



Марк Инкочич

Психондокринология для психологов (как словом влиять на гормоны)

18+

Марк Ицкович

**Психоэндокринология
для психологов (как
словом влиять на гормоны)**

«Автор»

2026

Ицкович М.

Психоэндокринология для психологов (как словом влиять на гормоны) / М. Ицкович — «Автор», 2026

Вы — психолог. Клиент с «туманом в голове», паникой, хронической усталостью. Что, если корень — не в характере, а в гормонах? Эта книга — навигатор по стыку психологии и эндокринологии для практиков. Без права ставить диагнозы. С точными скриптами символдрамы, картотекой рефрейминг-фраз, алгоритмом «С.Л.О.Н.» и протоколами против выгорания. Вы научитесь отличать «сопротивление» от дефицита ТЗ, «лень» от истощения надпочечников. Вы перестанете гадать — и станете настройщиком акустики, в которой тело клиента выбирает здоровье. Дисклеймер: издательство не несёт ответственности за медицинское содержание. Все выводы носят рекомендательный характер и требуют обязательного обсуждения с лечащим врачом.

© Ицкович М., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Благодарности	6
Введение от автора: Настройка инструментов	7
Главапредупреждение (или приглашение к посвящению)	9
ЧАСТЬ I. ОСНОВЫ ПСИХОЭНДОКРИНОЛОГИИ: КАРТА МЕСТНОСТИ И ДЕЙСТВУЮЩИЕ ЛИЦА	13
Глава 1. Центральное командование: Как психика разговаривает с телом	14
Глава 2. Главные действующие лица: Полный словарь гормонов, нейромедиаторов и пептидов для психолога	17
Глава 3. Скрининг и маршрутизация: «Красные флаги» для психолога	20
ЧАСТЬ II. ЧАСТНАЯ ПСИХОЭНДОКРИНОЛОГИЯ: ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ И ИНСТРУМЕНТЫ	22
Глава 4. Заболевания щитовидной железы: Когда «двигатель» дает сбой	23
Глава 5. Надпочечники и ось стресса: Укрощение «бей или беги»	26
Конец ознакомительного фрагмента.	28

Марк Ицкович
Психоэндокринология для психологов
(как словом влиять на гормоны)

М. М. Ицкович

ПСИХОЭНДОКРИНОЛОГИЯ ДЛЯ ПСИХОЛОГОВ

Учебник о том, как разум и гормоны танцуют танго, и как психолог может стать хореографом этого танца

Благодарности

Книга, которую вы держите в руках, выросла не в тишине одинокого кабинета. Она рождалась в спорах, уточнениях, сомнениях и озарениях — в том самом живом пространстве, которое и есть подлинная наука. И если этот текст обрёл глубину, точность и смелость, то лишь потому, что рядом со мной были люди, чья мудрость, профессионализм и щедрость души стали для меня одновременно и маяком, и гаванью.

Яков Леонидович ОбуховКозаровицкий — мой неизменный лоцман в мире символдрамы. Там, где рядовой психолог видит лишь набор метафор, Вы научили меня различать тончайшие оттенки образов, их резонанс с бессознательным и телом. Ваше глубинное понимание психодинамики, помноженное на редкостную человеческую теплоту, не раз уберегало эту книгу от поверхностных суждений. Вы помогли мне услышать, как звучат мотивы символдрамы в джазовом ансамбле гормонов, и за это я благодарен Вам безмерно.

Наталья Олеговна КарафаКорбут — Вы стали для этой книги тем самым камертоном, по которому настраивается целостность. Ваш клинический взгляд, умение видеть клиента одновременно и в оптике глубинного конфликта, и в свете нейроэндокринной регуляции, помогли мне преодолеть искусственный разрыв между «психо» и «сома». Ваши точные, порой неудобные, но всегда мудрые вопросы заставляли меня заново переосмысливать, казалось бы, устоявшиеся идеи, и в итоге книга стала не компромиссом, а подлинным синтезом.

Михаил Григорьевич Перцель — моя скала в бурном море эндокринологии и психиатрии. Когда я рисковал увлечься красивой метафорой и упустить из виду строгую психофизиологию, именно Ваш спокойный, академичный голос возвращал меня на землю. Ваше глубочайшее знание биологии стресса, осей и гормональных каскадов, помноженное на тонкий психологический слух, помогло выстроить мосты там, где раньше были лишь зыбкие гипотезы. Спасибо Вам за то, что не дали мне сбиться с курса.

Ирина Викторовна Агеева — если эта книга звучит не как сухой учебник, а как живой, чуткий разговор с коллегой, то это во многом Ваша заслуга. Ваш профессионализм практикующего психотерапевта и репродуктивного психолога, помноженный на невероятную душевную щедрость, помог мне помнить: за каждым скриптом, за каждой фразой рефрейминга стоит живой, страдающий, ищущий человек. Ваша вера в исцеляющую силу слова и образа, ваша способность видеть ресурс даже в самой, казалось бы, безвыходной клинической картине, вдохновляла меня в самые тёмные моменты работы над рукописью.

Каждый из вас стал соавтором этой книги — не в буквальном, но в самом высоком смысле этого слова. Вы делились не просто знаниями, но мудростью. Не просто профессионализмом, но добротой. И если «Психоэндокринология для психологов» поможет хотя бы одному коллеге стать лучшим настройщиком джазового ансамбля для своего клиента, то в этом — огромная доля вашего труда, вашей души и вашего таланта.

С бесконечной благодарностью, Марк Ицкович

Введение от автора: Настройка инструментов

Дорогой коллега-психолог.

Представьте себе самый сложный оркестр в мире — человеческий организм. В нём есть струнные (нервная система), ударные (сердце), духовые (дыхание). Но есть в этом оркестре особая группа музыкантов — гормоны. Это химические послания, которые путешествуют по крови и говорят клеткам, что им делать: расти, делиться, выделять энергию, успокоиться или мобилизоваться для броска.

Однако, если мы всерьёз задумаемся в труды великого нейроэндокринолога Роберта Сапольски, мы поймём: эта метафора недостаточно точна. Гормоны — не просто музыканты, играющие по жёсткой партитуре. Они скорее усилители и модуляторы звука в сложнейшем джазовом ансамбле. Один и тот же гормон, в зависимости от социального контекста, может заставить саксофон петь нежную мелодию или взорваться агрессивным соло. Тестостерон не играет «агрессивную мелодию»; он делает громче ту партию, которую в данный момент ведёт солист — ваше положение в иерархии, ваша культура, ваша вера в то, что значит «победить». Окситоцин, воспетый как «гормон любви», на деле оказывается тонким дирижёром различия «своей» и «чужой», усиливая материнскую нежность и одновременно — ксенофобию.

Эта книга — учебник о том, как разговор, образ, когнитивная техника или телесная практика могут переключить сам социальный контекст, изменив тем самым, какую «песню» играет гормональный фон. Мы не будем учить вас ставить медицинские диагнозы или назначать таблетки. Это дело врачей-эндокринологов. Но мы разберём, как ваша работа с душой влияет на тело не по прямой схеме «мысль → гормон», а через сложную петлю «мысль → переоценка контекста → изменение смысла → гормональный сдвиг».

