы просмотрите список и отметите те строки, содержание которых похоже на

мысли, которые у вас возникают в ситуации стыда, то, подсчитав число строк, можете оценить степень вашей стыдливости: средний балл – 11.

Стыд можно рассматривать как переживание несогласования с Я-концепцией. Черты Я-концепции проявляются субъективно, как мои ожидания относительно самого себя: быть умным, сильным, честным или еще каким-либо. Эти ожидания, в сущности, являются чертами личности. Черта представляет собой некую программу поведения, которая, с большой долей вероятности, запускается и осуществляется в определенной, типичной для данной черты, ситуации. Несогласование поведения с программой, которая субъекту предписывается его значимой чертой, переживается как стыд. То, что я здесь и сейчас не таков, каким должен быть, согласно моей Я-концепции, вызывает во мне переживание стыда.

Примем в качестве рабочего следующее определение: Я-концепция – это **система, состоящая из представлений человека о себе и его отношения к этим представлениям**. Описательную составляющую Я-концепции чаще всего называют «образом „Я“» или «картиной „Я“». Оценочную составляющую – самооценкой. То есть Я-концепция – это совокупность всех представлений человека о себе, сопряженная с их оценкой. Я-концепция, в сущности, определяет то, что собой представляет человек, и то, что он о себе думает, как смотрит на свое деятельное начало и возможности развития в будущем.

Человеческая жизнь во всех ее аспектах складывается в диалоге между Я-концепцией и обстоятельствами реальности; любая попытка что-либо изменить в себе, любая система саморегуляции прежде всего имеет дело с Я-концепцией человека. Именно Я-концепция, а

не реальное «Я», имеет определенное значение для личности и ее поведения. Никакие изменения в человеке, в его жизни нельзя произвести, не изменив его Я-концепцию. Широко известен тезис: *то, как мы есть, определяет, какой жизнью мы живем, и изменить свою жизнь можно, только изменив себя*.

Итак, чаще всего в Я-концепции выделяют три элемента:

1. Образ «Я» – представление человека о себе, то есть убеждение, которое может быть как обоснованным, так и необоснованным.

2. Самооценка – то или иное отношение к конкретным чертам образа «Я», то есть эмоциональное отношение к этому убеждению. Конкретные черты образа «Я» могут вызывать более или менее сильные эмоции, связанные с их принятием или осуждением.

3. Потенциальные действия человека, направленные на изменение или поддержание образа «Я» в соответствии с самооценкой.

Образ «Я» – то, что я знаю о себе.

Самооценка – хочу или не хочу быть таким.

Потенциальное поведение – потенциальное «действие».

Так, например, человек может думать: «Я – умный, общительный, находчивый (образ „Я“), и меня это радует (самооценка), но я – толстый и ношу очки (образ Я), и мне это неприятно (самооценка)».

Предметом самовосприятия и самооценки человека могут, в частности, стать его тело, способности, социальные отношения и множество других личностных проявлений, вклад которых в Я-концепцию мы рассмотрим в дальнейшем.

Представления человека о самом себе, как правило, кажутся ему убедительными, независимо от того, основываются ли они на объективном знании или субъективном мнении, являются ли они истинными или ложными. Конкретные способы самовосприятия, ведущего к формированию образа Я, могут быть самыми разнообразными.

Самооценка проявляется в сознательных суждениях человека, в которых он пытается сформулировать свою значимость. Однако, как было показано, она, скрыто или явно, присутствует в любом самоописании. Всякая попытка себя охарактеризовать содержит оценочный элемент, определяемый общепризнанными нормами, критериями, целями, представлениями об уровнях достижений, моральными принципами, правилами поведения и т.д.

Когда У. Джемс определил самооценку с помощью оригинальной формулы –  $\text{САМООЦЕНКА} = \text{УСПЕХ} / \text{ПРИТЯЗАНИЯ}$ , – он, фактически, указал два пути повышения самооценки: человек может улучшить представление о себе, либо увеличивая числитель этой дроби, либо уменьшая ее знаменатель, поскольку для самооценки важно лишь соотношение этих показателей.

Очевидно, что образ «Я» и самооценка поддаются лишь условному разделению, поскольку в психологическом плане они взаимосвязаны. В этой книге мы тоже употребили термины «Я-концепция» и «образ „Я“» как синонимы, поскольку оба обозначают представление человека о себе, содержащее элемент оценки (от безусловно позитивной до безусловно негативной).

А теперь попробуем ввести понятие «идеала» в структуру Я-концепции. Получим еще один вариант модели Я-концепции. В нее войдут:

- реальное «Я» – это та часть Я-концепции, в которой находит свое отражение восприятие человеком его реальных, объективно существующих свойств, то есть того, каков он на самом деле;

- идеальное «Я» – это представления человека о том, каким он хотел бы быть;

- зеркальное «Я» – это представление человека о том, каким его видят другие. В этом случае самооценка – образ «Я» в сопоставлении с идеалом. Наше идеальное «Я» складывается из целого ряда представлений, отражающих

сокровенные чаяния и устремления человека; зачастую эти представления оторваны от реальности. Идеальное «Я» отражает цели, которые человек связывает со своим будущим,

это определенный образ, с его личностными характеристиками, который человек себе создает для достижения успеха, а иногда и совершенства. Многие авторы связывают идеальное «Я» с усвоением культурных идеалов, представлений и норм поведения, которые становятся личными идеалами, благодаря механизмам социального подкрепления; такого рода идеалы свойственны всякому человеку. Идеальное «Я» отражает тот уровень притязаний, о котором мы подробно говорили ранее.

Степень рассогласования образов реального и идеального «Я» оценивается как основной фактор социально-психологической дезадаптации, первопричина личностных нарушений, один из параметров низкой самоактуализации личности, источник конкретных психических расстройств – депрессии и тревожности, а также психосоматических заболеваний, в том числе сахарного диабета.

Когда мне стыдно, это как раз повод задать себе следующие вопросы:

1. Каким я должен быть и как я должен себя вести, чтобы мне не было стыдно? Ответ на этот вопрос способствует осознанию неосознаваемой части моей Я-концепции и раскроет мою неприглядную структуру. Это постепенно будет освобождать меня от иллюзий относительно самого себя. Аналогичные вопросы мы задавали себе при анализе обиды и вины.

2. Откуда возникли эти черты моей Я-концепции, то есть ожидания, которые я имею относительно самого себя?

3. Эти ожидания могут осознаваться, могут не осознаваться, так как они привычны, и об их существовании я узнаю, только когда мне становится стыдно.

4. Насколько эти ожидания реалистичны? Это как раз повод философствовать о природе моих реальных отношений с близкими и со своим социальным окружением.

5. Существует ли возможность скорректировать эти ожидания в направлении большей реалистичности, чтобы устранить внутренний разлад себя со своими ожиданиями или Я-концепцией. Если я спрошу себя о том, почему я решил, что я всегда умный, так как сейчас мне стыдно, что я не смог решить задачу, какие умеет решать пятиклассник. Могу же я быть и глупым. При этом следует иметь в виду, что есть ожидания, которые невозможно скорректировать, например, иметь других родителей.

6. Что мешает мне совершить эту поправку?

В процессе ответа на вопросы происходит саногенное размысливание эмоции моего стыда и осуществление контроля над этой эмоцией.

Я быстро пойму, что ожидания произошли из обычаев и сложившихся представлений о подобающем поведении, закрепленных в традициях семьи или окружения. Мои ожидания о самом себе определяются культурными стереотипами, привычками общения, указывающими на то, как должен вести себя человек в соответствии с той ролью, которую я реально исполняю или которую мне приписывают другие.

Мне следует обдумать эти стереотипы поведения. Они закреплены в моей Я-концепции и были внедрены в меня моими родителями и близкими, так как они разделяли эти требования культуры. Они не виноваты, если эти стереотипы уже устарели.

- *Насколько мои ожидания относительно себя реалистичны?*
- *Почему мне стыдно?*
- *Каким я должен быть, чтобы мне не было стыдно?*
- *Как я должен был бы вести себя, чтобы мне не было стыдно?* Радикальное средство снятия у себя чувства стыда – принять себя несовершенным, любить себя и плохого.

В работе над стыдом я должен изменить свои требования к самому себе, иначе мне нужно будет отказаться от самого себя, чтобы не находиться в разладе с самим собой. Итак, придется отказаться от нереалистических ожиданий относительно себя.

Познание эмоции стыда предусматривает осознание моих ожиданий относительно себя, моего реального бытия (состояния, способностей, поведения, принадлежности), акта сличения этих двух сторон и обнаружения рассогласования.

Зададим еще раз себе вопросы:

- Каким следовало мне быть, чтобы мне не было стыдно?
- Каков я был, раз мне было стыдно?
- По каким чертам моего «Я» происходит расхождение, порождающее мой стыд?

Размышляя над своими переживаниями, включив в созерцание ожидания других, перед которыми мне стыдно, я отделяю мой стыд от чувства вины. Для этого я задаю себе дополнительные вопросы:

- Какими были ожидания другого относительно моего поведения?
- В какой степени они реалистичны? Ответ на эти вопросы приводит к отделению моего стыда от себя, к объективации

структуры его эмоции. С момента, как я делаю стыд предметом моего созерцания, он перестает действовать на меня.

Я отстраняюсь от моих ожиданий относительно себя, что позволяет ослабить действие стыда. Это сделать легче, если я стараюсь понять источник происхождения моих ожиданий относительно себя.

Зная, что эти ожидания усвоены мной от общения с близкими, будет полезно ответить на вопросы:

- Почему они именно так думали обо мне?
- Знали ли они мои возможности и индивидуальные особенности?
- Склонны ли были они переоценивать меня и почему?
- Принимали ли они меня не только «хорошим», но и «плохим»?
- Испытывали ли они гордость или стыд за меня?

А теперь вопросы, касающиеся меня.

- Я хвастал, наобещал и не сделал. Почему хвастал и обещал? Мне, может быть, хотелось быть значимым и полезным для них, проявить к ним свое расположение, и я не нашел ничего лучшего, как наобещать, а сейчас мне стыдно.

- Мне неприятны мысли: «Что они думают сейчас обо мне, какие чувства испытывают в связи с моей необязательностью?»

- Но мне становится легче, если я думаю: «А не преувеличиваю ли я те неудобства, которые я им причинил?»

- Может быть, они этого и не заметили или не придают им значения?
- Насколько я в их глазах выгляжу хуже других, подобных мне?

Помните, что искренние письменные ответы на эти вопросы обладают необыкновенной терапевтической силой.

Отказ от сравнения своего поведения со своими ожиданиями и ожиданиями других, отказ от оценки ослабляют переживание рассогласования ожиданий и реальности.

Для борьбы с чувством стыда вам также пригодятся приводимые ниже техники (Вагин, 2005).

### **Техника «Борьба со стыдливостью»**

Выпишите и проанализируйте, чего именно вы стыдитесь, в присутствии кого, стыдитесь ли вы больше, чем другие. Выпишите ваши ожидания и претензии к самому себе; посмотрите, насколько они реальны и важны для вас; не исключено, что они надуманны и их пора пересмотреть.

Подумайте о том, насколько мнение окружающих для вас важно. Стыдились бы они, находясь в вашем положении? Задайте себе вопрос: «Почему я должен соответствовать ожиданиям других, если они мне в тягость?» Возможно, вы сильно зависите от мнения окружающих вас людей. Но если вы не хотите прожить всю жизнь, ориентируясь только на мнения, желания и оценку вашего окружения, когда-то с этой зависимостью нужно покончить. Посмотрите, как живут другие. Вы уже не ребенок и не обязаны приводить ваше поведение в соответствие с желаниями и мнением окружающих. Жизнь – не детский сад, и

вы можете играть по своим правилам. Недаром Стендаль говорил: «Стараться быть самим собою – единственное средство иметь успех».

Иногда помогает честное признание, себе и окружающим, что вы чего-то стыдитесь. Вы должны знать, сам факт, что вы стыдитесь, возможно, не так уж значим для других: не исключено, что вы переоцениваете свою роль в жизни окружающих, воспринимая их как своих родителей.

Попробуйте подать ваши недостатки по-другому, с чувством собственного достоинства: я вот такой, и воспринимайте меня именно таким, потому что у меня есть что-то, чего у вас нет. Или: я горжусь тем, что я не такой, как вы, и не стремлюсь стать таким, как вы; я – не хуже вас, я просто другой.

Вспомните, когда и в каких ситуациях вы испытывали стыд в детстве, и перепишите эти ситуации. Так стыдится ребенок, станьте ему родителем и поговорите с ним, объясните ему причины появления этого чувства.

Расскажите о себе какую-нибудь неприятную вещь другому человеку – уверенно, конкретно, четко. Это снимает переживания прошлого стыда, что уже проверено.

