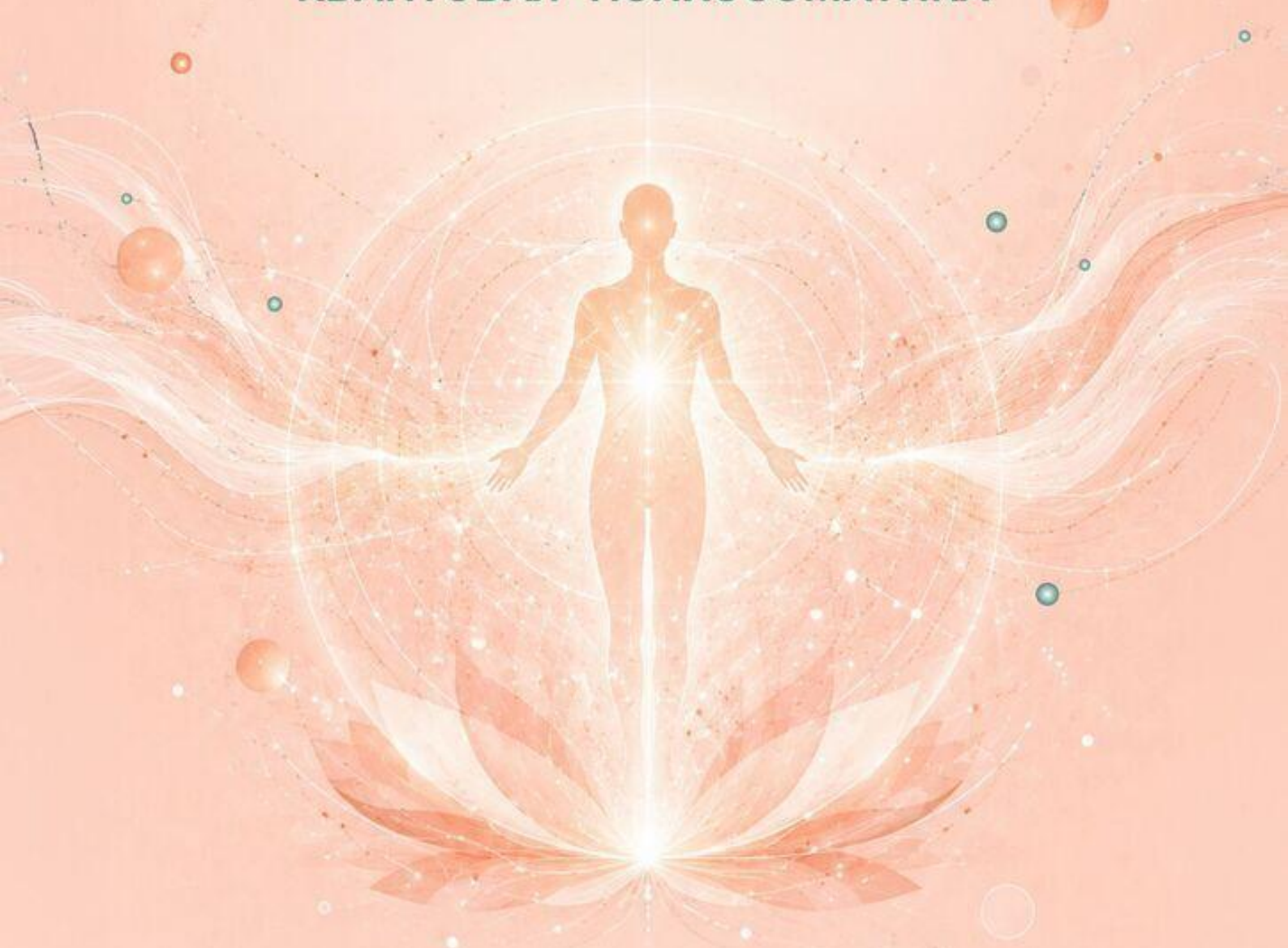


18+

Елена Ирис

СХЛОПНИ БОЛЕЗНЬ

ПРАКТИЧЕСКАЯ
КВАНТОВАЯ ПСИХОСОМАТИКА



Елена Ирис

**Схлопни болезнь. Практическая
квантовая психосоматика**

«Издательские решения»

Ирис Е.

Схлопни болезнь. Практическая квантовая психосоматика /
Е. Ирис — «Издательские решения»,

«Схлопни болезнь» — одна из первых книг по практической квантовой психосоматике. Болезнь — не случайность, не карма и не наказание. Это застывшая волна. Волна, которая зацклилась и не может разрешиться естественным путём. Её можно схлопнуть осознанным вмешательством — через внимание, дыхание, движение или короткий диалог с подсознанием. Никакого многолетнего копания в детстве. Никакого анализа обид Только техники: от 30 секунд до 5 минут. Для тех, кто устал ждать и хочет действовать.

© Ирис Е.

© Издательские решения

Содержание

Введение	6
ЧАСТЬ 1. ПОЧЕМУ БОЛЕЗНЬ — ЭТО «ЗАСТЫВШАЯ ВОЛНА»?	9
Глава 1. Волновая природа психосоматики	10
1.1. Здоровый организм как ансамбль волн	10
1.2. Четыре типа волновых аномалий	10
1.3. Болезнь — не поломка детали, а сбой режима колебания	12
1.4. Упражнение «Первое знакомство с волной симптома»	12
Глава 2. Отличие квантовой психосоматики от классической	14
2.1. Классическая модель: симптом как зашифрованное послание из прошлого	14
2.2. Квантовая модель: симптом как актуальная волновая аномалия	14
2.3. Сравнительная таблица	15
2.4. Никакого «виноватого»: симптом как технический сбой	15
Глава 3. Почему «схлопнуть» эффективнее, чем «лечить»	17
3.1. Лечение работает с содержанием, схлопывание — с формой	17
3.2. Принцип коллапса волновой функции (метафорически)	17
3.3. Три преимущества подхода	18
3.4. Что будет в следующих частях	18
ЧАСТЬ 2. ДИАГНОСТИКА: КАК «УВИДЕТЬ» ЗАСТЫВШУЮ ВОЛНУ СИМПТОМА	20
Глава 4. Три параметра волны болезни	21
4.1. Зачем нужны параметры	21
4.2. Амплитуда: насколько сильно	21
4.3. Частота: как часто возникает	22
4.4. Фаза: где вы обычно перехватываете симптом	23
4.5. Упражнение «Измерить свой симптом»	24
Глава 5. Где в теле «застыла» волна?	26
5.1. Локализация: орган, ткань или энергетический центр	26
5.2. Метод «пальпация вниманием»	27
Конец ознакомительного фрагмента.	29

Схлопни болезнь

Практическая квантовая психосоматика

Елена Ирис

© Елена Ирис, 2026

ISBN 978-5-0070-3258-2

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Введение

Вы когда-нибудь чувствовали, что ваше тело говорит с вами на языке, который вы не до конца понимаете? Хроническая боль, которая не проходит после таблеток. Спазм, приходящий в самый неподходящий момент. Тревога, не имеющая очевидной причины. Ком в горле, который не проглатывается.

Вы пробовали многое: врачей, анализы, диеты, дыхательные практики. Возможно, даже обращались к классической психосоматике. И, вероятно, получили важное знание: «это связано с подавленными эмоциями» или «причина — в детской травме». Понимание пришло. Но симптом остался.