Мы будем учить вас быть лоцманом в гормональном море, но это море понимается не как механическая система, а как социально-биологический океан, где течения создаются культурой, статусом, верой и ожиданиями. В этой книге вы найдёте не только скрипты и фразы, но и принципиально иной способ мышления о человеке: без искусственных границ между «психологическим» и «биологическим».

Вот несколько ключевых идей, которые станут компасом в нашем путешествии:

Гормоны не порождают поведение, а усиливают чувствительность к социальным стимулам. Тестостерон повышает готовность защищать свой статус — и если в вашем мире статус добывается щедростью, он усилит щедрость. Если агрессией — агрессию.

Хронический стресс — это стресс отсутствия контроля и предсказуемости. Для зебры стресс — лев; для примата — мысль о возможном появлении льва и, что важнее, мысли о своём месте в иерархии. Работа психолога — возвращать человеку чувство контроля даже в малом.

Окситоцин — гормон не «всеобщей любви», а племенной верности. Он усиливает про-социальное поведение к «своим», но может делать нас агрессивнее к «чужим». Это знание критично для групповой и семейной терапии.

Гены и среда не конкурируют, а взаимодействуют. Каждый акт эмпатии, каждое безопасное пространство, созданное вами, — это вмешательство в эпигенетический ландшафт клиента.

Эта книга построена как навигационная система. В первой части мы изучим «карту местности» — оси, гормоны, нейромедиаторы — и научимся распознавать «красные флаги», требующие направления к врачу. Во второй части мы перейдём к частной психоэндокринологии: для каждой нозологии — от гипотиреоза до фибромиалгии — вы получите конкретные образные ключи (скрипты символдрамы) и стратегии. Третья часть вооружит вас универсальным языком исцеления — когнитивным рефреймингом и алгоритмом

«С.Л.О.Н.» для самостоятельного конструирования интервенций. Четвёртая часть ведёт по тонкому льду стыка с психиатрией, а пятая — позаботится о вас самих, дав протоколы профилактики выгорания.

Я обещаю Вам лёгкого чтения в понимании сложных дисциплин. И я обещаю: когда вы закроете эту книгу, вы больше никогда не скажете «это просто психосоматика» с оттенком безнадёжности. Вы будете видеть за симптомом— танец гормонов, за иррациональной мыслью — миндалевидное тело, готовящееся к броску, а за правильно подобранной фразой — префронтальную кору, гасящую эту тревогу.

Вы станете не просто психологом. Вы станете лоцманом в гормональном море, который ведёт корабль души и тела через любые бури.

Добро пожаловать на борт.

Главапредупреждение (или приглашение к посвящению)

Карта рисков, честный компас и биология веры в свете Сапольски

Вы стоите на пороге. В ваших руках — не просто книга, а навигационная карта, обещающая провести вас через самые бурные и таинственные воды телесной терапии. Здесь собраны ключи, фразы и алгоритмы, которые могут перезапустить нейроэндокринный оркестр вашего клиента. Звучит как авантюра? Так и есть. Потому что работать на стыке психики и тела — значит обладать смелостью сапёра и мудростью физиолога.

Истинное мастерство психолога, заходящего на территорию соматики, начинается не с веры в технику, а с кристально честного понимания границ своего всемогущества. Роберт Сапольски напоминает нам о суровой красоте биологии: гормоны не командуют поведением, они — великие модуляторы, дирижеры нашей чувствительности к миру. Так же и наши интервенции: мы не отдаём приказы эндокринной системе, мы создаём такое психосоциальное пространство, в котором тело клиента само выбирает здоровье.

Эта глава — не список «побочных эффектов» для галочки. Это ваше приглашение к зрелости. Прочитайте её внимательно, потому что только знание того, где заканчивается инструмент и начинается гипотеза, делает вас неуязвимым для профессиональных иллюзий.

Карта ограничений: честность, которая делает вас сильнее

Магия образа vs. Строгость факта

В книге вы встретите гипотезы, от которых захватывает дух: «Мотив очага— это послание гипоталамогипофизарнотиреоидной оси». Это глубокая, интуитивно гениальная и клинически правдоподобная экстраполяция. Но будьте честны: на сегодняшний день прямое экспериментальное доказательство связи конкретного символа и уровня ТЗ/ТТГ остается делом будущего. Мы знаем, что воображение активирует мозг почти так же, как действие. Мы предполагаем, что образы меняют гормональный пейзаж. Но каждый раз, читая о «специфическом эффекте» мотива, задавайте себе взрослый вопрос: «Я предполагаю или я уверен?». Мы работаем на переднем крае науки, где правдоподобная модель — это компас, а не догма.

Слепой мастер: как измерить невидимое?

Эта книга — богатейший арсенал ключей. Но она намеренно оставляет вас без иллюзий «волшебной палочки». В ней нет датчика, показывающего снижение кортизола. Чтобы не остаться в плену красивых самообманов, вы обязаны стать следователем: интегрируйте шкалы тревоги (HADS, Бека), дневники симптомов («Моя батарейка»), визуальноаналоговые шкалы («Какой густоты ваш туман сегодня, от 0 до 10?»). Ваш инструментарий нем без этой обратной связи. Превратите оценку эффективности в свой личный ритуал познания.

Глубина фокуса и белые пятна

Вы заметите, что главы о щитовидной железе и репродуктивной системе прописаны с ювелирной точностью, в то время как метаболические расстройства или нервная анорексия остаются скорее абрисом. Это не недостаток, а честное отражение текущего ландшафта науки: где-то мы видим дальше. Это ваш вызов: воспринимайте эти «белые пятна» как приглашение к самостоятельному исследованию GLP1, эндоканнабиноидных путей и тайн булимического цикла.

Там, где символдрама молчит

Имагинативные техники — это мощь, но не панацея. Тяжелая депрессия с психотическими чертами может захватить образ в бредовую систему. Пограничная организация в острой фазе рискует уйти в диссоциацию. Острое стрессовое расстройство может отреагировать взрывом интрузий. Даже глубокая релаксация при некоторых формах эпилепсии — триггер. Книга

не педалирует эти запреты, поэтому вы должны сделать это своей профессиональной привычкой. Перед каждым скриптом — мгновение внутренней тишины с вопросом: «Безопасно ли это здесь и сейчас?».

Ключ OPD2 для посвященных

Интеграция системы OPD2 в книге — это эстетическое и практическое наслаждение для тех, кто уже владеет этим языком. Если вы новичок в этой диагностике, вы увидите замочную скважину, из которой льется свет, но ключ придется выковать самостоятельно, пройдя дополнительное обучение. Не беспокойтесь: это знак качества и глубины, а не барьер.