### **3.5.8. Страх**

Страх не всегда бывает разрушительной эмоцией. В ситуации, когда нам грозит опасность, страх становится нашим помощником : мобилизует все силы, помогает решить сложную задачу, одолеть противника и т.д. Страх предохраняет нас от неуместного риска, от необдуманных поступков. Но дело в том, что мы очень часто боимся и тревожимся там, где для этого нет реального повода. Мы боимся предполагаемых опасностей и выдуманных врагов, часто живем по принципу «как бы чего не вышло» и не замечаем, что это беспокойство держит нас в постоянном напряжении, создает стрессовый фон нашей жизни (Вершинина, 2004).

Мы боимся заболеть, потерять деньги, лишиться имущества, потерять близких... Мы боимся тогда, когда реальность не дает нам повода для беспокойства, нам бы жить и радоваться, но нет – мы сами портим себе жизнь, ссылаясь на то, что «нерв ы никуда не годятся».

Восточные философы различали три вида страха, которые они называли первичными страхами: это страх перед прошлым, настоящим и будущим.

В современной психологии мы снова встречаемся с этими тремя названными формами первичного страха. Страх перед прошлым и настоящим определяется как исторически пережитый (витальный страх, реальный страх, страх угрызений совести); им противопоставляется страх перед будущим в качестве экзистенциального страха.

Чтобы избавиться от страхов, надо учиться переходить в режим доверия (миру, жизни). Доверие – это осознание, что в мире нет ничего случайного и все, что с нами происходит, нам необходимо, является уроком, способом стать сильнее, опытнее, мудрее. Когда мы доверяем – мы все принимаем как должное, смиренно, как жизненное испытание, вызов, на который мы должны ответить достойно.

Но если уж вас мучает какой-то страх – не гоните его, не внушайте себе, что вы ничего не боитесь, это не поможет. Лучше признайтесь себе в своем страхе и посмотрите ему прямо в лицо. Сохраняя внутри ощущение своего истинного, высшего, любящего и любимого «Я», представьте себе, что будет, если случится то, чего вы боитесь. Представьте себе, что вы теряете все – но сохраняете свое «Я», самоуважение, любовь, сверхценность. Мысленно пройдите через страх так, чтобы он вас не разрушил. Сразу это может не получиться, но со временем получится. Пройдя таким образом через страх, вы избавитесь от него.

Вот несколько полезных техник для избавления от страха (Вагин, 2002).

#### **Техника «Ресурсное состояние»**



Самый надежный источник ресурса – вы сами, ибо все, что вам нужно, уже давно есть. Важно только уметь этим вовремя воспользоваться. Технология актуализации ресурсных состояний предоставляет такую возможность. Допустим, вы видите, что для оптимального поведения вам необходимо чувство уверенности. Вспомните ситуацию, в которой вы всегда чувствуете себя уверенно: за рулем своего велосипеда, на теннисном корте или где-то еще. Неважно, что это за воспоминание. Главное, что в данный момент оно является для вас позитивным и сильным. Еще раз во всей полноте переживите его, как если бы все это происходило сейчас. Ощутите в себе уверенность и силу. С этим чувством войдите в стрессовую ситуацию и, на основании вашей уверенности, действуйте, исходя из того, что на первом плане у вас стоит уже не драма, а возможность справиться с ней. Используйте ее. Одержанная победа приносит чувство гордости за себя. В вас укрепляется уверенность, обнаруживается достаточный запас прочности, чтобы ответить на серьезный вызов, вынести любое выпавшее на вашу долю испытание. С помощью приема актуализации ресурсных состояний вы можете призвать себе в помощь любое нужное вам чувство: спокойствие, компетентность, сосредоточенность, выдержку и так далее. Для этого необходимо переместить чувство оттуда, где оно у вас было, туда, где вы в нем нуждаетесь сейчас. Если опыта переживания нужного чувства у вас нет, используйте прием – как будто вы овладеваете этим чувством. Единственное, что вы можете сделать, не обладая, например, смелостью, притвориться смелым и согласовывать с этим свое поведение. Вы также можете позаимствовать требуемый ресурс у вашего героя, подражая его манере поведения.

### **Техника «Моя жизнь и смерть»**

Дерево весной цветет, летом плодоносит, осенью сбрасывает листья, зимой замирает, весной вновь пробуждается, тянется к свету и любви. Почувствуйте себя и цветущим деревом, и летним деревом, и осенним, постарайтесь пережить зимний период. Затем вновь почувствуйте себя расцветающим деревом.

А теперь представьте себе необозримую океанскую гладь. Океан огромен, силен, могуч, а вы – одинокая капля в нем. Вас выносит на гребень волны и срывает ветром с поверхности океана. Солнечный луч превращает вас в крошечное облачко, вы поднимаетесь вверх и соединяетесь с большим облаком. Ветром вас уносит вдаль, облако теряется среди заснеженных горных вершин, проливается дождем, и вы превращаетесь в маленькую льдинку. Яркое солнечное утро растапливает льдинку, и вы каплей воды уходите в землю и сливаетесь с подземной рекой. Родник выплескивает вас в горный поток, и река снова уносит вас в океан. И снова вы – капля воды в океане жизни. Но теперь уже вы знаете, что способны пройти свой путь в одиночку.

### **Техника «Техника волка»**

Закройте глаза и представьте, что вы засыпаете в своей постели, проваливаясь в глубины своего «Я», погружаясь в опыт своей генетической памяти. Сумерки... Вы растворяетесь в темноте. Вы и есть эта темнота. Но вот далеко-далеко впереди забрезжил свет. Он становится все ярче и ярче, вы попадаете в зону света в бескрайней степи. Вы – волк. Вы чувствуете свои сильные лапы, острые клыки, гибкое тело. Вы крупный и мощный хищник. Вы несетесь по степи, и для вас она – дом родной. Но вдруг вы замечаете за собой погоню: вас преследуют три матерых волка. Сама смерть несется за вами по пятам. Вам не уйти от погони, и вы внезапно поворачиваетесь к ним с твердым намерением их уничтожить. Вы чувствуете сильнейший прилив энергии, набрасываетесь на первого волка и разрываете ему горло. Наскакиваете на второго и перегрызаете ему лапы. Но самый мощный третий волк впирается клыками вам в бок. Вас захлестывают острая боль и злоба, которые мгновенно переходят в ярость, и вы загрызаете последнего противника насмерть. На степь уже опустилась ночь, и полная луна заливает леденящим светом округу. И вдруг вы, глядя на

луну, начинаете быть древним воем мощного хищника, который вам страшен и непонятен. Вой переходит в дрожь, которая постепенно заполняет ваше тело и душу уверенностью и силой. Вы оказались сильнее трех могучих волков! Тьма сгущается. Вы ложитесь на землю и засыпаете. И просыпаетесь, здесь и сейчас, сильным, ловким, уверенным в себе человеком.

### **Техника «Поплавок»**

Жизнь не так проста, как кажется, и временами преподносит неожиданные сюрпризы. Ни один страховой полис не избавит вас от решения трудных задач, но, в конце концов, ведь каждому испытания посылаются по силам.

Представьте себе бурное море, шторм, ураган, смывающие все на своем пути мощные валы волн. Внезапно ваш взор выхватывает поплавок, уходящий под воду и снова вынырывающий на гребень волны. Представьте, что вы и есть этот поплавок, а бурное море – ваша жизнь. На вас накатываются волны житейских невзгод, но вы – непотопляемы. Ваша уверенность и ваша удача наполняют этот поплавок и выталкивают его на поверхность. Наконец море, не одолевшее вас, успокаивается, из-за туч выглядывает солнце, и вы – поплавок – наполняетесь солнечными лучами удачи. Вы пережили очередной шторм в своей жизни и вышли победителем. Представьте себе последующие возможные ураганы, из них вы тоже выйдете победителем, непотопляемым поплавком.

### **Техника «Сила вашего рода»**

Обретение силы своего рода – один из краеугольных камней обретения веры в себя, уверенности сверхвозможностей. Насколько хорошо вы знаете свою генеалогию? Какие качества родового характера вам присущи?

Постарайтесь вспомнить максимальное число своих родственников, представить их лица, вспомнить походку, интонации голоса. А теперь вспомните свое самое любимое место отдыха, где вы чувствуете себя комфортно и спокойно.

Закройте глаза и представьте, что вместе с вами там же находятся и все ваши родственники. Все вместе вы действительно похожи на дерево, у которого много сильных раскидистых ветвей. И вы – одна из этих ветвей. В ваших жилах течет кровь многих поколений ваших предков, их гены – ваши гены.

А теперь определите лучшего из вашего рода и объединитесь с ним. Окунитесь в его жизнь. Как он работал? Как он общался с людьми? Как он переживал победы и поражения? Почувствуйте силу его духа так, чтобы она стала вашей силой. А теперь попробуйте подойти к другим избранным вами представителям рода. Обратитесь к ним, попросите поддержки и защиты. Когда-то и вас не станет на этой земле, и вы для кого-то станете ангелом-хранителем. И ваши потомки будут вспоминать вас, гордиться вами.

Так попросите эту силу сейчас у своих предков. Поблагодарите их и попрощайтесь. Сделайте глубокий вдох, выдох – и вернитесь в этот мир.

### **3.5.9. Гнев**

Гнев – это накопленная злость. Само по себе чувство гнева естественно для каждого человека и не является разрушительным, если выражено адекватно, с пользой для здоровья. Разрушительным становится только подавляемый гнев (когда мы загоняем злость внутрь себя) или неадекватно выражаемый (когда мы «взрываемся», обрушиваем его на других людей). Наше желание сязвить, «отыграться» на другом, побольнее задеть – это наш собственный скрытый гнев. Так мы часто разрушаем себя и наши отношения с другими людьми. Чем опасен гнев? Это удар и по физическому, и по психическому здоровью. Медики считают часто возникающий гнев причиной самых разных психосоматических заболеваний.

Как выражать гнев адекватно? Когда вы чувствуете его, не пытайтесь бороться, но и не

раздувайте его до таких размеров, когда он становится чрезмерным, не «накручивайте» сами себя. Попробуйте войти в состояние наблюдателя и посмотреть со стороны, как внутри вас клокочет гнев. Если возникнет необходимость в каких-то действиях – можете подвигаться, стукнуть кулаком по столу, интенсивно подышать, встряхивать руки и ноги, словно хотите вытряхнуть из себя гнев. Вскоре он уйдет сам (Вершинина, 2004). Приведенные ниже техники позволят вам избавиться от гнева, выразив его в телесных действиях.

### **Техника «Освобождение мышц подбородка»**

Упражнение построено так, чтобы освободить напряжение мышц подбородка. Установление контакта с этим напряжением, а также с чувством гнева или убийственной страсти, которая лежит в его основании, является позитивным опытом, дающим человеку больший самоконтроль.

Поставьте стопы параллельно, на расстоянии около 20 см друг от друга. Слегка согните колени. Наклонитесь вперед, перенося вес тела на подушечки стоп. Выдвиньте подбородок вперед и удерживайте его в этом положении в течение 30 секунд. Дыхание равномерное. Подвигайте напряженной челюстью вправо-влево, удерживая ее выдвинутой вперед. Это может вызвать боль в затылке. Откройте рот как можно шире и проверьте, сможете ли вы положить между зубами три пальца ладони. У многих людей напряжение мышц подбородка настолько сильное, что они не могут широко раскрыть рот.

Позвольте подбородку расслабиться. Снова выдвиньте его вперед, сожмите кулаки и скажите несколько раз «Не буду!» соответствующим тоном. Звучит ли ваш голос убедительно? Можете также выполнить это упражнение, произнося слово «Нет!». Произносить «Не буду!» и «Нет!» надо как можно более громко, для утверждения своей воли. Чем сильнее она будет выражена, тем сильнее будет вызванное этим способом чувство собственного «Я».

### **Техника «Показать когти и зубы»**

Это простое упражнение поможет вам почувствовать себя сильным, продемонстрировать свою силу тому, кто может рассчитывать на вашу слабость. Глубокий смысл заключается в животных «жестах» и активизации психического значения когтей, зубов, клыков, воздействие на естественные «якоря» самозащиты. Зубы являются не только инструментом жевания или звукообразования, но и несут определенный агрессивный смысл. Итак:

Примите уверенную позу: на вдохе распрямите плечи, разгибайте позвоночник, одновременно поднимая кисти рук к плечам и растягивая углы рта.

Выдыхая, имитируйте рычание («показать зубы»), почувствуйте напряжение мышц живота, раскрытие ладоней и максимальное сгибание пальцев рук («показать когти»), напряжение жевательных мышц.

На вдохе вернитесь в исходное положение, запоминая ощущения тела.

На выдохе сознательно расслабьте те мышцы, которые были задействованы в упражнении.

### **Техника «Гнев»**

Это активное биоэнергетическое упражнение.

Колочение: встать на колени перед спортивным матом, наносить удары кулаками по мату сильно, но расслабленно. В ударе участвует все тело. Дыхание глубокое, рот открыт, нельзя сдерживать звуки, они могут быть любыми: крик, слова, выражающие чувство гнева. Как и во всех предыдущих упражнениях, здесь необходимо внутреннее оправдание – на кого или на что направлен гнев. Лишних обстоятельств придумывать не надо, главное

обстоятельство – «здесь и сейчас».