Это не ваша вина. И не недостаток старания.

Проблема в другом: большинство существующих подходов отвечают на вопрос «почему?», но не дают работающего инструмента для того, чтобы изменить ситуацию **здесь и сейчас**. Они предлагают долгий анализ там, где вам нужно быстрое, чистое вмешательство.

Эта книга предлагает иной путь.

Мы будем называть этот подход **квантовой психосоматикой**. Не потому, что будем оперировать формулами или утверждать, что болезнь подчиняется законам квантовой физики в буквальном смысле. Никакой эзотерики и наукообразия. Квантовая метафора — просто удобная, точная и очень практичная модель для работы с симптомом.

Вот её суть.

В здоровом теле все процессы волнообразны: пульс, дыхание, эмоции, внимание. Болезнь — это не «поломка детали» и не «кармическое воздаяние». Это **застывшая волна**. Волна, которая заиклилась, потеряла подвижность и не может разрешиться естественным путём. В квантовой физике волна «схлопывается» в частицу в момент наблюдения. В психосоматике симптом можно «схлопнуть» осознанным вмешательством — через внимание, дыхание, движение, звук или короткий диалог с подсознанием.

Вы не лечите болезнь в привычном смысле. Вы снимаете её волновой режим. И она перестаёт существовать как стабильный паттерн.

Для кого написана эта книга

В первую очередь — для тех, кто устал от классической психосоматики с её многолетним копанием в прошлом, обязательным поиском «обиды на маму» и частым скрытым обвинением пациента.

Для тех, кто чувствует, что их симптомы напрямую связаны с бессознательными процессами, но не знает, как работать с ними быстро и эффективно, не погружаясь в бесконечную аналитику.

Для практикующих психологов, коучей и телесных терапевтов, которые хотели бы добавить в свой арсенал короткие, ясные протоколы для работы с соматическими проявлениями.

И для любого читателя, кому нужны инструменты, работающие **от 30 секунд до 5 минут**. Не «когда-нибудь после курса терапии». А прямо сейчас.

Чем эта книга отличается от других книг по психосоматике

Другие подходы	Наш подход
Требуют длительного анализа и поиска первопричины	Работает с текущей структурой симптома
Ориентированы на прошлое	Ориентирован на «здесь и сейчас»
Часто винят пациента («ты сам создал болезнь»)	Никакой вины — симптом просто волновая аномалия
Требуют понимания «почему»	Не требует полного понимания причин
Пациент — исследователь своей истории	Пациент — оператор, который нажимает кнопку «схлоп»

Это не значит, что прошлое не важно. Оно может быть интересным, даже важным для общего понимания себя. Но для того чтобы **изменить** застывший симптом, знать прошлое не обязательно. Узел на верёвке можно распутать, не выясняя, кто и когда его завязал.

Как пользоваться этой книгой

Книга построена так, чтобы вы могли начать с любого места, которое вам сейчас нужнее.

— **Часть 1** объясняет, почему болезнь — это «застывшая волна» и чем квантовый подход отличается от классического. Полезна для общего понимания, но не обязательна для практики.

— **Часть 2** учит диагностике: как измерить амплитуду, частоту и фазу вашего симптома, где он находится в теле и нужно ли спрашивать подсознание.

— **Часть 3** — сердце книги: семь техник схлопывания с подробными инструкциями.

— **Часть 4** предлагает готовые протоколы для разных типов симптомов: боль, воспаление, спазмы, блоки, эмоции.

— **Часть 5** отвечает на вопросы: как не дать болезни вернуться, что делать, если техники не работают, и как применить принцип схлопывания к другим сферам жизни.

В конце вы найдёте **Коллапс-карту** — таблицу, которая поможет быстро подобрать технику под ваш симптом.

Вы можете читать последовательно или сразу перейти к техникам. Но есть одно важное условие: **техники нужно делать, а не просто читать о них**. Понимание без выполнения даёт знание, но не результат. И это честное предупреждение: если вы не будете пробовать, книга останется просто интересным текстом.

Границы метода. Очень важное замечание

Квантовая психосоматика — мощный инструмент. Но это не панацея и не замена медицине.

Если у вас перелом, аппендицит, инфаркт, инсульт, кровотечение или любое другое острое органическое состояние — **сначала врач**. Техники схлопывания могут временно уменьшить боль и дать ложное чувство безопасности, что опасно. Используйте их как дополнение к медицине, а не как альтернативу.

Также метод может быть малоэффективен, если симптом имеет стойкую вторичную выгоду (подсознательно выгодно болеть) или если вы выполняете техники формально, без намерения. Часть 5 поможет разобраться с такими случаями.

Всё остальное — функциональные симптомы, психосоматические расстройства, хронические состояния без явной органики, эмоциональные проявления — это поле, где схлопывание показывает быстрые и устойчивые результаты.

Несколько слов от автора

Я не предлагаю вам «веру» в эту модель. Я предлагаю проверить её на собственном опыте. Возьмите любой симптом, который беспокоит вас прямо сейчас — не самый сильный, но ощутимый. Перейдите к части 2 или части 3. Сделайте одну технику буквально, как написано. Через минуту спросите себя: изменилось ли что-то?

Многие в этот момент удивляются. Симптом ослабевает, смещается или исчезает полностью. Не всегда с первого раза. Не со всеми симптомами. Но достаточно часто, чтобы признать: в этой модели есть нечто работающее.

Вы не будете «копаться в детстве». Вы не будете годами ходить к психологу. Вы не будете винить себя за то, что «сами создали болезнь». Вы просто научитесь видеть застывшие волны и схлопывать их.

Это практическая, трезвая, даже техничная работа. И она вам по силам.

Давайте начнём.

Елена Ирис, 2026 г.

ЧАСТЬ 1. ПОЧЕМУ БОЛЕЗНЬ — ЭТО «ЗАСТЫВШАЯ ВОЛНА»?

Прежде чем мы перейдём к техникам схлопывания, необходимо освоить новый способ видеть симптом. Без него ваши действия будут случайными, а результаты — непредсказуемыми. С ним вы сможете подходить к любому телесному или эмоциональному проявлению как к задаче, у которой есть чёткое решение.

Эта часть книги выполняет роль фундамента. Она не самая длинная и не самая захватывающая в смысле немедленных результатов, но без неё всё остальное повиснет в воздухе. Здесь мы заложим три кита, на которых стоит квантовая психосоматика.

Первый кит: здоровье — это подвижность волн. Ваше тело не является кирпичной стеной или набором деталей. Это динамическая система, в которой одновременно происходят тысячи колебаний: пульс, дыхание, смена настроения, работа кишечника, циклы внимания. В здоровом организме все эти волны свободно меняют свою высоту, частоту и ритм в зависимости от обстоятельств. Болезнь же начинается там, где какая-то волна теряет подвижность и застывает в одном режиме.

Второй кит: застывшая волна не требует анализа своего происхождения, чтобы быть изменённой. Классическая психосоматика убеждена: чтобы убрать симптом, надо понять его причину — обычно скрытую в прошлом. Мы предлагаем иной путь: работать с самой формой симптома, с его актуальной структурой, не копаясь в том, кто и когда завязал этот узел. Это не значит, что прошлое не важно. Это значит, что для вмешательства здесь и сейчас оно не нужно.