Карта рисков: на что вы подписываетесь

Обманчивая простота посвящения

Освоив скрипты, легко почувствовать себя мастером психоэндокринологии. Осторожно, это гипноз компетентности. Соматический пациент ответит вам нестандартно: соматизацией переноса (внезапная боль), временным ухудшением состояния, вытесненной яростью. Без супервизии и опыта книга может стать топливом для опасной самоуверенности. Пусть она будет не готовым рецептом, а фундаментом, на котором вы будете возводить свою компетентность годами смелого ученичества.

Зона «Отказ от врача» — минное поле

В книге есть образ клиента, отвергающего медицину, но нет жесткого чеклиста: когда я могу работать, а когда обязан прервать терапию. До появления валидизированного алгоритма действует железное правило: подозрение на эндокринную патологию = обязательное параллельное ведение врачом. Исключение? Только письменный информированный отказ клиента от медицинской помощи, зафиксированный в истории. Это ваша профессиональная страховка.

Шкала «Моя батарейка» и иллюзия нормы

При гипомании или смешанных состояниях биполярного расстройства клиент может назвать свою «батарейку» заряженной на твердую «четверку», находясь в зоне риска. Этот инструмент — чуткая струна, но не диагностический прибор. Используйте его только как вспомогательный камертон в связке с врачом-психиатром.

Социальный тупик: предиктор выгорания и соматизации, который вы обязаны видеть

Есть один класс рисков, перед которым меркнут даже самые коварные гормональные петли. Он не лежит в лабораторных бланках, но зажигает «красные флаги» быстрее, чем отклонения в Т3 и кортизоле. Это хроническое переживание несправедливости, унижения и потери контроля. В парадигме Сапольски социальная боль — не красивая аллегория, а физиологический факт: те же участки мозга, что кричат при ожоге или переломе, активируются, когда человека годами не слышат, обесценивают или зажимают в тиски абьюзивной иерархии.

Если на сессии вы слышите: «Это длится уже годы, я ничего не могу изменить, меня никто не слышит» — перед вами, возможно, не просто запрос на поддержку, а нейроэндокринная бомба. Социальный тупик — это уплощенный ритм кортизола, системное воспаление низкой интенсивности, соматизация в виде хронической усталости, боли и эндокринных сбоев. Именно эти клиенты годами лечат «щитовидку» или «надпочечники», не подозревая, что корень их состояния — в выученной беспомощности перед лицом несправедливости.

Один единственный вопрос — «Испытываете ли вы хроническое чувство несправедливости, унижения, потерю контроля на работе или в семье?» — должен стать для вас таким же обязательным, как скрининг суицидального риска. Утвердительный ответ — не повод немедленно «лечить справедливость», а сигнал немедленно подключать шкалы выгорания (MBI), депрессии, искать островки сохранной автономии и обязательно координироваться с врачом. Без этого любая, даже самая искусная психотерапевтическая интервенция рискует превратиться в косметический ремонт здания, которое разрушается из-за трещины в фундаменте.

Уроки Сапольски: почему это все равно стоит делать

Главный дар этой книги — нейроэндокринная мудрость. Мы не нажимаем на кнопки, мы меняем контекст. Один и тот же образ для клиента, чувствующего безопасность и автономию, — снизит миндалевидное тело и симпатику, изменив гормональный фон. Тот же образ, воспринятый как вторжение, вызовет обратную бурю. Гарантированных рецептов нет, потому что главная интервенция первого порядка — это терапевтический альянс, уважение и ваш спокойный взгляд.

Еще один вопрос к обсуждению: Что говорит нейронаука о свободе воли и нашей ответственности?

Вся современная нейроэндокринология неумолимо ведёт нас к выводу: поведение человека на 100% обусловлено. Гены, гормоны, пренатальная среда, детские травмы, культура, социальный статус, уровень глюкозы в крови в момент принятия решения, активность префронтальной коры, выброс кортизола за секунду до поступка — всё это, складываясь в необозримую цепь причин, делает любое наше действие неизбежным. Свобода воли в смысле «гомункулуса, который мог бы поступить иначе при абсолютно тех же исходных условиях», с точки зрения нейронауки — иллюзия. Поведение не берётся из ниоткуда, оно всегда имеет биологическую и средовую предысторию.

Это ставит психолога перед глубочайшим этическим вопросом. Если наш клиент «не виноват» в своей депрессии, агрессии, панике или зависимости — потому что всё это закономерный итог его генов, гормонов и жизненного опыта, — то где место личной ответственности? Как нам не скатиться, с одной стороны, в обвинение жертвы («ты просто недостаточно стараешься!»), а с другой — в полное моральное оправдание, снимающее с человека всякую необходимость меняться («ты не виноват, сиди и жди, пока таблетка всё исправит»)?

Сапольски предлагает радикальный, но удивительно практичный путь: полностью отказаться от морального осуждения, но сохранить необходимость социальной защиты и личных изменений. Его метафора — автомобиль с неисправными тормозами. Водитель не виноват, что тормоза отказали, — он не выбрал дефектную деталь. Но общество всё равно имеет право изолировать эту машину от дороги, чтобы не пострадали другие. Точно так же человек, чьё поведение опасно для окружающих — из-за биологии, среды, травмы, — не заслуживает морального клейма «злодей», но общество обязано остановить опасное поведение.

Для нас, психологов, это означает тончайший баланс. Мы не можем говорить клиенту: «Ты просто ленивый и сам виноват», потому что мы знаем: его «лень» — это, возможно, результат дефицита ТЗ, хронического кортизола и выученной беспомощности, уходящей корнями в детство. Но мы точно так же не можем сказать: «Ты ни в чём не виноват, ничего не делай». Мы говорим иначе: «Ты не виноват в том, что оказался в этой точке. Но только ты — вместе со своим мозгом и телом — можешь начать из неё выбираться. И мы будем работать над теми факторами, которые сейчас находятся в зоне твоего контроля: над мыслями, выборами, средой, привычками».

Это переопределение ответственности: не как вины за прошлое, а как авторства по отношению к будущему. Ответственность из моральной категории превращается в функциональную. Клиент не «должен» меняться под страхом осуждения, но он — единственный, кто может запустить процесс изменений. Наша же задача — создать для этого максимально благоприятный биопсихосоциальный контекст.

На практике это означает: Отказ от морализирующего языка. Мы не говорим о «слабоволии», «испорченном характере» или «неблагодарности». Мы говорим о нейроэндокринных паттернах, адаптациях к среде и выученных реакциях.

Признание ограничений без капитуляции перед ними. Да, у клиента может быть генетически обусловленная гиперреактивность миндалевидного тела, и он будет тревожнее других при прочих равных. Но это не значит, что он «сломан». Это значит, что ему нужны более

интенсивные тренировки префронтального торможения — и наша работа становится особенно ценной.

Фокус на изменяемом контексте. Мы не можем отменить детскую травму, но можем помочь клиенту иначе интерпретировать её последствия. Мы не можем мгновенно снизить его кортизол, но можем вместе создать вечерний ритуал, который через вагусный рефлекс и снижение норадреналина даст сигнал безопасности.