Брыкание: лечь на ковер, свободно раскинуть ноги и медленно начать брыкаться, увеличивая темп и интенсивность удара. Надо колотить ковер кулаками, вертеть головой, сопровождая физические движения выкриками: «Нет!», «Не хочу!» и т. д.

Условие: не играть гнев, а выполнять заданную схему действий, включаясь максимально.

## **Глава 4 Сахарный диабет: о практике исцеления**

*Каждое желание дается тебе вместе с силами, необходимыми для его осуществления. Возможно, однако, для этого тебе придется потрудиться.*

**Ричард Бах. «Иллюзии»**

Итак, боль, болезнь, недомогание могут расцениваться как сообщение о том, что мы переживаем конфликт эмоций и мыслей, угрожающий нашему выживанию. Чтобы начать процесс исцеления, необходимо понять, действительно ли мы желаем улучшения, потому что это не настолько просто, как кажется.

Многие из нас предпочитают выпить таблетку, вместо того чтобы обратить внимание на свое раздражение, или пойти на операцию, но не менять своего поведения. Получая возможность потенциального излечения благодаря какому-либо лекарству, мы можем обнаружить, что не очень-то и хотим или даже отказываемся продолжать лечение. Мы должны желать выздоровления больше, чем привычной обстановки и образа жизни во время болезни.

Но, как мы уже подробно обсудили в предыдущих главах, для нашей болезни могут найтись и скрытые причины, приносящие нам компенсацию и препятствующие полному излечению. Может быть, мы получаем лишнее внимание и любовь, когда болеем, а может, мы настолько привыкли к своему недугу, что, лишившись его, мы ощутим пустоту. Возможно, болезнь стала для нас надежным убежищем, чем-то, где можно спрятать свои страхи. Или так мы пытаемся вызвать чувство вины у кого-то за то, что с нами произошло, а также наказать себя или избежать своей собственной вины (Шапиро, 2004).

Здоровье и болезнь являются субъективными переживаниями. Мы сами определяем уровень своего здоровья, главным образом, оценивая свои ощущения. Не существует прибора, позволяющего объективно измерить здоровье или точно определить уровень боли.

Основная идея, которую я хочу передать в этой книге, заключается в том, что вы можете сами оказывать влияние на свое физическое здоровье: ваше тело является неотъемлемой вашей частью, а не чем-то таким, что время от времени заставляет вас болеть, у него есть удивительная способность учиться и исцелять себя.

Согласитесь, что быть здоровым – это не то же самое, что не быть больным. Определенно, здоровье – это нечто большее. И в первую очередь здоровье – это нечто позитивное. Оно является естественным следствием нашего образа жизни: это не предмет собственности, это процесс, то, что мы делаем ежедневно, результат наших мыслей и чувств. Здоровье парадоксально: вы не можете непосредственно заставить себя стать здоровым, вам остается только наблюдать за тем, как удивительная способность вашего организма исцелять себя начинает действовать, если вы позволяете ему это сделать.

**Еще раз повторю, что это наше здоровье и именно нам его создавать каждый день своей жизни.** Его не найти в лекарствах, его не раздают доктора, какими бы ни были их

философия и методы лечения – традиционными или нетрадиционными. Ослепленные необыкновенным действием открытых в медицине новых лекарств или методов лечения, мы забываем, что все это лишь героические меры борьбы с болезнью, которая уже зашла слишком далеко. Болезнь – это последний сигнал о том, что что-то не в порядке и требует вмешательства.

«Быть здоровым» – это можно трактовать как состояние баланса, включающего тело, разум и дух, такое естественное состояние, которое мы называем «быть самим собой». Каждый из нас уникален, и столь же уникально наше состояние равновесия.

Не существует такого рецепта здоровья, который удовлетворил бы каждого. В наших телах таится огромный запас внутренних способностей поддерживать здоровье, который мы часто игнорируем. Разум и тело постоянно подталкивают друг друга к здоровью или болезни. Не организм заболевает – человек делает это.

Чтобы выявить эти скрытые причины, мы можем задать себе вопрос: способны ли мы представить себя снова здоровыми, как мы будем тогда себя чувствовать? Это нужно сделать в спокойном, расслабленном состоянии, заглянуть в свою душу и быть с собой предельно честными.

На самом ли деле мы хотим быть здоровыми, свободными, ни на что не жаловаться? Не иметь особенных причин для того, чтобы другие жалели нас? Можем ли мы представить себя без своей проблемы? Чем нам компенсируется наша болезнь? Что бы мы почувствовали, если бы кто-то предложил нам лекарство? У многих из нас воспоминания о болезни ассоциируются со счастьем, потому что она приносила нам так много любви. Готовы ли мы обойтись без этого? Таким образом, главный вопрос (болеть или не болеть) связан с нашей любовью к себе, способностью не терять контакта с собой, с ощущением, что нас любят не потому, что мы особенные, а просто так. Этого достаточно, чтобы мы могли жить не для других, а ради самих себя.

Изучая модели своего поведения и повторяющиеся события в жизни, мы вскоре начинаем понимать, что ничто не является случайным. Даже несмотря на то, что, при поверхностном взгляде, мы не заметим смысла, копнув глубже, мы обнаружим главный мотив, обуславливающий время и цель для всякой ситуации, в которую мы попадаем, в том числе и ситуации болезни.

#### **4.1. Как определить, зачем нам болезнь**

В предыдущих разделах книги мы уже познакомились с основными психологическими причинами возникновения психосоматических заболеваний.

Кроме того, существует пять основных целей, которые могут быть достигнуты при помощи болезни. Любая болезнь:

- «дает разрешение» уйти от неприятной ситуации или от решения сложной проблемы;
- предоставляет возможность получить заботу, любовь, внимание окружающих;
- «дарит» условия для того, чтобы переориентировать необходимую для разрешения проблемы психическую энергию или пересмотреть свое понимание ситуации;
- предоставляет стимул для переоценки себя как личности или изменения привычных стереотипов поведения;
- «освобождает» от необходимости соответствовать тем высочайшим требованиям, которые предъявляют к вам окружающие и вы сами.

Для того чтобы разобраться в проблеме вторичных выгод применительно к болезни, необходимо решить две основные задачи:

- определение потребностей, которые удовлетворены благодаря болезни;
- поиск путей удовлетворения этих потребностей иным образом (без участия болезни).

В первом разделе данной главы мы предлагаем вам техники, которые используются вне

зависимости от конкретного психосоматического заболевания и направлены на:

- определение причин болезни,
- прояснение ее смысла,
- оценку преимуществ болезни экологичным образом.

Во втором разделе главы мы расскажем о техниках психотелесной диагностики, дающих возможность определить истинную причину вашего заболевания, а в третьем - о техниках позитивного подхода к болезни, позволяющих уже непосредственно заняться процессом собственного исцеления.

Приведенные ниже техники взяты из книги: Малкина-Пых И.Г. «Психосоматика. Справочник практического психолога» (М.: Эксмо, 2004).

### **Техника «Определение вторичных выгод заболевания»**

Возьмите лист бумаги и перечислите пять главных преимуществ, которые вам дала самая серьезная из всех ваших болезней (их - преимуществ - может оказаться и больше).

Преимущества моей болезни:

---

---

---

---

Просмотрите составленный вами список и подумайте, какие потребности лежат в основе преимуществ, которые предоставила вам болезнь: ослабление стресса, любовь и внимание, возможность высвободить свою энергию и т.д. Затем попытайтесь определить представления (убеждения, фиксированные идеи), которые мешают вам удовлетворять эти потребности, не прибегая к болезни.

### **Техника «Список того, что я терплю»**

Подумайте о своей болезни, с которой вы хотите поработать. Возьмите лист бумаги и ручку. Напишите список того, что вы терпите в жизни: дождь (или солнце), прохладное (или жаркое) помещение, неподходящий цвет носков, маленький (или высокий) рост партнера по браку, отсутствие денег, плохое место службы (удаленное от дома, напряженный график, вредный начальник), собственная лень, муж-алкоголик, проблемы в правительстве, пожары в Африке и Сибири, перхоть в волосах. Ограничений нет. На составление списка вам дается 5, реже 10 минут.

После этого возьмите другой лист бумаги и разделите все написанное на 2 группы, которые могут быть равными или неравными и имеют заголовки:

1. Это я терплю и буду терпеть, потому что...
2. Это я терплю и не хочу терпеть, потому что...

Рекомендуется четко проговаривать про себя каждую фразу и завершать ее. После этого раздела продолжите работу со списком того, что вы терпеть не хотите. Ее также предлагается разделить на 2 группы:

- 2.1. Это я терплю, не хочу терпеть и знаю, как изменить.
- 2.2. Это я терплю, не хочу терпеть и не знаю, что делать.

Затем возьмите второй список и попробуйте ответить на вопросы:

*Каким образом ваше заболевание помогает вам терпеть то, что вы не хотите терпеть и не знаете, как изменить?*

*Почему вы выбрали в помощь именно это заболевание - от кого вы этому научились?*

За пять минут попробуйте, используя любые подручные предметы, создать портрет (скульптуру) своей болезни.

## Техника «Выявление главных преимуществ болезни»

Несмотря на очевидный факт существования целого букета причин заболевания, среди них всегда присутствует некое Главное Преимущество, являющееся своеобразным мета-триггером, запускающим и болезнь, и Преимущества-Следствия. При этом Главное Преимущество – своеобразное ядро вторичных выгод болезни, и зачастую переопределение одного только его приводит к исчезновению связанных с ним Преимуществ-Следствий.

Попробуйте определить свое собственное Главное Преимущество, чтобы проработать в первую очередь именно его. Только учите, вам нужно определить не одно, а два Главных Преимущества:

- возникновения болезни,
- ее сохранения. Дело в том, что сплошь и рядом болезнь возникает в силу какой-то одной вторичной

выгоды (например уход от ответственности). Но, возникнув и укоренившись, она сохраняется уже ради какого-то другого го преимущества (например удерживание внимания близких). Так что попробуйте разобраться и с тем, и с другим.

Оцените вероятности преимуществ возникновения и сохранения болезни по десятибалльным шкалам, от 1 – «маловероятно» до 10 – «весьма вероятно».

Преимущества любой болезни	Вероятность того, что это преимущество выступает в качестве причины:	
	возникновения моей болезни	сохранения моей болезни
1. Уход от неприятной ситуации или решения сложной проблемы	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10
2. Получение заботы, любви и внимания окружающих	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10
3. Обретение энергии, необходимой для решения проблем, условий для переориентации или пересмотра понимания ситуации	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10
4. Получение возможностей и стимулов для переоценки себя как личности или изменения привычных стереотипов поведения	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10
5. Исчезновение необходимости соответствовать высочайшим требованиям и стандартам, которые предъявляю я к себе сам или окружающие	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10	1_2_3_4_5_6_7_8_9_10

Преимущества, которые ваше бессознательное оценит как наиболее вероятные причины возникновения и сохранения болезни (по отдельности), скорее всего и окажутся теми самыми Главными Преимуществами, с которыми вам надлежит разобраться в первую очередь.

### Техника «История вашей болезни»

Для того чтобы работа по выяснению причин преимуществ вашей болезни оказалась успешной, рекомендуют предварительно вспомнить особенности того жизненного периода, который вы переживали непосредственно перед возникновением заболевания. Скорее всего, он был весьма трудным, и для того, чтобы преодолеть эти трудности, вам чего-то не хватало – либо собственных сил и времени, либо помощи окружающих, либо еще чего-нибудь важного. Теперь представьте, что болезнь оказалась для вас благом, позволившим «на законных основаниях» как-то преодолеть неприятную ситуацию. Так в чем же заключались преимущества, которые давала вам ваша болезнь?

Определите в вашем прошлом 3—6 случаев, когда у вас

- возникала периодически повторяющаяся и преследующая вас «острая» болезнь,
- происходило обострение хронического заболевания. Теперь, начиная с самого первого случая, приступайте к заполнению следующей

таблицы. Ответы должны быть достаточно пространными.

	Случаи возвращения или обострения болезни (укажите периоды)		
1. Что предшествовало возникновению этого случая болезни? Что вас к нему привело, явилось триггером болезни?			
2. Что вы делали во время этой болезни? Как лечились? Как отдыхали? От чего отходили и к чему стремились?			
3. Чему вы научились во время этой болезни? Что для себя определили? Какие выводы сделали?			
4. В чем заключалась ценность полученного опыта и сделанных выводов?			

Данная техника предоставляет две возможности.

Во-первых, определить циклы и петли вашей жизни. Жизнь любого человека состоит из определенных циклов, возникающих с завидной периодичностью. Внутри каждого цикла мы решаем определенные проблемы, обучаясь неким новым жизненным навыкам. Но если проблемы цикла не разрешаются и мы не обучаемся тому, чему должны были, возникает петля: одни и те же проблемы будут снова и снова возникать в вашей жизни, не давая вам двигаться дальше. В подавляющем большинстве случаев болезнь – это именно следствие подобной петли, незавершенного цикла или неосвоенных навыков.