Третий кит: схлопнуть застывшую волну можно коротким, осознанным действием. Таким действием может быть резкий выдох, хлопок в ладоши, пристальное наблюдение, звук или короткий вопрос подсознанию. Вам не нужно медитировать часами или годами ходить к психотерапевту. Техники, которые вы освоите в этой книге, занимают от нескольких секунд до нескольких минут.

В Части 1 мы подробно разберём каждый из этих китов.

В **Главе 1** вы увидите, как волновая модель объясняет природу самых разных симптомов — от острой боли до хронического спазма, от тревоги до апатии. Вы научитесь различать четыре типа волновых аномалий, и это станет вашей первой диагностической линзой.

В **Главе 2** мы проведём чёткую границу между классической и квантовой психосоматикой. Вы поймёте, почему подход «не ищи причину — схлопни волну» не отрицает глубинной психологии, но идёт другим путём, более быстрым и техничным.

В **Главе 3** мы обоснуем, почему «схлопнуть» эффективнее, чем «лечить». Метафора спущенного пруда и несколько важных аналогий помогут вам окончательно переключиться с содержания симптома на его форму.

Эта часть не требует от вас никаких предварительных знаний. Только готовность посмотреть на своё тело и свои симптомы немного иначе — не как на врага или тайну, а как на динамическую систему, которой можно помочь вернуть подвижность.

Если вы человек практичный и хотите сразу перейти к техникам, вы можете пропустить Часть 1 и вернуться к ней позже. Но опыт показывает: те, кто осваивает волновую модель, схлопывают симптомы быстрее и увереннее, потому что действуют не вслепую.

Мы начинаем с самого основания.

Глава 1. Волновая природа психосоматики

1.1. Здоровый организм как ансамбль волн

Закройте на минуту глаза и просто почувствуйте своё тело. Не оценивайте, не ищите проблемы. Просто ощутите.

Что вы слышите внутри?

Вероятно, биение сердца. Это волна давления крови, распространяющаяся по сосудам. Она никогда не прекращается, меняя свою амплитуду в зависимости от того, спокойны вы или взволнованы, сидите или бежите.

Чуть ниже — движение диафрагмы. Вдох расширяет грудную клетку, выдох возвращает её обратно. Дыхательная волна идёт за сердечным ритмом, иногда синхронизируясь с ним, иногда существуя автономно.

В животе — перистальтические волны. Вы их почти не чувствуете в спокойном состоянии, но они есть: сокращение, расслабление, продвижение содержимого.

А если прислушаться к настроению? Оно тоже волнообразно. Утром — подъём, к середине дня — ровное плато, вечером — спад. Или наоборот: день начинается с усталости, а к ночи приходит энергия.

Ваше внимание — тоже волна. То оно сужается до одной точки, то расширяется, охватывая комнату целиком.

Тело человека — это не твердая конструкция. Не кирпичная стена и даже не сложный механизм, где каждая деталь жёстко закреплена. Это **океан колебаний**. В каждый момент времени в вас происходит тысячи разночастотных движений, сжатий, расширений, электрических разрядов, химических градиентов.

И всё это находится в постоянном движении.

Признак здоровья крайне прост: **волны подвижны**. Они свободно меняют свои параметры в ответ на обстоятельства. Если вы испугались — сердцебиение ускоряется само собой, а через минуту возвращается к норме. Если вы расслабились — дыхание становится глубже и реже. Если вы работаете головой — волны внимания сужаются; если отдыхаете — расширяются.

В здоровом теле нет застывших участков. Нет зон, где пульсация остановилась или, наоборот, бьётся в одной и той же амплитуде часами без изменения.

Теперь представьте обратное. Представьте, что какая-то волна теряет подвижность.

Она перестаёт следовать за обстоятельствами. Она фиксируется в одном режиме: слишком сильной, слишком слабой, слишком частой или вообще отсутствующей.

Что это будет?

Это и есть **болезнь**. Не как сущность, которая «поселяется» в вас, а как сбой в колебательной системе.

1.2. Четыре типа волновых аномалий

Волна в организме может застыть в четырёх базовых режимах. Они соответствуют разным клиническим картинам. Запомните их — это ваш первый диагностический инструмент.

Тип первый: слишком высокая амплитуда

Представьте качели, которые раскачали слишком сильно. Они взлетают высоко вверх, затем падают вниз с такой силой, что едва не переворачиваются. Качели не сломаны, но их движение стало опасным.

В теле это выглядит как:

- Воспаление (покраснение, жар, отёк — волна расширения тканей зашкаливает);
- Острая боль (нервный импульс имеет слишком высокий «пик»);
- Гипертония (волна давления крови не опускается в норму);
- Яркая, захлёстывающая эмоция (гнев, восторг, ужас, которые не снижаются).

При такой аномалии задача — не «подавить» симптом, а **снизить амплитуду**, вернуть волну в нормальный диапазон.

Тип второй: слишком низкая амплитуда

Качели еле движутся. Они почти остановились. Инерции нет, подъём минимальный.

В теле это:

- Хроническая тупая боль (не острая, но постоянная — как еле теплящаяся свеча);
- Атрофия мышц (волна сокращения почти исчезла);
- Апатия, депрессивное затишье (эмоциональная волна едва различима);
- Истощение, упадок сил.

Здесь задача обратная: **раскачать** волну, вернуть ей хотя бы минимальную амплитуду, дать импульс к движению.

Тип третий: слишком высокая частота

Качели не раскачиваются высоко, но ходят очень быстро. Туда-сюда, туда-сюда. Амплитуда мала, но частота зашкаливает.

Примеры:

- Тревога (мысли и телесные ощущения мельтешат, сменяют друг друга с высокой скоростью);
- Тики, мелкие спазмы (микросокращения с частотой раз в секунду или чаще);
- Панические атаки (волна страха накатывает и откатывает с очень короткими циклами);
- Тахикардия без физической нагрузки.

Задача — **урежение**, замедление частоты. Заставить волну «растянуться» во времени, дать паузу между пиками.

Тип четвёртый: нулевая частота (полная остановка)

Качели замертво застыли в одном положении. Ни туда, ни сюда. Это уже не волна — это прямая линия.

Примеры:

- Хронический мышечный спазм («каменная» шея, «деревянная» поясница);
- Застарелые психосоматические блоки (ощущение кома в горле годами, тяжесть в груди, которая не проходит);
- Онемение зон тела без неврологической причины;
- Ригидность, скованность.

Здесь нужна **радикальная раскачка** — фактически «расшевелить» застывшую структуру, встряхнуть её, как замерзший водопад.

Обратите внимание: один и тот же диагноз у разных людей может соответствовать разным типам. Головная боль у одного — высокая амплитуда (пульсирующая, интенсивная), у другого — высокая частота (часто повторяющиеся приступы средней силы), у третьего — нулевая (застывшее давящее ощущение без изменений). Поэтому важно не полагаться на название болезни, а оценивать параметры вашей конкретной волны.

1.3. Болезнь — не поломка детали, а сбой режима колебания

В классической медицине доминирует механистическая модель. Тело — это машина. Органы — детали. Болезнь — поломка одной из деталей. Задача врача — найти сломанную деталь, починить или заменить.

Эта модель великолепно работает при травмах, инфекциях, анатомических дефектах. Но она часто бессильна перед функциональными расстройствами и хроническими психосоматическими состояниями. Потому что там нет «сломанной детали». Желудок может быть здоров анатомически, но работать неправильно. Сердце может быть без органической патологии, но биться в аномальном ритме.