Скромность и уважение. Осознание того, что поведение полностью детерминировано, не обесценивает нашу работу, а наполняет её глубочайшим уважением к сложности человеческого существа. Мы не «переделываем» клиента, а помогаем ему стать более осознанным звеном в цепи причин, которые формируют его жизнь.

Сапольски часто цитирует фразу: «Объяснять — не значит оправдывать». Для психолога она звучит так: «Понимать биологию — не значит снимать ответственность. Это значит заменять беспощадное обвинение точным знанием о том, где именно можно вмешаться». Разделение на «биологическое», «психологическое» и «социальное» окончательно рушится, и мы остаёмся перед лицом единой, сложной, многофакторной реальности — в которой у нас нет права на осуждение, но есть огромный ресурс для помощи.

Это, пожалуй, самое важное этическое дополнение к любой «карте рисков»: ваша сила как психолога — не в том, чтобы судить или оправдывать, а в том, чтобы вместе с клиентом находить те точки приложения усилий, в которых биология и среда поддаются мягкой, но настойчивой перенастройке.

Для чего тогда всё это?

Именно этот список ограничений и делает книгу незаменимой.

Безопасность: Скрининг «красных флагов» спасет годы безуспешной терапии.

Дестигматизация: Метафора «это не лень, а дефицит Т3» снимает горы вины.

Инструменты с основой: Вы получите техники, встроенные в нейробиологию, которые работают в любой модальности.

Целостность: Вслед за Сапольски вы разрушите искусственный разрыв между «био», «психо» и «социо».

Эта книга — приглашение в мир, который станет стандартом. А пока — читайте её с благодарностью исследователя и долей того восхитительного профессионального скепсиса, что отличает зрелого капитана от восторженного юнги. Хороший лоцман знает не только глубины, но и мели.

Вот карта мелей. Теперь — самое интересное. Плывём на большую воду.

ЧАСТЬ I. ОСНОВЫ ПСИХОЭНДОКРИНОЛОГИИ: КАРТА МЕСТНОСТИ И ДЕЙСТВУЮЩИЕ ЛИЦА

Добро пожаловать на борт, коллега. Прежде чем мы отправимся в плавание по бурным водам конкретных заболеваний, нам необходимо разложить на столе навигационные карты. В этой части мы изучим устройство «корабля» — нейроэндокринной системы, — поймём, кто отдаёт приказы, кто их исполняет, и, что самое важное, где находятся те рычаги, на которые вы, как психолог, можете нажимать в своей ежедневной работе.

Однако, памятуя о великом нейроэндокринологе Роберте Сапольски, мы будем изучать эту карту не как чертёж механического автомата, а как описание живого, постоянно меняющегося ландшафта. Гормоны, с которыми мы познакомимся, — не диктаторы, навязывающие поведение, а скорее искусные дипломаты, чутко реагирующие на контекст и усиливающие те стратегии, которые в данной социальной среде кажутся организму наиболее выигрышными.

Глава 1. Центральное командование: Как психика разговаривает с телом

Главная ось: Гипоталамус — Гипофиз — Железа (и почему «отбой» важнее приказа)

Представьте себе не армейскую иерархию с жёсткой дисциплиной, а, скорее, встревоженное правительство в осаждённой столице.

Гипоталамус, крошечный отдел мозга размером с горошину, — это не всевластный диктатор, а скорее Верховный Главнокомандующий, получающий донесения из всех уголков королевства. Он анализирует разведданные из внешней среды (через органы чувств) и, что критически важно для нас, из внутреннего мира: наши мысли, эмоции, воображаемые образы. Если он решает, что есть угроза, он отдаёт приказ.

Гипофиз — это генералкурьер, маленькая, но незаменимая железа у основания мозга. Он вырабатывает «тропные гормоны» — специальные вещества, которые бегут к конкретной периферической железе с одним посланием: «Активироваться!».

Периферическая железа (щитовидная, надпочечники, яичники/яички) — это не просто солдат, а скорее производственный цех, получивший госзаказ. Он начинает вырабатывать свой гормон, который уже непосредственно влияет на организм.

Главный секрет, который нужно знать психологу, — механизм обратной связи. Когда цех выработал достаточно продукции, он отправляет вверх курьера с докладом: «Задание выполнено, гормона достаточно, можно отменять приказ». В норме гипоталамус получает этот сигнал и успокаивается. Но при хроническом социальном стрессе — а именно его всю жизнь изучал Сапольски на диких павианах в Кении — этот механизм ломается. У бабуинов с низким социальным статусом, живущих в постоянном страхе перед доминантными самцами, гиппокамп (область мозга, тормозящая выброс кортизола) буквально атрофируется. Верховный Главнокомандующий перестаёт слышать доклады «отбой». Солдаты работают на износ, и вся система входит в штопор.

Психотерапевтическая метафора: Хронический стресс, невыраженные эмоции, глубинная печаль — это как если бы в кабинет Главнокомандующего постоянно врывались паникёры с криками «Пожар!», и он переставал слушать тех, кто докладывает: «Пожара нет, это ложная тревога». Наша задача как психологов — научить систему заново слышать сигналы безопасности.

Невидимый дирижёр тревоги: адреналин, норадреналин и почему «просто успокоиться» не работает

Когда кортизол — это медленный, генеральный план мобилизации, то кто же включает саму сирену тревоги в момент паники? Два братаблизнеца с разными характерами.

Адреналин выбрасывается надпочечниками прямо в кровь. Это аварийная сирена на крыше пожарной машины, заставляющая сердце колотиться, а ладони — потеть.

Норадреналин же действует точно, в самом мозге. Это командир пожарного расчёта, который кричит в мегафон, сужая внимание до тоннеля. Именно он заставляет вас просыпаться в три часа ночи и прокручивать тревожную мысль, которая кажется невероятно важной именно сейчас. Голубое пятно (locus coeruleus) в стволе мозга — главный источник нора

дреналина. Одна вспышка — и весь мозг переходит в режим гипербдительности. И что самое коварное: эта система не различает реальной угрозы и яркого образа, созданного воображением.

Практика: Именно поэтому техники символдрамы и КПТ, перестраивая образы и мысли, буквально приказывают голубому пятну замолчать. Когда вы просите клиента представить

«Храм ночного покоя», вы не просто разговариваете — вы посылаете тормозной сигнал на его «пожарную сирену».

Почему один солдат спит под обстрелом: генетика и эпигенетика стрессоустойчивости

В своей книге «Биология добра и зла» Сапольски напоминает: гены — это не приговор, а скорее «инструкция, которая может быть прочитана поразному в зависимости от контекста».

Существует ген FKBP5, работающий как регулятор чувствительности кортизолового рецептора. Определённые его варианты делают рецептор менее чувствительным, из-за чего механизм обратной связи ломается. Но вот что удивительно: если ребёнок с таким «рисковым» геном растёт в атмосфере материнского тепла и заботы, эти участки гена не активируются. И наоборот: недостаток заботы в раннем детстве запускает эпигенетическое метилирование, «замолкая» ген и создавая взрослого, который тревожен, импульсивен и склонен к депрессии.