Во-вторых, пункты 3 и 4 вышеприведенной таблицы предназначены для того, чтобы разобраться с тем, чему вы научились там и тогда (или чему должны были научиться), и определили, в чем заключалась (или должна была заключаться) ценность опыта, который, по-видимому, до сих пор так и остается не освоенным вами.



## **Техника «Определение смыслов и выгод болезни»**

Попробуйте самостоятельно и максимально честно ответить на вопросы, разворачивающие психические аспекты вашего заболевания в плоскость «смысл и потребности».

- Что болезнь значит для вас?
- Что означает для вас избавиться от болезни?
- Как болезнь помогает вам, какие выгоды и компенсации вы от нее получаете?
- Каким образом болезнь дает вам больше силы и уверенности?
- Как болезнь помогает вам чувствовать себя в безопасности?
- Чего болезнь помогает вам избежать?
- Каким образом болезнь предоставляет вам возможность получать больше внимания и любви?
- Какие чувства помогает вам выразить болезнь?
- Каким вы были до того, как появилась болезнь?
- Что происходило в вашей жизни, когда появилась болезнь?
- Как все изменилось после того, как появилась болезнь?
- Что произойдет, когда не будет болезни?
- После того как болезнь исчезнет, какой будет ваша жизнь через год (через 5, 10, 20 лет)?
- У кого еще когда-нибудь была ваша болезнь или есть сейчас?

## **Техника «Разблокирование выздоровления»**

Разблокирование – это использование в диалоге специального списка ключей для высвобождения какого-то положительного направления. Эти ключи дают вам возможность составить список со держательных вопросов, которые по своей сути и природе способны действительно разбло кировать любую область. Ключи в списке разбло кирования – это в основном те факторы, которые могут мешать вам достигнуть положительного результата в выздоровлении.

Эту работу необходимо начинать с чего-то обязательно положительного: намерения, способности или области жизни, в которой человек достиг успеха. Это положительное направление должно быть более или менее определенным, а вы в нем – причина, а не следствие. Именно поэтому ниже, применительно к психосоматике мы используем термин «выздоровление», а не «болезнь».

Список ключей разблокирования:

сдерживать, препятствия, ресурсы, попытки, неудачи, последствия, оценки, внутренние запреты, неудержимое, навязчивое, ошибки, беспокойство, мешать, игнорировать, неправильно понимать, изменяться, подавлять, скрывать, забывать, возража ть, не хватает, достигать, учиться, убеждения.

Для того чтобы использовать технику разблокирования, вам не важен порядок ключей. Важен вопрос, который составляется по каждому ключу. Формулировка может быть прямой, косвенной, опосредованной, все зависит от вашего подхода к теме. Например, ключ «Неправильно понимать» может быть переведен в вопрос как минимум четырьмя способами:

- Может быть, я неправильно понимаю что-то, что касается выздоровления?
  - Может быть, я неправильно понимаю себя в отношении выздоровления?
  - Может быть, кто-то неправильно понимает меня в связи с выздоровлением?
  - Может быть, я неправильно понимаю, что такое выздоровление? Задавать эти вопросы (себе и другим) следует как в прошедшем, так и в настоящем времени, оставаясь, однако, в основном заинтересованным в «настоящем-для-будущего».
- Учтите, что тема может проясниться в любой момент, после чего дальнейшая ее проработка

окажется просто ненужной, и вы можете прекратить задавать вопросы. Если же тема не прояснилась, вернитесь обратно и продолжайте «идти по списку».

Вы можете использовать разные варианты, что бы охватить все стороны или просто спросить:

«Есть ли что-то еще, что я неправильно понимаю по поводу выздоровления?»

Как было сказано выше, формулировка разблокирующих вопросов зависит от того, над чем вы работаете и какой подход кажется вам самым подходящим. Ниже приводятся примеры вопросов для выздоровления с каждым ключом, которые могут дать вам представление о формулировках.

- Может быть, я как-то сдерживаю свое выздоровление?
- Есть ли какие-то препятствия к моему выздоровлению?
- Какие ресурсы у меня есть для выздоровления?
- Какие попытки я делаю для выздоровления?
- Бывали ли у меня какие-то неудачи с выздоровлением?
- Какие могут быть последствия моего выздоровления?
- Делает ли кто-то какие-то оценки насчет моего выздоровления?
- Есть ли у меня какие-то внутренние запреты, связанные с выздоровлением?
- Есть ли у меня неудержимые желания в отношении выздоровления?
- Может быть, у меня есть навязчивые мысли насчет моего выздоровления?
- Делаю ли я какие-то ошибки в отношении своего выздоровления?
- Может, меня что-то беспокоит по поводу моего выздоровления?
- Мешает ли мне кто-нибудь (или что-нибудь) делать что-то для моего выздоровления?
- Игнорирую ли я что-то в моем выздоровлении?
- Может быть, я и (или) другие неправильно понимаем что-то о моем выздоровлении?
- Изменилось ли что-то в вопросе моего выздоровления?
- Подавляю ли я что-то в отношении своего выздоровления?
- Может быть, кто-то что-то скрывает насчет моего выздоровления?
- Не забыл ли я что-то про мое выздоровление?
- Возражаю ли я против чего-то в своем выздоровлении?
- Может быть, мне чего-то не хватает в связи с моим выздоровлением?
- Достигну ли я чего-то в том, что касается моего выздоровления?
- Какие уроки я извлекаю из процесса своего выздоровления?
- Есть ли у меня какие-то убеждения насчет моего выздоровления?

### **Техника «Разгрузка болезни»**

Разгрузка заключается в использовании списка специальных ключей для прояснения некой запутанной или затуманенной области. В общем смысле это может быть и «Работа», и «Семья», и «Женщины», и многое другое. В данном случае таковой общей темой для вас является «Болезнь», точнее, «Сахарный диабет».

Список «ключей разгрузки» – это великолепный способ и одновременно схема проведения диалога: с самим собой или с кем-то другим. Она позволяет либо просто прояснить тему, либо выявить то, что нуждается в дополнительном прояснении или проработке.

Список ключей разгрузки:

Известно, мысли, идеи, мнения, чувства, реакции, решения, неразрешимо, попытки, интересно, загадочно, скрыто, удивительно, положительно, отрицательно, полезно, постоянно, меняется, многообещающе, любопытно, желательно, навязано, сдерживается, не существует, осталось без ответа, неправильно понято.

Осуществляя работу с техникой разгрузки, вы должны составить серию вопросов на основании каждого из этих ключей и ответить на них. Для вашего случая (разгрузки темы «Причины заболевания») эти вопросы будут выглядеть, например, следующим образом.

- Что мне **известно** о причинах моей болезни?
- Какие **мысли** у меня есть по этому поводу?
- Какие **идеи** имеются на этот счет?
- Какие **мнения** существуют по поводу причин моей болезни?
- Какие **чувства** вызывает у меня вопрос об этих причинах?
- Какие **реакции** возникают при вопросах на этот счет?
- Какие **решения** я имею по поводу причин моей болезни?
- Что **неразрешимо** в этом вопросе?
- Какие **попытки** я делал, чтобы обнаружить причины моей болезни?
- Что **интересно** в причинах моей болезни?
- Что **загадочно** для меня в этих причинах?
- Что **скрыто** от меня и других в причинах моей болезни?
- Что **удивительно** в этих причинах?
- Что в них **положительно** ?
- Что **отрицательно** ?
- Что **полезно** ?
- Что **постоянно** ?
- Что **меняется** ?
- Что **многообещающе** ?
- Что **любопытно** ?
- Что **желательно** ?
- Что **навязано** ?
- Что **сдерживается** в причинах моей болезни?
- Что **не существует** в этих причинах?
- Что **осталось без ответа** в вопросе о причинах моей болезни?
- Что **неверно понято** в этом вопросе? Выясните все, что вы можете сказать себе об этом. Повторяйте вопрос или задавайте

его по-другому, чтобы проверить, существует ли что-то еще. Продолжайте до тех пор, пока данная тема не прояснится. Когда ключ завершен или уже не интересен, переходите к следующему.

### **Техника «Изменение образа жизни»**

Ответьте на приведенные ниже вопросы.

1. Что значит для меня моя жизнь сейчас?
2. Что она могла бы значить?
3. Что моя жизнь значит для других сейчас?
4. Что она могла бы значить для других?
5. Что является для меня действительно важным (укажите пять вещей, явлений и т.д., которые вы цените больше всего в жизни)?
6. Каковы приоритеты моих ценностей (расположите их в порядке важности или значимости)?
7. Насколько отображают мой нынешний образ жизни те ценности, которые для меня важны?
8. Какие три действия я могу совершить, чтобы изменить свою жизнь к лучшему?
9. Что еще я для этого сделаю?
10. Какие обязательства придают моей жизни смысл?
11. Какие переживания придают моей жизни смысл?
12. Какие достижения придают моей жизни смысл?
13. Что заставляет мое сердце биться?
14. Что служит для меня неизменным источником радости?
15. Что позволяет мне ощутить себя по-настоящему счастливым?

16. Что просто доставляет мне регулярное удовольствие?
17. Насколько сейчас мой образ жизни вмещает и включает: – то, что придает моей жизни смысл? – то, что заставляет мое сердце петь? – то, что служит для меня источником радости? – то, что позволяет мне ощутить себя по-настоящему счастливым? – то, что регулярно доставляет мне удовольствие?
18. Какие три действия я могу совершить, чтобы в моей жизни стало больше того, что придает моей жизни смысл?
19. Какие три действия я могу совершить, чтобы в моей жизни стало больше того, что заставляет мое сердце петь?
20. Какие три действия я могу совершить, чтобы в моей жизни стало больше того, что делает меня по-настоящему счастливым?
21. Какие три действия я могу совершить, чтобы в моей жизни стало больше того, что служит для меня неизменным источником радости?
22. Какие три действия я могу совершить, чтобы в моей жизни стало больше того, что регулярно доставляет мне удовольствие?

### **Техника «Опросник для больных сахарным диабетом»**

- 1) Часто ли вы выходите из равновесия в своем общении? Есть ли ощущение, что вы сами вынуждены давать себе «недостающее тепло»? Можете ли вы вспомнить еще какие-нибудь пословицы и поговорки относительно вашего заболевания?
- 2) Кто и когда впервые сообщил вам о вашем заболевании?
- 3) Боитесь ли вы оказаться белой вороной, не участвуя в общей трапезе (надежда) – ведь так часто в современном обществе фрустрации компенсируются посредством еды и питья?
- 4) Позволяете ли вы себе нарушения диеты в периоды ремиссии?
- 5) Регулярно ли вы принимаете назначенные вам лекарства?
- 6) Знаете ли вы, как они действуют, что вы можете от них ожидать и какие возможны побочные эффекты?
- 7) Довольны ли вы своей профессиональной деятельностью?
- 8) Сильно ли развиты у вас решительность, честолюбие, экспансивные устремления?
- 9) Можете ли вы открыто выражать свои желания и требования (искренность) в соответствующей ситуации (вежливость)?
- 8) Страдаете ли вы от чувства одиночества? «Холодно» ли вам в обществе вашего партнера или других людей? Ощущаете ли вы нехватку времени, неаккуратность, непунктуальность, невежливость вашего партнера как недостаточное внимание к вам?
- 9) Дарите ли вы другим людям тепло и любовь?
- 10) Знакомы ли вам взаимоотношения по принципу «кнута и пряника», случалось ли так, что вас попеременно то баловали, то наказывали?
- 11) Хотели бы вы, чтобы ваш партнер «кормил вас с ложечки»?
- 12) Считаете ли вы в настоящий момент ответственным за вашу болезнь самого себя?
- 13) Считаете ли возможным сделать свой стиль жизни более гибким?
- 14) Часто ли у вас бывает ощущение угрозы вашей физической и душевной (профессиональной или личной) безопасности?
- 15) Считаете ли вы свою болезнь великой несправедливостью («Почему именно я?»)?
- 16) Что для вас является смыслом жизни (стимулом, целью, мотивацией, жизненным планом, смыслом болезни и смерти, жизни после смерти)?
- 17) Можете ли вы воспринимать свою болезнь как шанс познать неведомые до сих пор сферы (тело/ощущения, профессия/деятельность, контакты, фантазия/будущее)?

Итак, вы проделали техники, направленные на начальный этап исцеления, – выяснили и осознали преимущества и вторичные выгоды вашего заболевания. Теперь можете переходить к следующему этапу – налаживанию отношений с собственным телом и психотелесной диагностике.

## **4.2. Слышать и понимать свое тело**

Когда тело передает нам предупреждающие о болезни сигналы, мы пытаемся подавить их таблетками, не стараясь выявить причину возникновения «неполадки». Почему сознание игнорирует позывные тела? Здоровью совсем бы не повредило, если бы мы обращались с телом так же бережно, как с машиной.