Волновая модель предлагает иной взгляд.

Представьте, что у вас в комнате есть вентилятор. Лопасты вращаются с определённой скоростью. Вдруг они начинают вращаться слишком быстро или слишком медленно. Вы зовёте мастера. Он разбирает вентилятор, проверяет каждый винтик — всё исправно. Но проблема остаётся.

Проблема не в деталях. Проблема в **режиме вращения**, в частоте. Это не поломка, это сбой настройки.

Тело устроено гораздо сложнее вентилятора. В нём нет одного «регулятора скорости». Но есть то, что вы можете использовать как регулятор: ваше внимание, дыхание, намерение, движение.

Поэтому мы не лечим болезнь как «сломанный орган». Мы **схлопываем** аномальный режим колебания. Возвращаем волне подвижность.

Одна и та же боль в спине может быть:

- высокой амплитудной волной (острая боль при движении);
- высокой частотной волной (боль возвращается каждые полчаса);
- нулевой частотой (застывший спазм, который не меняется годами).

Техники для этих случаев будут разными. Для острой боли нужен «срез пика» (дыхательный коллапс). Для часто возвращающейся — урежение ритма. Для застывшего спазма — раскачка, кинестетическое вмешательство.

Без диагностики типа волны вы будете тыкаться наугад. С диагностикой — действуете как специалист.

1.4. Упражнение «Первое знакомство с волной симптома»

Это упражнение займёт не больше минуты. Но оно важно. Оно переведёт ваш симптом из разряда «нечто, что со мной случилось» в разряд «объект, который можно описать и изменить».

Вам понадобится тихое место. И один симптом — любой, который сейчас есть в теле. Если ничего не болит, возьмите лёгкое напряжение, зуд, чувство тяжести или даже просто «что-то не так» в какой-то зоне.

Шаг первый. Сядьте или лягте удобно. Закройте глаза. Положите руку на зону симптома или просто направьте туда внимание, если касаться неудобно.

Шаг второй. Не пытайтесь ничего изменить, просто наблюдайте зону в течение 15—20 секунд. Задайте себе три вопроса без слов, только ощущениями:

— *Насколько сильно это проявляется?* Если представить шкалу от 0 (вообще нет) до 10 (максимально возможная интенсивность), где вы находитесь?

— *Как часто это возникает?* Постоянно? Приступами? Циклически (например, только по вечерам)? Или волна стоит на месте без изменений?

— *Какая фаза у этой волны прямо сейчас?* Она только начинается (едва ощутима)? Нарастает? Достигла пика? Или идёт на спад?

Не анализируйте, не ищите правильный ответ. Просто зафиксируйте то, что чувствуете.

Шаг третий. А теперь представьте, что этот симптом — волна на экране осциллографа. Если бы вы увидели её на мониторе, как бы она выглядела?

— Высокая и редкая?

— Низкая и частая?

— Прямая линия (никаких колебаний)?

— Дрожащая мелкая линия?

Не старайтесь — позвольте образу прийти самому. У кого-то это будет цветная пульсирующая дуга, у кого-то — просто ощущение «вот здесь волна», без зрительной картинки. Любой вариант правильный.

Шаг четвёртый. Откройте глаза. Запишите (лучше прямо в блокнот или в заметки телефона) три вещи:

— Амплитуда от 0 до 10.

— Частота (постоянно / приступами / циклически / застывшая).

— Образ волны (словами или простым рисунком).

Не оценивайте «правильность» своих ответов. Даже приблизительная диагностика лучше её отсутствия.

Что вы получили в итоге

Вы перешли от размытого «у меня болит/неприятно/тревожно» к операциональному описанию. Теперь вы знаете о своём симптоме три важные вещи. И это знание — первая ступень к управлению им.

В следующих главах мы добавим к этим параметрам локализацию (где именно в теле застыла волна) и связь с подсознанием. А затем перейдём к техникам, которые работают с каждым типом волны.

Но первая ступень уже пройдена.

Глава 2. Отличие квантовой психосоматики от классической

2.1. Классическая модель: симптом как зашифрованное послание из прошлого

Вам наверняка знакома эта логика. Где-то в детстве, а может, и в более позднем возрасте, произошло событие, которое вы не смогли пережить полностью. Вы подавили эмоцию. Проглотили обиду. Не дали выхода гневу. И это подавленное содержание не исчезло — оно «ушло в тело», превратившись в симптом.

Классическая психосоматика, восходящая к психоанализу, утверждает: симптом — это зашифрованное послание бессознательного. Чтобы оно исчезло, нужно расшифровать послание, осознать вытесненный конфликт, пережить подавленную эмоцию, простить обидчика.

В этой логике есть глубокая правда. Связь между психикой и телом действительно существует. Подавленные эмоции могут влиять на физиологию. Многие люди обнаруживают, что их хронические симптомы связаны с неразрешёнными жизненными ситуациями.

Но есть три проблемы, которые делают классический подход недостаточным, а для многих — и вовсе неподходящим.

Первая проблема: длительность. Чтобы добраться до предполагаемой причины, нужны недели, месяцы или годы терапии. Не каждый готов к этому. Не каждый имеет ресурсы. И не каждый симптом стоит таких инвестиций времени.

Вторая проблема: непредсказуемость результата. Даже если вы нашли «ту самую» травму, даже если вы прорыдали несколько сессий и осознали обиду на мать, симптом может остаться. Понимание причины не равно исцелению. Это разные процессы.

Третья проблема: скрытое обвинение. Во многих классических текстах по психосоматике красной нитью проходит мысль: «Ты сам создал свою болезнь своими непрожитыми эмоциями». Это не только не помогает, но часто ухудшает состояние, добавляя чувство вины к уже имеющемуся симптому.

Классическая психосоматика совершила прорыв, связав психику и тело. Но она застряла на этапе «поиска причин», не предложив эффективных инструментов быстрого изменения.

2.2. Квантовая модель: симптом как актуальная волновая аномалия

Квантовая психосоматика не отрицает, что у симптома может быть история в прошлом. Но она утверждает нечто иное: **для того чтобы изменить симптом здесь и сейчас, знать эту историю не обязательно.**

Проведём аналогию. Представьте, что вы смотрите на верёвку, на которой завязан сложный узел. Вы не знаете, кто его завязал, когда и с какой целью. Но вы можете его распутать. Прямо сейчас. Просто работая с его формой, с его структурой, с тем, как он затянут.

То же самое с симптомом. Вместо того чтобы годами выяснять, какая травма его породила, вы смотрите на его актуальную форму: какова амплитуда этого застывшего колебания? Какова частота? Где оно локализовано? И затем вы работаете непосредственно с этой формой.

В квантовой физике есть понятие коллапса волновой функции. До измерения частица находится в состоянии волны, размазанной по пространству. В момент измерения волна «схло-

пывается» в конкретную точку. Это точная метафора того, что происходит с симптомом: он перестаёт быть «везде» и становится «нигде».

Мы не говорим, что ваша боль буквально подчиняется законам квантовой механики. Мы говорим, что модель «застывшая волна — схлопывание» даёт работающие техники. И это главный критерий.

В квантовой психосоматике мы не спрашиваем «почему». Мы спрашиваем:

- Какова структура симптома прямо сейчас?
- Что произойдёт, если я направлю на него осознанное внимание?
- Что произойдёт, если я добавлю резкий выдох, хлопок или звук?
- Что произойдёт, если я просто посмотрю на него, не пытаясь изменить?