Для психолога это означает: Каждым актом эмпатии, каждым сеансом, где вы создаёте безопасное пространство, вы не просто «разговариваете». Вы участвуете в эпигенетическом редактировании стрессответа вашего клиента.

Наследство, которое мы не выбрали: трансгенерационная передача стресса

И последний, самый глубокий слой. Если женщина вынашивает ребёнка в состоянии хронического стресса, её высокий кортизол проникает через плаценту и программирует ось стресса плода на повышенную бдительность. Травма, пережитая прабабушкой, может звучать эхом тревоги в душе её правнука, приходящего к вам на приём с жалобами на непонятную, беспричинную панику.

В экспериментах на животных показано, что изменения в экспрессии генов, вызванные стрессом, могут передаваться через несколько поколений, даже если потомки росли в идеальных условиях. Работа психолога здесь — бережное распутывание этого древнего клубка, нити которого тянутся из далёкого прошлого.

Вегетативная нервная система: Педаль газа и педаль тормоза (Поливагальная теория С. Порджеса)

Это быстрая, «проводная» связь мозга с телом. Представьте автомобиль:

Симпатическая система — педаль газа. Реакция «бей или беги».

Парасимпатическая система — педаль тормоза. Реакция «отдыхай и переваривай», активируемая через блуждающий нерв.

Стивен Порджес показал, что через осознанное, медленное дыхание с длинным выдохом мы напрямую стимулируем блуждающий нерв. Это древний анатомический рефлекс: растяжение лёгких активирует тормозные ядра вагуса, замедляя сердце и сигнализируя мозгу: «Опасности нет».

Сапольски добавляет к этому важный социальный нюанс: у приматов, включая человека, главный способ включения «педали тормоза» — это не дыхание, а присутствие своего. Когда социальное окружение воспринимается как безопасное и предсказуемое, парасимпатическая система активируется сама собой. Когда клиент чувствует, что он понят и принят — это уже гормональное событие.

Микробиом и ось кишечникмозг: «теневое правительство» вашего настроения

В нашем кишечнике живёт сто триллионов бактерий. Это не просто «пассажиры»: они производят до 90% серотонина, дофамин, ГАМК и другие нейромедиаторы. Блуждающий нерв — это оптоволоконная линия, по которой 80% информации идёт от кишечника к мозгу.

Исследования Сапольски напоминают: когда мы говорим «нутром чую», это не метафора. Кишечник и его микробиом участвуют в регуляции настроения, тревожности и даже социального поведения. Вот почему психолог, интересующийся питанием и образом жизни клиента, делает это не из праздного любопытства, а из понимания целостной, неразрывной связи мозга и тела.

Таково наше введение в устройство центрального командования. Теперь, вооружённые идеями Сапольски о контексте и модуляции, мы готовы встретиться с главными действующими лицами — самими гормонами.

Глава 2. Главные действующие лица: Полный словарь гормонов, нейромедиаторов и пептидов для психолога

Теперь, когда мы знаем, как устроено центральное командование, пора представить себе полный состав нашего джазового ансамбля. Каждый «музыкант» будет описан через простой образ, его основную функцию и, что самое важное, через призму того, как это знание может быть использовано в вашей практике. Помня заветы Роберта Сапольски, мы будем смотреть на эти молекулы не как на диктаторов, а как на чутких настройщиков, которые усиливают или ослабляют наши реакции в зависимости от социального контекста.

Классическая эндокринная ось: дирижёры и их верные инструменты

Кортизол

Образ: Неутомимый, но деспотичный бригадир, который во время аврала кричит: «Быстро! Энергию сюда! Сейчас не до отдыха!»

Нейронаука: Хронически высокий кортизол не просто «гормон стресса»

он меняет саму архитектуру мозга. Под его влиянием гиппокамп, центр памяти и торможения стресса, уменьшается в объёме; миндалевидное тело, напротив, становится гиперреактивным. Это биологическая основа состояния, когда человек не может ни успокоиться, ни запомнить ничего нового.

Урок Сапольски: Главный стрессор для примата — не физическая угроза, а социальная неопределённость и отсутствие контроля. Именно поэтому для психолога работа с чувством предсказуемости и подконтрольности жизни — прямая интервенция в кортизоловый баланс. Каждое упражнение на «заземление» — это сигнал гиппокампу: «Я в безопасности. Можно дать бригадире выходной».

Тиреоидные гормоны (Т4 и Т3)

Образ: Педали газа и сцепления в автомобиле. Т4 — топливо в баке, Т3

готовая к взрыву смесь в цилиндре, непосредственно задающая темп метаболизма.

Нейронаука: Т3 проникает в нейроны и регулирует синтез нейротрофического фактора мозга (BDNF) — «удобрения» для нейронов. Дефицит Т3 напрямую замедляет нейропластичность, делая психотерапию объективно более трудной.

Практика: При жалобах клиента на «туман в голове», апатию и депрессию, устойчивые к любой терапии, всегда думайте о возможной роли щитовидной железы. Это не «сопротивление», это отсутствие молекулярного топлива для изменений.

Половые гормоны (Эстрадиол, Прогестерон, Тестостерон)

Образ: Творческие директора, определяющие стиль и энергию личности.

Тестостерон — не гормон агрессии, как часто думают, а гормон статусного поведения. Он повышается не когда мы просто злимся, а когда мы конкурируем, побеждаем или защищаем своё положение в иерархии. В благоприятной социальной среде он будет усиливать щедрость и лидерство, в агрессивной — импульсивность и конфликтность.

Эстрадиол — скульптор синаптической гибкости, поддерживающий когнитивное здоровье и эмоциональную стабильность. Прогестерон — природный транквилизатор, который через свои метаболиты (аллопрегнанолаон) усиливает действие ГАМК.

Практика: Агрессивное поведение клиента может быть не «плохим характером», а гормонально подкреплённой защитой уязвлённого достоинства. Работа здесь — не подавление, а поиск цивилизованных, социально приемлемых способов восстановления статуса.

Гормоны «сытости и голода»: Лептин, Грелин, Инсулин

Если гормоны стресса и статуса управляют нашей позицией в социуме, то эти молекулы регулируют наш самый базовый энергетический обмен. И здесь социальный контекст тоже играет огромную роль.

Лептин — «курьер из переполненного склада». Его задача — сообщить мозгу, что запасов энергии достаточно. При ожирении развивается лептинорезистентность: курьер стучится в дверь, но ему не открывают. Мозг, думая, что настал голод, требует ещё еды. Это не слабость, а воспалительная поломка в гипоталамусе, часто усугубляемая хроническим стрессом.

Грелин — «барабанщик, отбивающий ритм голода». Его уровень резко возрастает при недосыпе и социальной изоляции. Работая с клиентом, страдающим от переедания, вопрос о качестве его сна и чувстве одиночества — это вопрос управления грелиновой атакой.