К сожалению, никто не учил нас распознавать сигналы, которые подает нам тело. А ведь это не только инструмент, дающий нам возможность прожить жизнь, наше тело способно влиять на события нашей жизни, и порой довольно активно! А чтобы изменения шли в нужную сторону, надо знать законы, опираясь на которые действует тело (Грачева, 2001).

- Как научиться понимать свое тело?
- Как вступить с ним в диалог?
- Каковы его возможности?
- Как скорректировать свой жизненный сценарий?
- Как эффективно решать проблемы и справляться с болезнями?
- Как учесть свою индивидуальность в диете, физических упражнениях, в достижении жизненных целей и постижении ценностей?
- По каким правилам и законам строить отношения со своим телом, с самой жизнью, чтобы быть здоровым и счастливым?

Учитывая то, что сообщает нам наше тело, и складывая это в единое целое, мы можем воcстановить связь с потребностями, конфликтами, чувствами и неудачами внутри нас – всем, что не проявляется открыто и даже отрицается, а потому проходит через тело. Познать заново те части нас самих, которые были нам неведомы или недоступны, – уже само по себе лечение. Это прекрасная возможность для перемен: тело само обеспечивает нас всеми необходимыми средствами для того, чтобы мы могли глубже познать себя (Шапиро, 2004).

В нашем теле закладывается информация обо всем, что с нами происходило, о каждом событии, о сопровождающих его мыслях и чувствах. Так что прошлое никуда не девается – оно остается в нас в буквальном смысле, словно записанное на киноплёнку (Вершинина, 2004).

Причины болезни связаны с какой-то душевной болью, неприятием себя и своих истинных мыслей и чувств. Когда мы ощущаем боль – это неприятно, это приносит страдание, и душа начинает защищаться. На подсознательном уровне мы приказываем себе не чувствовать боль, омертвляем какой-то участок души. Но душа и тело взаимосвязаны, и потому мозг дает команду «умертвить» и соответствующий участок тела, и соответствующие органы. В итоге там возникает очаг напряжения и, как следствие, застойные явления, нарушение кровообращения, питания тканей и других нормальных жизненных процессов. Начинается болезнь.

Сконцентрировавшись на больном органе или части тела, можно интуитивно выйти на информацию о причинах такого «омертвления», то есть на истинную, глубинную причину болезни.

Наше собственное тело может быть незаменимым помощником в решении психологических проблем, безошибочным проводником по лабиринтам нашего бессознательного.

Не всегда психологические проблемы прячутся внутри. Иногда их накапливается столько, что они лезут наружу. Говоря профессиональным языком, происходит так называемая соматизация проблем.

Соматизация – это отражение психологических проблем с помощью болезней, то, к чему многие уже словно бы привыкли, к сожалению. Если вас что-то гнетет изнутри, причем либо очень давно, либо очень чувствительно, то проблема вскоре дает о себе знать с помощью ухудшения вашего здоровья (и совсем не обязательно психического). Начинает болеть голова, желудок, сердце, скачет давление. В общем, целый букет телесных недомоганий, с которыми нередко человек проходит один за другим все кабинеты, от хирурга до гинеколога, а результатов – ноль.

Ниже вам предлагается несколько практических шагов для того, чтобы вы смогли наладить отношения с собственным телом.

Как насчет хорошего разговора со своим телом? Спрашивали ли вы его когда-нибудь, что оно думает о том, что вы делаете или не делаете для него? Теперь, вступая в сознательные отношения со своим телом, сначала представим себе его желаемый образ. Опираясь на собственную правдивую информацию, вы будете работать со своими внутренними убеждениями.

Отведите на этот разговор около двадцати минут. Найдите такое место, где вас не потревожат. Сядьте в удобное кресло, включите мягкую расслабляющую музыку. А затем задайте себе следующие вопросы:

- Насколько вы осознаете возможности своего тела?
- В хорошем ли оно состоянии?
- Нравится ли вам пища, которую вы едите?
- Достаточно ли вы отдыхаете?
- Чувствуете ли вы, что любите свое тело, заботитесь о нем, отдаете ему должное?
- Какие образы приходят вам на ум, когда вы думаете о своем теле?
- Перечислите подробно, что вы делали прежде для того, чтобы привести ваше тело к желаемому стандарту.
- Как тогда относилось к этому ваше тело: сердце, желудочно-кишечный тракт, голова, каким было общее самочувствие?
- Оцените с теперешней позиции, насколько вышеперечисленные методы были нужны и полезны вашему телу.
- И, наконец, теперь скажите своему телу все, что вы думаете о нем.
- Как вы думаете, что ваше тело могло бы вам сказать?

Наше тело – это кладезь вполне доступной информации. Если вы настроитесь с ним на одну волну, оно подскажет вам, когда нуждается в отдыхе, а когда в любви и признательности. Прислушавшись к мудрости вашего тела, узнаете, какие его потребности нужно удовлетворить, чтобы достичь желаемого физического состояния. Ваше тело – ваш друг, при условии, что и вы будете поддерживать эту дружбу. Для этого вам предлагается проделать следующее упражнение.

### **Техника «Изменить настроение с помощью тела»**

Вспомните, когда вы в последний раз были расстроены, подавлены или огорчены какой-то потерей. Представьте и почувствуйте, каким тогда было тело. Плечи опущены, грудная клетка вдавлена, будто вы защищаете сердце от боли? Вы опустили глаза? Если друг или партнер обнял вас, помогло ли это прикосновение хоть немножко расправиться, почувствовать себя менее одиноким? Могли ли вы глубоко вдохнуть? Повлиял ли физический комфорт на эмоциональное состояние?

Если вы расстроены или подавлены сейчас, выпрямитесь, но не напрягайтесь. Поднимите и разведите грудь, чтобы распрямились плечи; поднимите голову, затем посмотрите вверх, на потолок, откинув голову назад.

Если вас беспокоит не грусть, а иные эмоции, можно попробовать другое упражнение. Даже если в данный момент вы не злитесь и не раздражены, можно вызвать эмоцию, представив кого-то или что-то, что действительно приводит вас в ярость или порождает

страх. Представьте это как можно реальнее. Прочувствуйте это на самом деле. Затем обратите внимание, как вы дышите. Дыхание стало коротким и поверхностным? Сердце бешено бьется? Это некоторые из физических ощущений, сопровождающих злость или раздражение. Теперь дышите медленно и глубоко (делайте это сознательно): сделайте глубокий вдох животом, грудью, затем постепенно выпустите весь воздух. Выполняйте упражнение до тех пор, пока каждый цикл дыхания не будет происходить без усилий. Заметьте, как только вы добились физического изменения, вы успокоились эмоционально. Вы использовали свое тело, чтобы воздействовать на сознание.

### **Техника «Как вы потеряли свое тело?»**

Существует много причин, почему мы стали «бесплотными». Остановитесь и подумайте, что в вашей жизни способствовало этому.

*Религиозное внушение.* Что говорит о теле религия вашей семьи? Это нечто постыдное или нет? Тело - это благословение или проклятие? Считается ли, что одни части тела приемлемы, а о других нельзя даже упоминать? Считается ли, что дух - это высокое и хорошее, а тело - низкое и плохое?

*Жестокое обращение и насилие.* Подвергались ли вы жестокому физическому обращению? Сексуальному насилию? Заставило ли это вас ненавидеть свое тело как объект преступления, хотите ли вы покинуть его? Сделали ли вы свое тело (или какие-то его части) нечувствительным к боли, чтобы выдержать, приспособиться, привыкнуть? Может быть, побои или изнасилование заставили вас растождествиться с телом, «покинуть» его? Сложилось ли у вас убеждение, что тело - это источник боли и беспомощности, а не удовольствия и силы?

*Социальные нормы.* Когда вы росли, были ли приняты в вашей семье ласковые прикосновения или физический контакт сводился к минимуму? Запрещалась ли мастурбация или допускалась? Как ваша социальная группа оценивала внешние проявления близости - как дурные манеры или как ожидаемое поведение? Гордились ли окружающие своей телесностью или пытались ее спрятать? Они держали себя в руках или были раскрепощены? Считался ли секс естественным и приятным или чем-то, что нужно презирать, но терпеть? Сожалели ли женщины о менструации, беременности и деторождении, как о своем проклятии, или считали их праздником жизни?

*Травма.* Попадали ли вы в серьезную автомобильную аварию? Были ли вы жертвой ограбления, насилия, похищения? Подвергались ли вы серьезной хирургической операции? Были ли вы на войне? Не было ли у вас столь болезненного и страшного переживания, что чувства стали невыносимыми? Вздрагиваете ли вы до сих пор от некоторых вещей, избегаете ли их?

*Вина.* Причиняли ли вы кому-нибудь боль, даже и ненамеренно? Убивали ли вы человека или животное, хотя бы случайно? Случалось ли вам ударить кого-то, кто меньше или слабее? Желали ли вы покинуть тело, которое причинило вред?

### **Техника «Культурные идеалы»**

У каждой культуры и эпохи свои представления о физической красоте.

Был ли у вас в детстве идеальный образ, к которому вы стремились? Что было модно тогда для женщин - быть плоскогрудой и худощавой, как Твигги, или пышной и полногрудой, как Мэрилин Монро? Если вы были высокой девочкой среди невысоких мальчиков, хотелось ли вам быть пониже? Если вы мужчина, то не было ли стыдно за свою худобу? Что было тогда популярнее - играть мускулами или шевелить мозгами?

Может быть, вы приобрели ненависть к своему телу из-за этнических предрассудков? Вы пробовали осветлить или затемнить кожу? Приходилось ли вам завивать прямые волосы, чтобы сделать их вьющимися, а вьющиеся - выпрямлять? Окрашивали ли вы свои черные

волосы в белый цвет или каштановые - в рыжий? Не уменьшали ли нос? Не подрезали ли уголки глаз, чтобы приобрести «раскосый» взгляд? Носили ли голубые или зеленые контактные линзы на карих глазах?

Подумайте сейчас: были ли вы в детстве действительно «слишком» каким-то: слишком низким, слишком толстым, слишком большим, слишком маленьким? Если у вас есть детские фотографии, достаньте их и хорошенько рассмотрите. Что вы видите? Был ли у вас вихор, который невозможно пригладить? Торчали ли уши? И было ли это действительно так ужасно?

Или вы обладали тем, чего другие только желают, - совершенной внешностью? Как вы это ощущали? Не боялись ли вы, что нравитесь другим только из-за хорошей фигуры, что никому не интересно, насколько вы умны, а важно только, как вы выглядите?

А сегодня: можете ли вы посмотреть на ребенка, которым вы были, и любить себя именно таким, каким вы были?

### **Техника «Как вы обращаетесь со своим телом?»**

Нет ничего плохого в стремлении держать себя в форме, но как вы стараетесь этого достичь? Ответьте на вопрос честно. Если хотите, закройте глаза, представьте, как вы занимаетесь, и вспомните, как вы при этом себя чувствуете. Или спросите себя об этом в следующий раз, в то время, когда будете заниматься.

Агрессивны ли вы по отношению к своему телу, показываете ли вы ему, что сила и контроль в ваших руках? Подавляете ли вы его сообщения, даже когда оно просит снизить темп или остановиться передохнуть? Эксплуатируете ли вы его безжалостно, гоняя, как машину? Обращаетесь ли с ним, как мачеха и сестры с Золушкой, не делаете ли его козлом отпущения за свои проблемы? Будучи физическим существом, в самом ли деле вы отделены от тела? Какова реальная причина наращивания мускулов?

Вспомните и об одежде. Вам удобно в том, что вы носите, или одежда отрицает потребности тела? Насколько туго затянут пояс брюк, юбки или платья? Насколько тужий бандаж вы носите? Можете ли вы сделать полный вдох, когда сидите? Не жмут ли модные туфли так, что вы боитесь, что появятся мозоли? Не завязан ли галстук настолько туго, что препятствует доступу крови к мозгу? Не достигаете ли вы «правильного» внешнего вида ценой телесного комфорта?

### **Техника «Поиск ответа во сне или полусонном состоянии»**

Многим людям знакомо особое состояние сознания, которое появляется у нас в промежутке между бодрствованием и сном, когда мы еще не спим, но уже и не бодрствуем, мысли путаются, отходят на задний план, но мы еще все осознаем. Это - лучшее состояние для получения ответов на вопросы и даже для решения многих проблем. Этим состоянием можно научиться пользоваться осознанно и даже вызывать его по своему желанию.

Заранее нужно сформулировать тот вопрос, ответ на который вы хотите получить. Этот вопрос в нашем случае предполагает поиск причин вашей болезни.

В полусонное состояние можно войти, если хорошо расслабиться, поочередно расслабляя все мышцы, начиная со ступней ног и заканчивая шеей, затылком, веками, лбом. Проверяйте снова и снова, нет ли напряжения, и устраняйте его. Затем начинайте имитировать сонное дыхание - это очень тихое, поверхностное, замедленное, почти незаметное, неслышное.