Это не отказ от глубины. Это отказ от **бесконечного копания**, которое не ведёт к быстрому результату.

2.3. Сравнительная таблица

Чтобы различия стали более отчётливыми, приведём их в табличной форме.

Параметр	Классическая психосоматика	Квантовая психосоматика
Фокус работы	Прошлое (травма, конфликт, вытесненная эмоция)	Настоящее (актуальная структура симптома)
Требуемое время	Месяцы или годы анализа	Секунды или минуты (техника)
Роль пациента	Исследователь своей истории	Оператор, нажимающий кнопку «схлоп»
Отношение к симптому	Послание, которое нужно расшифровать	Волна, которую нужно схлопнуть
Основа метода	Психоанализ, биоэнергетика, телесно-ориентированная терапия	Квантовая метафора коллапса волновой функции
Необходимость знать причину	Обязательна	Не обязательна
Риск обвинения пациента	Высокий («ты сам создал болезнь»)	Отсутствует (симптом — технический сбой)

Эти различия не делают классический подход «плохим», а квантовый «хорошим». У каждого своя зона применения. Если вам важно понять глубинные причины, вы можете продолжать исследовать прошлое. Но если ваша цель — **быстрое облегчение симптома**, квантовая модель предлагает более прямой маршрут.

2.4. Никакого «виноватого»: симптом как технический сбой

Этот пункт настолько важен, что мы выделяем его в отдельную подглаву.

Во многих классических текстах по психосоматике присутствует неявное, а иногда и явное обвинение. «Вы не хотите выздороветь». «Ваша болезнь — это вторичная выгода». «Вы цепляетесь за свой симптом, потому что он вам зачем-то нужен».

Возможно, в некоторых случаях это правда. Но делать это общим правилом — жестоко и контрпродуктивно.

В квантовой психосоматике мы исходим из другого допущения: **симптом — это технический сбой**, а не чья-то вина. Он не делает вас плохим, слабым, глупым или подсознательно заинтересованным в страдании.

Никто не выбирает болеть. Никто не хочет иметь хроническую боль, тревогу или спазмы. И говорить человеку, что он «сам создал свою болезнь», — это не помощь, а добавление травмы к травме.

Когда у вас ломается компьютер, вы же не вините себя в этом? Вы констатируете: произошёл сбой. Вы ищете способ его устранить. Вы не проводите годы в психоанализе отношений с компьютером.

Конечно, живой организм сложнее компьютера. Но принцип отношения может быть таким же уважительным и прагматичным.

Симптом — не враг. Не наказание. Не послание. Не карма. Симптом — это застывшая волна. А с волной можно работать.

И это всё.

В следующей главе мы разберём, почему «схлопнуть» зачастую эффективнее, чем «лечить», и познакомимся с главной метафорой, которая будет сопровождать нас до конца книги.

Глава 3. Почему «схлопнуть» эффективнее, чем «лечить»

3.1. Лечение работает с содержанием, схлопывание — с формой

В медицине и классической психосоматике доминирует логика «содержания». Если у вас болит голова, содержание — это конкретная боль. Если у вас воспаление, содержание — это отёк, жар, покраснение. Лечение пытается воздействовать на это содержание: обезболить, снять воспаление, расслабить спазм.

Это разумный подход. Но у него есть скрытая слабость: он борется со следствием, а не с причиной структуры.

Представьте себе пруд, в котором развелось много рыбы. Вы хотите очистить пруд от рыбы. Что вы будете делать? Можно вылавливать каждую рыбу сачком. Это долго, трудно и неэффективно. А можно спустить воду. Когда вода уйдёт, вся рыба окажется на сухом дне — и её останется только собрать.

Лечение работает как вылавливание рыбы. Оно имеет дело с конкретными проявлениями симптома. Схлопывание работает как спуск воды. Оно имеет дело с **формой**, с волновой структурой, которая удерживает симптом в фиксированном состоянии.

Измените форму — и содержание рассеется само.

Волна — это форма. Когда волна застывает, она удерживает вместе множество отдельных ощущений: боль, напряжение, страх, ожидание ухудшения. Вы можете попытаться убрать каждое из них по отдельности. А можете схлопнуть саму волну — и всё, что она удерживала, потеряет связность и растворится.

Один из читателей, с которым мы работали над этой книгой, описал это так: «Я пытался расслабить каждый зажатый мускул в шее по очереди. Это занимало полчаса, и через час зажимы возвращались. Потом я попробовал схлопнуть всю волну напряжения целиком, как будто сбросил одеяло. Шея отпустила за несколько секунд. И не возвращалась два дня».

Он перестал работать с содержанием (каждый мускул). Он начал работать с формой (застывшая волна в зоне шеи). Результат оказался быстрее и устойчивее.

3.2. Принцип коллапса волновой функции (метафорически)

В квантовой физике есть явление, которое дало название нашему методу. До того как частицу измеряют, она находится в состоянии волны — размазана по всему доступному пространству. В момент измерения волна «схлопывается» в конкретную точку. Физики называют это коллапсом волновой функции.

Мы не утверждаем, что ваш симптом буквально подчиняется законам квантовой механики. Но эта метафора удивительно точно описывает то, что происходит с застывшей волной симптома, когда вы применяете осознанное внимание.

До вашего вмешательства симптом — это «везде». Он разлит в зоне дискомфорта, у него нет чётких границ, он кажется то больше, то меньше, он ускользает от попыток его зафиксировать.

В момент схлопывания — внимания, дыхания, хлопка — симптом становится «где-то», а затем «нигде». Он собирается в точку и исчезает.

Почему это происходит?

Нейробиологи предложили бы объяснение: осознанное внимание и намерение активируют префронтальную кору, которая модулирует активность в более глубоких структурах мозга, ответственных за телесные ощущения и вегетативные реакции. Дыхание и движение

посылают сигнал через блуждающий нерв, снижая симпатический тонус. Звук создаёт вибрацию, которая «разбивает» застывший паттерн.

Всё это, вероятно, так. Но для практической работы нам не нужно углубляться в нейробиологию. Нам достаточно признать: **метафора работает**. Когда вы относитесь к симптому как к волне и намеренно её схлопываете, симптом часто реагирует.

Важное уточнение: вы не «заставляете» себя поверить в метафору. Вы просто используете её как рабочий инструмент. Точно так же вы не обязаны верить в электричество, чтобы включить свет. Вы просто нажимаете выключатель.

В нашем случае «выключатель» — это ваше внимание и намерение, соединённое с конкретным действием.

3.3. Три преимущества подхода

Сформулируем их максимально прямо.

Преимущество первое: скорость. Большинство техник занимают от нескольких секунд до нескольких минут. Вы не ждёте неделями, чтобы увидеть результат. Вы проверяете эффективность сразу. Это не только удобно, но и даёт вам обратную связь: если техника не сработала за минуту, вы переходите к другой или перепроверяете диагностику. Никаких многомесячных инвестиций с неопределённым исходом.

Преимущество второе: не требуется полное понимание причины. Вам не нужно вспоминать детство, анализировать сны, разбираться в семейных сценариях, прорабатывать родовые травмы. Всё это может быть интересным и даже полезным — но не обязательным. У вас может не быть времени, денег или желания на глубинный анализ. И это не лишает вас права на облегчение симптома.