Инсулин — «ключник, открывающий двери клеток для глюкозы». Когда мы находимся в хроническом стрессе, кортизол приказывает печени выбросить больше глюкозы в кровь, а инсулин пытается её «загнать» в клетки. Со временем клетки перестают его слушаться — развивается инсулинорезистентность, которая лежит в основе метаболического синдрома. Это не просто обмен веществ, это материальный след длительного психологического напряжения.

Нейромедиаторы как командиры: Дофамин, Серотонин, ГАМК

Переходим от гормонов, путешествующих по крови, к нейромедиаторам — быстрым сигнальным молекулам, работающим непосредственно в синапсах мозга.

Дофамин — молекула предвкушения и мотивации, «азартный охотник за наградой». Сапольски подчёркивает, что дофамин выделяется не столько в ответ на саму награду, сколько на ожидание награды, особенно, когда её получение неопределённо. Это ключ к пониманию поведенческой активации в КПТ: когда мы разбиваем большую цель на маленькие достижимые шаги, мы создаём для дофаминовой системы серию «предвкушений», возвращая клиенту мотивацию.

Серотонин — «мудрый садовник», создающий ощущение благополучия и порядка. Интересно, что около 90% серотонина синтезируется не в мозге, а в кишечнике, под контролем микробиома. Это ещё один мост между эмоцией и телом, напоминающий о важности целостного подхода.

ГАМК — «главный тормозной кондуктор», который гасит шум тревоги. Медитация и дыхательные техники работают через усиление собственной ГАМКергической системы мозга, но делают это мягко и без побочных эффектов транквилизаторов.

Дирижёры социальных связей: Окситоцин и Вазопрессин

Здесь нужна особая эволюционная точность, которую внёс в науку Сапольски. Окситоцин — это гормон не просто «любви», а различения «свой-чужой». Он усиливает доверие и привязанность к членам своей группы, но одновременно может усиливать упреждающую агрессию и ксенофобию по отношению к чужакам. Это гормон «племенной верности». Вазопрессин — его «брат», «страж территории и семейных уз», отвечающий за бдительную охрану своего «гнезда» и ревность.

Практика для психолога: Работая с семейными парами, помните: их конфликт — это не просто «не сошлись характерами», это порой эволюционная драма гормонов-братьев. Групповая терапия — мощнейшая окситоциновая интервенция, но она же может усилить деление на «мы» и «они». Задача терапевта — расширять круг «своих», не создавая новых «чужих».

Эндоканнабиноиды: внутренние феи блаженства (Анандамид)

Наш мозг производит собственные молекулы, очень похожие на активные вещества конопли. Анандамид (от санскритского «ананда» — блаженство)

связывается с теми же рецепторами, но делает это очень мягко и локально, «по запросу». Это один из главных механизмов, которым мозг гасит лишний шум и перевозбуждение после стресса. Практики осознанности, йога и аэробная нагрузка — это безопасные и мощные способы активировать эту внутреннюю систему блаженства и забвения травмы («кайф бегуна»).

Теперь, когда мы знаем в лицо всех ключевых игроков гормонального оркестра и понимаем, что их игра всегда зависит от контекста, мы готовы перейти к самому важному: как вовремя заметить, что оркестр расстроен, и как помочь ему зазвучать гармонично.

Глава 3. Скрининг и маршрутизация: «Красные флаги» для психолога

Знания без системы их применения — это балласт. Прежде чем мы перейдём к частным случаям, давайте соберём компактный навигатор для вашей повседневной практики. Ведь часто именно психолог — первый специалист, к которому обращается человек с «туманом в голове» или приступами паники. И здесь, как предупреждает Сапольски, легко попасть в ловушку: пытаться

«психологизировать» то, что на самом деле требует проверки у эндокринолога. Это всё равно что настраивать радио, не замечая, что в комнате выключен свет.

Когда направлять к эндокринологу или психиатру: чеклист «Красные флаги»

Используйте этот чеклист на первой сессии. Если у клиента набирается 2 и более признаков по одной нозологии, ваша задача — деликатно рекомендовать ему пройти медицинское обследование. Вы не ставите диагноз, вы, как опытный лоцман, замечаете подозрительные течения и проверяете карту глубин, прежде чем вести корабль дальше.

Гипотиреоз

Соматические «красные флаги»: Постоянная зябкость, сухая кожа, выпадение волос, необъяснимый набор веса, запоры.

Психические «красные флаги»: «Туман в голове», апатия, депрессия, не отвечающая на терапию, замедленная речь.

Гипертиреоз

Соматические «красные флаги»: Сердцебиение, потливость, тремор рук, потеря веса при хорошем аппетите, пучеглазие.

Психические «красные флаги»: Панические атаки, раздражительность, бессонница, эмоциональная лабильность.

Сахарный диабет

Соматические «красные флаги»: Резкая потеря или набор веса, жажда, частое мочеиспускание, медленное заживление ран.

Психические «красные флаги»: «Диабетический дистресс», страх гипогликемии, вина за образ жизни — или, наоборот, апатичное безразличие к контролю сахара.

СПКЯ (Синдром поликистозных яичников)

Соматические «красные флаги»: Нерегулярные менструации, гирсутизм (избыточный рост волос), акне, ожирение вокруг талии.

Психические «красные флаги»: Депрессия, сниженная самооценка, ощущение потери «женственности».

Психоз / Суицидальный риск

Соматические признаки: (не являются ведущими, но критично) резкое изменение веса, полное отсутствие сна в течение нескольких дней.

Психические «красные флаги»: Императивные галлюцинации («голос приказывает...»), дезориентация, конкретный суицидальный план со средствами.

Алгоритм кризисной оценки суицидального риска «К.Р.У.Г.»

При малейшем подозрении на суицидальный риск действуйте по чеклисту, который легко запомнить, представив себе круг, по которому вы проходите вместе с клиентом, не оставляя его одного:

К — Конкретность. «Думали ли вы о том, как именно это могло бы произойти?»

Р — Ресурс (Средства). «Есть ли у вас доступ к тому, чем вы могли бы это осуществить?»

У — Угроза (Прощальные действия). «Делали ли вы что-то, что можно назвать подготовкой или прощанием?»

Г — Госпитализация. При ответе «да» на любой из пунктов — немедленно связывайтесь с психиатром/кризисной службой и родственниками, не оставляйте клиента одного.

Почему это важно с точки зрения Сапольски?

За каждым «красным флагом» стоит не просто «химический дисбаланс», а реальная нейроэндокринная поломка, которая меняет восприятие мира. Человек с гипотиреозом не «ленится» — его мозг не получает достаточно ТЗ, чтобы поддерживать нормальную скорость нейропластичности и энергообмена. Пациент с гипертиреозом не «неврастеник» — его ось стресса постоянно подстёгивается избытком тиреоидных гормонов. Если вы будете игнорировать эту биологическую основу, вы рискуете годами безуспешно «лечить» депрессию, которая на самом деле является симптомом нераспознанного соматического заболевания.

Фраза-мостик: как деликатно рекомендовать визит к врачу

Самое сложное — сказать о необходимости посетить эндокринолога так, чтобы клиент не услышал: «Я думаю, что вы больны». Здесь нужна формулировка, которая нормализует его состояние и предлагает сотрудничество, а не ставит клеймо.