Если трудно пока войти в такое состояние по своему желанию, то можно воспользоваться естественно возникающим полусонным вечером, лежа в постели.

Ответ может появиться сразу. Важно суметь его заметить, «поймать», как ловит рыбу на удочку рыболов. Вы опустили свой вопрос в пустоту - в ответ на удочку вашего внимания что-то клюнуло. Сразу же посмотрите, что это. Какой-то образ, символ, ощущение, мысль,



слово? Если ответа нет – спокойно засыпайте. Он придет во сне, либо вы проснетесь утром с четким знанием ответа, либо он появится позже, в косвенном виде.

Если у вас не получится с первого раза получить ответ – не отчаивайтесь, пробуйте снова и снова, подсознание обязательно ответит вам.

### **Техника «Поиск ответа при помощи медитативного состояния»**

Медитативное состояние – это состояние бодрствования, но бодрствования особого: когда отходит на задний план наше обыденное «Я», когда мы, можно сказать, забываем о себе, о своей личности и растворяемся в пространстве, во вселенной, ощущая себя едиными со всем миром, становясь частью мира. В этом состоянии отходят в сторону все наши проблемы, заботы, все то, что мешает нам услышать голос истины, голос интуиции. В этом состоянии мы выходим на непосредственный контакт с высшим источником и получаем знание прямо из него.

Состояние медитации – это искусство. Входить в него надо учиться, и с первого раза не стоит ждать успеха. Но постепенно успех придет и, кроме знания, принесет еще ни с чем не сравнимую радость соединения с высшим началом Вселенной.

Прежде чем войти в состояние медитации, сформулируйте мысленно вопрос, ответ на который вы хотите узнать, сконцентрируйте свое внимание на каком-то объекте или явлении. Проще всего сосредоточиться на своем теле или дыхании. Механизм вхождения в состояние медитации таков: вы полностью сосредотачиваетесь на чем-то, посторонние мысли вас не беспокоят, весь мир заполняется объектом вашего сосредоточения, и, наконец, ум отключается от этого тонкого состояния сосредоточения на чем-то одном, происходит растворение в пространстве, и в этом состоянии легко приходят ответы на вопросы.

Медитировать можно лежа, сидя, стоя и даже на ходу. Но начинать лучше сидя – так проще расслабиться и успокоиться и при этом не провалиться в сон.

Сядьте так, чтобы спина была прямой, но не напрягалась – для этого стул должен быть с удобной спинкой, подбородок чуть наклонен вперед, надо следить, чтобы голова не клонилась к груди. Руки положите на колени ладонями вверх, одну на другую, так чтобы кончики пальцев касались друг друга. Найдите такую позу, чтобы вам было удобно и вы бы не напрягались, чувствовали в себе устойчивое равновесие.

Теперь нужно постепенно перемещать внимание сверху вниз по телу, замечая, какие ощущения в нем наблюдаются. Старайтесь расслабить тело, убрать напряжение и ничего не ждать. Если веки отяжелели – пусть они слегка прикроются. Не торопитесь. Перемещайте внимание от головы вниз по телу, стараясь полностью сосредоточиться на изучении тела и его ощущений. Замечайте все – тепло или озноб, пульсацию, ощущение онемения или покалывания. Если ощущений нет – фиксируйте и это тоже. Попробуйте сосредоточиться на мочке уха и зафиксировать ощущения там. Мочка стала теплой, загорелась, будто пульсирует? Или все осталось по-прежнему? Здесь не бывает правильных или неправильных ощущений – не думайте о том, «как надо», – как у вас получается, так и правильно. Фиксируйте все ощущения, словно смотрите на себя со стороны.

В какой-то момент вы обнаружите, что чувствуете себя парящим, растворенным в пространстве. Представьте, что границы вашего тела размываются, и вы сливаетесь с разлитым вокруг океаном покоя. Покой проникает в каждую клетку вашего тела. Расслабление так сильно, что вы не ощущаете тела.

Теперь замечайте все образы, ощущения, картины, чувства, мысли, воспоминания, которые придут к вам из этого океана. В них зашифрован ответ на ваш вопрос.

Когда вы почувствовали, что ответ получен, пусть вы даже еще не поняли его, начинайте потихоньку возвращаться к осознанию тела. Восстановите его очертания, отделите себя от окружающего пространства и ощутите это. Сосчитайте от десяти до одного, представляя себе, как во время этого счета внутри вас словно раскручивается пружина – сначала медленно, потом все быстрее, – возвращающая вашу активность, бодрость,

подготавливая вас к полному возвращению в реальность. Когда сосчитаете до одного, представьте, что пружина раскрутилась по лностью – резко сожмите кулаки, напрягите и расслабьте тело, потянитесь, откройте глаза!

Осознание ответа, может быть, придет не сразу – но поверьте, что вы его уже нашли и скоро он станет вам ясен.

Каким бы способом вы ни воспользовались, нужно знать, что получение интуитивных ответов на вопросы о причинах болезней – процесс двухуровневый. Эти уровни отражают степени погружения в подсознание: сначала мы исследуем поверхностный слой, лишь подступаясь к полному ответу, затем «ныряем» глубже, получая уже окончательный ответ на свои вопросы (Вершинина, 2004).

На первом уровне погружения в подсознание нужно задавать следующие вопросы:

1. Где в моем теле находится проблемная зона? (Пояснение: если болит конкретный орган или область тела – ответ на этот вопрос кажется очевидным, но это не всегда так, кроме проблемной зоны, находящейся непосредственно в месте боли, с этой же болезнью могут быть связаны и другие проблемные зоны.)

Проблемные зоны проявляют себя обычно в виде ощущений. И прежде всего это ощущение напряжения («омертвения» или пустоты), когда возникает чувство, что нервные импульсы не проходят, движение замерло, и невозможно мысленно заполнить этот участок светом.

2. Что сформировало эту проблемную зону, это напряжение, эту застойную область – стресс, подавленные эмоции, негативные мысли и чувства, неверное поведение? Какой именно стресс пережит, какие именно эмоции были подавлены, какие негативные мысли и чувства я в себе не признаю, какое именно поведение было саморазрушительным? Что именно я запрещаю себе, что именно я не признаю в себе?

Когда получены ответы на эти два вопроса, можно переходить ко второму уровню получения информации. На втором уровне мы должны получить ответ, который, собственно, и обозначит истинную, глубинную причину болезни: «Что за болезненное переживание стало причиной того, что я испытал этот стресс, подавил в себе чувства, эмоции, запретил себе быть собой? Что это за боль, которая живет в душе до сих пор, вновь и вновь провоцируя развитие болезни?» Получить ответ на вопросы как первого, так и второго уровня можно при помощи уже перечисленных методов, но, если этого не произошло, можно использовать метод, который лучше всего подходит для получения информации второго уровня.

### **Техника «Метод получения информации непосредственно от проблемных зон тела»**

Когда вы определили проблемную зону тела, выявили там напряжение, отсутствие проводимости нервных импульсов, а также определили, что именно стало причиной этого напряжения, вы можете сконцентрироваться (зафиксировать внимание) непосредственно на этой области и «вытащить» заложенную там информацию, вам надо лишь довериться своему подсознанию, чтобы получить ее.

Углубившись в зону напряжения, одновременно сконцентрируйтесь на своем вопросе. Вы можете сформулировать этот вопрос так, как вам удобнее. Можно непосредственно обращаться к подсознанию (вашему внутреннему целителю, внутренней мудрости, высшему «Я») или же прямо к своей болезни, проблемной зоне в теле с просьбой показать вам истинную причину вашей болезни – а именно, вскрыть ту боль, которая и лежит в основе болезни.

Останавливаемся и улавливаем любые образы, мысли, слова, ассоциации, воспоминания, ощущения, которые начнут выплывать. Правильным ответом обычно является то, что первым пришло в голову. Правильный ответ всегда сопровождается эмоциональной реакцией: озарение, открытие, кроме того, вскрывая причину боли, мы выпускаем боль из подсознания на уровень сознания, а это также сопровождается

эмоциональной реакцией, иногда даже слезами, очистительными и благотворными, не надо их бояться.

Однако существуют болезни, у которых не одна, а множество причин. Если болезнь тяжелая и хроническая – она, скорее всего, стала результатом неправильного в целом образа жизни, а не следствием единичного эпизода. Поэтому интуитивную самодиагностику по одному и тому же поводу желательно проводить неоднократно. И не удивляйтесь, если каждый раз вы будете находить все новые и новые причины заболеваний. Так чаще всего и бывает – причина эта не одна, а целый комплекс. И, по мере того как будет разряжаться весь комплекс причин, болезнь будет отступать.

Но чаще диагностика – это еще не все исцеление. Наше тело более инертно, чем душевные структуры, а потому, чтобы перестроить свое поведение, нужно буквально строить новую дорогу, прокладывать новые рельсы, вырабатывать новые привычки, что требует усилий и времени.

Итак, вы освоили техники, направленные на средний этап исцеления – наладили отношения с собственным телом, научились слышать и понимать его сигналы. Теперь вы можете переходить к следующему этапу исцеления, выполняя упражнения, направленные на окончательное избавление от соматических болезней и формирование нового, желаемого будущего.

#### **4.3. Позитивный подход к болезни**

Знаменитый немецкий психотерапевт Носсрат Песешкиан предположил, что человеку говорить о его проблеме (в том числе и о болезни) нужно в позитивном аспекте, с той позиции, что на самом деле заявленная проблема была для него способом разрешения более глубоких и серьезных психологических ситуаций. Это очень условное объяснение подхода, которое превратилось в самостоятельное и весьма эффективное направление в психологии под названием «позитивная психотерапия». Один из основных тезисов, на которых строится позитивная психотерапия, заключается в том, что она «учитывает позитивные аспекты каждой болезни».

В позитивной психотерапии картина вашей болезни рассматривается примерно с этих позиций: какую потребность вы удовлетворяете, когда она у вас появляется. Самой проблеме, с которой вы приходите к психотерапевту, может придаваться характер вашего умения ее разрешать, а затем – привести вас к осознанию того, что подобные проблемы можно решать гораздо более эффективно.

Очень интересны объяснения, которые предлагает позитивная психотерапия в рамках объяснения той или иной болезни (Песешкиан, 1996). Для сахарного диабета приводится следующее объяснение: сахарный диабет – способность самому себе доставлять недостающее тепло.

Можем порекомендовать замечательную книжку по позитивной психотерапии: *Песешкиан Н., Захсе Г. Мне ясно, как справиться с диабетом*. М.: Уникум-Пресс, Арт-Бизнес-Центр, 2003.

Здесь же мы подробно рассмотрим техники другого направления позитивной психотерапии, у которой появилось дополнительное определение «краткосрочная». Это устоявшееся название – *краткосрочная позитивная психотерапия* – отечественное обозначение подхода, называемого в США *терапией, фокусированной на решении* (Ахола, Фурман, 2000).

#### **Основные постулаты и принципы терапии, фокусированной на решении**

- Качество жизни – производное мировоззрения человека, его отношения к событиям.
  - Конфронтация – «борьба» с проблемой, в большинстве случаев не эффективна.
- Каждая проблема, каждый симптом имеют и позитивный (адаптивный) аспект. Принятие

этих аспектов, поиск компромисса – путь к решению.

- Рамки любой концепции исцеления всегда уже, чем индивидуальные особенности и опыт конкретного человека и его семьи. Опыт и интуиция человека всегда подсказывают эффективные решения.

- Анализ причин проблемы не должен сопровождаться обвинительными переживаниями человека как в свой адрес, так и в адрес своих близких. Более конструктивно выявлять и активизировать ресурсы для решения проблемы, имеющиеся у каждого человека и его окружения.

Цель краткосрочного позитивного подхода состоит не в том, чтобы «проанализировать» проблему, а в том, чтобы найти продуктивные способы ее осмысления и практические способы ее решения.

Итак, самая существенная особенность концепции краткосрочной терапии – позитивная оценка симптомов. Освобожденный от негативной оценки, симптом станет незаменимым проводником, поможет человеку обрести то, чего ему не хватает, и снова наполниться жизненными силами и здоровьем.

#### **4.3.1. Техники позитивного подхода**

Данный раздел написан по материалам книги «Краткосрочная позитивная психотерапия» (Ахола, Фурман, 2000).

Последовательность техник и продвижение от техники к технике не являются жестко фиксированными.

Главную роль при толковании картин болезни играет язык тела и прежде всего язык симптомов. Поскольку у всех людей свои симптомы болезни, этот язык – самый распространенный на Земле. И хотя каждый человек овладел им в совершенстве, осознанно его воспринимают лишь немногие. Чем более развитым интеллектом обладает человек, тем менее он способен интуитивно воспринимать эту манеру выражаться. Получается, что так называемые примитивные народы в этом отношении намного превосходят нас, так же как дети – своих родителей (Дальке, 2004).