Преимущество третье: вы получаете власть над симптомом. В классической модели вы часто остаётесь в позиции просителя: вы идёте к врачу, к терапевту, к целителю — они что-то делают с вами или для вас. Вы — объект воздействия. В квантовой психосоматике вы — оператор. Вы нажимаете кнопку. Вы видите результат. Вы учитесь настраивать инструмент под себя. Это принципиально иная позиция, которая сама по себе снижает тревогу и беспомощность.

Одна из читательниц ранней версии книги сказала: «Раньше, когда у меня начиналась мигрень, я впадала в ужас. Потому что знала: сейчас начнутся часы страданий, и я ничего не могу сделать. После того как я освоила схлопывание, мигрень перестала быть событием. Она стала задачей. Я вижу предвестника — и схлопываю его за 30 секунд. Ужас ушёл ещё до того, как ушла боль».

Власть над симптомом — это не просто облегчение. Это возвращение себе агентности, способности влиять на собственную жизнь.

3.4. Что будет в следующих частях

Вы завершили Часть 1. Теперь у вас есть новая оптика: симптом как застывшая волна, четыре типа волновых аномалий, понимание, почему схлопывание эффективнее лечения, и первое упражнение на знакомство с волной.

В Части 2 мы научимся точно диагностировать ваш симптом: измерять амплитуду, частоту, фазу, находить локализацию застывшей волны, а также — при необходимости — коротко спрашивать подсознание, не нужно ли что-то отпустить.

В Части 3 вы получите семь конкретных техник схлопывания: дыхательную, визуализационную, кинестетическую, звуковую, через наблюдение, через диалог с подсознанием и мгновенный коллапс для экстренных ситуаций.

В Части 4 мы применим эти техники к разным типам симптомов: боли, воспалению, спазмам, блокам, эмоциональным состояниям.

В Части 5 — закрепим навык, разберём границы (когда схлопывание не работает) и расширим принцип на другие сферы жизни.

Вы уже сделали первый шаг. Вы перестали быть пассивным носителем симптома. Теперь вы человек, который видит волну.

А волну можно схлопнуть.

ЧАСТЬ 2. ДИАГНОСТИКА: КАК «УВИДЕТЬ» ЗАСТЫВШУЮ ВОЛНУ СИМПТОМА

Часть 1 дала вам новую оптику: симптом — это застывшая волна. Но одной оптики недостаточно. Чтобы действовать, нужно знать, с чем именно вы имеете дело. Не «что-то болит в спине», а «волна с такими-то параметрами, в такой-то локализации, с такой-то связью с подсознанием».

Часть 2 посвящена диагностике. Это самый прикладной и трезвый раздел книги. Здесь не будет вдохновляющих метафор. Будут инструменты измерения.

Почему это важно? Потому что без диагностики техники из Части 3 работают как лотерея. Иногда везёт, чаще нет. С диагностикой вы перестаёте гадать. Вы видите волну, оцениваете её параметры и выбираете технику, которая подходит именно для этого типа аномалии.

Вот что вы освоите в Части 2.

Глава 4 научит вас измерять три параметра любой волны: амплитуду (насколько сильно), частоту (как часто) и фазу (на каком этапе вы её ловите). Вы выполните простое, но важное упражнение: нарисуете волну своего симптома. Это займёт минуту, но изменит ваше отношение к симптому навсегда.

Глава 5 поможет вам точно определить, где именно в теле застыла волна. Не «где-то в животе», а конкретный орган, мышечная группа или энергетическая зона. Вы познакомитесь с методом «пальпация вниманием» — способом находить застывшие волны, даже если они не проявляются как явная боль.

Глава 6 затронет вопрос, который волнует многих: а что насчёт подсознания? Нужно ли расшифровывать послание симптома? Ответ будет неожиданным: в большинстве случаев — нет. Но есть ситуации, когда короткий диалог с подсознанием может ускорить схлопывание. Вы узнаете, как проводить такой диалог без погружения в многолетнюю терапию.

После Части 2 вы будете знать о своём симптоме больше, чем большинство врачей, которые смотрят на него снаружи. Вы будете знать его внутреннюю структуру. И это знание сделает вас оператором, а не пациентом.

Важное предупреждение: диагностика в этой части нужна не для того, чтобы поставить себе медицинский диагноз. Это не замена врачу. Это способ описать **феноменологию** симптома — то, как он переживается вами, какова его волновая структура. Медицинский диагноз и волновая диагностика не исключают друг друга. Они работают в паре.

Вы готовы увидеть свою волну изнутри?

Тогда начнём.

Глава 4. Три параметра волны болезни

4.1. Зачем нужны параметры

В предыдущей главе вы познакомились с четырьмя типами волновых аномалий: слишком высокая амплитуда, слишком низкая, слишком высокая частота, нулевая частота. Это полезная классификация, но она остаётся общей. Любой из этих типов может проявляться по-разному.

Представьте, что вы описываете человека незнакомцу. Сказать «он высокий» — это общая характеристика. Сказать «его рост 192 сантиметра» — это параметр. С параметром можно работать. Можно сравнить со средним, можно измерить динамику, можно поставить конкретную задачу.

То же самое с симптомом. «У меня сильная боль» — это общее впечатление. «Амплитуда боли — 8 из 10» — это параметр. «Боль возвращается каждый час» — это параметр частоты. «Я перехватываю её в фазе зарождения» — это параметр фазы.

Параметры делают симптом **измеримым**. А измеримое можно менять целенаправленно.

Волна в физике описывается тремя основными величинами: амплитуда (высота), частота (как часто повторяется колебание) и фаза (в какой точке цикла мы находимся). Мы возьмём эти три величины и адаптируем их для работы с симптомами.

Вы удивитесь, насколько точными и полезными могут быть эти, казалось бы, простые измерения. После освоения этой главы вы перестанете говорить «у меня болит голова» и начнёте говорить «волна амплитуды 7, частота приступная (2—3 раза в день), фаза — предпиковая». И это сразу подскажет, какую технику применять.

4.2. Амплитуда: насколько сильно

Амплитуда — это интенсивность вашего симптома в текущий момент. Самое простое и надёжное измерение — субъективная шкала от 0 до 10.

0 — симптома нет. Вы его не чувствуете.

1—3 — слабая волна. Симптом присутствует, но не мешает. Вы можете его игнорировать, заниматься обычными делами. Это фоновое напряжение, лёгкий дискомфорт, едва заметная тревога.

4—7 — средняя волна. Симптом мешает. Вы не можете полностью его игнорировать. Он отвлекает, снижает концентрацию, заставляет менять позу или деятельность. Терпимо, но неприятно.

8—10 — высокая волна. Симптом доминирует. Вы почти не можете думать ни о чём другом. Требуется немедленное вмешательство. 10 — это максимальная интенсивность, которую вы можете себе представить (даже если никогда её не испытывали).

Почему важна именно эта шкала? Она субъективна, но для вас — единственно реальна. Не существует объективного измерителя боли или тревоги. Только вы знаете, что чувствуете.

Как пользоваться шкалой амплитуды

Каждый раз перед техникой схлопывания оцените амплитуду. Запомните цифру. Выполните технику. Через минуту оцените снова.

— Амплитуда снизилась с 7 до 4? Техника сработала.

— Осталась 7? Техника не подошла или выполнена некачественно.

— Поднялась до 8? Возможно, вы перестарались или выбрали не ту технику.