Используйте готовую формулу-мостик:

«То, что вы описываете — апатию, усталость, зябкость — это очень похоже на режим "энергосбережения", который иногда включает наш организм. Я не врач и не могу ставить диагнозов, но я бы рекомендовал(а) для начала просто проверить уровень ТТГ (гормона щитовидной железы). Это поможет нам точно понять, с чем мы работаем в терапии: с чисто психологическими причинами или с тем, что "педаль газа" в вашем организме временно сломалась и её нужно починить вместе с врачом».

Эта фраза не пугает, а объясняет. Она переводит симптом из моральной плоскости («я ленивый») в плоскость биологической загадки, которую можно разгадать. Именно так — через метафору — мы создаём тот самый безопасный контекст, который, по Сапольски, сам по себе уже снижает уровень кортизола и открывает дорогу к исцелению.

На этом мы завершаем нашу установочную часть. Теперь у вас есть карта местности, вы знаете в лицо всех ключевых игроков гормонального оркестра и, главное, у вас в руках есть алгоритмы для первых шагов. В следующей части мы начнём разбирать конкретные заболевания и, что самое важное, осваивать язык символдрамы — образные ключи, которые позволят вам напрямую обращаться к гипоталамусу клиента.

ЧАСТЬ II. ЧАСТНАЯ ПСИХОЭНДОКРИНОЛОГИЯ: ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ И ИНСТРУМЕНТЫ

В первой части мы познакомились с оркестром и его дирижерами. Теперь мы переходим к конкретным «болезням оркестра» — состояниям, при которых отдельные группы инструментов начинают фальшивить, играть слишком громко или, наоборот, замолкают. Наша цель — не просто описать патологию, а дать вам в руки точные, работающие инструменты: для каждой нозологии мы определим общую психотерапевтическую стратегию и приведем скрипт символдраматического мотива — образного ключа, способного напрямую обратиться к гипоталамо-гипофизарно-эндокринной оси на ее родном языке.

Все мотивы, представленные ниже, являются дополнением к медицинскому лечению, а не заменой ему. Работайте в сотрудничестве с врачом. Если клиент описывает симптомы, указывающие на эндокринное расстройство, но еще не был у врача, первым шагом является деликатная рекомендация пройти обследование (используйте «фразу-мостик» из Главы 3).

Глава 4. Заболевания щитовидной железы: Когда «двигатель» дает сбой

Щитовидная железа — это педаль газа нашего организма. Ее гормоны (Т4 и Т3) задают скорость обмена веществ, мышления и даже эмоциональных реакций. Когда этот «двигатель» работает неправильно, страдает вся психическая динамика.

Гипотиреоз: Жизнь в замедленной съемке Психоэндокринологическая справка (кратко):

При гипотиреозе уровень тиреоидных гормонов снижен. На языке образов это выглядит как угасающий внутренний огонь: человек постоянно мерзнет, чувствует вялость, заторможенность, «туман в голове». Психологически часто присутствует подавленная агрессия, многолетнее «прислуживание» другим в ущерб себе. Как будто человек сказал жизни: «Я не буду согревать себя, я отдам все тепло другим».

Общая стратегия психолога: «Марафон маленьких побед»

При гипотиреозе клиент часто испытывает вину за свою «лень» и медлительность. Главная задача психолога — валидировать его состояние через метафору: объяснить, что это не недостаток характера, а «сломавшаяся биологическая педаль газа». Затем, через КПТ и поведенческую активацию, мы переходим к составлению расписания дня, разбитого на очень маленькие, достижимые шаги. Это возвращает ощущение контроля, снижает тревогу и запускает «марафон маленьких побед».

Мотив «Очаг в доме предков»: Скрипт и пошаговая инструкция

Цель: Символическое восстановление внутреннего источника тепла и энергии. Образ дома как тела, очага как щитовидной железы.

Подготовка (12 минуты):

«Устройтесь удобно. Закройте глаза... Представьте, что мы отправляемся внутрь вашего внутреннего мира. Сейчас мы окажемся перед старым, родовым домом. Это дом вашего тела, дом вашей души. Мы войдем в него с добрым любопытством, без страха».

Введение в мотив:

«Вы стоите перед домом своих предков. Какой он? Есть ли дым из трубы? Мы сейчас войдем внутрь, чтобы найти главную комнату — ту, где находится очаг, сердце этого дома».

Сопровождение:

«Войдите в дом. Идите туда, где находится очаг... Когда найдете, опишите мне его. Посмотрите на огонь. Какой он? Яркий? Или едва тлеющий? Может быть, остались только угли, покрытые пеплом? Теперь я хочу, чтобы вы поняли: этот очаг — символ вашей жизненной энергии, работы вашей щитовидной железы. Что нужно вашему очагу? Может быть, подбросить дров? Или сначала очистить его от золы? Ухаживайте за ним».

Ключевые интервенции при затруднениях:

Если очаг пуст: «Поищите в доме дрова. Они точно где-то есть. Ваш дом не мог остаться без топлива».

Если огонь слабый: «Попробуйте осторожно подуть на угли. Видите, они начинают краснеть? Положите сверху тонких веточек. Дайте огню новую пищу».

Интеграция и завершение:

«Когда очаг разгорится, посидите возле него. Впустите это тепло глубоко внутрь себя, в каждую клетку тела. Запомните это ощущение. Это тепло всегда с вами. Когда будете готовы, медленно возвращайтесь обратно».

Посттерапевтическая беседа:

«Что вы чувствовали, когда очаг был холодным? А когда разгорелся? Что в вашей жизни может быть "дровами" — какая деятельность, люди, забота о себе дают вам энергию?» Этот

образный сигнал — прямое послание гипоталамогипофизарнотиреоидной оси: «Организм, мы в безопасности, метаболизм можно ускорять».

Гипертиреоз и Болезнь Грейвса: Пожар в машинном отделении Психоэндокринологическая справка:

Избыток тиреоидных гормонов — это «пожар в теле»: все процессы ускорены до предела. Психологический коррелят — хроническая сверхбдительность, невозможность расслабиться, глубинный страх, заставляющий быть в постоянной боевой готовности. При Болезни Грейвса, где есть аутоиммунный компонент (антитела стимулируют железу), добавляется метафора «приклеенной кнопки "ON"».

Общая стратегия психолога: «Аварийное торможение»

Клиенту крайне важно знать, что его паника и гнев — не признак «схождения с ума», а результат «гормонального пожара». Это снижает вторичную тревогу. Затем мы обучаем быстрым техникам заземления — «дыхание по квадрату», техника 54321, — которые являются прямым сигналом парасимпатической системе: «Опасности нет, можно выключить сирену».

Мотив «Лесной пожар и дождь»: Скрипт

Цель: Снижение симпатической гиперактивации, восстановление баланса.

Введение:

«Вы на опушке леса. В глубине поднимается дым — лесной пожар. Мы подойдем на безопасное расстояние. Что вы видите?»