Наряду с языком тела вербальный язык также может быть очень полезен, потому что тело стремится не только к тому, чтобы его лечили, но и к тому, чтобы его «объясняли». Полнота психосоматического выражения позволяет яснее понять и тело, и душу. Черствый человек не живет полнокровной жизнью, наоборот, можно сказать, что его жизнь застопорилась; упрямец не мобилизует, стиснув зубы, свои внутренние силы, а упорствует, полагаясь на крепость своей «бычьей шеи».

Вербальный язык намного мудрее, чем принято считать. Слова, описывающие симптомы болезни, прямо указывают на ее причину и сущность лечения. Язык тела помогает нам своей правдивостью. Он даже более откровенен, чем нам хотелось бы: именно поэтому современные люди прибегают к любым средствам – от косметики и лечения загаром до хирургического вмешательства, – лишь бы изменить вид своей кожи. Известно, что выражение «тонкокожий человек» относится к людям, воспринимающим все близко к сердцу и часто подвергающим себя опасности.

Терминология, вызывающая мысли о патологии, может иметь ряд нежелательных последствий. Даже общие слова «нарушение», «расстройство», «дисфункция» и «патология» вызывают образы ненормальности и дефицита.

Техника хороших наименований заключается в поиске такой формулировки, которая создает атмосферу надежды, по зволяет смотреть на проблему как на нечто поддающееся изменению. Функция нового имени помогает людям избавиться от различных отрицательных ассоциаций, связанных с традиционным названием, и больше сосредоточиться на своем потенциале, чем на проблемах. Новое имя должно явиться трамплином для новых творческих решений проблемы и позволить стать активными в ее решении.

### **Техника «Придумывание имен и ярлыков»**

Ответьте себе на вопросы:

- Есть ли у вас какое-то прозвище (или уменьшительное имя) для вашей болезни и/или связанных с ней проблем?
- Может быть, начнете с того, что дадите этой проблеме симпатичное название. Что бы это могло быть?

Следует подчеркнуть, что новое название проблемы не должно подрывать ее серьезности. Новое название не должно стать оправданием неприятия мер по поводу проблемы, оно должно быть приемлемым термином, который дает возможность людям стать активными в решении этой проблемы.

Не всегда человек способен сразу изменить «выстраданное» название, которое он носил с собой долгое время. Тогда возможно ограничиться тем, чтобы проблема получила какое-то имя собственное или симпатичное прозвище.

### **Техника «Установление связи с другими проблемами»**

Когда вы подходите к проблемам с позиции, ориентированной на решение, лучше не предполагать причинных соотношений между ними. Ответьте себе на вопросы:

- По всей видимости, в связи с болезнью существует одновременно несколько проблем. Согласны ли вы сфокусироваться на одной из них, для вас самой важной, и рассмотреть другие позже, если в этом будет необходимость?
- Вы думаете сразу о нескольких проблемах, связанных с вашей болезнью. Какую из них вы хотели бы разрешить в первую очередь?
- Возможно, разрешение какой-то одной из ваших проблем окажет положительное влияние на остальные. Какая, по-вашему, наиболее перспективна в этом отношении?
- Известен ли вам древний вопрос о курице и яйце? Считаете ли вы, что он применим к вашим проблемам, связанным с болезнью?
- Вы определили наличие нескольких проблем. Какая из них больше всех научила вас чему-то? Можете ли вы применить то, чему научились благодаря этой проблеме, для решения некоторых остальных?

Один из возможных подходов к ситуациям, где имеются две предположительно связанные проблемы, в том, чтобы поменять местами причины и следствия. Такой переворот, «вверх дном», причинных отношений – способ обнаружить абсолютно новые пути в обращении с проблемами. Например, часто предполагается, что низкое самоуважение вызывает разнообразные проблемы. Но в той же мере оправданно и противоположное мнение – а именно, что проблемы вызывают низкое самоуважение. Но тогда требуется и другой подход.

Еще один способ связать две проблемы друг с другом – видеть, как они помогают друг другу в решении. При работе, одновременно с двумя проблемами, можно предложить план, в котором одна проблема используется в решении другой.

Как вы уже знаете, в психосоматической медицине существует общее представление, что соматическое расстройство – это следствие лежащих в основе психологических проблем. К сожалению, такой подход имеет и свою отрицательную сторону. Мысль, что разум ответствен за возникновение проблем в теле, подразумевает странное положение дел: две «части» человека рассматриваются как враждебные и виновные в конфликте друг с другом. Более плодотворный психосоматический подход – видеть разум и тело партнерами, заботящимися и помогающими друг другу. Вместо предположения, что разум стремится

обманом навязать свои собственные проблемы телу, более полезно думать, что разум поддерживает тело в его задачах совладания с болью и дискомфортом, заживлением ран и восстановлением тканей.

### **Техника «Проблема как друг»**

Когда мы страдаем от болезни, мы обычно смотрим на нее, как на врага, на несчастье, которые приносят только горе. Однако позже мы сможем понять, что болезнь, помимо немалых страданий, одновременно в чем-то помогла нам. Проблемы могут быть нам полезны в разрешении других проблем, научая нас чему-то ценному, чего бы мы иначе не узнали.

Ответьте себе на следующие вопросы:

- Существует поговорка: «У каждой тучи есть светлая сторона». Применимо ли это в какой-то мере к вашей проблеме?
- Многие думают, что болезни и страдания не напрасны. А что думаете вы?
- Если эта болезнь научила вас чему-то важному в вашей жизни и в жизни других людей, что это было в вашем случае?
- Знаете, иногда невозможно сразу понять, чему человека научили проблемы, это происходит значительно позже. Представим себе, что через несколько лет мы встретимся, и я задам вам этот же вопрос. Как вы думаете, что бы вы ответили?
- Представим себе, что в один прекрасный день вы захотите научить ваших детей или внуков чему-то важному в жизни, чему научила в свое время вас ваша болезнь. О чем бы вы им сказали?

С точки зрения позитивного подхода попытка разрешить проблему всегда зависит от того, как человек ее определяет и объясняет. Изменение мышления в отношении проблемы может коренным образом изменить способ, которым человек пытается решить ее.

В позитивном подходе считается, что единственный перспективный вопрос, о котором следует думать человеку, это – как ему представляется будущее без его проблемы. Создание положительных фантазий о будущем имеет много преимуществ. Представление о том, какие у человека надежды на будущее, порождает оптимизм. Это также помогает людям ставить перед собой конкретные цели, что представляется нам предпосылкой к изменению. Положительные представления о будущем также обладают силой изменять взгляд на настоящее и прошлое. Когда людям помогают предвидеть «хорошее», они автоматически начинают смотреть на свои трудности в настоящем как на переходную фазу, а не как на вечную изнурительную ситуацию. Мечта о позитивном будущем также проливает новый свет на прошлые и настоящие проблемы. Открывается возможность взглянуть на них в более благоприятном свете, не только как на бессмысленное страдание, а, скорее, как на трудности, которые в конечном счете содействуют способности человека достигнуть своей цели. Фантазии о будущем помогают увидеть возможные способы решения проблем, изменения, которые уже происходят, и понять, как разные люди могли бы способствовать осуществлению желаемого результата.

В технике «Воспоминание из будущего» вам предлагается представить сроки, когда проблема уже не будет существовать (цель будет достигнута); затем, представив возможность эмоционально «окупиться» в это замечательное время, определить, как вам удалось к этому прийти.

Когда вы отчетливо представите, каким бы вы хотели видеть будущее, вам станет легче распознавать признаки прогресса, которые уже наметились.

### **Техника «Воспоминание из будущего»**

Ответьте себе на вопросы:

- Предположим, что прошел год и болезни больше нет. Как выглядит теперь ваша

жизнь?

- Когда болезнь наконец больше не будет существовать, кого, кроме себя, вы будете благодарить?

- Пофантазируйте, что вы – в будущем и болезнь довольно давно уже не существует. Вы случайно встречаетесь с приятелем. Ему интересно знать, как вы поживаете, он вас об этом спрашивает. Что вы ему ответите? Он продолжает интересоваться и спрашивает, благодаря чему стала возможной эта перемена? Что вы ответите?

Будущее – одна из наиболее благодатных тем. Это территория, которой никто не может владеть, поэтому она открыта для всех возможных идей и представлений. Люди расходятся во взглядах насчет того, что будущее может принести. Но они в глубине души понимают, что никому не известно, что оно принесет, и потому эта ничейная территория – замечательное место для равноправных конструктивных представлений.

Предвидение для себя позитивного будущего дает способность видеть свое прошлое как ресурс распознавать свои успехи и ценить их, видеть других людей скорее как союзников, чем противников.

Часто при формулировании цели человек руководствуется общепринятыми нормами, а не собственными мотивами и желаниями. Поэтому следует также выявить и усилить мотивацию достижения (человек должен предвидеть для себя выгоды, которые последуют в связи с реализацией цели). Здесь очень полезно использовать технику нахождения выгод от достижения цели.

### **Техника «Нахождение выгод от достижения цели»**

Ответьте себе на вопросы:

- Какие положительные события начнут происходить, когда болезни больше не будет?

А еще?

- Какие из этих перемен уже начались? А еще?

- Что изменится в вашей жизни, когда вы достигнете того, что вы намечаете? А еще?

Все люди обладают какими-либо ресурсами: навыки, способности, интересы, достойные восхищения черты характера и т.д. Они могут быть в той или иной степени использованы при разрешении проблемы или исцелении от болезни. Однако эти ресурсы могут остаться и незамеченными, если человек намеренно не фокусирует внимание на их существовании. Можно задавать прямые вопросы: «Есть ли что-то такое, что вам хорошо удастся? Как можно было бы использовать это ваше умение в разрешении данной проблемы?» В технике «копинг-вопросов» стремятся выявить, каким образом человеку удастся совладать со своими проблемами, противостоять их давлению.

### **Техника «Выявление собственных ресурсов»**

Ответьте себе на вопросы:

- Есть ли что-то такое, что вам хорошо удастся? Как можно было бы использовать это ваше умение в разрешении данной проблемы?

- Какая у вас самая хорошая черта характера? Как вы до сих пор использовали эту черту характера в подходе к этой проблеме? Что еще вы могли бы сделать, что позволило бы вам использовать эту черту для решения проблемы?

- Существуют ли аналогичные проблемы, которые вам приходилось решать до этого? Могли бы вы подумать о том, как использовать решение аналогичного типа в данном случае?

- Кто, по-вашему, мог бы разрешить эту проблему? Как вы себе представляете, что бы он или она сделали?

Иногда люди убеждены, что за страдание ответствен определенный проступок, грех, совершенный ими по отношению к другим или совершенный другим лицом по отношению к

ним. Негодование, чувство обиды, сильный и стойкий гнев, возникающие из ощущения несправедливости и причиненного зла, могут также (не отличаясь в этом от чувства вины) стать препятствием к наслаждению собственной жизнью.

Наше прошлое всегда остается с нами. Когда мы думаем о прошлом как об источнике наших проблем, мы причиняем себе боль. Прошлое, совсем как человек, отвечает негативно на критику и отрицание и благосклонно – к уважению и поглаживанию. Прошлое предпочитает быть увиденным как ресурс, как предание памяти, хорошее и плохое, и как источник мудрости, исходящей из нашего жизненного опыта.

Обычно, будто это само собой разумеется, господствует убеждение, что первопричина текущих проблем – в прошлых отрицательных переживаниях. Привычно думать, что неблагоприятный детский опыт, а также более поздние стрессовые события оставляют свой след, отпечаток, на людях и проявляются в последующей жизни как симптомы. В клинической практике, основываясь на этой идее, пациентов зачастую поощряют «работать» через разговор о прошлых психотравмах.

Взгляд, что прошлый травматический опыт – источник проблем в последующей жизни, конечно, правдоподобен, и мы об этом уже много говорили в предыдущих главах. Однако это не единственное мнение. Противоположный взгляд, что прошлые тяжелые испытания – ценный обучающий опыт, – имеет не меньшее право на существование. Убеждение, что трагедии прошлого являются причиной последующих проблем и делают людей уязвимыми к будущим стрессам, может становиться самоисполняющимся пророчеством. И наоборот, мысль о прошлом как о ресурсе может помогать людям в достижении целей. Можно думать о негативных событиях, пережитых в прошлом, и как о тяжелых испытаниях, приведших к чему-то положительному, являющихся основой некоторых нынешних ресурсов и позитивных качеств. Прошлое должно рассматриваться не как источник затруднений, а как ресурс.

В технике «ревизия прошлого» используется идея о том, что прошлое человека способствовало увеличению его внутренних ресурсов не менее, чем возникновению проблем.