Амплитуда даёт вам обратную связь в реальном времени. Это как циферблат на приборной панели. Вы не гадаете, лучше вам или хуже. Вы видите цифру.

Связь с типом аномалии

— Высокая амплитуда (7—10) соответствует первому типу аномалии (слишком высокая волна). Здесь нужны техники на снижение: дыхательный коллапс с шипящим выдохом, визуализация «схлопывания в точку».

— Низкая амплитуда (1—3) может соответствовать или второму типу (слишком низкая волна), или четвёртому (нулевая частота). Здесь нужны техники на раскачку: кинестетический коллапс, дыхание с искусственным ускорением.

Но помните: амплитуда — это только один параметр. Опирайтесь только на неё недостаточно.

4.3. Частота: как часто возникает

Частота описывает временной паттерн симптома. Как часто он появляется? Как долго длится? Есть ли ритм?

Выделим три основных типа частоты.

Постоянная волна

Симптом присутствует всегда. Он может менять интенсивность в течение дня, но никогда не исчезает полностью. Примеры: хроническая боль в спине (фоновая, 3—4 балла постоянно), фоновое чувство тревоги, постоянная тяжесть в желудке.

Для постоянной волны характерно, что вы уже перестали её замечать, пока кто-то не спросит или пока она внезапно не усилится. Это «белый шум» вашего тела.

Как измерять: оцените, есть ли хотя бы 15—20 минут в течение дня, когда вы вообще не чувствуете симптом. Если нет — волна постоянная.

Приступная волна

Симптом возникает эпизодами, между которыми есть полностью свободные промежутки. Примеры: мигрень (2—3 раза в неделю), панические атаки (внезапно, 1—2 раза в день или реже), тики (серии движений, затем пауза).

Для приступной волны важно измерять не только частоту приступов, но и их длительность, и интервалы между ними.

Как измерять: заведите простой учёт на 2—3 дня. В блокноте или заметках телефона фиксируйте время начала и окончания каждого приступа. В конце дня посчитайте, сколько было приступов и какой была средняя длительность.

Циклическая волна

Симптом подчиняется какому-то внешнему или внутреннему ритму. Примеры: боль, связанная с менструальным циклом; тревога, усиливающаяся по вечерам; аллергия, появляющаяся в определённый сезон; усталость, накатывающая после обеда.

Циклическая волна — самая предсказуемая. Это преимущество, потому что вы можете действовать на опережение, в фазе зарождения.

Как измерять: попробуйте обнаружить ритм. Ведите дневник симптома в течение недели, отмечая время. Затем посмотрите: нет ли повторяющегося паттерна? «Каждый день около 16 часов»? «Каждый раз после разговора с определённым человеком»? «На третий день после стресса»?

Особый случай: застывшая волна с нулевой частотой

Это четвёртый тип аномалии из Главы 1. Симптом есть, но он не меняется во времени. Ни приступов, ни циклов, ни колебаний интенсивности. Он просто **есть**. Постоянно, одинаково, годами.

Примеры: застарелый мышечный блок, который не болит, но чувствуется как инородное тело; ощущение тяжести в груди, не меняющееся годами.

Такая волна требует особого подхода: её нужно не «разрезать» или «снижать амплитуду», а **раскачивать**, пробуждать к движению.

4.4. Фаза: где вы обычно перехватываете симптом

Это самый тонкий, но и самый ценный параметр. Фаза отвечает на вопрос: на каком этапе волнового цикла вы обычно замечаете симптом?

Представьте себе волну: она начинается с нуля, поднимается к пику, затем спадает обратно к нулю. В любом симптоме есть эти четыре фазы, даже если он кажется «всегда одинаковым».

Фаза 1. Зарождение

Симптом только начинает проявляться. Едва заметное ощущение. Предвестник. «Что-то не так», «кажется, начинается», «какое-то напряжение». В этой фазе симптом трудно описать словами, но вы его уже чувствуете.

Почему эта фаза важна: **схлопывать симптом в фазе зарождения легче всего**. Достаточно одного короткого вмешательства — и волна не успевает развернуться. Это как остановить лавину, когда скатился только первый камешек.

Фаза 2. Подъём

Интенсивность растёт. Симптом становится отчётливым. Вы уже не сомневаетесь: да, это он. Амплитуда идёт от 2—3 до 5—7.

Схлопывать на подъёме сложнее, чем в зарождении, но ещё возможно. Требуется более активное вмешательство: дыхание, звук, хлопок.

Фаза 3. Пик

Максимальная интенсивность. Амплитуда 7—10. Симптом полностью захватывает внимание. Если это боль — вы не можете думать ни о чём другом. Если тревога — вас трясёт.

Схлопывать на пике труднее всего. Волна обладает максимальной энергией и «сопротивляется» изменению. Однако возможно: техника «срез пика» (резкий выдох с мысленным расчленением волны) или мгновенный коллапс.

Фаза 4. Спад

Симптом идёт на убыль. Интенсивность снижается сама по себе, без вашего вмешательства. Вы облегчённо вздыхаете.

В фазе спада схлопывание почти не требуется — волна уже уходит. Но можно ускорить процесс и закрепить результат, выполнив мягкую технику (например, наблюдение).

Почему большинство людей «застревают» в фазе пика

Нас учили: замечать симптом нужно тогда, когда он уже сильный. «Когда заболит — выпей таблетку». «Если чувствуешь тревогу — это серьёзно». В результате у многих вырабатывается привычка **не обращать внимания на слабые сигналы тела**.

Вы замечаете симптом только на пике. А на пике его трудно схлопнуть. Тогда вы делаете вывод: «метод не работает». Но проблема не в методе, проблема в том, что вы опоздали.

Одна из ключевых задач этой книги — переучить вас замечать симптом в фазе зарождения. Это навык. Он тренируется. И окупается стократно.

Упражнение на определение фазы

Прямо сейчас, с любым симптомом (даже если он очень слабый), задайте себе вопрос: «Если бы моя волна имела начало, подъём, пик и спад — где я нахожусь прямо сейчас?»

Не думайте слишком долго. Первый ответ обычно верный.

Запишите: фаза 1, 2, 3 или 4.

Если вы обнаружили, что почти всегда находитесь в фазе 3 (пик), это не повод для разочарования. Это просто информация. Теперь вы знаете, над чем работать: учиться ловить симптом раньше.

4.5. Упражнение «Измерить свой симптом»

Это основное упражнение Части 2. Выполните его один раз для актуального симптома, который хотите схлопнуть. Оно займёт 5—7 минут, но результат изменит ваш подход к работе.

Вам понадобится лист бумаги и ручка (или приложение для рисования на планшете). И тихое место, где вас не прервут.

Шаг 1. Выберите симптом

Один. Самый заметный сейчас. Не надо брать все сразу. Если симптомов несколько, выберите тот, который беспокоит больше всего или самый «простой» для начала.

Шаг 2. Оцените амплитуду

По шкале 0—10. Запишите цифру.

Шаг 3. Оцените частоту

Определите, к какому типу относится ваш симптом: постоянная волна, приступная или циклическая. Если приступная — попробуйте вспомнить или предположить, как часто она возникает (раз в день, раз в неделю?). Если циклическая — есть ли видимый ритм (время суток, день цикла, ситуация)? Запишите.