Сопровождение:

«Этот пожар — ваше внутреннее возбуждение и тревога. Мы не будем с ним бороться. Мы позовем дождь. Почувствуйте, как воздух становится влажным, собираются тучи. Начинается ливень. Наблюдайте, как огонь шипит и гаснет. Пламя становится все меньше. Пожар сдается. Дождь все идет, очищающий и успокаивающий. Постепенно он стихает, и выходит мягкое, теплое солнце после грозы. Тишина. Покой».

Ключевая интервенция (при аутоиммунном компоненте):

Когда пожар потушен, добавьте: «Посмотрите, не осталось ли в лесу каких-то странных механизмов, которые поджигали его снова и снова? Соберите их и закопайте глубоко в землю». Это работа с образом аутоантител и аутоагрессии.

Интеграция:

«Что в вашей жизни является "злойным солнцем", вызывающим этот внутренний пожар? А что может стать для вас "живительным дождем"?»

Аутоиммунный тиреоидит (Хашимото): Гражданская война в государстве тела

Психоэндокринологическая справка:

Иммунная система по ошибке атакует собственную щитовидную железу. Образно: армия, призванная защищать границы, повернула оружие против своих же граждан и расстреливает «фабрику по производству энергии». Психологически это часто связано с глубокой аутоагрессией, жестким перфекционизмом, невозможностью принять какую-то свою часть.

Общая стратегия психолога:

Работа с самообвинением и внутренним критиком. Объяснение через метафору «переутомленного защитника» снимает вину и переводит фокус с войны на заботу о своем «войске».

Мотив «Примирение враждующих племен»: Скрипт

Цель: Символическое прекращение аутоиммунного конфликта.

Введение:

«Представьте, что вы — правитель своего телогосударства. Вы видите, что ваша собственная армия (иммунитет) по ужасной ошибке атакует здание энергетической станции (щитовидную железу). Почему они воюют между собой?»

Сопровождение:

«Вы, как мудрый правитель, можете спуститься и остановить эту битву. Поговорите с командиром армии. Спросите, почему он отдал такой приказ. Выслушайте его страх и боль. Поговорите с рабочими станции. Объясните армии, что станция — это друг. Устройте совместную трапезу, праздник примирения. Почувствуйте, как энергия мира и согласия разливается по всему вашему телу».

Интеграция:

«Какие внутренние конфликты, какая самокритика могли бы быть этой гражданской войной?»

Глава 5. Надпочечники и ось стресса: Укрощение «бей или беги»

Надпочечники — это наш «завод по производству тревоги» и одновременно «генератор жизненной энергии». Их дисфункция проявляется либо в гиперактивации (избыток кортизола), либо в полном истощении.

Синдром Кушинга: Когда «завод по производству тревоги» пошел вразнос

Психоэндокринологическая справка:

Избыток кортизола. Образ: завод, который работает в аварийном режиме 24/7, без выходных, и его продукция (кортизол) разрушает само здание завода

— тело. Психологически — постоянное чувство «аврала» и угрозы.

Стратегия психолога:

Основная мишень — ложное чувство неотложности, «заклинивший датчик» тревоги. Мы помогаем клиенту через образ перейти от позиции «жертвы аварии» к позиции «главного инженера», который может отключить сирену.

Мотив «Остановка конвейера»: Скрипт

Введение:

«Представьте, что вы попали внутрь завода, которым является ваша эндокринная система. Вы подходите к цеху "Надпочечники. Аварийная сигнализация". Зайдите внутрь. Что вы видите?»

Сопровождение:

«Завод работает в аварийном режиме: красная лампа, воеет сирена, конвейер несется, производя упаковки "Кортизол". Рабочие измотаны.

Найдите главный пульт управления с кнопкой "АВАРИЙНЫЙ РЕЖИМ". Вы — главный инженер. Посмотрите, почему он включился? Где-то заклинило датчик? Ложный сигнал тревоги? Найдите причину и нажмите кнопку "ВЫКЛ. АВ. РЕЖИМ". Сирена замолкает. Конвейер останавливается. Тишина. А теперь пройдите на склад и выпустите все излишки кортизола — пусть они испарятся, как безвредный туман».

Надпочечниковая недостаточность (Болезнь Аддисона): Когда «батарейки» сели окончательно

Психоэндокринологическая справка:

Недостаток кортизола и альдостерона. Образ: завод полностью обесточен, резервных генераторов нет. Малейшая нагрузка вызывает кризис. Психологически — глубинное истощение, невозможность мобилизоваться даже на простые задачи.

Стратегия психолога:

Работа с границами и самопринятием. Исследуем идею, что не гореть ярче всех — это не слабость. Учим клиента «экономить пламя» и говорить «нет». Образный ряд направлен на поиск внутренних, ранее не использованных резервов.

Мотив «Древний колодец в пустыне»: Скрипт

Введение:

«Представьте, что вы находитесь в пустыне. Это ландшафт вашего внутреннего истощения. Но вы знаете, что где-то здесь должен быть древний, засыпанный песком колодец. Оглядитесь. Где он?»

Сопровождение:

«Вы нашли колодец. Он засыпан камнями. Начинайте расчищать его. Это работа, но у вас есть силы на нее. С каждым движением вы все ближе к источнику. И вот, когда последний камень убран, вы видите глубоко внизу темное зеркало воды. Но как ее достать? Рядом

вы замечаете старый, вросший в землю насос. Очистите его, приведите в действие. Медленно вода начинает подниматься — сначала ржавая, потом все чище. И вот вырывается мощный, кристально чистый поток. Пейте эту воду. Умывайтесь ей. Пусть она наполнит вас. А теперь пусть она разольется по пустыне, и та превратится в цветущий оазис». Это образ бережного подключения к внутренним ресурсам, а не «выжимания последних соков».

Социальный статус и хронический стресс: почему бедность «влезает под кожу»

До сих пор мы говорили о крайних состояниях — о синдроме Кушинга, где «завод тревоги» идёт вразнос, и о болезни Аддисона, где он полностью обесточен. Но между этими полюсами лежит огромная, куда более распространённая территория — территория хронического, многолетнего, «фонового» стресса, который не убивает мгновенно, но медленно и неумолимо перестраивает мозг и тело. Это стресс, порождаемый социальным неравенством, низким статусом, бедностью и унижением. Сапольски посвятил десятилетия изучению того, как социальная иерархия «влезает под кожу» приматов и людей, и его выводы имеют прямое, практическое значение для психолога.

Классическое представление: стресс как давление извне

Долгое время считалось, что стресс — это просто реакция на высокие требования. Больше работы, меньше денег, больше обязательств — выше кортизол. Эта модель предполагала, что уровень стресса пропорционален объективной тяжести обстоятельств. Но она не могла объяснить, почему два человека, живущих в одинаково стеснённых условиях, реагируют на это совершенно по-разному. И почему богатый топ-менеджер, формально ни в чём не нуждающийся, может страдать от бессонницы и гипертонии сильнее, чем бедный, но уважаемый в своей общине ремесленник.

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.