### **Техника «Ревизия прошлого»**

Ответьте себе на следующие вопросы:

- Если бы можно было каким-то образом узнать, имеют ли ваши прошлые переживания отношение к вашей нынешней болезни, и выяснилось бы, что ваша проблема не имеет ничего общего с вашим прошлым, будет ли ваш подход к своей проблеме другим?
- Есть ли что-то такое, чему вы научились из всего, через что вам пришлось пройти, что могло бы оказаться полезным в разрешении этой проблемы?
- Может быть, это к лучшему, что у вас было такое богатое событиями детство? Разве это неправда, что человек, прошедший через все, что пережили вы, с большей вероятностью сможет разрешить такого рода трудные проблемы, чем, скажем, человек, у которого было счастливое детство?
- Как вы думаете, трудное детство делает человека сильнее или слабее?
- Давайте представим себе, что прошло десять лет. В течение довольно долгого времени ваша болезнь больше не существует, и, если вы оглянетесь на свое прошлое, как, по-вашему, прошлые переживания помогли вам преодолеть свою проблему?

Следует подчеркнуть, что неблагоприятные и даже мучительные жизненные обстоятельства могут позднее, в ретроспективе, видаться как ценный обучающий опыт, но этот взгляд никоим образом не оправдывает совершенное насилие, оскорбление или пренебрежение.

В позитивном подходе всегда признается тот факт, что люди зачастую являются экспертами по своим проблемам. Они уже испробовали многочисленные способы их решения, и это дало им отчетливое представление, какого рода решения непригодны в их



случае. Они выслушали бесчисленные предложения родственников, друзей, профессионалов. Благодаря этому они стали экспертами в области более традиционных способов подхода к проблеме. Часто люди с определенными заболеваниями на удивление хорошо ознакомлены с литературой по своей проблеме, кроме того, общаются со многими людьми, у которых существуют аналогичные проблемы. Знаменитому американскому психотерапевту М. Эриксону принадлежит мысль, что пациентам известно решение их проблем, даже если они не знают, что знают его.

Техника «жизненного опыта» или «признания компетентности» позволяет выяснить собственные, сугубо индивидуальные идеи человека о том, как подходить к решению проблемы, чтобы в последующем опираться на эти идеи. Люди полагают, что где-то, в глубине сознания, у них есть мысль о том, как должна разрешаться их проблема. Это позволяет им проконсультироваться у своего психотерапевта.

### **Техника «Признание вашей компетентности»**

Ответьте себе на следующие вопросы.

- Предположим, что ваш друг с проблемой, подобной вашей, пришел к вам за советом. Что бы вы ему сказали?
- Представьте, что в один прекрасный день вы получаете приглашение прочесть профессионалам лекцию о проблеме, подобной вашей. Что бы вы им рассказали?
- Какое из ваших собственных решений проблемы на сегодняшний день оказалось самым успешным? Что еще, по-вашему, вам хотелось бы испытать?
- Можете ли вы составить список решений проблемы, которые вы испытывали или предлагали, но убедились, что они неприемлемы в вашем случае?

## **Заключение**

Каждому из вас дано одно-единственное тело с единственным набором органов, которые должны прослужить вам всю жизнь. Человеческий организм силен и прочен. Он способен вынести многое и даже найти необходимые ресурсы для восстановления. Но лишнее напряжение ему ни к чему.

Не всегда можно избежать того или иного несчастья, но если вы позволите стрессу, вызванному этими несчастьями, влиять на вас длительное время и не предпримете разумных шагов, чтобы смягчить его, то вам будет нанесен непоправимый ущерб.

При многих состояниях – в том числе требующих постоянной квалифицированной медицинской помощи – вы должны сами приложить усилия к тому, чтобы справиться с болезнью. Изменения в образе жизни (значительные или небольшие), изменения своего отношения к себе и к окружающему миру могут творить чудеса. О том, как это сделать, я и постаралась рассказать в моей книге.

Традиционная медицина на современном этапе, надо отдать ей должное, вполне осознает, что лечит не человека, а болезнь. Иными словами, не причины убирает, а последствия устраняет. До следующего раза. Поэтому слегка «подлеченные» болезни возвращаются, обостряются, прогрессируют, словно в нашем организме существует вечно действующий источник, раз за разом подбрасывающий топливо в «топку» болезни.

И это так. Имеется источник, дающий силу нашим болезням: наша вражда с самим собой, отвержение себя, разобщенность с собой. Болезнь черпает силу из нашего неприятия какой-либо истины о нас самих, из ошибочных представлений о себе, из ложных установок относительно себя. Проще говоря, болезни «кормятся» нашими дурными мыслями о себе самих. Еще один источник «питания» болезней – старые, подчас уже забытые душевные травмы и стрессы.

В этой книге я постаралась показать: то, что мы представляем собой сейчас, – результат нашей реакции на нечто, случившееся в прошлом. У нас всегда есть свободный выбор, мы можем поменять свои отношения, сменить привычные способы реагирования на новые, более конструктивные. Тогда станут другими и результаты наших действий. Никто не может улыбаться и дышать за вас, поэтому никто другой не сможет и вылечить вас. Способность к исцелению заложена внутри вас для вашей же пользы, и вы не можете получить ее извне. Она проявляется в регенерации клеток после пореза, в уничтожении иммунной системой проникающих в организм антигенов или в восстановлении работы сердца после сильного горя. В действительности хирургические операции, лекарства, массаж, иглоукалывание, травы, минералы и прочее не лечат, а создают среду, благоприятную для установления контакта с нашей исцеляющей энергией. Различные методы лечения помогают устранить барьеры, мешающие нам исцелить самих себя, они могут стимулировать наше желание исцелиться, но сами они исцеления не приносят, оно приходит изнутри.

Этими словами я не отрицаю важной роли медицины, а, скорее, предлагаю задействовать любые средства: как медицинские, так и дополнительные, для того чтобы исцеление было полным. Очень часто бывает необходимо лекарственное или хирургическое вмешательство для спасения жизни или облегчения страданий. Однако устранение симптомов еще не означает исцеления. Исцелиться – значит стать целым, воссоединиться с тем, что было отделено от нас, достичь единства тела, разума, эмоций и духа, в то время как вылечить – просто устранить сиюминутную проблему. Лечение направлено не на все тело, а лишь на больную его часть. Если мы работаем только на поверхности, борясь с симптомами, это не приводит к изменениям на более глубоком уровне, и тогда эти или подобные симптомы могут появиться вновь.

Важно понимать, что наши болезни не возникают ни с того ни с сего, а рождаются с нашего «разрешения». Мы позволяем дурное к себе отношение, боимся себя, не уважаем, не интересуемся собой, воюем с собой, вечно что-то в себе искореняем. И при этом хотим быть здоровыми. Так не бывает. Истина в том, что болезнь – следствие нашего неправильного к себе отношения.

«А как же врожденные, наследственные болезни?» – спросите вы. Очень просто: если болезнь передается по наследству, значит, представителям этого рода свойственно неправильное отношение к себе, передающееся генетически, а также своего рода «дефектная» программа, калечащая жизнь и здоровье и дедам, и отцам, и внукам. И для того, чтобы исправить такую программу, необходимо вам самим находить причины, понимать их связь с болезнями, решительно изменять свою жизнь и, прежде всего, закончить войну с самим собой.

Конечно, в этой книге не уместилось, да и не могло уместиться все то, что полезно знать каждому о путях решения различных психологических проблем. В большинстве случаев эти проблемы можно разрешить самостоятельно, если понять их истинные причины. Однако если вы чувствуете, что не способны ответить на вопросы, которые задаете себе, у вас всегда есть возможность обратиться за квалифицированной помощью к психологу-консультанту. Не забывайте об этом.

И на прощание приведу слова Стивена Левина:

«Расстаться со своими страданиями – это самая сложная задача, которую нам когда-либо придется выполнить. Но она также и самая плодотворная.

Исцелиться – значит заново обрести себя в новизне каждого момента, когда все станет возможным, а старость не будет нас ни в чем ограничивать».

Удачи вам и крепкого здоровья!

## Литература

1. *Александр Ф., Селесник Ш.* Человек и его душа. – М., 1995.
2. *Александр Ф.* Психосоматическая медицина. Принципы и практическое

применение. – М.: ЭКСМО, 2002.

3. *Астамирова Х.С., Ахманов М.С.* Настольная книга диабетика. – М.: ЭКСМО, 2006.

4. *Ахола Т., Фурман Б.* Краткосрочная позитивная психотерапия. Терапия, фокусированная на решении. – СПб.: Речь, 2000.

5. *Безденежная Л.П., Безденежная Т.И.* Щитовидная железа: диагностика, лечение, профилактика заболеваний. – Феникс, 2004. – Серия «Будь здоров».

6. *Бройтигам В., Кристиан П., Рад М.* Психосоматическая медицина: Кратк. учебн. / Пер. с нем. Г.А. Обухова, А.В. Брунека; Предисл. В.Г. Остроглазова. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999.

7. *Бубнов А.Н.* Болезни щитовидной железы: руководство для продвинутой домохозяйки. – СПб.: Издательский дом «Нева», 2005.

8. *Вагин И.* Мастер-класс Игоря Вагина. Лучшие психотехники. – СПб.: Питер, 2005.

9. *Вагин И.* Психология жизни и смерти. – СПб.: Питер, 2002.

10. *Вершинина И.М.* Интуитивный путь здоровья. – СПб.: ИК «Невский проспект», 2004. – Серия «Жизнь по интуиции».

11. *Грачева Л.В.* Тренинг внутренней свободы. – СПб.: Речь, 2003.

12. *Дальке Р.* Болезнь как язык души. Послание и смысл ваших заболеваний / Пер. с нем. Л.Д. Старцевой; Под ред. Т.В. Гариной. – СПб.: ИД «ВЕСЬ», 2004. – Серия «Исцеление души и тела».

13. *Жданова О.Н., Стефанович И.В.* Сахарный диабет. Без иллюзий и осложнений. – СПб.: БХВ-Петербург, 2005.

14. *Казьмин В.Д., Казьмин З.В.* Болезни щитовидной железы у взрослых и детей. Распознавание, лечение, профилактика. – Изд. 2-е, дополн., перераб. – Москва: ИКЦ «МарТ»; издательский центр «МарТ», 2004.

15. *Кожина Е.* Проблемы середины жизни. Искусство быть счастливой. – СПб.: Невский проспект, 2001.

16. *Лиманов В.Е.* Этиология психосоматических расстройств // Психология, психоанализ и психосоматическая медицина. – № 1. – 2004.

17. *Любан-Плоцца Б., Пельдингер В., Креггер Ф.* Психосоматический больной на приеме у врача. – СПб.: Издание СПб. НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 1994.

18. *Любан-Плоцца Б., Пельдингер В., Креггер Ф.* и др. Психосоматические расстройства в общей медицинской практике. – СПб.: Издание СПб. НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2000.

19. *МакДермотт М.Т.* Секреты эндокринологии/ Пер. с англ. – М.: БИНОМ, 1998.

20. *Малкина-Пых И.Г.* Психосоматика. Справочник практического психолога. – М.: ЭКСМО, 2004.

21. *Малкина-Пых И.Г.* Экстремальные ситуации. Справочник практического психолога. – М.: ЭКСМО, 2005.

22. *Менделевич В.Д., Соловьева С.Л.* Неврология и психосоматическая медицина. – М.: МЕДпресс-информ, 2002.

23. *Морозова Л.* Болезни щитовидной железы. – СПб.: ИК «Невский проспект», 2005. – 128 с. – Серия «Советует доктор».

24. *Онипко В.Д.* Книга для больных сахарным диабетом. Профессионально о важном. – СПб.: Издательский дом «ВЕСЬ», 2001. – Серия «Беседы с врачом».

25. *Орлов Ю.М.* Обида. Вина / Составитель А.В. Ребенок. Серия: Исцеление размышлением, кн. 1. – 5-е изд., испр. – М., Слайдинг, 2004.

26. *Орлов Ю.М.* Стыд. Зависть / Составитель А.В. Ребенок, кн. 2. – М.: Слайдинг, 2005. – Серия «Исцеление размышлением».

27. *Песешикиан Н.* Психосоматика и позитивная психотерапия. – М.: Медицина, 1996.

28. *Песешикиан Н., Захсе Г.* Мне ясно, как справиться с диабетом. – М.: Уникум-Пресс, Арт-Бизнес-Центр, 2003.

29. *Радченко А.В.* Психотерапия психосоматических заболеваний и расстройств // Методы современной психотерапии. Л.М. Кроль, Е.А. Пуртова (сост.). – М.: НФ «Класс»,

2001.

30. Ромек В., Ромек Е. Тренинг наслаждения. – СПб.: Речь, 2003.
31. Трифонова Е. Диабет: советы психолога. – СПб.: Питер, 2003. – Серия «Исцели себя сам».
32. Ужегов Г.Н. Болезни эндокринной системы. Рецепты здоровья. – М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2004.
33. Фопель К. Психологические группы. Рабочие материалы для ведущего. – М.: Генезис, 2000.
34. Хей Л. Исцели себя сам / Пер. с англ. Лайтман Э.М. / Книги I, II, III. – Кишинев: ЧП «ЛОТОС», 1996.
35. Шапиро Д. Телоразум: рабочая книга. Как тело и разум работают вместе / Д.Шапиро; Пер. с англ. О.А. Долговой. – М.: Астрель; АСТ, 2004.