Шаг 4. Определите фазу

Где вы находитесь в волновом цикле прямо сейчас? Зарождение, подъём, пик или спад? Запишите.

Шаг 5. Нарисуйте волну

На листе бумаги нарисуйте оси: горизонтальная (время), вертикальная (амплитуда от 0 до 10). Изобразите свой симптом в виде волны.

— Если симптом постоянный — нарисуйте почти прямую линию на уровне амплитуды 3—6, с небольшими колебаниями.

— Если приступный — несколько пиков с промежутками почти до нуля.

— Если циклический — повторяющиеся волны с равными интервалами.

Отметьте на рисунке, где вы сейчас находитесь (точка на кривой).

Шаг 6. Подпишите параметры

Под рисунком напишите три строчки:

— Амплитуда (текущая): ____

— Частота: (постоянная / приступная / циклическая)

— Фаза: (зарождение / подъём / пик / спад)

Поздравляю. Теперь у вашего симптома есть паспорт.

Что дальше делать с этим рисунком

Храните его. Вернитесь к нему после того, как попробуете техники схлопывания из Части 3. Нарисуйте новую волну — как изменились параметры?

Многие читатели говорят, что сам процесс рисования уже снижает интенсивность симптома. Потому что вы перестали быть жертвой непонятного страдания и стали исследователем, который описывает объект. А объект, который описан, уже не так страшен.

В следующей главе мы добавим к этим трём параметрам четвёртый — локализацию. Где именно в теле застыла волна? И как её найти, если она не болит, а просто «там есть что-то»?

Но сначала выполните упражнение. Оно того стоит.

Глава 5. Где в теле «застыла» волна?

5.1. Локализация: орган, ткань или энергетический центр

Вы измерили амплитуду, частоту и фазу. Вы нарисовали волну. Но есть ещё один важный параметр: **где именно** в теле находится этот застывший паттерн?

Казалось бы, ответ очевиден: «Там, где болит». Но во-первых, не все симптомы проявляются как боль. Во-вторых, зона дискомфорта не всегда совпадает с истинной локализацией застывшей волны. Иногда вы чувствуете боль в колене, а застывшая волна находится в пояснице или в бедре. Иногда вы ощущаете тяжесть в груди, а волна зафиксирована в диафрагме или в солнечном сплетении.

Поэтому локализацию нужно определять отдельно, не полагаясь на автоматическое «где болит».

Мы будем использовать три уровня локализации: анатомический (орган или мышечная группа), зональный (метафорические центры — чакры, если вам удобна эта модель) и феноменологический (ощущение «здесь» без привязки к анатомии).

Анатомический уровень

Самый прямой. Вы определяете, какой орган или какая часть тела вовлечены. Например:

- Голова (лоб, затылок, виски).
- Шея (передняя поверхность, задняя, боковые мышцы).
- Плечи, лопатки, ключицы.
- Грудная клетка (левая сторона, правая, центр, под грудиной).
- Живот (эпигастрий, пупок, подвздошные области).
- Поясница, крестец.
- Таз, бёдра, колени, голени, стопы.

Вы можете быть максимально точны. Не просто «спина», а «область между лопатками, чуть левее позвоночника». Точность помогает вниманию сфокусироваться.

Зональный уровень (энергетические центры как метафора)

Некоторым читателям удобно использовать систему чакр — не как эзотерическую доктрину, а как карту зон тела, каждая из которых связана с определёнными темами. Это необязательно. Если вы не чувствуете резонанс с этим языком, смело пропускайте этот раздел. Если же вам это помогает — вот краткая схема.

— **Корневая чакра (копчик, промежность, ноги):** застывшие волны, связанные с базовым чувством безопасности, страхом смерти, выживанием.

— **Сакральная чакра (низ живота, крестец):** застывшие волны, связанные с чувственностью, удовольствием, гневом, творчеством.

— **Солнечное сплетение (эпигастрий, диафрагма):** застывшие волны, связанные с волей, контролем, гневом, самооценкой.

— **Сердечная чакра (центр груди, сердце, лёгкие):** застывшие волны, связанные с любовью, горем, обидой, привязанностью.

— **Горловая чакра (горло, щитовидная железа):** застывшие волны, связанные с самовыражением, правдой, криком, невысказанным.

— **Третье глаз (межбровье, лоб, затылок):** застывшие волны, связанные с интуицией, видением, отрицанием реальности.

— **Коронная чакра (макушка):** застывшие волны, связанные с высшим смыслом, одиночеством, духовностью.

Эта метафорическая карта может помочь в диагностике, когда анатомическая локализация неочевидна. Например, «ком в горле» — это горловая чакра. «Тяжесть в груди» — сердечная. Но помните: это инструмент, а не истина.

Феноменологический уровень

Самый простой и надёжный. Вы просто **чувствуете**, где находится волна. Не зная анатомических названий, не веря в чакры. Вы закрываете глаза, прислушиваетесь к телу и говорите: «Вот здесь. Примерно на два пальца ниже пупка, чуть вглубь». Или: «Это не имеет точной локализации — волна расплылась по всей левой стороне тела».

Этот уровень доступен каждому. Доверяйте своим ощущениям больше, чем картам и схемам. Ваше тело знает, где застыла волна.

5.2. Метод «пальпация вниманием»

Как найти локализацию, если симптом не болит или «разлит» по всему телу? Как найти застывшую волну, которая не проявляет себя явно?

Существует простой метод. Мы называем его «пальпация вниманием». Пальпация — это прощупывание руками в медицине. Но здесь вы будете «прощупывать» вниманием. Это работает даже лучше, чем руками, потому что внимание проникает туда, куда руки не достают (например, внутри органов).

Инструкция

Сядьте или лягте удобно. Закройте глаза. Сделайте три спокойных вдоха и выдоха.

Начните медленно вести внимание от макушки вниз. Не торопитесь. Каждая зона — 2 —3 секунды.

- Макушка, лоб, глаза, нос, щёки, челюсть, рот.
- Шея спереди, шея сзади, горло.
- Левое плечо, правое плечо, ключицы.
- Грудная клетка слева, центр, справа.
- Живот: верхняя часть, область пупка, нижняя часть, боковые зоны.
- Поясница, крестец, ягодицы.
- Бёдра, колени, голени, стопы.

Не анализируйте. Просто отмечайте: где внимание проходит свободно, без препятствий? Где оно «спотыкается»? Где чувствуется плотность, тяжесть, пульсация, тепло, холод, пустота, распирание, зуд, покалывание, онемение?

Эти зоны «спотыкания» — вероятные локализации застывших волн. Не обязательно всех. Одной-двух достаточно для начала.

Как усилить ощущение

Если вы не чувствуете ничего — это нормально. У многих людей снижена телесная чувствительность (так называемая «алекситимия» физических ощущений). Не расстраивайтесь.

Просто повторите упражнение в другой день, после физической нагрузки или контрастного душа, когда тело более «проснулось».

Можно также использовать лёгкое прикосновение реальной рукой: медленно водите кончиками пальцев на расстоянии 2—3 см от тела (не касаясь, чтобы не создавать тактильного отвлечения). Внимание идёт за рукой. Где рука встречает «сопротивление», ощущение плотности или тепла — там и есть волна.

Что делать с найденной зоной

Когда вы обнаружили локализацию, положите руку на это место (или просто направьте внимание). Спросите себя:

— «Ты волна?»

— «Какая ты — высокая, низкая, частая, застывшая?»

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

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